

医療通訳という職業について

りんくう総合医療センター国際診療科

部長 南谷 かおり

●難易度の高い医療通訳●

大阪の関西国際空港の対岸に位置する「りんくう総合医療センター」の国際診療科で働いている南谷かおりと申します。当病院は、元市立泉佐野病院、泉州救命救急センター、感染症センター、母子医療センターなどから構成される388床の総合病院で、災害時拠点病院でもあります。また、関西国際空港に近いことから航空機内発症例や、空港で倒れた、旅行中に事故に遭われた外国人観光客や、航空会社の外国人乗務員なども受け入れております。しかし、言葉が通じないことで、以前から患者さんも現場の医療従事者も困っていました。そこで当院では2006年に国際外来を設立して国内でもいち早く医療通訳を導入し、外国人診療に取り組んできました。今日はそういった経緯から、最近話題にのぼるようになってきた医療通訳についてお話しさせていただきたいと思います。

医療通訳者とは日本語が不自由な患者さんと医療従事者の間の会話を通訳する人であり、聞いた内容を日本語と当該言語で双方向に訳す技術を持っています。異なる言語を順番に話すには脳の切り替えが必要であり、両言語を同等に操れる能力がいります。バイリンガルは単語を変換するというより理解したことを自分の言葉にして話すので、時々自分がどちらの言語を話しているのかわからなくなり、医療者に対して外国語、患者には日本語で話しかけるということもたまに起こり笑いを誘います。

医療面接の会話に台本はなく、どんなに専門的な内容であっても多くの場合はぶっつけ本番でその意味を忠実に伝える必要があります。通訳としての難易度も高めです。病気の説明に関しては、日本人でも医師の話す内容を100%理解し、それを第三者に正確に伝えることができるかという、けっこう難しいと思います。その時はわかったつもりでいても、実際自分がそれを家族や知人に説明することになると考え込んでしまうのではないのでしょうか。なぜなら会話というのはお互いの知識が同等であれば理解しやすいですが、そもそも医療の専門家から日常から専門用語ばかり使用している医療者と、基礎的な医学教育を受けていない患者さんとは、立っている土俵がまったく違います。そのため、この差を埋めるには、医療者がどこまで噛み砕いてわかりやすく説明できるか、そして通訳者がその内容を正確

に把握して、的確な単語を用いて通訳できるかにかかっています。通訳者が意味を理解できなかったり間違っただけで誤訳したりすれば診療に影響する可能性があり、結果的に患者さんが不利益を被る危険性をはらんでいます。その怖さを知っていれば、トレーニングを受けていないボランティアさんに気軽に医療通訳は頼めないでしょう。外国語を話せない人は、話せる人が何でも通訳できると勘違いするようですが、医療通訳者でさえ初めて聞く病気や治療の訳が本当に正しかったのか、常にプレッシャーを感じているのです。

また、通訳者に院内書類の翻訳を頼むことがあります。通訳と翻訳は異なるスキルであるため、適切ではありません。英語の筆記テストはよくできるのに、話すとなると苦手な日本人と同じです。医療現場でよく見られるのが、通訳さんに日本語の説明書を手渡して、「これを読んで患者さんに伝えてください」とか「これを説明してあげてください」と、説明責任を通訳者に転化してしまうケースです。次回の予約や簡単な説明ならまだしも、病気や治療についての日本語でも難しい説明文などは、医療者でない通訳者が代弁するには無理があり、患者さんからの質問にも答えられません。

こういった書類を即座に訳すのはベテラン通訳者でも難しいため、当院ではよく使用する説明書や同意書は前もって当該言語で翻訳し、それを患者さんに渡すようにしています。聞くだけより、読むことで患者さんの理解度も増し、インフォームドコンセントに準じて説明したという証拠にもなります。しかし、翻訳書類が用意できない場合は医師が口頭でわかりやすく説明し、それを医療通訳者が忠実に訳せば実際はそれでこと足りるでしょう。外国人患者の同意を求める場合は、言葉の壁以外にも基本的な医療文化や生活習慣が異なったりするため、理解を得るためには丁寧なコミュニケーションが必要であり、それには医療通訳の介入が不可欠と考えます。多くの医療現場でその場しのぎに用いている片言やゼスチャーでは、到底患者さんが満足する医療を提供できていないというのが今の日本の実情だと思います。

●医療通訳者への教育とその業務内容●

「りんくう総合医療センター」では、英語・中国語・スペイン語・ポルトガル語、総数60名以上の通訳者が、言語によって曜日別で10時から15時の間、シフト制で常駐しています。また国際医療コーディネーターも勤務しており、上記4言語の他にフィリピン語も対応可能です。他には言語を話せる看護師や外国の医師免許を持つ医師たちもおり、医療通訳者を教育しながら必要時には協力しています。

当院では随時ホームページを通じて医療通訳者を募集していて、最初の面接でヒアリングとライティングの簡単なテストをして、言語能力が日常会話レベル以上であることを確認してから採用しています。当院では通訳者をレベル別に3段階に分けており、最初は皆見習いである認定外国人サポーターという位置付けで医療通訳者とペアで活動を始め、経験を積んでそのうち診察室で医師の言うことをひと通り訳せるようになったら医療通訳として登録するようにしています。また、現場研修と並行して毎年多言語医療通訳講座を開催しており、通訳に必要な医療保険制度、検査、薬、病気の知識などを座学で教えています。

当院の通訳者は、初日に守秘義務や中立性等の医療通訳倫理におけるオリエンテーションを受けます。たとえば、通訳者は外国人患者さんから電話番号を聞かれることがよくありますが、一度電話番号を教えてしまうと医療以外のことでも、また相手の都合や時間帯も考えずに電話してくる人がいます。以前、患者さんに頼まれて電話番号を教えてしまった通訳者が、その後夜中に電話がかかってきたり、国際結婚にまつわる嫁姑の相談までされる羽目になったりと、困ったことがありました。そのため通訳者には、病院の規定で患者さんに電話番号を教えることはできないと断ってもらうようにしています。また、中立性を保って自分の意見を述べないということは大切で、たとえば出産や子育て経験のある女性通訳者が、診察を待っている間に患者さんから相談されて自分の意見を述べたことがあります。子供が夜泣きで困っているという患者さんに民間療法を教えてあげたのですが、もしその後の診察室で医師が別の治療法を教えていたら、患者さんはどちらが正しいのか戸惑ってしまったでしょう。

日本では医療通訳が義務付けられていないため、患者さんの家族やお友達が通訳として同行することがよくありますが、実際お友達が患者さんの情報を知り合いに漏らしてしまったり、勝手に個人的な意見を述べたり、正確に訳さなかったりと、倫理規定を知らない通訳者では問題が多々生じます。家族に至っては日本語の習得が速い子供が通訳させられることが多く、通訳のために学校を休んだり、親の中絶やがんの告知を通訳させられたりと問題は深刻です。またトレーニングを受けていない通訳者は医療用語を知らないため訳せず内容を省略してしまい、大事な情報が医療者に伝わらないことがあります。以前、患者さんの友人の通訳を尊重した当院のケースでは、過去のホルモン剤服用歴が訳されておらず、生殖器出血の原因が不明とされた患者さんは、止血目的で危うく子宮を摘出されるどころでした。

当院の場合、医療通訳者は院内であればどこでも外国人患者に同行します。必要であれば病棟や手術室にも入って通訳します。また日本語が話せない患者に限って当院では院内処方にして薬の受け渡しにも通訳者が付き添うようにしています。なぜなら、外国人患者さんから「他院で薬を処方してもらったが何の薬でどう効くのかわからなかったので飲んでいない」という訴えが多かったからです。医師は診察室で病気や症状に効く薬を処方することは言いますが、詳細に関しては説明を薬剤師さんに委ねています。最近は薬袋（やくたい）に薬の説明書が写真付きで同封してありますが、日本語なので外国人には読めません。また、飲み方についても日本語表記なので数字しか読めず、1回2錠飲むのか、1錠2回飲むのか区別できません。薬袋はせめて英語併記にしていきたいと思います。

日本では医療通訳者の認定制度がまだ存在しないため、各人のレベルが測れず報酬もボランティアに近い現状ですが、2020年の東京オリンピック・パラリンピックを控え、今後は整備が進んでいくと考えられます。訪日外国人は昨年、年間1,300万人を超えました。これからますます増えるであろう外国人が日本で安心・安全の医療を受けられるよう、医療通訳の職業化は急務だと考えています。