

## Massachusetts General Hospital (MGH) における 医療通訳サービスの現状

五十嵐ゆかり<sup>1)</sup> 貝原 加珠<sup>2)</sup>

### Current Status of Medical Interpreter Services at Massachusetts General Hospital

Yukari IGARASHI, PhD, RN, RM<sup>1)</sup> Kazu KAIHARA, Translator, local consultant<sup>2)</sup>

#### [Abstract]

Massachusetts General Hospital (MGH) in Boston accepts immigrant patients as its Medical Interpreter Services (MIS) can meet their needs. In this paper we report on our visit to MGH, where we learned the system of MIS and how to collaborate between medical interpreters and hospital staff. This visit gave us an opportunity to consider how to apply MGH's interpreting system to clinical stations in Japan.

The role of MIS is to provide medical interpretation, translation, support for interpreters, and educational programs to staff and medical students at the hospital. The contents of these educational programs are about professional medical interpretation (the who, what, why, and how), the necessity of MIS, resources for communication, and common misconceptions when staff face patients from culturally and linguistically diverse backgrounds. Through these programs, staff have an opportunity to acquire the necessary practical knowledge required in working with medical interpreters.

These educational programs offered in workshops and online are mandatory training for all hospital staff. Our considerations from this visit are 1) to develop the MIS system in Japan, 2) to reflect and improve interpreting resources, and 3) provide an educational program for hospital staff.

**[Key words]** Immigrants, patients from culturally and linguistically diverse backgrounds, medical interpreting, collaboration, educational program

#### [要 旨]

移民を多く受け入れており、医療通訳体制が整備されているアメリカのマサチューセッツ州ボストン市にある Massachusetts General Hospital (マサチューセッツ総合病院:MGH) の Medical Interpreter Services (医療通訳部門:MIS) へ訪問する機会を得た。外国人への医療サービス整備における日本への応用を検討することを目的に、MGH の医療通訳体制や医療通訳者と医療スタッフとの連携について学んだので、報告する。

MIS の役割は通訳、翻訳、通訳者の支援、スタッフや学生への教育プログラムの提供であった。プログラムの内容は、医療通訳の資格や仕事の範囲、医療通訳の必要性、使用できる通訳方法の種類、陥りやすい間違った状況であり、医療通訳者との協働を学ぶことができる内容であった。プログラムの提供方法は、研修会だけでなくオンラインもあった。これらの研修内容は受講が必須であり、すべてのスタッフが受講していた。今回の訪問から、日本における応用として、1) 通訳部門の整備、2) 現場にあった通訳ツ-

1) 聖路加国際大学大学院看護学研究科ウィメンズヘルス・助産学・St. Luke's International University, Graduate School of Nursing Science, Women's Health & Midwifery  
2) MAPI S.A.S.

ルの整備, 3) 通訳の必要性和通訳者との協働についての教育, が考察された。

〔キーワード〕 移民, 外国人患者, 医療通訳, 協働, 教育プログラム

## I. はじめに

日本に在住する外国人数は, 2015年12月末で223万2,189人<sup>1)</sup>に達し, 2014年の212万1,831人よりも大幅に増加している。2011年の東日本大震災にその数は減少したものの, それ以降は年々増加傾向にある<sup>2)</sup>。同様に訪日外国人の数も増え続けている。2015年は1,973万7,000人(前年よりも47.1%増加)で, 統計を取り始めた1964年以降, 最大の増加率となった<sup>3)</sup>。このように外国人が日本に多く入国してくる中, 医療へアクセスする機会も増えていくと考えられる。我が国の政策としては, 厚生労働省が, 2012年から外国人患者受入れ医療機関認証制度 (JMIP) を開始し, 外国人患者への質の高い医療サービスの提供を整備したり, 外国人患者受入れ環境整備事業<sup>4)</sup>を展開して医療通訳者の育成を行ったりしている。また, 民間団体も医療通訳やコミュニティ通訳の養成の研修会を積極的に行ったり, 通訳者の派遣を実施したりしており, 受け入れ体制の整備は徐々に進んできている<sup>5)</sup>。しかし, 臨床現場では, 特にコミュニケーションを図ることの困難さに起因する課題がまだまだ山積しているのが現状である。

今回, 移民を多く受け入れており, 医療通訳体制が整備されているアメリカのマサチューセッツ州ボストン市にある Massachusetts General Hospital (マサチューセッツ総合病院:MGH) の医療通訳部門へ訪問する機会を得た。外国人への医療サービス整備における日本への応用を検討することを目的に, MGH の医療通訳体制や医療通訳者と医療スタッフとの連携について学んだので, 報告する。

## II. ボストン市と MGH の概要

### 1. ボストン市の概要

アメリカのマサチューセッツ州の首都であるボストン市の2015年の人口は66万7,137人で, 全米23位の規模を誇る都市である<sup>6)</sup>。その中で背景構成の概要は, 白人53.9%, アフリカ系アメリカ人24.4%, ヒスパニック・ラテンアメリカ系17.5%, アジア系8.9%, その他, となっている<sup>7)</sup>。また, ボストン市では, 英語以外の言語を自宅で話す人は人口の35%であるという報告もある。ボストン市周辺には, アメリカ最古の大学であるハーバード大学のほか, マサチューセッツ工科大学などの多くの高等教育や研究機関が集中しており, アメリカの教育や学



写真1 病院正面

術研究の中心地となっている<sup>6)</sup>。

### 2. 病院の概要

MGH は2012年と2015年に U.S. News World Report において, 全米で5,000余りある病院の中から1位に選ばれた非常に評価の高い医療施設であり, アメリカの中でトップクラスの病院であると言える。また MGH はハーバード大学メディカルスクールの実習病院のひとつでもある。病床数は999床で, 年間約4,800人の入院患者, 約150万人の外来患者が受診する巨大病院である。また研究施設が隣接してあることから, 臨床, 教育, 研究が非常に精力的に行われているのがうかがえる (写真1)。

## III. 多様な背景をもつ人々を守る法制度

日本との大きな違いは, 連邦法や州法などに英語が堪能ではない人や聴覚に制限がある人に対して有資格者による通訳サービスの提供義務について規定されていることである。さらに, アメリカ保健福祉省の The Office of Minority Health (OMH:マイノリティの健康担当室) は, 2013年から Culturally and Linguistically Appropriate Services (CLAS: 文化的語学的に配慮した適切なサービス) について取り組んでおり, CLAS スタンドガードの中にコミュニケーションと言語支援についても明記されている。特に言語支援については, トレーニングされていない人や未成年者は通訳として避けるべき, とも記されている<sup>8)</sup> (図1)。このように通訳を受ける権利を謳っているので, MGH は通訳サービスを規定に沿って提供しているが, なかには通訳サービスを受けないことを選択する人もいる。その場合は, 通訳者とその現場に行き, 医療通訳について口頭で説明した上でも患者が通訳を使

## The National CLAS Standards

The National Culturally and Linguistically Appropriate Services (CLAS) Standards in Health and Health Care are intended to advance health equity, improve quality and help eliminate health care disparities by establishing a blueprint for health and health care organizations to:

**Principal Standard**

- 1 Provide effective, equitable, understandable and respectful quality care and services that are responsive to diverse cultural health beliefs and practices, preferred languages, health literacy and other communication needs.
- 2 Advance and sustain organizational governance and leadership that promotes CLAS and health equity through policy, practices and allocated resources.
- 3 Recruit, promote and support a culturally and linguistically diverse governance, leadership and workforce that are responsive to the population in the service area.
- 4 Educate and train governance, leadership and workforce in culturally and linguistically appropriate policies and practices on an ongoing basis.
- 5 Offer language assistance to individuals who have limited English proficiency and/or other communication needs, at no cost to them, to facilitate timely access to all health care and services.
- 6 Inform all individuals of the availability of language assistance services clearly and in their preferred language, verbally and in writing.
- 7 Ensure the competence of individuals providing language assistance, recognizing that the use of untrained individuals and/or minors as interpreters should be avoided.
- 8 Provide easy-to-understand print and multimedia materials and signage in the languages commonly used by the populations in the service area.
- 9 Establish culturally and linguistically appropriate goals, policies and management accountability, and infuse them throughout the organization's planning and operations.
- 10 Conduct ongoing assessments of the organization's CLAS-related activities and integrate CLAS-related measures into assessment measurement and continuous quality improvement activities.
- 11 Collect and maintain accurate and reliable demographic data to monitor and evaluate the impact of CLAS on health equity and outcomes and to inform service delivery.
- 12 Conduct regular assessments of community health assets and needs and use the results to plan and implement services that respond to the cultural and linguistic diversity of populations in the service area.
- 13 Partner with the community to design, implement and evaluate policies, practices and services to ensure cultural and linguistic appropriateness.
- 14 Create conflict and grievance resolution processes that are culturally and linguistically appropriate to identify, prevent and resolve conflicts or complaints.
- 15 Communicate the organization's progress in implementing and sustaining CLAS to all stakeholders, constituents and the general public.

**Governance, Leadership and Workforce**

**Engagement, Continuous Improvement and Accountability**

**Communication and Language Assistance**

minorityhealth.hhs.gov | info@minorityhealth.hhs.gov

図1 CLAS standard

用しないと決断したときは、医療通訳サービスの権利放棄書(図2)に署名してもらっている。

#### IV. MGH の Medical Interpreter Service (MIS) の役割

MGH の通訳開始は、記録として残っているのが1979年からである。それ以降、MGH で通訳の依頼が増えたことから、1987年に MIS という部門になった。MIS の年表は表1に示す。年表にある I-POP とは、Interpreter Phone on a Pole (患者のベットサイドまで移動できる通訳用の電話) であり、V-POP (Video Interpreter Phone on a Pole) は、I-POP のいわゆるテレビ電話である。使用方法は後述するが、機材のイメージとしては写真2、3を参照していただきたい。

写真4は MGH の正面玄関のホールに貼られている多言語のポスターである。患者に通訳サービスの使用をアピールしている。また、名刺サイズの多言語での通訳サービスの案内もあり、患者にとっては通訳サービスに非常にアクセスしやすい(写真5)。

**MASSACHUSETTS GENERAL HOSPITAL**

Department: \_\_\_\_\_

**WAIVER OF MGH MEDICAL INTERPRETER SERVICES**

Clinicians: If the patient does not speak English, an MGH medical interpreter **must interpret** this waiver for the patient. The interpretation can be face to face or over the telephone.

Please sign this form if you do not want the assistance of a professional medical interpreter to communicate with hospital staff.

I understand that:

- MGH provides professional medical interpreters.
- The service is free. I do not have to pay for a professional medical interpreter.
- Medical interpreters are available to help in person or over the phone.
- Medical interpreters can help me communicate in my language with MGH staff.
- Medical interpreters interpret the medical words and explanations of treatments and procedures and their risks, as stated by the doctors, nurses and other MGH staff.
- Medical interpreters interpret my questions, answers and explanations to the MGH staff.

I understand that:

- MGH prefers that hospital professional medical interpreters help me communicate in my language with MGH staff.
- MGH encourages me to use the service of an MGH medical interpreter rather than my own resource, such as a family member or friend.

I choose not to work with the MGH medical interpreter because:

\_\_\_\_\_ I have brought my own resource, \_\_\_\_\_  
(Write the person's name in print)  
 AND he/she is fluent in my language, \_\_\_\_\_ and fluent in English  
 AND he/she is eighteen (18) years of age or older.

\_\_\_\_\_ I speak English well enough to communicate with my medical providers and I do not need the assistance of an MGH medical interpreter.

I verify that an MGH medical interpreter has interpreted the explanation of this form to me in my language.

Patient (or guardian) signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Dept. Representative's Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

MGH Medical Interpreter (Name or ID) \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

FOR DEPARTMENT USE ONLY:  
 Provider: read the form to the patient / guardian. Allow time for the interpreter to interpret.  
 If the interpretation is over the telephone: record interpreter's complete name or ID number.  
 If the interpretation is face to face: obtain medical interpreter signature

84073 (3/06)

図2 医療通訳サービスの権利放棄書

表1 MGH の MIS の年表

1979年	MGH における記録に残る通訳開始 (ボランティアとしての通訳)
1987年	病院雇用の通訳者による通訳開始 (通訳コーディネーターと3名の通訳者が雇用される)
2000年	電話での医療通訳が利用開始 (通訳者は11名と増員) 翻訳専門者の雇用
2005年	I-POP をすべての病棟に配置
2006年	Video Medical Interpreter のパイロットテスト (産婦人科)
2007年	Video Medical Interpreter のパイロットテスト (泌尿器科)
2008年	手話通訳の夜間のオンコールサービスも開始
2009年	V-POP を病棟で使用開始
2010年	V-POP にポルトガル語も導入
2011年	年間7,500件の通訳を行う

#### 1) 医療通訳：無限に増える依頼と対応言語

現在、医療通訳者は32名おり、11言語 (スペイン語、アラビア語、ポルトガル語、広東語、北京語、フランス語、ハイチ語、カンボジア語、イタリア語、ロシア語、手話) をカバーしている。MIS が行う通訳業務の内訳は、同行通訳25%、電話通訳24.6%、ビデオ通訳6.9%で、MGH における医療通訳全体の56.5%を占める。その他は外部の通訳会社が電話通訳を行っているが、外部との業務連携により年中無休の24時間対応が可能となり、対応言語は200言語にも及ぶ。通訳する言語の割合は、スペイン語が55%を占めており、次いでアラビア語9%、ポルトガル語7%、北京語7%と続く。スペイン語の通訳依



写真2 Interpreter Phone on a Pole (IPOP)

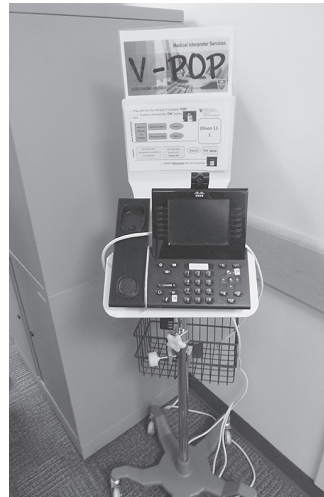


写真3 Video Interpreter Phone on a Pole (VPOP)



写真4 正面入り口にある多言語でのポスター



写真5 24ヵ国語での通訳サービスの紹介 (名刺サイズ)

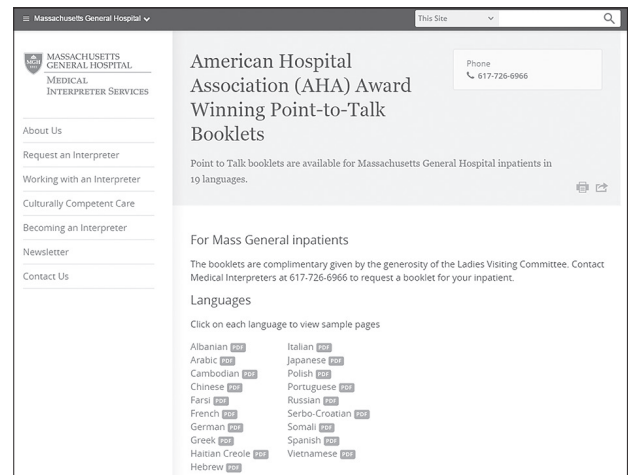


図3 Point-to-talk Booklets のサイト

頼が圧倒的に多い。少数言語の依頼もあるため通訳している言語の数は95言語と幅広い。通訳実績は、2011年は年間7,500件であったが、2015年は10万7,050件にまで増加した。このように、非常に多くの言語と文化に触れる中でサービスを提供している。

## 2) 翻訳：専門性を尊重した雇用環境

院内で使用する書類や冊子などの翻訳も請け負っている。2000年から翻訳者の雇用が始まっているが、翻訳スタッフは通訳業務を行わない翻訳専門のスタッフである。言語を訳すといっても、通訳と翻訳では専門性が異なることを雇用側も理解し、明確な役割分担の中でその専門性を十分発揮できる環境にある。翻訳の一例としては Point-to-talk Booklets (指さし会話集) を19言語で提供しており、日本語もある (図3, 4)。

## 3) 新しい通訳方法：移動時間の短縮と多くの依頼に応える秘策

写真2, 3にある I-POP や V-POP は、いわば点滴スタンドのようなキャスター付きのポールに電話が設置されたものである。移動が自在であること、場所をとらない大きさであることから、病棟に配置することが可能である。使用方法としては、通訳が必要なときは医療スタッフが I-POP または V-POP で MIS にアクセスし、すぐに

通訳が始まる。そのため通訳者が移動することなく通訳が開始されるので、患者、スタッフ、通訳者の時間調整が容易である。これらの導入にあたっては、パイロットテストを繰り返したそうである。回線の接続状況は重要であるが、医療スタッフがスムーズに使用できるか否かは最も大切なポイントである。通訳開始までの操作が複雑であったり、通信の明瞭性が悪く通訳に時間がかかってしまう、などのトラブルが一度でも発生すると、医療スタッフは使用することを躊躇してしまう。そのため、まずは操作を簡単にすることを工夫し、その後 I-POP や V-POP の使用方法について病棟で頻繁に説明会を開催することなどを行ってきた。現在では医療スタッフが日常的に使用しはじめており、これらを通じた通訳依頼が増加している。

## 4) 通訳者の支援：質の高い通訳者を育成するために

通訳者は、様々な臨床場面に遭遇することがある。非常に深刻な状況であったり、時には壮絶な死の場面に立ち会ったり、ということもある。そのようなストレスが

**苦痛と依頼...**  
**Discomforts and Requests...**

ここが痛いです。(痛いところを指で示して。)  
I have pain here. (Point to where it hurts.)

痛み止めをください。  
Could you give me something to relieve the pain?

気分は～です。 I feel:	とても良い。 very well.	良くなった。 better.	悪い。 bad.
とても悪い。 very bad.	悪くなった。 worse.	くらくなる。 dizzy.	弱っている。 weak.
疲れた。 tired.	眠い。 sleepy.	吐き気がする。 nauseated.	
私は～です。 I am:	心配しています。 worried.	恐れています。 frightened.	落ち込んでいます。 depressed.
寂しいです。 lonely.	退屈しています。 bored.	悲しいです。 sad.	うれしいです。 happy.
私は～と感じます。 I am:	暖かいです。 warm.	寒いです。 cold.	空腹です。 hungry.
喉が渇いています。 thirsty.	喉が渇いていません。 I am not thirsty.	お腹が空いていません。 I am not hungry.	
調子は良いです。 Fine,	ありがとう thanks.	大丈夫です。 All right.	まあまあ。 So-so.
息ができません。 I cannot breathe.	見えません。 I cannot see.	飲み込めません。 I cannot swallow.	
聞こえません。 I cannot hear.	感覚がありません。 I cannot feel.		

図4 日本語版の Point-to-talk Booklets の一例

強い状況で通訳を行ったときは、通訳者同士のピアサポートができるような場を作ったり、聖職者との時間を設けたり、患者に関わった医療者と体験を共有する機会（デスカンファレンスなど）をもったり、あるいは数日間の休暇をとるなどの精神的支援を行っている。病院施設では通訳者も医療チームのメンバーとして患者への治療やケア提供に関するミーティングにも参加している。医療を提供するスタッフとしてチームに入るだけでなく、難しい場面に出会ったときは、医療スタッフと同じように通訳者へも精神的な支援が行われ、専門職として常にサービスの質を維持するための配慮が行われている。

5) スタッフ教育：多様なツールの作成と学生へも教育を展開

前述したように多様な背景をもつ患者が有資格者の通訳サービスを通じて安全に医療を受ける権利を法律で規定している。しかし、法を守るためという理解だけでなく、患者の安全を守り、質の高いケアをするためには「確実なコミュニケーションの上で医療サービスを行うべき」という考え方がMGHでは浸透している。それはMISが展開する教育プログラムが定着しているためであるとも言える。

MISの教育プログラムの種類は多様であるが、いずれも受講は必須としている。展開方法は大きく分けて2つ

である。ひとつはe-learning、もうひとつは研修会である。研修会としてのレクチャーは、医療スタッフがわざわざ研修場所に行くのではなく、MISのスタッフが病棟に行き、ケースカンファレンスや病棟会議の時間内にレクチャーを行う。新人スタッフが入職したとき、レジデントが新しく入るたびごと、など病棟が必要なタイミングでMISに依頼がある。その他、医師、看護師向けに行うだけでなく、ソーシャルワーカー、薬剤部などあらゆる部署でもレクチャーを行っている。また、院内スタッフだけでなく、医学部生の1、2年生に医療通訳の必要性と役割についてもレクチャーや演習を行っている。

院内プログラムに共通しているのは、いずれの内容も平均が15分と非常に短いということである(e-learningには40分のももある)。具体的な内容は、例えば、医療通訳者とはどのような人々か(資格や仕事の範囲など)、なぜ医療通訳が必要か(移民人口の状況、法的根拠と病院の方針など)、通訳方法の種類(いつ、どこに依頼が可能か、言語の数やリソースの紹介)、陥りやすい間違った状況(通訳依頼をしないことが多い医療場面の紹介など)であり、医療通訳者の役割を理解し、どのように協働するかを問うものである。

V. 考察

1. 日本の医療現場への応用

1) 通訳の整備

日本の医療現場の通訳の現状は、家族や知人、あるいは言語が堪能なスタッフに通訳の役割を担ってもらうことが多い。本来であれば、医療事故を防ぐためにも通訳は医療専門の通訳者に依頼するのが基本である。しかし、現場では人材確保と費用などの面から、常に通訳者に依頼するのは困難な状況にある。日本においてMGHのように通訳部署をもつ病院施設は非常に限られている。そのため、通訳部署をもつ施設と周辺施設とが通訳部署を共有できるようなシステムを作ることができれば、より通訳がスムーズに行われるのではないだろうか。医療通訳の専門性をもつ通訳者の部署があれば、医療者も安心して通訳を依頼できる。また、患者の立場では通訳が用意されている病院だけが受診しやすいため現状では選択肢が限られるが、多くの施設で通訳サービスがあればニーズにあわせて病院を選択することも可能だろう。

2) 現場にあった通訳ツールの整備

日本でもITを使用した様々なツールなどが開発されており、それぞれの長所と短所も示されている<sup>9) 10)</sup>。今回のI-POPのような便利な機器が導入されることは医療をスムーズに提供するためのひとつの方略になりうる。しかし、大切なことはそれぞれの現場や場面にあったツールを使用することである。発展的な機器の整備だけでな

く、MGH が作成したような多言語冊子も必要である。ツールの整備だけでなくそれらのツールを医療者が様々な場面にあわせて選択し、効果的に使用できることも考えていかなければならない。

### 3) 通訳の必要性と通訳者との協働についての教育

外国人医療に関する研修は、学生、看護職や医師だけでなくすべてのスタッフを対象にすべきである。病院全体で医療サービスを提供しているということ、リスクマネジメントの観点からも通訳の必要性や通訳者との連携は学ぶべき内容である。さらに、日本では医療専門の通訳者に依頼できる機会は限られているので、コミュニケーションを成立させるために、提供されているツールをどの場面でどのように使用できるか、という研修も必要である。これらの研修は MGH のように必須の研修内容とするか、あるいは新人教育などのスタッフが受ける研修の中に含めていくのか、などの検討も望まれる。方法は研修会だけでなく、オンラインでも検討していくとすべてのスタッフが受講しやすい。外国人と日常的に出会うことがなければイメージしにくい状況であるため、繰り返し学ぶ機会を提供するためにも検討していく必要がある。オンラインであれば多くの施設で研修内容を共有できる可能性もあり、汎用性の点からも考慮すべきである。

### 謝 辞

今回の見学においてご協力くださった Massachusetts General Hospital の Medical interpreter service の Director である Anabela Nurse さん、Medical interpreter service のスタッフの皆様、通訳者として長年活躍されたクラブトリー小夜子先生に心から感謝いたします。

### 引用文献

- 1) 法務省 在留外国人統計 2015年12月末. [2016-09-20]. [http://www.moj.go.jp/housei/toukei/toukei\\_ichiran\\_touroku.html](http://www.moj.go.jp/housei/toukei/toukei_ichiran_touroku.html).
- 2) 法務省 平成26年末現在における在留外国人数について(確定値). [2016-09-20]. [http://www.moj.go.jp/nyuukokukanri/kouhou/nyuukokukanri04\\_00050.html](http://www.moj.go.jp/nyuukokukanri/kouhou/nyuukokukanri04_00050.html).
- 3) 日本政府観光局 訪日外客統計の集計・発表. [2016-09-20]. [http://www.jnto.go.jp/jpn/statistics/data\\_info\\_listing/pdf/160119\\_monthly.pdf](http://www.jnto.go.jp/jpn/statistics/data_info_listing/pdf/160119_monthly.pdf).
- 4) 厚生労働省. [2016-09-20]. [http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/iryuu/topics/tp140131-2.html](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/topics/tp140131-2.html).
- 5) 中村安秀, 南谷かおり編. 医療通訳士という仕事—ことばと文化の壁をこえて—. 大阪大学出版会;2013. p.189–190.
- 6) 在ボストン日本国総領事館. [2016-09-20]. [http://www.boston.us.emb-japan.go.jp/ja/JAPAN\\_NEW%20ENGLAND/Outline/MA.html](http://www.boston.us.emb-japan.go.jp/ja/JAPAN_NEW%20ENGLAND/Outline/MA.html).
- 7) United states census. [2016-09-20]. <https://www.census.gov/quickfacts/table/PST045215/2507000>.
- 8) The US Department of Health and Human Services Office of Minority Health The National CLAS Standards. [2016-09-21]. <http://minorityhealth.hhs.gov/omh/browse.aspx?lvl=2&lvlid=53>.
- 9) 多文化共生センターきょうと. 外国人患者への接し方 外国人医療カンファレンス編. 多文化共生センターきょうと;2013. p.58.
- 10) 5) p.152.