

医療分野ポルトガル語・スペイン語による  
コミュニケーション支援をめざして  
—愛知県立大学「医療分野ポルトガル語スペイン語講座」実践報告—

外国語学部

糸魚川美樹・江澤照美・小池康弘・高阪香津美・渡会 環<sup>1</sup>

はじめに

本稿は、平成 19(2007)年度にスタートした愛知県立大学「医療分野ポルトガル語スペイン語講座」について、これまでの経緯と現状について報告するものである。

まず、この講座が構想され設置された背景について記しておく。1990 年の「出入国管理及び難民認定法」の改正により、日系人は日本国内での就労資格を容易に取得できるようになったことから、この年以降、特に日系移民が多いブラジルおよびペルーから多くの人々が出稼ぎのため来日するようになった。来日した多くの人々は、当初は数年間働きお金を貯めてから帰国するという、「出稼ぎ」を目的としていた。ところが、日本におけるバブル経済の崩壊にともない、短期間で目標としていた資金が稼げず、そのまま滞在を延ばして「定住」する人が増加した。こうして、リーマンショック直前の 2008 年には、日本国内で暮らすブラジル人は 31 万人を突破し、ペルー人は 6 万人近くに達した。<sup>2</sup> その多くは製造業が盛んな東海地方（愛知、岐阜、三重、静岡）や、神奈川、群馬に集住する傾向にあった。現在でも、静岡を含む東海 4 県には約 12 万人の中南米出身者が居住しており、愛知県内だけでも、約 5 万人のブラジル人と約 7,500 人のペルー人が暮らしている（図 1 および 2 参照）。

愛知県では、1990 年代後半から定住する外国人、特にブラジル人やペルー人が急激に増加した結果、医療現場において外国人患者への対応が喫緊の課題となった。すなわち、彼らの多くが日本語を十分に理解できず、健康保険制度に対する理解も不十分であるにもかかわらず、医療現場でコミュニケーションを支援できる人材が圧倒的に不足していたのである。

そこで本学は、公立大学として地域が抱える問題の解決に少しでも貢献するため、医療分野のポルトガル語およびスペイン語を修得することを目的とする講座を企画した。これが文部科学省の「社会人学び直しニーズ対応教育推進プログラム」として採択され（平成 19 年度）、以降 3 年間は同省の委託事業として、平成 22 年度からは大学独自事業として継続され、現在に至っている。

---

<sup>1</sup>本稿執筆メンバーは、平成 28 年度に研究会「医療ポルトガル語スペイン語の体系的教育方法の研究」を立ち上げ、学外専門家も招いて共同研究を行っている。平成 28 年度学長裁量経費による研究助成を受けた。

<sup>2</sup> 法務省出入国管理局「在留外国人統計」を参照。

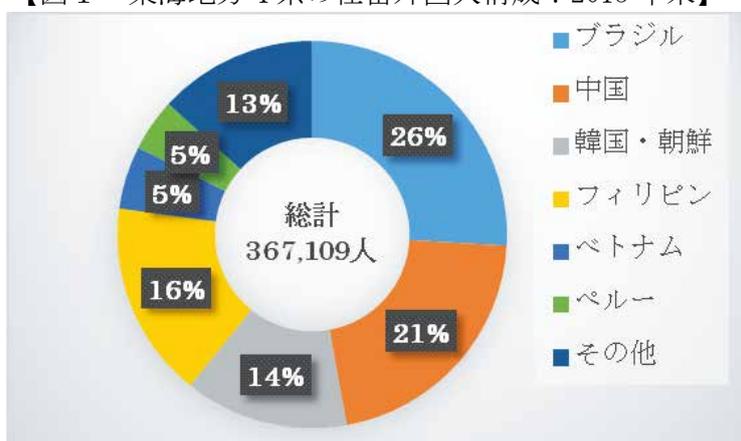
[http://www.moj.go.jp/housei/toukei/toukei\\_ichiran\\_touroku.html](http://www.moj.go.jp/housei/toukei/toukei_ichiran_touroku.html)

「医療分野での外国人コミュニケーション支援」という課題は、開講当初は本学の教員にとっても「未知の領域」に近かった。一般的な語学教育とは違う医療分野に特化したテキストの作成、レベル設定の難しさ、医療制度や医療面での異文化理解、通訳倫理といった知識、さらには行政の多文化共生施策との連携など、取り組むべき課題が山積し、この10年間はまさに試行錯誤の連続であった。

以下においては、本講座の開講（平成19年度）以降の動きを年度ごとに紹介した後、テキストの制作と改訂、語学以外での基礎知識講座、愛知県および他の地域における外国人医療コミュニケーション支援の状況などについて簡潔に報告する。なお、それぞれの項目の末尾に執筆担当者の氏名を記載した。

（小池康弘）

【図1 東海地方4県の在留外国人構成：2015年末】



出所：法務省出入国管理局「在留外国人統計」より作成

【図2 愛知県内に居住する外国人構成：2015年末】



出所：図1と同じ

## 1. 講座の変遷

ここでは、本講座の体制や活動の概要を年度ごとに紹介することで、簡潔ではあるが講座の歩みの紹介に代えたい。十年間に多くの方々のご協力ご支援を賜ったが、紙幅の関係により、ごく一部しかご紹介できないことをお許しいただきたい。

### 平成 19(2007)年度

文部科学省委託事業「社会人学び直しニーズ対応教育推進プログラム」として採択された三年計画の「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」の開講初年度にあたる。本計画実施のための実行委員会を学内で立ち上げる。専用ウェブページを開設する。

開講科目は、選択必修の「ポルトガル語入門」と「スペイン語入門」、および必修の「基礎知識を学ぶ」である。開講場所は本学長久手キャンパスであった。

関連行事として本学の大学祭期間中に、受講生に限らず参加自由の公開講演会「地域コミュニケーション支援の必要性」を開催した。なお、受講生にとってこのイベント参加は「基礎知識を学ぶ」の2コマ分の授業出席に相当し、参加後ショートレポートの提出が義務づけられている。大学祭の時期に本講座が主催するこのイベントは、現在に至るまで毎年実施され、受講生のみならず定住外国人への言語コミュニケーション支援に関心を持つ方々からも高い評価を得ている。

### 平成 20(2008)年度

文部科学省委託事業二年目に当たる。前年度に入門レベルを修了した受講生が学習を継続できるよう、本講座は「ポルトガル語入門」「スペイン語入門」に加えて「ポルトガル語中級(1)」「スペイン語中級(1)」を長久手キャンパスで開講した。「基礎知識を学ぶ」の科目も一部内容を変えて開講した。

公開シンポジウム「医療通訳をめざして、技能養成と地位ーポルトガル語とスペイン語ー」を前年度同様大学祭開催時期に実施した。その他、公開講演会を計三回学外で実施した。

### 平成 21(2009)年度

文部科学省委託事業最終年度を迎え、語学講座は長久手キャンパスにて前年度の中級(1)よりさらにレベルを上げた中級(2)がポルトガル語・スペイン語でそれぞれ開講された。すなわち、両言語でそれぞれ三つのレベルの語学講座を開講した。「基礎知識を学ぶ」については、本講座を初めて受講する方と二年目以降継続受講されている方とで異なる内容の講座を開講した。

公開シンポジウムのテーマは「地域に求められる医療コミュニケーション支援の技能」で、その他、六月に岡崎市で公開講演会「外国人との医療コミュニケーション支援」を実施した。

講座用テキスト『ことばでつなぐ ころろで通わす ー医療現場のポルトガル(スペイン)語』『Português intermediário (1) ポルトガル語中級(1)』を作成した。

## 平成 22(2010)年度

文部科学省委託事業としての本講座は前年度で終了したが、ひきつづき地域や社会のニーズに応える必要があった。愛知県公立大学法人および学長など学内での支援をいただけたこともあり、この年度から本学の独自事業「医療分野ポルトガル語講座スペイン語講座」として継承された。講座規模の縮小、および過去三年間は無料であった受講料を徴収する講座にするなど、講座継続のためにやむを得ず運営上の変更も行った。本学外国語学部の科目等履修生制度を活用して、講座の一部を長久手キャンパスの学部授業との二枚看板で開講することにより、ポルトガル語とスペイン語の入門レベル（看護学部1年生対象の外国語科目）と中級レベル（ポルトガル語は外国語科目の「ポルトガル語応用」、スペイン語はスペイン語圏専攻科目の「上級スペイン語」）を開講した。他方、サテライトキャンパスでは初級レベルを開講した。サテライトキャンパスで開講する講座の受講生は社会人に限定している。

また、「基礎知識講座」の開講回数を減らす代わりに語学の授業の開講数を増やした。よって、全体的には授業開講数に変動はない。事務的な業務は、この年度以降学務課が担当窓口となり現在に至る。

公開シンポジウムも従来と同様、年一回大学祭時期に開催することを決定した。テーマは「来日・定住外国人へのコミュニケーション支援」であった。

## 平成 23(2011)年度

入門・初級・中級の三つのレベルの講座を前年度と同じく科目等履修生制度を活用して長久手キャンパスで開講した。中級レベルについてはサテライトキャンパスでも開講した。こちらは社会人のみを対象とした講座である。

長久手キャンパスでの講座では、ポルトガル語については看護学部学生が受講する「ポルトガル語Ⅰ」が入門レベル、外国語学部で開講している「諸地域言語（ブラジルポルトガル語）」が初級レベル、外国語科目「ポルトガル語Ⅲ」が中級レベルに相当する。スペイン語については同じく看護学部学生が受講する「スペイン語Ⅰ」が入門レベル、スペイン語圏専攻科目の「スペイン語会話」が初級レベル、同「上級スペイン語」が中級レベルに相当する。

この年度から実行委員会は、ポルトガル語・スペイン語共に初級レベル開講に適した学部授業について見直す必要があることや、現行カリキュラムでその見直しが容易ではないことに気づき、この模索は次年度も続くことになる。

前年度末に発生した東日本大震災を契機として、緊急時の外国人支援の必要性や心構えについて専門家からお話を伺うこととし、公開シンポジウムは「大震災から医療通訳を考える」をテーマとして取り上げた。

## 平成 24(2012)年度

前年度と同様、長久手キャンパスで三つのレベルを開講した。（ポルトガル語初級のみ外国語科目「ポルトガル語Ⅱ」を指定科目に変更） サテライトキャンパスで入門レベルを開講した。

本年度より本格的に運用を開始した「あいち医療通訳システム」との連携をはかるこ

ととし、公開シンポジウムでも「あいち医療通訳システム ー現状と展望ー」をテーマとした。

講座開講当初に作成されたウェブページとは別に、各年度の講座内容を紹介するウェブページを開設した。

#### 平成 25(2013)年度

長久手キャンパスでの受講について講座科目を複数年にわたって受講希望する方への利便を考慮し、平成 22 年度より活用してきた科目等履修生制度とは別に、聴講生制度の活用を開始した。長久手キャンパスでの三つのレベルの開講科目は前年度と同様である(スペイン語初級のみスペイン語圏専攻科目「時事スペイン語」を指定科目に変更)。

本学教養教育科目のうち外国語科目Ⅲの廃止決定を受け、次年度以降の長久手キャンパスでの開講講座見直しを余儀なくされた。本年度サテライトキャンパスは初級を開講した。

公開シンポジウムのテーマは「グローバル化の進展と日本の医療・介護の現場」である。

#### 平成 26(2014)年度

この年度以降、入門/初級/中級の三レベルのうち、各年度二つを開講することになった。長久手キャンパスで入門レベル(外国語科目「ポルトガル語Ⅰ」「スペイン語Ⅰ」を引き続き活用)、サテライトキャンパスで初級と中級を隔年開講する。26年度は入門と中級を開講した。

毎年開催している公開シンポジウムについては、公開ワークショップとして実施した。テーマは「医療現場で使える「やさしい日本語」を考える」である。

#### 平成 27(2015)年度

前年度に引き続き、長久手キャンパスで「ポルトガル語Ⅰ」「スペイン語Ⅰ」を入門レベルとして開講した。サテライトキャンパスでは、前年度の計画段階では今年度初級を開講する予定であったが、過去に本講座の中級を修了した受講生の語学力をブラッシュアップし、「あいち医療通訳システム」での研修が可能なレベルに引き上げることを目的として、従来の中級レベルの次の段階である「中級(発展)レベル」を開講した。このレベルの講座開講は本講座にとって初めてのことである。

2020 年の東京五輪開催決定や近年増加する一方のメディカルツーリズムを背景にした本年度の公開シンポジウムのテーマは「2020 年にむけた医療通訳の役割 ～災害時対応から観光まで～」である。

年度末に本講座の Facebook ページを公開し、講座PRの他、医療通訳に関連した情報の紹介を開始した。

#### 平成 28(2016)年度

長久手キャンパスにて入門レベルを、サテライトキャンパスにて中級レベルを開講した。加えてサテライトキャンパスでは集中講義形式の「ポルトガル語(入門)」も開講

された。

本講座の「中級」および「中級（発展）」を合わせた2カ年120時間のプログラムが本年度より文部科学省の「職業実践力育成プログラム」に認定された。

学外での活動として、りんくう総合医療センターの視察を実施した。また、ポルトガル語入門・初級用テキスト『医療の場でのコミュニケーションのためのポルトガル語』を作成した。

恒例の公開シンポジウムは本講座開講十周年記念シンポジウム「外国人にやさしい医療現場をつくる」として開催した。

(江澤 照美)

## 2. 新しいテキストの作成

平成28年度、医療分野ポルトガル講座の入門・初級用の新しいテキスト『医療の場でのコミュニケーションのためのポルトガル語』を高阪と渡会が作成した。現在、中級および中級発展のテキストの作成を進めている。以前のテキストは10年以上前に作成されたもので、時期的にも見直しが必要となっていたが、特に問題であったのは、各レベルのテキストは相互に関連することなしにつくられており、入門から中級発展までの体系的なポルトガル語教育にもとづいたものではなかった点である。そのうえ、入門に関してはテキストがなく、市販のものをこれまで使用してきた。これらの点を改善し、さらに今日の社会状況をより反映させた、各レベルのテキスト作成を行うこととなった。

入門・初級用のテキストの作成にあたり、スペイン語の講座で使用してきた『医療系のためのスペイン語』（糸魚川美樹、リディア・サラ・カハ著、2007年）を参照した。このスペイン語のテキストは各課が、モデル会話、課のポイント、文法説明、練習問題、応用問題、で構成されている。ポルトガル語のテキストもこの流れに沿うようにし、課の内容を大まかに把握した後に、必要で細やかなポルトガル語の知識が身につけられるようにした。

スペイン語のテキストとの違いは、場面設定である。スペイン語では、スペインの病院を舞台に、現地の病院に勤務する日本人女性、その病院関係者と患者間のコミュニケーションを扱っていた。ポルトガル語で扱うのは、日本の病院に勤務する日本人および日系ブラジル人女性の看護師、医療通訳を含めた病院関係者と在日ブラジル人患者間のコミュニケーション、とした。医療分野のポルトガル語のテキストのニーズは日本の医療関係者からあるため、これらの人々がブラジル人患者と接する場面を本テキストで再現することが適切であった。日系ブラジル人女性の看護師も実際、誕生している。

現在（2016年12月）作成中の中級、そして中級発展のテキストについては、育てる人材像を意識したものになっている。中級では、問診票の記入や病院内の案内、薬の飲み方の説明をポルトガル語で学び、中級修了時には「医療サポーター」として活躍できる人材となることを目指している。中級発展は、診察室に入り病気や治療法の説明をポルトガル語でするもので、「医療通訳者」になるための基礎を築けるようにしている。

(渡会 環)

### 3. 新しいテキストに対するフィードバック

平成 28 年度講座の授業最終日に、ポルトガル語（入門）クラスの担当講師および受講生と新テキストに関して意見交換の時間を持った。そして、以下のような様々な意見が聞かれた。

- ・人体の図と体の部位の名称を記載して欲しい
- ・診療科の名称がポルトガル語で書かれたリストが欲しい
- ・ダイアログや問診表など、見開き 1 ページにおさまるよう製本を工夫して欲しい
- ・紙が外れないよう製本を丈夫なものにして欲しい
- ・模範解答が欲しい
- ・テキストに出てきたすべての動詞と動詞の活用表を裏面にまとめて欲しい
- ・ダイアログや例文、練習問題に日本語訳が欲しい
- ・ダイアログなどを吹き込んだ音声教材が欲しい
- ・ブラジルではほとんど用いられない二人称 *tu* の説明は不要である
- ・単色ではなくカラフルなテキストの方が学習意欲がわく
- ・全体的にレイアウトが見にくい
- ・文法説明、練習問題、ダイアログなど、様々な要素が詰め込まれすぎていて、初学者にとってはポルトガル語の文字だらけのような印象を持つ
- ・文法説明が講座テキストだけだと足りない

以上の意見の中でも、製本に関するものや医療現場で必要とされる単語リストやイラスト資料が不足しているというものについては、補足資料を配布するなどして、講座運営側にとってすぐにでも対応可能な課題である。

その一方で、受講生の声の中にある、模範解答、ダイアログや例文などの日本語訳については、授業の中で講師によって説明されているものである。また、テキストに出てきたすべての動詞のリストと動詞の活用表については、受講生自身で作成できるものである。講師やコーディネーターから、学習向上のための情報提供や支援は当然ながら行うものの、受講生にも与えられるのを待つのではなく自らも積極的に学習してもらいたい。

最後に、講座運営側が今後、継続して検討すべき課題について述べておく。このたびの入門・初級用テキストを作成する際、文法事項の何をどこまでテキストに反映させるかについては何度も議論を重ねた。本講座の語学講座は文法の授業ではないという共通理解のもと、テキストに盛り込む文法事項はそれほど詳しいものでなくてもよいという一方、ポルトガル語初学者に文法説明を簡略化しすぎると理解されないのではないかという意識もあり、そうして出来上がった新テキストは、初学者にはたくさん文字がならんだ見にくいものである一方、担当講師には文法説明が不足していると感じさせた。このことから、講座のテキストにどこまでの役割を担わせるか、講座のテキストをどのように位置づけるか、を明確にすることがテキストをさらによいものにしていく上で求められているといえる。そしてこの課題は、現在着手している中級・中級発展用テキスト

の作成においても重要な視点である。

これまでみてきたように、依然、改善の余地はあるものの、これまで医療ポルトガル語の体系的なテキストがなく、一般的な市販の教材を用いてスタートしたことを鑑みると、今年度、渡会教員とともに作成したポルトガル語入門・初級用テキストは、本講座発展に向けての大きな成果であり、一歩である。

(高阪香津美)

#### 4. 「基礎知識講座」の枠組み

これまで「基礎知識講座」を企画するにあたっては、単年度ごとに授業計画を立ててきた。受講者各自の経歴により、これまでに身に付けている医療現場で外国人とコミュニケーションを行う際に必要な基礎知識の量にはばらつきがある。授業テーマについてある程度の大枠は存在するものの、実際の授業内容は個々の講師に任せているところが大きい。

こうした課題を解決し、基礎知識講座をより実践的なものにするためには、医療分野の基礎知識講座として、受講生に何を身につけてもらいたいのかを明確にし、2年間を見通した授業計画をたてる必要がある。そこで、2016年度の受講生から、基礎知識講座は、医療現場の言語支援者が知っておくべき「多文化共生」「医療制度」「中南米の社会」「医療通訳の心得・通訳技術」の4つの柱で構成することとし、1年目は各テーマの「基礎編」、2年目は「発展編」のように、原則、一つのテーマを2年間、段階的に学習するという枠組みが定められた。また、毎年11月に実施されているシンポジウムについては、2017年度からは基礎知識講座とは別の枠組みで実施することとし、これまで曖昧であった二者の関係性についても明確化した。この新たな枠組みによる基礎知識講座のフィードバックについては、2年間の講座が終了したときに実施したい。

(高阪香津美)

#### 5. 愛知県における医療通訳関連事業と本学の役割

本学の「医療分野ポルトガル語スペイン語講座」の開講をきっかけとして、愛知県の行政レベルでも医療通訳者の養成やサービスに関して本格的な検討が始まった。平成23年度には、愛知県多文化共生推進室が事務局となり、県医師会、病院協会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、4大学（愛知県立大学、愛知大学、名古屋外国語大学、名古屋学院大学）、県庁関係部局および県内市町村の代表者によって構成される「あいち医療通訳システム推進協議会」が設立された。その中で、本学は県が実施するポルトガル語とスペイン語の医療通訳者養成講座や認定試験の実施において協力することとなった。<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> あいち医療通訳システム推進協議会には、当初本学から堀田英夫教授（当時）が「代表者会議」の委員として加わり、設立に尽力した。平成24年度からは小池がその役割を引き継いでいる。

【表1 あいち医療通訳システムの運用実績（依頼件数）】

言語	年度	通訳派遣	電話通訳	文書翻訳	合計
英語	2013	83	83	21	187
	2014	144	116	24	284
	2015	170	89	31	290
中国語	2013	87	66	4	157
	2014	108	80	6	194
	2015	153	125	6	284
ポルトガル語	2013	293	113	10	416
	2014	336	148	7	491
	2015	403	148	9	560
スペイン語	2013	146	40	3	189
	2014	188	80	3	271
	2015	198	109	6	313
フィリピン語	2013	13	14	4	31
	2014	15	16	2	33
	2015	58	17	4	79
朝鮮・韓国語	2013	0	1	0	1
	2014	0	1	0	1
	2015	0	0	0	0
合計	2013	622	317	42	981
	2014	791	441	42	1,274
	2015	982	488	56	1,526

(出所) あいち医療通訳システム推進協議会「あいち医療通訳システム 利用実績」  
<http://www.aichi-iryoku-tsu-yaku-system.com/jisseki.html>

あいち医療通訳システム（略称 AMIS）は、平成 23 年度に 4 言語（英語、中国語、ポルトガル語、スペイン語）で試行的運用を行った後、平成 24 年度よりフィリピン語、韓国・朝鮮語を加えて本格運用が開始された。このシステムは、参加している医療機関（登録医療機関）から要請があった場合に通訳派遣、電話通訳、文書翻訳を行うサービスであり、外国人患者が直接申し込んで利用するものではない。通訳派遣の場合、その仕組みは以下の通りである。

医療機関は、外国人患者の同意を得た上で、「事前に」通訳の派遣を AMIS に要請する。したがって緊急時対応は想定していない。通訳者への謝金は、日常的な診察、検査の場合は 2 時間 3,000 円、インフォームド・コンセントを含む高度な通訳を要する場合、あるいは特定の曜日・時間に定時派遣を要請する場合は、2 時間 5,000 円である。この費用は、原則として医療機関側が支払うことになっている。ただし「医療機関は、負担した額の 2 分の 1 までは患者から徴収することもできる」という運用規定も設けている。

費用負担のあり方については議論のあるところであったが、サービスに対する受益者負担の原則を考えれば、外国人患者だけでなく病院側も受益者である、との考え方から、費用折半という方向で決着した。筆者が一部病院関係者に聞いたところによれば、AMISのサービスによって病院側も大いに助かっており、この程度の負担はやむをえないとの認識であった。実際、病院側が費用の100%を負担しているケースは少なくない。なお、平成27年度末の時点で、AMISに参加登録している愛知県内の医療機関は106である。

【表1】は、AMISの平成25(2013)年度から27(2015)年度までの、3カ年における運用実績(件数)を、言語別、種類別にまとめたものである。全体の件数は急速に増加しており、中でもポルトガル語が全体の4割を占め、これにスペイン語(約2割)を加えると、「あいち医療通訳システム」利用件数のおよそ6割がポルトガル語とスペイン語で占められていることがわかる。

こうした状況もあり、愛知県においてはポルトガル語とスペイン語の医療通訳のニーズが極めて高い。しかし、上述した謝金の額からも想像できるように、派遣型の医療通訳では、求められる能力の高さに比べて報酬が低く、そのみを職業とするには厳しい現実があり、人材の確保が課題となっている。

(小池康弘)

## 6. 地域における医療通訳関連事業

本項では、愛知県を除く、医療通訳事業を展開する主要な3団体を紹介し、日本における医療通訳の特徴をまとめる。なお、本項で使用するデータは、各団体のウェブページおよび2015年度事業報告による。年度の記載がない場合は2015年度のものとする。

NPO MIC かながわ<sup>4</sup> (多言語社会リソースかながわ)

神奈川県は、東京、愛知、大阪に続いて全国で4番目に外国籍人口が多い。2002年この地域に設立されたNPO法人MICかながわは、医療通訳者養成・派遣事業において、派遣実績・派遣言語数ともに全国でもっとも多く、日本における医療通訳の発展に大きく寄与してきた団体といえるだろう。かながわ医療通訳派遣システム事業2015年度派遣件数は、37の協定医療機関に対し5820件となっている。内訳は、中国語1807件、スペイン語1468件、ポルトガル語492件、朝鮮語492件、タガログ語158件、英語1375件、ベトナム語182件、カンボジア語102件、ラオス語13件、ロシア語20件となっており、神奈川県の外国籍住民の多様性を反映した結果となっている。また、ベトナム語、カンボジア語、ラオス語のように他地域では人材確保が困難な言語にも対応しているという点もMICかながわの強みといえるだろう。登録通訳者数は全体で187名、医療通訳コーディネーター(ほとんどが通訳者)も17名と多い。1日3名のコーディネーターがブースに待機し派遣調整をおこなう。

MICかながわの登録通訳者になるには、MICかながわが実施する研修を受け、「選考」

<sup>4</sup> <http://mickanagawa.web.fc2.com/>

されなければならない。研修時間は 24 時間で、そのうちロールプレイが 10 時間を占めているという特徴がある。また、研修後通訳者として「選考」された後、初めての派遣ではコーディネーターに同行し通訳を見学する。2 回目はコーディネーターに同行してもらい通訳をおこなう。その後コーディネーターが通訳実践についてコメントするという流れになっている。これにより、コーディネーターは新規通訳者のレベルを把握することができ、派遣調整に反映することもできる。現任者研修が年に 3 回開催されること、さらに各言語別勉強会もあり、登録後のフォローアップも充実している。

#### NPO 多文化共生センターきょうと<sup>5</sup>

2003 年に設立された多文化共生センターきょうとは、京都市、京都国際交流協会と協働で京都市内の協定医療機関に対し医療通訳者派遣および配置をおこなうだけでなく、大阪府枚方市医療通訳ボランティア養成派遣事業および滋賀県の医療機関への医療通訳者配置も手がけている。ここでは、京都市との事業のみを取り上げる。京都市では、4 協定医療機関に対し曜日を限定して、医療通訳者の派遣と配置をしている。配置とは、利用の有無に関係なく指定された日時に医療機関に待機するという形をとる。2015 年度実績は 1855 件でその内訳は、中国語 1618 件、英語 217 件、韓国語 22 件となっている。

京都市の通訳スタッフになるには、多文化共生センターきょうとが開催する医療通訳養成講座（12 時間）を受講し、選考されることでまず研修生として登録される。研修生は一定の期間通訳指導、病院実習・研修をおこなった後、医療通訳者として認定／派遣される。

#### 公益財団法人三重県国際交流財団<sup>6</sup>

三重県は愛知県と同様、南米出身者が多い地域である。医療通訳事業は 2003 年に開始されている。三重県における事業の特徴は、財団が医療通訳者を養成し、協定病院に通訳者を常駐配置する点である。従って、通訳者数、協定病院ともに少数（4 名、5 医療機関）ではあるが利用数は 2015 年度 4627 件となっている。外国籍住民が多い地域の医療機関に重点的に医療通訳を配置するという方法をとっている。この事業がきっかけとなり、桑名東医療センターのように、独自で医療通訳者を嘱託職員として雇用するようになった医療センター（2015 年から）もある<sup>7</sup>。

#### まとめ

上記 3 団体は、すでに 2000 年代初旬に事業を開始し、10 年以上の実績がある。本項で紹介した団体以外にも、北海道札幌市を中心に活動している NPO 法人エスニコや岐阜県医療通訳ボランティア幹旋事業<sup>8</sup>がある。いずれにしても、通訳者の養成／派遣事業

<sup>5</sup> <http://www.tabunkakyoito.org/>

<sup>6</sup> <http://www.mief.or.jp/index.html>

<sup>7</sup> 落合信子、カルデナス・カルラ「医療通訳者を配置した効果」（2017 年 1 月 28 日に開催された第 34 回びわ湖国際医療フォーラムにおける口頭発表）より。

<sup>8</sup> <http://www.gic.or.jp/foreigner/interpreter/>

は、NPO または自治体や自治体の公益財団法人によって運営され、医療通訳者はボランティアであることが一般的な特徴としてある。設立の経緯や目的は、地域の外国人住民が医療現場で医療従事者と意思の疎通ができるためであり、社会的弱者の側に立った支援を理念としている。通訳主要言語として、中国語、ポルトガル語、スペイン語があげられる。

医療通訳の在り方としては、配置型と派遣型がある。配置型の場合は、医療機関に特定の曜日（または毎日）の診療時間分配置されるため、利用件数が多くなる。一方、派遣型の場合、診察予約に対する派遣であるため、初診や救急には対応できないことが多く、また一般的に重篤な疾患に派遣されることから、派遣される病院（協定医療機関数）が多い一方で利用件数が配置型に比べ少なくなる。ただし、外国人患者が少ない医療機関であっても利用することができるというメリットは大きい。

MIC かながわと多文化共生センターきょうとに関しては、独自で養成講座を運営しているほかに、他団体に講師派遣もおこなっている。また、多文化共生センターきょうとは委託事業として、厚生労働省の「医療通訳育成カリキュラム」<sup>9</sup>を作成している。MIC かながわは『医療通訳学習テキスト』<sup>10</sup>の作成に関わっている。ボランティアにより支えられている事業であるが、通訳者のレベルは高く、運営システムも独自に発展させ、日本の医療通訳事業を牽引してきた。また上記3団体は、医療通訳だけでなく、教育現場や福祉の領域に通訳を派遣するなどして外国籍住民支援に全面的に関わっている点も強調する必要があるだろう。

なお、日本では現在、医療通訳検定試験を2機関が実施している。一般社団法人日本医療通訳協会<sup>11</sup>が実施する医療通訳技術検定試験と、一般社団法人日本医療教育財団<sup>12</sup>による医療通訳技能認定試験である。また2016年12月には、MIC かながわ、医療通訳研究会<sup>13</sup>などの通訳者が中心になり、一般社団法人全国医療通訳者協会を設立した<sup>14</sup>。これは、医療通訳者による医療通訳者のための団体で、今後全国の医療通訳者をつなぎ、医療通訳の社会的地位向上に大きく貢献する可能性がある。

（糸魚川美樹）

## おわりに

医療通訳の養成や制度構築をめぐることは、近年、全国レベルでも議論が進んでいる。本学としても、他地域での実践事例を参考にしつつ、また全国の研究者、実践者との情報共有を図りながら、講座の質的改善に取り組んでいく必要がある。本講座は医療通訳養成講座ではないが、少なくとも医療現場で外国語コミュニケーションを支援できる人材の裾野を広げるという意味では、これまで一定の成果を収めてきた。また、医療分野のポルトガル語・スペイン語教育という、10年前は「未知の領域」であった世界を、

<sup>9</sup> <http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000056944.html>

<sup>10</sup> 医療通訳教科書編纂委員会『医療通訳学習テキスト』（創英社、2015）

<http://www.rasc.jp/index.php?itemid=22>

<sup>11</sup> <http://gi-miaj.org/>

<sup>12</sup> <https://www.jme.or.jp/exam/sb/outline.html>

<sup>13</sup> <http://medint.jp/>

<sup>14</sup> <https://national-association-mi.jimdo.com/>

日本の大学では初めて切り開いてきた。本学においてこうした事業が展開できたのは、外国語学部だけでなく看護学部の教員も加わって本事業を推進してきたからである<sup>15</sup>。

これまでの知見をベースにしつつも、本年度および来年度への課題として、講座の見直しに着手している。平成 28 年度は、ポルトガル語入門・初級用の新しいテキストの作成を行ったほか、年度末の完成を目処に、12 月現在、ポルトガル語中級・中級発展用のテキストの改良に取り組んでいる。さらには、「基礎知識講座」の基本的な枠組みについても決定された。

今後も公立大学として教育研究を通じた地域貢献を果たしていくため、医療分野ポルトガル語スペイン語教育の充実に努めるとともに、県の行政や医療関係者、NPO 関係者、医療通訳実践者、本学の各学部などとも連携しながら、医療通訳人材の裾野を広げたい。

(執筆者一同)

---

<sup>15</sup> 本講座実行委員会には、立ち上げの段階から看護学部の代表者も加わり、テキスト校閲や講師などの面で協力を得た。その他、日本文化、教育福祉、情報科学の各学部の教員も、様々な形で協力していることを指摘しておきたい。