

#	質問	回答
1	<p>医者は、ろう者に難しい日本語で話しかけてくるので困りますが、デフストロングホスピタルみたいな取り組みが全国の大学に取り入れられるといいなと思いました。これがあれば、生まれてくる子供がろう者だったらたくさん知識がすぐ思い浮かぶのでいい取り組みだなあと思いました。現在、こういう取り組みを日本でも導入しますか。</p>	<p>昨年から順天堂大学医学部3年生の、選択実習で開始しました。学生たちは、この体験をすることで手話に興味を持ち、また、ろう者に対するイメージが凄く変わったと言います。「ろう者は障害を抱えて毎日苦勞しているという目で見ていたけれど、直接ろう者の方と接してUSJに旅行に行ったと話して下さったり、手話だからこそできることもあることを学んで、自分の考え方が偏っていたと気付きました」という感想を述べた学生がいます。また、「自分が患者として受診する設定のロールプレイで、ろうの医療者の手話が理解できず、分からないのに分かったふりをして、一刻も早くその場を離れたい気持ちになりました。日本語を母語としない外国人も同じ気持ちかもしれないと思いました。」という学生もいました。手話話者は、相手をよく見て話しますので、コミュニケーション教育という点からも、大きな学びを得る実践法だと感じています。順天堂大学のホームページで「手話の病院」の取り組みを紹介し、動画を公開しています(https://goodhealth.juntendo.ac.jp/social/000285.html)。「手話の病院」を体験した学生が中心になって、順天堂大学医学部に手話同好会が生まれました。</p> <p>本日のテーマは通訳者と医療者の協働ですが、それ以前にろう者コミュニティが医療者のコミュニティに直接働きかけて、ろう者のこと、手話言語のことなど医療者への啓発を図るといった、共生社会を目指す取り組みが必要であると、今回の視察で感じたことです。</p>
2	<p>(日本の医療機関では通訳準備はなく、ろう者が準備していかななくてはいけません。) 制度の違いはありますが、日本に足りないのは何でしょうか。</p>	<p>アメリカでは、法律の改正がなされ、病院側に手話通訳言語での提供する義務があるということです。</p> <p>私の経験から、大きな病院内のシステム作りの中で、手話通訳の派遣がどのように関連付けられ、新しいシステムを作っていくのかということが、ヒントになると思います。</p> <p>また、病院には手話通訳派遣に関する蓄積がありません。患者さんが手話通訳者と来院した、帰ったで終わっています。手話通訳をしながら、内部で起こっている様々な事の記録が病院としてなされていない。その解決がヒントになると思います。</p>
3	<p>手話を学ぶものとして心掛けておくことを教えてください。</p>	<p>実際、聞こえない人と手話を使って話してみてください。聞こえない方とお話する時は、目と目を合わせるということが非常に大事になってきます。また、聞こえない人の文化、ろう文化があることをご理解いただきたいと思います。</p>
4	<p>ロチェスター病院では手話言語通訳者が1日に12件以上の通訳を行う(計算上?)と言われましたが、通訳者の健康上の保障は問題ないのですか。けいわん障害の発症などはないのですか。</p>	<p>ロチェスターのストロング病院で聞いた範囲では、個人としても職場としても健康管理ができています。</p> <p>雇用されている場所によると思われます。日本の場合は、病院の入り口でお会いしてから、処方箋をもらって、薬をもらうまでという長い時間の通訳になるため、東京では1日2件までにしていました。ただ、医療現場で雇用されている方は、診察の短い時間のこともあると思うため、一概にけいわん障害等に繋がるとは言いにくいです。</p>
5	<p>アメリカでは通訳者手配も病院の義務とのことですが、その費用はどこから捻出しているのですか。</p>	<p>病院が通訳を提供する場合は、病院の予算で賄われます。</p>
6	<p>大杉先生に質問ですが、DSHで学生の感想として多いものは何でしょうか。ろう者に対して誤解していたというようなことはありますか。</p>	<p>戸惑った、通じなくてフラストレーションを感じたというのが一番多いみたいです。そして、ろう者の手話言語をもっと理解したい、他のマイノリティにも関心を持ちたい、英語が上手くない患者にも対応できるようになりたいというのが多いと聞いています。</p>
7	<p>引き続きお尋ねします。病院側で準備の際は病院負担ということですが、その場合通訳者が必要な患者は、不要な患者と比べて医療費が高くなってしまいますか。</p>	<p>ストロング病院のようなところでは、通訳経費は患者毎の計算ではなく、病院全体の予算で対応しますので、そのように計算をすることは無いと思います。</p> <p>米国では、外国語医療通訳者も手話通訳者も、病院が手配をして通訳を提供することになっています。その費用を患者さんが負担することはなく、医療費が変わることはありません。</p>
8	<p>DSHのワークショップの中に、ろう文化の講義が1時間あるとスライドに示されていました。どのような内容が伝えられていたのかをご教授頂けますと幸いです。</p>	<p>今年の講義では、聞こえない医者が、ろう者の人口、ろう者の言語・文化、ろう者の情報アクセシビリティ、コミュニケーション手段などです。実際になされた調査で分かったファクト(例:ろう者は〇〇に関する情報が聞こえる人と比べて不足しているとか)などを説明していました。ご自身の体験も紹介していました。</p>
9	<p>アメリカの病院は通訳者手配義務とのことですが、それだけの通訳人材は足りているのでしょうか。</p>	<p>ロチェスター市は通訳の需要が高いため全米から通訳者が集まるという事情があります。全米各地ではどうなのかというと、調べてみる必要があるでしょう。全米各地の大学や専門学校で通訳養成が行われていて若手の通訳者が多く生まれるという土壌があります。(辞める人も多いと思います。)</p> <p>今回の視察でお世話になった手話通訳者の方の中には、CODA (children of deaf adults)の方がかなりいらっしゃいました。</p> <p>移民の国であるアメリカでは2世の方々も大勢いらっしゃいます。生活する中で自然と二言語が母語のような形で身につけている方の仕事先として病院などがあり、医療通訳者として雇用されています。そういった意味では、人的資源は日本よりもたくさんあると思います。</p> <p>今回の米国視察で、二世として育つ中で、親のための通訳をしたり、病院で英語が話せない方が苦勞している様子を見て、通訳者を目指したという方に出会いました。</p>
10	<p>森田様に質問です。オノマトベについて通訳者から医師に使用しないことをお願いしているとのこと。医師は、嫌がらずに言い換えていただけるのでしょうか。</p>	<p>日本人の医師が外国人患者に対して、オノマトベを使うことは経験上あまりありません。たとえ医師がオノマトベを使用しても、そもそも対訳がない言語もあるので、できるだけ噛み砕いて質問してもらえるといいかなと思います。話を進めるために医師にも協力していただく感じになります。</p> <p>研究会のHPに色々な言語にオノマトベを翻訳したものがあります。ご覧ください。</p>

11	岩田先生に質問です。 「やさしい日本語」では複文をなるべく避けることが推奨されるかと思えます。機械翻訳の場合は完全文（主語や目的語が明示されていて断片的でない文）であれば複文も比較的訳せるように思いますが、この点も「やさしい日本語」と機械翻訳に適した日本語の違いと考えられますでしょうか。	その通りです。完全文であれば複文も訳せます。
12	日本の病院とロチェスターの病院の大きな違いはありますか。	日本では、病院の予約と通訳の予約が必要。ロチェスターの場合、病院の予約をするだけで手話通訳者の手配が完了します。
13	例えばろう者が、「頭が痛いです」、とだけ伝えると、はい、風邪ですねとかで終わるような、めんどうくさがらずに、イメージを膨らませて、絵で、痛みはどのように？薬の名前は？効能とかわかりやすく、最後までコミュニケーションとってほしいです。そのために医者の方に電話リレーサービスみたいな遠隔手話通訳のスマホがあると、いいなと思いました。でも、すべての病院に設置するまでの道のりは、険しいでしょうか。	聞こえない患者さんに丁寧に対応していただけるお医者さんも多くいますが、書けば伝わると考えている医療関係者も少なくありません。より多くの方に聞こえない方のコミュニケーションについて理解をしていただくことが一番の手立てだと思っています。そのためにも、今回ご参加の皆さんから周囲の人たちに広げていただけるようご協力いただけると幸いです。
14	疑いがありますって、なんですか？と、聞いたことがあります。	いいと思います。通訳をしていて、不明な点があれば、ぜひ訳出前に話し手に確認をしてください。
15	（アメリカでは通訳者手配、支払いが病院側の業務ということですが）日本ではなぜ出来ないと思われませんか。	日本でも病院が通訳者を雇用したり、病院が通訳費を負担しているところもあります。想像ですが、日本はアメリカに比べて病院あたりの通訳利用件数が少なく経費の吸収が難しいのではないかと思います。あと、法律がないこともあります。 現在日本では障害者への合理的配慮が義務化されていますが、提供側の過度な負担にならない範囲となっています。そのため、手話通訳の依頼が病院側からされないんだと思われそうです。また筆談という方法も合理的配慮の中に含まれますので、その対応で終わってしまう可能性が考えられます。
16	米国との違いでいいますと、日本で「やさしい日本語」や医療通訳者の普及のために望む法改正はどのようなものがありますか。	法律がないと個人の善意に依存してしまい、なかなか普及が進みません。法律の専門家ではありませんが、医療サービスへのアクセスをすべての人に保証する法律が必要だと思います。
17	医師事務作業補助者として病院に勤めています。実際に直に患者さんに対応する機会は多くないのですが、通訳者ではなく一般人としてサポートできることにはどのようなことがありますでしょうか。	たくさんあると思います。院内であれば、表示や看板の多言語化、指差しブックの整備、院内のアテンドなどはいかがでしょうか？院内で日本語が不自由な方が職員に声をかけやすいように、バッジや腕章をつけるのも役に立つかもしれません。ご関心のある方が集まり院内でワーキンググループを作るのもいいですね。 聞こえない方への支援としては、まずは聞こえない方の訴えを丁寧に聞いていただきたいと思っています。また、新しい情報などにアクセスすることがなかなか難しい状況にあるので、できるだけ目で見てわかる情報に変えて提供していただけるとありがたいと思います。その中に必要であれば、手話通訳の依頼の必要性があるかもご本人に聞いていただけることが望ましいかと思います。