

中国語話者を対象とした医療現場で使われる日本語教育¹

楊 麗榮 久保宣子

要 旨

日本の外国人診療現場において、「言葉の壁」、「異文化の壁」は日本人のみならず、外国人医療者間、さらに外国人患者にも共通する最大の課題である。この問題を解決するため、本研究は、初級から上級の日本語テキストにおいて、「医療現場で使用される日本語と文化背景に関する項目」を段階的な採用の提案をする。これによって、医療現場で使われる日本語教育の改善に寄与することを目指す。

キーワード：中国語話者、外国人医療現場、日本語教育、日本語教材、段階的

1. 本研究の目的

本研究は、日本の病院における外国人診療現場で、中国語話者がスムーズにコミュニケーションを取れるための方法について探る。具体的には、初級から上級の日本語テキストにおいて、「医療現場で使用される日本語と文化背景に関する項目」を段階的な採用の提案をすることを目的とする。この研究は、日本語非母語話者に医療従事者とのコミュニケーションを円滑にするための実践的なアプローチを提供し、医療現場で使われる日本語教育の改善に寄与することを目指す。

2. 研究背景と問題点

2023年の出入在留管理庁の「国籍・地域別在留外国人数の推移」の調査によれば、在日中国人は788,495人に達し、また、日本政府観光局によれば、2023年に観光、商用、医療のために訪日する中国人は2,425,157人であることがわかる^{2,3}。一方、増えつつある日本の外国人診療現場において、「言葉の壁」、「異文化の壁」は日本人、外国人医療者間、さらに外国人患者にも共通する最大の課題とされている(江・野崎 2024:47; 武田・岩田・新居 2021)。しかしながら、医療現場においてそのような大きな課題を抱えているにもかかわらず、中国および日本の大学、日本語学校で使われる頻度の高い多くのテキストには、「医療現場で使われる日本語」に触れていないか、触れたとしても紙幅が少ない。また興味深いことに医療現場に関する日本の文化・習慣・医療制度にはほとんどふれていない。以上を踏まえて、本研究は、中国語母語話者が来日後医療現場で「言葉の壁」、「異文化の壁」を乗り越え、スムーズにコミュニケーションをとれるために、初級から上級までの日本語テキストにおいて、「医療現場で使われる日本語と文化背景に関する項目」を段階的に採用することを提案する。なお、本研究はシステムのアプローチ(See, Plan, Do)を教育設計に応用したインストラクショナル・デザインの一つであるADDIEモデルに基づき、「医療」という「話題」に着目し、場面を設定し、1課の「言語項目(文字・語彙)」と「医療現場での文化・習慣・常識」の学習目標を提案することである。なお、ADDIEモデルは図1のとおりである。

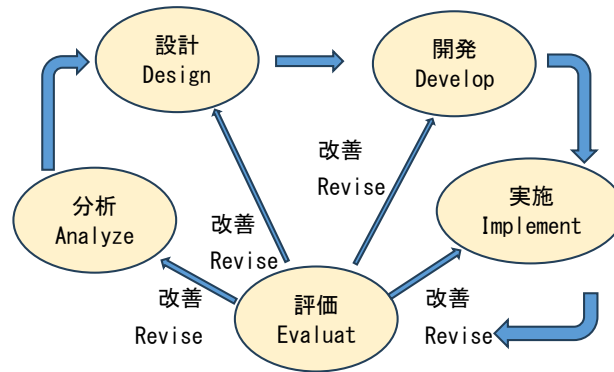


図1 ADDIE モデル (出典: 鈴木・岩崎 (監訳) (2007) (ガニェ他著) p.25)

3. 分析

本研究は《新版中日交流標準日本語》(初級上、下、中級上、下、上級上、下⁴)、《新編日本語教程》第3版(1~6)、《走遍日本》(1~6)、「できる日本語」(初級、初中級、中級)、「みんなの日本語」(初級Ⅰ、Ⅱ、中級Ⅰ、Ⅱ)、「中級へ行こう」、「中級を学ぼう」などのテキストの「話題シラバス」と「場面シラバス」について表1のように調査・分析を行った。なお、表に列挙されていないテキストには医療現場での症状表現や異文化に関する内容にふれていない。

表1 「医療」に関する日本語の内容

教材名	《新版標準日本語》 初級上 第15課	《新版標準日本語》 中級下 第28課	《新版標準日本語》 上級下 第18課	《新編日本語教程》1 第13課	《走遍日本》1 第13課	『できる日本語』初級 第12課	『みんなの日本語』 中級Ⅱ 第39課
テーマ	風邪	病院(見舞い)	望の発熱	今日は学校へ行かなくてもいい	病気	病気・けが	—
関連項目	同僚間の会話 ・熱がある 患者と医者との会話 ・薬を出す ・薬局 ・お大事に	同僚間の会話 ・だいぶよくなった ・回復 ・退院 ・見舞い ・入院	親子の会話 ・頭(おなか)が痛い 保護者と教師の会話 ・インフルエンザ ・風邪と診断される	学生と教師の会話 ・体がだるい ・のどが痛い ・風邪 ・頭が痛い ・つらい ・熱をはかる ・37度 ・お大事に 患者と薬剤師 ・風邪薬 ・のどスプレー ・炎症 ・一日に数回	患者と受付、医者との会話 ・おなか痛くて、下痢もする ・寒気がする ・熱がある ・胃腸が弱い ・おなかを壊す ・初診 ・保険証 ・体温を測る ・37.8	学生と教師の会話 ・頭(歯・のど、おなか)が痛い ・お大事に 患者と医者、病院の人、薬剤師の会話 ・咳(鼻水)が出る ・風邪をひく ・熱がある ・体の調子が悪い ・食欲がない ・薬を塗る ・保険証 ・薬局 ・アレルギー	文型3 体の調子が悪いので、病院へ行きます。 練習問題7 気分が悪いので、帰ってもいいですか。
【医療現場での文化・習慣・常識】							
病院や診療所などの区別に関するコラム	「いや、近くに来る用があったもんで、ついでに寄ったんです」という相手の気持ちを配慮する場面	・インフルエンザがかかった場合、医師からの許可書なしでは登校できない場面 ・インフルエンザに関連する知識	日本の医療制度について	健康保険証という日本の医療現場での常識	病院の玄関で靴を脱ぐことや健康保険証の提示などは日本医療現場の常識	なし	

(1)《新版标准日本語》は初級、中級、上級で段階的に病状の表現を同僚間、親子間、保護者と教師間、患者と医者間、様々な場面に分け設定されていた。医療現場での文化・習慣、常識についても、病院の種類の違いや、「いや、近くに来る用があったもんで、ついでに寄ったんで」という相手の精神に負担をかけないような日本人の気遣い、また伝染病にかかった場合、医者からの許可がなければ登校できないことや、インフルエンザの解釈などにふれている。

(2)《新編日語教程》1は学生と教師、患者（学生）と薬剤師の会話を取り上げられた。病状以外、体温の言い方、薬の飲み方が学習項目に入っている。また、医療現場での文化・習慣・常識としては健康保険の制度や病院の違いなどについて紹介された。しかし、患者と医者、看護師などの医療従事者との会話は皆無である。

(3)《走遍日本》1は学生と教師、患者と医者、受付、薬剤師との会話を取り上げられ、病状の言い方、体温の言い方について触れてきた。特に37.8のような小数点の後ろの数の言い方を学習項目に入れたのは多くの教材と違うところである。医療現場での文化・習慣・常識は言及したものの、紙幅は限られている。

(4)『できる日本語』は初級の第12課に「病気・けが」というタイトルで、学生と教師だけでなく、患者と医者、病院の人、薬剤師間などの患者と医療従事者間の会話が幅広く取り上げられた。医療現場での文化・習慣・常識は病院の玄関での靴脱ぎや健康保険証の提示など場面を設定されていた。

(5)『みんなの日本語』は会話文ではなく、中級Ⅱの39課に文型として体調が悪いという表現だけ言及されている。

以上の分析でわかるように、《新版标准日本語》のみ初級、中級、上級で段階的に病気やけがなどに関する内容にふれ、残りの教材の多くは初級だけにふれている。また場面設定としては患者と医師間または他の医療従事者間の会話などについてふれたものの、日本に在住する中国人患者は一番コミュニケーションが取れにくい患者と医療従事者の会話の設定が少なく、使われる語彙（例えば、頭が痛いなど）は非常に簡単な表現に限定されていることがわかる。また医療現場で頻繁に使われるオノマトペの症状の表現方法や外来語、専門用語、文化の違いによるトラブルの解決方法などの学習項目はどちらの教材にも取り入れられていない。

4. 設計

教材のシラバスの学習目標は「その文型を使ってできること」、つまり文法や文字・語彙などをベースにした言語知識だけでなく、実際の場面でなにができるのか、そのコミュニケーション能力が問われる（島田・柴原 2008:21）。本研究は日本の病院における外国人診療現場で、中国語話者がスムーズにコミュニケーションを取れるために、「課題遂行型の言語学習観」の観点から「医療」に着目し、CEFR (Common European Framework of Reference

for Languages: Learning, teaching, assessment : 外国語の学習、教授、評価 のためのヨーロッパ共通参照枠) の基準に基づき 1 課に取り上げられる場面と学習目標を以下のように提案する⁵。

表 2 は段階的な学習目標と内容の例を取りまとめたものである。なお、CEFR の基準はブリティッシュ・カウンシル、ケンブリッジ大学英語検定機構によるものである⁶。

表 2 段階的な学習目標と内容の例

	初級	中級	上級
	【言語項目 (文字・語彙)】		
学習目標	いつからどこがどのようにつらいのか、自分のつらい症状を大体説明できる。 例：病状の説明 ①頭が痛い/体がだるい/気持ちが悪い/咳(鼻水)が出る/風邪をひく/熱がある/体の調子が悪い/食欲がないなど ②体温の言い方 ③お大事に	症状がでたきっかけや随伴症状など詳しい症状の説明ができる。 例：痛みの言い方(オノマトペ表現を含む) ずきずきする痛み(跳痛)/うずくような痛み(酸痛)/チクチクするような痛み(刺疼)/ガンガンするような痛み(巨疼)など	看護師や医師からの普通のスピードの症状の説明や指示を理解・応答し、わからないことを質問することができる。 例：医療用専門用語(外来語を含む) 既往歴、坐薬、おつうじ、消毒、アレルギー、レントゲン検査など
	【医療現場での文化・習慣・常識】		
	説明を聞いて、医療機関を利用するための手続きについて理解できる。 例：病院の予約や保険証の使い方、問診票の書き方、お薬手帳の使い方を聞いて理解できる。	説明を聞いて、医療機関のルールが理解できる。 例：健康診断または採血の際のルールや注意事項を聞いて理解できる。	文化や習慣に相違がある場合に相談することができる。 例：手術後の沐浴、食事など自文化の違いを説明でき、相談することができる。

(1) 初級：基礎段階の言語使用者に対する要求 (A1、A2)

A1：よく使われる日常的表現と基本的な言い回しは理解し、用いることができる。

A2：簡単に日常的な範囲なら、身近で日常の事柄について、単純で直接的な情報交換に応じることができる。

【本研究における初級の学習目標】

いつからどこがどのようにつらいのか、自分のつらい症状を大体説明できる。

<場面の設定> 学生と教師、患者と病院の受付、患者と医者

<言語項目の学習目標>

例：①病状の説明：頭が痛い/体がだるい/気持ちが悪い/咳(鼻水)が出る/風邪をひく/熱がある/体の調子が悪い/食欲がない②体温の言い方③お大事に

<医療現場での文化・習慣・常識の学習目標>

説明を聞いて、医療機関を利用するための手続きについて理解できる。

例：病院の予約や保険証の使い方、問診票の書き方、お薬手帳の使い方を聞いて理解できる。

(2) 中級：自立した言語使用者に対する要求 (B1、B2)

B1:身近な話題や個人的に関心のある話題について、たいていの事態に対処することができる。筋の通った簡単な文章を作ることができる。

B2:複雑な文章の主要な内容を理解でき、母話者とはお互いに緊張しないで普通にやり取りができる。

【本研究における中級の学習目標】

症状がでたきっかけや随伴症状など詳しい症状の説明ができる。

<場面の設定>患者と看護師、患者と医者、患者と薬剤師など他の医療従事者

<言語項目の学習目標>

例：痛みの言い方(オノマトペ表現を含む)

ずきずきする痛み(跳痛)/うずくような痛み(酸痛)/チクチクするような痛み(刺疼)/ガンガンするような痛み(巨疼)など

<医療現場での文化・習慣・常識の学習目標>

医療従事者の説明を聞いて、医療機関のルールが理解できる。

例：健康診断または採血の際のルールや注意事項を聞いて理解できる。

(3) 熟練した言語使用者に対する要求 (C1、C2)

C1:高度な内容のかなり長い文章を理解して、含意を把握できる。

C2:聞いたり読んだりした、ほぼ全てのものを容易に理解することができ、根拠も論点も一貫した方法で再構築できる。自然に、流暢かつ正確に自己表現ができる。

【本研究における上級の学習目標】

看護師や医師からの普通のスピードの症状の説明や指示を理解・応答し、わからないことを質問することができる。

<場面の設定>患者と看護師、患者と医者、患者とレントゲン検査技師または他の医療従事者

<言語項目の学習目標>

例：医療用専門用語(外来語を含む)：既往歴、坐薬、おつうじ、消毒、アレルギー、レントゲン検査など

<医療現場での文化・習慣・常識の学習目標>

文化や習慣に相違がある場合に相談することができる。

例：手術後の沐浴、食事など自文化の違いを説明でき、相談することができる。

5. まとめと今後の課題

本研究は中国および日本の大学、日本語学校で使われる頻度の高い日本語テキストを調査と分析を行った。その結果としては、①《新版標準日本語》以外、ほとんどのテキストは初級でしか「医療」に関する内容を取り上げていないことがわかった。②「医療」に関する内容が取り上げられたものの、患者と医療従事者、特に医者との会話が少ないことが明らかであった。これらの原因で、日本語学習者が「医療」に関する内容を勉強したのにもかかわらず、病院での「言語の壁」や「異文化の壁」を乗り越えることはとても困難であると思わ

れる。以上の課題を解決するためには、本研究では初級、中級、上級のテキストに段階的に「言語項目（文字・語彙）」と「医療現場での文化・習慣・常識」の学習目標を提案した。

日本の医療現場において、日本語非母語話者とスムーズにコミュニケーションが取れるためには、「やさしい日本語」が進められている。「やさしい日本語」は、難しい言葉を言い換えるなど相手に配慮したわかりやすい日本語のことである。一方、日本語非母語話者側もその意味を相手に伝わるように努める必要があると考えられる。本研究を通して、日本の外国人診療現場において、中国語話者がスムーズにコミュニケーションを取れることが期待できる。

なお、中級と上級テキストに提案された「言語項目（文字・語彙）」の学習目標は日本語能力試験に要求されている目標と一定のずれが生じている。このずれを修正しながら、今後の教材開発と実施および評価を課題にしたい。

<注>

- 1 本研究は、中国中山大学（2024）で口頭発表した内容を加筆修正したものである。
- 2 「令和5年6月末現在における在留外国人数について」（2024.6.20取得）
https://www.moj.go.jp/isa/publications/press/13_00036.html
- 3 「2024年 訪日外客数（総数）」（2024.6.20取得）
https://www.jnto.go.jp/statistics/data/since2003_visitor_arrivals_May_2024.pdf
- 4 原文では「高級」と記載されている。中国語においてレベルを表す場合、「高級」は「上級」の意味である。参考文献を記載する際、原文に基づき「高級」と表記する。
- 5 日本語に関しては、「日本語教育の参照枠」（報告）があるが、国際交流基金が今後「JF日本語教育スタンダード」を、CEFRを参考とした日本語学習、教授、評価のための枠組みとして発表している。CEFRは2001年に欧州評議会により発表され、欧州の言語学習・教育・評価の場で共有するための枠組みである。外国語の熟達度をC2が最高レベル）の6つのレベルに分けられている。
- 6 「CEFR（ヨーロッパ言語共通参照枠）」（2024.12.27取得）
<https://www.britishcouncil.jp/programmes/english-education/updates/4skills/about/cefr>

【日本語の参考文献】

- 江秀杰・野崎真奈美 2024. 「日本人先輩看護師が在日中国人看護師を指導する際に抱えている困難」『医療看護研究』33, 44-54.
- 嶋田和子監修 2011. 『できる日本語 初級』, アルク.
- 嶋田和子監修 2012. 『できる日本語 初中級』, アルク.
- 嶋田和子監修 2012. 『できる日本語 中級』, アルク.
- 島田徳子・柴原智代 2008. 『国際交流基金 日本語教授法シリーズ第14巻「教材開発」』, ひつじ書房.
- 鈴木・岩崎（監訳）（2007）（ガニエ他著）『インストラクショナルデザインの原理』, 北大路書房.
- スリーエーネットワーク 2012. 『みんなの日本語初級Ⅰ第2版本冊』, スリーエーネットワーク.
- スリーエーネットワーク 2012. 『みんなの日本語初級Ⅱ第2版本冊』, スリーエーネットワーク.

- スリーエーネットワーク 2012. 『みんなの日本語中級Ⅰ第 2版 本冊』,スリーエーネットワーク.
スリーエーネットワーク 2012. 『みんなの日本語中級Ⅱ第 2版 本冊』,スリーエーネットワーク.
武田裕子・岩田一成・新居みどり 2021. 『医療現場の外国人対応 英語だけじゃない「やさしい日本語」』,南山堂.
平井悦子・三輪さち子 2016. 『中級へ行こう』,スリーエーネットワーク
平井悦子・三輪さち子 2019. 『中級を学ぼう』,スリーエーネットワーク

【中国語の参考文献】

- 人民教育出版社 2013. 《新版中日交流标准日本語》初級上,人民教育出版社。
人民教育出版社 2013. 《新版中日交流标准日本語》初級下,人民教育出版社。
人民教育出版社 2014. 《新版中日交流标准日本語》中級上,人民教育出版社。
人民教育出版社 2014. 《新版中日交流标准日本語》中級下,人民教育出版社。
人民教育出版社 2018. 《新版中日交流标准日本語》高級上,人民教育出版社。
人民教育出版社 2018. 《新版中日交流标准日本語》高級下,人民教育出版社。
許小明 2016. 《新編日語教程》1 第 3 版,華東理工大學出版社。
許小明 2016. 《新編日語教程》2 第 3 版,華東理工大學出版社。
許小明 2018. 《新編日語教程》3 第 3 版,華東理工大學出版社。
許小明 2019. 《新編日語教程》4 第 3 版,華東理工大學出版社。
張建華 2020. 《新編日語教程》5 第 3 版,華東理工大學出版社。
張建華 2020. 《新編日語教程》6 第 3 版,華東理工大學出版社。
沈麗芳 2010. 《走遍日本》1, 外語教學與研究出版社。
沈麗芳・楊麗榮・張雲 2010. 《走遍日本》2, 外語教學與研究出版社。
張長安・楊麗榮・張雲 2011. 《走遍日本》3, 外語教學與研究出版社。
張長安・楊麗榮・張雲 2011. 《走遍日本》4, 外語教學與研究出版社。
張長安・李國棟・王晶・楊麗榮等 8 名 2018. 《走遍日本》5, 北京外語教學與研究出版社。
張長安・孫莉・楊麗榮等 9 名 2018. 《走遍日本》6, 北京外語教學與研究出版社。

付記

本研究は JSPS 科学研究費基盤研究 C(研究課題：QR コードを活用した医療者向けの会話と異文化理解の「やさしい日本語」の教材開発、課題番号：22K00670)の助成を受けている。

執筆者紹介(所属)

楊 麗栄 八戸学院大学地域経営学部地域経営学科 准教授
久保 宣子 八戸学院大学健康医療学部看護学科 准教授