

## 医療通訳研究のための覚書<sup>1</sup>

ヨーロッパ学科スペイン語圏専攻  
糸魚川美樹

### 1. はじめに

これまで、地域の外国籍住民支援という目的で、必要だと思う個人や団体、自治体が事業を立ち上げ運営してきたのが日本の医療通訳の特徴であった(糸魚川 2017)。ここ数年、「医療の国際展開」<sup>2</sup>、「外国人患者受け入れ医療機関認証制度」<sup>3</sup>など国の施策に「医療通訳」が登場するようになった。2014年には厚生労働省により「医療通訳カリキュラム基準」および医療通訳のテキスト(多文化共生きょうと、2017年改定)が発表された<sup>4</sup>。外国人患者受け入れ医療機関認証制度における医療通訳拠点病院の認証が2015年に開始され<sup>5</sup>、2018年には自民党「訪日外国人に対する適切な医療等の確保に関するワーキンググループ」が設置された<sup>6</sup>。さらに、政策的な動きだけでなく、この間の2016年12月に全国医療通訳者協会(通称NAMI)が設立され<sup>7</sup>、全国の医療通訳者や関連事業団体の横のつながりや交流、通訳者の視点からの実態調査などがすすんだ。

国の政策に登場する「医療通訳」の対象は住民ではなく訪日外国人であることは政策名からも想像できる。一方、2019年4月から導入されるあらたな在留資格による外国籍労働者の増加を考えても住民対応の医療通訳の制度化は大きな課題となっていくであろう。実際、これらの動きをうけて2019年1月に日本医師会によって第1回「医療通訳団体等連絡協議会」が開催されている<sup>8</sup>。また、2019年度中に国際臨床医学会による医療通訳士認証制度が開始される予定である<sup>9</sup>。さらに、一部の医学系大学院において医療通訳者の養成が開始されていることから、医療通訳の専門化、職業化が今後すすんでいくと予想される。大学が医療通訳の専門家

---

<sup>1</sup> 本稿で使用したデータの一部は第78回多言語社会研究会(東京例会)社会言語学の課題としての医療通訳研究(2019年1月26日、女子美術大学)で発表している。

<sup>2</sup> [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/iryuu/kokusai/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/kokusai/index.html)

<sup>3</sup> <http://jmip.jme.or.jp/>

<sup>4</sup> <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000056944.html>

<sup>5</sup> 外国籍者が集住している地域の医療機関は1990年代からすでに医療通訳者を配置しており、「いまさら」「いまごろ」というとらえ方もあるだろう。拠点病院への医療通訳の配置は、患者を「開業医に戻すことができない」という大きな課題を残している(井田 2015: 67)。

<sup>6</sup> [https://www.kantei.go.jp/jp/singi/kenkouiryuu/kokusaitenkai/gaikokujin\\_wg\\_dai1/gijisidai.html](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/kenkouiryuu/kokusaitenkai/gaikokujin_wg_dai1/gijisidai.html)

<sup>7</sup> <https://national-association-mi.jimdo.com/>

<sup>8</sup> [http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20190116\\_1.pdf](http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20190116_1.pdf)

<sup>9</sup> <http://kokusairinshouigaku.jp>

の育成を担っていく場となる可能性は十分に考えられる。そこで、本稿は医療通訳をめぐる今後の医療通訳研究の課題を考える。

## 2. 医療通訳教育研究概観

### 2.1 大学における医療通訳教育

現在医療通訳者養成の講座を開いている大学は 3 大学で全て医学部を持つ大学である。つぎの 3 大学で 4 講座になる。

- 大阪大学医療通訳養成コース(同大学大学院医学系研究科ほか主催)
- 国際医療福祉大学大学院医療福祉経営専攻国際医療マネジメント分野(1年)
- 同大学院同分野主催医療通訳講座
- 藤田医科大学大学院保健学研究科保健学専攻医療通訳分野

これからの講座は厚労省の医療通訳カリキュラム基準に準ずる内容となっている。医療通訳には基本的な医療知識が必要であると考えられており、医療通訳実践の場に医療従事者の存在が不可欠である。また、医療通訳者になるためには現場実習が不可欠である。附属病院をもつ大学にはそれだけでメリットとなる<sup>10</sup>。

医療通訳に関係のある講座や授業は文系の学部でも実践されてきた。たとえば、旧大阪外国語大学大学院通訳翻訳学専修コースには「医療通訳翻訳の実務論」という授業があった(堀 2006)。愛知県立大学では外国語学部を中心に医療分野ポルトガル語スペイン語講座を 2007 年度より開講している(糸魚川 2017)。

以下でみるように、医療通訳の関連学問が多岐にわたるため、分野横断的な連携が必要である。とくに社会言語学のように、ことばと社会のかかわりを扱い、異言語間コミュニケーションを対象とした研究の蓄積がある分野との連携が求められる。

### 2.2 医療通訳研究

学術情報データベース CiNii を使用し検索ワードとして「医療通訳」を入力して検索した。2018 年 12 月現在の検索結果は 182 件であった。重複して登録されている文献を除くと 176 件となった<sup>11</sup>。これを年代別に分類すると表 1<sup>12</sup>の結果になる。2003 年がもっとも古い<sup>13</sup>。2018 年発行については今後も追加されると考えられ暫定的な結果ではある。現時点で 2017 年発行件数がもっとも多く 25 件(全体の 14 パーセント)である。

発行媒体の分野で分類したのが表 2 である。掲載誌を分野別で分類すると、医療、看護、保健、医療事務を含めた「保健医療」が 95(全体の約 54%)で過半数を占めた。「紀要等」に分類した大学発行雑誌においても、医療系学部が発行元となって

<sup>10</sup> 病院や医師との連携、医療通訳が必要なケースが十分かなどの課題は残る。

<sup>11</sup> 医中誌 web での同様の検索結果は 280 件(重複未確認)あった。ここには学会大会研究発表抄録集等も含まれる。

<sup>12</sup> 表は文末に資料としてまとめた。

<sup>13</sup> 医中誌 web に登録されているもっとも古い論考の発行年は 2002 年であった。

いるものがある。医療通訳がかたられる場というのは、医療関係の分野が多いことがわかる。

テーマに注目すると、次のようなキーワードや内容が目立つ。

医療通訳の：必要性、重要性、役割、システム構築、事例研究（医療通訳導入による改善例）、実態調査（通訳利用、「外国人診療」、通訳業務）、諸外国のシステム紹介、医療通訳教育、医療英語教育、遠隔通訳、機械翻訳

参考までに、「医療通訳、現状、課題」で検索すると 17 件、「医療通訳、課題」では 40 件という結果であった。この結果は、日本の医療通訳の現状と同時に医療通訳研究の現状をものがたっていると言えるかもしれない<sup>14</sup>。

論者にはつぎのような職種があげられる<sup>15</sup>。

医療関係者（医師、看護師、ソーシャルワーカー、保健師、医事課職員）、医療通訳者、事業者、行政職員、医療系研究者、通訳研究者、医療英語研究教育者、IT 研究者

なお、科学研究費助成事業データベースで「医療通訳」を検索すると 61 件、厚生労働科学研究成果データベースでは 16 件の研究が確認できる（2018 年 12 月現在）。

### 2.3 分野横断的な研究の必要性

医療現場には外国人患者や医療通訳介入事例についてのデータの蓄積がないといわれる。日本の医療機関では、日本国籍で日本語を話し健康保険保持者というのが一般的な患者像であった。以前はカルテや問診票にも患者の国籍や使用言語、通訳の有無などを記入する欄がなかった。「外国人患者の受け入れ」や医療通訳利用などの調査が実施されるようになったのは最近のことである。調査は実態把握や今後の改善のために不可欠であるが、関係する多分野の専門家が分野横断的な視点で関わる必要がある。結論の導き方の例をあげる。ある言語について通訳利用数が多いことと実際のニーズは一致していない。利用の多さからわかるのはそのときの対応通訳言語の利用数であって、必要な（養成すべき）通訳言語を示しているわけではない。英語での利用数が多くなるのは、多くの医療機関で英語の通訳者しかいない、または多くの医療通訳派遣団体が英語通訳を派遣できるからである。他に選択肢がないために英語通訳者を派遣したところ患者はまったく英語を理解しなかったという例がある<sup>16</sup>。ニーズを知るには、各患者が何語の通訳を希望するかを問いそれをデータとして残す必要がある（糸魚川 2018）。

---

<sup>14</sup> 日本の医療通訳のあり方について「この 10 年堂どう巡りですすんでいない」（井田健 研究発表「地域中核病院における医療通訳さんの重要性」2018 年 12 月 8 日国際臨床医学会学術集会より）という発言からわかるように、同じような現状と課題が繰り返し議論されている。

<sup>15</sup> もっとも多い論者では共同執筆も含め 17 件であった。

<sup>16</sup> 英語通訳利用の増加に関する分析には注意が必要である。英語しか選択肢しかなかった、同行した家族が英語を理解するからなどの理由で英語が選択されることがある。後者ではアドホック通訳と同じ問題が隠れていることがある（森田 2017）。これについては別稿を予定している。

より有効な医療通訳実践にしていくためには、患者が何語の通訳を希望し実際何語の通訳者が派遣されたかなどのデータを蓄積し分析することが求められる。そのためには社会言語学的知識をもった医療コーディネーターが必要である。医療通訳を派遣する側にも派遣依頼内容の不備に気づける能力を持つコーディネーターの配置が求められる。ポルトガル語通訳の派遣が可能な状況でブラジル人患者に英語通訳を派遣した 2 件の事例についてきたことがある。そのうち 1 件は医療機関側の確認ミスによるものであった。もう 1 件は患者側からの希望であった<sup>17</sup>。

### 3. 医療通訳とはなにか

「医療通訳の現状と課題」は、CiNii に登録されている論文テーマの 10%を占めている。医療通訳の職業化、制度化、報酬や負担の問題が多い。一方、医療通訳とはなにか、なぜ必要かという基本的な問いに対し、統一した定義や理念がなく、さらにこれに関する研究は少ないという現状もある<sup>18</sup>。医療通訳の議論が「堂どうめぐり」になっている原因の一つであると考えられる。本節では、医療通訳の定義と医療通訳者の役割を議論するための課題を検討する。

#### 3.1 医療通訳の定義その 1:「どんな通訳か」

医療通訳を定義する際、「医療通訳はどんな通訳か」という問いにこたえる形でかたられることがある。そこでは、コミュニティ通訳の一分野として定義されていることが一般的である。医療通訳およびコミュニティ通訳とはどんな通訳かというあたりをここではとりあげている。

- ① 「医療保健分野を中心に活動する通訳で、『コミュニティ通訳』に分類」
- ② 「公的サービスである医療・保健分野において医療従事者と患者に対して通訳を行うことであり、両者は異なる背景、見識を持っており、力関係や知識は同等ではないが、通訳者がその間に入ることで両者はコミュニケーションをとることができる」

(多文化共生きょうと 2017: 28)

- ③ コミュニティ通訳の下位カテゴリー「在住外国人の生活に密着した場面における通訳」(水野 2008: 15)
- ④ 「在住外国人やコミュニケーション障害者の生活に密着した場面の通訳」(飯田 2018: i)<sup>19</sup>

<sup>17</sup> たとえば、個人情報と同郷者に知られたくない、同郷者を信頼できず日本人通訳者を希望するなどの事例がある。

<sup>18</sup> 2017 年度厚労科研「医療通訳認証の実用化に関する研究」では、「医療通訳」および「医療通訳者」の定義に関する研究成果が含まれている(田畑 2018)

<sup>19</sup> 飯田(2018)の「聴覚障害者もその国の言葉を介さない(ママ)外国人や移民もまったく同じ立場にあり」(同: 159)という記述から、ここでいう「コミュニケーション障害者」とは「聴覚障害者」を指すと考えられる。そうであるとすれば、「その国の言葉を介さない(ママ)外国人や移民」も「コミュニケーション障害者」となる。そもそも聴覚障害者も(日本語運用能力が充分でない)外国人も通訳が介入することで他者とのコミュニケーションが成立すると考えると、

- ⑤ 「外交やビジネス分野などのフォーマルな場に対して、外国人の地域生活に根ざした分野のインフォーマルな場の通訳」という定義が「一般的」(飯田 2018:12)
- ⑥ 「人の生活の最もプライベートな部分に踏み込む」通訳 (ヘイル 2014:35)

この定義では通訳が実践される分野、利用者の背景、さらには利用者間の知識の差、力関係、にも言及されている。特徴として、会議通訳と比較されている点がある(水野 2005, 多文化共生きょうと 2017, 飯田 2018)。このことから、私的性やインフォーマルさ、通訳者が受け取る報酬の低さも述べられている。

これらの説明において、「在住外国人」、「外国人の地域生活」という表現を用いていることから、ここでいうコミュニティ通訳および医療通訳は外国籍住民が対象であることがわかる。では、訪日外国人に対応する医療保健分野での通訳は、医療通訳なのか、コミュニティ通訳に含まれるのか、という疑問が生まれる。たとえば、旅行中にケガや病気になるケース、富裕層が日本の医療に期待して治療を受けるケース、自分の国で治療ができず治療のために来日するケース、観光もかねて人間ドックなどを受けるケースなど、おそらくさまざまなケースが想定される。患者が富裕層である場合、医療者との力関係は必ずしも弱者対強者の関係とは限らないことは想像できる。自治体によっては患者が訪日外国人であるケースを医療通訳の派遣の対象としていない。医療通訳には、コミュニティ通訳に含まれるものと含まれないものがあるというとならえかたを打ち出すのか、医療観光への対応は「医療通訳」とは別の業務内容が含まれると考えるのかなど課題がみえてくる。

### 3.2 医療通訳の定義その 2:利用者にとって何かという視点(サービス? 支援? 権利?)

一方、利用者である患者(および医療従事者)にとって医療通訳とは何かという視点から医療通訳が定義されることがある。これは、医療通訳がサービスなのか、支援なのか、保障されるべき権利なのかという議論に発展していく。

- ⑦ 「医療通訳士は、すべての人々がことばや文化の違いを越えて、必要とされる医療サービスを受けられるようにコミュニケーションの支援を行う専門職」(医療通訳士協議会倫理規定)<sup>20</sup>
- ⑧ 「患者等と医療従事者がお互いを理解しあい、健康と福祉の促進のために必要な信頼関係の構築に寄与することを使命とする」(李 2018: iii)
- ⑨ 「日本語が不自由な在日外国人にとって、『医療通訳』は欠くことのできない『社会資源』です。 —中略— すべての人が医療を受けることができる権利、『人権保障』でもあります」(李 2018: 36-37)
- ⑩ 「日本語が母語でない、もしくは日本語でのコミュニケーションに制限がある患者等に対して、日本語での医療・保健を安全かつ安心して提供するために、

---

「コミュニケーション障害」とは何をさすのか、という問いも成り立つ。

<sup>20</sup> [http://www.jami-net.jp/htdocs//index.php?page\\_id=17](http://www.jami-net.jp/htdocs//index.php?page_id=17)

通訳技能と医学知識を用いて相互理解を支援する専門職である」(田畑 2018: 12)

- ⑪ 「患者およびその家族に対して、意志を表示する／情報をえる／コミュニケーションをとる権利を保障すること」(糸魚川 2018)
- ⑫ 「医療通訳は患者へのサービスである一方で、医療スタッフをトラブルや訴訟から守る効果があります」<sup>21</sup>

患者(一方の利用者)を「外国人」に限定しているのは⑨のみである。そもそも日本語運用能力の有無が問われるべきで国籍は問題ではないはずである<sup>22</sup>。

ここにあげられる記述のように利用者にとって何かという問いは社会にとって医療通訳とは何か、なぜ必要かという問いをたてることである。医療通訳は権利なのか、支援なのか、それともサービスなのか、この点はおそらく十分議論と共有がされていないだろう。サービスという語自体もあいまいである。このような定義のあいまいさは、医療通訳がどうあるべきかの議論に大きく影響する。定義や理念の統一がはかられないために解決されない問題が多くあるという考え方もできる。ただし、医療通訳とはなにか、を問うことと現状とはべつである。現状では「権利＝保障されるべきもの」にはなっていないからといって権利としての医療通訳を否定するのではなく、めざすべき医療通訳のあり方を共有し目標に少しずつ近づけることが重要である。

患者にとって何か、という議論はもう一方の利用者である医療者にとって何かという問いにもつながる。通訳が介入しなければ患者とのコミュニケーションが成立せず医療者は職務をまっとうできないと考えれば、医療者にとっても医療通訳は必要不可欠である。しかしながら、実際には、日本語の運用能力が不十分な患者に対し、日本語がわかる知人を連れてくるように患者に言ったり、「日本語が話せない外国人の診療を受け入れ」ない例も存在している(濱井ほか 2017: 675)<sup>23</sup>。医療通訳介入の有意性が示されるような客観的なデータと分析が求められる。

なお、コミュニティ通訳や医療通訳の定義や理念が統一されていないのは日本だけではないようだ。コミュニティ通訳についてオーストラリアのサンドラ・ヘイル(2014)は、「世界のどこにもこの業務に対する一貫した基準はなく、適切な訓練に関する要件もない」、「この業界がばらばらで、体系化されていない」(ヘイル 2014: 36-37)と述べている。

### 3.3 医療通訳者の役割と現場

---

<sup>21</sup> 東京医科歯科大学附属病院スタッフの発言、「『余命 3 ヶ月』を友人が誤訳・・・日本医療の外国人患者対応に壁」AERA.dot. 2019.01.17

<sup>22</sup> 医療通訳の配置について患者の国籍は問われるべきではない。ただし、患者の国籍と希望言語、利用通訳言語はデータとして残す必要がある。

<sup>23</sup> 日本医師会が設置した「医療通訳団体等連絡協議会」の第1回開催において AMDA 日本国際医療センターからの報告にも「言葉が通じないという理由で受診を断られることが普通に起きている」と報告されている(「アクセスの確保、通訳の質、コストが課題-日医『医療通訳者団体等連絡協議会』日本医事新報 2019年1月23日付け)

<https://www.jmedj.co.jp/journal/paper/detail.php?id=11637>

医療通訳者とはなにをする人たちなのか。3.2 で紹介した定義からもわかるとおり、⑦から⑩の医療通訳に関する記述は、医療通訳者の役割にも言及している。李(2018: 36-37)は⑨と同じ箇所において、「いつでも、どこでも、誰でも利用できるように常に配置する必要があります。時には『車椅子』のような役割を担います。時には、命を救う『ライフライン』にもなります」と明快に述べる。

ここではさらに具体的に、医療通訳の利用者と医療通訳が活動する場、業務内容についてもみていく。

利用者:患者とその家族、医療者／看護師／医療事務職員／ソーシャルワーカー／行政職員／保健師／支援者、日本語を話さない医師(甲斐ほか 2012)

現場:医療現場、保健所、新生児訪問、在宅医療、介護現場、学校(健康診断など)、健康相談会<sup>24</sup>...

医療通訳の利用者には患者とその家族がいちばんにあげられるだろう。ただし前述したように医療従事者も通訳の恩恵を受けている<sup>25</sup>。「現場」は、医療機関は当然のこと、医療従事者が関わる場／空間において、コミュニケーション参加者に共通の使用言語がない場合には医療通訳が利用されなければならない。たとえば、退院前カンファレンスには多職種が集まることが一般的で、上記のような多様な職種の人を通訳利用者となる。「支援者」とは、DVや虐待などの被害者が患者である場合に民間の支援団体が関わっていることがありその関係者をここでは指す。医療通訳には広い分野の知識が求められる。医療通訳の利用者と現場についての研究は、医療通訳養成のカリキュラム開発につながる。

### 3.4 医療通訳者の立場

医療通訳は、雇用主などによって業務内容や(抽象的な意味での)立ち位置が異なるのか、という問いは大きな課題である。

自治体や国際交流協会などによる養成派遣は地域住民支援の性質が強く、「中立であること」をもとめられながらも患者に「よりそうこと」を心がける通訳者もいるだろう。一方、「医療通訳は医療チームの一員」という考え方を肯定的に受け取る通訳者もいれば、中立性が保たれないことを理由に医療チームの一員であるべきではないという考え方もあるだろう。厚労省が発表した「医療通訳」(多文化共生センターきょうと 2017: 106)は、医療通訳の「中立・公平」についてつぎのように述べている。

「医療通訳者は自身の信条や価値観、嗜好、偏見などを交えず、常に中立、公平、客観的な姿勢を保ち、誠実に業務に当たること」

<sup>24</sup> 場合によっては、DV 被害者シェルターや児童相談所も対象になるかもしれない。たとえば熊本市のように国際交流協会などによる医療通訳者養成派遣事業では、医療機関以外に行政の必要な部局につなぐ役割も担っている場合がある。筆者は DV 被害者シェルターで通訳をしており被害者の健康診断に同行し通訳をおこなった経験がある。

<sup>25</sup> このことから、医療通訳利用料を医療機関も負担すべきだという考え方がある。

「中立、公平とは、偏らず、すべての利用者を同じように扱うこと。どのような時でも、個人的な利益や感情に流されることなく、客観的に判断、行動できなければなりません

そのような中立性を保つことが可能かという疑問と、それが必要なのかという疑問がうまれる。正確性についても同様である。「忠実性と正確性」とは、「原発言の言語的な内容を正確に理解して、反映した訳出をすること」と「意図や文化的文脈を正確に捉えた訳出をすること」(多文化共生センター 2017: 103)とある。これらのことが医療通訳に必要な資質(能力)であるとするならば、最終的には機械翻訳による通訳が理想の通訳であるという結論にいたるのではないか。この点に医療通訳研究はどうこたえていくのか<sup>26</sup>。

#### 4. おわりに

医療通訳が介入するコミュニケーションは、異なる言語を母語とする参加者によるコミュニケーションであること、また参加者の力関係、知識量に差があるなど、情報弱者が参加する空間でもある。このようなコミュニケーションを考える際には社会言語学の理論が有効である。「情報のユニバーサルデザイン化」(かどや 2012)、「障害学的言語権論」(木村 2015)、「ことばのバリアフリー」(あべ 2015)は、医療通訳が権利であることを主張すること、またこれまでの住民に対する医療通訳実践を理論化することに役立つ<sup>27</sup>。

教育研究機関である大学が医療通訳者を養成する場となることは、医療通訳研究の広がりや深化につながる。15年以上の実践から研究課題を精査し、どのようなデータを今後蓄積する必要があるかを領域横断的に検討していくことが重要である。

#### 参考文献

- あべ・やすし(2015)『ことばのバリアフリー』生活書院  
飯田奈美子(2018)『対人援助における通訳者の倫理-公平なコミュニケーションに向けて-』晃洋書房  
井田健(2015)「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』 vol.9/ No.1 64-68  
糸魚川美樹(2017)「日本の医療通訳養成の現状の研究」(厚生労働行政推進調査事業補助金地域医療基盤開発推進事業「医療通訳のあり方に関する研究」報告書, 55-66  
糸魚川美樹(2018)「医療通訳認定制度実用化に向けた経過措置と登録管理について」(厚労省科研「医療通訳認証の実用化に関する研究」2017年度

<sup>26</sup> 当然、人間か機械翻訳か、の二者択一の問題ではなく、利用者が選択できればよい。

<sup>27</sup> これまで医療通訳研究に社会言語学の考え方や理論が参照されることはまれであった。これは社会言語学からの通訳へのアプローチが弱かったことにも起因する。その意味で高橋他(2018)は画期的である。

分担研究報告書) 32-41

甲斐総一郎ほか(2012)「外国医療チーム受け入れ時の医療調整に関する検討  
イスラエル医療チームの医療調整を経験して」『日本集団災害医学会誌』  
17, 1, 214-220

かどやひでのり(2014)「識字／情報のユニバーサルデザインという構想」『ことばと社  
会』14号、三元社、141-159

木村護郎クリストフ(2015)「障害学的言語権論の展望と課題」『社会言語学』15,  
1-18

高橋絹子ほか(2018)「英語のできる人がなぜ通訳者を使うのか？—日英ビジネス  
通訳の事例から—」『通訳翻訳研究への招待』19, 91-108

田畑知沙(2018)「医療通訳の定義と役割に関する検討」(厚労省科研「医療通訳  
認証の実用化に関する研究」2017年度分担研究報告書), 8-16

多文化共生きょうと(2017)『医療通訳』日本医療教育財団

濱井妙子ほか(2017)「全国自治体病院対象の医療通訳者ニーズ調査」『日本公  
衆衛生雑誌』64、日本公衆衛生学会、672-683

サンドラ・ヘイル(2014)『コミュニティ通訳』飯田奈美子ほか編、文理閣

堀朋子(2006)「大学院における医療通訳教育とその課題—大阪外国語大学大学  
院の取り組みからの考察—」『通訳研究』6, 155-173

水野真木子(2008)『コミュニティ通訳入門』大阪教育図書

水野真木子ほか(2015)『コミュニティ通訳』みすず書房

森田直美(2017)「異なる文化とことばの間で医療通訳するということ」『日本渡航医  
学会誌』11巻2, 67-69

「特集 外国人対応と医療通訳 (前編)」『医事業務』2018年5月15日号 8-27

「特集 2 外国人対応と医療通訳 (後編)」「医療現場でいかに翻訳機を活用する  
か？」『医事業務』2018年6月1日号

李節子編(2018)『在日外国人の健康支援と医療通訳』杏林書院

資料

発行年	件数
2003	1
2004	3
2005	7
2006	7
2007	11
2008	4
2009	10
2010	9
2011	12
2012	11
2013	10
2014	21
2015	16
2016	10
2017	25
2018	19
計	176

表 1. 年別論考数

掲載誌分野	件数
保健医療	95
紀要等	27
行政	18
通訳	9
情報	6
ボランティア	6
その他	5
移民政策	3
公衆衛生	2
運動	1
教育	1
言語	1
人類学	1
団体	1
合計	176

表 2. 掲載誌分野別