

# オーストラリアにおける移民政策

## －メルボルンの医療通訳システムの背景にあるもの－

大谷 かがり

### I 序論

#### 1 国際機関が設定した健康

本論文の目的は、メルボルンの医療通訳システムとその背景を分析してオーストラリアの移民政策を考察することにある。

1946年世界保健機関（WHO：World Health Organization）は、健康とはただ疾病や障害がないというだけでなく、身体的、精神的、社会的に安寧な状態であると定義した<sup>1)</sup>。その後1978年に世界保健機関と世界児童基金が主催した国際会議で、人びとが健康管理に主体的に取り組むことを目指して、アルマ・アタ宣言が提唱された。アルマ・アタ宣言では、人びとが自分のヘルスケアに主体的に参加することの必要性を訴え、予防医学や公衆衛生において、住民参加の保健を推進することが提唱された。

1986年カナダの首都オタワで第1回健康づくり国際会議が開催され、オタワ憲章が提唱された。この中では人びとが健康をコントロールすることについて、ヘルスプロモーションという用語を定義して説明している。オタワ憲章で定義されたヘルスプロモーションとは、人びとが身体的、精神的、社会的に良好な状態に達するために、その方法を獲得して身体的、精神的、社会的に良好な状態にする、もしくは保つ行為のことを言う。ヘルスプロモーションには環境の変化にも対応できるような順応性と、健康を獲得するための努力が求められる<sup>2)</sup>。オタワ憲章では、健康づくりに必要な条件と資源として、①平和 peace ②住居 shelter ③教育 education ④食品 food ⑤収入 income ⑥安定した生態系(環境) a stable eco-system ⑦持続可能な資源 sustainable resources ⑧

社会的公正と公平 social justice, and equity を挙げている<sup>3)</sup>。

このような国際機関レベルでの健康の概念の変遷を概観すると、健康とは疾病がない状態だけでなく、精神的にも社会的にも良好な状態であると設定されている。たとえ疾病や障害を抱えていてもコントロールして生活できれば、それは健康である。そして健康を保つためには社会的環境を整えることが必要である。健康とは単に個人の生物学的な現象だけではなく、社会的精神的な状態でもある。集団の健康という意味もあり、社会や政治との関係性もある。オタワ憲章での健康づくりに必要な条件と資源をみると、①から⑧は各国の政治的な問題と緊密であることから、国レベルでの健康の概念や健康政策も無視できない。

## 2 健康に関する医療人類学的研究

生や死、健康といった生物学的な現象を医学の視座だけでなく、人びとの価値観や文化的社会的背景もふまえて理解しようとする医療人類学的な研究が行われている。例えば、個人の体験や文化的社会的コンテクストを介する理解や対処の仕方を通してあらわれる患者の生活世界を探る研究 [マーフィー 1992] [クラインマン 1996] [浮ヶ谷 2004] は、生や死、病気を患うことを、単に生物学的な現象にとらえず、人びとの社会における日常の営みの一部であると位置づけている。

一方、医療者や行政のコンテクストによって社会で生命現象が解釈され構築される過程、それらが社会に受容もしくは拒否される過程を考察した研究 [サドナウ 1992] [柘植 1999] [中山 2001] は、生や死、健康は社会構造に組み込まれ、そこには医療を取り扱う者の管理する意識や受ける側の戦略があることを指摘する。

中山 [2001] は、性と生殖をめぐる身体に対して行われた日本の国家政策が、どのように個人の身体を規制していくのかについて究明した。中山によると、母子健康センター事業という国家政策は1957年に施行され、母親に地方自治体公営施設の施設内出産という新たな選択肢を提供した。母子健康センターでの出産には助産師介助の自宅出産の方法が導入され、助産師による産後の母

子の世話と、緊急時の医療的処置が提供された。このような、自宅出産より良好な出産の環境が与えられた結果、母親たちは施設内で子どもを産むことを受け入れた。自宅出産の文化は衰退する一方で、施設内出産にともなう出産文化が新たに形成された。施設内出産は母親にメリットのある選択肢のひとつだったが、次第に必要不可欠なものへと変化していく。

しかし、国は政策を転換し、1967年から1974年にかけて母子健康センターでの出産という選択肢を縮小、廃止させることで、医師を中核とした医療の専門家集団の管理下に助産を移行させる。これにより出産の場が病院、診療所へと移行した。

母子健康センター事業の導入、縮小と廃止は、政策を受ける側の行動を国家の意図する方へと仕向ける装置として機能し、出産が医療機関の管理下に組み込まれた。

以上の中山の考察から、妊娠、出産という日常の営みが国家政策へと組み込まれて管理、規定されていくメカニズムが浮かびあがってくる。

先ほどの国際機関レベルの規定した健康の概念を鑑みると、健康は個人個人の視点だけでなく、個人の所属する社会や文化の視点や国レベルの政治的な主張も関係して構築されるものである。健康をとらえるには、患者の生活世界、文化的社会的価値観、国レベルの健康政策という各視点からの議論が必要となる。

この点については、池田 [2001] のホンジュラスにおけるドローレスの人びとの健康に関する研究が新たな視座を与えてくれる。池田 [2001: 254~278] は、健康の意味を人類学的に考えるためには、人びとにとっての健康の概念が、以下3つのレベルでどう作用しているかを検討する必要があると指摘する。①本人の闘病体験、他者の病気への理解、個人の身体感覚などが影響する個人レベルの健康。②個人の体験や身体感覚を社会的なコンテキストで説明し解釈する際に表れる社会や文化のレベルの健康。③それぞれの社会や文化の相互間、それらを包摂するイデオロギーやそのレベルでの実践。

池田によると、ドローレスの人びとの健康の概念は世界保健機関の定義した健康の概念とは異なる。彼らの健康とは、身体的健康には問題を抱えていても、社会的精神的には健全であることである。これに対し、ホンジュラスの保健省

の政府官僚の健康の概念は、援助を導くための言説である。この政府高官の健康の概念は、保健省による保健教育、家族計画、各種村落開発プロジェクト、外国からの援助団体の活動の中で提起され、持ち込まれる。しかしドローレスでは、外部から入ってくる政府高官の健康の概念が、人びとによって文化的なコンテクストを介してさまざまに解釈される。そのような人びとの解釈を保健省の職員、村役場の役職たちは「誤用」「未開」ととらえる。

ドローレスの人びとの場合、3つのレベルは多層的に関連している。個人のレベルや社会のレベルでは、医療側から見て認識的なくらい違いがあるが、それをめぐってドローレスの人びとと、保健省の職員、村役場の役職たちが衝突することはない。しかし行政のイデオロギーの観点からみると、ヘルスプロモーションとはドローレスへの公衆衛生的な健康の導入の試みとドローレスの受け入れのプロセス、国外から援助を受けるための政府の貧困と不健康の関係論をめぐる保健省指導員とドローレスの人びとの戦略や攻防の総体であり、池田はこれこそが健康の実態だと述べている。

池田の健康の概念からは、個人の日常生活、社会や文化の価値観、国の健康政策が関係しあって存在する健康のありようが見えてくる。ここにもヘルスプロモーションという世界機関で定めた健康の概念が登場するように、世界保健機関の健康の概念は世界中にさまざまな形で普及し、影響している。国際機関の健康の歴史の変遷は、それぞれの社会や文化の相互間、それらを包摂するイデオロギーやそのレベルでの実践の部分に当てはまるだろう。健康の概念について議論するとき、池田の指摘する3つのレベルで分析した健康について通文的に比較、検討することが可能である。

このような議論を踏まえた上で、本論では健康に関する医療人類学的研究の取りかかりとして、まずは社会や社会を包摂するイデオロギーやそのレベルでの実践を中心とした分析と考察を試みたい。

### 3 本論の視座

本論では、オーストラリア、メルボルンの医療通訳システムとその背景を分析し、国、州レベルでの健康の概念や健康政策について考察する。オー

ストラリアでは、オーストラリア国家翻訳通訳認定会社（NAATI: National Accreditation Authority for Translators and Interpreters Ltd）が通訳、翻訳の認定制度を設け、通訳者、翻訳者の認定試験を行っている。NAATIは通訳、翻訳の国家の認定機関である。オーストラリアではNAATIに認定された通訳者が、英語が話せない、もしくは苦手な移民のコミュニケーションをサポートしている。このような通訳は言葉だけでなく利用者の文化的背景を把握し、それを考慮して通訳する能力が求められる。特に司法、医療の分野での利用者が多い。

オーストラリアのNAATIで認定された医療通訳者の病院での活動について、2008年2月17日から22日まで、オーストラリアのメルボルンで調査を行った。訪問先は、Austin HospitalのInterpreter& Trans Cultural Services部門、通訳派遣会社のAll Graduates Interpreting and Translating Servicesである。

Austin HospitalのInterpreter& Trans Cultural Servicesでは、Austin HospitalのInterpreter& Trans Cultural Servicesが提供しているサービスの内容、サービスを提供するしくみ、スタッフ数、この部門が設立された経緯、医療通訳者の実践などについてインタビュー調査を行った。All Graduates Interpreting and Translating Servicesでは、通訳の派遣システムについてインタビュー調査を行った。2008年5月19日から26日まで再び渡豪し、追加調査を行った。

この調査は、文部科学省「社会人の学び直しニーズ対応教育推進事業」ポルトガル語スペイン語による医療分野地域コミュニケーション支援能力養成講座（愛知県立大学）の海外調査として行った。

## II 病院での通訳について－Austin Hospitalの場合

Austin Hospitalは1892年に創設され、Heidelberg Repatriation Hospitalとthe Royal Talbot Rehabilitation Centreとともに、Austin Healthに組織されている。Austin Healthはメルボルン北東部にある主要な医療専門職教育、研究機関であり、癌、肝移植、脊髄損傷、神経学、内分泌学、精神保健、リハビリテーションにおける医療実践や研究において名高い。Austin Hospitalは、Melbourne大学医学部、La Trobe大学、RMIT大学、Monash大学などの学生の教育機関でもある。2006年から2007年にかけて、病院スタッフ数は約6,400名、この年

の入院患者は 85,887 名、外来患者は 149,971 名であった。

Victoria 州では、1999 年まで CHIS (Central Health Interpreting Services) が通訳のコーディネートを一括して行っていた。患者に通訳が必要な場合、CHIS から派遣されていたが、財政状況が悪化して破綻したため、サービスを各病院に移行させた。

Austin Hospital の Interpreter & Trans Cultural Services では、さまざまな文化的背景を持つ患者に医療サービスを供給するため、70 以上の言語で通訳を提供している。ニーズの多い言語は、アラビア語、レバノン語、広東語、北京語、ギリシャ語、イタリア語、マケドニア語、セルビア語、トルコ語である。

この部署にはマネージャー 1 人、秘書 1 人、ギリシャ語通訳者 2 名、イタリア語通訳者 2 名、北京語 (広東語も含む) 通訳者 1 名、アラビア語 (レバノン語も含む) 通訳者 1 名、マケドニア語 (セルビア語、トルコ語も含む) 通訳者 1 名が所属している。ギリシャ語 1 名、イタリア語 1 名は常勤だが、あとの通訳者は非常勤である。アラビア語、レバノン語は木曜日、広東語、北京語は月曜日から木曜日、ギリシャ語、イタリア語は月曜日から金曜日、マケドニア語、セルビア語は火曜日から木曜日、トルコ語は木曜日である。病院スタッフの場合、1 回の通訳につき AUS \$ 55.00 が支払われる。時間外の依頼、上記以外の言語が必要な場合は、All Graduates に依頼する。

All Graduates Interpreting and Translating Services は Ismail さんが経営する民間の通訳派遣会社である。この会社は 24 時間営業である。Ismail さんは、スーダンコミュニティに精通している。All Graduates には、1000 人以上の通訳者が登録されている。16 名のスタッフのうち、4 名が翻訳を担当し、12 名が通訳派遣のコーディネートを行っている。翻訳、通訳の依頼は、依頼者に付き添った通訳は 1 日約 400 件、電話を介しての通訳は 1 日約 50 件である。対応できる言語は、約 100 言語である。この会社には、ミャンマー語、タガログ語、スーダン語、アッシリア語、Dinka 語 (スーダンの言語のひとつ) などの、NAATI に認定されていない言語の通訳者も登録されている。

Austin Hospital の Interpreter & Trans Cultural Services から All Graduates に通訳を頼む場合、90 分通訳で AUS \$ 77.00 (AUS \$ 70.00 + 税金 AUS \$ 7.00) か

かる。AUS \$ 70.00 は Austin Hospital が、税金分は州、連邦政府が支払う。All Graduates で通訳を手配する場合、電話もしくは e-mail で連絡する。メールを見たエージェントが、通訳者の手配をしてくれる。

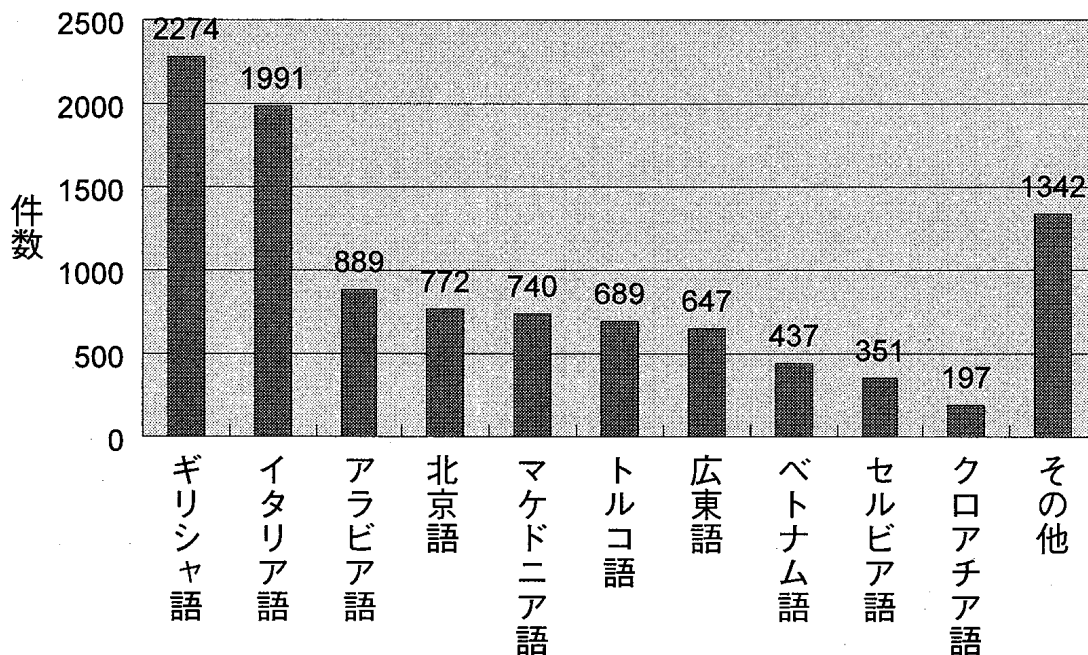
Austin Hospital の Interpreter&Trans Cultural Services から All Graduates に通訳を依頼する手順は、以下の通りである。

- ① 通訳が必要な患者が病院を訪れる。
- ② 担当部署が Interpreter& Trans Cultural Services に電話で予約を入れる。
- ③ 患者に必要な言語の通訳者がいない場合、もしくは患者が病院に来る時間、入院していて必要な時間に通訳者がいない場合、Interpreter& Trans Cultural Services から All Graduates に電話もしくは e-mail で予約する。
- ④ 書類を持って通訳者が指定された場所と時間にやってくる。
- ⑤ 書類に担当者がチェックする。
- ⑥ 通訳が始まる。
- ⑦ 通訳業務終了後、担当者が書類にサインする。
- ⑧ その書類を持って通訳者は Interpreter& Trans Cultural Services にやってくる。
- ⑨ 毎月、Interpreter& Trans Cultural Services のマネージャーがその書類をもとに通訳者一人当たりの通訳件数を計算し、支払う。

Austin Hospital の Interpreter& Trans Cultural Services には、1日40～50件の通訳の依頼がくる。年間の依頼数は、10000件ほどである。2006年7月から2007年6月において、通訳の依頼があったのは、58言語、10329件であった。最も需要の多かったギリシャ語は通訳総件数の22%、2位のイタリア語は19%、3位のアラビア語は8%であった(図1)。需要の多い言語は地域によって異なる。例えば、メルボルン西部の病院周辺には、スーダンからの難民が多く住んでいるので、スーダン語の需要が多い。メルボルン南部は、ポーランド、ドイツ移民のコミュニティがあり、ポーランド語、ドイツ語の需要が多い。Austin Hospital の近隣には、イタリア、ギリシャ移民のコミュニティがある。

患者は病院のオリエンテーションで通訳システムについて説明を受ける。通訳が必要な患者はカード(写真1)を病院受付で提示する。このカードを見せるだけで英語を話さなくても、通訳が必要なことが伝わる。通訳する場合は、

図1 需要の多い言語(2006年7月~2007年6月)



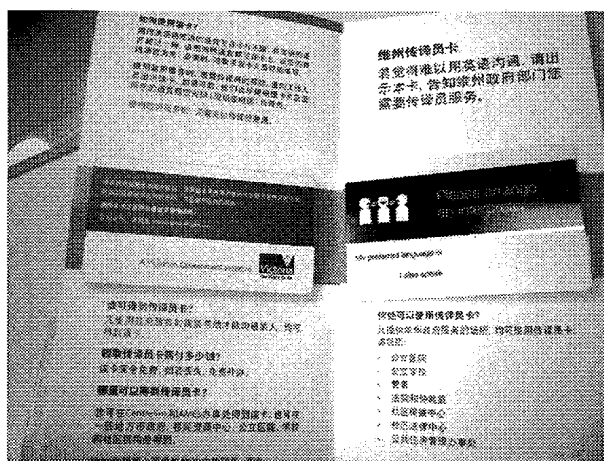
\* このグラフは、Interpreter& Trans Cultural Services 部門でのインタビュー調査をもとに大谷が作成した。

外来が最も多い。通訳料は病院と州、連邦政府が支払うしくみなので、患者は支払う必要がない。

患者の疾患を概観すると、出身国別に罹患する疾患の傾向が異なる。たとえば、中国人は肝炎を抱えている場合が多い。ギリシャ、イタリア人は深刻な糖尿病に陥り、糖尿病性網膜症、糖尿病性腎

症を併発しているケースが多い。通訳を受ける患者は、老年期の方が多い。これは、移民1世で英語を学ぶ機会が充分になく、英語が話せない方々である。彼らの子どもたちは、オーストラリアで英語で教育を受けており、通訳が要らない。子どもの場合、アフリカ難民であることが多い。通訳者にはその国の言葉が話せる、疾患について説明できるということだけでなく、民族、コミュニティについて精通していること、言葉の裏に隠された文化的な意味、コミュ

写真1: 「Please arrange an interpreter」と書かれた携帯用カード





ニティの文化的背景なども理解していることが求められる。

通訳者は、いくつかの教育機関にある language コースに通い、NAATI の試験を受ける。NAATI のオフィスは、オーストラリア首都特別区、New South Wales 州、Northern Territory、South Australia 州、Tasmania 州、Victoria 州、Queensland 州、Western Australia 州にある。Victoria 州のオフィスは、メルボルンの中心街にある裁判所内にある。

NAATI には通訳、翻訳の認定制度があり、レベルは、Paraprofessional Translator、Paraprofessional Interpreter (level 2)、Professional Translator、Professional Interpreter (level 3)、Advanced Translator、Advanced Interpreter (level 4)、Advanced Translator (senior)、Advanced Interpreter (senior) (level 5) に分けられている。医療通訳の場合 level3 のスキルが必要とされており、Austin Hospital のスタッフ通訳者は、みな NAATI の level 3 である。

NAATI では、NAATI の翻訳者、通訳者認定制度の受講生、現場で活躍している翻訳、通訳者を対象に、定期的にトレーニングコースを開いている。Victoria 州の NAATI の場合、例えば「Interpreting in the Health Field (PD-Professional Development)」(2008) という講座が開催されている。この講座は、公立病院に焦点をあてた、医学用語と健康状況を学ぶ入門講座である。このほかにも、Victoria 州の場合、RMIT University、Monash University などの大学に NAATI が承認した language コースがある。しかしスキルアップは任意であり通訳者本人に任されている。通訳者はインターネットや辞書を使って勉強したり、講座に参加したりしているが、一部の通訳者は大学のドクターコースに通ってスキルアップを図っている。

### Ⅲ オーストラリアの移民政策－医療通訳者の使用権利

オーストラリアの人口は、2003 年に 2000 万を上回った。オーストラリア国民の 4 分の 3 がオーストラリアで生まれた人びと、4 分の 1 が移住してきた人びとである。100 カ国以上の国々で生まれた人びとがオーストラリアに移住している。オーストラリアでは、すべての患者は、平等に医療を受ける権利があると考えられているので、英語が話せない、分からない患者には通訳者を供給する。

Victoria州は、英語を話さない患者の権利と責任について、Victoria州患者憲章で述べている。公立病院は、インフォームドコンセントや、患者が質問したり、抗議したりするときのために、通訳者の使用権を患者に供給しなければならない。入院中、外来での受診時もこの権利は認められる。

1978年、Victorian Health Servicesでは、医療者のためのガイドラインを制定した。そこでは、患者に通訳者を供給しなければ、以下3つのリスクがあると述べている。

- ① 医療を提供するとき、その方法、結果を患者に伝えないと、不注意、過失があるとみなされる。
- ② 医療行為が患者の同意、または患者の家族の同意なしに行われると、不法行為とみなされる。
- ③ 医療従事者が、患者に通訳が必要な状況を見逃して無責任に医療を実践したとき、刑事告発される<sup>4)</sup>。

The Racial Discrimination Act(1975)(commonwealth)、The Equal Opportunity Act(1995)(Victoria)は、オーストラリアで、人種、肌の色、出自、国籍、家族の民族の起源、移民であること、移民の親族であること、特定のエスニシティの特定の人物との関係などに基づく差別を禁じている。英語の話せない患者に通訳者を提供しないことは、その患者の平等に医療を受ける権利を侵害し、上記2つの法令に反することになるのである。

通訳できない言語があることは、病院の信用問題になる。患者から通訳の依頼があっても、その言語の通訳者をつけられないと、それは病院、州、国の責任問題となる。通訳を提供しないと訴訟問題になることもある。言語によってはNAATIで未だ認定されていないものもある。そのような言語の通訳者を見つけるのは難しい。Austin Hospitalの場合、そのような通訳者を供給してくれるのがAll Graduatesである。

通訳者をつかうのは患者の当然の権利と考えられているので、Austin Hospitalでは家族、友人、親族が通訳を行ってはならないと規定している。患者はインフォームドコンセントにより病状を知り、治療法を選択する権利がある。Austin HospitalのInterpreter& Trans Cultural Servicesのマネージャーが、英語を話さない患者が通訳

者をつかうのは患者の当然の権利である、と何度も話された。その理由を尋ねると、患者が通訳者をつかうことによってインフォームドコンセントがスムーズに行われるし、患者が医療者に意思を伝え人生に合った治療とその方法を選択することができる、患者の家族、親族、友人が通訳して、彼らの個人的、家族の事情で恣意的に情報が操作されること、医療用語が分からず、正確な情報が患者に伝えられないことを防いでいるのだ、と答えた。そして彼女は、これは患者の Quality of Life に必要不可欠だ、と付け加えた。

さらにたとえ話を使って説明して下さった。英語の話せない移民の女性が英語の話せる娘と来院したとする。この女性は何らかの癌であったが、この女性の文化では夫に決定権があり病気の告知をすることが一般的ではない。通訳として同行した娘は通訳の内容を意図的に操作する可能性がある。このような状況はこの女性の患者の主体的な権利を侵害するので、このようなことにならないように患者の家族、親族、友人が通訳しなくてもよい環境をつくるのが大切なのだという。しかしこの話は「権利」という言葉を用いて、NAATIで認定した通訳者を介してこの移民女性とその家族をオーストラリアの健康政策で管理しているととらえることも可能である。

#### IV メルボルンの医療通訳システムの背景にあるもの

まずは、前章で出てきた Quality of Life について解説したい。世界保健機関は、Quality of Life とは文化のコンテクストや価値体系の中で、社会での個人の生活や、目標、期待、規範、関心に関連した人生の状況に関する個人の認識と定義している<sup>5)</sup>。Quality of Life と健康は密接な関係がある。序論にて、健康とは疾病や障害がない状態だけでなく、身体的、精神的、社会的に良好な状態であると述べたが、健康を構成するさまざまな要素や環境が保たれている状態を Quality of Life という。Interpreter & Trans Cultural Services のマネージャーが言った「医療通訳をつかうことは、患者の Quality of Life に必要不可欠だ」とは、患者が医療通訳を使用すれば、患者が主体的に治療に関わり方法を選択して身体的、精神的、社会的に安寧な状態を主張することができる、患者にはその権利がある、だから必要だということだろう。

ここに登場する「権利」には、いくつかの意味が含まれている。オーストラリアでの移民の健康は、「患者の権利」というキーワードによって移民政策に組み込まれているといえることができる。ここでいう権利とは、患者が通訳者をつかってインフォームドコンセントがスムーズに行われ、患者の人生に合った治療とその方法を選択することができる利益という意味と、「権利」という言葉によってNAATIで認定した通訳者を介してオーストラリアの健康政策により管理されるという意味がある。NAATIで認定された通訳者は、オーストラリアの健康保健教育を受け、オーストラリアの健康保健のコンテクストを身につける。移民はNAATI試験に合格し認定された通訳者を介して、オーストラリア国家の構築した移民や健康の概念に当てはめられ、適応するように道筋を作られていると言える。メルボルンの医療通訳システムは、オーストラリア国家の移民の健康行動を、国の意図する方向へと仕向ける機能を持つ。

メルボルンの医療通訳システムの背景にあるのはオーストラリアの移民政策である。これは例えばVictoria州患者憲章、The Racial Discrimination Act(1975) (commonwealth)、The Equal Opportunity Act (1995) (Victoria) であるが、これらの法律は、移民が英語を話せなくても医療者に意思を伝え人生に合った治療とその方法を選択できる権利を保障することを目的に制定されている。しかしこれらの法律は、オーストラリアにおける通訳、翻訳の国家の認定機関であるNAATIに認定された通訳者を介して移民をオーストラリア国家が構築した移民や健康の概念に当てはめ、オーストラリアに取り込んでいくような道筋を作っていると暗に示しているようにも見える。さらに、Victoria州患者憲章やVictorian Health Servicesの制定した医療者のためのガイドラインの背景にあるのは、世界保健機関の健康の定義である。この健康の定義は、患者の権利を主張するときの重要な根拠となるが、移民の行動をQuality of Lifeという概念を使って規制する権力も持つ。

## V 結論

本論文の目的は、メルボルンの医療通訳システムとその背景を分析してオーストラリアの移民政策を考察することにあつた。国際機関レベルでの健康の概

念の変遷を念頭に置きつつ、医療人類学的研究の検討と若干の整理をふまえて社会や社会を包摂するイデオロギーやそのレベルでの実践を中心とした分析と考察を試みた。

メルボルンの医療通訳システムの背景にあるオーストラリアの移民政策は移民が平等に医療を受ける権利を保障している。しかし、権利という言葉の裏には国家の認定機関が認定した通訳によって、移民をオーストラリア国家が管理する機能も見えてくる。

本論文の結果をふまえて健康の意味を考察するためには、オーストラリアの移民にとっての健康の概念が、本人の闘病体験、他者の病気への理解、個人の身体感覚などが影響する個人レベルの健康、個人の体験や身体感覚を社会的なコンテキストで説明し解釈する際に表れる社会や文化のレベルの健康もふまえてこれらがどう作用しているのかを検討する必要があるだろう。これは今後の課題である。

メルボルンの調査にあたり、佐藤徳潤先生、堀田英夫先生をはじめ、文部科学省「社会人の学び直しニーズ対応教育推進事業」愛知県立大学ポルトガル語スペイン語による医療分野地域コミュニケーション支援能力養成講座実行委員の先生方、調査にご協力くださった皆様に深く感謝いたします。ありがとうございました。

## 注

- 1) <http://www.who.int/about/en/> から引用し、大谷が訳した。2006年9月12日現在。
- 2) <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index.html> からヘルスプロモーションの定義を参照。2008年10月28日現在。
- 3) <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index.html> 参照。2008年10月28日現在。
- 4) Austin Hospital の Interpreter&Trans Cultural Services のマネージャー、Bettina Lijovic さんが用意してくださった Austin Hospital の資料の The Victorian Patient Charter を大谷が訳した。
- 5) [http://www.who.int/mental\\_health/media/68.pdf](http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf) から引用し、大谷が訳した。2007年9月18日現在。

## 参考資料

Courtney, Louise and Massola, Linda

2004 *Australian Immigration Stories*, Heinemann.

Austin Hospital の Interpreter & Trans Cultural Services のマネージャー、Bettina Lijovic さんが用意してくださった、Austin Hospital、NAATI の資料 (2008年2月19日現在)

Austin Hospital, Melbourne from Wikipedia, the free encyclopedia

[http://en.wikipedia.org/wiki/Austin\\_Hospital,\\_Melbourne](http://en.wikipedia.org/wiki/Austin_Hospital,_Melbourne) (2008年3月18日現在)

Austi Health Homepage

<http://www.austin.org.au/Default.aspx> (2008年3月18日現在)

NAATI Home page

<http://www.naati.com.au/> (2008年3月18日現在)

The Victorian Patient Charter

<http://patientcharter.health.vic.gov.au/patients> (2008年3月20日現在)

<http://www.health.vic.gov.au/patientcharter/> (2008年3月20日現在)

The Racial Discrimination Act (1975)

[http://www.austlii.edu.au/au/legis/cth/consol\\_act/rda1975202/](http://www.austlii.edu.au/au/legis/cth/consol_act/rda1975202/) (2008年3月18日現在)

The Equal Opportunity Act (1995)

[http://www.austlii.edu.au/au/legis/vic/consol\\_act/eoa1995250/](http://www.austlii.edu.au/au/legis/vic/consol_act/eoa1995250/) (2008年3月18日現在)

WHO homepage

<http://www.who.int/about/en/> (2006年9月12日現在)

## 参考文献

池田光穂 2001 『実践の医療人類学』 世界思想社。

浮ヶ谷幸代 2004 『病気だけど病気ではない 糖尿病とともに生きる生活世界』 誠信書房。

クライマン、アーサー 1996 『病いの語り』 江口重幸、五木田紳、上野豪志訳：誠信書房。

サドナウ、デヴィッド 1992 『病院でつくれる死』 岩田啓靖、志村哲郎、山田富秋訳：せりか書房。

柘植あづみ 1999 『文化としての生殖技術 不妊治療に携わる医師の語り』 松籟社。

中山まき子 2001 『母子健康センター事業の研究 身体をめぐる政策と個人』 勁草書房。

マーフィー、ロバート 1992 『ボディ・サイレント』 辻信一訳：新宿書房。

水野真木子 2007 「オーストラリアのコミュニティー通訳と医療通訳」 連利博監修 『医療通訳入門』 松柏社、p 88~105。