

文化習慣的差異を埋める コミュニティ通訳とは



名倉貴之

スペイン語通訳者

はじめに

筆者は現在、自動車部品メーカーにおいて会議や製造現場でのスペイン語通訳者として活動している。海外拠点からの出張者が病気になった際は、以前から病院に同行して通訳を行っていたが、より質の高い通訳を提供するためには、会議通訳の技法をそのまま適用するだけでは限界があると感じていた。そのようなときに、東京外国語大学多言語・多文化教育研究センターによる2011年度多言語・多文化社会専門人材養成講座「コミュニティ通訳コース」を受講し、司法、医療、行政、教育という地域社会における通訳に必要な専門性について学んだ。この講座で学んだことを、病院への同行通訳においてどのように実践しているのか、ここでは事例紹介とともに「橋渡し」と「橋渡しを行ううえで求められる専門性」という観点で考察する。なお、以下事例紹介では個人を特定できないよう配慮している。

事例

対象者：スペイン語圏出身者（以下Aさんと記す）

症状：体の痛み、しびれ

状況：以前から痛みが出るがあったが、しびれも出てきたため心配になり、病院に行きたいということで同行を依頼された。

1 通院前コミュニケーション

本人が精密検査を希望していたため、総合病院の神経外科に目星をつけ、ホームページを見てもらい同意を得た。会社のある地域には多数の病院があり、その多くがインターネットで情報を提供しているが、英語やスペイン語での情報は限られているため、筆者が病院を探した。しかし病院に行くのはAさんであり、病院を選択する部分に関わってもらう意味で、ホームページを見てもらった。移動中の時間を利用して、以下の3点を伝えた。

- ①自分の体調を第一に考えてほしい。この場での私の仕事はAさんの付き添いなので、時間を気にせず遠慮なく希望を伝えてもらいたい。
- ②通訳者には守秘義務がある。本人や医師の発言、治療内容について、通訳者が他人に話すことはない。
- ③病気について専門的な判断ができるのは医師だけなので、診察中に聞きたいことはすべて医師に質問してもらいたい。

①については、Aさんの態度に申し訳なさそうな感じが漂っていたための発言。②については、筆者の雇用者は彼と同じ会社なので会社への報告義務があるが、守秘義務は守るということを理解してもらうための発言。③については、過去の経験で診察室を出た後で、診察内容について筆者に質問されることがあったためである。

病院に着いてからは、受付や初診時の問診票への記入があるが、自分でできる部分はできるだけ回答してもらうようにした。理由は当事者意識を持ってもらうためである。診察までの間に症状について改めて話を聞いた。彼も今回のしびれについてどのような単語で説明していいか迷っていたが、acalambrarse (けいれんを起こす、<足などが>つる)、entumecido (感覚を失った、まひした、しびれた)、dormido (<手・足などが>しびれた、無感覚の) (高垣他, 2007) などの単語がお互いから候補としてあがった。結果としてdormidoが一番しっくりくるということで一致した。そしてこの場合のdormidoとは、しびれとともに感覚がない感じであることが分かった。ここで行ったことは、単語に対してどういう意味を持たせるかを、当事者間で一致させたということである。スペイン語圏では国や地域によって使う用語が異なったり、同じ用語でも用法が異なること

はよくあることである。彼の出身国では使わない用語であっても、意味は理解してもらえることはよくある。しかし、診察時のコミュニケーションを間違いなく円滑に行うためには、通訳者ができるだけ聞く側の負担を少なくすることが重要であると考え、上記の聞き取りを行った。

2 診察時コミュニケーション

Aさんと一緒に診察室に入り、医師に筆者が通訳者であることを伝えた。配置としては、Aさんは医師の正面に位置し、筆者はAさんの左後方、医師から見て右前方に位置をとった。このように、Aさんは医師と向かい合って話しをする配置にはなっていたのだが、筆者の方を向いて発言したり、筆者の名前で呼びかけたり（つまり医師ではなく筆者に対して質問をしている）することがあった。そのようなときは「Al doctor, por favor (お医者さんをお願いします)」と言って、医師に向かって話すよう促した。

このときの医師は、英語と日本語を織り交ぜて説明された。Aさんも英語ができたので、筆者は日本語の部分だけを通訳し、英語の部分は一緒に聞いていた。このような状況で医師が「multiple sclerosis」という単語が使われた。彼はうんうんとうなずきながら聞いていたが、とっさの判断で意味が分かるか確認を入れた。やはり英語は分かっても専門用語までは分からないという返答であったので、筆者から医師に対して、「この方は英語は分かりますが、専門用語まではよく分からないそうです。通訳者としても multiple sclerosis は日本語では多発性硬化症というのではないかと思います。これが何を意味するのか分かりませんので、分かりやすく説明してもらえないでしょうか」とお願いした。説明してもらった内容を通訳し、彼もよく理解できたことを確認した。

最後に医師が処方する薬の説明をしたのだが、その際「痛み止めも出しておきましょうか」と言われた。Aさんの出身国の医師はこういう質問をしないだろう、だとすると補足的な説明が必要かもしれない、と思いながら通訳を続けた。彼の表情が「¿Qué? (何?)」という感じだったので、先生が必要なら痛み止めも処方しておきましょうと言っていると説明したうえで、患者が自分の判断で決めていいのだということを確認した。

すると筆者であればどうするかという質問をされたので、とりあえず処方してもらい必要なければ服用しなければよいと答えた。ここでは完全に二人だけの会話になってしまっており、医師はそれを黙って聞いているという状態であったので、正直なところ筆者の態度としては中立性を保てず、Aさんに薬を処方しても

らうように促してしまったように思うので反省している。

今考えると、医師に対して「彼の出身国では、そのような聞き方をされることがないので、迷っています。できたら先生に決めていただけないでしょうか」という感じで医師に助けを求めた方がよかったのではないかと思っている。筆者の理解では、「出しておきましょうか」というのは、医師が患者に判断を任せているのであり、患者の側では多様な解釈が成り立つと思う。「とりあえず、もらっておこう」、「お金がもったいないし、痛みなら我慢すればいいだけだからもらわないでおこう」、「たぶん使わないからもらわないでおこう。痛み止めなら薬店でも買えるだろう」等々、千差万別である。このことを A さんに説明しても、納得してもらえないと思う。事実、診察後にこの件について上記のような説明をしたが、「言っていることは分かるけど、よく分からない。まあいいけどね」という感じであった。いずれにしても、医師に待ってもらった状態で、患者と通訳者が話をするのは、できるだけ避けるべきである。筆者の中ではまだ最善の解決策は見つかっていないが、上記のように医師に助けを求めるといのが現実的な対応だと考えている。

3 コミュニティ通訳の専門性

(1) 情報の重要性

通訳者に必要な知識としては、「通訳言語の知識のみならず、聞き手の文化圏の常識・教養です（バルジュロ伊藤・鶴田・内藤，2007）（強調原文まま）」とされている。当然ながら文化習慣が異なることを話題にしているときは、通訳をしただけではコミュニケーションが成立しないことが多い。ここでまずコミュニティ通訳者に求められるのは、常識や習慣が異なっていることについて認識できることである。認識することによって、はじめて「橋渡し」ができるのだ。そして「橋渡し」を行うためには、まず絶対的に知識（＝情報）が必要である。従ってコミュニティ通訳者には、対象とする文化圏の情報を入手すべく、努力を継続することが求められる。

筆者はメキシコ人の知り合いから薬の箱を見せられて、この抗生物質を買いたいのでどこに薬局があるか、と聞かれたことがある。このときにメキシコでは、「あらゆる医薬品が薬局で入手可能である。解熱鎮痛薬・抗菌薬までは処方箋無しでも購入できる（後略）（国際協力機構，2012）」ということを知っていれば、なぜそのような質問が発せられたのか理解できる。しかし、このことを知らない人は、なぜそんなことを質問するのだろうと、怪訝に感じるかもしれない。これがコミュ

ニティ通訳の場で起こると、通訳者が知っている場合は、「橋渡し」として背景説明をすることができるであろう。しかし知らない場合は、そのまま通訳だけをしてしまうだろう。それを聞いた人は例えば、「何でこんな常識のないことを言っているのだろう」と思ってしまうかもしれない。

(2) 先入観の危険性

逆に盲点となりがちなのが、通訳者にとっての常識、つまり先入観である。ここで強調したいことは、ある人の母国や文化圏においては常識であっても、その人にとっては常識ではないことがあるということだ。この場合は、上記の情報を入手するという努力だけでは対応できない。逆に情報を持っているがために、先入観を持ってしまうという危険性があるのだ。ではどうすればよいかというと、先入観を持って物事を解釈している可能性があると常に意識する、という一般的なことしか言えないのだが、ある事例を紹介しておきたい。

事例

医師から「肺炎の心配はないので安心してください」という発言があったので、スペイン語で「nuemonia」という訳語を使って通訳をした。診察が終わり病院を出た後で、「肺炎じゃなくてよかったね。心配だったでしょう？」と聞いたところ、「ぜんぜん心配じゃないよ、だってその nuemonia って言葉は聞いたことあるけど、何のことか知らないから」とあっけらかんと返答されたことがある。確かにその病気の心配がないということだったので、診察中に分からないということを患者は表明しなかったのかもしれない。しかし、例えそうだとでも専門家である医師から発せられた発言を患者にすべて理解してもらうことが、その場でのコミュニティ通訳者の役割だと思う。従って、診察中に肺炎とは何であるのか分かりやすく説明してもらうよう医師へ依頼するという「橋渡し」を、筆者はすべきであったと思う。尚、スペイン語には肺炎を表すのに「pulmonía」という用語もあるが、この事例ではこちらの用語もその意味するところは、知らなかったそうである。

(3) 生活用語の重要性

ビジネスにおける通訳ではどのような分野においても、その分野で仕事をしていない人には想像もつかない専門用語が存在する。その専門用語を通訳者が理解していなかったとしても、正しい対訳を当てれば当事者には通じてしまう。つま

り、ビジネスの場ではプロフェッショナル同士が話をしているので、専門用語について共通認識ができているのである。もちろん通訳者も専門用語が何を意味するのか理解しているに越したことはないが、ここで言いたいことは、プロフェッショナル同士の会話では、専門用語に対して同じレベルの理解を、両当事者が持っているということである。コ



法律相談会では電話を用いた通訳も行われる

ミュニティ通訳の場では、専門家と一般生活者の間で通訳をすることが多い。通訳者は専門用語を覚えておくのが当たり前とされている。つまり専門用語を覚えるのは、通訳をするための前提条件である。このことは頭では理解しているつもりだが、筆者の場合は覚えるのに苦労すればするほど、その難しい用語を使いたいという気持ちが沸いてくる。これは会議通訳の場合にもいえることだとは思いますが、特にコミュニティ通訳の場合は専門用語をむやみに使うべきでない。自戒の念を込めてであるが、コミュニティ通訳者は目の前にいる人が分かる言葉を自分が使っているか、常に注意を払うべきであると思う。

おわりに

コミュニティ通訳における「橋渡し」については、一般的にはまだ定義が定まっていないため、そもそも「橋渡し」とは何であるのか、コミュニティ通訳協働実践型研究会の場において議論を重ねてきた。一方、コミュニティ通訳の現場においては、個々の通訳者がそれぞれ独自の基準で「橋渡し」を行っているのが現状だと思う。筆者としては、文化的差異を埋めるためには、「橋渡し」を積極的に行うべきだという立場であるが、自身の中でも基準が定まっていないので、試行錯誤しながら橋渡しをしている。このような現状から、筆者としては「橋渡し」について行動規範のような形で取りまとめ、広く共有していくことが求められていると感じている。

[文献]

高垣敏博・大森洋子・落合佐枝・宮本正美・上野勝広・木村琢也・長谷川信弥, 2007, 『西和中辞典 第2版』小学館

ベルジュロ伊藤宏美・鶴田知佳子・内藤稔, 『よくわかる逐次通訳』 東京外国語大学出版会
国際協力機構, 2012, 「メキシコ医療情報 (2012年2月更新版)」 <https://libportal.jica.go.jp/fmi/xsl/library/public/data/MedicalInformation/CentralAmericaCaribbean/Mexico.pdf> (最終アクセス
2013年1月10日)