

医療通訳者の立場、役割、動機について

—インタビュー調査をもとに—

灘光 洋子

(成蹊大学)

The number of foreigners in Japan has been increasing steadily and they now constitute over 1.6 % of the population. Many of them lack fluency in the Japanese language and need interpreters to interact with providers of medical, legal, and administrative services. The present study focuses on issues faced by medical interpreters. Nineteen medical interpreters were interviewed in depth, and this paper considers how they perceive themselves in terms of status, roles, and motivations. Their self-reported data indicate that (1) medical interpreters have an ambiguous and uneasy status, somewhere between being professional and volunteer, (2) their role goes beyond a language mediator at medical setting; they find themselves advising patients and helping them to negotiate the social service bureaucracy, etc., and (3) medical interpreters feel that their financial compensation is not commensurate with the responsibility of their position, and they perform their work always to some degree in the spirit of volunteering.

1. はじめに

2007年の法務省入国管理局の統計によると、日本には215万人を越える外国人登録者が存在し、既に総人口の1.7%近い割合を占めている。その中には日本語で意思疎通が困難な外国人もかなり含まれている。言語のみならず、文化的違い（習慣、食生活、死生観など）や制度（保険、行政システムなど）の違いから、日常生活においてコミュニケーションに不自由を感じる人達が増えていると言える。彼等が、司法や行政機関あるいは医療などの公的サービスを受けようとする時に必要とされるのがコミュニティ通訳者である。コミュニティ通訳が関わる場には、司法、医療、行政、学校などが含まれる（水野、2008）。本研究は、特に医療通訳に注目し、通訳者自身の語りを通して、医療通訳の特徴と現状について考察することを目的としている。同時に、医療現場における多文化共生について考える機会としたい。

NADAMITSU Yoko, "The Status, Roles, and Motivations of Medical Interpreters" *Interpreting and Translation Studies*, No.8, 2008. pages. 73-95.

© by the Japan Association for Interpreting and Translation Studies

2. 医療通訳の現状

現在、日本には医療通訳の認定制度はない。日本語のできる家族、友人、知人など身近な人が通訳者として同行するケースが多いという。独自の医療通訳システムを導入している医療機関はまだ少なく、地域の NPO 団体や国際交流協会などが依頼を受け通訳者を派遣するという形が中心となっている。多言語社会リソースかながわの報告書(2006)は、医療通訳者の育成や派遣などを行っている団体として、エスニコ、国際ボランティアセンター山形、宮城県国際交流協会、北信外国人医療ネットワーク、滋賀国際医療研究会、MEDICOF 滋賀、多文化共生センターきょうと、多言語社会リソースかながわ、医療スタッフとして通訳者を雇用している病院として武田総合病院を挙げている。医療通訳の大部分はボランティアの手に委ねられており、彼等への謝金は僅かなものである。例えば、エスニコでは 3000 円、宮城県国際交流協会は 2 時間まで 2000 円(1 時間増す毎に 1000 円加算)、北信外国人医療ネットワークや多言語社会リソースかながわでは 3000 円(交通費込み)とされている。このような状況では、医療通訳を生業とすることは不可能と言わざるを得ない。

検査や手術、出産から告知にいたるまで、健康に関する問題は多様かつ切実である。留学生、労働者、難民、またその家族として様々な立場で日本を訪れ生活している外国人の数は年々増加している。彼等が日本で十分な医療サービスを受けるには、言語、文化、制度などの側面が複雑に絡み合っていると考えられるが、その一環として医療通訳の問題は看過できない。最近では、日本英語医療通訳協会 (Japan Association for Health Care Interpreting in Japanese and English: J.E.)、医療通訳研究会 (MEDINT)、医療通訳者翻訳者協会 (Medical Interpreters and Translators Association: MITA)、みのお英語医療通訳研究会などのグループが設立され、勉強会やシンポジウム等を行うようになってきた。しかし、まだ一般には外国人医療に不可欠な医療通訳者の存在はあまり知られておらず、社会的認知度は低いというのが現状である。

3. 医療通訳に関する先行研究

患者のプライバシー保護を重視する医療の現場に、医療者ではない研究者が、研究目的とはいえ、関与することは難しく、日本にはまだ通訳者を介した医療者と患者の実際のやりとりをデータとして分析した研究は見当たらない。海外の制度を紹介したもの、日本での状況を概説したもの、個人的体験談などにとどまっている。一方、海外では、実証研究が活発に行われている。

The Critical Link のシリーズをはじめ、Wadensjö (1998)は医療通訳を含むコミュニティ通訳について実証研究および理論をもとに新たな知見を紹介している。また、病院で 3 年間のフィールド調査を実施し、参与観察、通訳者へのインタビュー、通訳者を介した医療者と患者の会話を録音したデータの分析をもとに所見をまとめた Angelelli (2004a) は、多角的なアプローチで現状の解明を試みた。その他、通訳者が診断に直接関わる情報を容易に入手するためどのような働きをしているかを明らかにした Bolden (2000)の調査、訓練されていない通訳者を仲介人とするものの危険性を指摘した Cambridge (1999)、病院専属の通訳者が病院側の人間として gatekeeper の役割を担っている様を示した Davidson (2000)、重要な決断を迫られ

る場面で、通訳者が医者と患者側の文化的差異を埋めつつ意思疎通を可能にしているかに注目した Kaufert & Putsch (1997)、手話通訳者を介した医者-患者間のやり取りを分析した Metzger (1999)の研究など、確実に成果を上げている。これらの研究に共通しているのは、通訳者が単なる言葉のパイプ役以上の存在であるということ、やり取りにおけるアクティブな参加者としての機能を明らかにしているという点である。

扱う言語に精通していること、話される内容の基礎的知識があること、通訳者の中立性、通訳の正確性などは、どのような通訳においても要求される。つまり、通訳者に求められるのは、話し手の意図を異なる言語でできるだけ忠実に聞き手に伝えること、すなわち、他言語による意味の再構築とも言える。そのような基本原則は医療通訳においても例外ではない。ただ、医療通訳には、他分野の通訳とは異なる特殊性があるように思われ、それは医療という人間主体の場に関わっているという点に尽きると筆者は考える。

水野 (2005)は、医療通訳倫理の特徴として、会議通訳や法廷通訳と比較し、文化的差異に対する知識と配慮、患者の健康と福利を損なわないようにするためのアドボカシーの2点を挙げている。この水野の指摘は、医療通訳者は、会議通訳や司法通訳以上に自らの可視性を認識しているという Angelelli (2004b) が行った通訳者へのアンケート調査結果報告とも合致する。医療通訳者が生まれた背景には、外国人患者の健康と福利を守るという考え方がある。このことを考慮するならば、医療者／患者間の仲介人という中立性からは若干逸脱することがあっても、患者側の理解と安全を優先するというアドボカシーとしての役割を担う可能性も否定できない。なにより、検査や治療は、患者が医者の説明内容を理解し同意した上で行わなければならない、患者とのラポールが築けなければ、十分な情報を得ることも難しいという側面がある。病状などの情報収集や処方をする際にも、医療者と患者の信頼関係は不可欠であり、そのような人間主体のコミュニケーションの要にある通訳者は、どちらにも加担しない中立的な「言葉の架け橋」ととどまり得ない側面があるのではないか。この中立性、可視性の問題は、医療の場における通訳者の役割の複雑さに大きく関わっていると考えられる。患者側の人間なのか、医療者側の人間なのか、置かれた立場も微妙と言わざるを得ない。Wadensjö (1998)はコミュニティ通訳者としての自らの通訳経験をもとに、”As interpreter, I may often be confronted with the practical dilemma of being simultaneously seen as the layperson’s advocate and as the official’s helping hand...” (p. 50)と述べ、視点によって変わる位置付けについて言及している。外国人との共生に理解のあるボランティアなのか、医療通訳者という専門職なのか、あるいは医療スタッフの一員なのか、その立場は明確とは言えない。また、少なくとも日本では、他分野での通訳に比べ、医療通訳者の報酬や労働環境は決して恵まれているとは言えず、職業としては成り立ち難い。そのような現状にも関わらず、医療通訳者として外国人医療に携わり、継続していく原動力はどこにあるのだろうか。

小論では、医療通訳における倫理面、およびコミュニケーションの問題について、通訳者自身がどのように捉え対処しているのか、その現状を把握することを目的として行った医療通訳者へのインタビュー調査結果から、特に立場、役割、動機について取り上げる。

4. 調査方法

関東地方にあるNPOの協力を得て、そこから派遣される医療通訳者にインタビュー調査を行った。医療通訳の場に共通の問題もあれば、言語集団による固有の諸相もあると思われることから、英語(3名)、ポルトガル語(3名)、スペイン語(3名)、タイ語(3名)、中国語(2名)、韓国・朝鮮語(1名)、ベトナム語(2名)、タガログ語(2名)を担当する通訳者にインタビューした。計19名の協力者のうち、女性18名、男性1名で、日本人は10名、当該言語母語者は9名であった。通訳者は数字で示した。医療通訳者としての経験年数は1年未満から10年以上。本職が通訳業の人もいるが、一般の通訳歴は医療通訳経験年数には含まれていない¹⁾。インタビューの対象となった通訳者は全員NPOの医療通訳研修を受講し、派遣登録のためのスクリーニングを経ている。

調査期間は、2007年8月から2008年3月までの約8ヶ月間であった。インタビュー時間は、ひとり1〜2時間程度。医療通訳者に実体験、自分の考え、感想、解釈などを語ってもらった。インタビューの質問として大まかな枠組はあるが、通訳者の関心や経験に応じて比較的自由的な展開を前提とする半構造化面接を行った。主な質問項目は、忘れられない体験談、動機、立場、役割、通訳の正確性、コミュニケーションを困難にする要因、信頼関係についてであった。調査者は話の内容をメモすると同時に、面接協力者の了解を得て、インタビューを録音した²⁾。収集したデータは文字化し、分析資料とした。データ分析にはStrauss & Corbin (1990)のコーディング方法³⁾を用いた。一人ひとりのインタビュー内容から抽出される要点を概念化し、抽出概念をそれぞれ比較検討しながら、段階的により抽象度が高く包括的な概念へと集約していく作業を繰り返すことで、代表的な概念項目を絞り込んだ。

5. 調査結果および分析

インタビューする通訳者およびインタビューの場所は、NPOのコーディネーターの手配によるものである。調査者である筆者とコーディネーターの間を仲介してくれた英語の通訳者一人を除いては、全て初対面であった。通訳者は、調査者が大学教員であることを承知しており、医療通訳の現状を知るため調査を行っていること、インタビューの分析結果は学術目的にのみ使用されることなども、コーディネーターから知らされていた。調査者は通訳者に直接コンタクトをとることを禁じられており、通訳者にとってはNPO関係者でもなく、仲間の通訳者でもない、極めて第三者的な存在であったと思われる。

分析の結果、様々な概念が抽出されたが、一人の通訳者が質問に対し順序よく、また厳密な言葉や表現で対応してくれたわけではない。一つの問いかけに対し、一つの答えというより、その返答は縦横に複数の概念にまたがって提示された。動機、立場、役割について、それぞれ複数の思いや考えが言葉の端々から滲み出ており、それが現れる箇所も当該の質問が投げかけられた時点だけではなく、流れの中で思い出したように語り始めることもあれば、調査者との対話を通して徐々に考えが言葉として紡がれていくような場面もあり、分析および分類は語り全体を通して行われた⁴⁾。以下、立場、役割、動機について、通訳者の語りから垣間見える現状への認識を考察する。紹介する語りの中で、重要と思われる部分や

言葉には、筆者が下線を施した。

5.1. 立場

外国人医療の現場における医療通訳者の立場については、プロなのかボランティアなのかという問題、誰のための通訳なのかという側面を中心に、その立ち位置の曖昧さが浮き彫りとなった。

5.1.1. 「プロ」と「ボランティア」の狭間で

通訳者 #18 は、ボランティアとプロの違いについて次のように述べている。

えーっとですね... ボランティア...その保障というところは、しっかりと今のは一つでもあるんですね。あとは、気持ちの問題とかかな？気持ちかな...…例えば...いろんなこと分かってしまえば、助けてあげたいとかですね。…ボランティアだけれども、たくさん経験とか、たくさんちゃんと勉強会とかでね、いろんなことを知っている場合は、まあ、アマチュアではないんだけど、でも明確にプロでもない。…あとはもう...責任があるんですよ。ボランティアだから、依頼ある時にいいよいいよじゃなくて。…ボランティアだけど、責任の重さは、命に関わるとか... (#18)

このコメントには、医療通訳者の置かれた微妙な立場が集約されているように思われる。基本的には (1) 報酬や身分が確立しておらず、助けたいという気持ちが根底にある「ボランティア」であり、(2) 経験や自己研鑽により、医療通訳に関する知識や技術の面では「アマチュア」とは明らかに異なる域に達することはできるが、明確に「プロ」のレベルとも言い難い、(3) それにも関わらず、患者の健康や命に関わる者として重い責任を担っている通訳者の姿が浮かび上がる。

全体を通して、通訳者の語りからは (1) 気持ち・善意、(2) 心構え・真剣さ、(3) 責任、(4) 通訳能力、(5) 報酬・身分の面で、そのアンビバレントな立場が透けて見えた。#18 は、「気持ちの問題」、すなわちボランティアの精神である善意や熱意は、医療通訳の要であると指摘している。

ボランティアの場合は、もうこっちに情報分かってしまって、いろんなことを助けてあげたくなくなっちゃうの結構多いですけども、でも負担が大きくて。でもこれは必要なんです。実際の困ってる方には届いてて、理解とか解決ができて。でもプロの場合は、ここまでできる、これ以上は出来ない...あの...活動の中身ですよ。ここまではオーケー。これ以外は仕事としてはできない。 (#18)

仕事の領域や時間の制約が明確に示されているプロの通訳者ではカバーできない部分をボランティアの柔軟性がすくいとっているという見解である。この点については、「役割」のセク

ションで詳しく述べたい。

一方で、ボランティアという言葉から連想されがちな甘い姿勢を否定するコメントも随所で聞かれた。医療の現場に携わる者としての心構えは真剣でなくてはならず、課せられる責任は重い。

ボランティアなんて甘ちよろいことなんてやってる。あれはとんでもないと思いますよね。もう本当に真剣勝負ですから。その一、その場の。もう全...これは私全員そうだと思いますけど、全神経集中してると思います。どの方も。ボランティアであろうがなかろうが。...私はプロで、あの一、その瞬間では、あの...プロだと思います。(#7)

ボランティアでは絶対はない。なぜかという、人の命とか、守秘義務とか、いろんなものがあるので、ボランティアでは、ボランティアでやれるようなものではない。(#5)

#7は意識の面でプロ並の真剣さを強調し、#5は課せられる責任の重さは「ボランティア」というラベルには相応しくないと明言している。要求される通訳能力も決して低くはない。

ボランティアと言っても求められることは、その、中途半端でいいということではなくて、やっぱりプロと同じ。(#2)

ボランティアという位置付けであっても、厳しい通訳能力が必要とされるため、事前勉強は怠らないと言う#2は、同時に「それだけ勉強しておいて、行って、耐性を付けて行っても、プロには敵わない」と、「プロ」との差についても言及している。本調査に協力してくれた通訳者は全員、勉強会への参加、インターネットや専門書の利用を通し、医療に必要な基本的知識や専門用語の習得に努めているという。

このように高い能力を要求され気持ちの上でも真剣さを維持しながらも、プロに対する待遇とは程遠い現状に、ギャップを感じる通訳者も少なくない。次に紹介する、筆者と通訳者#4とのやり取りからは、その矛盾が感じ取れる。(#4:通訳者、A:筆者)

#4: 報酬的に決してもうかりはありませんが。ただ、気持ちはそうです。あの...医師の言う事を理解して、あの、それを伝えるのが仕事だと思ってますから。

A: 気持ちとしては専門家?

#4: そうですね、気持ちとしては専門家です。あの...どう言えいいんでしょう。...医療の専門家が、そのまま専門的なことを話したら、分からないわけですよ。そうですよね?だから、その...医療者...医療者の専門家じゃない、私達は。

A: 医療の専門家ではない

[

#4： ないです。だから、やっぱり言語の専門家でしょうかね。繋ぐという意味の専門家だと思います。だから、一般の方に分かるような、そしてその方の言語でわかるようなふうに伝える…

A：…という意味での専門家。でも、報酬的には専門家ではない、というのはどういうところから？

#4：やっぱり、あの、…じゃあ、プロではないってことでしょうかね。プロではない。あの…他の仕事を持ちながらやっている人とか、まあいろいろありますよね。職業として成り立たないため…（#4）

報酬のことを考えていてはこの仕事はできないと言う#4は、自分を言語の専門家として認識しているものの、「ただ、交通費も込みで遠い病院に言って、ほとんどもう残らない。そういうところで、専門家に来てもらいましたって言われると…うーん…」とか思います。」（#4）とその複雑な心境を吐露する。

こうした中で、高い通訳能力は問われるが、医療通訳者は気負いや驕りを持ってはならず、あくまで黒子として裏方に徹するべきであるという#13の視点は、ボランティアの熱意や思い入れをコントロールすることの必要性を指摘しており興味深い。

私自身も、あの、単なる、私が、言葉のプロですよ、という気持ちで現場に行くんじゃないです。あの、現場に入るまで、自分が言葉のプロとしてあらゆる資料を準備して、勉強はします。でも、医療現場に入る時に、その自分の努力の驕り…現場で、患者さんやお医者さんに悟らせたら、私は現場にいる意味がないと思う。自分の存在は、示さない。…現場に教わったと思います。…医療通訳者というのが、現場で育てられてると思います。（#13）

「プロ」と「ボランティア」という言葉の内包する意味を微妙に使い分けながら、その立場の曖昧さについて語る通訳者達。彼等の言葉からは、真剣さ、責任、通訳能力においてはプロ並みのレベルが必要とされているにも関わらず、報酬等の待遇面においてはボランティアに据え置かれているとの認識が読み取れる。プロには要求できない様々な側面をカバーできる善意は確かに貴重だが、こうしてみると、このボランティアという概念は通訳者にとってプラスにもマイナスにも働く、ある種マジックワードのようにも思える。

5.1.2. 苦悩するボランティア

ボランティアであるがゆえのマイナス面について触れた通訳者は多い。今後も継続していく意志があるかとの問いかけに、できる範囲で「協力者」としてやっているという#14は次のように答えている。

本当のことを言うと、やっぱり...そんなことないかなって。将来を考えるとね、私もそんなに自信满满じゃないんですから。それでうちの主人も、あんまり、もう、賛成じゃないんですよね。その、仕事としては、私はまあ、結構...あれがあると、やりがいがあると思っても、やっぱり、あの、お金の面でもやっぱり仕事としては、あんまり、なんて言うかね・・・(#14)

収入源としての職業があればよいが、ボランティアの医療通訳者としてだけでは生活できない以上、やりがいのある活動ではあっても、よりよい収入のために辞めていかざるを得ないというのが現状だろう。このことを鑑み、医療通訳者はきちんとした報酬を支払って雇うべきとの意見も聞かれた。

…あと行政がやっぱり、その、外国人である市民、税金も払っている市民に対して、行政サービスっていうか、責任として通訳をつけるっていう必要もあると思うんですね。その、トータルで考えると、通訳費用に関して負担すべき機関があると思うんです。その部分は、きちんと行政とか病院が通訳料を支払うべきだと、私は思っていて、ボランティアでやる時は、患者さんが自己負担になる部分は、ボランティアでやっても構わないと思っているんですね。・・・(#9)

通訳者#9は、ボランティアの部分の必要性を認めつつも、インフォームド・コンセントのための医療者側の説明責任、在日外国人の人権という視点に立ち、正当な報酬を保障する必要性を説いている。同時に、身分の安定がなければ、持続して医療通訳者のレベルを向上させていくことは困難とも述べており、複数の通訳者から同様の苛立ちを聞いた。このことは、医療通訳を単に腰掛け的な「お助け仕事」と捉え、長期的に取り組み学ぶ姿勢を維持することを困難にする原因ともなりうる。

ボランティアをいいように使っている気がしてならないんです。…ちゃんと身分の保障しないで、やっぱり使い捨ての原理ですよ。それで、なんか高い何かを望むっていうのは、望むべくもなくね。(#6)

通訳者#6は、「気持ちはあっても、生活とかを考えると、結局持ち出しになっているので」「お金のことはいいんだけど、やっぱり1日つぶすっていうのが…」「ボランティアだと、断れないんですよ。他の人に頼むことは無理ってことでしょう」と、ボランティアとしての仕事の在り方に疑問を呈している。このようなコメントからは、ビジネスとして仕事をするプロなら罪悪感なく断れる依頼も引き受けざるをえないという「善意のボランティア」と、そんなボランティアを安易に使う依頼者という構図が見えてくる。依頼者側の意識の一端を、#10は以下のように述べている。

例えば2時間、帰りに2時間、往復4時間かけて、病院で1時間半待って、そして診療

時間が10分とかそのくらいだったとかね。そういう...形での活動でも...でもボランティアだからで片付けられてしまうと...とても虚しいかなと思うんです。...気持ちがあるから来てくれるんでしょう？っていう...だけど、気持ちがあるから行くというよりは、あの、本当に、あの、言葉に困っている人がいるんだから、行かなければならない、みたいな...あの、使命感みたいなものをね、あるわけですよ。(＃10)

周りの人間の認識という点に絡み、アジア出身の通訳者からは、医療者の見方に違和感を示す声が聞かれた。彼等は、医療者が通訳者としてではなく、患者の身内や親戚の一人だろうといった認識で自分達を見ているのではないかと感じることもあるという。通訳者＃15からは、患者と同国の人間だから「(私は)あまり通訳として見られていないのかな」という呟きを聞いた。通訳者＃18も、「あなた誰ですか？」という目でみられることがあり「壁」を感じることもあるという。

5.1.3. 誰のための通訳か：微妙な中立性

医療通訳者の立場は、見る人の視点によって変わってくるとの意見が複数の通訳者から聞かれた。以下、代表的なコメントを紹介する。

...病院から見れば医療スタッフ、患者から見ればアドボケーター、世間的に見ればボランティア。(＃3)

まあコウモリ的な立場といますかね。その、視点によっては、病院側にもなるし、もう一方によってはその患者側にもなるような。非常に...ある意味じゃ、僕も協会側の、体制側の言ってることも分かるし...(＃2)

非日本語母語者である＃19(録音の承諾を得ることができなかったため、資料は筆者のメモ)によると、相談員、通訳、患者の愚痴を聞く人、医療側の人間として、状況に応じてその立場は変わるという。特に通訳者が同国人である場合、患者から情報源として全面的に頼られることもあることは、「患者さんにとっては通訳者がもうメイン。全て知っていると思われることもある」(＃16)というコメントからも伺える。この点については、「役割」とも密接に関係しており、次のセクションで詳しく述べる。

雇い主のために通訳する会議通訳者や、厳密な中立性が要求される司法通訳者と異なり、視点によって立場が違って見えるという医療通訳者は自分自身の中立性をどのように捉えているのだろうか。通訳者＃9は、以下のように述べる。

患者側の...患者側に立った通訳です。...医療側ではなく。だけど、医療側の信頼を得なければ行けない...一方的に患者側に立って戦う通訳になってはいけなないので。それは、きちんと認識して、なおかつ、その、患者さんの利益になるように...な通訳をする

っていうことですね。(＃9)

通訳者＃3も、「どうして呼ばれたのか、どういう立場か、何が何をしてもらいたくて、誰のために私を呼んだのか」を短い間に状況把握して患者のためにどうすればいいのかを判断するという。インタビュー全体を通して、コミュニケーションの仲介人として立場はあくまで中立としながらも、根底には、患者のためという思いが滲む。

医療者ってというのは、みんなやっぱり専門家なわけですよ。そうじゃなくって、やっぱり自分の側にいてくれる人じゃないと、通訳は微妙なんですけどね。全く自分の側の人間じゃないんですけども、なんか自分の側に立ってくれる人です。だから。一般の人として専門家の話を一緒に聞いてくれる人...すごく厳しい内容であっても... (＃4)

微妙な中立性とでも形容できようか。患者に寄り添う気持ちは、特に同国人の通訳者に強く、「患者さんに頼まれたら、中立になれない。自分も患者さんの側に立っちゃうし、周りもそう見る」(＃11)という声も聞かれた。

立場について、「プロ」と「ボランティア」、「患者側」か「医療者側」という二者択一的な視点では把握しきれないアンビバレントな認識を持っていることが示唆された。多くの通訳者から、ボランティアという立場のマイナス点が指摘されたため、敢えて「ボランティアの苦悩」についても整理した。医療通訳の現状に対して改善を求める声は大きく、この点については別の機会にまとめたい。

役割

医療通訳者の役割について、＃11は次のように述べる。

ただの通訳じゃないと思う。…ただの通訳...でやったら、うーん、うまく...
どうなるかわかんないのね。例えば、100%通訳全部する、100%で全部訳するとね、でも多分、私達がやってるのは、120%くらいかな、あははは…もう、なんか細かいこと、
沢山あるんですよ。(＃11)

医者と患者の間の通訳を100%とすると、それだけではないプラス・アルファ部分が20%はあるという＃11は、医療通訳者を「ただの通訳じゃない」と表現している。(1) 診察室における医者と患者の仲介人としての役割、そして(2) プラス・アルファとしての診察室外での役割について、通訳者から様々な声が聞かれた。

5.2.1 医者と患者の仲介人として

多くの通訳者から「正確に伝える」ことが役目だとの発言があった。正確に伝えるとは何

を意味しているのだろうか。例えば、非日本語母語者で経験年数が短い#15は、言葉や発音を間違わないよう、きちんと細かいことまで説明できるようにするに注意するという。確かに、医療用語を含む語彙の問題、相手に分かる発音というのは大切な技術的要素と言える。しかしながら、全体を通して、具体的な技術面に触れる通訳者より、むしろ「正確に伝える」ことに対する考え方やアプローチの仕方に言及する通訳者の方が多かった。

やっぱりみんな受け方...その捉え方が違うわけで、やっぱりねえ、インタープリテーションっていうか、解釈はあるわけで、自分が誤解して解釈してたこともあるかもしれないけど、限りなくゼロに近く努力するのが私の仕事であって。(#3)

完全な理解は難しいことを前提に、コミュニケーションの場に参加している者どうしの誤解を最小限度にとどめるのが使命という#3の言葉は、いかなる場における通訳者にも共通して言えることだろう。「正確に伝える」ために、どのような点を大切にしているか、より具体的なコメントを紹介する。

a) ピンポン球：機械のように

できるだけ「機械」のように、接続するパイプ的存在として自分を意識することで正確な通訳を心がけているという#12は、以下のように述べている。

私自身はピンポン球。…そこで自分の個人的な感情とか、個人的な考えは絶対に入れちゃいけない。私は機械だ。ピンポン玉と同じように、こっちが打てば、そのまま跳ね返せばいいやと思ってるんですよね。(#12)

通訳者#12は、話し手の発言を起点言語から目標言語に言い換える、個人的意見も感情も一切切り離す、そんな自分をピンポン球に例えている。感情移入を許さず、患者とも医者とも心理的距離を保つ姿勢は、他の通訳者からも聞かれた。

…正確に、ドクターと患者さんとの間の完璧なコミュニケーション、言葉だけでなくニュアンスも含めて、それ以上でもないし、それ以下、一言ももらさないというのが、そこに、また戻る、役目はそれです。あの、医療通訳の。(#7)

研修会で学んだ「足さない、引かない、一言も漏らさない」を基本に、常に冷静さを保ち、通訳者が加わることでその場が「ピシッと締まる」という#7のコメントは、#12に通じるものがある。ここで考慮すべきは、#12は当該言語母語者であることから、頼ってくる傾向のある同胞の患者に対し、どこで線引きすべきかを意識せざるを得ない立場にあるという点だろう。ラポールを形成することは大切だが、個人的に親しくなったり、利害関係を共有するまでには至らないよう、通訳者が患者と同文化コミュニティに属する場合は、特に注意を要することは言うまでもない。また、#7は、必ずしも良い状態とは言えない患者の場合な

ど、帰路涙がとまらないほどエネルギーを消耗することもあるという。告知などの深刻な場面では、当然、動揺やストレスを伴う。通訳者自身の感情コントロールが非常に大切であることは想像に難くない。患者との関係性、医療の場という特殊性を考慮する時、いわゆる「機械的な通訳」観を保持することの重要性もみえてくる。

b) コミュニケーター：心の橋渡し

一方で、「正確な通訳」を人間主体の視座から捉えている通訳者も多数いる。

...会社、ビジネスの場合は、そのままですね。勿論、ビジネス的には専門用語もあるんだけど、でも、裏側とか、何もない。その場で見たまま訳、とか、専門用語は。例えば、医療はそうではない。あの、心のことまでも、いろんな関わって、難しいですよ。ただ、専門用語ベテランだけでも、心分かんないと、失敗の場合もあるんですね。だから、その辺が難しい。(＃18)

プロの通訳者でもある＃18は、他分野での通訳と比較し、医療の場では十分な言語の知識があれば事足りるという見方を否定する。医療通訳者はその場の雰囲気を読み、心を理解しなければ、話し手の意図を相手に分かるように伝えることはできないという。

患者さんと医師の橋渡し...言葉の面でもそうですし、あと精神的なサポートにもなると思うんですよ。やはり言葉がわからなくて、病気だけでもすごく不安なのに、それで言葉がわからないっていうと...すごく不安だと思いますので、そういう意味で患者さん、それから医師の側にとっても。例えば重大な病気を伝えなきゃいけないっていう時に、正確な言葉で伝えて頂きたいと思っているのですから...そういう意味で、心の支えになる橋渡し。(＃8)

気持ちの上でも双方の支えになる通訳者の在り方を目指しており、通訳者を言葉の仲介人以上に捉えていることがわかる。心重視の視点は、＃10の「患者さんを思う気持ちが、少しでも感じられたら、その気持ちと一緒に伝えたい」というコメントからも伺える。お互いの気持ちも加味した人間主体の通訳を可能にするためには、通訳者は医者と患者のインターアクションにどのように関わっていけばよいだろうか。

せっかく人間が行くのにね、そこにね、マシンじゃね...とね。目指しているのは、いいコミュニケーションのお手伝いっていうか。人間関係を壊したところには、やっぱり、結局患者さんの利益にはならないと思うんで、アドボケートと感じられないような...あの、サジェスチョンっていうか、本当にあの...逃げ場のない形で、うまく...やっぱり...コーディネートするっていう。それがうまくできるといいなっていうふうに思っています。(＃4)

医者と患者の信頼関係のないところに良いコミュニケーションは生まれない。#4 は、両者の関係をよりよい方向にもっていくためにできることは何かを念頭に置いた通訳を目指しているという。「コーディネート」という言葉からは、自分の役目を積極的なコミュニケーションの参加者として認識していることがわかる。

よりよいコミュニケーションを可能にするためには、医者と患者の知識格差をできるだけ解消することが必要だと#13 は指摘する。

医療現場に関しては、通訳者である時には、コミュニケーターの役割も担うべきじゃないかなと思います。…すごく専門性の高い知識持ってる先生、それと、自分の病気今ひとつ十分に認識できない患者さん。で、それ…本当に両方の話だけを伝えていく…いくということは、最終的に先生が安心して患者さんを治療すること、患者さんが安心して先生の治療を受けること、できるかどうか… (#13)

お互いの意志疎通が充分できていなければ、医者も患者も安心して治療に専念できない。医療の専門家である医者との会話は、患者には分かりにくく、その知識の差は患者に不利に働く。同時に、患者から正確な返答がなければ、医者も的確な判断が下せまい。例えば、医者からの質問や説明を、専門用語もそのままに当該言語に移し替えたところで、患者に理解されるかどうか甚だ疑問に思われる時、通訳者はどうするか。患者が医者の説明を理解しないままに、問診が打ち切れようとした時、どうすべきか。#13 は、守秘義務、中立性などの通訳倫理を踏まえた上で、患者の背景を知り、医学用語や知識を携えた通訳者が、「コミュニケーター」として双方の理解を促進するために働きかけることを肯定している。

更に、#5 は、十分な治療行為のために、「踏み込んで言う」ことが通訳者の役割だと、以下のように述べる。

…自分がそこまで踏み込んで言うってことが、一つの仕事、先ほど言った役割だと思ってますので、はい。ですから、あの、右から左に訳すだけではなく、やはり患者さんに納得してもらおう、で、先生に、患者さんに納得していただけるような説明を引き出す。そういう、相互の、どっちに傾くんではなく、先生と患者さんが信頼関係を結ばれるためには、そういうことだと思ってるんで。 (#5)

これらの語りからは、医者と患者の相互理解のためには、話し手の意図をできるだけ正確に汲み取ることが不可欠で、そのためには表面的な言葉の置き換えでは到底不十分との思いが伝わってくる。

5.2.2 診療室の外で

医者と患者の仲介人以外にも、医療通訳者の役目はあるという。同一母語者であっても、医者と患者には不均衡な力関係が内在している。知識、技術の面において、ほぼ一方的に医者に頼らざるを得ない患者の立場は弱い。病院という組織、医療文化の部外者であるという点においてもそうである。文化的背景や社会制度も違い、日本語能力が不十分な外国人患者の不安や戸惑いはなおさらであろう。前述のコメントにあった診療室外でのプラス・アルファにはどのような要素が含まれているのだろうか。

a) カウンセラー：患者の不安を和らげる

健康を害し言葉のハンディもある患者は大きな不安を抱えている。できるだけ不安を取り除き、少しでも話易い雰囲気を作るよう努力することも大切な役目のようだ。例えば、#3は、「相手を威圧しない優しい口調で、あまり大声で話さない」よう配慮しているという。また、#6は患者の心理的側面にも配慮できる資質が医療通訳者には必要だと、以下のように述べている。

特に南米の人たちに対するっていう時には、あの...不安を取り除いてあげる、そのちょっと心理カウンセラー的なね、そういう資質も持ち合わせているほうがいいんじゃないかなっていうふうに...ちょっと、やってきて思いますね。(#6)

南米出身の患者に限らず、患者の不安を軽減するよう心がけているという通訳者は多い。診察まで一緒に過ごす待ち時間は決して短くはない。待合室で、通訳者は患者と様々な話をすることとなる。

いろんな会話、楽しく楽しくいけるように...お話しですね。だから不安は少しだけ緩めて...緩めるように、楽しい話っていうか... (#15)

通訳者#2は「通訳にそんなこと聞いちゃったら悪いかな、こんなこと言ったら悪いかなっていうんじゃない、通訳にならない」と、ジョークを言ったりもするという。患者のプライバシーを侵害しない範囲で、友好的な雰囲気を作り、患者の気持ちを楽にすることは患者との信頼関係を構築する上でも重要と思われる。待合室での待ち時間は、患者の病状や生活習慣などを知る機会でもあり、そこで得た情報が診察室で役に立つことが多々あると通訳者達から繰り返し聞かされた。医者に対しては、口数が少なくなってしまう患者も多いということだが、通訳者が事前に入手した情報が診断の助けとなる場合もあるようだ。待ち時間の有用性、通訳者の得た情報がどのような形で生かされるかについては、別の機会に詳しく述べたい。

患者が通訳者に話す内容が病気に限定されることはまずないという。話はビザのこと、仕事上の悩み、家庭の問題など多岐に渡るらしい。話題が相談事や頼み事にまで及ぶ時、通訳

者としての領域を逸脱しないよう注意しなくてはならない。特に、通訳者が同朋の場合、同一文化圏の人間に対する安心感が信頼関係の樹立に役立つ反面、どこまで手を差し伸べるかという線引きに悩む部分もでてくる。日本人通訳者からも、患者との信頼関係を維持すると同時に、適度な距離感を保つことの必要性を指摘する声が聞かれた。

b) 相談窓口：必要部署に繋ぐ

診察後も通訳者が関わることは多い。例えば、支払い時、保険や医療費についてどのようなシステムが利用できるのか等の知識は必要という。#18は「ケースワーカーや、あのどなたかですね、うまく繋げてあげて、フォローとか、その辺はもう、重要なんですね。」(#18)と述べ、診察室を出た後のケアの必要性を指摘する。

…医療通訳者はそういうソーシャルワーカー的な素養が必要っていうのは、ソーシャルワークをするわけじゃないんですけど、患者さんのそういうことをすくいあげる。で、どこか他に繋げることができる、もしくは病院の中でのソーシャルワーカーに繋げることができる...っていうのはありますね。(#9)

一般的に外国人患者は日本の医療制度に対する知識を持ち合わせておらず、そのことが不利に働かないよう配慮することも通訳者の役割の一部と考えている通訳者は多かった。通訳者自らが動くのではなく、患者を必要に応じた部署に紹介したり、ソーシャルワーカーと連携していくことが大切との指摘は複数の通訳者から聞かれた。

やっぱり「繋ぐ」っていうことだと思ってます...言葉を訳すことで...コミュニケーションを成り立つようにするという意味の「繋ぐ」は勿論そうですし、それだけでなく...医療以外のことでも、医療に関係したことでも何でも、通訳はやっぱりその時唯一の相談窓口なわけですから。あの、今抱えている問題を、どこに連絡すれば、繋げればいいのかの...自分分は、だから、通訳に徹するけれども...繋ぐところは、やっぱり自分の役割かなっていうふうに思ってます。(#4)

日本語の読み書きが不自由な患者も少なくはない。日本語で書かれた書類や問診表の内容を理解するにも、助けが必要となる。言葉の分かる通訳者は不安を抱えている患者にとって気楽に色々なことを相談できる存在でもあり、通訳者を通して必要なサービスを受けることは、より良い医療にも結びつくはずだという考えが根底にみえる。

5.3. 動機

決して楽とは言えない医療通訳の現場に、何故携わっているのか、継続できるのかという問いかけに対する答えとして、「人の役に立つ」との思いがあることは、全ての通訳者に共通していた。「人助け」を支える要素は様々で、(1) 感謝される喜び、(2) 能力が役に立つ、(3)

正義感、(4) 自分のため、(5) 患者への共感、の5項目が浮かび上がった。

5.3.1. 感謝される喜び

患者から感謝されることが何よりの励みになると述べた通訳者は多い。通訳者#12は自分が患者だった時、担当の医者が「大丈夫だよ。私、側にいるから」と母語で言ってくれた時、とても嬉しかったのが医療通訳に関わるきっかけになったという。#12は、患者からは勿論、看護婦にも大変喜ばれることを医療通訳を続けている最大の理由として挙げる。

結構感謝されますよね。私がいるから...本当にこんなことで感謝されていいのかな、と
思うくらい、本当に感謝されます。(#12)

患者の中には、日本語が流暢で、通訳者を呼ぶ必要はないのではないだろうかと思われるようなケースもある。それでも、感謝されると嬉しいという声も聞かれた。

私がいなくても、多分、大体わかるんだらうなって、そういう軽い症状で、なおかつ日本語がわかる患者さんもいるんで。それでも皆さん最後に「ありがとう」って...「わざわざ来て下さってありがとう」って感謝される。それが一番嬉しいですね。(#8)

通訳者#2は、忘れられない体験として、次のようなエピソードを語ってくれた。

...手術終わって、えー、半年くらいしてからですかね。私が、あの、〇〇の駅だったもんで、そこで待ってたら、一人の青年がね、来まして、それで「父の病気の時に通訳していただきましてありがとうございます」ということでね、あの急に挨拶されまして。...僕の方は顔が忘れちゃった人。沢山やってますからね。...それでもむこうは覚えててくれて、わざわざ挨拶してくれて。...ああ、これは素敵なことだなーっていう、そういう感動したような意味でね、嬉しいっていうかね、心がね、本当に晴れ晴れしたっていうか、報われたっていう感じしましたね。

これらの声に代表されるように、人から感謝されることに対する思いが前面に出たコメントは多く聞かれた。

5.3.2. 能力が役に立つ

複数の通訳者は自分の能力が困っている人を助けるため有効に利用されている点を挙げており、このことが大きな働きかけとなっているケースもあることが伺える。

...お金じゃなくて、その自分が何か持ってる能力で誰かを、あの一、対価なしに、こう、提供できるってことで、それは自分にとってはすごく嬉しいことなんですけれども。自

分の能力が誰か喜んでもらえることに使えるっていうのは、それはそれで嬉しいんですけど。(#3)

通訳者 #3 の言葉に表されているように、お金の換算されない労働に敢えて携わっている、しかも、自分の能力が評価され、人のためになっているという認識が背景にあり、原動力となっているケースがみられた。自分の能力が世の中のために有効利用されているという意識は、以下の #9 の発言からも伺える。

やっぱり「地獄に仏」みたいな...っていうのがあるわけですよ。...そういう現場に行けて、自分の力が少しでも...まあ役に立つっていうことで。それは...面白いし、なおかつ、ただ人助けじゃ、私は面白くないんですね。面白くないっていうか、要するに、そこにある専門性が必要っていう...あの、自分じゃなきゃできないことっていうのが、やっぱ、あるわけじゃないですか。(#9)

医療の場で困っている外国人患者を救済することは、誰にでもできることではなく、言語における専門性を持った人間だからこそ可能な任務であるという自負心がこの語りから感じ取れる。医療通訳に専門性、言語能力が要求されることは言うまでもないが、同時に、医療通訳という仕事に社会的意義を見、「私にとっては、通訳、プロの通訳者のそういう通訳料よりも、やっぱり医療通訳の現場でいただいたもの...お金と比べると、こっちがいいなと思っています。」(#13) という声も聞かれた。非日本語母語者である #13 は、自分の言語能力が日本社会で生きるための単なる「手段」ではなく、「人を助ける」ことのできるものと考えようになったという。

ただ、目の前に二つの選択肢があって、自分がより納得できる仕事というのが、医療通訳だったんですね。そこが、自分の頂いたものが、お金という結果で計れないものがあると、私の価値観はそこにあるんですね。(#13)

ここで紹介した声に関して特記すべきは、自分の能力を医療通訳に付随する特殊性、要求される専門性に生かすことで人の役に立っていることに金銭的な尺度では測れない意味を見いだしている点である。また、このような声は、通訳を生業とし、医療以外の場で通訳者として生活の糧を得ている人達から聞かれたということをつけ加えておく。

5.3.3. 正義感

外国人医療の現状を基本的人権に関わる問題と受け止め、怒りを覚えている通訳者もいる。

日本人は外に出て、楽なことしてるのに、日本に外国の方が見えても、本当にそれって...あまりのギャップにちょっと、とにかく腹が立ちまして。で、これではいけないと思って。(#1)

通訳者#1 は日本では外国人滞在者への支援が整っていない状況を知り、自分自身の海外生活との大きな違いに愕然としたそう。通訳者が言葉の援助にことが当然であったという体験と比較し、困っている外国人患者に「最低限のお手伝い」はしたいと思ったという#1は、「とにかく腹がたった」という。外国人患者を自分の身に置き換えて考える#3は、日本社会に貢献している外国人労働者に対して医療を提供するのは国としての義務であり、医療行為に必要な言語面での補助は保障されるべきだと主張する。

ただ都合いいじゃないですか。もう来るだけ来させといて、もう条件悪くても働かせといて、病気になったら病院にいても...ね、国民保険払ってないんだつらだめよ、とかね。この...言葉わかんないの、困ったね君...みたいな、そういうのって先進国としてどうなんだろうっていう、すごくこう...自分だったら、こう、やっぱりいやですよね。
(#3)

「行かなくちゃいけない」と「行ってあげたい」が半々の気持ちという#10のように、使命感から動いている通訳者もいる。

なんかそういうやりがいとか、自分うんぬんではなく、社会に必要な、本来だったら...それをしなければならぬのであれば、必要なものではないかなっていう...その必要なものを、やっぱり自分でどう接していくかですよ。だから、やりがいをそこに求めるとかではないんですよ。(#5)

医療を必要としている人が言葉の問題で十分なサービスを受けることができないのであれば、何とかしなくてはならないという使命感が原動力となっているケースもある。#5は、少なくとも自分の場合は、自己啓発とか自己実現は動機として当てはまらないと明言する。

自分は恵まれているという#13は、「恵まれた環境の中で頂いた余裕を、人と分かちあうこともできるんじゃないか」(#13)と、以下のように説明する。

余裕というのが、この余裕を持って、その余裕を持ってない人達を見て、いかに自分が幸せと思いきらされることだけじゃなくって、彼等に対して、私達もやってあげられる事あるんじゃないかなといつも考えています。(#13)

自分の受けている恩恵を他者と分配することの価値を挙げ、医療通訳としての活動がその一端を担うことに繋がることの認識である。上述の困っている外国人を助けたいという声は、日本社会における人権の軽視、搾取の構造などに対し素朴な疑問を覚え、できる範囲でその不平等を是正していきたいという気負いなき正義感に支えられているように思える。

5.3.4. 勉強になる

複数の通訳者が、医療通訳に携わる理由として外国語能力の維持を挙げている。

私なんかは本当に、なんて言うかな、人のために、というよりは、自分のためにやっている部分が多いですから。自分で言葉を維持するには、少しでも話げたほうがいいし。（#6）

外国語を使う機会の一つとして医療の場を捉えているとも言える。努力して学んでいる外国語をできるだけ使うことで言語能力も強化でき、人助けにもなるという一石二鳥の効果を期待してことが伺える。退職して時間的ゆとりができたという#2は、外国語能力の維持と強化のための好機を捉えている。

スペイン語というものを利用できると、利用できるっていうと語弊があるけど、スペイン語をまだ自分でも勉強中ですのでね、そういう、自分の勉強にもなると思ってですね。（#2）

外国語の研鑽というだけでなく、医療分野の勉強にもなり、役立つというコメントもあった。

今介護...介護の仕事してるんですよ。だから、その...医療っていう関係を、少し、いろんな経験をしたいと。勉強したいと...あとは、今の仕事の中では、両方使うので。あと、将来自分がもし何かあった場合、病気になった場合...あと、私だけじゃなく、私の家族もね、もしね。そういうのになった場合は、私には、プラスになるから。だから、人を助けて...しながら、自分も、自分のところも役に立つっていうことですかね。（#15）

もともと医療には関心があり、#6のように「あと私病気オタクだから。あの...割と、医療のことにすごく興味があるというか。そういう感じなので」と、医療関連の勉強になるからという声も数人の通訳者から聞かれた。

5.3.5. 患者への共感

当該言語母語者の中には、同国人である患者への共感を挙げる者もいた。「助けたい」という思いが強く「行きたくない時はない」という#17は、患者がどんなに辛いかよく理解できると言う。かつては、自分も同じような立場だったという#11は以下のように述べている。

結局自分の昔がみえるんですよ。私は、患者さんの気持ちはすごく分かるし。（#11）

#15は、インタビューの中で、「同じフィリピン人」という言葉を何度も繰り返し、同胞への連帯感を強調した。

だからね、同じフィリピン人の人が、困っている方が、助けたいなっていう気持ちと...
が、一番強いですかね (#15)

同国人であることが共感や連帯を生み、医療通訳者としての活動に駆り立てていると言える。一方で、外国での生活が長かった日本人通訳者からは、お世話になった国の人達への恩返しという声が聞かれた。

あの国からいろんなものをもらったんですね、本当に。あの国、あの会社から本当に良い時代だったから。会社には、いや、本当に恩義がある。ですから私ね、還元っていう気持ちがあるんですね。(#7)

…すごくいろんな人に親切にしてもらっていたから、だから、あの、恩返しじゃないですけど、そんなにあれじゃないですけど、まあ、そういうのがあったのと… (#6)

滞在先の国の人達への感謝の気持ちが、患者への共感へと結びつき、医療通訳に携わる動機の一つとなっているケースと言える。

6. まとめ

通訳者の生の声が伝えるものは重い。立場においては、揺れるアイデンティティが浮き彫りになった。アマチュアでは当然なく、プロ並みのことを要求される立場について、「プロ」「ボランティア」という言葉を用いて、その曖昧な位置付けを表現しようとする通訳者達。「ボランティア」という言葉は「善意の協力者」とも「安く便利に使える人材」としての意味も擁するマジックワードと言える。高度な通訳能力を要求されながら恵まれない待遇を不当とする一方で、プロには果たせない役割を担っていることへの苦悩や複雑な心境が浮き彫りとなった。更に、自分がどのような立場にあるのか、見る者の視点で異なってくるその立ち位置は、境界線の引きにくい微妙な領域にあると言わざるを得ない。役割においては、あくまでも正確な意味の伝達を第一とし、患者との個人的な交渉や情緒的関わりとは距離を置くことを意識しながらも、通訳者自身、単に言葉を置き換えるパイプや導管とは思っていないことが明らかになった。診察室での医者と患者の信頼関係を重視し、コミュニケーションを円滑に進めるための仲介人というだけでなく、患者の心理面への配慮、必要な援助を提供できる場への引き継ぎも大切な役目だと考えている。動機については各自、複数挙げていた。「自分のため」と言う人も同時に「人の役に立つから」とか「感謝されて嬉しい」とも言っており、根底には「人助け」という思いがある。経験年数を重ねるほど、医療通訳者の置かれている状況に疑問を感じ、改善を求める傾向も見られた。

従来、通訳者は極力可視性を抑え中立性を重んじる「透明人間」「黒子」が理想とされてきた。しかし、今回のインタビューで医療通訳者の語りから見えてくるのは、存在感を感じさせない黒子的な通訳者ではない。このギャップはどこから生まれているのだろうか。

Angelelli (2004b)は、英語とスペイン語の医療通訳者へのインタビュー調査で彼らが“detective”、“mine digger”、“diamond connoisseur”などの比喩を用いて自らの積極的な役割を描写したことを挙げ、これまでの通訳者観は中立性や正確性を一面的に捉えていると批判的立場を取る。“...the practice of interpreting is socially situated” (p. 24)と述べ、通訳の場も社会的に構築されるコミュニケーションの場の一つであり、また、意味を伝えるとは通訳者を含む参加者全員で紡ぐ作業であるという視点を強調する。同時に、従来に通訳研究には、他分野との連携に欠けていたこと、情報伝達のプロセスにのみ焦点が当てられていたこと、主に会議通訳者が分析対象とされていたこと、対人コミュニケーションの視点が欠落していたことが大きな問題だと指摘した。必要とされる通訳の在り方は、その場によって当然変わってくるはずだとの視座に立てば、医療という場の特殊性に目を向けざるを得ない。会議や法廷と異なり、診察室や処置室などの閉じられた空間で、医療者と患者が対話を通して、患者の健康に関わる極めて私的な情報のやり取りをする場に関与するのが医療通訳者である。本インタビューの語りを通じて見えてくるのは、まさにこのような医療の場の特殊性であると言えよう。

7. おわりに

本論では、医療通訳者へのインタビューをもとに、その立場、役割、動機の観点から、現状を考察した。インタビュー対象者は、NPOの登録者であるということから「優等生」的な医療通訳者である可能性が高いことは否めない。インタビューを研修修了後に行った通訳者もあり、直前に受けた「教え」や情報が強く影響している可能性も考えられる。そのような限界はあるが、通訳者自身の語りを通して、彼等の現状に対する認識を知る機会となったことには意義がある。今後、在住外国人数の増加が予想される日本社会で、彼等への医療サービス、それに伴う言語の問題が益々重要になってくることは想像に難くない。日本においても通訳者を介した医者と患者のやり取りをデータとした実証研究が可能になれば、より現実的かつ有益な医療通訳制度の整備や医療通訳者育成の一助となるのではないだろうか。

*小論は、2008年の日本保健医療行動科学学会学術大会における口頭発表の内容に修正を加え、論文としてまとめたものである。

【謝辞】

インタビューの手配では「特定非営利活動法人多言語社会リソースかながわ (MIC かながわ)」に多大なるご協力をいただいた。また、医療通訳者の方には貴重な時間を割いてインタビューに応じていただいた。多くの関係者の方々のご厚意とご協力なしには、この調査はなし得ず、ここに記して、深く御礼申し上げます。

著者紹介：灘光洋子 (NADAMITSU, Yoko) 成蹊大学文学部英米文学科教授。 University of Oklahoma にて Ph.D.取得。研究領域は異文化コミュニケーション、通訳翻訳論、医療コミュニケーション。最近の論文に、「医者のパッドニューステリング・ストラテジーについての一考察：模擬患者演習の事例をもとに」(『スピーチ・コミュニケーション研究』17号、2004：51-70)、「社会構築主義が異文化コミュニケーション研究に与える影響についての一考察：方法論を中心として」(『成蹊英語英文学研究』第10号、2006：133-147)、「阿蘭陀通詞の歴史的貢献とマージナル性について：異文化コミュニケーションの仲介人としての位置付けを中心として」(『ヒューマン・コミュニケーション研究』第35号、2007：77-92) などがある。連絡先：yokonada12@ybb.ne.jp

【注】

- 1) 医療通訳歴は次の通り。通訳者#1 (10年以上、通訳ガイド資格有)、通訳者#2 (2年程度、通訳ガイド資格有)、通訳者#3 (2年半程度、プロ通訳者)、通訳者#4 (8年程度)、通訳者#5 (1年未満)、通訳者#6 (5年程度)、通訳者#7 (1年未満)、通訳者#8 (1年未満)、通訳者#9 (10年以上、プロ通訳者)、通訳者#10 (4年程度)、通訳者#11 (6年程度)、通訳者#12 (5年程度)、通訳者#13 (3年程度、プロ通訳者)、通訳者#14 (3年程度)、通訳者#15 (1年半程度)、通訳者#16 (1年程度)、通訳者#17 (5年程度)、通訳者#18 (4年程度、プロ通訳者)、通訳者#19 (10年以上、プロ通訳者)。
- 2) 一人を除き、全ての通訳者から快諾を得た。
- 3) このコーディングは open coding、axial coding、selective coding の3段階に分けられる。Open coding とは “the process of braking down, examining , comparing, conceptualizing, and categorizing data” (Strauss & Corbin, 1990, p. 61)とあるように、インタビュー・データを繰り返し読み込み、分析することで、各インタビューに固有の内容や現象を拾い上げ、概念化し、ラベルを付ける作業である。この時点では、インタビュー・データを横断的に比較検討したりはしない。あくまでも、一つひとつのデータを精査していく。Axial coding になると、各インタビュー・データを比較し、複数のインタビューでラベル化された概念をより包括的なものに整理していく。異なるラベルで称された現象であっても、同じ概念に基づいていると思われるものを統合し、さらに抽象度が高く包括的な概念、すなわち primary category の抽出を行う。Selective coding では、primary category を比較検討し、抽出された概念のネットワークを図式化することで、さらに包括的な core category へとまとめていく。本調査では、各インタビュー・データを横断的に比較検討する axial coding にとどまっているが、これは、立場、役割、動機に関わる要素(primary category)を整理することに主眼を置いたためである。
- 4) 本研究では、医療というプライバシー重視の場に関わる通訳者を対象にしているため、患者や医者、あるいは病院が特定化される恐れのある体験談には触れていない。また、インタビュー協力者を特定化されないよう、当該言語、日本語母語者と非日本語母語者の区別は敢えて記載しなかった。

【参考文献】

- Angelelli, C.V. (2004a). *Medical Interpreting and Cross-cultural Communication*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Angelelli, C.V. (2004b). *Revisiting the Interpreter's Role*. Amsterdam: John Benjamins.
- Bolden, G. (2000). Toward understanding practices of medical interpreting: interpreters' involvement in history taking. *Discourse Studies*, 2 (4): 387-419.
- Cambridge, J. (1999). Information loss in bilingual medical interviews through an untrained interpreter. *The Translator*, 5 (2): 201-19.
- Davidson, B. (2000). The interpreter as institutional gatekeeper: the social-linguistic role of interpreters in Spanish-English medical discourse. *Journal of Sociolinguistics*, 4 (3): 379-405.
- Kaufert, J. and R. Putsch. (1997). Communication through interpreters in healthcare: ethical dilemmas arising from differences in class, culture, language and power. *The Journal of Clinical Ethics*, 8 (1): 71-87.
- Metzer, M. (1999). *Sign Language Interpreting: Deconstructing the Myth of Neutrality*. Washington, DC: Gallaudet University Press.
- Strauss, A., & Corbin, J. (1990). *Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques*. Newbury Park, CA: Sage.
- Wadensjö, C. (1998). *Interpreting as Interaction*. New York: Addison Wesley Longman Inc.
- 多言語社会リソースかながわ（MICかながわ）特定非営利活動法人（2006）『ことばと医療のベストプラクティス 医療通訳先進事例調査報告書』
- 水野真木子（2005）「各種通訳倫理規定の内容と基本理念—会議、コミュニティー、法廷、医療通訳の倫理規程を比較して—」『通訳研究』第5号: 157-172.
- 水野真木子（2008）「言語権の保証としての『コミュニティー通訳』」『言語』Vol.37 No.2: 68-75.

