

氏名：新 垣 智 子

実施国：日本国内

協力活動

(1) 計画通りに実施されましたか？運営面・経理面での変更点はありましたか？

2008年10月に協力活動資金60万円を援助してもらって以降、外国人患者の多い診療科別、また緊急度の高い治療から同意書翻訳を進めて行った。当初の計画では、医療翻訳同意書をインターネットに公示することを目標に掲げており、予算的には一般翻訳の報酬を各翻訳会社などで調べ、医療専門文書であることを加味し、英語、スペイン語、ポルトガル語に関しては1 word=10円での翻訳、中国語に関して一文字=10円で計算し、さらにネイティブチェックを翻訳料の30%で行い、(実際の翻訳会社などでは、医療文書は1 word=20~25円ベースであり、準ボランティア的に訳していただいた)、優先順位と、外国人の多い診療科より進めて行った。スペイン語に関しては助力ながら、私個人が大学で学んだスペイン語で翻訳を行い、経費の削減につとめたが、本活動助成の資金では翻訳ツールがそろわず、大阪難病財団研究助成(50万円)、および政策医療振興財団研究助成(80万円)と共に、英語・中国語(簡体字)・スペイン語・ポルトガル語による翻訳を進めていった。

翻訳者が医療関係者ではないため、医療者側の意図するニュアンスと翻訳内容が異なっているものもあり、現在の医療現場では公式の医療書類としては認可する運びには持っていけない状況下にある。

各言語の専門家、日本の各医療専門医、またバイリンガルの医師または医療関係者、診療情報管理士(医療記録、診療録などの医療専門職)でチームになり、翻訳した内容をレビューしていく計画を立てている段階にある。医師が日本の医療専門職と外国の医療専門職が入る必要性は、国により医療法・医療文化の違いが大きいため、コンセプトを一致させる必要があるためである。

また、本事業の翻訳は手術などの極めて重要な同意事項翻訳になるため、現段階における他の医療機関における使用は危険と判断しており、この翻訳チームレビュー後にインターネット掲示する予定にしている。当院においても、患者の理解を助ける程度でしか用いておらず、最終的に同意書にサインを頂くのは、日本語文書にサインをしてもらっており、患者本人が自国のことばにサインできることを目標にこのプロジェクトを進めて行きたいと考えている。

今後の計画として、産婦人科領域における帝王切開、人工妊娠中絶・母体保護法関連の翻訳はほぼ一

通り、完成している。現在タイ語による翻訳も依頼中である。韓国語ツール、および中国語（繁体字）によるツールも考えて行かねばならない。先述した政策医療振興財団の研究では、翻訳ツールが患者医療関係者双方のコンセンサスを得た治療が行えるかどうかを調査する予定でもあり、翻訳ツールの有用性を証明することができ、多くの医療機関、行政、言語系大学などが関心を寄せてもらえれば、暫定的な予算で行える翻訳ツールによる外国人医療システムのスムーズ化への第一歩につながると期待している。

(2) 実施の結果（良かった点、反省点を含めて）

<よかった点>

一事例をあげて紹介したい。子宮外妊娠（卵管妊娠）で緊急手術が必要とされた妊婦の夫が、手術を拒否されていたが、翻訳媒体を使うことにより、納得して緊急手術に臨んでいただけた。この事例は金曜日に起こったことであり、ご夫妻は、不妊治療ために当院にかかられていた。スペイン語を話す方であることは理解していたが、産婦人科領域のため、ご夫妻に通訳の希望を事前に伺っていたが、妻は日本語が流暢であり、必要ないとのことであった。その手術までの治療経過や検査内容などは日本語で理解され、今回の子宮外妊娠の手術の必要性を理解されていたが、ご主人に上手く説明することが出来ず、「なぜ、不妊治療に来ているのに中絶しなければならないんだ。」とご主人の逆鱗にふれ、当院通訳者（筆者）が産婦人科外来に呼ばれたのである。

この緊急手術に臨むためには、祖国ペルーではカトリックという宗教的背景、またご主人が治療の決定権などをにぎっているなどの文化・社会的背景があり、人工妊娠中絶手術同様に、日本の母体保護法において配偶者であるご主人との治療コンセンサスが得る必要があった。ご主人の訴えは妻と今からペルー帰国し、セカンドオピニオンを祖国に求め、本当に手術が必要か見てもらうとまで言っていたが、医師の説明を通訳するだけでは納得していただかず、翻訳媒体と通訳、医師や他の医療スタッフのチーム医療体制があったため、ご理解していただけた。

祖国に帰る帰路の途中で卵管破裂は予測される事態であり、卵管が破裂してしまうと、機内で致命的な大出血を起こす可能性もあり、母体も死の危険性にさらされることとなる。ご主人の同意がないと今回の手術は行えなかったため、（特に、母体保護法に関する同意書は、人工妊娠中絶、避妊手術などは

母親の同意だけでなく、父親の同意がないと行えない。) ご主人が翻訳のそろっているものに関してのみ同意書にサインをしていただけたが、手術に臨むために必要な書類はそろっていたので、あきらめにも近い形ではあったが同意を得られた状態で手術に臨めた。開腹手術中、医師から手術後の説明では、すでに卵管は破裂しかかっており、出血も始まっていたとのことであった。今回の翻訳媒体で母体の一命を取り留めることが出来たのである。

<反省点と今後の期待>

偶然にも、翻訳プロジェクトを開始し、翻訳が完璧でないにしても、スペイン語翻訳ツールがあったため、手術に進むことが出来た。現在は緊急を要す書類は揃っておらず、他の言語を話す外国人にも同様のリスクが起こる可能性が考えられる。そのため、一刻も早く翻訳ツールの完成を急がねばならないと思っている。しかしながら、翻訳は一生涯残るものであり、医療記録に値する翻訳書類をボランティアで翻訳を進めるなどできず、翻訳された文書の精度が求められることから、翻訳は専門家に依頼すべき案件である。今後の取り組みとして、研究助成と論文執筆により、啓発につながればと期待している。

(3) 異国の参加者同士または本人が相互理解を深めたと確信できた場面は？

または実施事業に対する一般の反響は？「協力活動」「調査研究」「海外での研修」

翻訳を用いるのは、医療スタッフだけではなく、患者本人も用いる。治療の同意書と言うのは医療者の立場を守るためだけのものではない。患者、医療スタッフ双方の治療に関するコンセンサスの証拠である。当院では、翻訳文書と通訳の二本立てで、外国人患者の医師からの治療方針理解への手助けを行っている。現行の翻訳媒体は、患者理解には有効であるように思われる。また通訳も特化された通訳であるが、日本では医療を専門に勉強してきている通訳者は皆無に等しく、治療方針や医療の仕組みなどを知らないと、誤った認識で通訳してしまうところもある。翻訳媒体なしで通訳のみで行う手術説明は極めて大きいリスクを伴うものであり、外国人患者の人権を守っているようで守られていないと個人的には考えている。

翻訳で理解できなかった部分に関し、医師に質問し、患者との間の治療コンセンサスを得るために通訳が入る。その形が患者の知る権利を守った形の治療である。そのため、医療通訳がない場所でも、治療コンセンサスを得る手段として翻訳がどの程度、医療現場でカバーできるかを政策医療振興財団の研究助成金を用い、研究を進めて行く予定である。現段階で約 190 万の予算で翻訳プロジェクトで運

営しているが、言語の専門職や医療専門職の熱意により支えられている部分もある。

行政側がこの取り組みに関して、関心を寄せてもらうことを心より期待したいと思う。