

「図書館の自由宣言」をよむ

根本彰（ねもと・あきら）は『理想の図書館とは何か』で、有川浩（ありかわ・ひろ）の小説『図書館戦争』4部作に言及し、つぎのように説明している。

物語は、国家的な検閲に対抗して図書館の自由を守るための自警的な軍隊が整備され、国家対図書館の内戦が日常になっているという状況設定のもとに進められる。そのなかで、図書館員となって検閲と戦う女性主人公のラブコメ風成長物語が展開する。

著者がこれを書くのにヒントにした「図書館の自由に関する宣言」（1954年、1979年改訂）は、戦前戦中までの思想統制状況と戦後の冷戦状況における思想対立に対して「知的自由」という大義名分を掲げて図書館がいずれにも与（くみ）しないことを高らかに宣言したものであった。「自由の宣言」の最後の主文「図書館の自由が侵されるとき、われわれは団結して、あくまで自由を守る」は、戦うことも辞さない強い意思が感じられ、部外者にこのような物語を書かせるきっかけになったのもうなづける（ねもと2011:160）。

この「図書館の自由宣言」は、日本図書館協会の綱領である。宣言は、「図書館は、基本的人権のひとつとして知る自由をもつ国民に、資料と施設を提供することをもっとも重要な任務とする」という一文からはじまる。「表現の自由の保障」や「知る自由」の保障に主眼をおき、検閲やプライバシーの侵害に反対することを表明している。

「図書館は資料収集の自由を有する」という第1項目では、資料収集の方針を説明している。

2. 図書館は、自らの責任において作成した収集方針にもとづき資料の選択および収集を行う。その際、

(1) 多様な、対立する意見のある問題については、それぞれの観点に立つ資料を幅広く収集する。

(2) 著者の思想的、宗教的、党派的立場にとらわれて、その著作を排除することはしない。

(3) 図書館員の個人的な関心や好みによって選択をしない。

(4) 個人・組織・団体からの圧力や干渉によって収集の自由を放棄したり、紛糾をおそれて自己規制したりはしない。

(5) 寄贈資料の受入にあたっても同様である。図書館の収集した資料がどのような思想や主張をもっていても、それを図書館および図書館員が支持することを意味するものではない。

(<http://www.jla.or.jp/portals/0/html/ziyuu.htm>)

主文には、つぎのような主張もある。

すべての国民は、図書館利用に公平な権利をもっており、人種、信条、性別、年齢やそのおかれている条件等によっていかなる差別もあってはならない。

外国人も、その権利は保障される。

『みんなの図書館』という雑誌があるように、図書館は「みんなのもの」だということだ。公共図書館は、このように明確な理念をもった公共施設なのである。

ランガタンの「図書館学の五原則」

インドの図書館学者ランガタンは、1932年につぎのような「図書館学の五原則」を発表した。

1. 本は利用するためのものである
2. 本はすべての人のためにある。または、すべての人に本が提供されなくてはならない
3. すべての本をその読者に
4. 読者の時間を節約せよ
5. 図書館は成長する有機体である（ウィキペディア「ランガタン」より）

ここでも「図書館はみんなのもの」という思想が確認できる。問題は、これをどのように実現するのかということだ。

だれも排除しない。みんなが利用できるようにする。一でも、どうやって？

図書館をだれでも利用できるようにするには、つぎの3つの対策が必要だろう。

1. 施設をユニバーサルデザインにする
2. 特定の集団や属性の人を排除の対象にしない
3. 移動の面で図書館に来館できない人に、積極的なアプローチをする（アウトリーチ活動）

まず、1については、建設や改修のときに注意すればよい。しかし、2と3に関しては、図書館員の実践が必要になる。だれでも図書館を利用できるようにするためには、さまざまな工夫が必要になる。論点をならべてみよう。

- ・図書館まで移動できない
- ・野宿者が排除の対象にされることがある
- ・声のおおきい人、こどもといっしょに来館しにくい（遠慮してしまう）
- ・カウンターなどでのコミュニケーションに不安がある
- ・利用したい（できる）資料がない

図書館までの移動に障害がある人には、郵送でとどける、移動図書館を実施する、その人のいるところに訪問するという方法がある。

野宿者（ホームレス状態にある人）や声のおおきい人の利用を制限しないということは、個々の図書館できちんとした認識をもつ必要がある。

カウンターや資料の問題は、多言語対応（蔵書の多言語化（手話の映像資料をふくむ）・カウンターでの対応）と図書館資料の多様化（録音図書、拡大図書、点字本、映像、音楽、写真集、マンガなど）が必要である。

たとえば、河原正美（かわはら・まさみ）は学習障害（LD）や注意欠陥・多動性障害（ADHD）のこどもに図書館は利用しやすい場になっているだろうかと問いかけている（かわはら1999）。

河原はLDやADHDについての理解をふかめるとともに、「読み聞かせや人形劇」など、図書館でできることを実施することで、図書館に「LDやADHDの利用者を迎える」ことができるのではないかと主張している（187ページ）。

多文化サービスをすすめる

一むすびめの会（図書館と多様な文化・言語的背景をもつ人々をむすぶ会）

現在、図書館の課題のひとつに「多文化サービス」がある。日本図書館協会には「多文化サービス委員会」がある。たとえば『多文化サービス入門』という本を出版している（日本図書館協会多文化サービス研究委員会編2004）。

小林卓（こばやし・たく）は、図書館の多文化サービスをつぎのように定義している。

図書館の多文化サービスとは、奉仕地域・対象者の文化的多様性を反映させた図書館サービスの総称である。その主たる対象としては、民族的、言語的、文化的少数者（マイノリティ住民）がまず第一義的にあげられるが、同時にその地域のマジョリティを含むすべての住民が、相互に民族的、言語的、文化的相違を理解しあうための資料、情報の提供もその範囲に含む、奥行きと広がりをもつサービス概念である（こばやし2007:188）。

日本での多文化サービスのはじまりは、1988年に大阪市立生野（いくの）図書館に「韓国・朝鮮図書コーナー」がつけられたことである（日本図書館協会多文化サービス研究委員会編2004:16）。生野は、在日朝鮮人がたくさん生活している地域である。

図書館の多文化サービスをすすめるための民間団体に、むすびめの会（図書館と多様な文化・言語的背景をもつ人々をむすぶ会）がある。むすびめの会の小林卓（こばやし・たく）は、つぎのように説明している。

図書館とは本質的に「多文化な存在」であると思います。

それは、一つには、「知の国際性」からきています。ある図書館の蔵書をみたとき、一つの国の一つの文化に関する図書だけで図書館という店は張れないということは、はっきりしています。知とは本来的に多文化であり、それを住民に伝える図書館もまた多文化でなければなりません。

もう一つ、図書館の多文化性とは、「図書館の自由」の思想に基づきます。対立する意見があるときはその双方の収集に努めるとするのは、図書館の自由に関わる図書館の存立基盤ですが、この意見の併存や異質性を認めるということからも、「図書館」というものの在り方の中に、多文化主義の思想が組み込まれているというのが、むすびめの会の活動の中から見えてきた考え方です（こばやし2011:195-196）。

愛知県図書館は2006年に「多文化サービスコーナー」を設置している（<https://websv.aichi-pref-library.jp/multi.html>）。岐阜県図書館にも日本語以外の本をあつめたコーナーがあり、日本語学習の教材も配置している。こどもの本のコーナーにも、多言語の絵本をおいている（「多文化共生」というページでくわしく案内している（<https://www.library.pref.gifu.lg.jp/user-guide/resolution-support/multicultural-coexistence/>））。

こうした図書館では、利用案内のパンフレットも多言語化している。

IFRA（国際図書館連盟）とユネスコが発表した「多文化図書館宣言：多文化図書館一対話による文化的に多様な社会への懸け橋」の「原則」をみてみよう。

グローバル社会では一人一人が、すべての図書館・情報サービスを受ける権利を持っている。文化的・言語的多様性に取り組むにあたって、図書館がすべきことは以下のとおりである。

- ・その人が受け継いだ文化や言語によって差別することなく、コミュニティの全構成員にサービスする。
- ・利用者にとって適切な言語と文字で情報を提供する。
- ・全てのコミュニティとあらゆるニーズを反映した、幅広い資料やサービスを利用する手段を提供する。
- ・コミュニティの多様性を反映した職員を採用し、協力して多様なコミュニティにサービスできるよう訓練を施す。

文化的・言語的に多様な状況下での図書館・情報サービスには、あらゆる種類の図書館利用者に対するサービスの提供と、これまで十分なサービスを受けてこなかった文化的・言語的集団を特に対象とした図書館サービスの提供という両面がある。文化的に多様な社会の中で多くの場合取り残される集団、すなわち、マイノリティ、保護を求める人、難民、短期滞在許可資格の住民、移住労働者、先住民コミュニティに対しては特別な配慮が必要である。（<http://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/access/ifla/multi-lib-manifesto-jp.html>）

図書館の多文化サービスは、日本では一部の図書館でさまざまな言語の本や雑誌、新聞をおくというレベルにとどまっている。カウンターでの対応や、レファレンスサービスにとどまらない情報提供など、できることはたくさんあるはずだ（あべ2010、2011、2012）。たとえば、スウェーデンやノルウェーの図書館サービスの内容をみると、障害者だけでなく移民や難民、少数民族に対するサービスに力をそそいでいる（こばやしほか2012、マグヌスセンほか2013）。今後の展開に期待したい。

図書館利用に障害のある人々へのサービス

図書館の多文化サービスをすすめるうえで、参考になるのが図書館の障害者サービスの実践である。当初は視覚障害者を対象にしたものだったが、現在、図書館の障害者サービスは、「図書館利用に障害のある人々へのサービス」に発展している。つまり、だれでも図書館の資源を利用できるように、積極的にアプローチするということだ。

山内薫（やまうち・かおる）は『本と人をつなぐ図書館員』でつぎのように説明している。

公共図書館は地域に生活するすべての人に開かれている。

誰もが図書館や資料を利用する権利を有しているのだ。それは、生まれたばかりの赤ちゃんから寝たきりのお年寄りまで、目の見えない人から矯正施設に収監されている人まで、すべての人を含む。

しかし、図書館や資料を利用したくても利用できない人が大勢存在する。そうした人に対しては、その人のもとに出かけていたり、その人が読めるように資料を変えなければならない。こうしたことを実現するのが、いわゆる障害者サービスと言われる図書館サービスだ。

図書館の障害者サービスは、心身に障害のある人へのサービスを指すわけではなく、図書館や資料を利用しようとした時に、何らかの障害が生じた場合に、その障害を取り除くサービスである。

例えば、スキーに行って骨折してしまい入院を余儀なくされれば、誰であろうと図書館まで行くことはできなくなってしまう。こうした例から考えれば、すべての人が何らかの図書館利用の障害者に該当、あるいは該当する可能性を持っているということになる。

だから「図書館利用に障害のある人へのサービス」というのは、決して特別な人へのサービスというわけではなく、図書館にとって普遍的な、あるいは根源的なサービスであり、図書館という公共機関が存在しなければ果たせないサービスだと言うことができる（やまうち2008:186-187）。

山内のいう「その人のもとに出かけてい」くような積極的なアプローチを、「アウトリーチサービス」という。山内は自身が実践してきたさまざまなアウトリーチサービスを紹介している。また、今後の課題として、受刑者にたいするアウトリーチサービスについて言及している（141-162ページ）。この点については、その後『刑務所図書館—受刑者の更生と社会復帰のために』（なかね2010）が出版され、おなじ年に「矯正と図書館サービス連絡会」ができた（<http://kyotoren.cocolog-nifty.com>）。

愛知県内で障害者サービスを提供している図書館は、愛知県図書館、名古屋市図書館、豊橋点字図書館「明生会館」などがある。

質問しやすいように環境をデザインする

利用者が興味のあること、しらべたいこと、題名のわからない本などについて、図書館員に質問をすることができる。それをレファレンスサービスという。レファレンスカウンターの図書館員は、そうした質問に回答できるだけのノウハウを身につけている。レファレンスサービスについては、門井慶喜（かどい・よしのぶ）の小説『おさがしの本は』でもとりあげられている。

レファレンスサービスが図書館の業務の一つであるといっても、どれだけの利用者がレファレンスサービスを利用しているか。そもそも、カウンターで職員に質問するということは、敷居がたかいのではないか。だれでも気軽にできることではないのではないだろうか。それなら、どうするのか。レファレンスサービスについて、もっとアピールすることも必要だろう。しかし、空間のデザインを工夫することで、質問しやすくすることもできるのではないか。

たとえば、岐阜県図書館は、みぎのような案内をおおきく掲示している。

おおきな「はてな(?)」のピクトグラムを掲示して、質問を歓迎しているといえる。「レファレンス」は一般的でない外来語であり、ピクトグラムの活用はひじょうに効果的だといえるだろう。



マルチメディアデージー (DAISY) の可能性 —情報バリアフリーと多言語情報の接点として

図書館の資料には、録音図書というものがある。本の内容をよみあげ、録音したものだ。これを「音訳」という。従来はカセットテープに録音していたが、最近では電子媒体に録音するようになっている。デージー図書という。

デージーとは、当初は「Digital Audio-based Information System」の略語だった。現在では「Digital Accessible Information System」の略語として使用されている。

つまり、はじめは録音電子図書のための国際標準規格だった。いまでは、「だれでもアクセスできる情報システム」の国際標準規格とされている。

現在、デージー図書には2種類がある。たんに電子媒体に録音されたものと、マルチメディアデージー図書である。電子媒体であるため、章や節の移動がしやすいという利点がある。さらに、マルチメディアデージーの場合、さまざまなことが可能になる。

マルチメディアデージーは、テキストとよみあげを同期している。よみあげている部分がテキストで表示され、その部分をハイライト表示することができる。カラオケのような本と表現すればイメージしやすいかもしれない。文章だけでなく、絵や写真を収録することもできる。

文章は、字のおおきさ、字体（フォント）、背景と文字の色などを自由にかえることができる。音声のはやさをかえることもできる。ふりがなを表示することもできる。タブレットやスマートフォンにもデジターを再生するアプリがある。

現在、マルチメディアデジター図書は、点字図書館や公共図書館などで製作がすすめられており、利用を登録した人は、「サピエ図書館」というウェブ上の電子図書館からダウンロードすることができる。登録の条件は、読書になんらかの障害があることである。サピエのウェブサイトを見ると、「「サピエ」は、視覚障害者を始め、目で文字を読むことが困難な方々に対して、さまざまな情報を点字、音声データで提供するネットワーク」であると明記されている (<https://www.sapie.or.jp/>)。

サピエのサービスは2010年の著作権法改正によって可能になったものだが、サピエについての広報はいまだに不十分であり、視覚障害以外の利用者は少ない現状にある。どのような人がサピエや録音図書などを利用できるのかについては、日本図書館協会などによるガイドラインがある（「図書館の障害者サービスにおける著作権法第37条第3項に基づく著作物の複製等に関するガイドライン」 <http://www.jla.or.jp/portals/0/html/20100218.html>）。

現在、ボランティアを中心にマルチメディアデジター版の教科書をつくる作業もすすめられている。立命館大学DAISY研究会は、マルチメディアデジターを外国人の子どもの学習教材として活用しようとしている (<http://rits-daisy.com/>)。この研究会は、サイトでマルチメディアデジターの言語教材を無料で公開している。多言語絵本の会レインボーは多言語の絵本をマルチメディアデジターにしている (<https://www.rainbow-ehon.com>)。レインボーのサイトには、「それぞれの「ことば」が大切にされることを願っています。」と書かれている。レインボーは地域で多言語読み聞かせ活動を実施すると同時に、インターネットを通じてどこからでも利用できる多言語デジター絵本を公開し、広報している。意義深い活動であるといえる。

言語学習者にとって、どの部分がよみあげられているのかハイライト表示されるという点は、学習の補助になり便利である。今後、マルチメディアの利点をうまく活用した言語教材がたくさん普及することが期待される。

同時に、デジターの利用方法について解説するような場が各地で開かれる必要がある。情報のバリアフリーや多言語情報を「見える化」する必要がある。

図書館の現状

図書館という公共機関には、図書館員がいる。図書館員は、いろいろなことをしようとしている。しかし、日本ではそういった図書館の意義や実践があまり認知されていない。図書館は、たんに「本がたくさんあるところ」ではない。図書館の魅力は、「ただで本をかりることができる」というだけではない。

図書館は地域住民の居場所であり、まなび、交流する場所であり、情報サービスをうけられる公共施設である。社会における図書館の位置づけをあらためる必要がある。

もっとも、山内がみとめているように「現在の公立図書館はとても厳しい状況にある」（やまうち2008:187）。人件費削減のため、職員の外部委託化と非正規雇用化がすすんでいる。このような状況を改善するためにも、やはり図書館の位置づけをかえる必要がある。いくらウェブを利用した情報アクセス／情報発信が一般化しても、カウンターで対面して解説をうけられるという図書館の意義はゆらがない。図書館のレファレンスサービスの意義はある。

公共の文化施設である図書館が、ひろく開かれていること、だれでも利用できること、きちんとサービスをとどけることは、多文化社会においては、重要な意味をもつ。図書館は社会の財産である。

参考文献

あべ やすし 2010 「識字問題の障害学—識字活動と公共図書館をむすぶ」かどや ひでのり／あべ やすし編『識字の社会言語学』生活書院、257-283

あべ・やすし 2017 「台湾の図書館とその周辺—日本の状況と対比して」『社会言語学』17号、123-134

https://docs.wixstatic.com/ugd/afcbdb_d97f03f229664a97a79f920db71dec83.pdf

池谷のぞみ（いけたに・のぞみ）ほか編 2015 『図書館は市民と本・情報をむすぶ』勁草書房

小澤かおる（おざわ・かおる）2014 「性的少数者のライブラリ・アーカイブはなぜ重要か—LOUDライブラリの場合」『社会学論考』35（首都大学東京・都立大学社会学研究会）、1-28

小澤かおる 2016 「性的少数者の情報保障とコミュニティ・アーカイブズ」『社会言語学』16号、119-138

- 小澤亘（おざわ・わたる） 2016 「外国にルーツを持つ児童生徒の学習権保障とデジタル教科書政策」 『立命館人間科学研究』 33、63-74
- 門井慶喜（かどい・よしのぶ） 2011 『おさがしの本は』 光文社
- 河原正美（かわはら・まさみ） 1999 「みんなの図書館、というけれど。—学習障害、注意欠陥・多動性障害を中心に」 『現代の図書館』 37(3)、154-157
- 国際図書館連盟多文化社会図書館サービス分科会編 日本図書館協会多文化サービス委員会 訳・解説 2012 『多文化コミュニティ図書館サービスのためのガイドライン（第3版）』 日本図書館協会
<http://www.ifla.org/files/library-services-to-multicultural-populations/publications/multicultural-communities-ja.pdf>
- 小林ソーデルマン淳子（こばやし ソーデルマン じゅんこ） ほか 2012 『読書を支えるスウェーデンの公共図書館—文化・情報へのアクセスを保障する空間』 新評論
- 小林卓（こばやし・たく） 2007 「図書館における多文化サービス」 矢野泉（やの・いずみ） 編 『多文化共生と生涯学習』 明石書店、187-217
- 小林卓 2011 「日本に住む外国人と公共図書館をつなぐ」 世界とつながる子どもの本棚プロジェクト編 2011 『多文化に出会うブックガイド』 読書工房、194-196
- 小林卓／野口武悟（のぐち・たけのり） 編 2012 『図書館サービスの可能性—利用に障害のある人々へのサービス その動向と分析』 日外アソシエーツ
- 佐藤聖一（さとう・せいいち） 2015 『1からわかる図書館の障害者サービス』 学文社
- 中根憲一（なかね・けんいち） 2010 『刑務所図書館—受刑者の更生と社会復帰のために』 出版ニュース社
- 日本図書館協会障害者サービス委員会／著作権委員会編 2014 『障害者サービスと著作権法』 日本図書館協会
- 日本図書館協会多文化サービス研究委員会編 2004 『多文化サービス入門』 日本図書館協会
- 根本彰（ねもと・あきら） 2011 『理想の図書館とは何か—知の公共性をめぐって』 ミネルヴァ書房
- 野口武悟（のぐち・たけのり）／成松一郎（なりまつ・いちろう） 編 2015 『多様性と出会う学校図書館—一人ひとりの自立を支える合理的配慮へのアプローチ』 読書工房
- 深井耀子（ふかい・ようこ） 1992 『多文化社会の図書館サービス—カナダ・北欧の経験』 青木書店
- 藤澤和子（ふじさわ・かずこ）／服部敦司（はっとり・あつし） 編 2009 『LLブックを届ける—やさしく読める本を知理的障害・自閉症のある読者へ』 読書工房
- マグヌスセン矢部直美（やべ・なおみ） ほか 2013 『文化を育むノルウェーの図書館』 新評論
- 松井茂記（まつい・しげのり） 2013 『図書館と表現の自由』 岩波書店
- 山内薫（やまうち・かおる） 2008 『本と人をつなぐ図書館員—障害のある人、赤ちゃんから高齢者まで』 読書工房
- 山内薫 2011 「公立図書館と情報保障」 『社会言語学』 別冊1号、21-44
- 山口真也（やまぐち・しんや） 2016 『図書館ノート—沖縄から「図書館の自由」を考える』 教育史料出版会
- 山口俊裕（やまぐち・としひろ） 2016 「『聴覚障害者のための利用案内(手話・字幕版)』の作成—一枚方市立図書館の障害者サービス」 『図書館雑誌』 110(2)、76-77
- 洋泉社 2016 『図書館へ行こう!! 日本各地・注目の図書館90館+α』 洋泉社ムック

雑誌特集

- 『図書館雑誌 特集 図書館の異文化間サービスを考える』 84(8)、1990年
- 『図書館雑誌 特集 図書館利用に障害のある人々へのサービス』 87(7)、1993年
- 『みんなの図書館 特集 待ったなしの「国際化」に図書館はどうこたえるか』 190号、1993年
- 『国際交流 特集 本が人を動かす! 国際交流の場としての図書館』 26(3)、2004年
- 『大学の図書館 特集 大学図書館の多文化サービス』 27(2)、2008年
- 『図書館界 特集 2007年度図書館学セミナー 多文化社会の図書館サービス』 59(6)、2008年
- 『こどもの図書館 特集 やってみようよ多文化サービス』 56(1)、2009年
- 『現代の図書館 特集 マイノリティサービス—社会的包摂と多様性』 50(3)、2012年
- 『医学図書館 特集 多言語・多文化サービス』 60(4)、2013年
- 『こどもの図書館 特集 多文化サービス』 61(6)、2014年
- 『アジア研ワールド・トレンド 特集 図書館と障害者サービス—情報アクセシビリティの向上』 2015年4月号
- 『学校図書館 特集 多言語に対応する学校図書館』 801号、2017年
- 『専門図書館 特集 図書館における外国人に対するサービス』 287号、2018年
- 『現代の図書館 特集 性的マイノリティへの情報サービス』 56(4)、2018年

課題（テストの練習2）：コメントとあわせて、かならず提出すること

「レファレンス協同データベース」 (<https://crd.ndl.go.jp>) を自分なりのキーワードで検索し、この授業の受講生にとって重要だと思えるレファレンスをひとつ紹介してください。ほかの学生とかぶらないように目指すこと。題は質問の題名にし、URLも明記してください（URLは[転記用URL]とあるのをコピーペーストしてください）。その内容についてのコメントは不要です。

解答例：

質問「メディカルツーリズムの動向を調べています。」

URL：https://crd.ndl.go.jp/reference/detail?page=ref_view&id=1000104064

コメントの紹介

※コメントについて、あべからの再確認。大学文化（大学教員の文化）からいって、よくないコメント（レポート）の典型は、以下のようなものです。

ダメな例：○○についてネットで調べてみました。■ ■は、▲▲だそうです。●●と分かりました。

出典なしの「～そうだ」や「～らしい」に価値はない。0点。出典を明記したうえで、さらに、自分で判断することが重要。つまり、状況（基本的な事実やさまざまな意見）を把握したうえで、自分はどう考えるのか。それが重要。その思考の筋道を読者に開示しなければならない。そのために出典を明記する必要があるし、出典を明記することで、自分の情報源の質についても開示することができる。読者は、情報源のよしあしもふくめて評価する。

まともな例：○○によれば、▼▼という状況であり、この点について■ ■は「●●」と述べている。ただ、●●という点については言及されておらず、◎◎である。△△ということを再確認する必要があるだろう。

あるいは：配布資料をうけて論理的に考察し、自分なりの意見をまとめる。着眼点や論理が重要。体験談でも可。けれども、基本は文献の裏づけ・根拠のある、論理的なコメントが理想です。

———

私はこの授業でコーダについて初めて知り、動画からも興味を持ったためCiNiiで検索したところ、CODAに対する「親への通訳役割の実態と課題について調査」を扱う論文（中津・廣田「聴覚障害の親をもつ健聴児（Children of Deaf Adults: CODA）の通訳役割の実態と関連する要因の検討」）が見つかったため読んでみました。私が一番驚いたのは次の調査結果です。

【引用】通訳を開始した年齢は、平均6.48歳±3.23であり、5～6歳が40例（38.5%）と多く、次いで4歳以下の幼児の24例（23.1%）であり、就学前の幼児期からの開始は計61.6%と過半数であった。

言語能力の未熟な幼児がどのように通訳していたのか、親はどんな思いだったのか、周りにいる他の健聴者（祖父母等）はどうしていたのかなど色々な疑問が生まれました。成長期に自分自身の気持ちを伝えられなかったり、責任の重さに苦しむなど心理的な負担が大きいとも書かれていました。私はこういった実態を全く知らなかったのも、今までこんなにも日常生活の中で負荷がかかっているにもかかわらず、認知されていなかった、または理解されなかった子どもがたくさんいたのだなと感じました。このような問題は家族の間だけで解決できるほど簡単なものではないと気づかれ、もっと世間に広まっているいろいろな機関が対策を講じていかないと、幼いころから一人で責任を負い、背負いこんでしまう子どもたちがこれからもたくさん出てしまうと危機感を覚えました。

【参考】中津真美・廣田栄子「聴覚障害の親をもつ健聴児（Children of Deaf Adults: CODA）の通訳役割の実態と関連する要因の検討」『AUDIOLOGY JAPAN』63巻1号（2020）一般社団法人 日本聴覚医学会。

【あべのコメント：最近、「ヤングケアラー」という用語で議論されています。参考：インタビュー記事「家族を介護する子ども 過酷な実態 渋谷智子さん「ヤングケアラー」」 <https://book.asahi.com/article/11714993>】

…医療通訳についての話を聞いて私が考えたのは精神科、心療内科などへ受診する際のことです。慣れない言葉で自分の体の不調を訴えることも難しいと思いますが、自分が置かれている状況、その中で感じることを、悩んでいることを慣れない言葉で人に伝えるのはとても難しいことだと思います。さらに医療通訳を利用するのも難しいと思います。なぜなら言葉を発した人の意図をすべて汲み取って完璧に伝えることは不可能であることに加え、精神科や心療内科で医師に相談したい内容を第三者に知られることに抵抗を持つ人も多いと思います。家族のことで悩んでいる場合には家族に通訳を頼むこともできません。そこで、日本語以外での診療に対応している精神科を探してみると「四谷ゆいクリニック」というところが見つかりました。この病院はwebサイトも5種類の言語で存在しており、曜日ごとに様々な言語に対応できる先生がいらっしゃるようです。総合病院などの大きい病院ではなさそうなのにこままでの対応をしていることに驚きました。しかしこままでの対応をしている病院を他に見つけることができなかつたので、みんなに優しい病院はもっと必要だと感じました。

【あべのコメント：着眼点がすばらしい！ だれもが「なるほど！」「たしかに！」と思えるコメントです。精神科の外来の待合では名前では呼ばずに受付番号で呼ぶことが多いです。】

…「外国語が通じる病院（自分が住んでいる地名）」とインターネットで検索してみたところ、『お医者さんガイド』というサイトで外国語が通じる病院を見ることが出来ました。サイトを見てみたところ、地名にひらがなでフリガナがふってあり、日本語話者以外にもわかりやすくなっていました。しかし、サイト自体を外国語に変更できるところは自分が見た限り見当たりませんでした。病院名は変えられないとしても、検索をする画面で、言語を外国語に変更できたり、症状や部位をイラストなどで表してあったらさらにわかりやすくなるのではないかと思います。

参考：『お医者さんガイド』2020年6月27日閲覧 <https://www.10man-doc.co.jp/>

医療通訳に関して、韓国旅行にいった先の博物館で姉が体調を崩した時のことを思い出しました。姉自身が韓国に留学している時に家族で姉の元を訪れて観光をしていたのですが、唯一韓国語を話すことができる姉が体調を崩して動くことができなくなってしまいました。旅行内でも姉の韓国語に頼り切っていたため、身振り手振りや英語を交えてもうまく伝わらず、結局話すのも辛そうだった姉が全ての説明をしてタクシーを呼び病院へ向かいました。しかし病院でも自分の症状を伝えるのに適切な韓国語がなかなか思い浮かばなかったり、医師とのコミュニケーションの中でも分からない単語があったりと、体調が悪い中でも姉はなかなか気を楽にできませんでした。姉はネイティブによく間違われたりなど自分の韓国語に自信があったのですが、その時初めて専門的な用語が出てくる会話の難しさや、それによる弊害、困難を目の当たりにしてショックだったと語ってくれました。今回「病院に通訳がいたらいいのにな～神戸のベトナム人中学生編～」を見て、日常会話でなく、医療現場などの専門的知識が必要になる場面では家族などが二言語話せるからといって通訳として十分であるわけではないと改めて考える機会になりました。こういった医療機関での意思疎通が困難であったことに対して、姉はショックと同時に申し訳なさなども感じたといいます。自身の不調に不安がある中で医療すらまともに受けられず、その中で申し訳なさ等を感じてしまい、日本の中で外国語話者の人々に孤独感を味わわせることに繋がっていきます。動画の中で、そういった状況への対応策に対して「全員に同じようなことができるのか」といったことを理由に対応が行われないことが述べられていましたが、医療現場での対応が遅れるということは、コミュニケーションからの迫害であると同時に命に関わるものです。そのため専門知識や倫理などが必要される医療通訳がボランティアによって成り立つ現状を変えるために、講義資料内で述べられたような遠隔での通訳などが有効なように感じました。通訳を介しての診断にかかる時間が多いことなどは、週に一度遠隔通訳を必要とする定期的に診断する患者を主体に診察するように外部から医師の数を増やすなどして、恒常的でなくても医師と患者が多くコミュニケーションをとることができる時間を持つようにしたらいいのではないかと思います。

【あべのコメント：人ひとりの生活範囲なんて、せまいものですから。ふだん接点がない語彙は身につかない。医療ドラマをたくさん見て、法廷ドラマもたくさん見て、料理番組も見て…とって、自分の領域を拡大していかないといけない。でも、そういうメディアにでてくるものと、じっさいの現場ででてくる語彙にも差があるわけで。】

…接骨院に行ったときに若い松葉づえをついた外国人女性とカードを首にぶら下げた50歳は越えていそうな男性が入ってきました。最初見たときはおかしな組み合わせだなとしか思いませんでしたが、リハビリのようなものをしているときとなりで女性の言葉や看護師さんの言葉を通訳していることに気づきました。（おそらくスペイン語かポルトガル語）その時に初めて通訳者の仕事を目の当たりにしました。そもそも通訳者の仕事について考えることはなかったけれど、有名人の来日やスポーツ選手のコミュニケーションのことしか通訳者のイメージがありませんでした。…

リンクに貼られていた「病院に通訳がいたらいいのにな」の動画を見た。社会福祉士さんの「いつまでも外国人をゲスト扱いしている」という言葉がとても印象に残った。外国人がいる状況を特別な状況とみなしたままそれを当たり前の状況に変えられていないという現実があるのだと考えた。さらに、子供が通訳をしなければいけないという事実を受けて調べてみると、「病院で通訳する子どもたち。ペルーから来た11歳の少年が「プロの医療通訳」を広める伝道師になるまで」 <https://www.refugee.or.jp/fukuzatsu/akanefutami01> という記事を見つけた。彼は家族の事故をきっかけに医療通訳をはじめ、ボランティアの活動を仕事にした。彼が医療通訳の課題としているのは「質の統一感がない」ということだという。留学生や子供が通訳をすれば、知識や語学力などのレベルの差が生まれてしまうだろう。命にかかわることにおいて不確かな情報を届けることは決してあってはならないと思う。だから、それを改善することで、医療通訳の普及率をもっと向上するのではないかと考えた。外国人にとっては、ただ日本語を話し、理解するだけでも難しいのに医療用語なんてもってのほかであると思う。私が特に難しいのではないかと思ったのは痛みを現す擬音の表現だ。頭痛や腹痛を現すときに日本ではズキズキやキリキリなどと表現するが外国ではそれぞれで感じ方も違うだろうし、もしかしたら英語などの外国語では表現できないような擬音もあるかもしれないし、逆に日本人が使わないような外国の擬音もあるかもしれない。そうすると、患者さんが症状をしっかりと伝えるのも、医者が診断するのも難しいだろう。そのような場面で重要になってくるのが医療通訳なのだろうと思った。…

…これから制度が確立されて行く上で最も重視されるべきところは医療通訳者の精神的サポートだと思います。私の高校にはスペイン人の先生がいました。彼女は法廷通訳としても活躍しています。以前彼女が伝えてくださったことは、通訳者という仕事と割り切っても裁判で交わされる相手にとって辛い判決や不利な発言を全て正確に通訳して伝えることは精神的にとっても大変なことだということです。たとえ身内の人でなくても誰かの人生に関わる裁判で相手が望んでいない状況になった時にそのままを伝えることはただ言葉を伝えるというだけに収まらないと思います。医療現場の同様に重い病気を申告する時には医者でさえも大変な仕事なのに仕事柄相手とのコミュニケーションを欠かさず医者より患者との関係が濃くなる通訳者が伝えるのは想像できないぐらいの辛さだと思います。真実をありのままに伝えるためにも医療通訳の精神面のサポートが充実すべきだと思います。

【あべのコメント：「あのととき介入すればよかった」とか、「単語の選択に語弊があった」とか、プロ意識が高いほど気になることがでてくるでしょうし。話の通じる「同僚」がそばにいるわけでもなく。患者さんのことは個人情報だから、しんどくなっても周囲にグチをいうわけにもいけませんからね。「感情労働」という概念が理解される必要があります。感情労働がきつい業務はそのしんどさにふさわしい給与が保障されないといけませんね。】

…皮膚科の先生で、早口すぎてなにを言っているのかわからない先生に診てもらったことがある。写真や資料を見せてくれながらの説明だったので多少のニュアンスは伝わったものの、何度も聞き返すことが躊躇われ諦めた。医者と患者の強弱関係も見直されるべきだと私は思う。双方がなにも障害を持たずとも医者の傲慢さや不丁寧さによって患者に精神的、肉体的苦痛をもたらすことがある。実際、過去に雇っていた先生には偏頭痛に長年悩んでいるのにもかかわらず所々で馬鹿にしたように笑われて、ストレスに感じたことがあるし、母はその場の不適切な判断によって1ヶ月ほど怪我の完治が遅れたこともある。言葉が通じて通じなくても、双方が意思を汲み取ろうとすることは非常に大切だと思う。…

【あべのコメント：ほかの学生のコメントにもありましたが、医療通訳などが定着することで、きちんと説明するという文化が普及するといいいですね。時間短縮ばかりが重視される外来診察の文化をどう改善していくのかという課題。】

…レジュメの4ページに「にわか通訳者」というフレーズがありました。私の解釈では「にわか」という言葉は「にわかファン」といわれるようにマイナスな言葉、批判するときの言い方で使われているイメージでした。今回の「にわか通訳者」のように、その家族が自分の意志で病院に付き添っているわけではないという状況がある中で、その本人が自分のことを「にわか通訳者」と言われていると知ったらショックなのではないでしょうか。そのような状況にいる人たちのことを「にわか通訳者」と表現することは正しいのが疑問を抱きました。

【あべのコメント：ことばの感覚はさまざまですが、わたしは「にわか仕込み」という語を連想するので、訓練をうけていない通訳者というニュアンスになります。もちろん、マイナスの意味です。そういう状況が社会的につくりだされていること、病院が奨励していること（通訳できる人といっしょに来てとお願いしている）が問題なのです。「にわか通訳者」という語はそれほど普及しているわけでもないです。とはいえ、どういう語をえらぶのかはとても大事な論点です。でも通訳の素人なんです。事実として。しいていえば「家族通訳」「知人通訳」がいいでしょうか。しかし…。】

現在、コロナの影響で、遠隔通訳を使用する機会が増えているのかなと思います。そんな遠隔通訳に関して、プリントでは「感染症のリスクやレントゲン時に通訳者の被曝（ひばく）をさけることができる」というメリットが書かれていたんですが、デメリットもあると思います。自分が考えるデメリットはかなり重大なものだと思います。そのデメリットは、「正確な内容が伝わらないことがある」という点です。自分は週に何回かライブ型授業を受けているんですが、たまに画面がフリーズしたり、音声途切れてしまったりします。このようなことが遠隔通訳をする際に起きると、正確に内容が伝わらないかもしれません。例えば、外国人の通訳をする際に音声途切れてしまうと、ある単語が聞き取れなくて内容が分からなくなることもあるかもしれません。ろう者の通訳をする場合（主に手話を使用する場合）でも、画面がフリーズしてしまい、内容が分からなくなることもあるかもしれません。このようなことが、後の重大な問題につながるかもしれません。このようなことを防ぐ方法を自分なりに考えてみました。大まかに言うと、医者への質問に対する患者の答えがなるべく簡潔になるようにすると良いのかなと思います。具体的に言うと、医者が、質問をなるべく「はい・いいえ」で答えられるものや簡潔なものにして、患者がなるべく短い言葉で答えられるようにするか、医者が紙やホワイトボードなどに言葉を書いて、患者に指してもらおうというようなことが良いのかなと自分は考えました。またコロナに関することなんですが、今はほとんどの人がマスクをしていて、今までよりも言葉を聞き取りづらくなったと思います。これによって通訳もやりづらくなっているのかなと思います。翻訳者はそもそも言葉を聞き取る力が重要だと思うんですが、今の状況ではさらに重要になってくるのかなと思います。…

…私の母は耳が聞こえないため、病院で医師から聞いたことを親に伝えるということを実行前に行ってきただが、私は医療現場におけるにわか通訳者であったのだと今回の授業で認識することができた。私の場合は、私自身が病院にかかり、付き添いで来た親に医師から言われたことを伝えるという場合が多かったが、小学校高学年ごろになると、自分で理解できるからという理由でかなり省略して概要だけを伝えることが多くなったように思う。今思うと、自分で医師から直接子供の病状について聞くことができず、正確に状態を把握することができない状況は親としては歯がゆいと思うこともあったのかもしれないと思った。

私の母は中国人で数年前に肺癌を患いました。何度も通院や入院を繰り返しましたが、母がいつも困っていたのはやはり言語でした。何度か中国語通訳をつけてもらったと聞きましたが、母はいつもその通訳に満足していませんでした。動画の中でもあったように自分の言葉で症状を伝えることさえ難しいのだ。なので、いつも私に通訳してほしいと言っていた。しかし、私も何回も学校を休むわけにはいかなかったため、母は本当に大変な思いをしていたと思います。また、医療通訳は病院でお医者さんとのコミュニケーションを取り合ってくれますが、実際このような通院や入院を繰り返すような病気ではそれだけでは需要をあまり満たしていないと実感しました。どういうことかということ、実際大変だったのが保険金の請求でした。病気にかかり、保険金をどう申請すればいいのかわからず、母に付き添って保険の人の話を長々とききました。病気にかかると色んな手続きが必然としてついて来ます。そして、私の母の場合、もっと大変だったのが、最初日本の病院では原因が判らない病気にかかり、中国で手術、入院していたことがあったからです。（肺癌にかかった後も中国と日本を行き来しましたが）その後日本に戻って、病院の先生に書類（病状や手術書）を出そうとしても中国語なのでどうすれば良いかわかりませんでした。専門家に翻訳して貰おうと思っても、ただでさえ治療で経済的負担が大きいのに母は私に翻訳するよう言ったのです。今の時代医療の専門用語はインターネットで調べればいくらでも出て来ますので正直簡単でしたが、このような珍しいケースの対応はまだ十分ではないと思います。医療現場だけではなく、もっと私たちの生活に関わる色んな手続きに他人より手間がかかるのは言うまでもない。医療は専門的なこともあり、もっと普及させるには、時間がかかるのは当たり前かも知れませんが、資料の1ページにあるような日常生活に欠かせない手続きなどのコミュニケーションはもっと簡単ではないだろうか。

【あべのコメント：入院時の対応は大事なポイントですね。文書の翻訳について、たとえば国際交流センターなどで情報がえられる場合があります。有料ではありますが、経験面では安心かと。家族だけで解決するのは大変なので、支援をえるといいです。じつは、日本ではサポートを要請さえすれば、いろんなサポートがあります。社会のなかで困難に直面している人はたくさんいますが、その現実を把握し、なんとかしようとしている人もたくさんいます。都道府県立図書館、国際交流センター、役所などでピラを手にとり見るだけでも、えられる情報はたくさんあります。】

今でもたまにあるのですが、親が念のためわからないことがあれば通訳してほしいからついてきてと言われてたりしますが、正直嫌です。小学校2年生から日本の学校に通い始めたので母国語はある程度話せますが、難しい単語などはなにもわかりません。なので、間違ったことを教えたくないという気持ちが強いので、各施設にちゃんとした通訳さんがいれば助かるのになあと感じてしまいます。でも親の気持ちを考えると家族の人だからこそ何でも言えるし、信頼できるから自分に通訳する力があれば一番ベストだとおもいます。…

私の母は平仮名は読めるのですが、漢字は読めず、読めても意味が分からない場合が多いので、小さい頃から保護者あての書類であっても私が読んで意味を伝えていました。とは言っても私は日本語しか話せないで、説明するときにはできるだけ簡単な日本語を選んで説明していました。重要な書類や、記入が必要な書類のときは間違えたらいけないという負担な気持ちが大きく、精神的に疲れてしまうことが多かったです。特に大変だったのが大学受験の時で、入試に必要な書類の記入や、私は私立をたくさん受けたので、その一つ一つの大学の願書の取り寄せや、出願の方法など分からないことが多かったのですが、家族に聞くこともできず相談することもできず、すべて一人でやらなければならず、受験勉強のストレスと相まって当時は本当につらかった記憶があります。日本語を日本語で説明するという点では私は「にわか通訳者」とは少し違うかもしれませんが、やはり正確さに欠ける点や心理的負担を感じる点では似ている部分もあると思います。長年住み慣れて、身近な言語であっても、結局は自分が使い慣れた言語の理解や伝達が一番早いと思うので、間に入ってコミュニケーションをとってくれる存在がもっと身近になってくれたら、家族の負担も軽減し、より過ごしやすくなるのではないかなと思いました。

【あべのコメント：多文化に関連した支援団体が各地にあって、進学についても相談にのってくれたり、説明会を開催したりしているのですが、当人とどいていないことが多いのですよね。あと高校進学については多言語の情報があったりしますが、大学についてはまだ不十分な気がします。田中宝紀（たなか・いぎ）さんが2016年に「外国にルーツを持つ子どもの高校・大学進学率が、日本人の半分である現状を変えたい。高校進学率50%、中退率15%、大学進学率20%の壁」という記事を書いています（<http://ikitanaka.hatenablog.com/entry/2016/05/11/124818>）。田中さんの名前を知っているだけでも、いろんな情報にたどりつくことができるのですが、2015年には愛知県立大学で「ニューカマーの大学進学—進学格差の是正にむけて」というシンポジウムが開催されました（https://migrants.jp/news/event/20190701_108.html）。近年、重視されているテーマだと思います。】

障害者本人が、生活していく中で1番大変であると今まで思っていました。しかし今回の授業で、障害者を支える家族や医療関係者、通訳者、介護者もかなりの負担を背負っているということに気付きました。私の祖母は認知症で、精神科に入院しています。あるとき母とお見舞いに行ったとき、入院患者と看護師、ソーシャルワーカー、ケースワーカーなどたくさんの方達が集まってお話をしていました。深刻な話というより、世間話、雑談を楽しそうにしているという感じでした。正直いつも見ているのは、看護師さんが祖母の世話をしている様子だったのでこんなにたくさんの方達が関わっているということに驚きました。そもそもケースワーカーという職業自体知らなかったのだから、家に帰ってから調べてみると、「身体上や精神上などの理由によって、日常生活を送るうえでさまざまな困りごとを持つ地域住民の「相談援助業務」に就く人のことであり、障害者が生活を送るのを助ける人。」と書かれていました。病院というと医者と看護師という印象が強いですが、私達が知らない裏でもっとたくさんの方が働いてくれているということになんとか感動してしまいました。私達が接している人以外にもたくさんの方が助けてくれているのです。…

…〇〇語が話せる、と一口に言っても、その範囲はまちまちです。私も一応外国語学部にも所属している身ですからある程度自分が専攻している言語を話せるといえども、身の回りの何もかもを訳せたりはしません。それを踏まえると、特に難しい単語の多そうな医療通訳をするにはかなり専門的な勉強が必要でしょうし、その能力の貴重性、重要性を考えると立派な仕事として、それだけで生活ができるくらいお金をもらってもいいのではと思ってしまうのですが現状そうもいかないようです。授業資料にあったように現状医療機関の利益を減ずる形で報酬が支払われているからそんなにお金を出せないというのもあるようですが、そもそも「言語を話せる」という能力は、少なくともそれだけではあまり評価されない、少なくとも行政がお金を出したがる能力ではないのか、と思ってしまうました。例えば東京オリンピックでも通訳はボランティアに無償でやらしてもらおうという考えのようです。無償というのも疑問ですがそもそもボランティアの英語力で十分なののでしょうか。もちろん英検何級など何らかの基準はあるでしょうが、選手が怪我でもしたら対応しきれるのでしょうか。世界中から多くの選手、観客が訪れることが確定しているオリンピック(しかも短期間)でさえ通訳にお金をかけないのですから、長期間お金を払い続ける必要のある普段の医療通訳の待遇がよくなる未来がいつ実現するのか少々心配です。

参考:TOKYO2020 ボランティア活動分野・内容(<https://tokyo2020.org/ja/games/volunteer-activity/>)…

…この前の自動車学校での会話を思い出した。何を専攻しているのかと聞かれたので「スペイン語です。」と答えると「ぜひこの自動車学校を就職先の1つに入れてみてね」と言われた。私は半田市の自動車学校に行っているが、ここにはたくさんのブラジル人が通っているらしい。特に普通車ではなく大型や準中型などの免許を取りに来る人が多いらしいが、スペイン語を話せる社員が少ないため、運転を教えるのが難しいと言っていた。なので、私の話した指導員の人は「左側が危ないから注意して」というときに、「ひだり、cuidado(注意)」としか伝えられないと言っていた。一応それでも伝わると思っていたが、こんなところにも言語の壁が存在することを初めて知って興味深いと思った。…

母親と職場が同じだったウズベキスタン人の方に、日本の病院で大変だったことや困ったことがあるか聞いてみた。彼女は非常に日本語が堪能であるし、理解できなかったことがあると先生方は簡単にわかりやすく説明してくれたそうだ。しかし、彼女が流産してしまい、産婦人科へ行った際に日本とウズベキスタンの先生の対応の違いを感じたそうだ。流産してしまっただけで、一人目は元気に生まれており、彼女自身の体も元気だからしょうがない、ゆっくり休んでしっかりご飯を食べれば十分だと言われたそうだ。私は妊娠した経験がないし、周りの友達もまだそのような年齢ではないのではっきりしたことはわからないが、もし自分が流産してしまった時、先生にこのように言われてもあまり違和感を抱かないと思う。私の母親にも、どのように思うか聞いてみたが私と同じような意見だった。しかし、彼女の母国であるウズベキスタンでは、流産してしまったら何が原因か全て検査するそうだ。できることがあれば何でもしたいと考える彼女は、日本の病院で検査したいと言っても、日本で検査すると高く検査をそれほどしたいなら自国に帰って検査することを勧められ、日本の先生は冷たく感じ、少し嫌な気持ちになったそうだ。医療現場では言語によるコミュニケーションの問題だけではなく、文化や考え方の違いによって発生する問題もあることが分かった。他にも国や地域による医療分野の考え方に違いがあるか気になり、調べてみると「医療の場における異文化理解」という論文が出てきた。この論文には、苦難を我慢することが美德であり、痛みを過少に表現する人が多い地域もあれば、痛みを大きく表現する人が多い地域もあったり、終末期に余命を患者本人に伝えようとするかどうか、臓器提供やどの程度で薬を服用するのかなど様々な場面での違いがあることが書かれていた。このように国や地域、宗教などの文化によって考え方が違うことを認識することが大事だが、それ以上にこの人は中国人だからこのような考え方をしている、このようにすれば大丈夫などとステレオタイプで判断してはいけないと感じた。医療の場は一人ひとりの命や人生に深く関わることなので、個人の考え方を尊重することが何より必要なことだと感じた。

【あべのコメント：文化の知識というのは、なにかを補足するため、おぎなうために活用するべきものであって、なにかを省略するために利用してはいけないということでしょうね。】

私が時々見ている「デフサポチャンネル」という難聴の方がやっているYoutubeチャンネルがあるのですが、その中に「難聴の私が、子供の入院で感じた大変さは…？」(<https://www.youtube.com/watch?v=Kq6p8IW-lg&t=206s>)という動画があります。そこでこの方が言っていたのは、聴者と難聴者で直接得られる情報量が全然違うということですね。医者や看護師から説明を受ける時に、聞こえないので慎重に話されることが多く、確実に決まっていることは共有されるけど、聞こえる人にだったら話すようなちょっとしたことは話してもらえないことが多いので、そこがとても気になると言っていました。また、この方は手話を使わずにすべて口を読んで会話をしているので、医者や看護師がマスクをしていると話が全く分からなくて、毎回マスクをとって話してもらうように言っているそうです。私は今まで、耳が聞こえない人は手話を使うものだと思っていたので、すべて読唇で会話をする人もいることを知って、耳が聞こえない人＝手話という勝手な思い込みをしていたことに気づきました。手話を使って会話をする人にはもちろん手話通訳者が必要だけど、全く聞こえなくても手話を使えない人もいるので、必ずしも手話通訳者が病院にいるから難聴者が安心できるというわけではないのかなと思いました。…

私は、別の時間に外国人相談員についての授業を受けているのだが、そこで重要になってくるのは、相談者の感情をくみ取って寄り添うことは大切だが、感情移入しすぎることは、実は危険なことであるため、あくまで第三者として客観的に物事を俯瞰しておく必要があり、簡単そうに見えても、一種の自己の感情のコントロールであるため実は結構難しいということを学んだ。これが、医療通訳にも通じることだということはこの講義で知り、他の外国人支援機関にも言えることなのだろうなと思った。また、手話通訳が福祉の一環とされていることに対して、私も少し疑問を持っている。私のバイト先には、理由は分からないがろうの常連客が数名いる。初めは、彼らの耳が聞こえないことによって話せないことを知らなかったのが、かなり戸惑ったのだが、メニューを指で指すことによってやり取りをしていた。その後、私は彼らだろう者であることを知り、いつも来てくれる方であることから何とかコミュニケーションをとりたかった。そこで私は、インターネットを使って、手話での簡単な挨拶と、温かい・冷たいなどの知っていると感じた表現を覚えて、実際に使ってみた。すると、彼らはいつもより少し驚いた様子で「ありがとう」と言ってくださり、私は彼らと初めて手話という言葉によるコミュニケーションをとれたことに対して嬉しく思った。このように、手話は“福祉として”ではなく、一種の“コミュニケーションとして”とらえられるべきだと思った。

【あべのコメント：手話が通じないことが「ふつう」の社会で、例外的な存在（すこしでも手話の単語がわかる聴者）に出会うと、うれしくなるわけですね。何語であれ、接点があれば学習したいと思えるということでもあります。】

私のひいばあちゃんが残留婦人だったことを、一年前ほどに初めて知りました。看護師だったひいばあちゃんは中国の満州に派遣され、戦争が終わっても何十年もずっと中国に取り残されてしまったせいで日本語をほとんど忘れてしまい、結局日本に戻っても仕事できない状況になってしまい、70歳になるまでずっと中国に住んでいたそうです。戦争が終わったのにもかかわらず、中国に取り残されて日本語を忘れてしまったせいで日本での社会適応能力が低く、帰国者の八割以上が生活保護を受けていたそうです。戦争のせいでこのように人生を安全に変えられてしまうのは悲しいことです。私は三歳の時から八年間中国に暮らしていましたが、日本と中国で様々な手続きが必要で、書類の翻訳だけでも大量のお金かかったよと先日祖母から聞きました。翻訳するだけなのになんで？ と私は不思議に思いました。そこで祖母に、書類の翻訳はただの翻訳家に頼むのではなく、専門的な知識を持つ翻訳家に頼まれなければいけないのだよと言われました。十年ほど前はそういった重要書類はすべて自分で翻訳しなければいけないこと自体に対して衝撃的でした。医療通訳に限らず、ほかのさまざまな面においても、専門的な知識を持つ人に翻訳通訳に頼らなければいけない面があることに気づきました。

…私は小さい頃、よく熱を出す子供だったので、海外の旅行先で熱を出して現地の医療機関を受診したことがあります。私は、母と弟と一緒に病院に行ったのですが、弟はもちろんのこと、母も英語は全くと言っていいほど話すことができませんでした。当時、私はまだ小学校低学年くらいの年だったので、母が医療従事者の方々とコミュニケーションをとっていたのですが、トリオフォンを使って、母、医師、通訳の3人で会話している様子を見たことを覚えています。今考えてみても、トリオフォンは便利な道具だなと思うし、普通は病院に日本語に対応できる通訳がいることが理想ですが、世界全体でみると日本語話者は少ないので、いなくてもしょうがないかなと思ってしまう部分があります。日本に住み、日本語が話すことができずに少数派の言語を話す人の中にも、その言語に対応できる通訳が病院にいればよいと思うものの、そう考えている人もいないのではないかと思います。そうした考えを無くすことができるよう、環境を整えていくことが大切だと思いました。…

…日本語OKの海外の病院を検索にかけてみると、日本と歴史的に関わりのある国に病院の設置数が多い。病院名がそもそも日本人の名前が用いられている。すなわち医師が日本人の可能性が高い。逆に、日本語に対応した医療通訳の存在がまだまだ少ない可能性が考えられる。海外で日本人医師がいるメリットは、医者本人がバイリンガル(マルチリンガル)のため、直接患者とやりとりできることにある。日本では、外国人が医師を務める病院(診療所)はあるのだろうか？調べてみると、一部いるらしい。これはネットで記事になっている。

参考(日本で医師になったエジプト人、オサマ・イブラヒム <https://www.nippon.com/ja/people/e00118/>)

オサマさんは、3回目の試験で合格。日本の医師の資格を持って働いている。3回も試験を受けるのだから、非常に大変。これでは外国籍の医師が日本で働くことはなかなか現実的ではないと感じた。オノマトペがライブ配信でも取り上げられていたが、外国人は、オノマトペの意味が本当に難しいらしい。…

【あべのコメント：日本語と同じく朝鮮語もオノマトペが豊富にあります。よく使用されるものは別として、オノマトペをくわしく学習しようという気にはあんまりありませんでした。微妙な発音の差でいろんな意味になるので、学習者にとっては苦手意識が強い。覚えにくい。】

「日本語対応 病院」「日本語が通じる病院」「日本語 病院」と検索していると、全体的にアジアの病院が多いような気がしたのですが、「海外の病院検索」(<http://www.hcpj.jp/hospital/>)というページを見て、北米で500超、ヨーロッパもイギリスだけで250近くという多さに驚きました。在住・観光・ビジネスなどでやって来る日本人が比較的多い国で、対応が広がっているのだろうかと思いました。…

また、“やさしい日本語”で伝えることを呼び掛ける「医療×『やさしい日本語』研究会」という団体も見つけました。

(<https://easy-japanese.info/>) これは小さな子供や耳の聞こえにくい高齢者・障がいを持った人などの助けにもなります。ですが先生が「ことばのバリアフリーと〈やさしい日本語〉」の中でおっしゃっていたように、識字教育を十分に受けられていないために日本語を使うことはもちろん母国語の読み書きさえ難しい人たちもいます。そのことを考えると、やはり“患者の母国語”を“声”で伝える大切さを感じました。また、同研究会から公開されていた「医療に用いる『やさしい日本語』—新型コロナウイルス検査編—」という動画では、“やさしい日本語”に加えて、体の部位や座る場所は指を差す、動作は説明者が自らやって見せる、器具は実物を見せながら説明するなど、“動き”を使った工夫もされていました。これはろう者にも分かりやすい方法なのではないかと思いました。…

…「外国語対応 病院 名古屋」で検索したところ、日本語以外で診察できる病院を紹介したホームページを見つけました。(https://www.jnto.go.jp/emergency/eng/mi_guide.html#search) 都道府県や症状など、様々な条件を入力して探すことができ、このサイトを知っているだけで、安心して過ごすことができると思いました。

私の母は薬剤師だ。外国人の方が来院したとき、こういった対応をするのか聞いてみたが今まで片言ではあるが日本語を喋れる人しか来たことはないらしい。しかしそれでもいつ飲めばいいのかとか1日に何回服薬すればいいのかななどを説明しても本当に理解してもらえているのか不安なところはあるのだそうだ。そういった情報はもしかしたら生命に関わってくるかもしれない重大なことだから理解できていないのだとしたら危険だと思う。また、そこまで多くの外国人が来るわけでもないから通訳者をおいておくわけにもいかないらしい。こういった話を母から聞いたときに万が一のためにそういった対応を英語でなんと言えればいいのか書かれているいいサイトがあったら教えてくれと言われたので探してみるといくつか役立ちそうなものを見つけた。特に石川薬剤師会のサイトには説明に絵が使われていてとても分かりやすいものになっていると思った。通訳者がいなくても情報を伝える側が理解してもらえるように最大限、工夫するのも大事だなと感じる。マイノリティな人々にも公平で安心して来院できる環境を作っていかなければならない。

(石川薬剤師会 http://www.ishikawakenyaku.com/yakuzaisi/contents/language/language_index.html)

(田辺三菱製薬 <https://medical.mt-pharma.co.jp/articles/foreign/pharma/eng-dose.shtml>) …

私は、看護学部なので、英語の授業で看護に関する英語の基礎知識についても学んでいます。日本語は痛みを表現する際に擬態語を用いることが多いように感じます。「ちくちく」、「じんじん」、「がんがん」や「ひりひり」などの表現を用いる傾向がありますが、どれもその擬態語の雰囲気を取り取っているような気がします。辞書などで調べてみると、多言語へ訳すことはできますが、もし自分が海外で医者にかかり、その表現を用いて痛みを説明しても、本当に伝わっているのか不安になると思います。また、病名などは複雑なものもよくあります。似ているものも多く、もしうろ覚えで外国人の患者さんに対応したら、症状を間違えてしまう可能性もあります。絶対にそのようなことがあってはいけませんので、医療従事者にとっても医療通訳者はとても重要な存在であると思います。現在はボランティアのような立ち位置であることが多いですが、国家資格のような医療通訳を職業として認めていく必要があると思います。通訳は、通訳してもらう異なる言語を話す二人の間では、自分の言っていることが本当に伝わっているのか、確認する方法がありません。目に見える「目」「eye」などは目を指差せば、共通のものを認識していると確認できますが、痛みや病気の症状などは目で見えるとは限らないので確認が難しいです。家族などによる「にわか医療通訳」では医療従事者も、言っていることが本当に正確に伝わっているのか確認が得られません。講義でもあったように、もし、「にわか医療通訳」で情報が正確に伝わっておらず、重大な医療ミスに発展したらだれの責任になるのでしょうか。ボランティアでやってくれている人に責任を押し付けることは道徳的に違うと思います。やはり、資格を得て職業として確立することで、通訳に対しての責任と信頼が生まれると考えます。通訳を受ける側には本当に伝わっているのかわからないが、資格というものが信頼となります。私たちが医者という資格を持った人を信頼して治療をしてもらうことと同じです。以上のように、医療従事者と患者双方に安心を与えるためにも、医療通訳者という職業が広く普及すべきだと思います。現在も、一般社団法人が「医療通訳士技能検定試験」や「国際医療英語認定試験」を実施していますが、人の命に関わる責任ある職業なので、国家資格などを設けて広く知られるべきではないかと私は考えます。

【あべのコメント：痛みに関するオノマトペがよく話題になりますが、「痛みのレベルを1から10でいうと」という方法ではダメなんでしょうか。英語でいうと、「pain scale 1-10」というやつ。医療ドラマでも登場しますよね。】

日本の医療通訳においては現在国家資格が設けられておらず、厚生労働省が医療通訳人材を育成するための「医療通訳育成カリキュラム基準」を定めているのみである。そのため、医療通訳者として活躍するために必ず資格が必要というわけではなく民間の団体が医療通訳に関する技術を評価認定する独自の試験しか存在しない。つまり名乗ろうと思えば誰でも医療通訳者を名乗ることができてしまう。しかし、医療通訳者には言語翻訳の技術のみならず細かな病理、医療制度や文化に至るまで多くの知識が求められ、きちんと通訳できなければ患者の命に関わることもあるかもしれない。したがって医療通訳士の国家資格を設ける必要があると思う。外国人技能実習生の受け入れ拡大や東京オリンピックなどにより今後ますます在日・来日外国人が見込まれる中で医療通訳のニーズは高まっていくだろう。現在は医療通訳者には仕事量に見合った給料が払われていないことが多く、人数も非常に少ないが、医療通訳士が国家資格になれば待遇も大きく改善され、人数も増加するであろう。一方で機械翻訳などの技術が発達しており、インターネットなどで文字を入力して自動的に翻訳されるシステムを利用すれば十分ではないかという意見もあるかもしれない。医療通訳士を雇えば人件費もかかってしまう。しかし、日本のように識字率の高い国ばかりではない。特に外国人技能実習生の中には家が貧しく十分な教育を受けられていないまま出稼ぎのような形で来日している人も多くいると考えられる。そういった人たちの場合文字を使う機械翻訳や指差しなどでは意思疎通ができないこともあると思う。そのため医療通訳者が必要になる。患者は自分が病気であるというだけでも不安である。さらに言葉も通じず医療制度も全くわからない外国で治療を受けなくてはならない場合不安の増強や大きなストレスを抱えることになり、治療への意欲や体力も低下してしまうかもしれない。すべての患者に最善の医療を提供するために国家資格としての医療通訳士の制度の普及が必要だと思う。

…今回は医療分野でしたが、日本語が話せない外国人にとって日常生活でどのような困難があるか考えた時に美容院が浮かびました。病院ほど必要不可欠では無いかもかもしれませんが、美容院では美容師に要望を具体的に伝えられないと困ると思いました。調べてみると、アプリやコールセンターの美容専門の通訳サービスがあるそうです。また、最近手話が共通言語のスタバがオープンしたそうです。普通の店舗でも、指さしを使えば聴覚障害者も注文は出来ると思いますが、ドリンクを受け取る時に声で呼びかけることがあります。この新店舗ではデジタルサイネージに受け取り番号を表示するそうなので、安心して利用できると思いました。接客が手話で従業員に聴覚障害者がいるというのも同じ障害を持つ人からは利用しやすい点だと思いました。

【あべのコメント：わたしは韓国に2年いて、一度もお店で散髪しませんでした。経験しておけばよかった。高校生のころからずっと自分で切っていたので…。留学中の散髪／美容室問題はよくある話題です。心理的ハードルが高い。そういえば、2年間、一度も病院にいかなかった。かぶせが外れたときに歯医者に一度だけ。耳鼻科に行く必要があったときも日本に帰国したときに受診しました。】

この授業の問題を見て毎回思うのが、問題が問題たる理由は、大抵金銭的なものによることが多いな、ということです。言語に壁があるからといってそうではない人よりも高額な治療費を払わなければならない理由はありません。一方で、通訳を保険内で賄うと「同様の治療なのに高額な通訳まで保険適用されるのは不平等だ！」なんて言う輩も出てくるはず。多文化の尊重にいつもついて回るのは不平等、そして平等の実現について回るのも不平等だと思います。金銭的に平等にすればサービスの不平等がうまれるし、サービスを皆に均一にいき渡らせるには金銭的な差が生じる。平等というのはどこか特定の点を平等にできるだけであって、均一を意味するのではないのだな、ということが最近ようやくわかってきました。

僕は今回の内容に関して、通訳者の誤訳と責任について考えました。医療通訳という命にかかわる場面では通訳のクオリティは大切なのは言うまでもありません。資料にもあったように専門知識も必要であり、両言語圏の文化も理解していないと正確に伝わらないからです。しかし僕はこのクオリティ問題は医療現場だけではなくすべての通訳現場にあてはまるのではないかと思います。僕は去年、県大で行われた司法通訳者の講演に参加しました。そこで聞いた内容は、(今回の資料にも載っていましたが) 一般的には裁判所などでの司法通訳者は黒子に徹し、被告人の発言を一言一句過不足なく訳すことが求められている。しかしそれでは、文化の違いなどによって表現方法が日本と違うだけで、反省度合いなどが誤認され、刑罰の重さが変わってきってしまうという問題を取り上げたものでした。司法通訳者は一般的には黒子に徹するというだけなので資格は必要ないそうです。だから資料でいうところのわか通訳者がしばしばみられるらしいです。しかし今の例のように司法通訳者も訳し方によって人の人生を左右してしまう可能性があるで大いに責任があります。そう考えると、医療だけでなくほとんどの通訳に専門知識、文化といった知識が必要なのではないのでしょうか。そして司法通訳者なども資格が必要な職業にするなど、クオリティを高め、人を集めるためにきちんと高い報酬を得られる職にするべきなのではないかと思います。

【あべのコメント：誤訳と責任というのは、すごく大事なポイントですね。】

…CiNiiで検索してみると、アメリカでは1980年頃からプロの医療通訳士が全国の病院で働くようになり、2000年の大統領令により、英語を話せない患者が医療機関において無料で医療通訳サービスが提供されることが義務づけられていました。(杉山 明枝、『現状における日本の「医療通訳システム」構築のための課題—アメリカと国内自治体における先行事例から—』) アメリカは移民が多いため、民族の不平等が問題になりやすく、身近であるからかもしれません。一方、日本は移民もそれほどいないし、問題もさほどないだろうと誤解している人が多いと思います。…

【あべのコメント：クリントンの大統領令については、参考文献にあげた、すみ(2017)も参考になります。】

…私は外国語学部英米学科に属しているため授業の一環で、法廷通訳をする人の体験を聞いた。法廷通訳というのは裁判を執り行うための用語をたくさん使わなければならないし、被告人や裁判官の言うことを適切に伝えなければ判決に大きく関わる事になる。例えば被告人の言動が温厚で優しい感じであっても通訳者が淡々と訳しては、「あ、この人は冷たい態度で発言している」と思われてしまう。このように話していることに込められているものを最大限まで被告人が発言しているように通訳することが大事だと講演者の方は言うておられました。つまり言いたいことを簡潔にまとめてもいいけないし、通訳者の裁量で余分に文を付け足してもいけないのだ。まさしく医療通訳と通じていると思う。…

医療通訳者の方ではないのですが、法廷通訳者の方が愛知県立大学にいらっしゃった時に、講演を聴きました。その方が言うには、いかに正確にその人の口調や言うことを伝えるかがとても難しいのだそうです。例えば、もし、陪審員が殺人の容疑にかけられているスペイン人の被疑者に対して「遺族に対してどう思われますか？」と聞いた際、その被疑者が「I'm sorry for that.」にあたるスペイン語で答えたらどう訳すか。「殺人をしてごめんなさい」なのか、「お気の毒に」なのか、どう伝えるかがとても困ったと仰っていました。中々興味深い講演でした。…

【あべのコメント：無罪を主張するのは被告人の当然の権利だという文化（法治国家の常識ともいう…）と、反省を態度でしめすことが減刑されるポイントになるという文化があります。そういう法廷の文化という論点もあります。】

…「特別定額給付金 外国人」と検索して調べてみたところ、このような見出しのサイトがあった。『10万円給付で「殺されかけた」外国人悩ます丁寧で正確なお役所言葉』という見出しである。10万円給付金をもらうために、外国人の人たちがどのくらい困っているか、ネパール人がそれを伝えるためにインタビューを受け、それを記事にしたものである。言葉が丁寧で敬語であるため難しくて分からない、お金を断る意味も分からない、申請書が難しい、世帯主や元号の意味が分からない。私達日本人にとって英語が難しいと感じるように、私たちが何気なく使っている漢字の言葉や敬語が外国人にとってはすごく難しいようである。外国人にとっても分かりやすいように、英語の申請書や外国語でのガイドラインを用意すれば給付金で悩む外国人も減るのでないかと感じた。

【参考】・『10万円給付で「殺されかけた」外国人悩ます丁寧で正確なお役所言葉』 <https://withnews.jp/article/f0200509004qq0000000000000000W08k11101qq000021099A>

今学期から通訳の授業を受け始めたのですが、たった3分に満たないほどのニュースの通訳でさえ、新しく覚える専門用語の予習が大変です。しかしそれが1番大切ということも同時に感じています。予習は単語の音と意味を覚えることに加えて、当然のように各国の今の社会状況を理解しておくことを含んでいることも学びました。通訳をする際、それらの知識がなければ、発言のうちのひとつの文は3秒しか無くても、それさえ訳せません。

また、通訳者は集中力もとても必要とされ、とても労力のいる仕事だと、通訳の講義を受けてから容易に想像できるようになりました。だからこそ、通訳者には相応の報酬は当然ながら必要で、もっと通訳者が働きやすい環境を整えることや取組について調べていこうと思いました。

【あべのコメント：ニュースの通訳ですか。高度なことをしていますね。ニュースは原稿をよむことが多いので、よくも悪くもスピードが一定ですよ。その分、しんどそうですね。会話だと、沈黙があったり、冗長な部分があるわけで。ニュースだと話者が「あの一」「ええっと」などと間をおくことがない。】

私の母は看護師として働いていて土地的にブラジルの患者さんも多い地域なので医療通訳士の方が働いているという話を聞いたことがある。母の働いている科には担当の通訳士が二人いて一人は看護師としての経験もある人でもう一人は看護師としての経験はない人であるらしい。母からの話によると看護師としての経験がある方の方が手術の内容やどういことを伝えるべきなのかを熟知していて仕事を任せやすいがもう一人の方ではあまりそうはいかないという話を聞いた。しかし、実情としては医療通訳士という仕事をする人が大変少なく担当が2人いるだけでも恵まれているような気がする。質のいい医療を施すためには医療通訳士を育成していったり待遇をあげていったりしていく必要があるということを考えていくことが医療現場の負担を減らしていくことにつながり外国人だけでなく日本人にもメリットになり得るということを理解していく必要があると感じた。