

第 15 回 自治体と NGO/NPO の連携推進セミナー

「言葉の壁を乗り越える」～通訳のボランティア性と専門性

報告書

【実施概要】

日時:平成 26 年 11 月 26 日(水) 14:00～17:00

会場:一般財団法人 自治体国際化協会 大会議室

主催:一般財団法人 自治体国際化協会 市民国際プラザ

【プログラム】

14:00 (10 分)	【開会挨拶】 一般財団法人 自治体国際化協会 多文化共生部 部長 渡辺裕人
14:10 (30 分)	【話題提供】 「言葉の壁を乗り越える」～通訳のボランティア性と専門性～ 講師: 東京外国語大学 多言語・多文化教育研究センター 杉澤経子氏
14:40 (20 分)	【事例発表】 「電話医療通訳」 講師: NPO 法人 AMDA 国際医療情報センター 事務局長 鈴木亮子氏
15:00 (20 分)	【事例発表】 「生活相談窓口」 講師: 公益財団法人 横浜市国際交流協会 多文化共生課 藤井美香氏
15:20 (20 分)	【事例発表】 「教育相談」 講師: 神奈川県立地球市民かながわプラザ(あーすぷらざ) 外国人教育相談 コーディネーター 加藤佳代氏
15:40～ (15 分)	前半まとめ・休憩
15:55 (60 分)	【オープンディスカッション】 ファシリテーター: 東京外国語大学 多文化・多言語教育研究センター 杉澤経子氏 外国人住民経験談: 神奈川県立地球市民かながわプラザ(あーすぷらざ) 外国人教育相談タガログ語サポーター 高橋メラニー氏
16:55 (5 分)	【総括】 東京外国語大学 多言語・多文化教育研究センター 杉澤経子氏
17:00	市民国際プラザからのご案内、閉会

◆17:30～ 交流会 (会場:一般財団法人 自治体国際化協会 大会議室)

第15回自治体とNGO/NPO 連携推進セミナー 「言葉の壁を乗り越える」～通訳のボランティア性と専門性～

はじめに、東京外国語大学多言語・多文化教育研究センター 杉澤経子氏より、「言葉の壁を乗り越える」をテーマに講演いただいた。その後、NPO 法人 AMDA 国際医療情報センター事務局長 鈴木亮子氏より「電話医療通訳」について、公益財団法人横浜市国際交流協会多文化共生課 藤井美香氏より「生活相談窓口」について、神奈川県立地球市民かながわプラザ(あーすぷらざ)外国人教育相談コーディネーター 加藤佳代氏より「教育相談」について、それぞれの分野における事例を発表いただいた。後半は、杉澤氏の進行のもとオープンディスカッションを行い、当事者でもあり、相談員として活躍中の神奈川県立地球市民かながわプラザ(あーすぷらざ)外国人教育相談タガログ語サポーター 高橋メラニー氏の経験談を伺いながら、参加者同士の意見交換会を行った。

話題提供 「言葉の壁を乗り越える」

講師：東京外国語大学多言語・多文化教育研究センター 杉澤経子氏

4 点の話題提供

1989 年より、国際交流協会のプログラムコーディネーターとして、自治体の多文化共生事業を統括していた。外国人相談事業の企画・運営に携わり、都内全域を巡回する「都内リレー専門家相談会」の発起人として当初の立ち上げから運営にも関わってきた。2006 年に東京外国語大学多言語多文化教育研究センターに着任し、社会人向け教育プログラムの開発、多文化社会専門人材に関する研究、弁護士会等と連携した法律相談等の活動に携わっている。本日は、4点話題提供をしたいと思う。



「①多言語相談体制の必要性と求められる人材像」について

なぜ、多言語相談体制が求められるようになったのか、それは日本の多文化化にともなって必要性が出てきたからである。言語文化的差異によるコミュニケーションの欠如もしくは誤解、外国人の日本制度への無理解、社会的にマイノリティに対するホスト住民側の無意識下の排他意識が外国人相談体制の必要性の背景にある。

それらの背景を受けて、総務省は 2006 年「多文化共生の推進に関する研究会」の「地域における多文化共生の推進に向けて」において多文化共生推進プランの策定を各自治体に要請した。施策の柱として、「1 コミュニケーション支援、2 生活支援、3 多文化共生の地域づくり、4 多文化共生施策の推進体制の整備」の4つが立てられており、その中で多言語相談体制の構築とそれを担う専門的人材養成の必要性が提言されている。さらに、総務省の 2012 年「多文化共生の推進に関する研究会」においては、3.11 を受けて「災害時のより円滑な外国人住民対応に向けて」というテーマで研究が行われた。そこには、「中核的な人材育成と活用」が主たる項目として提示され、多文化共生を構築していくために専門的な人材を育成していくべきということが提言されている。

この 2012 年の提言の背景として、私自身の経験をお話させていただきたい。3.11 の震災時に東京外国語大学は、後方支援として約 3 週間翻訳活動を行った。翻訳活動をやってみてわかったことは、自治体から出された災害情報は、ある程度外国語がわかる人が単語でも良いので情報を発信することが大事で、即時性が大切であるということであった。発災直後の翻訳活動には、単語レベルでも即応しなければならない問題と内容を正確に伝えなければならない問題が錯綜している。例えば、放射線情報については、かなりの専門的な力量が必要となった。また時間の経過とともに次に必要となったのが、生活を立て直す相談の通訳であった。日弁連の法律相談の

通訳の協力をしたが、法律のみならず生活全てにわたる相談が寄せられていた。このように災害時に求められた人材としては、多言語の通訳・翻訳者であった。3.11 においてやさしい日本語の必要性が提起されているが、やさしい日本語もある意味多言語のひとつであると考えられる。やさしい日本語への通訳・翻訳者も必要である。

もう一点、通訳・翻訳者は、点在しているため、どう人材をオーガナイズして、即応できる体制を構築し、対応できる仕組みを作れるか、その役割を担うのがコーディネーターである。このように 2 種類の人材が求められた。

もうひとつの社会的背景として多言語対応の必要性に大きく関わることは、2012 年の新しい在留管理制度の導入である。これに伴って、外国人登録法が廃止され、住民基本台帳法が改正された。この法改正は、法律において「外国人住民」が定義されたという点で、行政にとっては外国人住民施策における大きなターニングポイントであったと思う。自治体にとっては、外国人住民は日本人と同様にサービスを提供する対象となることが明確になった。それでは、外国人住民に対してどのように日本人と同様にサービスを提供できるのかということだが、そこに多言語対応が必要となる。

多言語相談体制の重要性は、社会的にも認識されるようになってきており、推進に求められる人材像もある程度明確になってきている。つまり、コーディネーターとコミュニティ通訳が必要である。今回は、コミュニティ通訳としてお話しさせていただいているが、これは会議通訳やビジネス通訳、観光通訳とは異なるという意味である。コーディネーターとコミュニティ通訳の 2 つの人材がそろってこそ、多言語相談体制が機能するといえる。

「②通訳をめぐる動きと活動領域」について

1990 年の入管法の改正によってニューカマー外国人が増加してきたわけだが、それに伴ってボランティアが通訳として活躍するようになった。外国語での情報提供から阪神淡路大震災以降の防災語学ボランティア、また通訳ボランティア、語学ボランティアというような名称で外国人相談の窓口に対応したり、最近では医療通訳ボランティア養成も行われてきている。

ボランティア性と専門性をどう定義するかは非常に大きい問題である。これについては後程議論するが、国際交流協会では、自治体から業務委託を受けて、多言語対応の体制がとられていたり、自治体においては、外国語相談窓口が設けられ、外国人相談員が配置されるところもある。

そうしたスタッフがボランティアであったり、賃金を得てのスタッフであったりするが、相談を受ける際の専門性は担保されているのかという問題がある。こういった動きの中で、東京外国語大学では専門職としてのコミュニティ通訳の養成を行うようになった。また、2020 年のオリンピックに向け、厚労省では医療通訳の必要性があげられており、多方面で資格認定の必要性が指摘されている。このような社会的な動きの中で大学においても通訳養成の動きが出てきている。それでは、多文化化の問題に対してどういう領域において専門的な通訳活動が求められるのかを見ていきたい。

通訳の活動領域

日本に在住する外国人に対する通訳という文脈で考えてもらいたい。図を見てほしいが、例えば法律相談においては、相談内容が生活全般にわたっていることが多く、その中で法律の専門分野に該当する事項をピックアップしていくため、専門的であり日常と非日常に広く関わる位置づけとなっている。その中から法廷に持ち込まれるものに関しては、かなり非日常的で専門的である。法廷通訳に関しては、誤訳をすると罰則規定もある。かなり専門的でなければならないはずであるが、現状では何の資格制度もなく、問題として指摘もされている。警察・法廷通訳も司法通訳として位置づけられているが、警察通訳は、クライアントは警察であり、外国人支援とは別の立場

である。

この中でコミュニティ通訳の活動領域は、専門的、非専門的、日常、非日常を交差して広い範囲であると考えられる。災害時通訳は、非日常であるが日常の通訳をこなしていなければ即応できない分野である。災害時通訳は、日常の活動プラス、予測できないもの、例えば原発事故等を想定しておく必要がある。

「③コミュニティ通訳とは」なにか

日本に暮らす生活者としての外国人に対する支援の活動を全般的にわたって出来る通訳者がコミュニティ通訳といえる。

定義としては、「言語的マイノリティを通訳・翻訳面で支援することによって、ホスト社会につなげる橋渡し役」としている。最近、多文化ソーシャルワーカーを相談窓口配置している自治体もある。違いは、ソーシャルワーカーは、ソーシャルワークの専門性が必要であり家族や制度、組織などへ働きかけをすることが求められるが、コミュニティ通訳は、あくまでも2者間の通訳にアドボックで入るのが役割である。コミュニティ通訳も多文化ソーシャルワーカーも同じ問題解決に関わるが、関わり方が異なる。通訳の対象となる人も、会議通訳とは異なり、市民同士もしくは専門家と一般市民の間の通訳を行うことである。専門家と一般市民のギャップをどのように橋渡しできるかがコミュニティ通訳の専門職としての役割である。

コミュニティ通訳の役割と専門性

通訳の活動内容が、相談対応から専門家との通訳までに及ぶとなると高度な語学力と相談通訳としての専門性が担保される必要があると考えられる。コミュニティ通訳の専門領域としては司法、行政、教育、医療の分野があげられる。特に医療に関しては、精神医療通訳がコミュニティ通訳において専門領域と位置付けられる。東京外国語大学では、特に相談通訳を改めてコミュニティ通訳の専門分野として位置付けている。理由は、コミュニティ通訳は、司法、行政、教育、医療の4分野の知識に加えて相談通訳の技量がなければ、外国人からの相談をホリスティックに捉え、問題の本質を見極めることができないため、的確に専門家の相談に繋がれないと考えるからである。

2002年から2008年度に行われたリレー専門家相談会の実績を見ると、司法(法律)に関わる通訳は7割に及ぶが、法律以外の分野の問題にも複雑に絡み合っている状況がある。絡み合っている問題を解きほぐすことが相談通訳には求められる。実践例としては、最初にヒアリングをし、問題の本質を見極めて専門家にマッチングさせていく、そして専門家との間の通訳に入っていくという流れである。

今、東京外国語大学では法律相談における遠隔通訳の研究を行っている。少数言語通訳者は全国でも非常に人数が少ないが、少数言語話者は全国に散住しているという状況のなかで、ニーズと供給をどうバランスをとるかで、遠隔通訳の必要性があると考えている。現在は、スカイプによる通訳が一番やり易いというのが実践研究の一応の結論である。

「④通訳のボランティア性と専門性」について

現在、日弁連の研究助成をいただいてコミュニティ通訳の認定制度について検討している。ここにおいての通訳方式として専門性を求められるのは対面通訳および遠隔通訳における逐次通訳である。

最後に通訳のボランティア性と専門性とは何かを整理する必要がある。ボランティア制度の最大の課題は、ボランティアの中には専門性がある人はいても、その専門性を担保する仕組みがないということである。

この後は、医療通訳、生活相談、教育相談の現場のお話を伺い、議論の続きは後半のディスカッションに譲りたいと思う。テーマとしては、ボランティア性と専門性についてと、もうひとつこのセミナーのテーマである「連携」に

注目しておきたいと思う。

事例発表：電話医療通訳

講師：NPO 法人 AMDA 国際医療情報センター事務局長 鈴木亮子氏

言葉の壁を乗り越える

AMDA で 10 年前から事務局をしている。センターは、1991 年 4 月に設立された。活動目的としては、外国人も日本人と同じように医療を受けられるようにすることであり、相談電話を多言語で開設した。事務局の役割というのは、色々な言語で相談電話を受けてくれる通訳をバックアップすることである。必要な情報は何か、問題がどこで滞っているかなど、事務局が並行して考えながら対応している。相談対応の多くは、症状に応じて希望言語で受診できる医療機関を探し、受診の仕方を説明して、保険の仕組みや利用可能な日本の医療制度などの情報を提供してきた。しかし、希望言語で受診できる医療機関に限りがあり、より受診できる病院を増やすために電話での医療通訳を開始した。相談者からの要望に寄りそう形で、医療機関に電話通訳として入らせてほしいと依頼しながら、専門用語やケースの見立て等、ひとつずつ通訳に必要なスキルを蓄積してきた。現在では、受付でのヒアリングや診察室での医師の通訳のみならず、薬局での薬の説明、会計での支払の説明、ソーシャルワーカーとの通訳等にも入ることがある。



医療通訳の役割から考察する医療通訳の“専門性”について

医師、看護師は医療に関する専門教育を受けている。それに対して日本語をうまく話せない患者は、通常の場合医療に対する専門教育を受けていない人がほとんどである。また、日本とは異なる文化を持っている。会議通訳と比較するとよくわかると思うが、会議通訳の場合、相互に知識を持っていて、経験も拮抗している。それに比べると、土台が全く異なる人との間に入って通訳をするため、医療について説明する言語能力と基礎的な医療知識を求められるわけだが、ただ、専門用語を知っているだけでは患者に伝わらない。医者が言う難しい医療用語を難しく通訳して伝えても伝わらないことの方が多い。患者の背景を理解したうえで、的確に伝えることが求められる。さらに、患者がいろいろな困難を抱えて病院にきているので、必要な配慮や情報を伝えることによってコミュニケーションがやっと成り立つというような場面も数多くでてきている。例えば宗教上の問題で女性の先生を受診しなければならない、男の子が生まれたらある一定の年齢までに割礼をするというような、日本の医師では対応しにくい問題もある。そういったところを伝えることも通訳の役割であると感じる。

電話を通して見えてきたもの

患者が抱える問題は、外国人ならではの要因が加わり、多面的で複雑に絡み合っている。多方面からのサポートが必要であり、通訳が入らないと伝えられない情報があるため、様々な場面で通訳のサポートが必要である。ここで 2 つの事例を紹介する。

【事例1】17 歳の息子について、父親からの相談があった。在留資格があつて国保にも加入しているが、二人とも日本語能力が不十分であつた。父親からの訴えで、息子が目のしびれや体の震え、まっすぐ歩けない等で学校へ行けない状況があり、脳神経外科を受診したいという希望であつた。脳神経外科等受診したが異常は見つからず、ストレスではないかとの診断結果であつた。その後、相談電話と電話通訳が続いていた。心療内科では

受診するにあたり、通訳を同行することという条件を提示されたが、父親は過去に通訳を雇ったが、専門用語をきちんと通訳できなかったという経験があるため、医療機関で断られたとしても、電話通訳を頼みたいと話をしてきた。その後連絡が途切れてしまっている。相談電話のときにアドバイスをしたいと思うが、電話越しなので納得してもらえない限り話が先に進まないところがある。顔を合わせて相談できるところを探したが見つからずに途切れてしまった。

【事例2】3ヵ月の乳児と母親。母親は日本語能力が不十分であった。基礎疾患は不明だが、母乳の誤嚥による体調不良のようであった。受診したクリニックから電話通訳を行い、救急車の中でも電話通訳を続けた。子どもの状態を通訳して職員へ伝え、これから病院で検査する等の内容を母親へ伝えた。病院到着後も電話通訳を続けた。入院し、翌朝クリニックの医師より無事に回復しているという連絡が入った。ずっと電話をしていたのではなく、最初のクリニック、救急車の中、病院到着後に3回電話をもらい、電話通訳を行った。搬送された病院は医療通訳派遣の制度がある病院であったが、急だったため電話通訳に入ることとなった。

問題を解決するツールとしての通訳

このようなケースを毎日重ねていると、難しい医療通訳も発生する。専門領域の通訳スキルは不可欠であるが、外国人の方がどんな文化や背景を持っているのかを知ることやサポートするスキルが必要である。ただ、そういったスキルのある通訳だけでは完結せず、連携ネットワークの構築も不可欠である。

医療通訳の課題

専門性の担保というものが重要であるが、厚生労働省から医療通訳育成カリキュラムが公表され、今後様々な団体の研究成果により医療通訳のスタンダードが形成されていくと見込まれている。外国人をサポートするスキルの獲得として、「足さない、引かない、変えない」という通訳の基本原則を踏まえ、異文化への理解と支援を図ることが必要である。通訳だけでは完結しない支援情報が必ず必要となるため、支援情報の収集と協力関係の連携ネットワークの構築をすることは必要である。

電話通訳の場合は、相談電話との相互補完が出来るのが強みであるが、医師の許可がないと通訳ができないのが弱みでもある。そのため、市町村自治体向け医療電話通訳サービスのプランを立ち上げつつあり、各地で医療電話通訳の受入れをしてくれる医療機関が増えることを願っている。

事例発表「生活相談窓口」

講師：公益財団法人横浜市国際交流協会多文化共生課 藤井美香氏

横浜市の在住外国人状況

横浜市国際交流協会の相談窓口業務を通して、通訳の役割を考えていきたいと思う。横浜市国際交流協会は、行政と密接な関係にある業務ではないかと思っている。通訳ボランティアの派遣制度は別途実施しており、登録者が約500人、年間約1600件派遣しているが、今回は、相談窓口の相談員が通訳としてどういう役割をしているのかに特化して話をしたいと思う。

横浜市国際交流協会は、2010年に公益財団法人の認定を受けており、設立から33年経っている。横浜市の外国人住民の状況であるが、約150カ国地域、横浜市の人口全体の2.0%を占めている。横浜市は在留資格別を公表していないが、神奈川県では外国人住民の69.2%が身分又は地位に基づく在留資格を持つ人であ

る。横浜市の特色は、市域が広く人口が多いこと、外国人の集住区と点在区が存在していること、国際交流ラウンジという施設が18区中11区設置されていることである。国際交流ラウンジは区役所が持っている多文化共生、国際交流の地域の拠点となっており、ボランティア団体、NPO 法人などが運営している。共通の機能として、それぞれが多言語の相談窓口を持ち対応をしており、連携できるのが横浜市の特徴である。4区は横浜市国際交流協会が運営している。

YOKE 情報・相談コーナーでの相談状況

英語、中国語、スペイン語、日本語の4カ国語で相談を受けている。電話、面談、メールといった相談形態で行っており、そのうち、電話での相談が約9割を占めている。相談員は9人体制で、英語、中国語、スペイン語の3言語を3人で回している。通訳の派遣要請が多いため、通訳派遣調整担当を別に3人置いている。



業務内容であるが、大きく分けて一般相談と専門相談がある。一般相談では、生活に関わる様々な相談に対応している。相談内容は複雑になっていて、相談員だけでは解決をすることが難しくなっている。専門家との連携による専門相談については、3つのカテゴリーに分けて対応を行っている。具体的には、行政書士との連携による在留相談、法テラス神奈川または横浜市市民相談室による法律相談、NPO 法人多文化共生教育ネットワーク神奈川による教育相談である。その他として、横浜市の市民局が設けている横浜市コールセンターの外国語対応窓口にもなっており、電話やメールで対応している。

相談実績だが、2013年度相談件数がのべ5,249件、相談者数がのべ4,088人となっている。一人の相談者が複数回に渡って相談されるため、相談件数と相談者数に開きがある。相談の当事者は外国人が9割近くである。相談言語に関しては日本語半分近くを占めているが、これは通訳の派遣依頼や日本人家族からの相談も多いためである。

相談内容は、通訳・翻訳に関係する内容が突出して多い。具体的には、通訳派遣依頼を中心に、外国人からの日本語表現の確認などもある。

最近の相談の傾向であるが、相談内容の多様化・複雑化、また、相談者自身が多様化している。相談内容は、長期滞在者が多いため相談者の生活に大きく影響する相談が増えている。具体的には、離婚や子どもの教育や発達障害、DV、生活保護等に関係することである。また、継続的に繰り返し相談をしてくる方もいる。相談窓口だけでは解決ができない複数窓口の連携が必要な相談が増加していると感じている。相談者の多様化については、外国人住民の属性が様々なため、配偶者がいるかどうか、仕事があるかどうか、日本語ができるかどうかで、同じ問題に対しても課題は様々である。また、心の不安定な相談者への対応も必要である。窓口に大きな期待を感じている人もいる。例えば、外国語の相談を当然の権利とする人。また、内容によっては相談者に共感しづらいようなものもある。福祉関係の相談では、医療・健康、出産・育児、福祉・DV、結婚・離婚が多い。母子保健や児童福祉に関する相談が多く、必然的に教育問題になったり、また、DV、離婚となると法律問題になるといったように専門の窓口に繋いでいく必要がある。最近多いのは、出産に関係することで英語が通じる病院に予約をしたいというものである。

相談員がどういった対応をしているかというと、大きく分けて状況の把握と解決に向けての対応の2つがある。まずは、母語で話を聞いて、相談者の状況把握を手伝うものである。問題解決の糸口を探すことにとどまることもある。また、必要な資源につなげることも大きな役割だと思っている。いずれにしてもコミュニケーションにおける橋渡しとしての言葉の支援は重要な位置を占めている。

3 通訳としての多言語相談窓口の役割

平成 25 年度に横浜市で行われた外国人意識調査では、外国人の言葉に対する困りごとが多いという結果が出ている。行政サービスは等しく住民が受ける権利であるため、言葉ができないことで不利益が生じないために考えなければならない。特に行政窓口で YOKE 情報・相談コーナーを活用できることを案内している。行政の係長会で説明会を開いたり、子育て支援拠点を回ったり、日本語教室に呼びかけをしたりと、支援者を通じて外国人がサービスを受けられることを周知できればと考えている。電話通訳も活用しようと PR している。我々が多言語相談として受ける相談と、電話通訳として受ける内容と使い分けをしようとしている。電話通訳の形態として 3 者通話(トリオフォン)を取り入れている。相談者が窓口にはいない場合、電話を通して行政と相談者の間に通訳として入る。メリットとしては、通訳派遣調整の手間がいらないうえ、迅速に対応できること、相談者から見て通訳に徹することで多言語相談窓口の役割が明確になる。一方で、簡易な内容にしか対応できないことがデメリットとして挙げられる。

多言語相談員に必要な経験やマインド・スキルとして考えていることは、土台となる言葉の運用力、異文化への理解や自分自身が地域活動の経験があること、相談員の立場の理解などだ。それに加えて、相談員としての心構えや振る舞い、諸制度や地域の資源を知ることが大事だと思っている。多言語相談窓口の専門性として大切なことは、問題解決に向けたコーディネーションである。通訳として専門性を要求するよりは異文化の理解や生活に関わる制度を知っていたり、地域資源を持っていたり、心の支援をしたりなど、多様な関わり方が相談員に求められていることだと考えている。

最近は増えているとはいえ、相談を繋げていく中でまだまだ多言語対応ができる窓口は多くない。多言語相談窓口でもできることとできないことがあり、外国人の全てをサポートすることはできない。その中で、どのようなことができるか、後半でみなさんと話し合いたいと思っている。

事例発表「教育相談」

講師：神奈川県立地球市民かながわプラザ(あーすぷらざ)外国人教育相談コーディネーター 加藤佳代氏

あーすぷらざ外国人教育相談

あーすぷらざは、1998 年に神奈川県が開館した施設である。年間 38 万人の利用者がいる。外国人教育相談窓口の設置背景としては、外国人児童生徒、相談が必要な保護者の増加によって、教育に特化した相談窓口が必要ということ、教材のリソースセンターが必要であるということが理由で 2006 年に開設された。ライブラリーのなかに相談窓口が設けられ、外国人サポートコーナーを作っている。、教育や学校に関わる多言語の資料、日本語学習教材の収集、貸出等を行っている。年間の相談件数は、2013 年度は 1,229 件であった。相談は、関係機関との調整をするコーディネーター、母語および日本語が堪能な外国語相談サポーターが同席している。相談対応者は、教育相談コーディネーターが 4 名、外国語相談サポーターが 8 名おり、4 言語に対応している。



相談内容の内訳だが、1 番多いのは日本語の学習、日本語教室探し、2 番目は進学である。3 番目は学習で、日本の学校に入ったあと教科の学習についていけないため、多言語の教材や補習教室を探しているという相談である。4 番目は学費である。学校関係では、学校からの通知文を持って相談にくるケースが多くある。対人関係の相談は、学校の先生とコミュニケーションがとれないというものである。その他、編入学、母語、学校での対人関係等。相談者は、外国人保護者からの相談が半数を占めている。また、支援者、学校、教育委員会からの相

談もある。相談方法は、来訪が半数以上を占めている。電話による相談は、詳しい聞き取りがしづらいため、電話後には来館をすすめている。

毎月 1 回ケース会議を行っており、NPO 団体である多文化共生教育ネットワークかながわ(Me-net)、かながわ国際交流財団(KIF)にアドバイザーとして入ってもらい、助言をもらっている。また、外国につながる子ども支援のための関係機関連絡会を県内で年に 2 回開催している。青年海外協力協会(JOCA)とかながわ国際交流財団(KIF)が共催をしている。連絡会は、神奈川県内の各市町の教育委員会の外国人児童生徒担当指導主事が出席をしており、ざっくばらんに困りごとを話し合う場となっている。内外との連携では、あーすぶらざの中に神奈川県の外国人一般相談窓口と法律相談窓口が別で設けられているため、そこで相談をした相談者が教育相談窓口に来ることもある。また、県内には外国人の住まいに関係する支援をするかながわ外国人すまいサポートセンターや医療通訳などに関する支援をする多言語社会リソースかながわ(MIC かながわ)といった団体があり、そこからあーすぶらざに繋げてくれたりすることがある。

言葉の壁を乗り越えるために

ここで 3 つの事例を通して考えていきたい。

事例 1:通訳者がいなかったため、誤解が生じたケース

親、生徒、身内が通訳をする場合、正確に伝わらない危うさがある。日本語ができる側が優位に立ってしまうため、例えば子どもが親よりも日本語が出来る場合、子どもにとって不都合なことを親に伝えない等、通訳としての機能を果たしていないことがある。また、学校で使われる言葉のわかりにくさがある。日本人であれば読みとれることも、外国人では読みとれないことがある。先生が子どもを伸ばすために使っている言葉が親にとってはわからないことが多い。内容の理解をしていない外国人の保護者が「はい」「分かった」と返事をするすることがあり、どうしてそのように返事をしてしまうのか尋ねると、先生が一生懸命だったので、そのように返事をしてしまったということもあった。

事例 2:通訳がいたとしても密室になっているケース

ある学校で、通訳として同席したボランティアがテストの問題文だけでなく答えも教えていたということがあった。また、発達障害を持っている子どもを特別支援学校へ進学するか迷っている親に対して、その地域の相談窓口の通訳がそこには進学させない方がいいと言い、親が戸惑ったということがあった。教育委員会から派遣された通訳の立ち位置が、学校側寄りということもあった。

事例 3:過信による落とし穴があるケース

日本語を母語とする日本人が通訳をするのか、外国語を母語とする外国人が通訳するのかによってそれぞれの得意な点と不得意な点があり、言語表現のとらえ方や、解釈の点で陥りがちなことがある。また、時折、自称通訳、自称支援者が同行することがあるが、それが壁になってしまうことがままあるので、このような方が同行したときには気をつけて対応している。通訳者が対応の中で、「この部分の通訳ができなかったがどうしたらよいか」「こういうことをもっと知りたかった」ということを相談できる場を作ることも大切である。

言葉の壁を乗り越えるためには、8つの留意点がある。1つは、確かな情報をキャッチすることである。多言語資料がよく出ているが、外国人向けに作られたものは抜粋されていることが多いので原文にあたることは必要である。2つめは、必要な情報をスタッフ間で共有することである。日本人スタッフが資料の読み込みと抽出を行い、キーポイントを押さえて外国人スタッフに伝えている。3つめは、本当に相談したかったことに近づくために、相談

者には 1 から聞き直して相談を再確認している。4つめは、自分だけの経験知識にとらわれないことである。あーすぶらぎでは、スタッフが二人三脚で補完しあっている。5つめは、本人が選択決断・覚悟するため情報をどれだけ用意できるか。6つめは文化的背景を考慮し、平易な表現をするよう心がけ、外国人が理解する速度と理解度の深さの違いに配慮すること。7つめは子どもの気持ちがどこにあるのかを確認すること。8つめはスタッフの育成、あーすぶらぎで仕事をしてよかったと思える気持ちの支えとケアが必要であり、その点に留意している。

【前半まとめ】

講師：多言語・多文化教育研究センター 杉澤経子氏

今日の論点としては、ボランティアで通訳をすることの問題性があがっていた。通訳の立場や専門性をどう捉えるか、を論点として意見交換をしたい。医療通訳としては専門性が重要であるとのこと指摘があった。では専門性とは何なのかを意見交換をしたいと思う。また、連携の必要性の話もあったので、深めていきたい。

オープンディスカッション

ファシリテーター：多言語・多文化教育研究センター 杉澤経子氏

外国人住民経験談：

神奈川県立地球市民かながわプラザ(あーすぶらぎ)外国人教育相談タガログ語サポーター 高橋メラニー氏

杉澤氏：当事者であり、相談業務にも携わっている高橋氏に自身の経験を踏まえて通訳のボランティア性と専門性について話してもらいたいと思う。

高橋氏：22 年前に来日した。現在、あーすぶらぎでタガログ語で外国人サポートをしている。外国人の医療支援をしている NPO 団体の MIC かながわの通訳としても活動している。神奈川県の外国籍県民かながわ会議の第 8 期の委員としても参加していた。港南国際交流ラウンジでフィリピン人と日本人のコミュニティグループを作り、活動をしている。

日本人と結婚し、日本で生活したが、日本語がわからずどうしたらいいかわからなかった。子どもができ、日本語がわからなくて病院に連れて行くが、注射が何を打つかかわからず心配だった。そのときは、通訳という制度がなく困った。日本に来たばかりで友達もおらず、学校や病院では色々な言葉があつて難しかった。先生の言っていることがわからず、誰にお願いすればいいのかわからなかった。面談でも「はい」しか言えず苦しかった。子どもと日本語を勉強して、同じようなフィリピン人の力になれるようにと通訳として活動を始めた。医療通訳の募集があり応募したが、すぐに通訳として登録できるわけではなく、日本語能力についての質問やロールプレイがあり、勉強して面接を受けた。こうして、MIC かながわの医療通訳になった。MIC かながわは、勉強会が年 3 回あり、言語ごとに私たちも専門性を身につけるための勉強をしている。通訳者が精神的に参ってしまうこともあり、それを解決するためにも言語ごとの勉強会を設けている。意見交換をしたり、勉強会をしたりして抱えたものを共有している。



杉澤氏：高橋氏は、自分の思いから活動に入り、医療通訳の専門性を高めるために研修を受け勉強会を行うというプロセスを経ている。ボランティア性と専門性、ボランティアと専門職との関連性がどう位置付けられているの

かが課題になってくると思う。MIC かながわは、1 回 3,000 円でどこでも医療通訳を派遣するというシステムである。では、仕組みを作るコーディネーター側はマッチングをする際に専門性をどう捉えるか、ここが議論のポイントになるかと思う。

Q: 群馬県には県の医療通訳ボランティアというシステムがある。病院の先生からの要請がなければ派遣できないという状況がある。一般の外国人は制度があることを知らず利用できないという現状があり、知り合いを連れてきて通訳してもらっている。行政側からは、知り合いを連れてきて通訳することで問題ないのではないのか、よいのではないかという認識があると感じている。ボランティアは良心で動くということがあり、医療通訳は専門的であるし、本当に患者が必要としていることを普及したいと思っている。県内のボランティア活動に期待されていることとこちらが主張している理想の間の距離を縮めるのが大変である。

まずはなぜ病院の先生からの要請がなければ派遣ができないのか、進まない原因は何か、地域の特性がボランティア性に強く期待している場合どのように動いていけばいいのか。市と連携していくことにおいてボランティア団体としての限界を感じている。行政に入って、一緒に活動したいと考えているが、気をつけなければいけないことがあればアドバイス欲しい。

杉澤氏: 病院からの依頼がないと通訳を受けないのはなぜか、という質問には鈴木氏に回答いただく。地域特性について、参加者のなかで医療通訳派遣制度をもっている行政の方に行政側はどう考えているかコメントをもらいたい。

鈴木氏: 患者が電話通訳を望まれたり、医療機関側でソーシャルワーカーや受付が電話通訳を希望されたりしても医者の段階で断られたケースがたくさんある。理由としては、電話通訳だと受話器をやりとりすることに時間がかかる、顔がみえない相手に個人情報話すのは抵抗がある、面倒である等、様々である。電話通訳を使いなれている先生からは度々連絡をもらえる。クリアできない問題ばかりではないが、最終的な判断を先生が握っているのが課題である。長時間は難しいが、通訳が行くことができないタイミングで使ってもらえれば効果があることを、使ってもらおうことでわかると思う。スキームができると多少改善できるのではないかと思う。

参加者コメント: 当協会では医療通訳派遣を行っているが、病院からの依頼でしか受けていない。話をする医者の協力がなければ通訳ができないし、通訳の人がつらい立場になってしまうので派遣ができない。

参加者コメント: 当協会も医療通訳事業の仕組みを持っている。委員会を作ってスキルアップをはかっている。MIC かながわのようなシステムを作っているところは少ない。理由としては、責任問題を問われることもあり、入り込みにくいと思われる。それでは前に進まないため、通訳の立場の方を考えると大変であるが、当協会では依頼されたときに文書で、通訳はボランティアで行っているため法的な責任がないことや重篤な症状には対応できないということなど要件をつけている。

参加者コメント: 当協会では、医療通訳ボランティアの派遣まではいかないが、保健所では、母親学級や母子健診で困っている。これは、多文化共生マネージャーの研修を受けた際に区役所の様々な部署で聞き取りをしてわかったことである。どれくらいの外国人が困っているか区からデータをいただいて医療通訳ボランティアの派遣をやろうと決め、コミュニティ通訳ボランティア養成講座をやり、保健所の現状を伝えて 1 件依頼があった。保健所から始めたというのは、医療通訳だと責任問題、専門性があり難しいという現状があった。言語が出来る人を

養成して、専門通訳のボランティアとして医療機関へ派遣できたら理想であると考えている。

Q: 庁内通訳の担当をしている。当区の場合、庁内通訳はボランティアである。専門性という面では、区役所では対応できないので他で相談してほしいと伝えることが多い。どこか頼れる窓口があれば活用したいと考えている。東京都で一括して相談できるところがあれば教えてほしい。

杉澤氏: 専門家相談会まで待てる場合にはそこで対応できると思う。居住地域でなくても相談を受けてくれる窓口もある。相互に協力、共助関係を構築していくのもよいと思う。

加藤氏: あーすぷらざには、他県からの相談もある。その後、その地域の教育委員会や支援団体に繋げることもある。解決はできなくてもどこにアクセスすればいいのかヒントを与えられる。

杉澤氏: 相互で協力し合うという体制が必要である。他の市や区から学びながら徐々に住民サービスを作っていたいただければと思う。

Q: 質問は2つである。1つは、外国人住民にボランティアと専門性の概念が正しく伝わっているのかどうか。もう1つは、相談員やカウンセラーを使い慣れている外国人と自分のネガティブなことを話すことに慣れない外国人もいると思い、相談にも行けない人もかなり多いと思う。例えば日本人はカウンセラーがいてもなかなか相談できないと思うが、どう対応しているか。

藤井氏: 1つ目の質問であるが、通訳派遣の仕組みの中では、ボランティアにプロの通訳ではないことを明言してから活動に入るようお願いしている。有償か無償かではなく、プロではないことを伝えてもらっている。通訳責任は負わないという承認をもらってから通訳に入るという仕組みになっている。

鈴木氏: 1つ目の質問であるが、当団体では、電話を待機するシフトを組んでおり、シフトに穴をあけないため、いわゆるペイドボランティアと呼ばれる立場に近い状態であるが、若干の給料を出している。通訳業界から考えれば大変低い給料である。お金をもらっていても専門家にふさわしい報酬が得られないのが医療通訳の現状である。通訳として専門性を要求されるため、ボランティアに近い立場でありながら専門性を磨かなければならないアンビバレントな状況で仕事をしてもらっている。2つ目の質問であるが、匿名で相談の電話をもらっている。匿名のことでネックになることもあるが、匿名だからこそ話せるという相談ももらっている。電話だけでは解決しないことも発生するので、その場合には協会や他機関へ繋げている。氷山の一角を掘り起こして、解決に近付くであろう関係機関へ繋げている。



加藤氏: あーすぷらざでは、業務として給料をもらって相談を受けている。何をもってプロかという話になると思うが、当窓口の通訳をするために何か条件があるわけではない。相談窓口では、コーディネーターが全責任を負っている。コーディネーターの発言内容を相手にわかるよう伝えるという意味では、外国語相談サポーターはプロである。そのための研修、OJT を行い、相談がないときには資料の読み込み、資料の翻訳に時間をあてているのが

現状である。ボランティアでやっているのではない。

杉澤氏：ボランティア性と専門性の質問に戻るが、まずボランティアとボランティア性は違う概念である。ボランティアは自発性、公共性、無償性が三原則といわれていて、もう1つ付加すると先駆性である。ボランティアには目の前にあることに取り組める先駆性がある。ボランティアというが無償性だけクローズアップされてしまうが、プロでもボランティア活動はする。例えば東日本大震災でも東京外国語大学の教員もボランティアとして活動したが、それがボランティア性である。プロとは何かであるが、専門職である。専門職の重要な要素は、専門的な教育を受けていることと同時に経験知も大きな要素としてある。専門的な教育を受けて、経験知を積み上げ、専門職として働くとなると、資格認定の制度が必要ではないかと思う。専門職であるからこそそれに対する報酬を得ることもできる。専門性がより必要な分野において、ボランティアとして関わることで、良いアウトプットができるのかどうか、行政的に仕組みを作る際には視野にいれておかなければならない。基礎的な知識を持ち、経験を積み、実践知を高めていくことで初めて専門職といえると考えている。通訳の質の問題のほかに、仕組みの問題がある。これはコーディネーターの問題である。行政側の相談事業の担当者が単に通訳をボランティアとして使うことで事足りると考えるのか、ということである。行政の財政がひっ迫しているなかで、非常に難しいところである。

もうひとつの質問であるが、DVを受けている人が相談に行けないケースは非常に多い。そこで電話など遠隔地にいても相談ができる仕組みは重要になってくると思う。医療通訳は医師の了解がないとできないという話もあったが、法律相談も同じである。専門家との間の通訳を行う際には守秘義務が課せられるし、誤訳をしないという要件が必要になる。専門家から見ると、通訳が専門的な教育を受けているかどうか非常に重要になってくる。中には余計なアドバイスをされてしまうケースもあり、そうすると専門家のアドバイスではなくなるため、専門教育を受けている通訳がほしいという専門家側の意見は多い。

Q：通訳をバックアップする際に、医療や教育、行政関係者への外国人に対する理解促進を働きかけることはあるか。医療通訳が入ることも大切ではあるが、医者がわかりやすい日本語で話すことが必要ではないかと思っている。

杉澤氏：利用者教育の話である。通訳を使う側への教育であるが、どう取り組んでいるか。

加藤氏：保護者から先生との面談内容がわからないという相談を受けたら、学校へ再度問い合わせ、先生が話した内容が保護者には伝わらなかったということを学校へ伝え、再度面談日を設定するなどしてもらっている。

杉澤氏：利用者教育は非常に大きな課題である。通訳を使い慣れていない人は、通訳を機械のように思っている方もいる。私たちが支援の対象としているのは専門家ではない一般の外国人のため、専門家の話を外国人が理解できるようにする通訳が必要だが、そうした通訳を利用する日本人側にどう理解を促す工夫がされているか、ということである。

藤井氏：通訳派遣の場合、通訳を依頼される方への手引きは作っている。読んでもらえるかどうかは別だが。また、初めての通訳派遣の場合、コーディネーターから注意事項を話すようにしている。通訳を利用される方との接点を持ちたいということで、相談員と協会職員が区役所の窓口をまわって外国人の利用頻度がどうなのか、区役所の立場として YOKO の相談窓口のこういったことが使えるのかヒアリングをしている。係長会議に出て行って窓口を案内したところ、それがきっかけとなり外国人の人権教育で話をしてほしいという依頼もあり、そこで多言語

相談窓口の存在をわかってもらえた。地道な取り組みであるが細々とやっている。

鈴木氏：医療の現場では利用者教育の必要性を感じている。電話通訳の際に個別に医師に伝えることはあるが、全国の医療機関に発信するまでは手が回らない状況である。日本語ができる人を連れてくれば通訳ができるかという足りていないこともある。日本語が通じたから安心と思っているのは医師で、専門性が担保された通訳を使ってもらうことを理解してもらう必要性も感じている。医療支援をしている NPO 団体の MIC かながわの事業がうまくいっているのは、県の枠組みとして行われており、医療機関と意思疎通して通訳派遣されているためである。お互いに共通認識を持ってスタートしていることが素晴らしいと思う。自治体ごとの枠組みでシステムを作っていただいて医療通訳の必要性を医療機関の方に認識していただく必要があると思う。



高橋氏：MIC かながわが医療機関と通訳の間に入ることで、通訳としては気楽に病院に行くことができる。先生が優しい言葉や図で患者に説明してくれる。

加藤氏：神奈川県で医療通訳制度ができた背景は、外国人による「外国籍県民かながわ会議」が 1998 年から始まり、外国人側が必要だと感じたことを県知事に申し入れをしている。外国人の声を実現することから始まっており、それが強みだと思う。当事者がどれだけ関わっているかが行政を動かす力になっているのではないだろうか。

参加者コメント：当協会では、看護師や医師にどのようにやさしい日本語を話したらいいか事業として行っている。その他、生活相談と法律相談を行っているが、相談員は生活相談の時は相談員として、法律相談の時は通訳として対応をしている。専門家に対してはなるべく文章を区切ってもらうことや、わからない単語を通訳するということを事前に伝えている。日々の業務で地道に広報している。

Q：当協会では、有償ボランティアのコーディネーターをしている。コーディネーターと通訳の両方が重要だということがわかった。通訳は安い謝金に対して、繊細で難しいことを取り扱うため人柄も問われてくるのが現状としてある。そういった通訳のコーディネーターとして心得ていることはあるか。

藤井氏：通訳ボランティアは、通訳としてのパフォーマンス結果ではなく、相談内容そのものに悩んでしまうこともある。通訳が終わった後、職員と面談する時間を持ち、職員と通訳が振り返りを行うことで、疑問に思ったことを出してもらえるよう仕組み上はしている。情報共有しながら通訳が抱え込まないようにしている。

加藤氏：コーディネーターとして、人をどう育てていくかが重要である。また、気持ちを支えたりケアすることは継続的に必要なことである。優秀な人には長く続けてもらいたいのので、あーすぶらぎで働いてよかったと思ってもらえるような+αを感じてもらえるよう心掛けている。

【まとめ】

ファシリテーター：東京外国語大学多言語・多文化教育研究センター 杉澤経子氏

ひとつ気になったことは、有償ボランティアは矛盾した言い方である。ボランティアの原理の1つが無償性であるならば、現場では使わない方がよいと思う。謝金として払った方がよいと思っている。最低賃金を支払うことができないので「有償でボランティア」とする考え方は仕組みとしてやめた方がよいと思う。

専門職化していくには、専門的な教育は机上でもできるが、経験知は現場でしか積むことができない。行政の現場で必要とされている通訳がボランティアとして活動し、経験知を積むということは非常に有効なことだと思う。今後社会の多文化化に伴い、必ず専門職が必要になってくる。現在活動しているボランティアが、経験知を積み上げていき、専門的な教育をプラスし、専門職として社会的に認知される道筋を構築していくよい機会だと考えている。緩やかに長期的に仕組みを考える必要があると思う。医療だけではない。問題はたくさんあるので、様々な分野での連携が必要である。事業担当者は、通訳を使うだけでなく、自分達も現場に参加していき、共に多文化共生社会を構築していくというスタンスが必要である。