

ワークショップ:こうすれば通じる！外国人と話すときの日本語のコツ

「医療現場で使われる日本語の改善に向けて一問診票理解の面接調査より一」

埋橋 淑子さん（日本語教師、みのお外国人医療サポートネット）

内藤 裕美さん（日本語教師）

1. 自己紹介

2. 医療現場の日本語はむずかしい？

1) 国立国語研究所の調査から（医療コミュニケーションに関する研究《正式タイトル未定》より引用）

2) 非専門家調査（2004）：回答 3,090 人

（普段日本語を話す人で病院に行っている 3,094 人に聞いたもの）

医師からわかりにくい言葉で説明されたことがある

→全世代平均 はい 4 割 いいえ 6 割（全世代平均）

「はい」と回答した中で、特に 40 代が高くなっている。わかりやすく説明して欲しいという潜在意識が高いので、わからないと感じることが多いのではないかと考えられる。

分かりやすく言い換えたり、説明を加えて欲しい言葉（複数回答上位）

「喀痰細胞診」、「飛沫感染」などの専門用語 57%

「セカンドオピニオン」、「プライマリーケア」などの外来語 56%

「CT」、「HIV」などのアルファベットの略語 47%

「所見をとる」、「処方する」などの病院で使われる言葉 27%

（患者が）医学用語の意味を正しく答えられた割合

→頓服 6% 抗生剤 8%（他の調査より）

「抗生剤」は広辞苑に載っていない。医学用語辞典（ステッドマン）には「抗生」で載っているが、「抗生剤」との記載はない。

その他、「臨機応変」ということばは 63%しか理解していないなどの報告がある。

3) 専門家調査（2006）：172 人の医師からの回答（Web 討論にて）

上記の調査結果を見ての医師の意見

患者の年齢や理解力、医学知識に個人差があるので、臨機応変に対応 63%

なるべく医学用語を使わず平らな言葉で説明 21%

ふつうの知的レベルにある患者にとってどんな医学用語が難しいかあまりわからない 21%

症状説明において医師がしている工夫

・手書きのメモや図解 93%

・詳しい補足説明 61%

・パンフレットや冊子の活用 43%

・オンライン情報を活用 20%

・その他一書籍、ビデオなど

①患者が自分の病名を正確に言えるかどうか

自分の病名を、後に正確に言える患者は 10 人中 9 人もいない

②非専門家にわかりやすく説明するための工夫

- ・ Y 医師による「病名なっとく説明カード」の作成

→どんな小さな病名であってもきちんと紙に書き、ふりがなをつける。患者の理解力に応じて、その病気はどのようなものであるかという説明を書き、治療法、生活上の注意点も書いて渡すためのカード。

- ・ ある二人の医師の例

→高齢者、こどもにも理解できる語彙や比喩を使う、誤解を招かないために出来る限り簡潔明瞭を心がける、など。

③病院における外国人とのコミュニケーションの要点

外国の方が病院に行ったときにどうやってコミュニケーションをとるかを考える上で、重要な要点をまとめてある。日本語を母語として使っている人たちにとっても、わかりやすい。

- ・ 高齢者や子どもにも理解できる語彙・比喩をつかうこと
- ・ 医学上の要点はきっちり押さえること
- ・ 誤解を招かないために、正確さ、厳密さは損なわないこと
- ・ 患者の状況に応じて、できるかぎり簡潔明瞭を心がけること



外国人とのコミュニケーションにとっても重要な視点

3) 日本語教師による研究～問診票調査から

1. 研究の背景と目的

背景-

1人で病院に行けない、行ってもコミュニケーションが取れないなど、患者（日本語非母語話者）と医療関係者の間のことばの問題

→外国人の日本語能力だけに原因があるのか。

目的-

実際に医療機関で使用されている日本語のどのような点が難しく、わかりにくいのかを考察する。

→例:外国人を含む全ての患者にとってわかりやすいコミュニケーションに向けての日本語を提案する

2. 調査概要（対象と方法）

関西地方の A 私立病院の問診票（「内科」「外科」「産科」）についてわかりにくい箇所を指摘してもらい、それをもとに個別にインタビュー。調査協力者は日本人学生と留学生（漢字圏出身・非漢字圏出身）。留学生は全員日本語能力試験 1 級合格レ

ベルで、日常生活の日本語に問題はない。

対象－関西地方の A 市立病院の間診票

- ・ 2006 年春に実際に使用されていたもの
- ・ 「内科」「外科」「産科」（全診療科から調査者が選択）

方法－1 対 1 の面接調査（半構造化形式）

- ・ 通院経験、その際に困ったことを質問
- ・ 間診票に目を通しながら、わからない（わかりにくい）箇所をチェックしてもらう
- ・ チェック箇所の理由を聞きながら、各質問項目についてインタビュー

協力者－関西地方の 4 年制国立大学に通う学生

- ・ 19～25 歳、女性
- ・ 日本人学生 6 名（J1～J6）
- ・ 留学生 6 名、全員日本語能力試験 1 級合格レベル

（日本語検定 1 級レベル：日常生活において日本語での生活に支障がない程度。学生では、日本人の学生とおなじように授業を受けることができる。漢字は 2000 字程度知っており、日本語の新聞が問題なく読める。）

3. 結果

1) 患者の日本語力に起因する問題

①質問内に知らない語彙・表現がある		
語彙が難しい	意味が類推しやすい	漢字から類推
		前後から類推
	意味が類推しにくい	ことばを知らない
		漢字が読めない
		具体的な症状がわからない
文法が難しい		
②答える際の日本語がわからない		

2) 患者の日本語力以外に起因する問題

①質問の意図がわからない
②質問形式・レイアウトがわかりにくい
③答え方に迷う・答え方がわかりにくい

4. 考察

1) 留学生のみに見られた問題

(1) 日本語の問題

- ① 質問内のことばの表記（読めない漢字、漢字語が生む誤解・不安、漢字かな混じり表記）
 - ② 答える際の日本語（症状の説明、アレルギーの原因）
- (2) 母国の医療制度や習慣との違い
- ① 診療科の分かれ方
 - ② 問診票の位置づけ
- 2) 日本人学生・留学生に共通した問題
- (1) 病名や症状などの医学用語
- 「整脈・不整脈」「虫垂炎」「凝血」「心疾患」「卵巣のう腫」「子宮筋腫」「妊娠中毒症」
- ① 経験や知識がないため、病名や症状を「知らない」
＝その患者には関係ない
＝必ずしも全てのことばを知らなくても良い？
 - ② 患者はどれが「知らなくてもよい」ことばか判断できない
 - ③ 患者に不安感を与える
- (2) 答え方に迷う質問形式
- ① 基準がわからない
 - ② 既往症の書き方
 - ③ 質問のことばの曖昧さ
 - ④ 記号

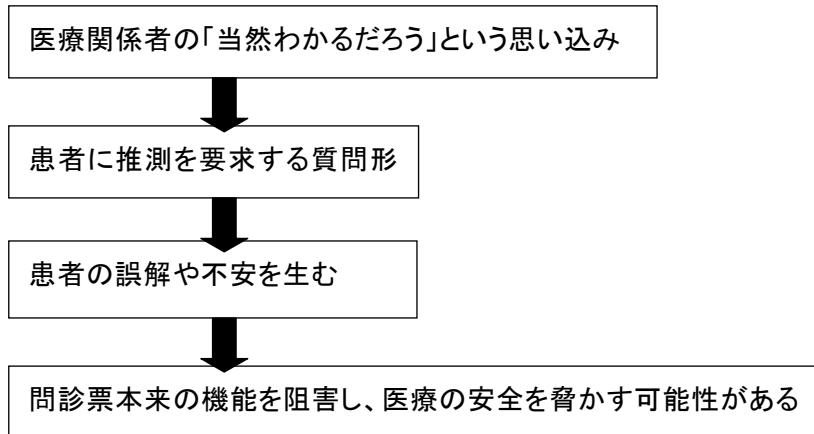
3) 内科問診表

- ・ 自由記述形式のものは、書いて説明するのが大変。元気なときでも大変だが、病気のときは特にしんどい。
- ・ 日本名がわからない、説明が大変だからあってもないと答える、というケースがあった。（「アレルギー名、食品名を書いてください」という場合など。）
- ・ 日本語の問題のほかに、診療科の分かれ方、医療制度の違いなどの問題があった。（外科を整形外科と大体同じだと思っていた、整形外科は美容整形だと思っていた、診察中に話しながら記入していくものだと思った、など。）
- ・ 問診票は受診後に書くものだととった人もいた。（「今回受診されたことについておたずねします」という文章から、過去形なのでもう終わったもの、と理解した場合など。）

これらの結果に基づいて問診票モデルを作成。英語版も作成した。ふりがなをつけ、チェック式とした。作成にあたり、「慢性疾患をかかえている場合などには、症状をしっかりと書いてもらった方がいい」など医師のアドバイスを受けた。しんどいときに日本語を書くのは負担であると考えられるので、必要項目は何なのかを検討し、医療の厳密さや正確さを損なわずに、必要なことを伝えながら、やさしい日本語を使うよう注意した。

5. 結論

問診票のわかりにくさは、日本人も同様に感じており、単に外国人の日本語の問題だけではない。医療関係者の「当然わかるだろう」という思い込みが、患者に推測を要求する質問形式を作り出す。それが患者の誤解や不安を生む。問診票本来の機能を阻害し、医療の安全を脅かす可能性がある。



医学上の要点は押さえながらも、よりやさしく理解しやすい表現の開発
=いろいろな専門家、非専門家の協働の必要

2. わかりやすい言葉で話す！出会いの一步！

【ワーク 1】

ペアになって、自己紹介してください。はじめは、あなたの仕事や専門についてできるだけ難しく説明してください。お互いが終わったら、反対にできるだけやさしく説明してください。 →やってみて、どうでしたか？

自己紹介は、相手に自分をわかってもらいたい、お互いを知りたいと思ってするもの。自分の仕事などについて、相手のわからない用語を使って自己紹介するならば、コミュニケーションは成り立たない。お互いを理解しあう、どうすれば知らない人にも自分の言っていることのイメージをもってもらえるか、というのがコミュニケーションをしていく基本。

3. 外国人にとってわかりやすい日本語って？

- 4) 日本語の難しい点は・・・
- 5) やさしい日本語 →やさしい日本語ならわかる人も多い！また、わかろうとするお互いの気持ちと努力が大切！
- 6) わかりやすい日本語 →どんな日本語がわかりやすいのか？
 - ・ゆっくりはっきりはなす。日本語は語尾まで聞かないとわからないので、特に語尾に注意する。

- ・ゆっくりわかりやすく、だが、大きな声を出す必要はない。
- ・相手はこどもではない。子供言葉を使う必要はない。
- ・不自然な日本語かもしれないが、できるだけ主語をつけて言うことも大切。
- ・シンプルな日本語を話す。食べます、飲みます、などよりも、食べる、飲む、などシンプルな方がいい。ですます体でも出来る限りシンプルに。
- ・短く切って話す。長いと途中からわからなくなるので、一文を短くする。時系列、順番どおりに話すほうがわかりやすい。
- ・ことばの言い換えは難しいが、できるだけやさしい語彙を使う。
- ・敬語は外国の方にとって非常にわかりにくい。失礼になるどころか、むしろ親切になるので、敬語を省略する。
- ・方言は避ける。ただし、相手によっては方言になじんでる場合もある。
- ・相手が言おうとしていることが明確でない場合、推測して簡単な言葉に置き換える、ことばを補うなどして確認する。
- ・メモ、図解、ふりがな、などを書く。
- ・意味を限定して言葉を使う。「家族の方で病気をした方はありますか。」などの場合、「家族」が異なるメンバーを指す場合などがある。家族とは具体的に誰かを示すなど、意味を限定する。

2. やってみよう～わかりやすい日本語を意識する

【ワーク 2】

- ① あそこの採尿室でお小水をお採りください。
- ② 大したことないと思いますが、手遅れにならないよう早めに検査をしたほうが安心ですから、胃カメラの予約をしましょう。その日まで、とりあえず薬を出しておきます。
- ③ (入院のため) ねまきと洗面用具、着替えを用意してください。それからお手まわり品はこの引き出しに入れてください。

参考文献

- ・マーガレット・ロイード，ロバート・ボア（2002），山内豊明，医療コミュニケーション研究会訳（2002），事例で学ぶ衣料コミュニケーション・スキルー患者とのよりよい関係のためにー，西村書店。
- ・徳井厚子（2002），多文化のコミュニケーション 日本語教育の現場から，アルク。
- ・石河久美子（2003），異文化間ソーシャルワーカー多文化共生をめざす新しい社会福祉実践，川島書店。
- ・にほんご教育の「八の会」（2004），けがだ！病気だ！どうしようー日本語学習者のための救急マニュアル。
- ・文化庁文化部国語課（1994），異文化理解のための日本語教育 Q&A。
- ・みのお外国人医療サポートネット（2004），みのお外国人医療サポートネット 2002・2003年度 活動の記録。