厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）
（総合）分担研究報告書

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

先行研究や保健行政から得た情報によれば、言葉が不自由な外国人の医療アクセスが遅れていると示されている。HIV 検査・告知・治療に関しても同じ傾向が見られ、とりわけ少数言語の医療通訳者の確保が困難だと言われている。この状況を改善するには医療通訳者の育成が必要であり、そのための研修プログラムおよび評価方法の確立が求められている [1)]。

そこで、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を育成し運用することの実用性について検討を行うこととした。「感染症医療通訳研修」と名付けて、平成 28 年度から年度ごとに１回、合わせて３回実施した。この研修は２日間２部構成にして、第１部は結核・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部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（以下「ロールプレイ研修」と呼ぶ）を行い、通訳技能に対する評価の可視化を試みた。29 年度からは更なる効果的な指導を行うため、人数の多い中国語参加者を対象にロールプレイ演習をビデオ録画し、まとめたデータを基にフィードバック勉強会を計 2 回行った。これにより「基礎知識の座学＋通訳基礎トレーニング演習・ロールプレイ演習＋フィードバック勉強会」の感染症医療通訳研修のひな形を完成させたと考える。本報告は研修第 2 部のロールプレイ演習を中心にまとめた。

第１部の座学の参加者は多言語から集めたが、２部の通訳基礎トレーニングとロールプレイ演習は、最も医療通訳のニーズの高い中国語と通訳者の人材不足に悩むベトナム語、ネパール語およびフィリピン語に絞った。フィードバック勉強会はロールプレイ演習の人数が多い中国語参加者に限定した。

参加者からは、座学では HIV・結核およびセクシュアリティに関する基礎知識を学び、怖さや偏見が解消され、感染症通訳を引き受ける気持ちになった；通訳基礎トレーニング・ロールプレイ演習は、現場を疑似体験することによって、通訳技能のみならず医療者や患者への対応の仕方を学び、現場に出る勇気がわいた；フィードバック勉強会は自分の問題点を具体的に指摘され、改善の方法が教わり、努力していくモチベーションにつながった、などの評価を得て、感染症医療通訳研修は一定の成果が得られたと考える。

この３年間で作り上げた感染症医療通訳ロールプレイ研修のひな形は、まだまだ改善する余地があり、更なる進化をさせていく必要がある。

A．研究目的

2013 年の拠点病院全国調査の結果によると、HIV 陽性外国人の中で、中国、フィリピン、ベトナムといった近隣諸国の出身者の著しい増加が確認された。また、陽性新規受診者の使用言語は英語やタイ語・ポルトガル語に次いで中国語は 4 番目に多く、フィリピン、ベトナムと続くという統計も認められた[1)]。

医療通訳の現状に関して、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報告書を 29 年 8 月に発表した[2)]。同報告書では、日本語でのコミュニケーションが難しい外国人患者を受け入れた医療機関は全体の 65.3%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は「医療従事者の精神的・身体的負担の軽減」、「言葉や文化の違いに起因するトラブル回避」が医療機関の８割超で回答された。また多くの医療通訳サービス提供事業者が、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」「人員（医療通訳のなり手）の確保」を回答している[3)]。

上記の内容から推測されることは、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いているということである。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。

こうした現状を踏まえて、本研究班は平成 28 年度から３年間にわたり年 1 回、NPO「MIC かながわ」の協力を得て中国語及びアジアの少数言語話者を対象とする結核・HIV に特化した 2 日間の感染症医療通訳研修を行なった。ロールプレイ研修は各回 2 日目の研修項目である。

ロールプレイ研修の目的は、参加者がロールプレイの実演を通して医療現場における通訳技術の向上を図ることである。また、本研修の目的はロールプレイ実演の評価を可視化し、参加者にフィトーバックするなど、参加者の客観的な能力把握の資とすることを目指すものである。

なお、以下平成 28 年度の研修を「1 年目」、29 年度を「2 年目」、30 年度を「3 年目」と表記する。

B．研究方法

１．研修実施内容と流れ

各年度の感染症医療通訳研修の第一日目では HIV・結核および保健業務に関する知識の取得を図り、それをベースに二日目の研修ではロールプレイ実演を中心に参加型の研修を行った。

ロールプレイ研修（以下、「本研修」）の流れについては、概ね次のとおりである。（表１参照）

① 通訳基礎トレーニング法の講義と実践
② ロールプレイの実演と評価（各参加者２回）
③ フィードバック勉強会（別日）

実演の指導スタッフは、本研究分担者 2 名（本研修講師）と MIC かながわのベテラン医療通訳者が担当した。毎回、まず参加者には指導スタッフによる寸劇のプレゼンテーションを見て医療通訳の心得を確認してもらった。

ロールプレイ実演は参加者の人数により、ネパール語、ベトナム語などの参加者の少ない言語についてはそれぞれ１グループ、参加者の多い中国語は複数グループにわけて実施した。指導スタッフは医療関係者役及び患者役を分担し、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参加者（通訳者役）のパフォーマンスを評価し改善のための指導を行った。

ロールプレイのシナリオは HIV と結核それぞれ複数を用意して、一つのシナリオを前半と後半にわけて、参加者 2 人で通訳する形をとって進めた。各参加者は同じシナリオを二回通訳するように設定した。

実演終了時に、研修成果の確認のため、研修に関するアンケート調査を実施した。

表１　ロールプレイ研修の内容と流れ（ひな型）

項　目	内　容	評価･フィードバック
通訳基礎トレーニング法の講義と実践	･クイックレスポンスの練習法と実践1	･自己評価と現状の自己認識
	･シャドーイングの練習法と実践1	･自己評価と現状の自己認識
	･リプロダクションの練習法と実践1	･自己評価と現状の自己認識
	･記憶とメモテーキング法	
通訳基礎トレーニング演習	･HIV･結核専門用語のクイックレスポンス実践2	･自己評価と現状の自己認識
	･HIV･結核の関連文のシャドーイング実践2	･自己評価と現状の自己認識
	･HIV･結核の関連文のリプロダクション実践2	･自己評価と現状の自己認識
	･メモテーキングと穴埋め練習	･自己評価と現状の自己認識
ロールプレイ演習（1回目）	･通訳心得の寸劇によるプレゼンテーション	･現場の心得の再確認と共有
	･講師･指導スタッフによる標準所要時間の設定	
	･指導スタッフ（医療関係者、患者役）の指定	
	･シナリオ分け	
	･グループ分け	
	･各参加者ロールプレイ実演1	･講師･指導スタッフによる実施後の評価と指導
	･実演の録画1	･講師による分析と評価（フィードバック勉強会）
	･参加者相互の実演見学1	･相互評価
ロールプレイ演習（2回目）	･1回目と同じシナリオ	
	･1回目と同じグループ	
	･1回目と同じスタッフ	
	･ロールプレイ実演2	･講師･指導スタッフによる実施後の評価と指導
	･実演の録画2	･講師による分析と評価（フィードバック勉強会）
	･参加者相互の実演見学2	･相互評価
	･成果アンケート	･研修成果自己確認
フィードバック勉強会	･参加者各自のロールプレイ録画の確認	･講師による各参加者への再評価と再指導
	･研修全体の講評とアドバイス	･講師による全般評価
	･質疑応答	･認識の改善･強化･共有
	･成果アンケート	･研修成果再確認

２．通訳技能基礎トレーニング法について

通訳技術の基礎を強化するトレーニング法の内容は、日頃から自主トレーニングができるように、基礎的なトレーニングのやり方を説明し、HIV・結核の基礎知識を取り入れた練習課題を行い、自己採点を通して、自身の通訳レベルの現状を確認してもらった。

さらに難易度の高い通訳の基礎技能であるクイックレスポンス、シャドーイング、リピート、メモ・テーキングとは何かを説明したうえで、HIV・結核の検査・告知・受診などの現場において必須の専門用語やフレーズを用いて、演習の形で体験し、自己採点を通して自身の向上と問題点を認識してもらった。

３．医療通訳者用ロールプレイの教材について

本研修の教材は、HIV と結核の医療通訳が遭遇するであろう 4 つの場面を取り上げ、沢田医師（研究分担者）の監修のもと、NPO「MIC かながわ」がロールプレイのシナリオとして作成した。

シナリオ①：医師が患者に HIV 感染を告知する場面

シナリオ②：排菌している結核患者に保健師が初回面接を行う場面

シナリオ③：医師が HIV 患者に治療法を説明する場面

シナリオ④：保健師が退院した結核患者へ服薬支援について説明を行う場面

シナリオの例を別紙１に示す。各回のシナリオは、参加者数により選択して使用した。毎回、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 週間前に知らせて事前準備を奨励した。

４．評価項目と評価シートについて

一般の通訳研修において通訳技能評価は経験則をベースにした判断が多く用いられているが、本研修においては医療通訳に必要な技能の評価項目を通訳プロセス [4]に基づいて設定し、それをもとにロールプレイの実演を評価するものとし

た。（表２）

上記の評価項目をロールプレイのシナリオ・シートにチェックポイントとして具体的に落として評価シート（別紙２）とし、さらにチェックポイントごとに加点していくことで評価の数値化を図り、参加者への評価の可視化を試みた。

表２　医療通訳者の通訳技能評価項目

	プロセス	評価項目	評価適用箇所の例
1	理解	専門性：医療関係専門用語の内容は理解できているか	専門用語
2		正確性：数字や固有表現を正確に聞き取れたか	数字、固有表現
3		忠実性：曖昧な表現の意図を把握しているか	患者・医療従事者の曖昧な表現の明示化
4		一貫性：会話の流れ・ロジックを的確に掴めているか	文脈を明示する接続詞・指示語
5	言語変換	適確性：受話者の状況に応じた語彙・表現は適確か	言い換え、縮約、情報の追加
6		円滑性：言語の変換がスムーズで、会話のキャッチボールが円滑か	全般
7		明瞭性：両言語の発音やイントネーションは明瞭か	全般
8		完全性：訳し漏れはないか	長文の発話
9	コミュニケーション	仲介：異文化や社会背景による誤解を取り除くための説明・患者擁護を適切な方法で行えているか	確認、解説
10		ホスピタリティ：話し方や態度が医療現場の通訳として適切か	全般

５．評価方法について

通訳基礎技能の評価については、各回の演習時に自己採点をしてもらい、自己の通訳レベルの現状認識と研修の成果の見える化を図った。

ロールプレイ実演の評価については、１年目は研修参加者が同じ場面を二回通訳するように設定してあることから、指導スタッフは 1 回目の通訳終了後に問題点を具体的に指摘し、2 回目はその改善ができたかを確認した。参加者には実演の評価を口頭で伝えると同時に、評価シートを用いて数値化し参加者へフィードバックして改善を図った。

２年目、３年目の研修では、比較的参加者の多い中国語の参加者について事前に参加者の同意を得てロールプレイ実演を録画し数値評価のデータとすることとした。

２年目、３年目の研修では録画で集めたデータは、別途実施するフィードバック勉強会で個別指導の資料として活用し、参加者間で研修成果の共有を図ることとした。

６．フィードバック勉強会の実施方法

１年目、２年目の各感染症医療通訳ロールプレイ研修の後日、ロールプレイ実演を録画した中国語参加者へのフィードバックのため、別途本研究分担者（宮首教授）所属の杏林大学井の頭キャンパス通訳演習室にて、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を実施した。

勉強会では、参加者一人ずつロールプレイの録画を見てもらったうえで、講師からよかった点と改善すべき点を具体的に指摘し、良し悪しの理由と改善の方法を示し、本人の認識を強化した。

また集団での質疑応答により、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共有し、講師からアドバイスを行った。

最後に研修成果の確認のため、勉強会に関するアンケート調査を実施した。

C．研究成果

１．研修参加者のプロフィール

３年間３回のロールプレイ研修で合計 44 人の研修参加者があったが、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３）

３回の本研修参加者は、日本出身者が 12 名(27.3%)と約１／４に留まった。

過去の医療通訳経験からは、初心者、初級者中級者以上にわけられる。初心者は「経験なし」を含む「経験１年未満」で 25 名(56.8%)、参加者の約半数を占めた。初級者は「経験 1 年～5 年未満」、中級者以上は「経験５年以上」で、それぞれ約 2

割を占めた。その中に結核の通訳を経験したことのある参加者が 11 名(25%)、ＨＩＶの通訳を経験した参加者はいなかった。

参加言語について、在留中国人の多い中国語の参加者が 6 割超となっているのは当然ながら、少数言語の参加者は絶対数が少ない状況のまま推移した。

参加者の傾向として、通訳経験の少ない参加者の増加傾向を挙げることができる。毎回の研修後の参加者アンケートの回答で、研修で良かった点として特に「現場疑似体験」と「経験者のアドバイス」が多く回答されていることからも、本研修に現場経験不足の補完として期待されていることが窺える。

表 3　本研修参加者のプロフィール

	年	2016	2017	2018	計	割合
	参加者計	13	16	15	44	%
出身国	日本	8	2	2	12	27.3
	外国	5	14	13	32	72.7
通訳経験年数	1年未満	5	8	12	25	56.8
	1年～5年未満	1	5	3	9	20.5
	5年以上	7	3	0	10	22.7
結核・HIV	あり	4	5	2	11	25.0
通訳経験	なし	9	11	13	33	75.0
参加言語	ネパール語	3	3	2	8	18.2
	ベトナム語	2	1	2	5	11.4
	フィリピン語	2	2	0	4	9.1
	中国語	6	10	11	27	61.4

２．１年目ロールプレイ実演の評価結果

１年目の本研修参加者のロールプレイ実演の評価は評価シートによって行い、表４の結果となった。

１年目参加者の評点（得点）と通訳活動期間には正の相関の傾向が認められた（図１参照）。このことは、「通訳技能は通訳活動期間による経験値を反映したものである」ということを、ロールプレイの実演評価で可視化したと認めることができた。

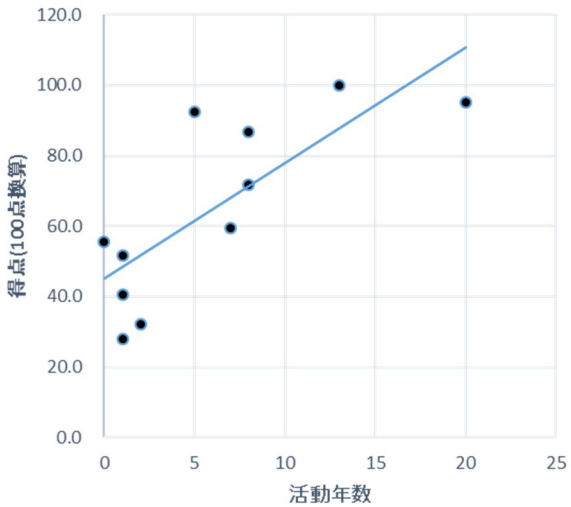
３．２年目ロールプレイ実演の評価結果

２年目、３年目の本研修では通訳経験の豊富な参加者が見込めないことから、主に初心者を対象とした研修であることを重視し、２年目について

表４　１年目本研修参加者のロールプレイ実演の評価

参加者	使用言語	活動期間	実施シナリオ	満点	得点	100点換算得点
1	中国語	8年	④	38	33	86.8
2	中国語	8年	②	30	21.5	71.7
3	中国語	7年	③前半	32	19	59.4
4	中国語	2年	①後半	28	9	32.1
5	中国語	13年	⑤	43	43	100.0
6	中国語	1年	①前半	32	13	40.6
7	ベトナム語	1年	③一部	30	15.5	51.7
8	ベトナム語	1年	③一部	25	7	28.0
9	ネパール語	0年	③一部	27	15	55.6
10	ネパール語	5年	③一部	20	18.5	92.5
11	ネパール語	20年	③一部	20	19	95.0

図１　１年目本研修参加者：活動年数とロールプレイ得点の散布図



は評価シートによる評点（得点）と所要時間の両面で評価することとした。比較的参加者の多い中国語参加者の実演の評価は表５の結果となった。

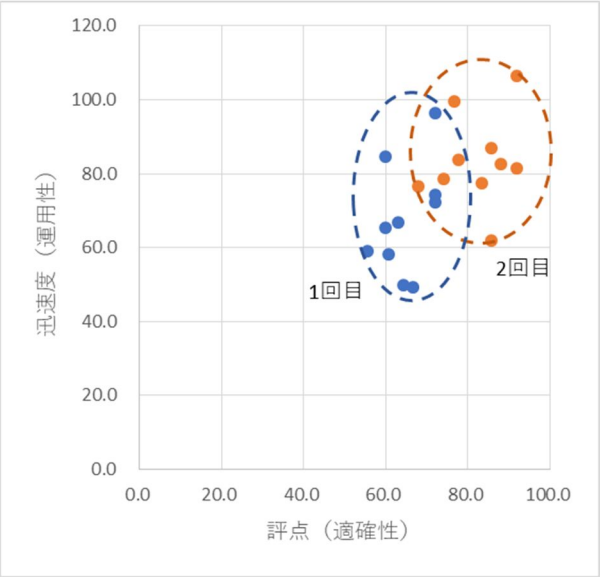
この結果を基に、評点と所要時間を通訳能力の適確性と運用性として把握するならば、次のような散布図（図２）を作成することができる。これにより、本研修による通訳能力改善効果の全体的な効果を視覚化して認識することができた。

４．３年目ロールプレイ実演の評価結果

３年目の研修では、通訳技能の数値評価の視点は実演の所要時間に凝縮されるものとみなして二

回の実演に係る所要時間の変化を評価すること

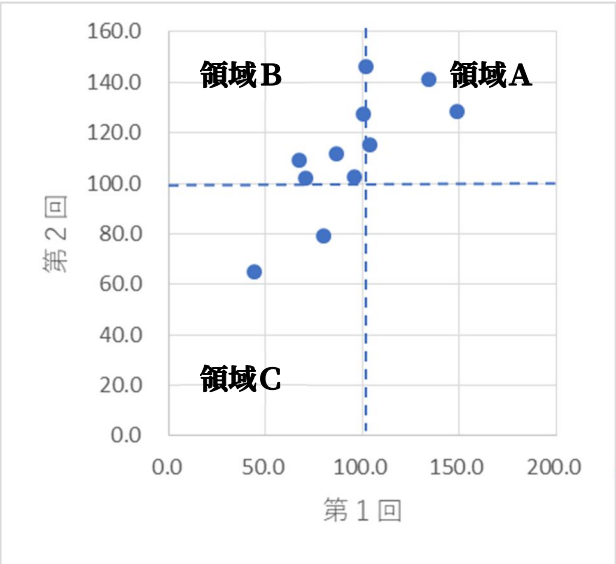
図２　２年目本研修中国語参加者参加者：１回目と２回目の評点と所要時間の散布図



とした。まず通訳抜きの各シナリオの対話を読み上げる時間（実演前に指導スタッフにより測定）をシナリオ基準時間とし、基準時間の 1.5 倍をスムーズな通訳対応とみなして通訳の「標準所要時間」として設定した。その上で各実演者が二回の実演においてかかった時間を各参加者の通訳所要時間として測定した。中国語参加者の実演の評価は表６の結果となった。

この結果を基に、二回の実演の迅速度を散布図で示したものが図３である。この図では次の基準で領域を分類している。

図３　３年目本研修中国語参加者参加者：１回目と２回目の所要時間の散布図



所要時間以内）

・領域 B：1 回目は迅速度 100 以下、2 回目は 100 超

・領域 C：1 回目、2 回目とも迅速度 100 以下（標準所要時間以上）

この分類の意味するところは、領域 A、B の参加者は通訳基礎技能があり、領域 C の参加者は通訳基礎技能が不足しているということである。また領域 A は通訳経験があり、領域 B、C は通訳未経験（に近い）ということを可視化している。

５．フィードバック勉強会の成果

２年目フィードバック勉強会には本研修の中国語参加者 10 名中 5 名、３年目には本研修の中国語参加者 11 名中 10 名が参加した。また、ロールプレイ研修当日患者役を担った MIC かながわ医療通訳者にも参加していただいた。参加率が向上していることから、研修効果に対する期待値の向上が窺える。

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した。また講師からは各参加者に特に通訳内容の正確性に関して問題のある箇所を個々に指摘し改善のアドバイスを行うことができた。勉強会で映像を交えて「ここは良かった」「この場合はこうしたほうがいい」と具体的に参加者間でコミュニケーションを取りながら改善点と問題点を共有し、参加者の納得のいくフィードバックを実現できた。

勉強会後のアンケートから、特に「患者への対応能力」「医療専門用語の理解」「通訳技術」など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「通訳基礎訓練法」「医療専門知識」等が挙げられ、医療通訳への関心の高さが窺えた。

表５　２年目本研修中国語参加者のロールプレイ実演の評価

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

表６　３年目本研修中国語参加者のロールプレイ実演の評価

参加者	実施シナリオ	実施グループ	シナリオ基準時間 (S)	標準所要時間 (T=S*2.5)	１回目所要時間 (A)	２回目所要時間 (B)	１回目迅速度(C=100*T/A)	２回目迅速度(D=100*T/B)	改善率 D/C
1	①前	G1	2'05"	5'13"	5'11"	4'05"	100.5	127.6	1.27
2	①後	G1	2'29"	6'13"	6'06"	4'15"	101.8	146.1	1.44
3	①前	G3	1'48"	5'30"	3'21"	3'11"	134.3	141.4	1.05
4	①後	G3	2'12"	6'30"	3'42"	4'17"	148.6	128.4	0.86
5	②前	G2	3'28"	9'40"	12'15"	8'30"	70.7	102.0	1.44
6	②後	G2	4'07"	10'18"	11'55"	9'13"	86.4	111.7	1.29
7	②後	G3	3'17"	8'13"	7'56"	7'08"	103.5	115.1	1.11
8	③前	G2	2'38"	7'35"	15'01"	10'07"	43.8	65.1	1.48
9	③後	G2	2'00"	5'00"	7'25"	4'35"	67.4	109.1	1.62
10	④前	G1	2'38"	7'35"	6'52"	6'26"	95.9	102.3	1.07
11	④後	G1	2'22"	6'55"	7'24"	7'28"	80.0	79.2	0.99
平均							93.9	111.6	1.24

D．考察

１．ロールプレイ研修の有効性

３年３回にわたる本研修の成果として、ロールプレイ研修のひな型（表１）を作成することができた。今後、適切な通訳技能評価とフィードバックを充実させることで、各参加者の問題点の改善・確認が強化されるならば、参加者の満足度が高まり、技能向上意欲を振作することができるものと考える。

また３年３回の本研修の経験から、医療通訳ロールプレイ研修の本質的な役割は、高いレベルの通訳者の技能向上というよりは、現場での経験値の低い通訳志望者に医療現場の模擬体験をしてもらうことであり、未経験からくる心理的ストレスを軽減し、医療従事者や患者への対応の要領を体感して修得してもらうものである、ということが明確になったものと考える。

この目的をさらに推進するため、本研修には、医療専門知識や通訳技術といった基礎的技能を確認・強化し、現場での応用力（対応力）を養成するプログラムが必要となる。特に応用力の養成

には適切な評価とフィードバック（内省）が不可欠である。すなわち、

実演　⇒　評価　⇒　フィードバック

という流れを適切に組み入れることである。

本研修のひな形は、こうした評価とフィードバックを含んだプログラムとしてロールプレイ研修の一つのモデルを概成したものと考える。

２．ロールプレイ研修の改善点

本研修後の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。これらはどちらもほとんど医療通訳経験 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、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ている。

この点を踏まえて３年目の本研修では図３の成果を基に表７の評価⇒指導の指針を作成してみた。今後の改善の要点と考える。

表７　レベル別技能評価と指導

領域	レベル	技能評価	指導アドバイスの指針
A	通訳経験者	現場対応能力あり	医療用語知識の強化
B	通訳養成者	通訳基礎技能不十分 現場対応力不足	医療現場での対応技能の強化
C	基礎養成者	通訳基礎技能不足 現場未経験	通訳基礎技能と医療基礎知識の修得

３．医療通訳人材確保の難しさ

３年３回の本研修に亘り、総じて日本語母語話者の参加者が少なかった。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。こうした研究課題へのアプローチを可能とするためには日本語母語者の参加を促す必要があると考える。

また少数言語母語者については絶対数が少ないこともあり、医療通訳人材の確保は容易ではない。まず通訳基礎技能を付与する必要があり、養成は長期にわたると想像され、ボランティアによる人材確保は困難ではないかと考えられるため、今後は留学生の活用が現実的な方法だと考え、留学生を対象とする研修の可能性を模索したいと考える。

E．結論

2018 年度の本研修において、３年３回にわたるロールプレイ研修の実績から、ロールプレイ研修のひな型を作成して研修を実施した。適切な通訳技能評価態勢とそれぞれ二回実演を実施することによってフィードバックが充実し、さらにフィードバック勉強会で各参加者の問題点の改善・確認も強化された。この流れは円滑に実施されたところであり、このことからロールプレイ研修の意義と方法論が確立したものと考える。

またロールプレイ研修の実演評価の試みとして、各参加者の二回の実演の評点改善率と時間改善率を設定した。これらの指標は通訳者の適切な技能評価と技能向上のための指導・アドバイスの指針となる可能性があり、さらなる分析を継続したいと考える。

参考文献

1) 沢田貴志、仲尾唯治、他「外国人の HIV 受診状況と診療体制に関する調査」『外国人におけるエイズ予防指針の実効性を高めるための方策に関する研究』厚労省科研費補助金エイズ対策研究事業　平成 26 年度総括・分担研究報告書 pp.21-36, 2015

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) ㈱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) 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

張弘（宮首弘子）．医療通訳者研修におけるロールプレイの定量的評価の試み．　杏林大学外国語学部紀要第 30 号.187-205,2018

張弘（宮首弘子）．医療通訳者研修におけるロールプレイの定量的評価の試みⅡ．　杏林大学外国語学部紀要第 31 号.53-74,2019

H．知的財産権の出願・登録状況

なし

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①（HIV トレーニング）

○HIV告知場面の会話通訳マネー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
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？	□専門用語は訳せたか(専門性)	① 前
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**。	□患者の状況を正確に訳せたか(正確性)	
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ではありません**。 **せいぜい**、**インフルエンザ**のような症状が出ることがある**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。	□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: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、私としては病気は**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**･･･。	□患者の不安や葛藤が伝わる訳になったか(忠実性)	
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。	□専門用語や因果関係をわかりやすく訳せたか(専門性)	
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)**	□気持ちに添った訳ができたか(忠実性)	
D：先日の**ＨＩＶ抗体検査**の結果は**陽性**でした。	□専門用語を正確に訳せたか(専門性)	
P：それはどういう意味ですか？		

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)	① 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。		
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）	① 後
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るのです。 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。 私は死んでしまうのでしょう。	□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)	

D：そうです。**希望を持って下さい**。 **しっかり健康管理**をしていれば**70歳、80歳まで**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**外来管理**にできるでしょう。	□「希望を持つ」、「健康管理」、「外来管理」を適確に訳せたか(適確性)	① 後 (続)
P：本当ですか。 家に帰ったら**パートナー**にも相談して今後のことを考えたいと思います。	□セクシャリティに配慮して訳せたか(適確性)	

別紙２

評価シート

シナリオ①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①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		