

〈からだ〉のことを伝える〈ことば〉

医療における多言語
研究の試みについて

渡邊日日

わたなべ・ひび

0. はじめに

〈医療〉¹⁾の実践の場で多言語を研究するとはどういうことなのか。この研究テーマはいまや大きな広がりを見せているゆえ本稿は、そのぶん筆致の粗さを我慢せざるをえない。本稿は、医療への着目は多言語研究にとってどういう立論を保証し得るのか、という問題関心から先行研究を概観し、理論展開上の可能性と課題を微力ながら指し示す、少なくとも暗示する。と同時に、本特集に収められた各論考が、医療における多言語研究という広大な沃野のなかでどの辺りに位置するかを示す〈地図〉であろうとする。

1. 前提

1.0. いわゆるグローバル化の流れのなか、他の社会的場と同様、医療の場²⁾で数々の言語が用いられるようになり、従来、存在はしていたがそれほど顕著ではなかった問題や現象が頻繁に観察されている。様々な歴史的・民族的背景を有する者が、医療の場で相互行為するようになったということだけではなく、医療自体が、医学の発展、医師－患者関係の認識の変化³⁾、社会構造

の変容、政策の再設計などによって大きく揺れ動いていることも、いま、改めて確認できる。

1.1. 医療で(多)言語を問うこと自体、学術的にはそれほど新規なことではない。広く言えば、患者の語りの重視という意味で、EBM(エビデンス重視医療: evidence-based medicine)に補完される形でのNBM(語り重視医療: narrative-based medicine)の必要性がすでに指摘されている⁴⁾。また、応用言語学者や会話分析論者らによって、ヘルスコミュニケーション、医療における異文化間コミュニケーションの研究が大きく開花している⁵⁾。本稿はそうしたなか、医療の場で言語を問う営みの意味を、批判的に考えようというのである⁶⁾。

1.1.1. 最初に、言い訳もしておく。第一に、本稿は、異文化間医療の代表的な研究者クロディア・アンジェレリ⁷⁾と同様(Angelelli 2014: 583)、言語的少数派が医療サービス(専門的な医療通訳をそれに含める)に、平等にアクセスできることを理想としている。このことは大前提であるので、ここでは、なぜ彼ら彼女らにこの脈絡で平等のアクセス権を付与すべきなのか自体は論じない⁸⁾。私には自明すぎるからであり、その自明さを疑う必要性を感じていないからである。

1.1.2. 第二。医療における多言語性は、多くは「通訳・翻訳研究」や「異文化コミュニケーション」、「ヘルスコミュニケーション」の分野で研究されているが、近年急速かつ大規模に成長したものであるゆえ先行研究を網羅的に見渡すだけでも一冊の本が必要とされる。ここでは、いずれまとめられるであろう、そうした一冊の本にとってある種の捨て石として役立つことを想定しており、言及できた文献はごく一部である⁹⁾。

1.1.3. 第三。以下、指摘される事柄は、実際には、医療、広く福祉に「ヒト・モノ・カネ」を割り当てることによって大部分は解決されるだろう。別の言い方をすれば、医師が患者に伝わりやすい言葉を用いて丁寧に説明すべきだ、と、コミュニケーション論で「正しく」結論されても、「3時間待つて3分