

AMCoR

Asahikawa Medical College Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

旭川医科大学研究フォーラム (2007.12) 8巻1号:16～24.

医療通訳者養成パイロットプログラムの評価

押味貴之、Eric Hajime Jego

投稿論文

医療通訳者養成パイロットプログラムの評価

押 味 貴 之* Eric Hajime Jego**

【要 旨】

背景：日本の医療通訳養成プログラムの多くは、医療知識や医療通訳者としての心得の習得に重点を置いており、通訳技術の基礎となる語学力や通訳技術の向上を目的としたものは少ない。

目的：語学力向上を目的とした医療通訳者養成パイロットプログラムを行ない、参加者の満足度及び課題到達度を評価する。

方法：研究対象はボランティア医療通訳希望者、もしくは医療英会話学習希望者である24名である。研究方法は、医療通訳養成パイロットプログラムを21時間15分を行ない、終了後にアンケートを実施して満足度を査定するとともに、参加者の授業参加態度及び課題到達度を記録し査定する形式を取った。

結果と考察：このパイロットプログラムは参加者の満足度を高め、医療通訳の認知を向上させることに効果があった。医療英会話学習という学習項目には高い関心が示された。また医療知識に関する学習項目においては、医療従事者による教育が評価されることがわかった。学習方法としては、ディスカッションが参加者の関心を高めると同時に、学習効果も高めることがわかった。さらにロールプレイ、ゲーム、そしてクイズといった学習方法は、難易度の設定が正しければ参加者の関心を高める効果があることがわかった。

キーワード 医療通訳 トレーニング

I. 背 景

2005年の日本における外国人居住者は201万人で、これは日本の総人口の1.57%にあたる。¹ これに対し外国語対応が可能な日本の医療機関の割合は英語で12.7%、英語以外の言語では1%以下と見られている。² このため日本では医療機関で異言語間のコミュニケーションを円滑にする「医療通訳」の整備が急務となっている。しかし現在日本の医療通訳は以下の四つの領域で不足が見られる。³

一つ目が「人材」の不足である。日本では日本語/英語通訳者の数は多いものの、医療通訳ができる程の英語能力もしくは日本語能力を有している人材は不足

している。英語以外の言語では、通訳ができる人材の絶対数が不足しており、医療通訳を行なうだけの能力を有する人材を確保することが英語に比べて更に困難である。二つ目が「財源」の不足である。日本には移民政策がなく、その結果として医療通訳を提供するための制度が未整備で、その財源も不足している。オーストラリアやアメリカといった移民政策を持つ国では、政府もしくは医療機関が医療通訳の費用を負担することが法律で義務付けられているが、そのような法的制度を持たない日本では医療通訳費用を患者が負担せざるを得ない。⁴ 外国人患者の多くはそのような経済的負担に耐えられないため、結果として日本の医療通訳はボランティア通訳者が担うことが主流となっている。

* 日本大学 医学部 医学教育企画推進室 助教

** 旭川医科大学 英語・仏語 非常勤講師

三つ目が「スキル」の不足である。医療通訳を含むコミュニティ通訳サービスが政府によって提供されているオーストラリアやアメリカなどでは、「医療通訳養成プログラム」が整備されている。これに対して日本では統一された医療通訳養成プログラムが確立されていない。⁴ 四つ目が「認知」の不足である。日本では医療通訳の必要性やそれがどのようなものかが、医療従事者の多くに認知されていない。地域によって差はあるが、日本語で十分にコミュニケーションが取れない外国人患者が病院を訪れる人数は、一日あたり全国で約3万6千人と推計されており²、医療従事者の多くが日本語で診療を受けられない外国人と接する機会が少ないためと考えられる。

したがって日本において医療通訳を充実させるためには、これら四つの不足を充実する必要がある。つまり医療通訳に従事する人材を育成し、その財源を確保し、スキルを明確化して、社会での認知を高めていくことが求められている。³ このため日本国内では、ボランティア人材の確保、非営利組織団体や地方自治体による医療通訳派遣事業、ボランティア医療通訳研修プログラムの開催、そしてセミナーやシンポジウムの開催といった対策がなされている。これら対策によって医療通訳を取り囲む状況は好転しつつあるものの、ボランティア人材の通訳技術向上に関する研究は少なく、現在国内で行なわれている医療通訳養成プログラムの多くは、医療制度や医療通訳者としての心得といったものの習得に重点を置き、通訳技術の基礎となる語学力や通訳技術の向上を目的としたものは少ない。⁴

本研究ではこのボランティア人材の通訳技術向上に関して、日本語/英語通訳者養成に着目した。理由は以下の四つの点で日本語/英語通訳者養成が他の言語の通訳者養成に対して好条件だからである。³ 第一に英語は日本国内では他言語に比べて通訳者になりうる語学上級者の数が多く、高度な語学力が必要とされる「医療通訳候補者」が豊富である。第二に英語は「国際言語」であるので、患者の母国語の医療通訳が不可能な場合では「切り札」となる可能性がある。このため英語医療通訳者は他言語の医療通訳者に比べて、代替言語の通訳者として依頼を受ける場合があり、通訳派遣事業においては費用対効果が大きい言語と言える。第三に英語は医療の世界での「共通語」であるので、

医療に関する情報が他言語よりも豊富であり、医療通訳養成のための教材の開発、発展が容易である。第四に英語はそれ以外の言語に比べて学習者が多いため、ボランティア研修会への受講者が多く、他言語よりも医療通訳の認知に貢献できる立場にある。このように英語医療通訳研修会は、他言語の研修会に比べて「人材」が豊富で、「財源」を確保しやすく、「スキル」の発展が容易でかつ、学習者が多いため社会から「認知」されやすい環境にあり、医療通訳養成において他言語に比べてより高い効果が期待される。

II. 目的

本研究の最終目的は医療通訳養成プログラムの基礎資料を得ることである。日本国内の医療通訳ボランティアは通訳に必要な基礎的な語学力を備えていない場合が多い。⁴ しかし国内の医療通訳研修プログラムの多くは、語学力向上ではなく、医療制度や医療通訳者としての心得といったものの習得に重点を置いている。⁴ そこで本研究では、語学力向上も目的とした医療通訳者養成パイロットプログラムを行ない、参加者の満足度及び参加者の課題到達度を評価することを目的とした。対象言語には、他言語に比べ、医療通訳養成においてより高い効果が期待される日本語/英語通訳を選定した。パイロットプログラム作成に関しては、アメリカ国内で最大数の受講者を持つ Bridging the Gap という医療通訳者養成プログラム⁵の内容を基本とし、そこに医療英会話及び通訳基礎技術の学習を加えた。

III. 方法

パイロットプログラム終了後に、アンケートを実施して満足度を査定するとともに、参加者の授業参加態度及び課題到達度を記録し査定する形式を取った。プログラムの指導は主に押味（第1講師）が行ない、Jego（第2講師）がロールプレイの患者役、英語表現の読み上げ、参加者の発音矯正及び記録を担当した。

1. パイロットプログラムの概要

旭川市国際交流委員会の公募に対して集まった参加者に対し、表1に示す概要で、1回4時間15分のパイロットプログラムを5回、合計21時間15分行なった。

2. パイロットプログラムの内容

パイロットプログラムの学習項目に関しては、表2

表1 パイロットプログラムの概要

プログラム名	Let's Enjoy! Medical English
教室	旭川市役所第3庁舎 国際交流課研修室
主催者	旭川市国際交流委員会及び 日本英語医療通訳協会
対象者	ボランティア医療通訳希望者及び 医療英会話学習希望者 24名
実施日時	1日目：2006年1月8日 13時30分～17時45分 2日目：2006年1月29日 13時30分～17時45分 3日目：2006年2月5日 13時30分～17時45分 4日目：2006年2月12日 13時30分～17時45分 5日目：2006年2月19日 13時30分～17時45分
講師	第1講師：押味貴之 (Cross Cultural Health Care Program 認定医療通訳トレーナー・医師) 第2講師：Eric Hajime Jago (旭川医科大学英語・仏語非常勤)
使用言語	第1講師：日本語＋英語 第2講師：英語
教室形態	移動式
ビデオ教材	Communicating Effectively through an Interpreter Cross Cultural Health Care Program. 1998.

に示すように、アメリカの非政府組織である Cross Cultural Health Care Program が行なっている Bridging the Gap (BTG) という医療通訳養成プログラムでの学習項目に、英語会話表現、語彙・慣用表現、通訳技術、そして医療知識の学習項目を加えた。パイロットプログラムの学習方法は BTG の学習方法に準じ、表3に示す方法を用い、表4に示すように学習項目と組み合わせた。使用教材に関しては、ビデオ視聴で用いた教材以外は、BTG の教材を簡略化したオリジナル教材を使用した。

表2 パイロットプログラムの学習項目

BTG の学習項目
医療通訳の目的・役割・方法
医療通訳倫理規定
医療通訳の歴史と現状
異文化コミュニケーションの基礎技術
医療制度の基礎知識
代表的な臓器の名称とその機能
代表的な検査の名称とその内容
通訳技術
医療英語に関する教材の紹介
BTG に付け加えた学習項目
英語会話表現
医療面接での会話表現
痛みに関する会話表現
身体診察に関する会話表現
医療通訳の方法を説明する会話表現
語彙・慣用表現
診療科の名称
身体の名称
症状
検査
医療器具
薬
接頭辞・接尾辞
通訳技術
リピーティング
シャドウイング
医療知識
医療面接の目的と構成
痛みの種類
身体診察の目的と構成
解剖と生理の基礎知識

表3 パイロットプログラムの学習方法

学習方法
ディスカッション
ロールプレイ
ゲーム
講義
ビデオ視聴
クイズ

表4 パイロットプログラムのスケジュール

内 容	時 間
1 日 目	
1. 講師挨拶	5分
2. 1日目の内容の説明	10分
3. ロールプレイ：医療面接での会話表現	40分
休 憩	
4. ディスカッション：ロールプレイに関する意見交換	10分
5. 講義：医療面接の目的と構成	15分
6. 講義：医療面接での会話表現	10分
7. ビデオ視聴：医療通訳の目的・役割・方法	10分
8. ディスカッション：ビデオ視聴に関する意見交換	15分
休 憩	
9. クイズ：語彙（診療科の名称）	15分
10. クイズ：語彙（身体の名称）	15分
11. ロールプレイ：症状に関する会話表現	40分
休 憩	
12. 質疑応答：症状に関する会話表現	15分
13. 講義：痛みの種類	15分
14. ロールプレイ：痛みに関する会話表現	10分
15. ま と め	5分
2 日 目	
1. 講師挨拶	5分
2. 2日目の内容の説明	5分
3. 講義：医療通訳の役割	30分
4. 講義：医療通訳の方法	20分
休 憩	
5. ビデオ視聴：医療通訳の方法	5分
6. ロールプレイ：医療通訳の方法	5分
7. ロールプレイ：痛みに関する会話表現	35分
8. ディスカッション：医療通訳の方法に関する意見交換	10分
休 憩	
9. ゲーム：語彙（身体の名称）及び解剖と生理の基礎知識	55分
休 憩	
10. ゲーム：異文化コミュニケーションの基礎技術	20分
11. ディスカッション：ゲームに関する意見交換	5分
12. クイズ：慣用表現（身体の名称）	15分
13. クイズ：語彙（接頭辞・接尾辞）	15分
14. ま と め	5分
3 日 目	
1. 講師挨拶	5分
2. 3日目の内容の説明	5分
3. ロールプレイ：医療通訳の方法	30分

4. 講義：身体診察の目的と構成	10分
5. クイズ：語彙（医療器具）	10分
休 憩	5 分
6. ゲーム：身体診察に関する会話表現	25分
7. 講義：医療通訳の歴史と現状	30分
休 憩	15分
8. 講義：医療通訳倫理規定	20分
9. ディスカッション：医療通訳倫理規定	40分
休 憩	5 分
10. ディスカッション：医療通訳倫理規定	40分
11. クイズ：語彙（接頭辞・接尾辞）	15分
12. ま と め	5 分
4 日 目	
1. 講師挨拶	5 分
2. 4日目の内容の説明	5 分
3. 講義：医療通訳の歴史と現状	10分
4. ゲーム：語彙（検査）及び代表的な検査の名称とその内容	30分
休 憩	5 分
5. ゲーム：語彙（検査）及び代表的な検査の名称とその内容	30分
6. 医療英語に関する教材の紹介	5 分
休 憩	15分
7. クイズ：語彙（医療器具）	15分
8. クイズ：医療通訳の役割	20分
9. 講義：医療通訳の方法	25分
休 憩	5 分
10. ロールプレイ：医療通訳の役割	35分
11. クイズ：慣用表現（身体の名称及び症状）	15分
12. ま と め	5 分
5 日 目	
1. 講師挨拶	5 分
2. 5日目の内容の説明	5 分
3. ロールプレイ：語彙（検査）	20分
4. クイズ：語彙（薬）	15分
5. ゲーム：代表的な薬の名称とその内容	30分
休 憩	5 分
6. ゲーム：代表的な薬の名称とその内容	60分
休 憩	15分
7. クイズ：慣用表現（検査及び医療器具）	20分
8. 講義：医療通訳の目的・役割・方法	20分
9. 講義：リピーティング・シャドウイング	20分
休 憩	5 分
10. ロールプレイ：医療通訳の方法	50分
11. アンケート記入	5 分

3. アンケート

参加者24名に対し、表5に示すアンケートを実施して満足度を査定した。

表5 アンケート質問項目

1. このプログラムはいかがでしたか? 5段階で評価して下さい。	1	2	3	4	5
	かなり悪い	悪い	普通	良い	かなり良い
2. このプログラムで一番面白かったのはどんな所ですか? (複数回答可)					
3. このプログラムで面白くなかった/難しかった/わかりにくかったのはどんな所ですか? (複数回答可)					
4. 「もっとこうして欲しい」ということがあればご自由にお書き下さい。					

IV. 結 果

1. 対象の特性

本研究の対象は、旭川市国際交流委員会の公募に対して集まったボランティア医療通訳希望者、及び医療英会話学習希望者で、パイロットプログラム受講を終了した24名のうち、23名から回答があった。回答者のうちボランティア通訳経験者は3名で、それ以外は未経験者であった。語学関係の仕事(教師・通訳者・翻訳者など)についているものはいなく、医療従事者は薬剤師が1名、医療系学生では看護学生が1名であった。国籍は全員が日本人で、英語能力は募集時に「日常会話ができるレベル」と設定しており、第2講師が行なう英語での質疑応答には全員が対応できていた。

2. 参加者の満足度

表5に示す質問項目1に対する回答で、5点満点中18名が5点、3名が4点をつけた。残り2名は無記入であった。また満足度に関する自由記述でも満足度が高かったことを示唆する記述が多かった。

授業参加態度の観察においては、回を重ねる毎に参加者の積極性が高まっていった。アンケート結果には現れなかったが、観察時にパイロットプログラムの特殊性や希少性を高く評価する意見、それに学習項目や学習方法の多様性を高く評価する意見が11名から記録された。また自宅で復習している参加者は毎回5名程

度であった。

3. 学習項目の評価

表5に示す質問項目2及び3に対する回答で、12名が英語会話表現及び医療通訳の方法、7名が語彙・慣用表現、そして5名が医療通訳倫理規定を「面白かった」と回答した。語彙・慣用表現の内容に関しては、紹介した項目全般に高い関心が示された。これに対して5名が語彙・慣用表現に「難しかった」と回答した。

授業参加度の観察においては、医療通訳の方法、医療通訳倫理規定、英会話表現と語彙・慣用表現に関して、特に高い関心を示す反応が観察された。また医師である第1講師による医療知識の説明を評価する意見も3名から記録された。課題到達度の観察においては、検査と薬に関する英会話表現において課題到達度が低かった。

4. 学習方法の評価

表5に示す質問項目2及び3に対する回答で、12名がロールプレイ、10名がディスカッション、5名がクイズ、4名がゲームを「面白かった」と回答した。これに対して3名がクイズ、2名がゲームを「難しかった」と回答した。

授業参加度の観察においては、ディスカッション、ロールプレイ、そしてゲームという学習方法において特に高い関心を示す反応が観察された。これに対し講義、クイズではあまり高い関心を示す反応は認められなかった。課題到達度の観察においては、ロールプレイ、ゲーム、そしてクイズにおいて課題到達度が低かった。

5. 提 言

表5に示す質問項目4に対する回答では、「ロールプレイを多く区切って参加人数を増やすと良いと思います。」と「専門的な医学語をもっとやさしく説明できる言葉を教えて欲しかった。」の二つの記述が認められた。

授業参加度及び課題到達度の観察においては、ロールプレイ、ゲーム、そしてクイズでの英語表現の難易度を下げる声が4名から記録された。

V. 考 察

1. 参加者の満足度

アンケートと観察の結果から、パイロットプログラム参加者の満足度は概ね高かったことが示唆された。

この原因としてはパイロットプログラムの特異性及び希少性、それに学習項目と学習方法の多様性が寄与していると考えられる。しかしこういった高い満足度は、必ずしも参加者がボランティア通訳者養成という視点で行なっているわけではない。授業参加度の観察においても、自宅で復習している参加者は少なく、高い満足度が学習の継続につながっているわけではないことが示唆された。

これらのことからこのパイロットプログラムは、参加者の医療通訳への入門用として参加者の満足度は高いものの、学習の動機付けとしての効果はまだ検討の余地が残されていることが示唆される。

2. 学習項目の評価

アンケートと観察の結果から、BTGの学習項目でもある医療通訳の方法及び医療通訳倫理規定への関心が高かったことが示唆された。この原因としては、これら項目の新奇性が考えられる。パイロットプログラムで紹介したこれら医療通訳の方法や医療通訳倫理規定は、日本で行なわれている一般のボランティア通訳のそれとは大きく異なり、役割や行動に大きな制限が伴う。そのためこういった項目は未知事項と認識され、関心が高まったのだと考えられる。

BTGの学習項目以外の項目では、英会話表現と語彙・慣用表現への関心が高かったことが示唆された。これらの項目は、日常会話を学んだだけでは身に付くものではなく、海外に住んで医療を受ける経験を持つか、特別なトレーニングを受けないと身に付かないものと言える。そのためこれら項目は参加者にとって貴重な学習機会と捉えられたのだと考えられる。同時に語彙・慣用表現、特に検査と薬に関するものは難易度が高かったことが示唆された。これらは語彙や表現そのものが参加者にとって馴染みの薄いものであるだけでなく、その習得に検査や薬に関する背景知識が必要とされるためだと考えられる。医療知識という学習項目を評価する意見があったのも、こういった背景知識の必要性を参加者が認識しているためと考えられる。

これらのことからこのパイロットプログラムは、医療通訳方法論だけでなく、医療英会話学習において学習者の関心を高めることに効果があることが示唆される。そして背景知識を必要とする項目に関しては、医療従事者による教育が評価されるということも示唆される。

3. 学習方法の評価

アンケートと観察の結果から、ディスカッションは参加者の関心及び課題到達度が高い学習方法であることが示唆された。ディスカッションは医療通訳の方法や倫理規定といった、参加者の行動に直接影響を与える学習事項に関して行なったため、参加者が主体的に考えるには効果的であったためと考えられる。またロールプレイ、ゲームそしてクイズは、高い関心が示されたと同時に、難易度も高かったことが示唆された。これら学習方法で扱った学習内容は、いずれも難易度が高いと評価されたものであることから、これら学習方法そのものが難しかったというより、扱った学習項目の難易度が高かったために難易度が高いと評価された可能性がある。またそれぞれ個別に見ていくと、ロールプレイは初体験の参加者が多く、また医療通訳のロールプレイでは様々な知識や技術が同時に要求されるために、参加者がそれらを困難に感じた可能性がある。ゲームでは医療に関する背景知識が要求されるため、こういった知識の足りない参加者にとっては困難であった可能性がある。クイズでは学習項目とされる語彙や慣用表現の知識だけでなく、問題文そのものが英語で読まれるために、基本的なリスニングスキルが不十分であった参加者には困難であったことが予想される。しかしこれらの学習方法ではいずれも、参加者同士が教え合う機会があり、その作業を通して自分の理解度を確認することができるため、学習方法そのものには一定の評価が下されたのだと考えられる。

これらのことからこのパイロットプログラムでは、ディスカッションが参加者の関心を高めると同時に、学習効果も高めるということ、そしてロールプレイ、ゲーム、そしてクイズといった学習方法は、それぞれ独自の理由で難易度が高いが、同時に参加者の関心を高める効果があるということが示唆される。

4. 提 言

アンケートと観察の結果から、ロールプレイ、ゲーム、そしてクイズの難易度が高かったことが示唆された。ロールプレイに関しては、方法の難易度が高いだけでなく、シナリオの量が多過ぎた可能性も示唆された。したがってこれらの学習方法では、扱う内容の難易度を下げ、ロールプレイに関しては内容の難易度だけでなく、シナリオの量を減らす必要性が示唆される。

VI. 結 論

本研究の結果から、以下のことが明らかになった。

- このパイロットプログラムは参加者の満足度を高め、医療通訳の認知を向上させることに効果がある。
- 医療通訳の役割及び医療通訳倫理規定という学習項目は、参加者の関心が高い。
- 医療英会話学習という学習項目は、参加者の関心が高い。
- 医療知識に関する学習項目においては、医療従事者による教育が評価される。
- ディスカッションは参加者の関心を高めると同時に、学習効果も高める。
- このパイロットプログラムのロールプレイ、ゲーム、そしてクイズといった学習方法は、難易度が高いが参加者の関心を高める効果がある。

以上の点を踏まえ、医療通訳養成プログラムに関して以下の提言をする。

- 医療通訳養成プログラムにおいては、医療通訳の心得だけでなく、外国語会話の学習も含むべきである。
- 医療知識に関する学習においては、医療従事者を講師として加えるべきである。
- 参加者の行動変容が必要な学習項目においては、ディスカッションを用いるべきである。
- ロールプレイ、ゲーム、クイズは難易度の設定が正しければ、多用すべきである。

参考文献

- 1) 法務省入国管理局. 2006. 平成17年末現在における外国人登録者統計について.
<http://www.moj.go.jp/PRESS/060530-1/060530-1.html>
(accessed June, 2007).
- 2) 村木茂弘. 2005. 医療現場における言葉のコミュニケーション. 第3回外国人医療を考えるフォーラム報告書. 札幌市. NPO 法人エスニコ.
- 3) 押味貴之. 2006. 北海道における英語医療通訳をめぐる状況と課題. イコールアクセスへの挑戦. 箕面市. みのお英語医療通訳研究会.
- 4) 西村明夫. 2006. ことばと医療のベストプラクティス-医療通訳先進事例調査報告書. 横浜市. 特定非営利活動法人多言語社会リソースかながわ.
- 5) Cross Cultural Health Care Program. United States of America.
<http://www.xculture.org/training/overview/interpreter/programs.html> (accessed October, 2007).

Evaluation of a pilot training program for health care interpreting

OSHIMI Takayuki* JEGO Eric Hajime**

Summary

Background: Many health care interpreting training programs focus on medical knowledge and code of ethics for health care interpreting, not on language and interpreting skills.

Purpose: This study set out to evaluate the level of satisfaction and achievement of participants in a pilot training program for health care interpreting.

Methods: The subjects were 24 participants in a 21-hour-15-minute pilot program. Their levels of satisfaction and achievement were evaluated by a questionnaire and observation.

Results and Discussion: This pilot training program for health care interpreting was evaluated to be satisfying and to raise public awareness of health care interpreting. The participants thought that trainers of medical topics should be health care professionals. Discussion was thought to be an effective learning method in motivating learners. Role play, student-centered activities, and listening quizzes were considered to be effective in motivating learners if the level of the contents is appropriate.

Key words health care interpreting, training

*Nihon University School of Medicine. Office of Medical Education, Assistant Professor

**Asahikawa Medical College, Part-Time Lecturer of English and French