〔国際協力情報〕

JICAミャンマーリハビリテーション強化プロジェクト派遣報告

理学療法士長　　関口　進

平成22年７月19日から７月24日まで、JICA（独立行政法人　国際協力機構）が行っているミャンマーリハビリテーション強化プロジェクトに協力するため、ミャンマーに２度目の訪問をしました。

ミャンマーとの関わりは平成19年に当時診療部長でいらした山崎裕功先生とミャンマー連邦リハビリテーション強化プロジェクトの事前評価で訪れたことから始まっています。この時は山崎先生を始め５名の団員の方とご一緒しましたが、皆さん英語が堪能でしたのでどこでも安心して後ろからついて行くだけでした。今回話をいただいてから参加が決まるまでが急で、その上ひとりで行くと聞き、日本語しか分からない上に行き帰りの途中での乗換えを考えると、出発前には講義の事よりも乗り換えはうまく行くだろうか、見知らぬ国へは行かないだろうかと思い、胃の辺りが重くなりかなりのプレッシャーがありました。ミャンマーまでは成田からタイのバンコクまで４時間30分、バンコクからミャンマーのヤンゴン国際空港までは１時間弱で着きます。バンコクでの乗り換えは行きも帰りも２時間程度の待ち時間がありましたが、どうやら無事に済みました。時差は－２時間30分。到着したミャンマーの７月は雨期でしたので、太陽が見えていたのは訪問していた１週間のうちで１～２時間程度でした。雨は一日中降っているわけではなく降ったり止んだりの繰り返しで、今年は雨が少ないとの事でした。湿度は高く感じましたが、気温は出発前に梅雨が明けた日本の方が暑く感じました。

前回の時は関連行政、関連病院およびCBR（Community Based Rehabilitation：地域に根ざしたリハビリテーション）実施機関の現状を調査分析することを目的として、２週間で６ヶ所の病院、NGOを訪問し見学しました。

今回のリハビリテーション強化プロジェクトは、2008年にスタートしたJICAとミャンマー保健省による５年間のプロジェクトであり、⑴リハビリテーションサービスに関するNRH（National Rehabilitation Hospital: 国立リハビリテーション病院）の訓練システムの向上、⑵NRHにおけるリハサービスの質を改善するシステムの強化、⑶NRHと社会福祉省関連施設を含むリハ関連施設との連携の向上という３つの成果を上げることにより、NRHにおける質の高いリハサービスを提供するためのシステムを強化することを目的としています。

講義を行ったTraining of Trainer（TOT）は、経験豊富な理学療法士への教育を行い、その修了者が今後の理学療法にかかわる卒後研修に携わる指導者となるために行われ、今回は脊髄損傷がテーマとして採用されています。Training of Trainer（TOT）は３週間ミャンマーの専門家を中心に講義が行われますが、対応できない部分を日本人専門家が補うということで今回の訪問となりました。受講者は７年以上の実務経験を持つ理学療法士であり、NRHやそれ以外の病院、大学から20名が参加し全員が女性でした。開催場所はヤンゴンにあるNRHにて行われ、ヤンゴンの中心地から車で30分のところにあり、ヤンゴン国際空港との間にあります。講義場所はNRHの１ヶ所だったので、滞在期間中はホテルとNRHの往復でした。担当した内容は脊髄損傷の理学療法評価からプログラム立案までと車いすに関する基本的な知識についてでした。講義を行った部屋は扇風機が６台ありましたが訓練室にはクーラーはなく実技を行った時には緊張と暑さでかなり汗をかきながら行いました。

車いすの講義は種類や採寸の意味などを話しましたが、現在ミャンマーではオーダーメイドで作製することはできず、使用している車いすも古いものですが、少しでも車いすを見直してもらい今後の刺激になればと思いました。

車いすに関して、取得が困難であることから退院する時にあれば良い方で、街の道路は舗装がしてあるが歩道は一段高くなって狭く、郊外では路肩は舗装していないところがほとんどで走行は難しそうでした。自動車への移乗も映像で見てもらい説明をしましたが、自動車は中古であっても高価で個人での購入は難しいなど問題は多々ありそうです。

ゴール設定の話をしても、ミャンマーでは病院に家族が付き添い食事から介護、練習の介助まで行う事が普通で、車いす動作を自分で行うことにぴんとこないようでした。ゴールはあくまで歩行であり、練習は起居動作や車いすの移乗動作ではなくバランス練習や四つ這い保持を集団で行い、その後下肢に副木を当て包帯で固定し、平行棒内で立位練習をご家族と一緒に行っていました。受講されている方は真面目に話を聞いて質問もされましたが、痙性を落とすにはどのようにしているのか、歩行練習はどのようにしているのかと歩行に関する質問がほとんどでした。

１週間と短い期間でしたが、講義や話をしている内に日本とミャンマーの脊髄損傷者に関する理学療法、考え方、環境などの違いが少し分かってきたような気がします。受講者に刺激を少しは与えられたかと思いましたが、日本以外の理学療法を見ることによりそれ以上に刺激を与えられたようです。年末にはミャンマーから医師、看護師、理学療法士をむかえて本邦研修の計画が進められています。

扇風機６台の部屋で講義

扇風機、クーラーなしの訓練室で実技

〔国際協力情報〕

JICAミャンマー社会福祉行政官育成プロジェクト短期専門家派遣報告

学院・手話通訳学科　木村　晴美

JICA（独立行政法人　国際協力機構）のミャンマーに対する「社会福祉行政官育成（ろう者の社会参加促進）プロジェクト」の短期専門家として、2010年７月21日から30日までの10日間、ミャンマーのヤンゴンを訪問した。

このプロジェクトは３年計画で、2007年12月に開始され、上位目標は「ろう者の社会参加促進のため、社会福祉行政官とろう者コミュニティおよびその他プロジェクトの関係者により、全国にミャンマー手話を普及する」ことである。当学科卒業生（14期）の小川美都子氏が長期専門家として2007年よりミャンマーに滞在し、2009年９月には小薗江教官がミャンマーに派遣された（国立リハニュース313号参照）。その成果は、本年５月より実施されている手話普及啓発活動に現れている。３日間の集中型手話ワークショップがすでにミャンマー国内６か所で実施され、９月以降さらに６か所で予定されている。

今回の派遣は、ミャンマー手話普及のため手話指導技術を学んできたタスクフォースメンバーに、さらに手話通訳養成に必要な理論を指導するためである。ミャンマー社会福祉救済省の、今後手話通訳養成を行いたいという強い要望を受けてのものだ。

研修の対象者はタスクフォースメンバー20人で、うち、ろう者は12人（マンダレー地区６人、ヤンゴン地区６人）。聴者は、社会福祉救済省社会福祉局幹部職員が２人、聾学校教員（校長・副校長含む）が６人である。

今回の研修では、以下の３点に重点を置いて指導した。１）指導者は指導する言語に関する高い能力が求められることを理解する　２）言語力を高めるための通訳基礎トレーニングを実際に体験することにより、そのトレーニングの重要性を認識する　３）通訳者に求められる「高い語学力・豊富な知識と教養・優れた通訳スキル・異文化に対する正しい認識・通訳倫理に対する理解とその遵守」等を理解する。

まず、プロジェクト開始当初から行っている語学教授法（Natural Approach）の理論・実技のフォローアップを行い、次いで講義（通訳理論）、ワークショップ（通訳基礎トレーニング）を実施した。また、通訳教材作成のため、研修前に現地でタスクフォースのろう者全員の手話語りをビデオに収録した。このビデオは今回のワークショップでも通訳基礎トレーニング体験のため活用した。

ミャンマーでは手話通訳制度が整備されておらず、通訳そのものに対するイメージが形成されていない。そのような状況で、通訳に関する理論を理解してもらうのは難しいように感じた。コミュニティ通訳は、会議通訳と違い、対象者の教育レベルはさまざまで、話し方のレベルも千差万別であり、非常に高度な通訳スキルが必要である。また領域として、役所や病院、学校、警察、裁判等があるが、その場面を構成する２者の間には、医者と患者、行政職員と市民のように、さまざまな力や知識の差があり、ともすれば権力の濫用がおきやすい場面である。そのような中で行うコミュニティ通訳はマイノリティである人

グループ別に通訳基礎トレーニングをしているところ

たちの基本的人権の保護に直結した通訳といえる。公共サービスに手話でアクセスできる権利（言語権）について、事例をあげながらわかりやすく講義したつもりだが、ミャンマーではわかりにくい概念だったようだ。

ワークショップでは、言語能力を高めるための通訳基礎トレーニングを実際にやってもらった。用意したマテリアルは４コマ漫画、ストーリー性のある動画、前述の現地で収録編集したミャンマー手話語りのビデオ等である。これらのマテリアルを用いて、同一言語によるシャドーイング、リテンション、リプロダクション、サマライズ、パラフレーズ等を行った。ろう者にはミャンマー手話を、聴者にはミャンマー語とミャンマー手話の両方をしてもらった。コメントも出してもらったが、適切なコメントを出した人でも実際に自分でやってみると思いどおりにうまくできないということがあった。まさに「言うは易く行うは難し」を実感したのではないだろうか。

通訳養成の指導者は、一般人より高い言語能力を有することが求められている。しかし、ワークショップの結果をみると、日常会話は流暢でも、全員が学習言語レベル（抽象思考が要求される認知活動が可能なレベル）に達しているわけではなかった。

通訳養成の現場では、通訳しようとする２言語双方の言語能力が高いバイリンガルのろう者の存在が必須である。通訳では、起点言語のテクストの構造をそのままに目標言語のテクストに訳出するのでなく、起点言語のテクストに内在しているメッセージを目標言語のテクストに訳出することが重要である。

研修参加者との集合写真

しかし、このことは、残念ながら日本における通訳養成の現場でもなかなか理解されていない。翻訳・通訳は、語と語の変換ではなくメッセージを伝えることであるということを理解し、両方の言語構造を対照分析できる力が指導者には不可欠だ。幸いに今回のタスクフォースメンバーには該当するろう者が２人いた。

今回の講義・ワークショップは、翻訳・通訳に入る前の基礎的なことを重点的に行い、翻訳・通訳のプロセス（言語変換）、対照分析の手法等については導入できなかった。現在のプロジェクト（手話普及・啓発）は今年12月に終了することになっているが、今後、ミャンマー社会福祉救済省の希望どおり、手話通訳養成が実施される際は、継続してこのプロジェクトに協力していきたい。

現地における講義は、日本手話－日本語－ミャンマー語－ミャンマー手話というリレー通訳で行われた。前述したようにミャンマーには手話通訳制度がなく、したがってプロフェッショナルとしての手話通訳者も存在しない。ミャンマー手話通訳はタスクフォースメンバーである聾学校教員３人が交代で行ったが、事前に資料を読み込む、毎回の打ち合わせに参加し確認するといった通訳者としての基本的な姿勢を持ち合わせていなかった。日本から同行した日本手話通訳者や日本滞在期間が長く通訳経験豊富なミャンマー語通訳者の働きかけで、プロジェクトが終わりに近づいた頃は打ち合わせに参加するようになったが、通訳スキルは高いとは言えず、講義やワークショップが何度か中断することがあった。

なお、今回のプロジェクトの上位目標でもある語学教授法（Natural Approach）の習得状況の確認と改善点の検討と総仕上げのため、小薗江教官が８月10日から19日までミャンマーに派遣されている。

ミャンマー国の体制にあわせた手話通訳の養成が急がれるべきであるが、それが成功するかどうかは、手話教師を含め、手話通訳養成の指導者の養成の成否にかかっていると思う。今回の派遣がJICAプロジェクトに少しでも役立ったら嬉しい。