

## Medical Interpreting Service for Foreigners in Japan

Sirikwan Sanguanphon\*

*Graduate school of Japanese Studies,*

*Faculty of Liberal Arts, Thammasat University*

### Abstract

Statistical studies indicate that the number of foreigners that stay in Japan in both the long term and short term has been increasing each year, predominantly in big cities and industrial areas, thus, creating a multicultural society. As these foreigners often have medical issues or concerns, one of the major challenges is the communication between the foreigners and local medical personnel regarding medical matters. To cope with these challenges, a medical interpreter system was created. This paper provides background information about medical interpreting in Japan including: 1) difficulties regarding health and medical matters of foreign patients in Japan, 2) a medical interpreter system in Japan, and 3) the development of professional medical interpreters. The data were collected from various personnel involved with Japanese medical interpreters during the author's visit in Japan.

**Keywords:** medical interpreter, communication in health and medical matters, foreign patients, multicultural society

---

\* Corresponding author e-mail: [sirikwan\\_sanguanphon@hotmail.com](mailto:sirikwan_sanguanphon@hotmail.com)

## ญี่ปุ่นกับการให้บริการล่ามทางการแพทย์เพื่อผู้ป่วยชาวต่างชาติ

สิริขวัญ สงวนผล

ปริญญาโทสาขาญี่ปุ่นศึกษา

คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

### บทคัดย่อ

จากข้อมูลทางสถิติระบุว่า ชาวต่างชาติที่อาศัยอยู่ในประเทศญี่ปุ่นทั้งแบบระยะยาวและระยะสั้น อาทิ แรงงานชาวต่างชาติ นักท่องเที่ยว มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี โดยเฉพาะในเมืองใหญ่และเมืองในเขตอุตสาหกรรม ทำให้มีความเคลื่อนไหวเพื่อปรับตัวไปสู่การเป็นสังคมพหุวัฒนธรรม เมื่อชาวต่างชาติมีอาการเจ็บป่วยและจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลในญี่ปุ่น ปัญหาแรกที่เป็นอุปสรรคคือภาษาที่จะใช้สื่อสารในการรักษาพยาบาล ระบบล่ามทางการแพทย์จึงเกิดขึ้นเพื่อเป็นสื่อกลางให้ผู้ป่วยต่างชาติและบุคลากรทางการแพทย์สื่อสารกันได้อย่างเข้าใจ บทความนี้เป็นบทความวิชาการที่ให้ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับความเคลื่อนไหวที่เกี่ยวกับล่ามทางการแพทย์ในประเทศญี่ปุ่น โดยแบ่งเป็น หัวข้อดังนี้ 1) ปัญหาของคนต่างชาติที่เข้ารับการรักษาพยาบาลที่ญี่ปุ่น 2) ระบบล่ามการแพทย์เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยชาวต่างชาติ 3) การพัฒนาล่ามการแพทย์ที่เป็นมืออาชีพ ซึ่งข้อมูลนี้ผู้เขียนได้มาจากการไปสำรวจลงพื้นที่พบปะกับผู้เชี่ยวชาญในวงการล่ามการแพทย์ในประเทศญี่ปุ่น

**คำสำคัญ:** ล่ามการแพทย์, ผู้ป่วยชาวต่างชาติ, การสื่อสารในโรงพยาบาล, สังคมพหุวัฒนธรรม

## 1. บทนำ

ตั้งแต่ปีค.ศ. 1995 มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรในประเทศญี่ปุ่น อัตราการเกิดที่ลดลงเป็นเหตุให้จำนวนประชากรเด็กและวัยทำงานของญี่ปุ่นลดลงในขณะที่มีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ประเทศญี่ปุ่นจึงกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุ จำเป็นต้องพึ่งพาแรงงานชาวต่างชาติ รัฐบาลจึงเริ่มรับแรงงานต่างชาติให้เข้ามาพำนักระยะยาวในญี่ปุ่นเป็นจำนวนมาก<sup>1</sup> นอกจากนี้ ชาวต่างชาติที่เข้ามาพำนักระยะสั้น เช่น นักท่องเที่ยว นักศึกษาแลกเปลี่ยน นักธุรกิจ ก็มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุกปี ทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมา ปัญหาที่สำคัญประการหนึ่งของชาวต่างชาติที่อาศัยในญี่ปุ่นคือ ปัญหาด้านการสื่อสาร แม้ชาวต่างชาติที่อาศัยอยู่ในญี่ปุ่นระยะหนึ่งจะสามารถเข้าใจหรือสนทนาภาษาญี่ปุ่นระดับที่ใช้ทั่วไปในชีวิตประจำวันได้ แต่เมื่อเจ็บป่วยและต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล มีผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยที่ไม่สามารถอธิบายอาการเจ็บป่วยของตนให้แพทย์ หรือไม่สามารถเข้าใจรายละเอียดต่างๆ ต่อไปนี้ได้ อาทิ คำวินิจฉัยหรือสาเหตุของโรค คำแนะนำจากแพทย์ในการดูแลรักษาตนเอง วิธีทานยาที่ถูกต้อง การตรวจทางห้อง

ปฏิบัติการต่างๆ การผ่าตัด การคลอดบุตร การรับทราบและลงลายมือชื่อในใบแสดงความยินยอม<sup>2</sup> การปฏิบัติตนในโรงพยาบาล รวมถึงเรื่องของระบบประกันและการชำระเงิน เป็นต้น ซึ่งผู้ที่ช่วยเหลือช่องว่างทางภาษาดังกล่าวและทำหน้าที่เสมือนเป็นสะพานเชื่อมให้เกิดความเข้าใจระหว่างผู้ป่วยต่างชาติและบุคลากรทางการแพทย์ก็คือ ล่ามการแพทย์<sup>3</sup>

นายแพทย์ชาวอะ ทากาชิ<sup>4</sup> กล่าวถึงบทบาทและความสำคัญของล่ามการแพทย์ ในที่ประชุมสมาคมล่ามการแพทย์ไว้ว่า “สำหรับแพทย์ ข้อมูลหรือประวัติผู้ป่วยเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่งสำหรับการวินิจฉัยโรค หากมีอุปสรรคในการสื่อสารและได้ข้อมูลไม่เพียงพออาจทำให้การรักษาหรือการวินิจฉัยโรคคลาดเคลื่อน จึงจำเป็นจะต้องมีล่ามช่วยในการซักถามอาการรวมทั้งอธิบายเกี่ยวกับการรักษาอย่างละเอียด และสำหรับผู้ป่วย ก็จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องได้รับข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง หากไม่มีความเข้าใจเพียงพอก็จะส่งผลให้การรักษาล้มเหลวได้ ล่ามจึงมีความสำคัญอย่างมากในการประสานให้ทั้งสองฝ่ายสื่อสารกันได้อย่างเข้าใจ การชี้ให้เห็นความสำคัญของการสื่อสารระหว่างแพทย์และคนไข้ชาวต่างชาติของ

<sup>1</sup> จากการสรุปเนื้อหาการบรรยายของ Prof. Keizo Yamawaki ในงานสัมมนาวิชาการเรื่อง “Japan and Migration in the Age of Globalization” วันที่ 3 มีนาคม พ.ศ. 2554 ณ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ท่าพระจันทร์ เรียบเรียงโดย วรณิษา ไวยฉายี

<sup>2</sup> ประเทศญี่ปุ่นได้มีการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม ในปีค.ศ. 1997 เกี่ยวกับการรักษาผู้ป่วย เช่น ในกรณีผ่าตัด หรือใช้ยาสลบ ต้องมีการอธิบายอาการของโรคและวิธีการรักษาเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจในการรับการรักษา โดยต้องได้รับความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากผู้ป่วยก่อนทำการรักษาทุกครั้ง การทำความเข้าใจในลักษณะนี้ทางวิชาการเรียกว่า “ความยินยอมที่ได้รับการบอกกล่าว” หรือ Informed consent

<sup>3</sup> ล่ามการแพทย์หรือล่ามในโรงพยาบาล (Medical interpreter) มีต้นกำเนิดมาจาก “ล่ามชุมชน” (Community interpreter) ซึ่งหมายถึง ล่ามที่ทำหน้าที่ในบริบทของการให้บริการทางสาธารณะต่างๆ เช่น กฎหมาย(ในศาล) สาธารณสุข (ในโรงพยาบาล) การศึกษา(ในโรงเรียน) สวัสดิการสังคม (ในที่ว่าการอำเภอ) ฯลฯ ซึ่งมีชื่อเรียกต่างๆ ไปเช่น ล่ามสนทนา (Dialogue interpreter) ล่ามประสานงาน (Liaison interpreter) ล่ามวัฒนธรรม (Cultural interpreter) หรือ ล่ามเฉพาะกิจ (Ad hoc interpreter) เป็นต้น

<sup>4</sup> ที่ปรึกษาด้านการแพทย์กิตติมศักดิ์ของสถานทูตไทยในญี่ปุ่น และขององค์กร Multi-language Information Center Kanagawa เป็นผู้ผลักดันให้มีระบบการส่งล่ามเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย หัวหน้าคลินิก Minatomachi (คลินิกที่มีระบบการช่วยเหลือชาวต่างชาติที่ไม่อยู่ในระบบประกันสุขภาพจึงมีชาวต่างชาติมารับการรักษาเป็นจำนวนมาก

นายแพทย์ผู้นี้ เป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้ผู้คนหันมาสนใจที่จะพัฒนาระบบล่ามการแพทย์เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยชาวต่างชาติในญี่ปุ่น

## 2. ปัญหาของคนต่างชาติที่เข้ารับการรักษาพยาบาลที่ญี่ปุ่น

จากรายงานทางสถิติของกองตรวจคนเข้าเมืองกระทรวงยุติธรรมประจำปี ค.ศ. 2010 พบว่า ชาวต่างชาติที่อาศัยในประเทศญี่ปุ่นมีจำนวนถึง 2,130,000 คน เพิ่มขึ้น 1.3 เท่า เมื่อเทียบกับ 10 ปีที่ผ่านมา โดยหลังจากการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายคนเข้าเมืองในปีค.ศ. 1990<sup>5</sup> แรงงานชาวต่างชาติจำนวนมากได้เข้ามาทำงานในญี่ปุ่นและมีส่วนช่วยในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจจากการส่งออกของญี่ปุ่น ชาวต่างชาติเหล่านี้ส่วนใหญ่จะอาศัยอยู่ในเมืองใหญ่ โดยเฉพาะในเขตอุตสาหกรรมของประเทศ ลักษณะการอยู่อาศัยของชาวต่างชาติเหล่านี้ค่อยๆ เปลี่ยนแปลงจากอาศัยตัวคนเดียวมาเป็นแบบครอบครัวและแบบชุมชน ในบรรดาชาวต่างชาติ หากจำแนกตามเชื้อชาติ พบว่า ปัจจุบันมีชาวจีนเป็นจำนวนมากที่สุด รองลงมาคือ เกาหลี บราซิล ฟิลิปปินส์ และเปรู ตามลำดับ และจากการสำรวจลักษณะการเปลี่ยนแปลงเชิงประชากรศาสตร์<sup>6</sup> พบว่า 4.3% ของการสมรสในญี่ปุ่นเป็นการแต่งงานข้ามชาติ ส่งผลให้อัตราการเกิดของเด็กที่มีมารดาหรือบิดาเป็นชาวต่างชาติเพิ่มสูงขึ้นด้วย

มีรายงานว่า บุคคลเหล่านี้เมื่อเจ็บป่วยไม่สบาย การสื่อสารถือเป็นอุปสรรคสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยไม่กล้าไปรับการรักษาในโรงพยาบาล เพราะไม่สามารถอธิบายอาการของตนได้สมบูรณ์ เป็นเหตุให้มีโอกาสได้รับการรักษาที่ไม่เหมาะสม เมื่อไม่ได้รับการรักษาแต่เนิ่นๆ บางรายอาจมีอาการทรุดหนักลงและถึงขั้นเสียชีวิต นอกจากนี้ ผู้ป่วยชาวต่างชาติโดยเฉพาะผู้ที่เข้ามาทำงานในเขตโรงงานอุตสาหกรรมของประเทศญี่ปุ่นมักไม่ได้รับการรักษาที่เท่าเทียมกับคนญี่ปุ่นหรือบางครั้งก็ถูกปฏิเสธการรักษา เนื่องจากถูกมองว่าเป็นกลุ่มแรงงานต่างชาติที่อาจสร้างปัญหาเรื่องค่ารักษาพยาบาล เป็นต้น

ศูนย์วิจัย KDDI<sup>7</sup> รายงานว่าในปี ค.ศ. 2004 พบว่ามีผู้ป่วยชาวต่างชาติที่ประสบปัญหาในการติดต่อและสื่อสารด้วยภาษาญี่ปุ่นในโรงพยาบาลมากถึง 36,444 คนต่อวัน และในปี ค.ศ. 2009 จังหวัดโอจิ ซึ่งมีจำนวนชาวต่างชาติพำนักอยู่มากเป็นอันดับสามรองจากโตเกียวและโอซาก้า ได้สำรวจความคิดเห็นของชาวต่างชาติภายในจังหวัด<sup>8</sup> โดยถามว่า “มีความกังวลเกี่ยวกับเรื่องใดในการใช้ชีวิตมากที่สุด” ผลปรากฏว่าชาวต่างชาติส่วนใหญ่ตอบว่า “กังวลเรื่องการสื่อสารในสถานพยาบาลมากที่สุด” และผลการสำรวจยังพบอีกว่าผู้ป่วยชาวต่างชาติมักจะพาสมาชิกในครอบครัว, เพื่อน, หรือคนรู้จักที่สามารถพูดภาษาญี่ปุ่นได้ไปโรงพยาบาลด้วยเพื่อช่วยเป็นคนกลางในการสื่อสารแต่เมื่อประสบกับสถานการณ์ที่ต้องใช้ศัพท์เทคนิคทางการแพทย์จะเกิดความรู้สึกกังวลใจ

<sup>5</sup> 出入国管理及び難民認定法

<sup>6</sup> 法務省入国管理局

<sup>7</sup> KDDI 総研「在日外国人医療におけるコミュニケーションギャップの現代調査と改善策の研究調査 報告書」

<sup>8</sup> あいち医療通訳システムについて～全ての人々が安心して医療を受けられるために～自治体国際化フォーラム Vol. 276 (2010/10)

นอกจากนี้แพทย์ในโรงพยาบาลมักสื่อสารกับชาวต่างชาติด้วยภาษาอังกฤษซึ่งแม้จะเป็นภาษาสากลแต่ผู้ป่วยที่มีได้พูดภาษาอังกฤษเป็นภาษาแม่ก็มักมีอยู่เป็นจำนวนมากอีกทั้งข้อมูลด้านสุขภาพและสาธารณสุขจากทางการแพทย์หรือเทศบาลต่างๆ มักใช้ศัพท์เฉพาะและภาษาทางการซึ่งยากต่อการทำความเข้าใจของชาวต่างชาติ

นอกจากปัญหาของชาวต่างชาติโดยตรงแล้วยังมีปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการจัดระบบบริการล่ามการแพทย์ อาทิ

- สถานพยาบาลของญี่ปุ่นไม่น้อยที่คิดว่าปัญหาเรื่องภาษาเป็นหน้าที่ของผู้ป่วยที่ต้องรับผิดชอบตนเอง

- ปัญหาผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการจ้างล่ามนั้นยังคงหาข้อสรุปไม่ได้ท้ายที่สุดจึงไม่มีสถานพยาบาลใครเริ่มทำอย่างจริงจัง

- ล่ามส่วนใหญ่ไม่ได้รับค่าตอบแทนหรือได้รับเพียงค่าเดินทาง

- เนื่องจากเป็นงานอาสาสมัครความสามารถทางภาษาของล่ามจึงแตกต่างกัน ในขณะที่ความคาดหวังที่มีต่อล่ามของทั้งผู้ป่วยและสถานพยาบาลนั้นสูง

- การขาดความรู้พื้นฐานทางการแพทย์ของล่าม

ปัญหาเหล่านี้เป็นเหตุให้ ผู้ที่ต้องการจะมาทำหน้าที่ล่ามการแพทย์ลดลง ทำให้ล่ามการแพทย์ขาดแคลน สวนทางกับความต้องการล่ามที่เพิ่มขึ้น

### 3. ระบบล่ามการแพทย์เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยชาวต่างชาติ

กิจกรรมด้านล่ามการแพทย์ในญี่ปุ่นนั้นเพิ่งจะเริ่มต้นเมื่อประมาณ 10 กว่าปีที่ผ่านมา โดยมีลักษณะเป็นงานอาสาสมัครหรือกิจกรรมในชุมชน เพื่อให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนชาวต่างชาติที่อาศัยใน

ชุมชน ดำเนินการโดยองค์กรอิสระไม่แสวงผลกำไรกับเทศบาลท้องถิ่นและกลุ่มอาสาสมัคร ร่วมกันจัดตั้งระบบการอบรมและส่งล่ามการแพทย์เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยต่างชาติแต่จำกัดอยู่เพียงบางพื้นที่ของประเทศเท่านั้น ปัจจุบันเริ่มมีโรงพยาบาลที่จ้างล่ามการแพทย์เป็นพนักงานประจำของโรงพยาบาล แต่ยังมีไม่กี่แห่งซึ่งถือว่าน้อยมากเมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วย

ต่อไปนี้จะขอแนะนำองค์กรและโรงพยาบาลที่มีบริการจัดส่งล่ามการแพทย์เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยชาวต่างชาติ โดยจำแนกเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มองค์กรอิสระที่ไม่แสวงผลกำไร กับ กลุ่มโรงพยาบาล

#### 3.1 องค์กรอิสระไม่แสวงผลกำไร NPO (non-profit organization)

องค์กรอิสระไม่แสวงผลกำไรที่เป็นแกนสำคัญให้การสนับสนุนล่ามการแพทย์ 3 แห่ง ได้แก่

##### 1) ศูนย์ทรัพยากรข้อมูลข่าวสารนานาชาติคานากาวา Multi-language Information Center Kanagawa (MIC Kanagawa)

มิก คานากาวะ เป็นองค์กรที่ริเริ่มนำระบบการส่งล่ามการแพทย์มาใช้ครั้งแรก โดยมีลำดับความเป็นมาดังนี้

ค.ศ. 1999 มีผู้ป่วยชาวต่างชาติที่อาศัยอยู่ในเขตจังหวัดคานากาวะเป็นจำนวนมาก ทางศูนย์จึงร่วมกับ ศูนย์อาสาสมัครเพื่อสาธารณสุขจังหวัดคานากาวะ คลินิกมินาโตะมาจิ (บริหารโดยนายแพทย์ชาวาคะ) และกลุ่มล่ามอาสาสมัคร หรือกันเกี่ยวกับ “การรักษาโรคของชาวต่างชาติและอุปสรรคด้านภาษา” และจัดทำ “คู่มือล่ามอาสาสมัคร”

ค.ศ. 2000 แผนกความร่วมมือนานาชาติของเทศบาลจังหวัดคานากาวะ จัดการประชุมกลุ่มชาวต่างชาติและได้รับข้อเรียกร้องให้จัดระบบล่ามการแพทย์

ค.ศ. 2001 เริ่มจัดตั้ง กลุ่มล่ามการแพทย์ (ทดลองเป็นตัวอย่างไม่ร่อง) และ

ค.ศ. 2002 ก่อตั้งเป็นกลุ่ม มิก คานากาวะ หรือศูนย์ให้ข้อมูลนานาชาติประจำจังหวัดคานากาวะ และดำเนินโครงการนำร่องสนับสนุนให้บริการล่ามการแพทย์ โดยช่วงแรกมีสถานพยาบาลที่เข้าร่วม 6 แห่ง ให้บริการล่าม 5 ภาษา คือ จีน สเปน โปรตุเกส เกาหลี ตากาล็อก ปัจจุบันมีโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ 35 แห่งกระจายอยู่ทั่วจังหวัด ให้บริการล่ามเพิ่มเป็น 11 ภาษา ภาษาที่เพิ่มขึ้นคือ อังกฤษ รัสเซีย ไทย เวียดนาม กัมพูชา และ ลาว กิจกรรมอื่นๆ ของมิก คานากาวะ ได้แก่ เปิดหลักสูตรอบรมล่ามทางการแพทย์ จัดสัมมนาให้ความรู้ใหม่ๆ แก่ล่ามขององค์กรตามเทศบาลของจังหวัดต่างๆ จัดอบรมเกี่ยวกับล่ามการแพทย์แก่ผู้สนใจทั่วไป และจัดทำพจนานุกรมศัพท์ทางการแพทย์ ซึ่งมีฉบับภาษาไทยด้วย

นอกจากนี้องค์กรยังได้ตระหนักถึงความสำคัญของการคุ้มครองล่ามและการสนับสนุนให้ล่ามมีความมั่นใจในการทำงานทางองค์กรและโรงพยาบาลที่เข้าร่วมจึงได้ทำสัญญาตกลงกันในกรณีที่เกิดปัญหาการแปลผิดพลาดโดยล่ามจะได้รับการประกันคุ้มครองความเสียหายเช่นเดียวกับแพทย์ (การประกันภัยความรับผิดตามกฎหมายอันเกิดจากวิชาชีพแพทย์) (医療賠償責任保険) แต่ที่ผ่านมายังไม่มีกรณีฟ้องร้องเกิดขึ้น

หากต้องการใช้บริการผู้ป่วยต้องแจ้งความประสงค์ผ่านนักสังคมสงเคราะห์ของโรงพยาบาลจากนั้นนักสังคมสงเคราะห์ติดต่อไปยังศูนย์เพื่อจัดหาล่ามและจัดส่งล่ามไปตามวันและเวลาดังหมายโดยปัจจุบันมิก คานากาวะมีล่ามในสังกัดทั้งหมดประมาณ 155 คน ในจำนวนนี้มีล่ามภาษาไทยจำนวน 7 คน ภาษาที่มีการใช้ล่ามมากที่สุดคือ ภาษาสเปน

## 2) ศูนย์สนับสนุนพหุวัฒนธรรมแห่งเกียวโต (Kyoto multicultural society center)

ศูนย์สนับสนุนพหุวัฒนธรรมแห่งเกียวโต ตั้งอยู่ทางตอนใต้ของจังหวัดเกียวโต ซึ่งมีชาวจีนเชื้อสายญี่ปุ่นที่กลับคืนถิ่น อาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก ศูนย์แห่งนี้จัดการเรียนการสอนภาษาญี่ปุ่น และให้คำปรึกษาในด้านต่างๆ มาตั้งแต่ ปีค.ศ. 1999 ในเวลาต่อมาทางศูนย์ได้ร่วมกับองค์กรความร่วมมือระหว่างประเทศเมืองเกียวโตและเทศบาลเมืองเกียวโตจัดทำโครงการนำร่อง “ระบบจัดส่งล่ามการแพทย์” ในช่วงแรกประสบปัญหาทั้งเรื่องของเวลาและการบริหารจัดการ ทำให้ทราบว่า ล่ามการแพทย์นอกจากจะต้องมีความรู้ภาษาเป็นอย่างดีแล้ว จะต้องมีความรู้การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ มีความรู้พื้นฐานด้านการแพทย์ และมีประสบการณ์ในระดับหนึ่งด้วย

ปัจจุบันทางศูนย์ให้บริการจัดส่งล่าม 3 ภาษา ได้แก่ อังกฤษ จีน เกาหลี ตั้งแต่เวลา 9.00-12.00 น. โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย แต่จำกัดเฉพาะผู้ป่วยนอก

นอกจากนี้ด้วยข้อจำกัดในด้านบุคลากรและเวลาดังที่กล่าวข้างต้น ทางศูนย์จึงได้ร่วมมือกับคณะวิศวกรรมศาสตร์มหาวิทยาลัยวากายามะพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์และโปรแกรมที่ใช้ได้บนโทรศัพท์มือถือเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยในการสื่อสารเบื้องต้น อาทิ

- โปรแกรมสำหรับผู้ป่วย 「多言語問診システム M3 for iOS , Android」 ซึ่งรวบรวมประโยคการซักประวัติ,อาการของโรค

- โปรแกรมสำหรับโรงพยาบาล「多言語医療受付支援システムM3 for Windows, Android」ซึ่งช่วยแนะนำผู้ป่วยตั้งแต่การลงทะเบียนไปจนถึงซักอาการผู้ป่วยและบอกวิธีไปแผนกต่างๆ

- โปรแกรมสำหรับพยาบาล 「ナースのためのふち通訳 for Android」ในกรณีสื่อสารกับผู้ป่วยต่างชาติที่นอนรักษาบนหอผู้ป่วย

- โปรแกรมแปลผ่านจอโทรศัพท์มือถือ [You Tran for Android] สามารถแปลผ่านทางหน้าจอโทรศัพท์

### 3) ศูนย์นานาชาติฟาซิล (NPO Multilingual Center FACIL)

ศูนย์นานาชาติฟาซิล ตั้งอยู่ในเขตนาคาตะ เมืองโกเบ เป็นหน่วยงานย่อยของศูนย์ชุมชนตากาทอรี (Takatori Community center) ซึ่งก่อตั้งขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพระหว่างชาวต่างชาติและชาวญี่ปุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนซึ่งจัดเป็นสังคมพหุวัฒนธรรม (Multi-culture community) เหตุการณ์สำคัญ 2 เหตุการณ์ที่ทำให้มีการจัดตั้งศูนย์นานาชาติฟาซิล ขึ้นคือ

#### 1. การขาดแคลนแรงงานในช่วงปี 1990

รัฐบาลได้อนุญาตให้ชาวอเมริกาได้เชื้อสายญี่ปุ่นสามารถเข้ามาพำนักอาศัยอยู่ในญี่ปุ่นเพื่อทำงานได้ แต่ในขณะนั้นเมืองโกเบยังไม่มีความพร้อม และไม่มียกกฎหมายรองรับแรงงานเหล่านี้ อีกทั้งยังต้องใช้เอกสารจำนวนมากเพื่อยืนยันความเป็นชาวอเมริกาได้ เชื้อสายญี่ปุ่น ทำให้มีความต้องการผู้แปลเอกสารภาษาสเปนเป็นภาษาญี่ปุ่นซึ่งในขณะนั้นมีค่าใช้จ่ายสูงมาก

#### 2. เหตุการณ์แผ่นดินไหวครั้งใหญ่ที่โกเบ

ในปีค.ศ. 1995

เมืองนาคาตะได้รับความเสียหายมาก มีการตั้งศูนย์ช่วยเหลือผู้ป่วยที่โบสถ์คาธอลิกตากาทอรี ซึ่งเป็นที่ตั้งของศูนย์ในปัจจุบัน ในตอนนั้นมีผู้ประสบภัยชาวต่างชาติจำนวนมากที่ไม่เข้าใจภาษาญี่ปุ่น จึงมีการรวบรวมอาสาสมัครช่วยแปลข้อมูลและจัดรายการวิทยุเพื่อให้ข้อมูลที่จำเป็นเป็นภาษาต่างประเทศ กิจกรรมนี้ดำเนินต่อเนื่องมาแม้เหตุการณ์ภัยพิบัติจบสิ้น สมาชิกอาสาสมัครจึงได้ร่วมกันจัดตั้งเป็นองค์กรและดำเนินงานแบบธุรกิจเพื่อสังคมโดยร่วมมือกับเทศบาลท้องถิ่นของเมือง โดยกิจกรรมหลักของ FACIL คืองานแปลเอกสาร, งานล่าม (ล่ามในที่ประชุม, ล่ามการแพทย์, ล่ามท่องเที่ยว เป็นต้น) และ

งานสร้างเว็บไซต์ภาษาต่างประเทศปัจจุบันมีนักแปลและล่ามทั้งหมดประมาณ 566 คน รวม 28 ภาษา

ในปี ค.ศ. 2005 FACIL ได้เริ่มระบบการให้บริการล่ามการแพทย์โดยขอความร่วมมือจากเทศบาลท้องถิ่นเพื่อเริ่มระบบการจัดส่งล่ามการแพทย์และจากนั้นในปี ค.ศ. 2009 องค์กรได้เข้าร่วมโปรแกรม “การดูแลสุขภาพกายและใจ” ของบริษัทยา Phizer ซึ่งให้ทุนสนับสนุนงานวิจัยด้านการดูแลสุขภาพ และนำผลการวิจัยจัดทำเป็นคู่มือเพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมระบบล่ามการแพทย์

ผู้ป่วยที่ต้องการล่ามต้องแจ้งความจำนงขอใช้บริการล่ามที่โรงพยาบาลที่เข้าร่วมจากนั้นทางโรงพยาบาลจะติดต่อไปยังผู้ประสานงานของศูนย์เพื่อให้ช่วยจัดหาล่ามตามวันและเวลาที่ต้องการ

ปัจจุบันมีการส่งล่ามไปยังโรงพยาบาลที่เข้าร่วมมี 3 แห่ง ภาษาที่ให้บริการได้แก่ อังกฤษ จีน เกาหลี เวียดนาม สเปน โปรตุเกส ดากาล็อค อินโดนีเซีย ไทย รัสเซีย อารบิก เป็นต้น ในการแปลแต่ละครั้งล่ามจะได้ค่าตอบแทน 5,000 เยน (จากผู้ป่วย 1,500 เยน จากรพ. 3,500 เยน รวมคิดเป็นเงินไทยประมาณ 1,800 บาท)

รูปที่ 1 ศูนย์บริการอาสาสมัครให้การให้บริการล่ามการแพทย์ภาษาต่างๆ

ที่มา: [www.tcc117.org/facil/](http://www.tcc117.org/facil/)

นอกจากองค์กรทั้งสามแห่งนี้แล้วยังมีองค์กร NPO องค์กรอื่นๆ อีกหลายแห่งโดยเฉพาะในเมือง เขตอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ เช่น ในจังหวัดไอจิ ซึ่งมี ชาวบราซิลเชื้อสายญี่ปุ่นเข้ามาทำงานเป็นจำนวนมาก และเมื่อนางซาคิ ซึ่งเป็นเมืองท่าทางการค้าที่ติดต่อกับชาวต่างชาติโดยเฉพาะชาวจีนมาตั้งแต่สมัยโบราณ ก็มีการพัฒนาระบบล่ามการแพทย์ด้วยเช่นกัน

### 3.2 โรงพยาบาล

1) ศูนย์การแพทย์ทั่วไปริงคุ (Rinku General Medical Center: International Clinic)

โรงพยาบาลริงคุ ตั้งอยู่บนอาคารที่มีทางเชื่อมต่อกับสถานีรถไฟริงคุทาวน์ (Rinku Town) ซึ่งสะดวกใกล้เคียง มีโรงแรมและร้านค้าชั้นนำสำหรับนักท่องเที่ยวและเป็นสถานที่ที่อยู่ติดกับสนามบินนานาชาติคันไซ โรงพยาบาลแห่งนี้มีแผนกผู้ป่วยต่างชาติ

ภายใต้การกำกับดูแลของ พญ.มินามิทานิ<sup>9</sup> ซึ่งพูดได้ 4 ภาษา

ปัจจุบันที่โรงพยาบาลมีล่ามและผู้ช่วยทั้งหมด 64 คน ให้บริการล่าม 4 ภาษาคือ อังกฤษ สเปน โปรตุเกส และจีน วันจันทร์ถึงพฤหัสบดีตั้งแต่เวลา 10.00-15.00 น. โดยคิดค่าตอบแทน 5,000 เยนต่อวัน

นอกจากนี้ตัวแทนของล่ามอาสาสมัครซึ่งมาจากหลายสาขาอาชีพ ได้รวมกลุ่มกันก่อตั้งสมาคมล่ามการแพทย์นานาชาติของโรงพยาบาล โดยใช้ชื่อสมาคมว่า IMEDIATA<sup>10</sup> คำนี้มาจากภาษาโปรตุเกส แปลว่า “ทันทีทันใด” ในที่นี้ใช้ในความหมาย “ช่วยขจัดอุปสรรคด้านภาษาและวัฒนธรรมเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาในทันทีทันใด”



รูปที่ 2 ขณะปฏิบัติงานล่ามการแพทย์ จะสวมชุดเสื้อคลุมสีขาวปักคำว่า “ล่ามการแพทย์” เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ

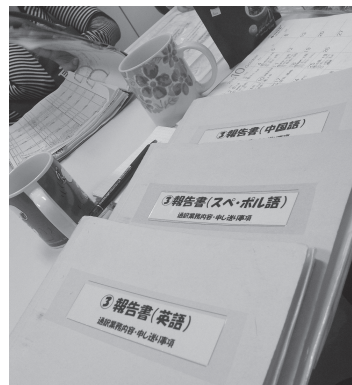
ที่มา: <http://www.yomidr.yomiuri.co.jp/page.jsp?id=62418&from=popin>

<sup>9</sup> พญ.มินามิทานิ (คนที่ 2 จากซ้ายในรูปที่ 2) ย้ายตามบิดาไปอาศัยอยู่ที่ประเทศบราซิลตั้งแต่อายุ 11 ปี สำเร็จการศึกษาจากคณะแพทยศาสตร์ที่มหาวิทยาลัยบราซิลและมหาวิทยาลัยโอซาก้า หลังจากทำงานได้ระยะเวลาหนึ่งจึงกลับประเทศญี่ปุ่น มีใบประกอบโรคศิลป์ของประเทศบราซิลและญี่ปุ่น และเป็นหนึ่งในคณะผู้ก่อตั้ง IMEDIATA

<sup>10</sup> ดูรายละเอียดกิจกรรมของสมาคมได้ที่ <http://www.imediata.jp/>



รูปที่ 3 แฟ้มบันทึกรายละเอียดการปฏิบัติงานของล่ามภาษาต่างๆ  
ที่มา: ภาพถ่ายโดยผู้เขียนเมื่อวันที่ 23 ตุลาคม พ.ศ. 2555



## 2) โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยมิเอะ (Mie University Hospital)

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยมิเอะเป็นโรงพยาบาลรัฐบาลแห่งแรกที่มีระบบบริการล่ามการแพทย์ โดยในปี ค.ศ. 2009 ทางโรงพยาบาลได้มีการว่าจ้างล่ามการแพทย์ภาษาโปรตุเกส 1 ตำแหน่ง ในฐานะพนักงานประจำของโรงพยาบาล ซึ่งจัดอยู่ในแผนกสนับสนุนการแพทย์และสวัสดิการสาธารณสุขของโรงพยาบาลซึ่งมีนักจิตวิทยาและนักสังคมสงเคราะห์ประจำอยู่ด้วย

งานของล่ามการแพทย์ที่นี่ นอกเหนือจากการแปลในส่วนของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยเฉพาะโรคเรื้อรัง เช่น ภูมิคุ้มกันบกพร่อง, มะเร็งแล้ว ยังรวมถึงการแปลล่ามในห้องคลอดและห้องผ่าตัดอีกด้วย ผู้ป่วยสามารถขอใช้บริการล่ามได้หากต้องการโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

### 3.3 หลักสูตรการฝึกอบรมล่ามการแพทย์ของแต่ละองค์กร

กิจกรรมหนึ่งที่สำคัญมากสำหรับการให้บริการล่ามทางการแพทย์นั่นก็คือ การอบรมบุคลากร เนื่องจากงานล่ามการแพทย์เกี่ยวข้องกับสุขภาพและชีวิตของผู้ป่วย นอกจากความรู้ทางด้านภาษาแล้ว ความรู้พื้นฐานทางการแพทย์, การจัดการภายใต้ความ

กดดัน, การทำงานร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ ก็เป็นสิ่งที่ล่ามต้องทราบก่อนปฏิบัติงานด้วยเช่นกัน องค์กรที่ให้บริการล่ามการแพทย์มีวิธีการอบรมและเตรียมพร้อมสำหรับล่ามดังตารางหน้า 101

จากการสำรวจข้อมูลเบื้องต้น สามารถสรุปได้ดังนี้

1. องค์กรส่วนใหญ่มีการจัดอบรมให้แก่ล่ามก่อนเริ่มปฏิบัติ ในระยะเวลาที่แตกต่างกันไป โดยองค์กรที่มีระยะเวลาอบรมนานที่สุดคือ ศูนย์สนับสนุนพัฒนาธรรมแห่งเกียวโต คือ 3 เดือน ซึ่งหากอาสาสมัครเป็นผู้ที่มีงานประจำอยู่ การเข้าร่วมอบรมอย่างต่อเนื่องอาจเป็นเรื่องที่ลำบาก

2. ในช่วงแรกของการปฏิบัติงาน ล่ามส่วนใหญ่จะได้ฝึกฝนในรูปแบบ On the job training คือการสังเกตวิธีการทำงานของล่ามที่มีประสบการณ์ก่อนแล้วค่อยทดลองแปลจนกว่าจะสามารถแปลได้ด้วยตนเอง

3. องค์กรของญี่ปุ่นมีความกระตือรือร้นในการจัดสัมมนาให้ความรู้อยู่เสมอ โดยจะเห็นว่าทุกองค์กรมีการจัดสัมมนาให้แก่ล่ามอยู่เป็นระยะแม้จะได้เข้ามาทำหน้าที่ล่ามแล้ว ซึ่งเป็นเรื่องที่ควรปฏิบัติเนื่องจากความรู้ทางด้านทางการแพทย์นั้นค่อนข้างกว้างและมีเปลี่ยนแปลง

องค์กรให้บริการล่ามการแพทย์	การฝึกอบรมล่าม
MIC Kanagawa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ล่ามต้องเข้ารับการอบรม 2 ครั้งโดยวิทยากรที่เป็นแพทย์และล่ามที่มีประสบการณ์</li> <li>- เนื้อหาที่อบรมได้แก่ โครงสร้างและระบบการรักษาพยาบาลในญี่ปุ่น ระบบการส่งล่าม กฎระเบียบการเป็นล่ามการแพทย์ เทคนิคการเป็นล่าม การสื่อสารต่างวัฒนธรรม เป็นต้น หลังอบรมมีการสอบข้อเขียนและการแสดงบทบาทสมมติ โดยผู้ที่จะทำหน้าที่ล่ามต้องสอบผ่านทั้งสองขั้นตอน</li> <li>- สำหรับล่ามภาษาไทย สถานทูตไทยร่วมกับสมาคมไทย-ญี่ปุ่น (Thai Network in Japan) ได้ให้การสนับสนุนล่ามโดยการจัดอบรมความรู้นอกสถานที่ในหัวข้อพื้นฐานและหัวข้อพิเศษ อาทิ “โรคที่คนไทยในญี่ปุ่นเป็นกันมาก”</li> <li>- มีการฝึกงาน 2 ครั้งคือ ครั้งแรกติดตาม supervisor เพื่อเรียนรู้การแปลในสถานการณ์จริง ในครั้งที่ 2 จะต้องแปลเองโดยมี supervisor คอยสังเกตการณ์</li> <li>- มีการจัดอบรมให้ความรู้แก่ล่ามเป็นระยะ เช่นการจัดสัมมนา</li> </ul>
Center for Multicultural Society Kyoto	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ในหนึ่งปีจะมีการจัดสัมมนาคัดเลือกผู้ทีสนใจจะเป็นล่าม หลังสัมมนาอาสาสมัครที่จะมาเป็นล่ามต้องผ่านการสอบข้อเขียน, การแสดงบทบาทสมมติ และสอบสัมภาษณ์ก่อนจึงจะได้เข้ารับการอบรมในขั้นต่อไป</li> <li>- ล่ามจะต้องเข้ารับการอบรมขององค์กร 3 เดือน โดยในทุกสัปดาห์จะได้ไปฝึกงานในสถานพยาบาลจริง 1 ครั้ง</li> <li>- มีการจัดสัมมนาให้ความรู้แก่ล่าม 4 ครั้งในหนึ่งปี โดยร่วมกับสมาคมการวิจัยล่ามการแพทย์<sup>11</sup></li> <li>- มีการจัดทำหนังสือคู่มือสำหรับอบรมล่ามการแพทย์โดยเฉพาะ และจัดทำวิดิทัศน์แนะนำงานล่ามทางการแพทย์ จำลองสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล และมีการสัมภาษณ์บุคลากรที่เกี่ยวข้อง ซึ่งช่วยสร้างความเข้าใจในการทำงานยิ่งขึ้น (วางจำหน่ายสำหรับผู้สนใจทั่วไปด้วย)</li> </ul>
Multilanguage Center FACIL	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการจัดสัมมนาเป็นระยะ และเชิญวิทยากรที่เกี่ยวข้องมาแลกเปลี่ยนข้อมูลในประเด็นที่น่าสนใจ อาทิ “ล่ามการแพทย์จากมุมมองของบุคลากรในโรงพยาบาล” “ล่ามการแพทย์ แท้จริงแล้วจำเป็นหรือไม่” เป็นต้น</li> </ul>
Rinku General Medical Center	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ในระยะแรกอาสาสมัครต้องทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยก่อนหรือเรียกว่า Supporter โดยจะมีล่ามรุ่นที่มีประสบการณ์มาก่อนคอยช่วยเหลือจนกระทั่งมั่นใจแล้วว่าผู้นั้นมีประสบการณ์เพียงพอที่จะสามารถแปลล่ามด้วยตนเองได้ จึงจะเลื่อนระดับให้เป็นล่ามการแพทย์ต่อไป</li> <li>- กลุ่มล่ามการแพทย์ของโรงพยาบาล IMEDIATA จัดอบรมความรู้ทางการแพทย์และภาษาอังกฤษที่ใช้ในโรงพยาบาลให้แก่ล่าม, บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลและผู้สนใจทั่วไปมีการจำลองสถานการณ์และแสดงบทบาทสมมติที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลเพื่อให้ผู้เข้าร่วมสัมมนาได้ฝึกใช้ภาษาอังกฤษในสถานการณ์นั้น</li> </ul>
Mie University Hospital	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เนื่องจากเป็นล่ามเพียงคนเดียวของโรงพยาบาล จึงได้รับการอบรมทั่วไปร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาล</li> </ul>

<sup>11</sup> 医療通訳研究会

#### 4. การพัฒนาลำการแพทย์สู่ความเป็นมืออาชีพ (Professional Career)

งานล่ำการแพทย์ของญี่ปุ่นส่วนใหญ่เป็นงานเชิงอาสาสมัครล่ำอาสาสมัครแต่ละคนจึงมีความสามารถทางภาษาแตกต่างกันทำให้ไม่มีคุณสมบัติหรือมาตรฐานที่แน่นอน

แต่งานล่ำในโรงพยาบาลซึ่งเกี่ยวข้องกับสุขภาพและชีวิตของมนุษย์ นอกจากความสามารถทางภาษาและต้องท่องจำคำศัพท์เฉพาะทางแล้ว ยังจำเป็นต้องมีความรู้ทางการแพทย์ในระดับหนึ่ง รวมถึงต้องมีความรับผิดชอบสูง และพร้อมที่จะทำงานภายใต้สถานการณ์ที่กดดัน จึงจำเป็นต้องได้รับการฝึกฝน

ในประเทศญี่ปุ่น อาชีพล่ำการแพทย์นั้นยังไม่เป็นที่รู้จักมากนักเมื่อเทียบกับล่ำประเภทอื่นๆ นอกจากนี้ ยังไม่มีการกำหนดคุณสมบัติของผู้ที่จะปฏิบัติงานล่ำการแพทย์อย่างเป็นทางการ ในขณะที่ต่างประเทศ อาทิ ประเทศในแถบยุโรปหรือบางรัฐของสหรัฐอเมริกา ผู้ที่จะมีคุณสมบัติเป็นล่ำการแพทย์ในโรงพยาบาล หรือ ล่ำกฎหมายในศาลต้องผ่านการสอบใบอนุญาตรับรอง นอกจากนี้โรงพยาบาลที่จัดหาล่ำการแพทย์เป็นบุคลากรประจำยังมีอยู่น้อย อีกทั้งยังมีปัญหาในเรื่องค่าตอบแทนล่ำรวมถึงการประกันความเสียหายในกรณีที่เกิดความผิดพลาดในการแปล

จากข้อมูลจะเห็นได้ว่าที่ผ่านมามีญี่ปุ่นได้มีการพัฒนาปรับปรุงระบบการทำงานล่ำการแพทย์และได้รับความช่วยเหลือบางส่วนจากรัฐ แต่ก็ยังไม่เพียงพอ เนื่องจากความต้องการล่ำที่เพิ่มขึ้นตามจำนวนชาวต่างชาติที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผู้ที่เกี่ยวข้องจากหลายฝ่ายจึงเริ่มวางแผนนโยบาย, โครงการหรือจัดตั้งเป็นสมาคมเพื่อที่จะสร้างมาตรฐานและคุณภาพให้กับอาชีพล่ำการแพทย์ โดยพิจารณาได้จาก 3 ส่วน ดังตัวอย่างที่จะอธิบายต่อไปนี้

#### 4.1 การประเมินคุณภาพสถานพยาบาล (รัฐบาลร่วมกับองค์กรวิชาชีพ) Japan Medical Service Accreditation for International Patients (JMIP)

มาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลใช้ชื่อเป็นภาษาอังกฤษว่า Japan Medical Service Accreditation for International Patients (ชื่อย่อ JMIP)<sup>12</sup> จัดทำขึ้นเพื่อควบคุมให้ระบบบริการทางการแพทย์ของญี่ปุ่นได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับในระดับสากล และเพื่อให้ผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เข้ารับการรักษาเกิดความรู้สึกมั่นใจและปลอดภัย มาตรฐานการรับรองคุณภาพ อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของกระทรวงสาธารณสุข แรงงานและสวัสดิการ ร่วมกับองค์กรส่งเสริมการศึกษาการแพทย์ญี่ปุ่น

เนื่องจากช่วงปีค.ศ. 2006-2010 มีชาวต่างชาติที่เข้ามาในญี่ปุ่นเพิ่มขึ้น 17% และมีนักท่องเที่ยวเพิ่มขึ้น 24% ในปี 2010 ที่ประชุมสภาจึงได้มีมติจัดทำแผนกลยุทธ์เพื่อการพัฒนาในรูปแบบใหม่ 「新成長戦略」โดยผลักดันการแพทย์ให้ได้มาตรฐานระดับสากล เพื่อรองรับผู้ป่วยชาวต่างชาติ ดำเนินการโดยกระทรวงสาธารณสุข แรงงานและสวัสดิการ ซึ่งมีเงื่อนไข ดังนี้

1. การให้การรักษาคงต้องไม่ส่งผลกระทบต่อระบบการประกันสุขภาพของประชาชนชาวญี่ปุ่น
2. ชาวต่างชาติที่จะได้รับการรักษาหมายรวมถึง ผู้ที่อาศัยในญี่ปุ่น นักท่องเที่ยว นักศึกษา นักธุรกิจที่เข้ามาทำงาน เป็นต้น

สถานพยาบาลที่ขอรับการประเมินคุณภาพเพื่อรับรองมาตรฐานได้คือ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองจากหน่วยงานมาตรฐานอื่นแล้ว เช่น มาตรฐานโรงพยาบาลของญี่ปุ่น, JCI (Joint Commission International) การรับรองมาตรฐานนี้ ไม่ได้ครอบคลุมมาตรฐานการรักษาพยาบาลหรือการแพทย์ มุ่งเน้นเฉพาะมาตรฐานในการรองรับผู้ป่วยชาวต่างชาติ

<sup>12</sup> รายละเอียดของการประเมิน

<http://jmip.jme.or.jp/index.php?l=jpn>

เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินคุณภาพมี 5 หัวข้อหลักคือ

1. ระบบการรับผู้ป่วยเข้ารับรักษา	1.1 มีการจัดระบบเกี่ยวกับข้อมูลผู้ป่วยต่างชาติ, การรับเข้ารับรักษา 1.2 มีการจัดระบบเกี่ยวกับการชำระค่าใช้จ่าย
2. การบริการผู้ป่วย	2.1 มีระบบให้บริการล่ามภาษาต่าง ๆ * 2.2 มีระบบให้บริการการแปล (เอกสารที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ) 2.3 มีการจัดการสภาพแวดล้อมในรพ. 2.4 มีการจัดเตรียมในด้านศาสนา วัฒนธรรมที่แตกต่าง
3. การบริหาร	3.1 มีหน่วยงานบริหารในด้านของผู้ป่วยชาวต่างชาติ 3.2 มีการอธิบายใบยินยอมรับการรักษา (Informed consent)
4. การวางระบบและการจัดการ	4.1 มีผู้ที่ทำหน้าที่รับผิดชอบในส่วนของผู้ป่วยต่างชาติ 4.2 มีระบบการจัดการความปลอดภัย
5. ระบบการส่งเสริม, พัฒนา	5.1 มีการให้ศึกษา การอบรม แก่บุคลากรในโรงพยาบาล 5.2 มีการวัดผล, การสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วย

องค์กร JMIP ไม่ได้เกี่ยวข้องกับส่งเสริมล่ามการแพทย์โดยตรง แต่ได้กำหนดเรื่องการบริหารล่ามภาษาต่าง ๆ เป็นหัวข้อหนึ่งที่ใช้ในการตรวจประเมินคุณสมบัติของโรงพยาบาล จึงพิจารณาได้ว่า ล่ามการแพทย์ถือเป็นส่วนที่สำคัญส่วนหนึ่งของโรงพยาบาลเช่นกัน

#### 4.2 การพัฒนาหลักสูตร (รัฐบาลร่วมกับองค์กรวิชาชีพ)

มหาวิทยาลัยโตเกียวภาษาต่างประเทศ (Tokyo University of Foreign Studies: Open Academy)

ในปีค.ศ. 2010 จากมติการประชุมคณะรัฐมนตรีของรัฐบาลญี่ปุ่น<sup>13</sup> นำโดย กระทรวงเศรษฐกิจ การค้าและอุตสาหกรรม, กระทรวงคมนาคม, กระทรวงที่ดิน สาธารณูปโภค ขนส่งและการท่องเที่ยว มีนโยบายสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ<sup>14</sup>

(Medical Tourism) เพื่อเชิญชวนให้ชาวต่างชาติ เข้ารับการรักษาโรค, ตรวจสอบสุขภาพหรือเสริมความงามด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัยในโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำของญี่ปุ่น ทำให้ความต้องการล่ามการแพทย์เพิ่มขึ้น ดังนั้นเพื่อส่งเสริมให้มีการสร้างบุคลากรล่ามการแพทย์ที่มีคุณภาพ รัฐบาลจึงมอบหมายให้มหาวิทยาลัยโตเกียวภาษาต่างประเทศ (TUFS : Open Academy) เปิด “หลักสูตรล่ามการแพทย์นานาชาติ”<sup>15</sup> เพื่อพัฒนาบุคลากรล่ามการแพทย์ให้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทางที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล โดยเป็นหลักสูตรสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาล รวมถึงบุคคลทั่วไปที่สนใจประกอบอาชีพล่ามการแพทย์

มหาวิทยาลัยโอซาก้า : ศูนย์ความร่วมมือระดับนานาชาติ (Osaka University : Global Collaboration Center GLOCOL)

มหาวิทยาลัยโอซาก้าเป็นสถาบันการศึกษาอีกแห่งที่ได้รับนโยบายของรัฐบาลมาปฏิบัติ โดยใน

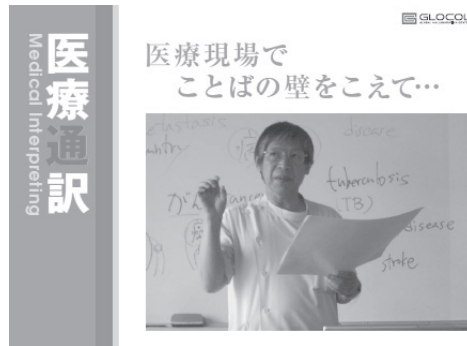
<sup>13</sup> 新成長戦略(健康大国戦略)2010/06/18 閣議決定

<sup>14</sup> การเดินทางมาท่องเที่ยวต่างประเทศเพื่อจุดประสงค์เข้ารับการรักษาหรือตรวจสอบสุขภาพ ณ ประเทศนั้นๆ ในปีค.ศ. 2011 รัฐบาลญี่ปุ่นได้มีการออกวีซ่าสำหรับชาวต่างชาติที่จะเดินทางเข้าญี่ปุ่นด้วยวัตถุประสงค์ดังกล่าว: รายละเอียดจากกระทรวงการต่างประเทศญี่ปุ่น 医療滞在ビザ <http://www.mofa.go.jp/mofaj/toko/visa/medical/patient.html>

<sup>15</sup> รายละเอียดของหลักสูตร การพัฒนาล่ามการแพทย์นานาชาติของมหาวิทยาลัยโตเกียวภาษาต่างประเทศได้จาก <http://www.tufs.ac.jp/common/tufs-medical/report/index.html>

ปีค.ศ. 2011 คณะมนุษยวิทยามหาวิทยาลัยโอซาก้า ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์และเภสัชศาสตร์ เปิดหลักสูตร “ล่ามการแพทย์ขั้นสูง”<sup>16</sup> สำหรับนักศึกษา

ระดับบัณฑิตศึกษาโดยมีทั้งผู้สอนที่เป็นอาจารย์ประจำคณะและวิทยากรรับเชิญจากหลายสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เช่น แพทย์, ล่าม, เจ้าหน้าที่จาก NPO, NGO



รูปที่ 4 ภาพประชาสัมพันธ์หลักสูตร “ล่ามการแพทย์”

ที่มา: <http://www.glocol.osakau.ac.jp/education/medical.html>

เมื่อพิจารณาหลักสูตรของทั้งสองมหาวิทยาลัยแล้วพบว่า แม้ว่าจะเป็นหลักสูตรล่ามทางการแพทย์เหมือนกันแต่กลุ่มเป้าหมาย หรือกลุ่มผู้เรียนมีความแตกต่างกันคือ ในกรณีของมหาวิทยาลัยโตเกียวภาษาต่างประเทศจะให้โอกาสกลุ่มผู้เรียนที่ทำงานเกี่ยวข้องกับสถานพยาบาลหรือบุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงผู้ที่สนใจหรือมีแผนการว่าจะทำงานล่ามการแพทย์ ในขณะที่กลุ่มผู้เรียนของมหาวิทยาลัยโอซาก้านั้นเป็นนักศึกษาระดับมหาวิทยาลัยที่มีความสนใจแต่เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วจะทำงานที่เกี่ยวข้องกับล่ามการแพทย์หรือไม่นั้นยังไม่สามารถทราบได้ ในอนาคตจึงควรมีการเก็บข้อมูลสถิติผู้ที่สำเร็จการศึกษาแล้วทำงานด้านล่ามการแพทย์หรืองานที่เกี่ยวข้อง และอาจพิจารณาเปิดโอกาสให้บุคคลภายนอกหรือผู้ที่ทำงานล่ามการแพทย์ที่สนใจเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ ได้มีโอกาสเข้าอบรมด้วยเนื่องจากวิทยากรทั้งหลายที่เป็นผู้สอนล้วนแต่เป็นผู้ที่

เกี่ยวข้องในสายงานล่ามการแพทย์ ซึ่งผู้เรียนจะได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นหรือประสบการณ์ที่จะสามารถนำมาเป็นบทเรียนหรือประยุกต์ใช้ในการทำงานได้

#### 4.3 การจัดตั้งสมาคม (องค์กรอิสระร่วมกับสมาคมวิชาชีพ)

สมาคมล่ามการแพทย์แห่งญี่ปุ่น Japan Association of Medical Interpreters (JAMI)

เนื่องจากสมาคมวิชาการแพทย์ข้ามประเทศของญี่ปุ่น (日本渡航医学会) ตระหนักถึงความสำคัญของล่ามการแพทย์จึงได้ก่อตั้งสมาคมล่ามการแพทย์ขึ้นในปีค.ศ. 2008 เพื่อเป็นศูนย์กลางของล่ามการแพทย์ วัตถุประสงค์ในการก่อตั้งสมาคม มีดังนี้

1. เพื่อช่วยบรรเทาปัญหาการสื่อสารของผู้ป่วยชาวต่างชาติ และให้ได้รับการปฏิบัติและรักษาเท่าเทียมกับชาวญี่ปุ่น

<sup>16</sup> รายละเอียดของหลักสูตรล่ามการแพทย์ขั้นสูงของมหาวิทยาลัยโอซาก้าได้จาก <http://www.glocol.osaka-u.ac.jp/education/medical.html>

2. เพื่อผลิตล่ามการแพทย์ที่มีความเป็นมืออาชีพ (professional)

3. เพื่อจัดตั้งระบบประกันความเสี่ยงและการจ่ายค่าตอบแทนที่เป็นธรรมแก่ล่ามการแพทย์

กิจกรรมที่สมาคมล่ามการแพทย์แห่งญี่ปุ่นจะดำเนินการมีดังนี้

1. สร้างเครือข่ายล่ามการแพทย์ทั่วประเทศเพื่อติดต่อแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกัน

2. เก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ (Evidence Based Medicine) เช่น ข้อมูลเชิงสถิติของผู้ป่วยแต่ละเชื้อชาติ โรคที่เกิด การเข้ารับการรักษาเป็นคนที่ไข้ในของโรงพยาบาล อัตราการเข้าถึงสถานพยาบาล การตรวจสุขภาพประจำปี การฉีดวัคซีน ความพึงพอใจ ค่าใช้จ่าย ความถูกต้องในการแปล ตัวอย่างการแปลที่ดีและการแปลที่มีปัญหา เป็นต้น

3. กำหนดมาตรฐานและจรรยาบรรณของล่าม

4. จัดทำคู่มือแนวทางการพัฒนาหรือหลักสูตรการอบรมล่ามการแพทย์

5. สร้างโฮมเพจเพื่อเป็นช่องทางการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องทางอินเทอร์เน็ต

6. ผลักดันให้มีการกำหนดและรับรองมาตรฐานคุณสมบัติของผู้ที่จะทำหน้าที่ล่ามการแพทย์สมาชิกของสมาคมประกอบด้วยบุคลากรจากหลากหลายสาขาวิชาชีพ อาทิ แพทย์ อาจารย์ในมหาวิทยาลัย ตัวแทนขององค์กรอิสระไม่แสวงผลกำไร ล่ามการแพทย์ เป็นต้น โดยมีสมาชิกผู้ร่วมก่อตั้งทั้งหมด 45 คน

## 5. วิเคราะห์และอภิปรายผล

จากการประมวลข้อมูลที่ได้สำรวจลงพื้นที่ในประเทศญี่ปุ่นของผู้เขียน ทำให้ทราบข้อมูลเชิงลึกของระบบล่ามการแพทย์ของประเทศญี่ปุ่น สรุปเป็นประเด็นได้ดังนี้

1. ทั้งภาครัฐและองค์กรอิสระตระหนักถึงความสำคัญของการยกระดับงานล่ามการแพทย์ให้ได้มาตรฐานระดับสากล เพื่อรองรับการเพิ่มขึ้นของแรงงานชาวต่างชาติและนโยบายการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

2. มีมาตรฐานประกันคุณภาพสถานพยาบาลที่รองรับชาวต่างชาติ โดยระบบล่ามการแพทย์เป็นหนึ่งในหัวข้อที่ต้องนำมาพิจารณา

3. มีระบบล่ามทางการแพทย์ที่จัดล่ามภาษาต่างๆ ไว้บริการและมีความเคลื่อนไหวในการพัฒนาคุณภาพของล่าม ไปพร้อมกับการจัดระบบสวัสดิการเพื่อความคุ้มครองล่ามการแพทย์

4. มีหลักสูตรอบรมล่ามทางการแพทย์ในระดับมหาวิทยาลัยโดยมีหน่วยงานของรัฐให้การสนับสนุน โดยในปัจจุบันมีสองมหาวิทยาลัยหลักของรัฐที่รับนโยบายดังกล่าว

ล่ามการแพทย์ในญี่ปุ่นได้ค่อยๆ พัฒนาจากงานล่ามชุมชนอาสาสมัครไปสู่งานล่ามอาชีพที่ต้องอาศัยความรู้เฉพาะทางและประสบการณ์ โรงพยาบาลที่จัดตั้งแผนกบริการล่ามการแพทย์ก็เริ่มมีปรากฏ นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาวิธีการอื่นๆ เพื่อช่วยสนับสนุนการรักษาผู้ป่วยชาวต่างชาติ เช่น โปรแกรมแปลภาษาหรืออธิบายวิธีการใช้บริการโรงพยาบาลเป็นภาษาต่างๆ ซึ่งกว่าจะมาถึงขั้นนี้ระบบการให้บริการล่ามการแพทย์ของญี่ปุ่นก็พบปัญหามากมายเช่นกัน แต่ทุกฝ่ายไม่ทอดทิ้งอีกทั้งยังพยายามร่วมมือกันหามาตรการหรือนโยบายต่างๆ ที่จะทำให้ระบบล่ามการแพทย์ของญี่ปุ่นพัฒนายิ่งขึ้น ทำให้คาดการณ์ได้ว่าในอนาคตระบบล่ามการแพทย์ของญี่ปุ่นจะได้มาตรฐานเทียบเท่ากับระบบล่ามการแพทย์ของประเทศในแถบยุโรปและสหรัฐอเมริกา

## 6. บทสรุป

จากความสะดวกในการเดินทางในยุคปัจจุบันทำให้เกิดการเคลื่อนย้ายของประชากรทั่วโลกทั้งการโยกย้ายถิ่นฐาน และการเดินทางไปทำงานยังต่างประเทศรวมทั้งการท่องเที่ยว เป็นเหตุให้สถานพยาบาลในแต่ละประเทศจำเป็นต้องปรับตัวเพื่อรองรับคนไข้ชาวต่างชาติที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ในกรณีของประเทศไทยแม้จะเพิ่งเริ่มให้บริการล่ามการแพทย์แก่ชาวต่างชาติเพียงไม่นาน แต่ก็มีความเคลื่อนไหวทั้งจากภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรอิสระในการพัฒนาระบบการแพทย์และให้บริการล่ามการแพทย์เพื่อรองรับผู้ป่วยชาวต่างชาติ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและส่งเสริมการอยู่ร่วมกันอย่างสันติของชาวญี่ปุ่นและชาวต่างชาติในยุคสังคมพหุวัฒนธรรม

จากการสำรวจข้อมูลพื้นฐานครั้งนี้ ประเด็นที่ผู้เขียนเห็นว่าน่าจะนำมาประยุกต์ใช้กับงานล่ามการแพทย์ในประเทศไทยได้คือ หลักสูตรเกี่ยวกับล่ามการแพทย์หรือกิจกรรมต่างๆ เนื่องจากปัจจุบันโรงพยาบาลหลายแห่งในประเทศไทยโดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชน ที่มีชาวต่างชาติใช้บริการจำนวนมากได้มีการจัดตั้งแผนกบริการผู้ป่วยต่างชาติและมีการจัดจ้างล่ามการแพทย์เป็นพนักงานประจำของโรงพยาบาลเช่นเดียวกัน หากมีการจัดอบรมล่ามอย่างจริงจังและเป็นกิจจะลักษณะจะเป็นผลดีในการช่วยลดความเสี่ยงการแปลผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นจากการขาดองค์ความรู้ที่จำเป็น อาทิ ศัพท์การแพทย์ ความ

รู้พื้นฐานทางการแพทย์ ระบบของโรงพยาบาล การทำงานร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ จิตวิทยาที่เกี่ยวข้องกับการรับมือผู้ป่วย

นอกจากนี้ยังควรได้มีการพิจารณาประเด็นเหล่านี้ในบริบทของสังคมไทย

- แนวโน้มความต้องการล่ามการแพทย์ในประเทศไทย

- ปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสารในสถานพยาบาลของชาวต่างชาติที่อยู่ในประเทศไทย โดยเฉพาะแรงงานต่างชาติ รวมทั้งชาวต่างชาติที่เข้ามาทำงาน มาศึกษาและมาท่องเที่ยวในประเทศไทย

- การเตรียมความพร้อมของโรงพยาบาลเอกชนของไทยเพื่อตอบสนองความต้องการในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของชาวต่างชาติ

- การมีองค์กรอิสระที่ช่วยเหลือจัดส่งล่ามการแพทย์ (ที่ไม่ใช่ในเชิงธุรกิจ)

อาจกล่าวได้ว่า ปัจจุบันสังคมไทยได้กลายเป็นสังคมพหุวัฒนธรรมเช่นเดียวกับญี่ปุ่น มีชาวต่างชาติหลากหลายเชื้อชาติเดินทางเข้ามาทำงานและอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก และในปี พ.ศ. 2558 ที่ไทยจะเป็นส่วนหนึ่งของประชาคมอาเซียน จึงจำเป็นต้องมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับงานล่ามการแพทย์อย่างเร่งด่วน เพื่อเตรียมความพร้อมประเทศไทยในการรับมือกับปัญหาด้านการสื่อสารของผู้ป่วยชาวต่างชาติที่คาดว่าจะมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นในอนาคตอันใกล้

## References

- Ashburne, J. (2012, September 3). Osaka Group Lead the Way in Medical Interpreting. *The Japan Times*, p. 6.
- 多文化共生センターきょうと(2012)『医療通訳の実学、実技、実践:通訳者のためのトレーニングガイド』京都.
- 沢田貴志(2011)「医療通訳の必要性」『医療通訳士協議会第二回、第三回シンポジウム報告集』Speech presented at 東京大学医学部総合中央館, 大阪, 2009, July 31.
- 中村安秀(2012)「医療通訳士:コミュニケーションを支援する専門職 特集:医療通訳」,自治体国際化協会、Vol.276, pp.2-4.
- 吉富志津代(2012)「入管書類、震災時の多言語ラジオ、医療通訳者へ」『ファイザープログラム』, 29.
- 日本医療教育団体(2012, October)「外国人患者受入れ医療機関認証制度」『国際化社会における日本の医療サービス—今、病院に求められるもの—』, Speech presented at Mainichi Shimbun Building, 2012, October 27.
- 西村明夫編(2006)『ことばと医療のベストプラクティス』, MICかながわ.

## Websites

- 新井清美(2012). カルテの余白に、医療通訳の養成急務. Retrieved December 11, 2012 from <http://www.yomidr.yomiuri.co.jp/page.jsp?id=62418&from=popin>.
- 大阪大学グローバルコラボレーションセンター. 医療通訳. Retrieved December 11, 2012 from <http://www.glocol.osaka-u.ac.jp/education/medical.html>
- 医療通訳士協議会. Retrieved December 11, 2012 from <http://jami.hus.osaka-u.ac.jp/>