



高橋教授の

この人に 会いたい

Vol.66

ゲスト

吉川健一

氏 株式会社ブリックス代表取締役社長

新型コロナウイルス感染症に伴う水際対策が大幅緩和され、インバウンド(訪日外国人旅行)は2023年、パンデミック前の水準に戻る見通しだ。旅行中に病気やケガをし、日本の病院を受診する外国人患者と医師の橋渡しを担うのが医療通訳だ。この分野で国内をリードする株式会社ブリックス(本社・東京都新宿区)の吉川健一代表取締役社長を迎え、活用が進む「AI通訳」の現状と課題、グローバルな視点から日本の進むべき道などについて高橋泰教授と論じ合った。

高品質で素晴らしい日本の医療を 日本人が独占するのはあり得ない

新型コロナの影響を受け 医療通訳の役割に変化も

高橋 通訳の世界は人工知能(AI)が急速に発達し大きく変わってきています。吉川さんには4年前、ご登場いただきましたが、今日は医療通訳だけでなく、国際コミュニケーションがAIによってどう変わっていくかにまで踏み込んでお伺いしたいと思います。まず、医療通訳や、事業概要につい

て教えてください。

吉川 外国人患者とドクターのコミュニケーションが成立するよう、双方をつなぐことが医療通訳の役目です。現在、当社には約100人の通訳者が在籍しており、電話、テレビ電話を通じたオンライン通訳を24時間365日提供しています。病院単位や、都道府県などを介して一括契約しているケースを合わせ、全国約2000の病院が当社の医療通訳を利用できる環境にあります。

通訳センターには医療の専門知識を身につけた通訳者もあり、実際に病院に派遣してオンラインでの医療通訳も行っています。さらに、これまでに蓄積したデータを基にAIで医療通訳が行えるようチューニングを行っています。オンライン、現地派遣、AIの3つの医療通訳を担えるのは国内では私たちだけです。

高橋 医療通訳の中身については4年前、「その場に立ち会って通訳」が20%、「その場に行けない

法が全体の44%を占める一方、受診予約・申し込みなど受付業務や問い合わせなどの利用が27%でした。コロナ後は逆転し、問診診察が13%まで減少したのに対し、受診の問い合わせや予約が43%に増

えました。技術革新のみならず問い合わせ対応がAI向きの業務でまった要因のようです。医療通訳に求められる役割が変わり、それに合わせて手法も変わってきてい

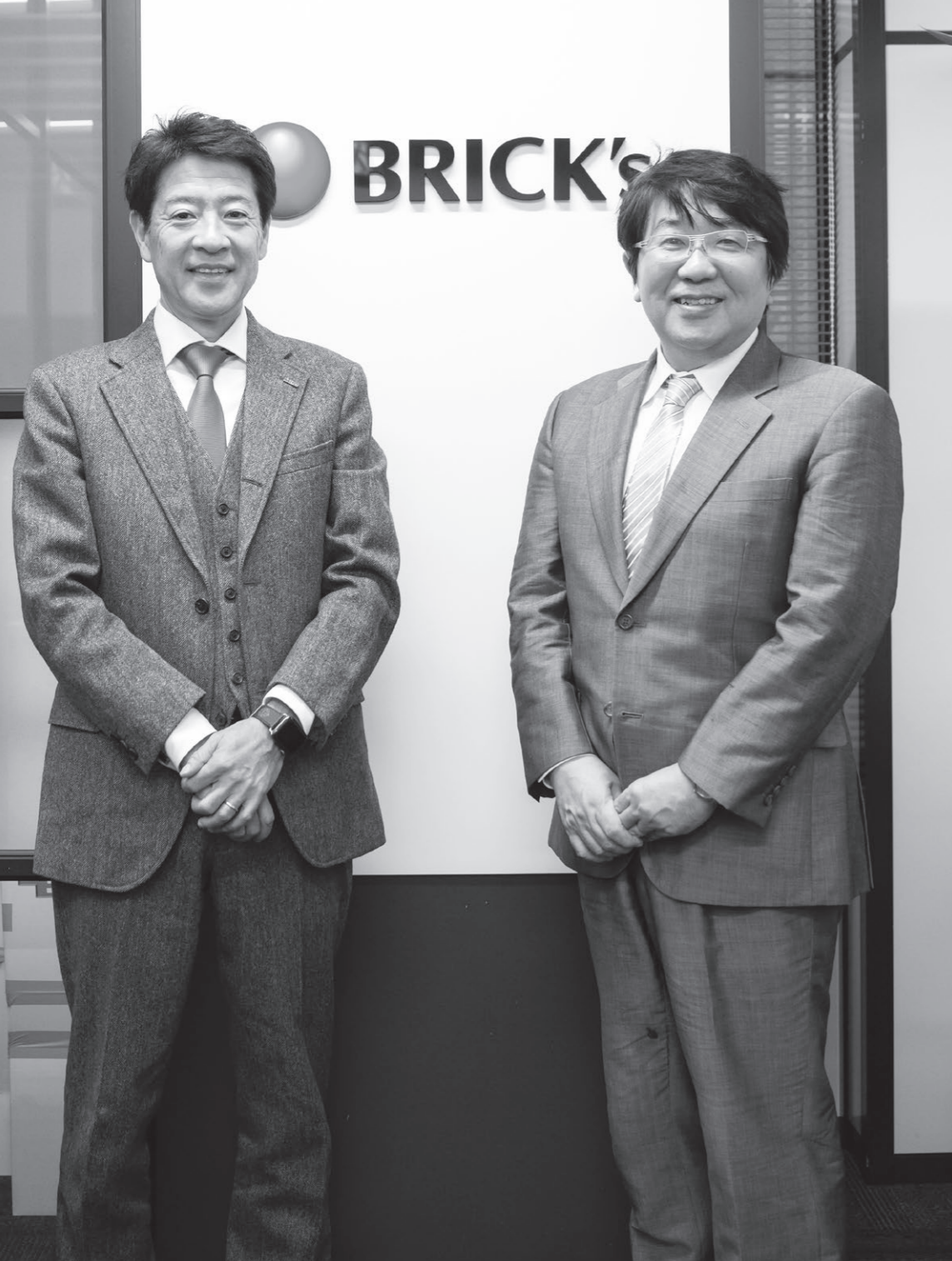
ます。

言語の変換能力は進化も できることの限界が顕在化

高橋 AIを活用できる領域が予

想以上に広がったということですね。
吉川 まだ簡単なコミュニケーションのところで、できることの限界がコロナ禍で浮き彫りになった側面もあります。
高橋 単語やあいさつレベルであれば、どんな言語でも対応できるものの、文章単位になると危うくなるというのが4年前の自動翻訳技術でした。現在は単語レベルから文章単位でも耐えられるようになってきている印象ですが？

吉川 翻訳の技術的な仕組みとしてはまずAという言語で話した音声を確認し、それをいったん文字・テキストにします。音声をダイレクトに翻訳するのではなく、必ず文字にしています。そして文字にしたものをAIを使い、Aの言語からBの言語に翻訳します。そのうえでBの言語を音声発話させているのです。A言語からB言語へ変換する部分の進化はとて速いのですが、残り2つの要素(音声認識・音声発話)はある程度の進化にとどまっているという状態です。



撮影=原恵美子



人、オンライン、AIをうまく使い分けよ

ただ翻訳機能の方が進化の速度が速いといっても、人工知能の翻訳能力は、人間の通訳を100点とすると、一番正確といわれているAIが30点ぐらい、一番劣るAIが25点ほどのレベルです。人間がほぼ100%に近いのはあらかじめ答えを知っている、もしくはAIが知らない答えを人間がつかってしまいうパターンがあるからです。

たとえば、新型コロナウイルスを「A new type virus of corona」とチューンアップされていない人工知能は訳しますが、人の翻訳者は欧米ではCOVID-19と呼ばれていることを知っているので、「COVID-19」と訳します。技術的な進化はあってもAIがキャッチアップできない理由はその辺にあります。

音声に抑揚をつけ表現も感性の伝達は至難の業

高橋 AI翻訳で、現段階で特に難しいことは、どのようなことでしょうか。

吉川 AIやデジタルの仕掛けにおけるポイントは会話の感性的な部分の取り扱いです。基本的に、感性を認識したり、伝えたりすることはAIにとっては永遠に難しいことだと思っています。

一方、感性を表現させるだけならAIでもできることがあります。たとえば、「ありがとう」という言葉について、高い音域で話すことで喜びの気持ちを伝えるようにし、逆に音域を下げ不満な気持ちを示すようにしています。た



だ、それぞれの音域をいつ使うのか、使うシーンをきちんと判断できるレベルには至っていません。患者への余命宣告にAIは絶対使わないはず。そのような重い言葉は人間がきちんと伝えないとけません。

次に行きたい観光地のトップ日本は世界的なリゾート地

高橋 ここから、話題を変えたいと思います。吉川さんは最近1ヵ月だけでもフランス、ギリシャ、サウジアラビア、アメリカ、ドイ

ツとビジネスや国際会議で世界中を飛び回っています。私は、今の日本はハワイやモナコのような世界的リゾート地として外国人から見られているのではないかと感じるので、いかがですか。

吉川 ワールドワイドで「次に行きたい観光地ナンバー1」が日本です。たとえば、アメリカ人から見ると、メキシコは身近な観光地ですが、そこに行くべきか、行くべきでないかを議論しています。先日の国際会議ではアメリカの損

害保険会社がメキシコ国内での殺人事件の発生件数を示し、いかに危険なところであるかを強調していました。会議に出席していたメキシコ人は反論していましたが、日本にはそんな危険なところがなく、治安のよさはアドバンテージです。もちろん、円安も追い風のほか、日本食や日本文化に対する興味も相当強いんです。

言語の壁乗り越え、医療を国際商品に

高橋

吉川 同感です。日本で強いサービス産業は観光、医療、教育です。日本のGDPのなかで、この3つの比重が高まっていけば、サクセスストーリーを描けるのではないのでしょうか。特に、これほど素晴らしい医療を、日本人がほぼ独占しているのはあり得ないことだと思います。

ただ、外国人に医療のゲートを開けたとき、どうすべきかが重要なテーマです。さまざまな考え方がありますが、医療では人が「Face

to Face」で対応することは絶対必要です。医療版DXを進めるにせよ、何もかもデジタル化すればいいわけではありません。人、オンライン、AIの3つをうまく使い分けるような仕組み、原則をきちんと整備していくべきです。

高橋 それらをうまく組み合わせていくことが大事ということですね。AIができないところをオンラインでつないでカバーし、日本の質の高い医療サービスを提供していく。言語の壁を乗り越えることによって、日本の医療が国際商品になっていくでしょう。本日はありがとうございました。



高橋 泰

Tai Takahashi
国際医療福祉大学教授
たかはし・たい●1986年、金沢大学医学部卒業、東京大学病院第1第3第2内科・麻酔科で研修。92年、同大学医学部医学系大学院医学博士課程修了(医学博士)後、米国スタンフォード大学に留学。94年、ハーバード大学公衆衛生校に武見フェローとして留学。97年4月、国際医療福祉大学医療福祉学部医療経営管理学科教授。2016年9月より21年3月まで安倍内閣未来投資会議の構造改革徹底推進会合医療福祉部門副会長を務めた



ブリックスの通訳センター。約100人が勤務し、そのうち60%が外国籍だ=ブリックス社提供