

## 地域医療通訳研修における日本語教育の在り方について

仲 渡 理恵子

### Japanese language education for medical interpreters

NAKATO Rieko

〈Abstract〉

In recent years, as the number of foreign residents in Japan has increased and the number of foreign residents has increased, and the population has aged, it has become essential to have a relationship with medical institutions. Since smooth communication by medical interpreters is necessary, medical interpreter training is being conducted in various places. Since the overwhelming majority of trainees are non-native speakers of Japanese, the perspective of Japanese language education is essential for grasping and reviewing current abilities. The author has conducted Japanese language education courses four times as part of medical interpreter training. As a result, we found that “accurate listening”, “expansion of vocabulary”, and “accurate utterance” are interrelated, and that it is necessary to develop educational materials for non-native language interpreters that can acquire the four skills in a well-balanced manner. In addition, it was found that it is necessary to implement long-term Japanese language education courses in order to accumulate learning items and cooperate with each other. In the future, an important key will be to promote the networking of participants, lecturers, and organizers involved in medical interpreting training.

キーワード：日本語教育、地域医療通訳研修、ボランティア、四技能のバランス、ネットワーク化

### 1. はじめに

近年、外国人住民は定住化及び永住化、また高齢化に伴い、医療機関との関わりを避けては通れない現状がある。日常会話に問題はない外国人でも、医療機関において十分な医療サービスを受けるためには、医療通訳者による円滑な意思疎通が必要になる場合も多い。厚生労働省も「医療の国際展開」という分野で「医療通訳」を策定しており、医療通訳ボランティアの育成研修が各地で行われている。研修の受講者は日本語非母語話者が圧倒的多数を占めるが、既に他分野の通訳者として活動している場合もあり、研修に日本語教育講座が含まれることは稀である。しかし、日本語超級者であっても、医療通訳における日本語教育視点からの学びは、更なるスキルアップに加え、現在の己の能力を把握し、見直す

ためにも必須であると考えられる。

筆者は医療通訳研修において、非母語通訳者に対する日本語教育講座を行った。本論文は講座内容の概観とともに、そこから見えてきた現状や問題点を整理し、受講者及び講座に求められる方向性について考察するものである。

## 2. 先行研究と問題の所在

日本語非母語話者である医療通訳者<sup>1)</sup>に対する日本語教育についての研究は、ほとんどなされていないと言える。

医療通訳と日本語教育に関わる研究は、井上他 (2006) が 12 年間の事例分析から日本語でのコミュニケーションが困難なことによる医療従事者と妊産婦との適切な意思伝達の阻害及び保健・医療・福祉に関する情報不足を挙げ、医療通訳制度を整えることが急務の課題であると述べている。下曾山 (2010) は在日外国人の中には、日本で滞在期間が長く日常会話に不自由さはないが、専門用語の多い医療面では戸惑いが多いという者もおり、医療通訳を配置している医療機関もあるが、増え続ける在日外国人すべてに対応できるとは考えがたいとまとめている。中川他 (2012) は外国語対応医療機関における調査の結果、首都圏、京阪神、中部地方を中心に多言語対応問診票や医療通訳の整備が行われているとしている。

これらの研究から 2000 年代以降、医療通訳制度の整備を求める声が医療現場から上がり、それらを受け、制度が徐々に確立していったことが伺える。実際、金川他 (2015) や濱井他 (2017) では、医療通訳者を対象とした調査がなされており、外国人患者を受け入れるために専門の訓練を受けた医療通訳者が必要と考えている病院が多数であるとの報告がある。日本語教育に関しては、現場で「言葉の壁」が阻害となっていると懸念されているものの、まず通訳者の配置や多言語対応書類準備など、制度や環境面の整備が優先されている傾向が見られた。

そして、近年の森田他 (2020) や大賀他 (2021) に見られる研究では、医師、患者、医療通訳者の協働におけるコミュニケーションやネットワーク構築に重点が置かれている。医療通訳者は日常生活に不自由がなくとも、病院内で交わされる日本語が十分に理解できるとは限らず、特に医療用語には馴染みがないと述べているが、具体的な日本語教育法にまでは言及されていない。

武田他 (2020) は、多忙な医療従事者向けに「やさしい日本語」を用いた教材を開発し、医療通訳者による多言語通訳と「やさしい日本語」の普及が不可欠であり、多文化共生社会に有用なツールとして、医学・医療者教育への導入が急がれると述べている。これら

はあくまで医療従事者側が「やさしい日本語」を学び、医療現場に拡充していくことが目的とされ、非母語通訳者に対する日本語教育とは言えない。

よって、医療通訳制度が整い、医者、患者、通訳者の協働意識が共有され、医療従事者への「やさしい日本語」教育は始まっているが、初期から非母語通訳者は、医療現場において専門用語の運用が問題視され、「言葉の壁」が阻害になる場合があると広く認識されてはいるものの、彼らに対する日本語教育は見落とされているのが現状である。

また、非母語通訳者用の日本語教材もほぼ見つけることができない。厚生労働省はホームページ「医療通訳に関する資料一覧」で「医療通訳テキスト」を公開している。約300ページという充実した内容であり、理解力、記憶力、単語力強化演習例として、シャドウイング、トランスクリプション、ラギング、クイックレスポンスなどを紹介しているが、医療通訳に必要な日本語教育の教材として十分とは言いがたい。

筆者は2014年から2019年において、計4回医療通訳研修で非母語通訳者に対する日本語教育講座に教材作成やニーズ調査を含め取り組んだ。その講座内容を概観するとともに、そこから見えてきた非母語通訳者に必要な日本語教育の問題点や研修全体の方向性について、考察を行いたい。

### 3. 医療通訳研修における日本語教育

#### 3-1. 医療通訳研修について

2017年に厚生労働省は「医療通訳育成カリキュラム基準<sup>2)</sup>」を策定している。これは医療通訳者を養成する養成機関や医療通訳者を雇用及び派遣する機関が、研修や派遣を実施するにあたって活用することを想定しており、研修は50単位(1単位は90分)以上を取得することとされているが、本研究における医療通訳研修は、地域医療通訳ボランティアを育成することを目的に、各自治体や国際交流団体などが主催する短期講座とする。

対象者は日本語母語話者の通訳ボランティア及び日本語非母語話者の通訳ボランティアとなるが、非母語話者が9割を占める。非母語通訳者の場合、地域により差異はあるが、ポルトガル語、スペイン語、フィリピン語、ベトナム語話者が対象となることが多く、日本語能力検定試験N1N2合格レベルが求められる。事前に日本語力試験が課され、合格とされた者に限り、受講が可能となる場合もある。

研修内容は「各自治体における医療通訳普及の取り組みや医療通訳制度の紹介」「日本の医療機関、医療従事者の業務紹介」「通訳基礎技術」「医療通訳に必要な知識、技術、倫理」「各国の医療文化と日本との違い」「外科等各科に関する基礎知識」などの講義形式と、「言語別模擬通訳」「ロールプレイング」「実地研修」などの実践形式がある。本研究にお

ける地域医療通訳研修は、上述した対象者や内容について扱うこととする。

### 3-2. 2014 年の日本語教育講座

2014 年にある地域で第 1 回医療通訳ボランティア育成研修が行われた。現役医療通訳者によるパネルディスカッションや、病院での実地研修も含め全 5 回計 20 時間以上の講座となった。その中で日本語講座はポルトガル語、スペイン語、フィリピン語母語話者対象と英語、中国語母語話者対象に分け、計 5 時間 48 名に対して行われ、筆者が講師を務めた。受講者は他分野での通訳経験はあっても、医療通訳に関してはほぼ初心者であった。

今回が初回ということからニーズ調査の一環として、受講者に ①日本語学習歴 ②現在の日本語学習法 ③「読む」「書く」「聞く」「話す」の日本語四技能<sup>3)</sup>の得意不得意などの事前アンケート調査を行い、19 名から回答を得た。①に関しては 2 年～48 年と幅広く、機関も母国の学校、日本人学校、地域日本語ボランティア教室、個人レッスン受講、独学等多様であった。②の回答からは、地域日本語ボランティア教室で勉強している、大学で日本語教育を学んでいる、日本人の家族の協力、独学と 9 割は何らかの方法で現在も勉強を続けていることがわかった。③については、中国語母語話者から「読む」が得意で「話す」のが苦手という回答があったが、それ以外の母語話者は「話す」「聞く」が得意で、「読む」「書く」に苦手意識を抱いている傾向が見られた。医療通訳において、重要だと思う四技能はという質問には、全員が「聞く」と「話す」と回答していた。この結果から、受講者は学習意欲に溢れ、自己研鑽に励み、四技能の得意不得意、優先項目を十分に認識していることが明らかとなった。これらを踏まえ、今回は①医療現場において必要な日本語能力獲得目標を明確に示す②四技能のうち「聞く」と「話す」に重点を置いた内容とする③講座終了後も学び続けるためのブラッシュアップ法の紹介という三点を軸に据えた。

②の「聞く」に関しては、医療現場で通訳者が「胃腸風邪」を「いっちょうかせ」と聞き間違えてしまい、辞書で探すも見つからずという事例を受け、受講者に正確な聞き取りに対する重要性の再認識が必要だと思われたことに起因する。「聞き取りの基礎確認」として、拍の捉え方の練習と長音や促音を正確に聞き取り、正確に書き取るディクテーションを行った。「聞く」を得意と回答していても、このような音だけに特化した練習は初めてという受講者も多く、音声教材を使っただけの更なる自己研鑽も可能であると気付きを促せた。

「話す」に関しては、話す＝会話と捉える前に、まず医療通訳に必要な語彙を拡充することが、豊かな表現を用いた日本語超級者らしい通訳に繋がると考えた。そこで病気、病院など医療に関する語彙マップの作成を取り入れた。語彙マップは、一つの語彙から類義

語や対義語など同カテゴリーに分類される表現を連想し、枝葉のように書き加えていく語彙拡充に有効と思われる活動である。こちらも大多数の受講者が初めて取り組んだが、連想からゲーム感覚でマップを完成させていく達成感や、自身に不足している語彙分野の認識は得られたと思われる。

③では、正確な聞き取りと発話練習を兼ねるシャドウイングをはじめ、独習できる教材を紹介し、非母語通訳者として日々日本語力を磨き続けるため、研鑽することの重要性を強調した。講座終了後、教材について詳しく聞かせてほしいという受講者もあり、学習意欲の向上と継続に期待が持てた。

### 3-3. 2015年の日本語教育講座

2015年は実地研修を含め全5回計20時間以上の研修となった。その中でポルトガル語、スペイン語、フィリピン語、中国語を母語とする通訳者80名対象の日本語講座は3時間行われることとなった。

内容は2014年に引き続き「聞き間違いを防ぐための正確な聞き取り」を取り入れた。実際の医療現場で「a」と「ha」の音を聞き間違えたという事例があり、非母語話者が苦手とする音の聞き分け練習は、継続が必須であると判断したためである。講座では上記の聞き間違い事例と同様の表現をディクテーションで取り入れたが、ここでも間違いや混同が見られた。実際に起きた事例をなぞることで、日本語では発音によって意味が変わる場合があり、特に医療現場ではそれが重大な事態を招く恐れがあるため、正確に聞き取り、書き取ることが重要だと受講者も認識できたようであった。

また、今回「話す」は「言葉遣いのマナーを知り、丁寧な表現を用いて話す」という切り口で、医療従事者に対する挨拶や依頼、申し出などの機能別表現をロールプレイ形式で取り入れた。近年は医療従事者も丁寧な言葉遣いを心掛けており、円滑なコミュニケーションを図るために、礼儀正しい言葉遣いの確認が必要であると考えられたからである。非母語通訳者も待遇表現を含む丁寧な言葉遣いに努めることで、相手を尊重する気持ちを伝えることができる。さらに、待遇表現を使いこなすことにより十二分の日本語能力があると思われ、信頼獲得へ繋がること、加えて、通訳者は医療従事者と患者の中立者という存在であるためにも、距離を保つ待遇表現は効果があるというメリットを伝えた。2014年の講座を踏まえ、受講者にリピーターもいたことから、専門用語に限らず、より現場で有用だと思われる語彙拡充を目指した。その後のロールプレイでは、受講者は早速学んだ挨拶や待遇表現の使用を試みており、実践で生かそうとする意欲が伺えた。



### 3-4. 2018 年の日本語教育講座

2018 年は全 4 回計 21 時間の研修の中で、ポルトガル語、中国語母語話者及びこれらを母語としない受講者 30 名に対し、2 時間の日本語講座を行った。2014 年、2015 年と異なる点は、既に通訳者として活躍している人が受講対象者であり、事前に日本語、ポルトガル語、中国語のレベル判定試験が行われ、研修終了後にも医療通訳登録者試験の受験が条件とされたことである。

日本語講座は時間短縮の影響と新規の受講者が多い点、また実際の医療現場における拗音や促音の聞き間違い及び同音異義語の捉え間違い事例から、「医療現場における聞き取り強化」のみに的を絞ることとした。受講者が自分では聞き取れて意味も理解できていると思う表現でも、実際に書き取って文字にしてみると曖昧だったり、抜け落ちていたりすることがある。しかし、正確に聞き取り、書き取りもできていれば、後で調べることが可能であるということから、長音、語末の撥音、清音と濁音のディクテーションを行い、どのような音に注意すればよいか受講者に意識付けを行った。聞き間違いをすることはいけないとプレッシャーを抱くのではなく、聞き間違いを分析し、自分の苦手な音を把握すること、その音の発話を繰り返して身につけることが重要であるという視点は受講者に新鮮に映ったようであった。例年通りシャドウイングなども紹介し、他の練習と組み合わせ、弱点を補強していくという今後の方向性を示した。

### 3-5. 2019 年の日本語教育講座

2019 年は全 3 回計 15.5 時間の研修の中で、ベトナム語、インドネシア語、フィリピン語、ネパール語母語話者である受講者 20 名に対して、3 時間の日本語講座を行った。2018 年同様事前に日本語レベル判定試験が実施されたが、近年増加しているベトナム語、インドネシア語、ネパール語母語話者が加わり、新たな非母語通訳者の人材発掘、育成という観点から内容は従来の「聞き取り強化」と新たな「語彙拡充」の二本柱とした。

「聞き取り強化」はこれまでを踏襲し、誤用例の紹介、拍の感覚の解説、外国人に苦手とされる音のディクテーションを行い、苦手とされる音に共通することは何か、また、聞き間違えた場合はなぜ聞き取れなかったか、正確に聞き取るためにはどのような点に注意すればよいかという客観的な視点による分析に焦点を当てた。

「語彙拡充」に関しては 2014 年に語彙マップとして取り入れたが、今回は医療用語を単語で覚えるのではなく、コロケーションとして捉えるための活動として、コロケーションマップの作成を試みた。ある名詞と共起する助詞+動詞、ある動詞と共起する助詞+名詞を枝葉のように書き広げていき、実際に通訳する際には文で伝えるという点から、助詞

の役割を意識付けた。助詞は苦手だという受講者も見られたが、助詞単体を意味によって使い分けるより、コロケーションとして一まとまりで捉えるという方法なら、取り入れやすいと気が得られたようであった。

## 4. 考察

### 4-1. 四技能における優先項目

地域医療通訳研修における非母語通訳者対象の日本語教育講座は、前例があまりなく手探りの状態からの始まりであった。限られた時間内でどのような内容を取捨選択するかは最重要項目であり、毎回研修主催側と協議を重ねた。学習者が四技能をバランスよく身につけることは日本語教育において基本中の基本であるが、優先項目を考慮すると、3-2. で述べたように聞き間違えたため、辞書でも確認できなかった事例をはじめ、実際の医療通訳現場での聞き取りや書き取りミスを防ぐために、どのような「聞く」に関する日本語教育を行うべきかが常に念頭にあった。また、厚生労働省の資料によると、医療通訳に関しては逐次通訳を推奨している<sup>4)</sup>。逐次通訳に必要な能力として、①理解力（発言を聞き、理解する）②記憶力（内容を一時的に記憶する）③ノート技術（自動的にノートをとる）④伝達力（しっかりした訳文を作る）を挙げているが、①②③は「聞く」を重視するインプットと捉えることができる<sup>5)</sup>。「集団療法」を「中断療法」と聞き間違えた場合、それは重大な事態を招く恐れがあるが、通訳者に間違えてはいけないと緊張を強いることは避けなければならない。正確な聞き取りは、各々が聞き取るのに苦手な音を分析することから始まる。分析結果から、その音を聞き取るために必要な聞き取りや書き取り、発話練習を重ねることで、克服することが可能になると言える。

一方、④は「話す」を重視したアウトプットであるが、今回の日本語講座では、主に「語彙拡充」に重点を置くことに至った。一般的な通訳者のイメージは日本語が流暢な人である。従って、専門用語や丁寧な言葉遣い、待遇表現を含めた語彙拡充は必須であると考えられたからである。また、講座終了後も受講者に研鑽を積んでもらうために、独習も可能である語彙、コロケーションマップ作成という方法を活用した。ただ、アウトプットという点からすると、2015年に行ったように場面や機能を設定し、マップで作成した表現をロールプレイなどで実践する活動は、もう少し取り入れる余地があったのではないかと内省する。研修には日本語講座の後に模擬通訳講座も含まれていたため、そこに繋げるために「語彙拡充」を重視するという側面もあったが、受講者がより明確なアウトプットと捉えられる会話実践練習も可能であっただろう。

「正確な聞き取り」「語彙拡充」「正確な発話」は常に相互関係があり、均等に身につけ

ることが重要である。それ故、アウトプットとインプットも比重が偏らないよう注意を払わねばならない。

#### 4-2. 今後の方向性

2014 年の初回から時を経て、受講者の変化とともに内容や教材もブラッシュアップさせるよう努めた。4-1. で述べたように「聞く」「話す」が優先されると言えど、当然、医療機関の表示物や書類などを「読む」、問診や申し込みを「書く」場面も数多く想定される。これらの技能も取り入れ、バランスよく四技能が身につけられる非母語通訳者対象の体系的な教材の開発が求められるであろう。

また、筆者が担当した研修は年一回のみで短時間ということもあり、講座はあくまできっかけで、その後の独習や研鑽を促す内容とならざるを得ない部分もあったが、学習項目の積み重ねや受講者同士の協働、切磋琢磨という観点からは、長期間の継続した日本語教育講座の実施が求められると言える。医療通訳は生命に直結する。受講者はボランティアとはいえ、非母語通訳者として関わる以上責任も生じるが故に、抱く緊張感は計り知れない。それらを共有できる仲間や居場所作りも必要になってくるであろう。通訳が可能な日本語超級者ともなると、能力に磨きをかけるには独習が前提と思われがちであるが、独習でもあり協働でもあることが理想的ではないだろうか。

さらに、受講者のみならず研修を担当する講師同士の協働も心掛けたい。担当以外の講座内容を把握し、共有することで、受講者により有用な内容を補強し合うことが可能となろう。受講者、講師、主催者のネットワーク化を進めることが、今後の地域医療通訳研修において重要なカギになると言える。

#### 5. おわりに

本論文において、地域医療通訳研修における日本語教育講座の概観から問題点や方向性の一部が明らかとなった。今後は、受講者への更なるニーズ調査や講座終了後のアンケート調査、他講座講師や研修主催担当者にも聞き取り調査を行い、分析することで、研修に関わるネットワーク化について考察を行いたい。

#### <注>

- 1) 以下、本論文では「非母語通訳者」とする。
- 2) 2022 年 11 月一部改訂。
- 3) 以下、本論文では「四技能」とする。



- 4) 医療通訳に関する資料 2 テキスト「医療通訳」 pp.48-61 より。
- 5) ③は書き取りも含むので、アウトプットの側面もある。

<参考文献>

- 井上千尋他（2006）「日本語によるコミュニケーションが困難な外国人妊産婦の周産期医療上の問題点と支援に関する研究——医療機関における12年間の分娩事例の分析より——」『国際保健医療』21号 pp.25-32 日本国際保健医療学会
- 大賀有記他（2021）「日本語でのコミュニケーションに制限がある患者・家族を医療ソーシャルワーカーが支援する際の困難とその対応の過程——医療通訳者との協働を見据えて——」『愛知県立大学教育福祉学部論集』69号 pp.13-21 愛知県立大学教育福祉学部
- 金川克子・松葉祥一・船山伸他（2015）「医療通訳・コーディネーターの教育プログラムにおける外国語系大学と看護系大学による共同開発：外国語系大学と看護系大学における医療通訳に関する教育の実態」『保険の科学』57号 pp.425-429 杏林書院
- 下曾山香織（2010）「日本滞在外国人に理学療法を提供する際の言語問題を考える」『理学療法学』pp.2087 公益社団法人 日本理学療法士協会
- \_\_\_\_\_（2011）「日本滞在外国人に理学療法を提供する際の言語問題を考える 第2報」『理学療法学』pp. 2392 公益社団法人 日本理学療法士協会
- 高久道子・市川誠一・金子典代（2015）「愛知県に在住するスペイン語圏の南米地域出身者におけるスペイン語対応の医療機関に関する情報行動と関連する要因」『日本公衆衛生雑誌』62号 pp.684-693 日本公衆衛生学会
- 武田裕子他（2020）「外国人診療に役立つ『やさしい日本語』：医療における協働を可能にするコミュニケーション」『医学教育』51号 pp.655-662 日本医学教育学会
- 中川恵子・多久和典子（2012）「地域における外国人医療の現在と今後への展望 医療機関を対象とした調査から」『石川看護雑誌』9号 pp.23-32 石川県立看護大学
- 永田文子・濱井妙子・菅田勝也（2010）「在日ブラジル人が医療サービスを利用する時のにわか通訳者に関する課題」『国際保健医療』25号 pp.161-169 日本国際保健医療学会
- 濱井妙子・永田文子・西川弘明（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号 pp.672-683 日本公衆衛生学会
- 森田直美・吉富志津代（2020）「医療現場における医療通訳者との協働」『医療医学』51号 pp.643-649 日本医学教育学会
- 厚生労働省「医療通訳に関する資料一覧」  
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000056944.html>