

医療通訳ロールプレイによる技能評価の取り組み

「外国人に対する HIV 検査と医療サービスへのアクセス向上に関する研究」班

研究分担者 宮首 弘子 杏林大学外国語学部教授
 沢田 貴志 神奈川県勤労者医療生活協同組合港町診療所所長
研究代表者 北島 勉 杏林大学総合政策学部教授

研究要旨

当研究班は HIV 単独での医療通訳の確保が困難であることを踏まえて、結核と HIV 双方に対応する通訳者を育成し運用することの実用性について検討し、昨年度は HIV・結核に対する通訳を行う人材を育成するための研修のモデルを作成し、二回にわたって実施した。本年度は昨年度の成果をベースに、参加者募集の地域を東京都や神奈川県から宮城県、長野県、静岡県へと広げ、二回にわたって実施した。

昨年度同様、第 1 回研修は結核・HIV・保健所業務などに関する知識の取得を主要な目的とする座学であったのに対し、第 2 回は通訳技術の習得を主な目的とし、ロールプレイを交えた参加型の研修を行い、通訳技能に対する評価の見える化に取り組んだ。その上で、初の試みとして中国語通訳者のグループを対象にロールプレイの様子をビデオ撮影し、別途ロールプレイのフィードバック勉強会を企画した。

研修参加者の特徴として、保健所などから外国人の感染症患者（結核とエイズ）を支援するための通訳依頼を受ける可能性がある団体職員、ボランティア・スタッフが殆どで、医療通訳やコミュニティ通訳の一定の経験者が多数を占めた。その他、医療通訳に関心を寄せる大学や大学院に在籍する留学生の参加もあった。参加者は 16 名の中 14 名が外国語の母語話者で、日本語母語話者は 2 名であった。

研修の効果については、参加者から、通訳のテクニックを学べた、自分の問題点がわかった、うまく訳せない時の対処法を教わった、初め「病院の通訳は怖い」と思った参加者でも医療用語をしっかりと学べばできるのではないかという印象を持った、など高評価が得られた。

A. 研究目的

我が国の在留外国人は約 230 万人(平成 28 年 6 月末現在)、訪日外国人は年間約 2,400 万人(平成 28 年)と推定され、特に近年著しい増加傾向にある¹⁾。この点に鑑み、厚生労働省は、医療機関・地方自治体・医療通訳サービス提供事業者の三者に対し、包括的な構造化アンケート調査を行い、医療通訳の需要と供給の現状を初めて明確に把握した『医療機関における外国人旅行者及び在留外国人受入れ体制等の実態調査』報告を平成 29 年 8 月に発表した²⁾。

同報告書では、平成 27 年度に外国人患者の受入れがあった 1,378 の医療機関について、一年間に受入れた外国人患者のうち、日本語でのコミ

ュニケーションが難しい患者を受け入れた医療機関は全体の 65.3%の 900 に及んだとしている。また医療機関に対し医療通訳サービスを利用する理由を複数回答でたずねた回答で、最も多いのが「医療従事者の精神的・身体的負担の軽減」、次に多いのが「言葉や文化の違いに起因するトラブル回避」で、どちらも医療通訳サービスを利用した経験のある医療機関の 8 割超であった。また全国全 47 の医療通訳サービス提供事業者に対し、現在の医療通訳の問題点として、「現在所属している通訳者の質・モチベーションの維持」については 36.2%にあたる 17 事業者、「人員(医療通訳のなり手)の確保」については 55.3%にあ

たる 26 事業者が問題点として捉えていると回答している³⁾。

上記の内容から推測されることは、在留及び来日外国人が増加傾向にあり日本語でのコミュニケーションが難しい患者を受け入れる医療機関において医療通訳の需要が増加するのに対し、医療通訳サービスの人員の確保や質の保証は一層難しい状況が続くであろうということである。この状況を改善するには医療通訳者の確保・育成・質の維持が必要であり、その一環として研修プログラムおよび評価方法の確立・改善が求められていると言えるであろう。

こうした点に鑑み、今年度医療通訳研修は第 1 回が結核・HIV・保健所業務などに関する知識の取得を主要な目的とする座学であったのに対し、第 2 回は通訳技術の習得を主な目的とし参加型のロールプレイを実施した。ロールプレイ研修は、通訳現場を疑似体験することで通訳テクニックを学習することを目的とするものである。

本研究は昨年度の研究⁴⁾に引き続き、ロールプレイを通じて言語別の通訳者が抱える問題の傾向を洗い出し、今後の医療通訳研修の改善に寄与することを目的とする。

B. 研究方法

1. ロールプレイの教材および場面設定について

本研修のロールプレイの教材は、NPO「MIC かながわ」が実施している医療通訳者研修でのロールプレイの教材をベースとして、HIV と結核の医療通訳が遭遇するであろう 2 つの場面をシナリオとして作成した。

シナリオ : 医師が患者に HIV 感染を告知する場面 (別紙 1 参照)

シナリオ : 排菌している結核患者に保健師が初回面接を行う場面 (別紙 2 参照)

参加者には事前情報として、結核と HIV に関するロールプレイという設定のみ知らせて、さらに専門用語を 1 週間前に知らせて準備してもらっ

た。患者役は各対象言語の母語者で、ベテラン医療通訳経験者に依頼し、医師や保健師役は看護師などの医療関係者に依頼して、医療通訳現場さながらの雰囲気醸成してロールプレイを行った。

2. 評価項目と評価シートについて

昨年度は通訳研修の評価の可視化を目指し、従来の経験則ベースによるものを、通訳プロセス⁵⁾に基づき医療通訳に必要な技能の評価項目を設定し、それをもとにロールプレイ実習を評価し、一定の成果が認められた⁴⁾。今年度は昨年度同様の評価シート (別紙 1,2 参照) を用いて評価を数値化し、評価する側の客観性を担保するとともに、参加者への効果的なフィードバックの改善を図った。

具体的には、研修参加者が同じ場面を二回通訳するように設定し、1 回目と 2 回目の出来栄を比較して指導を行った。また中国語のグループには、参加者の同意を得てロールプレイを録画した上、評価シートによる採点を行い、評価を数値化するとともに、研修参加者へのフィードバックが細部にわたり可能となり、説得力のある指導が可能となった。

3. 参加者について

今回の研修を「四言語感染症通訳のための実技演習」と題して、昨年度同様、医療通訳の派遣事業を行っている NPO「MIC かながわ」に参加者募集を依頼したことから、昨年度 13 名より 3 名多い 16 名の参加者を得て実施することができた。内訳は、中国語 10 名、ネパール語 3 名、フィリピン語 2 名、ベトナム語 1 名であった。

参加者の特徴として、保健所などから外国人の感染症患者 (結核とエイズ) を支援するための通訳依頼を受ける可能性がある団体職員、ボランティア・スタッフが殆どで、大学や大学院の留学生も数名参加していること。つまり、一定の現場経験のある方、言語能力の比較的に高い方の参加が得られた。

さらに、参加者は昨年度は主に神奈川県に集中

していたが、今年度は医療通訳のニーズが高まりつつある長野県、宮城県、静岡県に広がって、地域を跨ぐ交流の拡大が特筆できる。

4. 研修の流れ

今年度の医療通訳ロールプレイ研修は、2017年12月9日(土)13:30~17:30、東京八重洲ホール201,301会議室にてNPO「MIC かながわ」の協力を得て実施した。

まず参加者には実技演習のロールプレイに先立って医療通訳の心得を寸劇という形で確認してもらった。そのうえ、参加者に現場で困ったことをコメントしてもらい、医療通訳者として守るべき規則と、多様な現場で慎重且つ柔軟な対応も求められていることを再確認してもらった。

ロールプレイは参加者の人数により、ネパール語、ベトナム語とフィリピン語はそれぞれグループ、中国語は二つのグループ、全部で五つのグループにわけて実施した。ロールプレイのシナリオはHIVと結核それぞれ一つで、一つのシナリオを適宜区切り、参加者全員が参加する形で演習を進めた。

今回の研修では二つのシナリオともにそれぞれ二回実施し、研修参加者が同じ場面を二回通訳するように設定し、1回目と2回目の出来栄を比較して指導を行った。特に今回は二回のパフォーマンスの比較を重点に置き、1回目の体験と指導による効果を測定した。

中国語以外の三言語は、講師はそれぞれ統一した評価シートのチェックポイントに沿って評価し、改善のための指導を行った。

中国語の二つのグループは事前に参加者の同意を得て、ロールプレイを録画した。本番では統一した評価シートを用いて、その場での口頭評価を行い、改善を求めた。また、参加者がより丁寧な指導を受けたいとの要望と、より客観的な数値評価を目指すために、ビデオ録画を行い、それに基づき事後厳密な採点を行い、別途実施するフィードバック勉強会で個別指導及び研修成果の共有を図ることとした。また、研修成果の確認のた

め、中国語のグループには研修に関するアンケート調査(別紙3参照)を実施した。

5. フィードバック勉強会

今回の感染症医療通訳ロールプレイ研修(以下「本研修」とする)の中国語参加者へのフィードバックのため、別途2018年1月28日13:00~15:30杏林大学井の頭キャンパス同時通訳演習室にて、感染症医療通訳ロールプレイ研修フィードバック勉強会(以下「勉強会」とする)を実施した。

勉強会では、参加者一人ずつロールプレイの1回目の録画を全員で見て、指導側からよかった点と改善すべき点をその都度ビデオを止めて具体的に指摘し、よし悪しの理由と改善の方法を示し、本人に理解してもらい、また参加者が日頃通訳現場で感じている問題や悩みについて参加者間で議論した。また研修成果の確認のため、勉強会に関するアンケート調査(別紙4参照)を実施した。

なお、当日参加できなかった本研修参加者には、個別にロールプレイの通訳パフォーマンスへのフィードバックと勉強会の様子を合わせてメールにて報告した。

(倫理面への配慮)

アンケート調査やロールプレイの録画への参加は任意であることを事前に案内文書に記載し、参加を希望しない場合はその旨記載する欄をもうけることで調査参加の同意を得た。

C. 研究成果

1. 研修参加者のプロフィール

全 16 名の研修参加者があり、全員から調査参加に同意を受けたので、プロフィールを以下に示す。(表 1)

研修参加者は、女性が 13 名(全体の 81.3%)、外国名出身者が 14 名(87.5%)と多数を占めた。年齢層は 40 才代が 56.3%と半数以上を占めた。

表 1 . 研修参加者のプロフィール

		人数	%
性別	女	13	81.3
	男	3	18.8
出身国	日本	2	12.5
	外国	14	87.5
年齢	20-29	2	12.5
	30-39	3	18.8
	40-49	9	56.3
	50-59	2	12.5
	60-	0	0.0
学歴	高卒	4	25.0
	大卒	6	37.5
	大学院卒	4	25.0
	その他	2	12.5

2. 研修参加者の担当言語と医療通訳経験

参加者の担当言語と医療通訳の活動経験年数・在日居住年数は次の表のとおりである。(表 2)

表 2 . 担当言語参加者の人数と医療通訳経験

		ベトナム語	フィリピン語	ネパール語	中国語	計	%
		1	2	3	10	16	
活動期間	なし		1	1	2	4	25.0
	1年未満	1		1	2	4	25.0
	1年~5年未満		1	1	3	5	31.3
	5年~10年未満				1	1	6.3
	10年以上				2	2	12.5
結核通訳経験	あり	1	1	1	2	5	31.3
	なし		1	2	8	11	68.8
HIV通訳経験	あり					0	0.0
	なし	1	2	3	10	16	100.0
在日年数	2年未満				1	1	6.3
	2年~5年未満				1	1	6.3
	5年~10年未満	1		1	1	3	18.8
	10年~20年未満		1	2	1	4	25.0
	20年以上		1		6	7	43.8

過去の医療通訳経験からは、初級者と上級者にわけられる。初級者は「経験なし」4名を含む「経験5年未満」は13名(81.3%)で、参加者の多数を占めた。上級者は「経験5年以上」3名で、その内「経験10年以上」が2名いた。結核の通訳を経験したことのある参加者が5名、HIVの通訳を経験した参加者はいなかった。

外国出身者について14名(87.4%)が5年以上日本に在住し、そのうち7名は20年以上日本に住んでいる。

今回の参加者の特徴として通訳経験は少ないものの在日居住年数の豊富な人が多いということが挙げられる。

表3. 中国語参加者のロールプレイ・パフォーマンス結果

参加者	活動期間	実施シナリオ	満点	1回目	100点換算	2回目	100点換算	改善率 (B-A)/A	1回目	2回目	改善率 (C-D)/C
				得点	得点(A)	得点	得点(B)		所要時間 (C)	所要時間 (D)	
1	8年	後	27	15	55.6	20	74.1	0.333	11'19"	8'30"	0.249
2	4年	前	28	18	64.3	24	85.7	0.333	10'06"	5'47"	0.427
3	4年	前	28	17	60.7	24	85.7	0.412	8'40"	8'07"	0.063
4	1年	中	30	20	66.7	25	83.3	0.250	14'37"	9'19"	0.363
5	0年	後	27	17	63.0	21	77.8	0.235	10'00"	7'57"	0.205
6	13年	前	25	18	72.0	22	88.0	0.222	6'56"	6'04"	0.125
7	12年	後	25	18	72.0	23	92.0	0.278	5'20"	4'50"	0.094
8	3年	前	25	18	72.0	23	92.0	0.278	6'45"	6'09"	0.089
9	0年	中	30	18	60.0	23	76.7	0.278	11'00"	7'14"	0.342
10	1年	後	25	15	60.0	17	68.0	0.133	6'05"	6'43"	-0.104
平均					64.6		82.3	0.275			0.185

3. ロールプレイのパフォーマンス結果

ネパール語3名、ベトナム語1名、フィリピン語2名は、それぞれ1グループで実施した。少人数での実施のため、HIVと結核の各シナリオを繰り返し練習し、問題点を相互に指摘し合うなど、細やかな研修を受けることができた。

中国語に関しては、10名の参加者が集まり、2つのグループに分かれて実施した。各参加者のロールプレイを録画し、録画に基づく採点を評価とした。中国語参加者のロールプレイのパフォーマンス評価は次の表(表3)の結果となった。

1回目と2回目の得点(100点換算)を比較すると約3割近い(0.275)改善がみられた。また1回目と2回目の所要時間を比較すると、2回目では平均2割近い(0.185)短縮がみられた。

研修後の中国語参加者アンケートでは、研修で良かった点として「現場疑似体験」と「経験者のアドバイス」が複数回答された。またもっと勉強したい点として、「通訳技術(メモ取り、記憶法等)」と「医療専門知識」が複数挙げられた。(表4)

表4. 研修後アンケート結果

質問項目	回答	人数
良かった点		
	経験者のアドバイス	3
	他者のパフォーマンス	1
	自分の問題点の認識	1
	自分の問題点の解決	1
	現場疑似体験	4
	通訳テクニックの学び	1
もっと勉強したい点		
	医療専門知識	3
	自主トレーニング法	1
	通訳技術・メモ取り・記憶法	4
	医療通訳実技訓練法	1
	実務経験談	1
	中国の医療システム	1

4. フィードバック勉強会の結果

本研修中国語参加者10名中、仕事や体調不良者を除き、5名が勉強会に出席した。また、研修当日患者役を担ったMIC かながわ医療通訳者2

名にも参加していただいた。

勉強会では、自身のロールプレイの録画を見ることによって、自分の通訳パフォーマンスを客観的に把握し指導を受ける機会を提供できたものとする。勉強会後のアンケートから、特に「患者への対応能力」「医療者への対応能力」において、効果があるとの回答を得た。またもっと勉強したい点として「通訳技術（メモ取り、記憶法）」「医療通訳実技訓練法」等が挙げられた。（表5）

指導側としては、本研修では個々に問題点などを指摘する時間的余裕がないため、勉強会を通して映像を交えて、「ここは良かった」、「この場合はこうしたほうが良い」、「三人称で通訳する癖がありますね、気づいていますか」と具体的に参加者とコミュニケーションを取りながら、参加者の納得のいくフィードバックを実現できたのは、大きな成果だと実感した。

表5．勉強会後のアンケート結果

質問項目	回答	人数
学んだこと		
	専門用語の理解	3
	聞き取り能力	1
	メモ取り能力	3
	日 中の通訳能力	3
	中 日の通訳能力	2
	患者への対応能力	5
	医療者への対応能力	4
もっと勉強したい点		
	医療専門知識	1
	通訳技術・メモ取り・記憶法	2
	医療通訳実技訓練法	2
	同時通訳の知識	1

D．考察

4 言語 16 名の参加者が得られ、使用言語も経験年数も異なるが、昨年度と比べて、在日経験が長く、比較的言語能力（特に日本語能力）の高い方の参加が多く、示唆に富む研修となった。

1．シナリオの簡潔化と改善の必要性

教材としてのシナリオは、参加者が今後遭遇するであろう現場をシナリオ教材として体得してもらうためのものであり、実施する時間、参加者数が実施の効率を大きく左右する。

昨年度は結核と HIV の受診の流れを結核三つ、HIV 二つ、合計五つのシナリオで再現し、研修の教材としたが、研修時間が限られていることと、参加者の言語能力、通訳経験などの格差があるため、五つのシナリオを準備したにもかかわらず、すべて実施することができなかった。そこで今年度は研修時間、参加者数を考慮に入れて、シナリオを HIV 感染を告知する場面と排菌している結核患者に保健師が初回面接を行う場面という二つのシナリオに絞って簡潔化を図った。

2．ネパール語、ベトナム語、フィリピン語参加者の問題と改善点

参加者の傾向

・日本語母語の通訳と外国語母語の通訳の違いは全員が外国語母語であり比較できなかった。

・経験者と初心者の差については、ほぼ全員がコミュニティ通訳の経験はあるが医療通訳の経験は少ないという参加者であり、比較が困難であった。

・コミュニティ通訳経験者からも「病院の通訳は怖い」と自信がないような意見もあった。参加者の多くが学校の通訳やコミュニティ通訳の経験は豊富なので、医療用語をしっかりと学び、現場対応能力に自信がつけば医療通訳の能力が確立できるのではないかという印象を持った。

参加者が改善を要する点

・医療通訳経験の研修の機会があった人と機会が無かった人との差が見られた。後者では三人称で訳してしまう。医師や保健師の話を途中でストップすると言うことが困難な人が見られた。やり方が分かれば問題なくできていたが、話をストップすることについては、なかなか実行が難しい人もいた。研修の場で話を止めることができなければ、実際の医師などを目の前にしては更に困難と

思われるので訓練が必要である。

- ・文節が複数ある複文になるとメモを取っても訳出ができず落としてしまう人がいる。
- ・感染と発病・排菌の違いや、HIV と AIDS の違いなど講義で習っても知識が定着していない可能性がある。
- ・制度の名称は訳さずにそのままやり過ごしている人もいれば、そのまま日本語で伝えている人、細かく説明を求める人まで様々である。この問題は非漢字圏だと説明がとても長くなってしまふことからきていると思われる。
- ・三人称で訳している参加者がいたが、一人称で訳すことを勧めたところ、すぐに修正できた。通訳の基礎的な役割を実践的な研修で確認する必要がある。

3. 中国語参加者の問題と改善点

参加者の傾向

- ・参加者全員は外国語の語学レベルが高く、滑らかで自然な外国語運用能力を有している。
- ・10 名中 8 名が医療通訳もしくはコミュニティ通訳の経験者で、ある程度通訳に慣れていると見受けられる。通訳経験者は、話者の話が長くなったときに止めて訳すことや、自信のないところを確認してから訳すことはできている。
- ・参加者全員が患者に寄り添う姿勢が見られ、医療通訳者の心得はしっかり持っている。
- ・10 名中 9 名が中国語母語者であるが、9 名とも滑らかで自然な日本語を話し、日本語への通訳では間違いが非常に少ない。但し、日本に長年住んでいるためか、中国語の表現に苦労する場面が見られることが興味深い。また、中国語への訳出は日本語の干渉を受けて、回りくどくわかりにくい訳になりがちで、母語なのにうまく訳せない歯がゆさが見受けられる。
- ・参加者からは、同業者と問題点を共有し他人の誤りを見て自分を糺す効果がロールプレイ研修にある、ロールプレイは現場感覚を養うためにたいへんいい練習なのでもっとたくさんやりたいとの声があり、参加者の意欲の高さが印象的であ

った。

参加者が改善を要する点

- ・8 名の通訳経験者は自然な通訳ができているにもかかわらず、三人称で通訳するという初歩的な間違いが見られる。
- ・「頑張る」のような日本語独特な表現に苦戦するところがある。また・「入院」「退院」「通院」のような中国語に近いが微妙に異なる語彙は、もっとも日本語の影響を受けて混乱しやすい。
- ・専門用語はある程度事前準備して臨んだが、まだまだ不十分で、日頃の積み重ねによってカバーすることを強く勧めたい。
- ・メモ取りは概ねできている。しかし、効果的に取れているかということ、必ずしもそうではない。メモが取れているのに、記憶の喚起につながっていないケースもあり、基礎トレーニングが必要だと感じる。多くの人が 2 フレーズ以上になると、覚えられないようで、作業記憶の訓練（リプロダクションやリテンションなど）の欠如が浮き彫りになったと言える。

4. ビデオ録画によるフィードバック勉強会の有効性

昨年度はロールプレイを見ながら、評価シートに基づき採点したが、研修の評価作業の客観性を担保し且つ細部まで指導できるように、今回参加者の同意を得てビデオ録画し、事後のフィードバックとして勉強会を実施したものである。

フィードバック勉強会では、通訳パフォーマンスのみならず、医療従事者や患者への対応の悩み相談の場を提供することになった。具体的には、聞き取れなかったときに、どのようにさりげなく確認できるのか、話者の話が長くなったときに、どうやって止めれば適切なのか、曖昧な表現はどこまで明示化するのがよいのか、患者の気持ちに如何に寄り添うか、など。参加者から、現場は常に個人プレイで、対応に不安があっても相談できずにいたところであるが、勉強会を通して同業者と共有できてたいへん勉強になったと好評をいただいた。

総じていえば、この度の勉強会は以下の二点で研修参加者の能力向上に大いに効果的であり、今後も引き続き実施したいと考える。

個々の通訳パフォーマンスの自己認識と問題点の把握

問題の共有と協同による問題解決

5. ロールプレイ研修の有効性と改善点

今回ロールプレイのパフォーマンス評価の試みとして、各参加者の二回のパフォーマンスの評点改善率と時間改善率を設定した。これらの指標は参加者の技能向上と自信の形成に寄与する可能性があり、さらなる分析を継続したいと考える。

本研修後の中国語参加者アンケートから、本研修の有効性として「現場疑似体験」が複数回答された。またもっと勉強したい点は「通訳技術」が複数回答された。これらはどちらも医療通訳経験1年未満の参加者の回答である。それに対し、有効性として「経験者のアドバイス」さらに勉強したい点として「医療専門知識」を回答した参加者には医療通訳経験1年以上が多かった。これらの点から、ロールプレイ研修の有効性は医療通訳経験の有無で別れるのではないかと、特に未経験者に通訳技術を現場で疑似体験させ自信を与える点で効果が大きく、経験者には現場の問題を踏まえたアドバイスや専門知識の充実を図ることが有効であることが示唆された。今後の改善の要点と考える。

また昨年度同様、今年度も日本語母語話者の参加者が少なかった。中国語は1名のみ。そのため、通訳時に母語による干渉の有無についての比較研究ができていない。現場で外国人患者の言葉を聞き取り正確に理解できるかは日本語母語者の課題だと思われる。こうした課題研究にあたり日本語母語者の参加を促す必要があると考える。

E. 結論

昨年に続き、今年度も医療現場でニーズの高いアジア四言語の16人の参加者を得て実施できたことは、他言語間相互の連携の可能性が生まれ、

講師間、参加者間で情報交換も行われ、研修の複合的な効果を実感できた。今後も人材育成に継続的な実施が望ましいと考える。

また、今回は教材としてのシナリオを二つに簡潔化し、それぞれ二回実施することによりフィードバックが充実し、指摘された問題点の改善ができたかどうかの確認も可能になり、より効果的な研修となった。同時に問題点や改善点もより明確になり、今後の改善の資としたいと考える。

参考文献

- 1) 法務省『在留外国人統計（旧登録外国人統計）統計表』法務省ウェブサイト (http://www.moj.go.jp/housei/toukei/toukei_ichiran_touroku.html)2017年9月閲覧
- 2) 厚生労働省医政局総務課医療国際展開推進室(2017)『医療機関における外国人旅行者及び在留外国人受入れ体制等の実態調査』厚生労働省ウェブサイト (<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000173226.pdf>) 2017年9月閲覧
- 3) (株)井上事務機事務用品(2017)『医療機関における外国人旅行者及び在留外国人受入れ体制等の実態調査結果報告書』厚生労働省ウェブサイト (<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000173227.pdf>)2017年9月閲覧
- 4) 北島勉、他(2017)『外国人に対するHIV検査と医療サービスへのアクセス向上に関する研究』平成28年度総括・分担研究報告書(厚生労働省・科学研究費補助金エイズ対策研究事業)
- 5) サンドラ・ヘイル(2014)『コミュニティ通訳』(飯田美奈子編、山口樹子、園崎寿子、岡田仁子訳文理閣)

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H . 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

(ロールプレイ・シナリオ)

シナリオ (HIVトレーニング)

HIV告知場面の会話通訳マネジメント技術を習得する

(背景) 34才男性。日本語は簡単な会話は可能。

咳・呼吸困難感が次第に悪くなり病院に入院。エイズに特徴的なニューモシスティス肺炎と思われる臨床像であったために、口頭で同意をとった上でHIV抗体検査が行われた。

この後、数日がたったところで呼吸状態もだいぶ改善し告知が行われた。

シナリオ	チェックポイント	担当
<p>D: 今日はこの前の血液検査の結果を説明します。 HIVのことも説明しましたが覚えていますか?</p>	<p>専門用語は訳せたか(専門性)</p>	
<p>P: はい、検査をすることは聞きました。 でも呼吸が苦しかったですし、言葉も良くわからなかったので良く覚えていません。</p>	<p>患者の状況を正確に訳せたか(正確性)</p>	
<p>D: それではもう一度説明します。 HIVはエイズを起こす原因になるウイルスです。 ウイルスが体に入ってもすぐに特別な症状を起こすわけはありません。 せいぜい、インフルエンザのような症状が出ることもある程度です。 しかし、数年かけて次第にウイルスが増えてくると、体の病原体に対する抵抗力が下がってさまざまな感染症を引き起こすことになります。 これがエイズです。</p>	<p>医師の慎重な説明を正確に訳せたか(正確性) 感染する因果関係を明瞭に訳せたか(一貫性) 専門用語は訳せたか(専門性)</p>	前
<p>P: そのことと私の病気と何の関係があるのでしょうか。 私の症状はとても良くなってきているので、私としては病気が殆ど治ったような気分になってきていますが…。 まあ、すこし強がりも入っていますが…。</p>	<p>患者の不安や葛藤が伝わる訳になったか(忠実性)</p>	
<p>D: あなたの呼吸が楽になってきたのは、ニューモシスティス肺炎の治療をしたためです。 薬の効果で肺の中のニューモシスティスという病原体が大きく減少したので症状が良くなりました。</p>	<p>専門用語や因果関係をわかりやすく訳せたか(専門性)</p>	
<p>P: で、私はどうだったのでしょうか。 まさか私がエイズだなんてはずないでしょう。(少し不安げ)</p>	<p>気持ちに添った訳ができたか(忠実性)</p>	
<p>D: 先日のHIV抗体検査の結果は陽性でした。</p>	<p>専門用語を正確に訳せたか(専門性)</p>	
<p>P: それはどういう意味ですか?</p>		

D: あなたはHIVに感染していたということです。	正確に訳せたか(正確性)	前 (続)
P: HIVってまさか…。	曖昧表現は訳せたか(適格性)	
D: そうです。HIVはエイズを起こすウイルスです。	正確に訳せたか(正確性)	
P: (表情がこわばる) 私はエイズになっているのですか?	感情を訳せたか(忠実性)	
D: その通りです。		後
P: それでは私はこれからどうなるのですか。 いつ死ぬのですか。(泣き出す)	言葉だけで伝わるか(仲介)	
D: エイズがとても怖い病気だと思っておられるのですね。 でも、どうか私の話をよく聞いてください。 エイズの治療法はこの20年の間に大きく進歩しています。 HAARTと呼ばれる画期的な治療法ができています。 今ではエイズを発病した人でも薬を毎日確実に飲んでいれば 元気を取り戻せる ようになっているのです。	誤解のないよう的確に訳せたか(適格性) 用語や数字を正確に訳せたか(正確性)	
P: 気休めを言う のはやめてください。 そんなのはごく一部の人の話でしょう。 私は死んでしまうでしょう。	感情を忠実に訳せたか(忠実性)	
D: そんなことはありません。 いまでは治療を継続している人のほとんどが社会復帰ができるようになり、仕事をしながら通院をしています。 もちろん治療は簡単ではありません。 毎日確実に薬を一生飲まなければなりません。 副作用で入院が必要になることもあります。 でもしっかりと薬をのめば、この病気を抑え込むことができるようになっていきます。 頑張って治療をしていきましょう。 私たちもできる限りお手伝いします。	足さず、引かず、変えずに訳せたか(完全性) 前後の因果関係を明確に訳せたか(一貫性) 医師の気持ちを訳せたか(忠実性)	
P: わかりました。 今はショックで頭の中が真っ白になっている感じで、あまり考えることができません。 でも先生のお話を聞いて少し希望の光が差ししてきたような気がします。	抽象表現をわかりやすく訳せたか(適確性)	

<p>D: そうです。希望を持って下さい。 <u>しっかり健康管理</u>をしていれば<u>70歳、80歳まで</u>だって生きられるのです。 大分肺炎も良くなってきたので、来週からは退院して<u>外来管理</u>にできるでしょう。</p>	「希望を持つ」、「健康管理」、「外来管理」を適確に訳せたか(適確性)	後 (続)
<p>P: 本当ですか。 家に帰ったら<u>パートナー</u>にも相談して今後のことを考えたいと思います。</p>	セクシャリティに配慮して訳せたか(適確性)	

シナリオ 前の評価

評価項目	項目別得点						合計
専門性	1	2	3	4			() / 28 * 項目は加点方式 * 太字の項目は5段階の全体評価
正確性	1	2	3	4			
忠実性	1	2	3				
一貫性	1						
適確性	1						
完全性							
仲介							
円滑性	1	2	3	4	5		
明瞭性	1	2	3	4	5		
ホスピタリティ	1	2	3	4	5		

シナリオ 後の評価

評価項目	項目別得点						合計
専門性							() / 25 * 項目は加点方式 * 太字の項目は5段階の全体評価
正確性	1						
忠実性	1	2					
一貫性	1						
適確性	1	2	3	4			
完全性	1						
仲介	1						
円滑性	1	2	3	4	5		
明瞭性	1	2	3	4	5		
ホスピタリティ	1	2	3	4	5		

シナリオ (結核初回面接トレーニング)		
○背景 排菌している患者の病院訪問 初回面接では保健師は、自分たちの役割を理解してもらい信頼関係を築くことに注意をしながら、治療完了するために必要な情報の提供と感染拡大防止のための情報収集を行う。		
シナリオ	チェックポイント	担当
H: こんにちは、あなたの担当の江ノ島保健所の 保健師の山田 といたします。 主治医の先生からご連絡をいただいて、伺いました。 よろしくをお願いします。	保健師が対象言語にない場合の確認 (仲介)	前
P: よろしくをお願いします。 でも保健師さんって何ですか。		
H: 私たちは、 看護師の資格 を持っていますが、病院ではなく保健所に勤めていて住民の 健康向上 のために働いています。 結核の患者さんが 完全に治る ための手助けをするのも大事な仕事のひとつなのです。	訳し漏れはないか(完全性)	
P: へえ、私の国にはそういう人はいないので初めて知りました。		
H: 結核といわれて驚かれたと思います 。 結核はお薬を飲めば、治る病気です。 またあなたが元気になるように、できる限りお手伝いしますから何でも相談して下さいね。 そのために、今回の結核の 経過 などを教えてください。 まず、 結核の症状 がいつ頃から始まったのか教えてください。	患者に気遣った医師の表現は理解し訳せたか(忠実性) 曖昧な表現をわかるように訳せたか(忠実性)	
P: はい。 約 2ヶ月前からときどき咳が出る ようになり、その後次第に増えて 4週間ほど前 になると 毎日咳が続く ようになりました。	数字の混同や漏れがないか(正確性)	
H: 痰はどうですか 。	曖昧な表現をわかるように訳せたか(忠実性)	
P: だいたい同じくらいの時期です。 それで この2週間ほどは息苦しさも出てきました 。 それから この数週で体重も痩せてきた 気がします。 私の結核は治るのでしょうか。	数字と病状は正確に表現できたか(正確性)	
H: しっかり薬を飲めば良くなりますよ。 でも 最低半年 は飲まなければなりません。 途中で辞めてしまうと、 薬剤耐性結核 といって、お薬の効かない結核になってしまいます。	専門用語の確認(専門性) 過不足ない訳になっているか(適確性)	
P: ずいぶんと大変な病気ですね。 でも私は病気を治して仕事に戻りたいので、 がんばって 薬を飲みます。	曖昧な表現をわかるように訳せたか(忠実性)	

<p>H：あなたは検査の結果、排菌しています。(結核の病状が進んでいて咳と一緒に結核菌が外に出てくる状態となっています。)</p> <p>そのため菌が外に出なくなるまで入院が必要です。</p>	<p>専門用語の確認(専門性) 言い換えの依頼(仲介)</p>	
<p>P：どのくらい入院が必要なのですか？</p>	<p>専門用語の確認(専門性)</p>	
<p>H：順調にいても1 - 2ヶ月入院していただきます。</p> <p>病状によって長引く場合もあります。</p> <p>他の人にうつす危険があるのでその間入院が必要ということです。</p> <p>この入院は法律で決められているものなので、入院の費用はかかりません。</p> <p>検査で菌が外に出なくなることがはっきりしたら退院して外来に通院して薬を続けます。</p> <p>もしあなたがこの入院に納得がいかない場合は異議申し立てをする(自分が入院する必要がないのではないかとこのことを役所に訴える)権利があります。</p> <p>その場合専門家が妥当性(入院が法律にあっているか)について審査をします。</p> <p>お薬は最低でも4種類6ヶ月飲まなければなりません。</p> <p>外来になっても診察代や薬代・検査料は5%の自己負担のみになります。</p> <p>その手続を保健所が行いますが、書類は病院の医師が書いてくれます。</p> <p>保健師が手続のお手伝いをしますので、最後までがんばって治療を続けましょう。</p>	<p>数字を正確に訳しているか(正確性)</p> <p>分らない場合は言い換えを依頼(仲介)</p> <p>説明の流れをわかりやすく訳せたか(一貫性)</p> <p>数字を正確に訳しているか(正確性)</p> <p>数字を正確に訳しているか(正確性)</p> <p>漏れなく正確に訳せたか(完全性)</p> <p>気持ちのニュアンスが出ているか(適確性)</p>	中
<p>P：わかりました。</p> <p>これからのことで事前に知っておかなければならないことは他にもありますか。</p>		
<p>H：長期間多量の薬が必要なので途中で副作用が出ることがあります。</p> <p>蕁麻疹が出るとか、疲れやすいとか、食欲がないとか、指先が痺れるとか、それから目が見えにくいとか・・・。</p> <p>もし、そういった症状が出てくるようだったらすぐに教えてください。</p>	<p>副作用は漏れなく正確に訳せたか(完全性)</p>	
<p>P：結核の薬を飲むとそんな症状が出るのですか？</p> <p>なんだか少し薬を飲むのが怖くなってきました。</p>	<p>気持ちのニュアンスが出ているか(適確性)</p>	
<p>H：不安になる気持ちは分ります。</p> <p>でもそんなに心配しないで下さい。</p> <p>殆どの場合こうした副作用は出ません。</p> <p>もし、副作用が出たとしても、早く気がついてすぐに薬を中止するなどの適切な対応をすれば治すことができます。</p>	<p>「殆ど」が適切に訳せているか(適確性)</p> <p>漏れなく正確に訳せたか(完全性)</p>	
<p>P：わかりました。</p> <p>でも薬を中止したら治らなくなるのですか。</p>		
<p>H：大丈夫です。</p>	<p>「少量ずつ始める」の意味は把握</p>	

<p>別の薬に替えたり、一旦薬を中止して少量ずつ始めるなどの方法で多くの場合は副作用を乗り越えることができます。</p>	<p>できたか(忠実性)</p>	
<p>P：安心しました。</p>		
<p>H：今、何か心配なことがありますか？</p>		
<p>P：はい。一つ心配なことがあります。 私の家族にはうつっていないでしょうか。</p>		
<p>H：そうですか。 確かに同居していた家族にはうつしている可能性があります、早期に見つけることができれば入院をせずに治療できることが多いです。 そのためにもご家族の方には接触者検診を受けていただくことをお勧めします。</p>	<p>専門用語の理解(専門性) ニュアンスを訳せたか(適確性)</p>	
<p>P：検査の費用はどのくらいかかるのでしょうか。 あまり高い検査だと受けられません。</p>	<p>ニュアンスを訳せたか(適確性)</p>	
<p>H：ご安心ください。 感染症予防法の接触者検診という制度があるので、同居のご家族の検診代は無料です。 また、会社などで長時間いっしょに過ごしていた人はいませんか。 咳が続いている人はいなかったでしょうか。 その方たちの中にあなたから結核がうつった人やあなたに結核をうつした人がいるかもしれません。 ご家族と同様に検診を受けていただいたほうが良いので、あなたの周囲の方やこれまでの経過についてお伺いします。 少し詳しく伺いますが、あなたが困ることにならないように、対応していきますので、教えてください。</p>	<p>専門用語の理解(専門性) ニュアンスを訳せたか(適確性) 訳し漏れはないか(完全性) 情報の混同はないか(一貫性)</p>	後
<p>P：クビになるのが怖いので連絡しないで下さい。</p>		
<p>H：職場の上司の方や検診が必要な同僚の方には、結核はお薬を飲めば治ること、退院する時には排菌がなくなっているの、周囲の方には移らないこと、お仕事に戻っても心配ないことを説明します。 あなたも、どこかで結核菌をもらったことで結核になったわけですから、あなたの責任ではないことも、きちんとお話しします。 また職場に戻ってお仕事ができるよう、職場の方に正しく理解してもらえよう説明をします。</p>	<p>話の流れ、因果関係はわかりやすく訳せたか(一貫性) 訳し漏れはないか(完全性)</p>	
<p>P：有難う。でも私は弱い立場なので心配です。(不安そう)</p>	<p>不安について確認(仲介)</p>	

H：私の連絡先はここです。

何か気になったことや心配なことがあったら、**いつでもご連絡ください。**
 保健師は今日のように患者さんのところに訪問していることが多いので、不在にしていることもあります。

もしお電話を頂いても**不在にしていたら、お名前をご伝言ください。**
こちらからご連絡します。

保健師の支援を受けるための流れをちゃんと訳せたか(完全性)
 患者の反応を見て社会背景の解説を依頼(仲介)

シナリオ 前の評価

評価項目	項目別得点						合計
専門性	1						() / 25 * 項目は加点方式 * 太字の項目は5段階の全体評価
正確性	1	2					
忠実性	1	2	3	4			
一貫性							
適確性	1						
完全性	1						
仲介	1						
円滑性	1	2	3	4	5		
明瞭性	1	2	3	4	5		
ホスピタリティ	1	2	3	4	5		

シナリオ 中の評価

評価項目	項目別得点						合計
専門性	1	2					() / 30 * 項目は加点方式 * 太字の項目は5段階の全体評価
正確性	1	2	3				
忠実性	1						
一貫性	1						
適確性	1	2	3				
完全性	1	2	3				
仲介	1	2					
円滑性	1	2	3	4	5		
明瞭性	1	2	3	4	5		
ホスピタリティ	1	2	3	4	5		

シナリオ 後の評価

評価項目	項目別得点						合計
専門性	1	2					() / 27 * 項目は加点方式 * 太字の項目は5段階の全体評価
正確性							
忠実性							
一貫性	1	2					
適確性	1	2	3				
完全性	1	2	3				
仲介	1	2					

円滑性	1	2	3	4	5		
明瞭性	1	2	3	4	5		
ホスピタリティ	1	2	3	4	5		

こんかい けんしゅう

今回の研修についてのアンケート

Dec 9, 2017

いか

あなたは以下のどちらですか？

いちばん

ことば

にほんご

にほんご以外

あなたが一番できる言葉は： 日本語 日本語以外

いりょうつうやく けいけん

いちねん

すく

ねん

ねんみまん

ねんいじょう

医療通訳の経験は： 一年より少ない 1年～5年未満 5年以上

けっかく つうやく

エイズまたは結核の通訳をしたことがありますか： あり なし

こんかい けんしゅう よ

てん

今回の研修で良かった点は？

.....

.....

.....

こんかい けんしゅう かいぜん

てん

今回の研修で改善してほしい点

.....

.....

.....

こんご

けんしゅう

べんきょう

おも

あなたが今後の研修でもっと勉強したいと思っているところ

.....

.....

.....

いりょうつうやく げんば

こま

か

医療通訳の現場で困ったことを書いてください。

.....

.....

.....

今回のフィードバック勉強会についてのアンケート

Jan. 28.2018

あなたは以下のどちらですか？

あなたが一番できる言葉は： 日本語 中国語

日本に滞在している年数は： ___ 年以上

医療通訳の経験は： なし ___ 年以上

通訳教育の経験は： なし 大学 大学院 語学学校

所属機関の研修 その他 _____

今回のフィードバック勉強会で得たものは何でしょうか？（複数回答可）

専門用語の理解 聞き取り能力 メモ取り能力

日 中の通訳能力 中 日の通訳能力

患者への対応能力 医療者への対応能力

その他 _____

今回のフィードバック勉強会を通して、もっと勉強したいと思った点はありますか？

* 個人が特定されないようにして報告書や論文に引用させていただくことがありますこと
をご承知ください。