

Futurability 待ち遠しくなる未来へ。



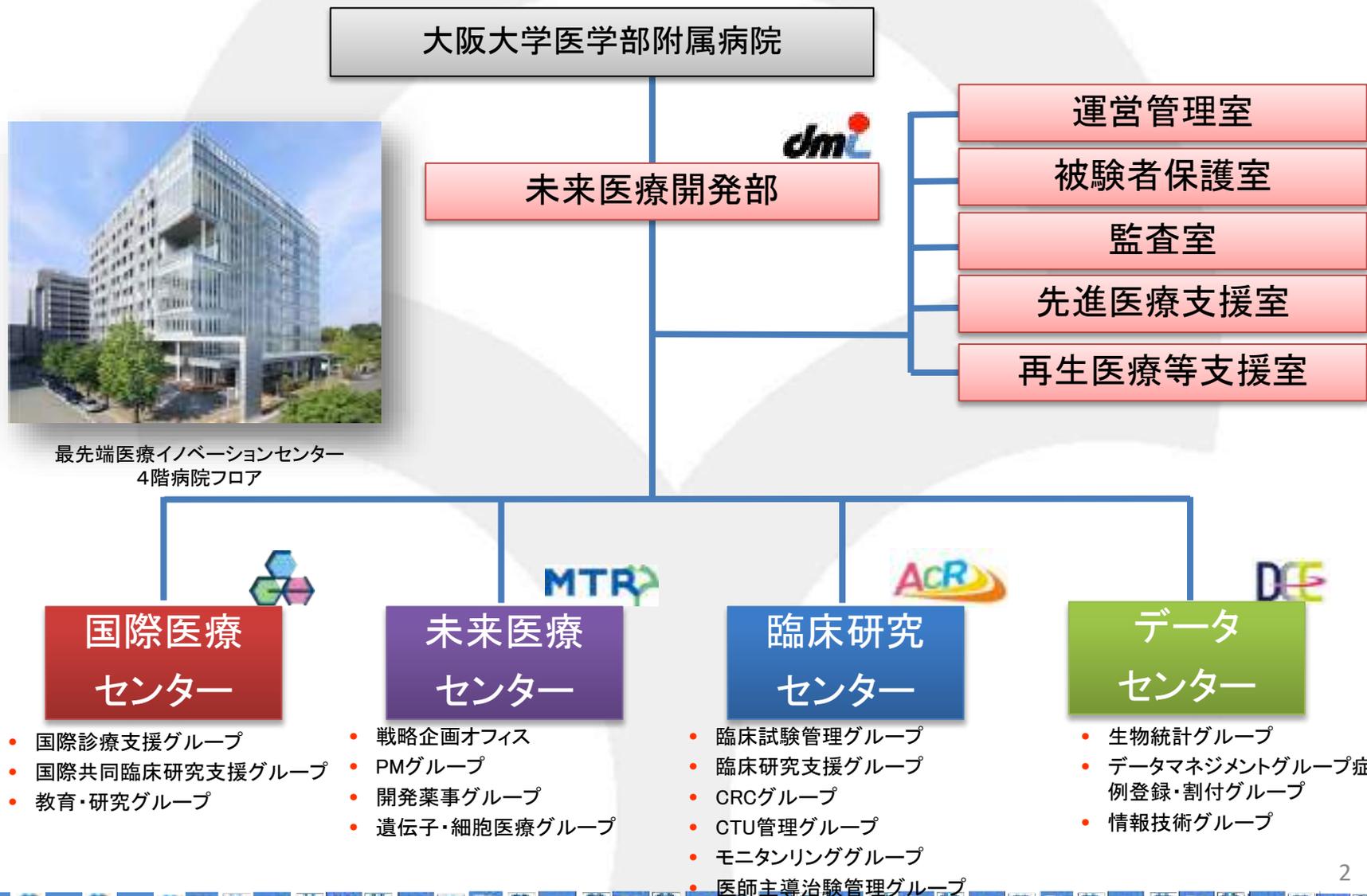
外国人患者に対する言語サポート種類と使い分け・活用例の紹介

国際医療センター 山崎慶太

大阪大学医学部附属病院

OSAKA UNIVERSITY HOSPITAL







- 外国人患者さんに安心して診療を受けて頂くためのサポート
- 世界各国からの医療研修の受入れ
- Support patients from abroad or with limited Japanese proficiency for safe and reliable medical care.
- Training / observer-ship of overseas medical professionals.

医療のグローバル化に向けた 多面的な取り組み

- 日本が有する優れた医療技術や医療サービス、医療システムの国際展開
- 医薬品・医療機器など国際共同臨床研究の推進



国際共同臨床研究
支援グループ
Global Clinical Research
Support Group

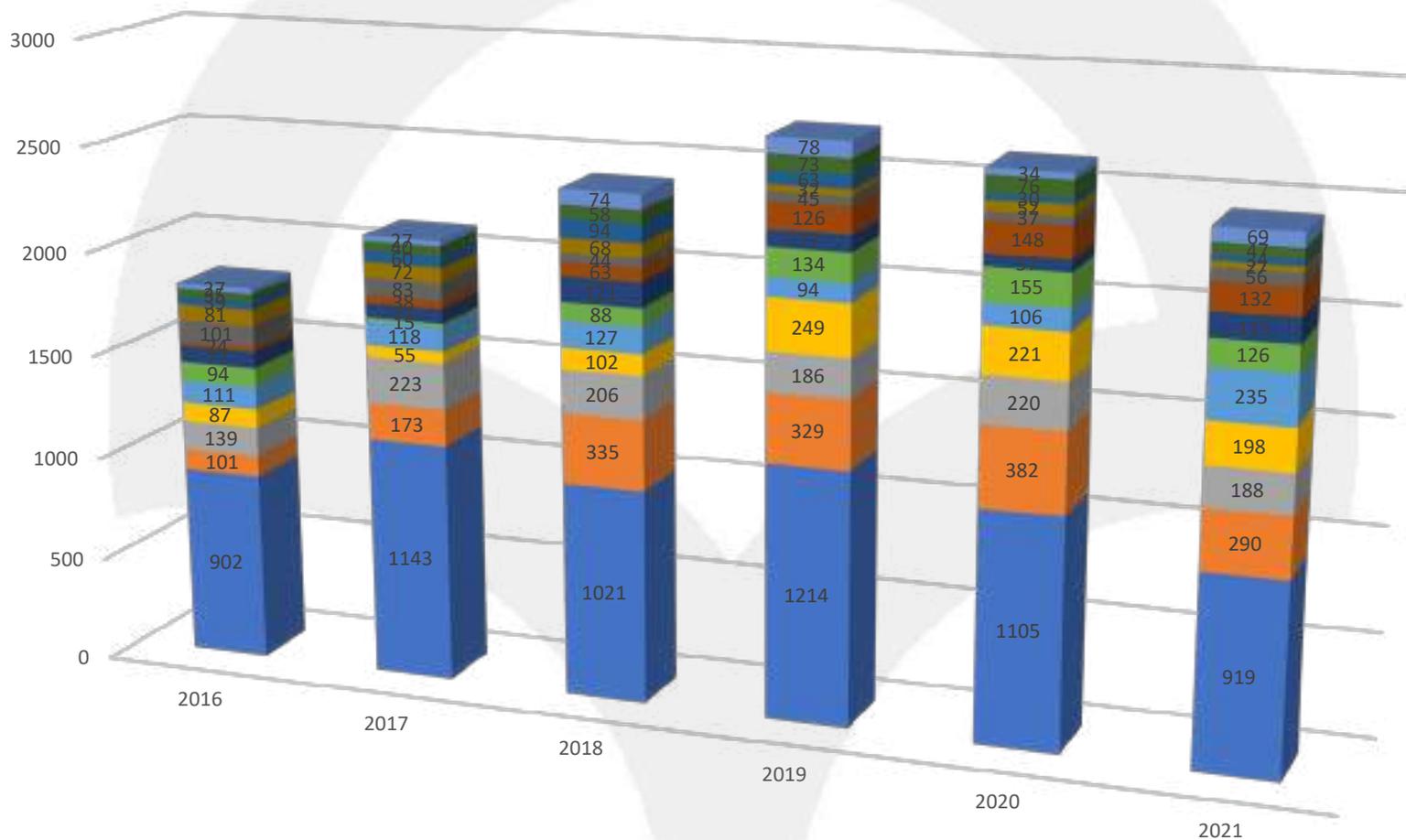
- Global development of Japanese excellent medical technologies, services and systems.
- Promotion of global clinical research projects.

- これからの国際医療や国際共同臨床研究を担う人材育成
- グローバルヘルスおよび健康・イノベーション分野における教育と研究

教育・研究
グループ
Education & Research
Group

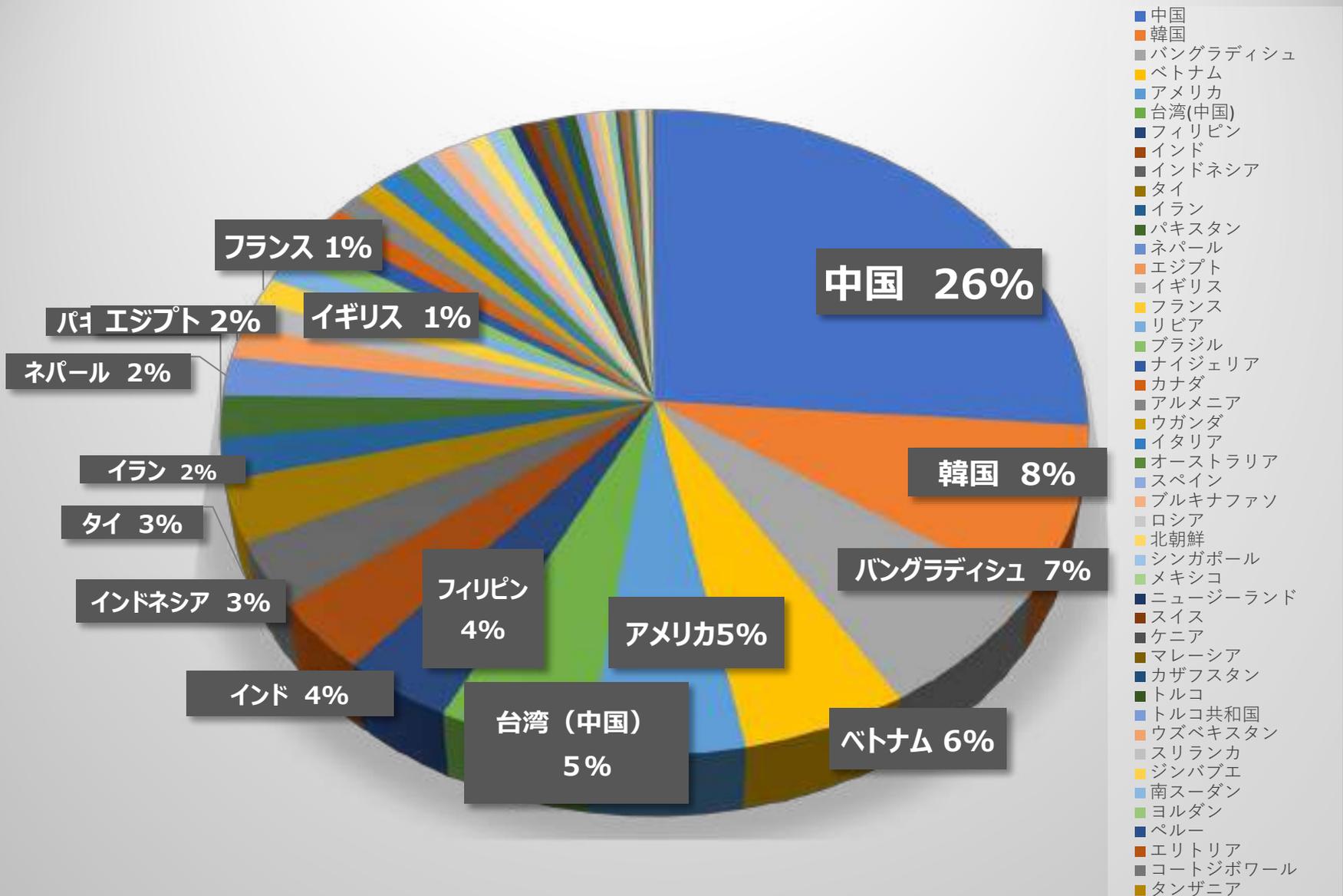
- Development of human resources for international medical care and collaborative clinical research
- Education and research in the fields of global health and medical innovation

2016年度—2021年度 外国人外来患者数(全診療科 延べ)



■中国 ■韓国 ■アメリカ ■ベトナム ■バングラディッシュ ■インド ■インドネシア ■フィリピン ■エジプト ■ロシア ■イタリア ■イギリス ■ネパール

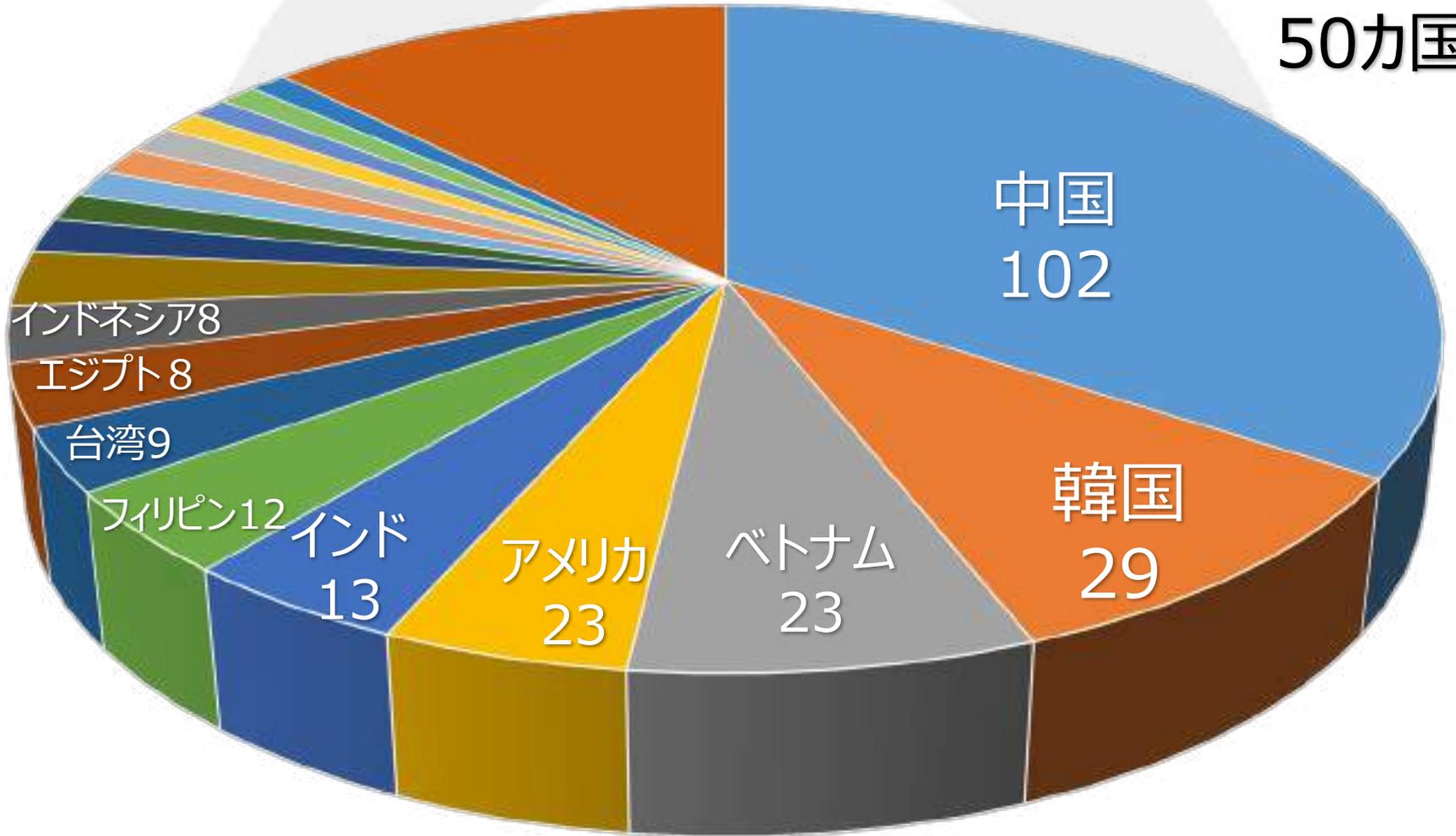
2021年度 外国人外来患者数(全診療科 延べ) 3523名



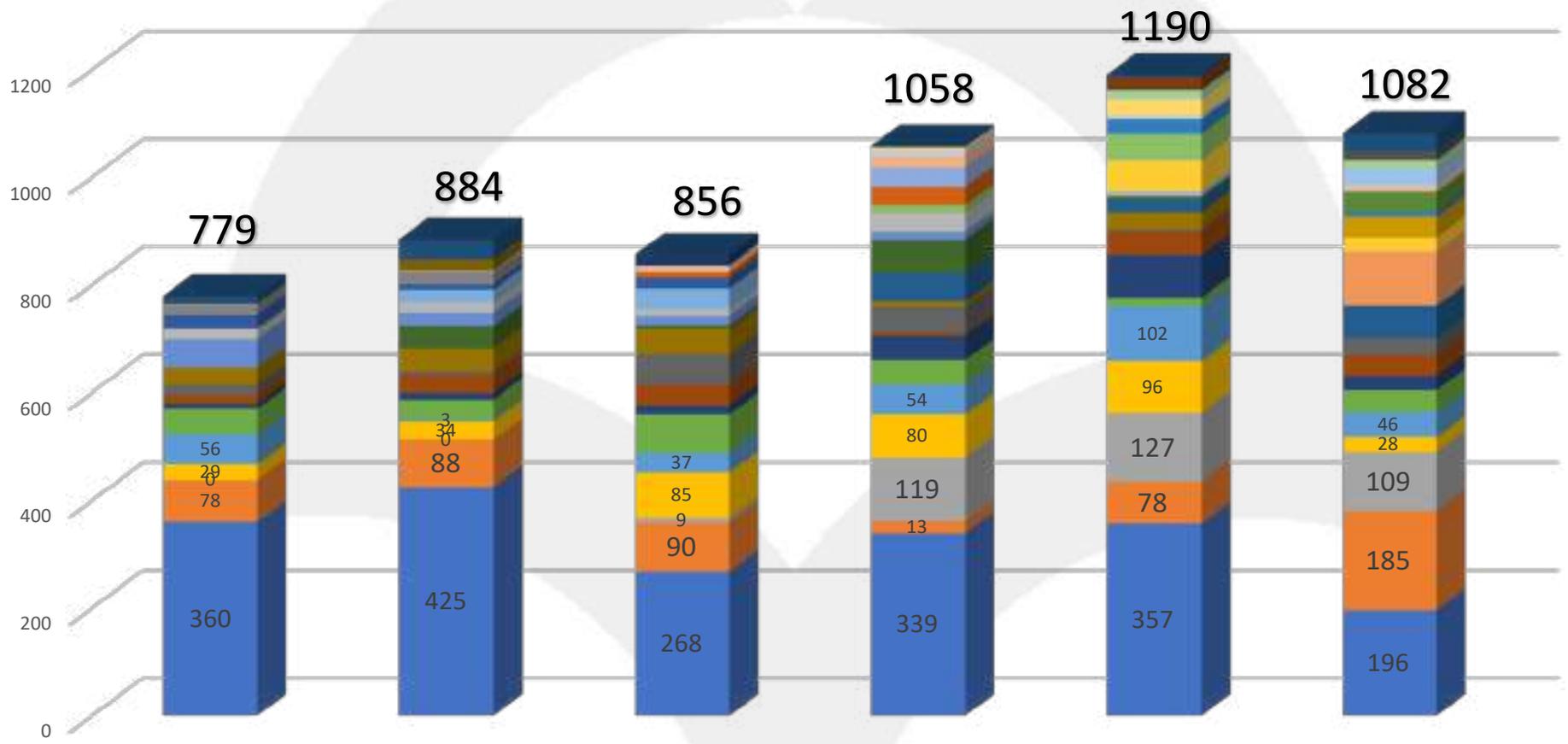
2021年度 外国人患者外来初診患者数
297名



297人
50カ国



産科婦人科外来 2016年度—2021年度 外国人外来患者数(延べ)



- | | | | | | | |
|---------|------------|---------|---------|---------|----------|-----------|
| ■ 中国 | ■ バングラディシュ | ■ ベトナム | ■ 韓国 | ■ インド | ■ インドネシア | ■ フィリピン |
| ■ アメリカ | ■ ネパール | ■ ロシア | ■ パキスタン | ■ シリア | ■ エジプト | ■ 台湾 |
| ■ クロアチア | ■ ナイジェリア | ■ マレーシア | ■ エチオピア | ■ イエメン | ■ イラン | ■ アルジェリア |
| ■ アルメニア | ■ スイス | ■ ウガンダ | ■ カナダ | ■ 南スーダン | ■ タイ | ■ ブルキナファソ |
| ■ リビア | ■ カザフスタン | ■ スリランカ | ■ ブラジル | ■ ケニア | ■ オーストリア | ■ その他 |



遠隔医療通訳サービスの活用



ビデオ医療通訳 端末 3台 (iPad)
電話医療通訳専用 端末 1台 (iPhone)

医療通訳センター Medi-Way かんたん ご利用ガイド

ビデオ通訳の場合 【平日9:00-17:30】
英語・中国語・スペイン語・ポルトガル語・ベトナム語

ビデオ通訳用 ご利用端末 (iPad) の準備



1. iPadの電源ボタンを一度強く押してください。
2. ホームボタンを押してロックを解除します。
3. **RIGHT CLICK**のアイコンを押してアプリを起動してください。
4. 下の画面が出て通訳拠点と接続するためのアプリが起動します。



5. 希望する言語を選択してください。
6. 【@で初期設定】を選んでください。
7. **任意な数字を4桁** (数字は何でもよいです) 入力してください。



8. 通訳センターとビデオ通訳が繋がります。

対応サービス概要

Medi-Way

24時間対応/365日

ビデオ	電話				
英語	英語	ベトナム語	マレー語	イタリア語	ベンガル語
中国語	中国語	タイ語	ミャンマー語	クメール語	計21言語 対応
韓国語	韓国語	タガログ語	ロシア語	モンゴル語	
スペイン語	スペイン語	ネパール語	フランス語	シンハラ語	
ポルトガル語	ポルトガル語	インドネシア語	ドイツ語	ヒンディー語	2022/7 現在

平日(月)~(金) 9:00~17:30

ビデオ

ベトナム語・ネパール語

TOWAROW

Copyright ©2022 TOWA INNOVATION CO., LTD. All rights reserved.





9998017 テスト-1 男性 1992年11月11日

婦産科問診単

年齢: 1 歳
 身長: 2 cm 体重: 3 kg
 (来怀孕時: 4 kg)

* 出于诊疗需要, 请回答以下问题
 (有介绍信的患者也请填写, 以便进行确认)

① 今天来医院的目的:

异常出血	月经不調	白带多	下腹部疼痛
有子宫肌瘤、卵巢囊肿	被诊断为癌症 (包括疑似)		
是否怀孕 (→ 进行产检)	希望在本院产检及分娩		

25 / 25 おわり

院内 LAN

医師が電子カルテの問診テンプレートで内容を確認し、経過記録記事として登録

医師が電子カルテの問診テンプレートで内容を確認し、経過記録記事として登録

【産婦人科問診】 (問診入力時の使用言語: 中国語)
 問診入力時の使用言語: [中国語]
 年齢: 1 歳
 身長: 2 cm 体重: 3 kg (非妊娠時: 4 kg) BMI: 7500

【主訴】
 妊娠かどうか
 周産期管理希望
 出生前検査希望
 不正出血 5年6月から
 下腹部痛 2年3月から
 月経不順 7年8月から
 帯下異常 9年1月から
 良性腫瘍 4年5月から
 悪性腫瘍
 拳児希望
 その他

【月経歴】
 初経: 6歳 現在: 閉経していない
 最終月経 7年8月9日から1日間
 月経周期: 2日から3日間隔4日続く
 月経量: 少ない
 鎮痛剤使用: 毎回

【婚姻歴】: 未婚(結婚予定あり)、結婚(5年6月(7歳))、離婚(死別)(2年3月(4歳))

【妊娠・分娩歴】
 性交渉の経験あり
 現在: 妊娠中

記録

電子カルテテンプレート

経過記録 (プログレスノート)

タブレット入力 問診票テンプレート



2021年度利用実績

日本語	: 2,462件
英語	: 23件
中国語	: 2件
ベトナム語	: 3件

- メリット
- 待ち時間短縮
 - 感染対策
 - 問診票スキャン不要
 - 多言語化が容易
 - 業務軽減





病院スマホ翻訳アプリ (iPhone、医療従事者) 2022年3月24日から配布開始 約2700台 12か国語対応



iPhoneでテキスト、音声、会話を翻訳する

「翻訳」Appではテキスト、音声、および会話を対応している言語に翻訳することができます。言語をダウンロードすると、インターネットに接続しなくても完全にデバイス上で翻訳できます。



医療現場における通訳サービスの種類

	対面医療通訳 (病院手配)	対面通訳 (患者手配)	遠隔医療通訳 (ビデオ通話)	遠隔医療通訳 (音声)	機械(医療)通訳
定義	自治体、通訳団体、病院、学会等により医療通訳の質が担保された医療通訳者が医療現場にて行う通訳。 (⇒認定医療通訳士)	医療通訳の質が担保されていない家族や患者自身が同行した医療通訳の質が担保されていない通訳者が行う通訳。	自治体、通訳団体、病院、学会等により医療通訳の質が担保された医療通訳者が遠隔にてビデオ通話にて行う通訳。	自治体、通訳団体、病院、学会等により医療通訳の質が担保された医療通訳者が遠隔にて音声通話にて行う通訳。	アプリや専用端末を用いて手入力や音声入力等により通訳を行う。
通訳形式	逐次通訳	逐次通訳	逐次通訳	逐次通訳	逐次通訳
メリット	医療知識、倫理をもち現場にいるため互いに顔が見え、全体像を把握しながらの通訳となるため状況把握がされ易い。また画像や書類についても説明が可能な場合もある。	医療者側からの手配が不要で手配が比較的容易で、患者通訳者間が互いに理解しあっているため通訳が円滑にいく場合がある。家族であれば家族に同時に病状説明もできる。	契約をしていけば手配が容易で遠隔のために相互の感染リスクがない。医療知識、倫理をもち互いに顔が見え、全体像を把握しながらの通訳となるため状況把握がされ易い。また画像や書類についても説明が可能な場合がある。	システム構築が勘弁で、手配が容易、24時間サービスをしている言語もビデオ通訳より多くある。医療知識、倫理をもった通訳者が通訳をする。三者通訳サービスと組み合わせることにより電話でのやり取りの通訳も可能となる。	身近なスマホや専用端末を使うことにより医療従事者各自が迅速に通訳を行うことができる。100言語以上対応することもでき希少言語での通訳が可能となる。
デメリット	手配に時間がかかったり夜間、救急の場面で対応できない場合が多い。患者側医療通訳士両方の面からの感染症リスクが存在する。	通訳者の通訳、医療知識レベルが不明で誤訳、医療過誤のリスクがある。患者通訳者間が雇用関係など利害関係や守秘義務に問題があることがある。	通信状況により音声画像がとぎれる場合がある。複数同時接続された場合繋がらない場合あり。	音声のみのため表情や仕草が見れないため通訳において情報量がビデオ通訳より少なく、書類、画像等も見れないもしくは事前に送付等必要となる。	通訳精度が高くなく誤訳、医療過誤のリスクが高い。
料金	基本有料	無料	有料	有料	無料と有料あり
通訳内容記録	通訳レポート (録音、録画なし)	記録なし	通訳レポート (録音、録画あり)		無料の場合はなし 有料の一部サービスで記録あり

阪大病院における（医療）通訳サービスの種類 2022

	対面医療通訳	対面通訳 (同行)	遠隔医療通訳 (ビデオ)	遠隔医療通訳 (音声)	機械（医療）通訳
阪大に導入されている具体例	国際医療センター 常勤 医療通訳 スペイン語、中国語 外部委託 IMEDIATA 英語 中国語等	医療通訳の質が担保されていない家族や患者自身が同行した医療通訳の質が担保されていない通訳者が行う通訳。	MediWay (東和エンジニアリング) MELON (試用) (コニカミノルタ)	MediWay (MELON試用)	ポケットーク (看護部導入) 『翻訳』アプリ (2400台) 産婦人科 問診タブレット
手配方法	要予約 特に外部委託の場合 2週間前	===	国際医療センターから 端末貸し出し (随時) Mediway MELON	随時対応 事前に診療内容 がわかる場合は 共有したうえで 予約 (台数制限あり)	ポケットークについては看護部から貸し出し 国際医療センターとしては ポケットークは医療通訳としては 推奨していない。
注意点	特に外部委託の場合はキャンセル料が発生することがあるのでの事前に分かる場合は連絡を必ずしてください。	誤訳等による医療過誤リスクがあるため、承諾書を必要とする。 スキャンメニュー→帳票印刷→全科→外国語帳票→共通→患者自身手配医療通訳リスク同意書。(英語、中国語、スペイン語、ポルトガル語、ベトナム語、タイ語)	端末数に限りがあり複数同時対応ができない場合がある。	電話にての通訳となるのでスピーカーフォン対応の電話機使用を考慮ください。	誤訳リスクあり、医療通訳としては使用に耐えない場合があるため注意が必要。
活用される場面	①医師の診察や術前IC、侵襲的な検査説明、承諾書などのサインを必要とする場合。	④診察内容や状況に応じて医師が最終判断が必要。会計や簡単な検査時の指示。(採血時や胸部Xpなど)	②対面医療通訳が必要な場合で手配できない時間帯や言語において。	③対面医療通訳、ビデオ医療通訳が手配できない時間帯や言語において。	⑤医療通訳が手配できない希少言語や緊急時、病棟での日常的な会話。会計支払い時や検査時の簡単な指示。

英語③

医療通訳(有料)を希望されますか？

Would you like a medical interpreter? (There is a fee.)

はい
YES

いいえ
NO

医療通訳について詳しい説明をご希望ですか？

Would you like an in-depth explanation of the medical interpreter service?

はい
YES

いいえ
NO

専門通訳者以外(家族や知人など)による通訳はリスクがあることをご承知おきください。

Please note that there is a risk involved in using an interpreter who is not a professional expert (such as a family member or friend).

医療通訳は当日の手配は原則として不可能ですが、詳細を問い合わせさせていただきますので、少しお待ちください。

It is usually not possible to provide a medical interpreter on the same day as the request. However, please wait while we check.

医療通訳についての質問票
(指差し確認表、多言語あり)

医療通訳のご案内

本院の基本方針に基づく安全で質の高い医療を提供するには、患者さんと医療従事者の十分なコミュニケーションが不可欠です。日本語でのコミュニケーションが全くできない、もしくは制限のある患者さんには、医療通訳が不可欠です。患者さんもしくは医療従事者が必要と判断した場合、下記の通り事前予約制・時間当たりの料金を平配させていただきます。ただし、言語によっては平配できない場合もありますので、ご了承をお願いいたします。

（ ）内の料金は消費税10%適用時

区分	時間	料金(消費税込)
外来	2時間まで	3,240円 (3,300円)
	2時間を超えて4時間まで	5,400円 (5,500円)
入院	1時間まで	1,080円 (1,100円)
	1時間を超えて2時間まで	3,240円 (3,300円)
	2時間を超えて4時間まで	5,400円 (5,500円)

1. 対応言語は中国語、英語、韓国語、ポルトガル語、スペイン語です。
2. 通訳者の手配が叶わない場合もございますので、ご了承頂きますようお願い申し上げます。
3. 前日の午前 11 時以降のキャンセルは、キャンセル料を頂きます。
(外来 3,240 円 (¥3,300)、入院 1,080 円 (¥1,100))
4. キャンセルや予約変更をする場合は、info@cgh.med.osaka-u.ac.jp までご連絡ください。

【付則】

1. この規程は平成 26 年 7 月 1 日から実施する。
2. この規程の一部を改訂し、令和 1 年 8 月 1 日から実施する。
3. 医療通訳は対面、遠隔医療通訳(ビデオ、電話)を含む。

診療科: (内・外) (入院・外来)
 患者番号:
 患者氏名:
 算定日: 年 月 日

通訳時間: 時 分 ~ 時 分
 時 分 ~ 時 分
 時 分 ~ 時 分
 通訳者氏名: Medi-Way (言語名)
 MELON (言語名)

医療通訳料金

		料金	入力コード	チェック欄
入 院	1時間まで	1,080円	02960	
	1時間を超えて2時間まで	3,240円	02961	
	2時間を超えて4時間まで	5,400円	02962	
外 来	2時間まで	3,240円	02963	
	2時間を超えて4時間まで	5,400円	02964	

上記の内容を確認しました。

患者番号: _____
 *
 同伴者番号(医師/看護師): _____

年 月 日

患者自身手配医療通訳リスク同意書

(English/日本語)

患者自身手配医療通訳リスク同意書

Consent Form/同意書

To the Hospital Director of Osaka University Hospital

大阪大学医学部附属病院 病院長殿

Patient name/患者氏名 _____

Patient ID/患者ID _____

During receiving medical practice using by the medical interpreter arranged by myself,

I fully understand that medical interpreting has some risks of medical malpractices due to mistranslation.

I hereby give my consent to take responsibility for any medical malpractice, accident, damage and loss due to the medical interpreter arranged by myself.

私は、私自身が手配した通訳者の通訳を通じて医療行為を受けるにあたり、医療通訳は、

様々なリスク（誤訳による医療過誤等）があることを十分理解しました。

したがって私自身が手配した通訳者の通訳を起因とする医療事故、医療過誤や通訳に関連

した損害・損失が生じた際には、いかなる場合においても私自身の責任において対処する

ことに同意致します。

(English/日本語)

Signature	Patient			
	In the case of patients over the age of 20	Relative or proxy	Relationship	Spouse - Wife - Father - Mother (Others:)
			Relationship	Father - Mother (Others:)
	In the case of patients under the age of 20	Relative or proxy	Relationship	Father - Mother (Others:)
Date of consent (YYYY/MM/DD)		/	/	

Doctor in charge of explanation _____ (signature)

Doctor as a witness _____ (signature)

Doctor as a witness _____ (signature)

Nurse as a witness (signature) _____ (signature)

Medical professional as a witness (job) _____ (signature)

Date of explanation (YYYY/MM/DD) : _____ / _____ / _____

署名欄	患者本人		
	患者が満20歳以上の場合	親族または法定代理人	続柄 夫・妻・父・母・(その他:)
	患者が満20歳未満の場合	親族または法定代理人	続柄 父・母・(その他:)
同意年月日		年	月 日

説明実施医師 _____ 科 (署名) _____

立会い医師 _____ 科 (署名) _____

立会い医師 _____ 科 (署名) _____

立会い看護師 _____ 科 (署名) _____

立会い医療従事者 (職名) _____ (署名) _____

説明年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日