

## 遠隔医療通訳のための通訳基礎技術とロールプレイ演習の取り組み

「在留外国人に対する HIV 検査や医療提供の体制構築に資する研究」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  
研究分担者 Tran Thi Hue 神戸女子大学文学部国際教養学科専任講師

### 研究要旨

新型コロナウイルスは 2022 年変異株オミクロンの猛威により、感染拡大し続けた。コロナ直後落ち込んだ医療通訳派遣件数は、2021 年度は徐々に回復し、例えば NPO 法人多言語社会リソースかながわ (MIC かながわ) のような代表的な医療通訳派遣組織は 2020 年度の約倍になった。一方では医療機関が感染拡大防止対策として対面通訳から民間の電話や画像を活用した遠隔通訳を利用し始め、必要に応じて対面か遠隔か通訳形態が使い分けられるようになった。それゆえ、遠隔通訳の利用が一時的な増加ではなく、恒常的な通訳形態の選択肢の一つとして定着したと思われる。したがって、対面と遠隔どちらでも対応できる医療通訳者の養成がより重要度を増してきた。

この状況下、HIV 検査や治療の現場でも遠隔通訳の利用が増え続けている。一方では通訳者にとっては、遠隔通訳への対応は十分にできるようになったとは言えない。そのため、研究班は HIV、結核に特化した感染症医療通訳研修をリモートで実施した。HIV・結核関連の専門知識の他、遠隔通訳のための通訳スキルアップ講座と即戦力を高めるためのロールプレイ演習をリモート研修の形で行った。

本研究班は在留外国人の HIV 検査や医療提供の体制構築に資する研究を目的とするため、医療通訳の研修は HIV・結核に特化した感染症医療通訳研修に絞って設定した。また、全国に広がる通訳者の養成に寄与するため、関東と関西にわけて実施する。関西では大阪にある特定非営利活動法人 CHARM (以下「CHARM」)、関東では特定非営利活動法人多言語社会リソースかながわ(以下「MIC かながわ」)にそれぞれ業務委託し、研修の企画運営を担ってもらった。

研修内容は大きく 2 部に分けられる。I 部は HIV・結核や社会保障制度に関する基礎知識を中心とする座学で、II 部は通訳技法やロールプレイ演習を中心とする演習型講義である。研修参加者に HIV・結核の基礎知識を学んでもらい、保健所、社会保障制度、セクシュアリティに関する理解を深めてもらうと同時に、遠隔医療通訳に求める通訳スキルの向上および現場対応力の強化を目的とした。本報告の扱う研修の主な内容は、遠隔通訳のスキルアップに有効な通訳基礎トレーニング法の紹介と演習、HIV や結核の医療現場を想定したロールプレイ通訳演習である。

研修参加者は、「CHARM」では近畿圏内の医療機関や保健所に通訳として派遣可能な方を対象とした。参加者は最多の回 22 名、通訳言語は 6 言語である。「MIC かながわ」は地域を限定せず、全国の国際交流協会など中心に研修を案内し、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の依頼を受ける可能性がある団体職員やボランティアスタッフを対象とした。結果的に北海道、群馬県、茨城県、新潟県、福岡県など全国から 52 名が参加し、通訳言語は 9 言語に及んだ。

研修の効果は、通訳力の向上については、通訳の正確性と迅速性において、指導スタッフの評価記録からほぼすべての参加者に成長が見られた。医療者や患者への対応の要領は、アンケートの回答による

と、7割以上の参加者がとても効果的、或いは効果的だと評価した。リモートによるロールプレイ演習は通常の通訳力、現場力の向上に一定の効果があり、録画は事後の振り返り学習にも活用できるため、遠隔通訳の実践の場としても有効であると認められた。

## A. 研究目的

医療現場では遠隔通訳のニーズが高まり、定着していく様相を呈しているが、医療通訳者は年配者の割合が高く、通訳スキルがあっても遠隔通訳ノウハウがなく、依頼の引き受けに躊躇してしまうケースを耳にしている。遠隔通訳への需要が高まる一方で<sup>2)</sup>、通訳者の遠隔対応力の不足が浮き彫りになり、研修を通して遠隔通訳力の向上が求められているものと考えられる。とりわけ HIV や結核などの感染症の場合は、遠隔通訳の利用が今後増えていくだろうと思われる。

また、これまでの研修アンケートの回答から、通訳者に必須とされる基礎トレーニング方法のクイックレスポンス、ノートテキングなどについて、知らない、もしくは聞いたことがある程度で、或いは知っているがあまり練習していない医療通訳者が多いことが明らかになった。通訳者のスキルアップは日頃の自主トレーニングが必要不可欠であり、参加者の意識改革と練習方法の取得及び再確認してもらう必要があると考える。

このような現状を踏まえて、本研究班はこれまでの研修の経験を活かして<sup>3)</sup>、本研修では遠隔通訳のための通訳基礎トレーニングとロールプレイ演習を組み合わせた構成とした。研修参加者が通訳基礎トレーニングの技術を取得し、遠隔通訳にも対応できるような練習に主体的に取り組む効果が生まれることが狙いである。

## B. 研究方法

感染症医療通訳研修の内容構成は大きく二つの部分に分かれる。一つは医療基礎知識に関する講義で、座学の形で進める。もう一つは医療通訳の技術向上を目的とする講義と演習を組み合わせた参加型の研修である。

### 1. 感染症医療通訳研修の内容構成

研究班がこれまで6年間形作って実施してきた感染症医療通訳研修のコンセプトを令和4年度も継承して、「CHARM」と「MIC かながわ」に業務委託し、リモートで実施した。

#### (1) 「CHARM」

以下の通り全4回構成で実施した。

##### ●第1回：医療基礎知識

- ・実施日：2022年8月13日
- ・受講者数：19名（6言語）
- ・通訳言語：英語9、中国語8、タイ語1、ベトナム語2、スペイン語1、マレー語1（複数言語通訳者有）

・内容

- ① 「感染症1」 HIVとは？～HIV医療の実際～  
（講師：大阪市立総合医療センター感染症内科医師・白野倫徳）
- ② 「感染症2」結核、保健所の仕事と結核患者支援  
（講師：大阪市保健所感染症対策課医師・津田侑子、保健師・村田奏子）

##### ●第2回：医療通訳実践①

- ・実施日：2022年9月17日
- ・受講者数：22名（6言語）
- ・通訳言語：英語14、中国語5、タイ語1、ベトナム語1、スペイン語1、ミャンマー語1（複数言語通訳者有）

・内容

- ① 感染症に係る社会保障制度（講師：「CHARM」・木理恵子）
- ② ワークショップ「医療通訳者の役割」（講師：「MIC かながわ」・岩本弥生）

##### ●第3回：医療通訳実践②

- ・実施日：2022年10月8日
- ・受講者数：18名（5言語）
- ・通訳言語：英語12、中国語3、タイ語1、ベトナム語2、スペイン語1（複数言語通訳者有）

- ・内容
- ① 通訳技能の向上について（講師：杏林大学外国語学部教授・宮首弘子）
- ② 通訳言語別通訳技能に関するグループ演習（講師：杏林大学外国語学部教授・宮首弘子）
- ③ オンライン通訳について（講師：「MIC かながわ」理事・港町診療所医師 沢田貴志）

#### ●第4回：医療通訳ロールプレイ演習

- ・実施日：2022年11月5日
- ・受講者数：16名（4言語）
- ・通訳言語：英語12、中国語2、ベトナム語2、スペイン語1（複数言語通訳者有）
- ・内容：
  - ① 結核とHIVに感染した患者とソーシャルワーカーとの間の通訳
  - ② HIV告知場面での患者と医師の間の通訳

#### (2) 「MIC かながわ」

以下の通り3回構成で実施した。

#### ●第1回：感染症通訳のための基礎講座①

- ・実施日：2023年1月21日
- ・受講者数：52人（9言語）
- ・通訳言語：英語18、タイ語11、中国語9、スペイン語5、韓国・朝鮮語4、ベトナム語3、フランス語2、ウクライナ語1、ポルトガル語1（複数言語通訳者有）
- ・内容
  - ① 結核の基礎知識（講師：結核予防会 総合健

診推進センター医師・高柳喜代子）

- ② エイズの基礎知識（講師：大阪市立総合医療センター感染症内科医師・白野倫徳）

#### ●第2回：感染症通訳のための基礎講座②

- ・実施日：2023年2月4日
- ・受講者数：47名（9言語）
- ・内容
  - ① HIV/AIDS とセクシュアリティについて（講師：文化人類学者・砂川秀樹）
  - ② 医療通訳技術基礎演習（講師：杏林大学外国語学部教授・宮首弘子）

#### ●第3回 感染症通訳のための実技演習

- ・実施日：2023年2月11日
- ・受講者総数：17名（3言語）
- ・通訳言語：スペイン語2、タイ語9、中国語6
- ・内容
  - ① 医療通訳の役割と遠隔通訳要領（講師：「MIC かながわ」理事・港町診療所医師・沢田貴志）
  - ② 医療通訳ロールプレイ演習（講師：杏林大学外国語学部教授・宮首弘子）

## 2. 医療通訳技術研修の流れ

上記1. は感染症医療通訳研修の研修内容構成の全貌であるが、本報告では医療通訳技術を向上するための研修項目に焦点をあて、医療通訳基礎技術演習（1部）及び医療通訳ロールプレイ演習（2部）を取り扱う。具体的な項目・内容の整理は表1の通りである。

表1. 医療通訳技術向上のための研修項目

	項目	内 容	方法	MICかながわ	CHARM
1部	医療通訳心得と要領の講義	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療通訳の役割と心得</li> <li>・遠隔医療通訳の要領</li> </ul>	・Zoomによるリモート一斉講義	第3回	第2回 第3回
	通訳基礎技術の講義・演習	<ul style="list-style-type: none"> <li>・シャドーイングの練習法と実践</li> <li>・リプロダクションの練習法と実践</li> <li>・記憶とノートテキング法の実践</li> </ul>	・Zoomによるリモート一斉講義	第2回	第3回
2部	医療通訳ロールプレイ演習 (2回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・演習要領</li> <li>・役割の指定とグループ分け</li> <li>・各参加者ロールプレイ実演</li> <li>・参加者相互の実演見学</li> <li>・実演の録画</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・Zoomによるリモート一斉講義</li> <li>・Zoom Breakout Roomsによるリモートグループワーク</li> <li>・Zoomによる録画</li> </ul>	第3回	第4回

### 3. 医療通訳基礎技術に関する演習

医療通訳技術研修1部の通訳基礎トレーニングに関する演習は、通訳に必要なスキルを如何に身につけ、なおかつ日々向上していくかの方法論を紹介して、演習を通して習得してもらうのが狙いである。

研修の内容は、

- ① 医師の視点から見る医療通訳者の役割と心得に関する講義。
- ② 医師の視点から遠隔医療通訳する際の注意点
- ③ 医療通訳者を養成する観点から通訳スキルを向上するための方法論に関する講義
- ④ 通訳基礎トレーニングとロールプレイの指導

①、②は研究班の沢田が医師の立場から、医療通訳に求める役割とは何か、医療現場では遠隔通訳する際にどのような注意点があるかを教えるものである。医療現場での遠隔通訳への需要の高まり、遠隔通訳の種類、遠隔通訳の長所と短所、遠隔通訳ならではの注意点について、現場の医師および医療通訳者の生の体験を踏まえて紹介しつつ、ケーススタディの形で遠隔通訳の難しさと工夫すべきところ（ノウハウ）を、演習を交えながら講義した。

③、④は、研究班の宮首が通訳者養成の観点から各種通訳基礎トレーニング法の講義と演習である。ボランティア通訳者の多くが通訳訓練を十分に受けていないことを踏まえて、基礎となるシャドーイング、リプロダクション、クイックレスポンス、ノートテキングなどのトレーニング方法が如何に日頃自宅でスマホやパソコンを使って取り込むかを、HIVや結核の専門用語やフレーズの音声ファイルを用いて練習し、訓練法を体得してもらう。さらに、Zoomのブレイクアウトルーム機能を使って、通訳言語別にグループ学習を行った。これらの練習を通して、自宅でも、一人でも手軽に練習して、通訳のスキルアップができることを体感してもらった。

### 4. 医療通訳ロールプレイ演習

医療通訳技術研修2部のロールプレイ演習は、

3つの狙いがある。

- ① 現場経験のないもしくは不十分な参加者に現場を模擬体験することによって、自身の通訳能力や現場対応力の確認と向上を図る。
- ② 自分の通訳ぶりを講師や他の通訳仲間に見てもらい、評価してもらう。同時に、他の方の通訳ぶりを見学して、良いところを取り入れ、不足なところに気づくといった自己研鑽の資とする。
- ③ ロールプレイ演習を録画して振り返りに活用して、自己研鑽による現場力の向上を図る。

ロールプレイ演習の実施は遠隔通訳現場の再現を意識して、医療者役と患者役は研修主催側が用意した会議室で対面によるロールプレイを行い、研修参加者は医療通訳者として、Zoomを通して遠隔通訳を行う形でロールプレイ通訳演習を進めた。

ロールプレイ演習用のシナリオは、HIVの医療現場を切り取った2本を用意した。1本は現場でのニーズの高いHIV医療費に関するシナリオで、令和3年「CHARM」の協力を得て、研究班沢田医師の監修のもと作成したものである。もう1本はHIV告知の場面である。

#### ●シナリオ①「HIV医療費」

・場面設定：A国で政治的な迫害を受けて日本にやってきたBさん。首にしこりができて病院に受診したところ、リンパ節結核になっていることがわかり外来治療をすることになった。

・場面①：リンパ節生検後の診察。医師と患者のやりとり。

・場面②：2週間後患者とソーシャルワーカーとの面談

#### ●シナリオ②「HIV告知」

・場面設定：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。その後、数日経過したところで呼吸状態もだいぶ改善し告知が行われた。

研修参加者には事前情報として、上記のシナリオの場面設定および関連する専門用語を1週間前に知らせて、専門知識の事前調べや用語のクイックレスポンスなどの自主学習をして、事前準備をしてもらった。

医療者役と患者役は「MIC かながわ」や「CHARM」のベテラン医療通訳者に依頼し、現場の雰囲気醸成した。

実施に当たっては、少人数の相互学習効果を狙って、言語別少人数での実施とした。実施言語は現場のニーズに応じるものとした。「CHARM」は現場需要の多い英語、中国語、ベトナム語の3言語を選び実施し、19名が参加した。「MIC かながわ」は中国語、タイ語、スペイン語の3言語を実施し、全体で17名が参加した。言語別ロールプレイ通訳演習は、1グループは5名を上限とし、参加者全員が2回ずつ通訳するチャンスが与えられるよう人数制限（見学を認める）を行った。

実施の流れとしては、シナリオを参加者の人数分に均等に分けて、参加者1人に2ページ程度のシナリオを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、1回目よりも2回目が改善できたかを実感してもらうねらいである。

Zoomには録画機能が備えているため、参加者に事前に意思確認をし、同意を得たうえでロールプレイ通訳演習を録画した。研修終了後に録画のURLを該当参加者のみに提供し、各自の振り返り勉強に使ってもらうように設定した。

## 5. 評価方法

ロールプレイ演習では、通訳に求められる基本的能力を正確性と迅速性の両軸から捉える評価法を採用している。リモートでの実施を考慮に入れ、昨年度の簡略の減点方式による評価方法を用いた。

具体的には、通訳の正確性を測るためには、評価ポイントを数値化し、できなかったところを減点する、という簡便な減点方式を採用した。各言語、各グループの指導スタッフはこの統一した評

価シートを用いて、参加者の通訳パフォーマンスを採点しながら、具体的に問題点を指摘し、改善の方法をアドバイスする。

通訳の迅速性を測るためには、タイムキーパーを設けて、1回目と2回目それぞれ通訳の所要時間を測り、秒数まで測定して記録することにした。通訳の所要時間を測ることによって、1回目と2回目どれほど時間短縮できたかを可視化し、数値化されたプロセスを通じて、参加者に目に見える研修成果を実感してもらうのが狙いである。

研修の有効性の確認のため、研修参加者に対し、研修に関するアンケート調査（別紙1、2）を実施した。アンケートは半構造式質問形式で、有効性の程度の評価と自由所感を収集した。アンケートはFormsを利用したオンラインによるアンケート配信と集計で、研修当日ではなく、後日のアンケート集計となったため、参加者の全数の集計とはならなかった。

### （倫理面への配慮）

すべてのアンケート調査は、当研究班代表者が所属する杏林大学大学院国際協力研究科の研究倫理委員会から承認を得ている。また、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説明し、調査参加の同意を得て実施した。

## C. 研究成果

### 1. 研修参加者の属性

研修者数は「MIC かながわ」が1部・通訳基礎トレーニング演習 39人、2部ロールプレイ演習15人、「CHARM」は1部・通訳基礎トレーニング演習18人（複数言語の登録あり）、2部・ロールプレイ演習16人から回答を得た。（表2）。

表2. 研修参加者のプロフィール

		MICかながわ		大阪CHARM		通訳基礎計		ロールプレイ計	
		通訳基礎	ロールプレイ	通訳基礎	ロールプレイ	人	割合 (%)	人	割合 (%)
		39	15	18	16	57	8.8	31	9.7
性別	男	3	1	2	2	5	8.8	3	9.7
	女	35	14	16	14	51	89.5	28	90.3
	その他	1	0	0	0	1	1.8	0	0.0
母語	日本語	27	7	12	13	39	68.4	20	64.5
	中国語	4	4	6	3	10	17.5	7	22.6
	英語	0	4	0	0	0	0.0	4	12.9
	韓国語	2	0	0	0	2	3.5	0	0.0
	タイ語	5	0	0	0	5	8.8	0	0.0
	ポルトガル語	1	0	0	0	1	1.8	0	0.0
年齢	20才未満	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0
	20～29才	0	0	2	2	2	3.5	2	6.5
	30～39才	2	0	3	1	5	8.8	1	3.2
	40～49才	7	3	2	2	9	15.8	5	16.1
	50～59才	17	8	6	6	23	40.4	14	45.2
	60才以上	13	4	5	5	18	31.6	9	29.0
学歴	高校卒	2	0	1	1	3	5.3	1	3.2
	大学卒	27	9	8	6	35	61.4	15	48.4
	大学院卒	6	2	6	5	12	21.1	7	22.6
	短大	0	0	3	3	3	5.3	3	9.7
	専門学校	4	4	0	1	4	7.0	5	16.1
所属	NPO団体	16	5	6	6	22	38.6	11	35.5
	国際交流協会	24	8	0	0	24	42.1	8	25.8
	病院	2	2	1	1	3	5.3	3	9.7
	民間企業	2	0	2	1	4	7.0	1	3.2
	フリーランス	7	4	6	4	13	22.8	8	25.8
	学生	0	0	3	4	3	5.3	4	12.9
	なし	1	0	0	1	1	1.8	1	3.2
日本在住年数	日本で育った	26	7	11	12	37	64.9	19	61.3
	1年未満	0	0	1	1	1	1.8	1	3.2
	1～5年	1	0	2	3	3	5.3	2	6.5
	6～10年	0	0	1	0	1	1.8	0	0.0
	11年以上	12	8	3	1	15	26.3	9	29.0
医療通訳件数	ない	13	5	7	3	20	35.1	8	25.8
	10件以下	12	6	2	1	14	24.6	7	22.6
	11～50件	7	3	0	2	7	12.3	5	16.1
	51～100件	2	0	5	5	7	12.3	5	16.1
	101件以上	5	1	4	0	9	15.8	1	3.2
遠隔通訳経験	ない	26	7	9	7	35	61.4	14	45.2
	ある	13	8	9	9	22	38.6	17	54.8
結核患者通訳経験	ない	32	13	15	12	47	82.5	25	80.6
	ある	7	2	3	4	10	17.5	6	19.4
HIV患者通訳経験	ない	31	12	14	12	45	78.9	24	77.4
	ある	8	3	4	4	12	21.1	7	22.6

母語別では、日本語母語者が約64.5%、中国語母語話者が22.6%、英語母語話者が約12.9%であった。日本在住期間は日本語ネイティブ以外では11年超がもっとも多く、29%である。

年齢別では、20代6.5%、30代3.2%、40代

16.1%、若い世代の受講は2割超である。一方で50代は45.2%と最も多く、60歳以上は29%を加わると、50代以上の参加者が7割以上を占めていることがわかった。

学歴別では、大学卒が48.4%、大学院卒が22.6%で、合わせて7割になり、高学歴の参加者が多いことがわかった。

研修参加者の所属は、NPO団体が35.5%、国際交流協会が25.8%、病院が9.7%、さらにフリーランス25.8%と現役の医療通訳者か通訳派遣する機構に所属している方が8割を超えている。また、医療通訳に関心のある学生も12.9%がいた。医療通訳経験では参加者の約半数が未経験か経験10件以下であった。51～100件までは16.1%、101件以上3.2%と2割弱がかなり経験を持つ参加者もいることが分かった。また遠隔通訳経験は45.2%未経験で、昨年の約60%よりは未経験者が減った。結核患者通訳経験者は2割弱で、HIV患者通訳経験者は2割超である。総じて通訳経験者の受講が増えていると言える。

参加者の通訳言語は、「MIC かながわ」の研修では、英語、ポルトガル語、スペイン語、フランス語の他、中国語、韓国語、タイ語のアジア言語の計7言語であった。「CHARM」の研修では、英語、中国語がほとんどで、スペイン語とベトナム語1名ずつ計4言語であった（表3）

表3. 通訳言語別研修参加者

		MICかながわ		大阪CHARM		通訳基礎計		ロールプレイ計	
		通訳基礎	ロールプレイ	通訳基礎	ロールプレイ	人	割合 (%)	人	割合 (%)
		39	15	18	16	57	8.8	31	9.7
担当言語 (複数言語 対応者含む)	英語	14	1	11	11	25	43.9	12	38.7
	中国語	6	4	6	3	12	21.1	7	22.6
	ベトナム語	0	0	1	2	1	1.8	2	6.5
	韓国語	4	0	0	0	4	7.0	0	0.0
	フィリピン語	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0
	タイ語	10	8	0	0	10	17.5	8	25.8
	スペイン語	4	2	1	1	5	8.8	3	9.7
	ポルトガル語	1	0	0	0	1	1.8	0	0.0
	フランス語	1	0	0	0	1	1.8	0	0.0

### 2. 通訳基礎技術演習の成果

#### (1) 通訳技法に対する認識と有効性

研修後のアンケートを通して、通訳基礎トレーニングにおける通訳技法の講義と演習によって研修参加者の通訳技法の認識が前進したかどうか

かを確認した（表4）。

「各種通訳技法を知っていたか」は、「知らない」と答えた参加者がシャドーイングは14%、クイックレスポンスは17.5%、リプロダクションは28.1%、ノートテークングは14%で、基本的な通訳訓練を全く受けていない参加者が一定数いることが明らかになった。

表4. 通訳基礎技術演習の有効性

属 性	効 果	MIC	大阪	参加者合計	
		かながわ	CHARM	人数	割合%
		39	18	57	
「シャドーイング」 技法を知っていたか	知らない	8	0	8	14.0
	聞いたことがある	7	5	12	21.1
	多少練習したことある	21	8	29	50.9
	よく練習している	3	5	8	14.0
「シャドーイング」 練習の有効性	強く思う	14	8	22	38.6
	そう思う	21	8	29	50.9
	どちらかといえばそう思う	4	2	6	10.5
	どちらかといえばそう思わない	0	0	0	0.0
	まったく思わない	0	0	0	0.0
「クイックレスポンス」 技法を知っていたか	知らない	9	1	10	17.5
	聞いたことがある	13	4	17	29.8
	多少練習したことある	13	8	21	36.8
	よく練習している	4	5	9	15.8
「クイックレスポンス」 練習の有効性	強く思う	19	14	33	57.9
	そう思う	18	4	22	38.6
	どちらかといえばそう思う	2	0	2	3.5
	どちらかといえばそう思わない	0	0	0	0.0
	まったく思わない	0	0	0	0.0
「リプロダクション」 技法を知っていたか	知らない	14	2	16	28.1
	聞いたことがある	10	4	14	24.6
	多少練習したことある	13	8	21	36.8
	よく練習している	2	4	6	10.5
「リプロダクション」 練習の有効性	強く思う	16	12	28	49.1
	そう思う	18	5	23	40.4
	どちらかといえばそう思う	4	1	5	8.8
	どちらかといえばそう思わない	1	0	1	1.8
	まったく思わない	0	0	0	0.0
「ノートテークング」 技法を知っていたか	知らない	8	0	8	14.0
	聞いたことがある	9	5	14	24.6
	多少練習したことある	17	8	25	43.9
	よく練習している	5	5	10	17.5
「ノートテークング」 練習の有効性	強く思う	22	12	34	59.6
	そう思う	16	5	21	36.8
	どちらかといえばそう思う	1	1	2	3.5
	どちらかといえばそう思わない	0	0	0	0.0
	まったく思わない	0	0	0	0.0

各種通訳技法を「聞いたことがある」と回答した参加者は、シャドーイング21.1%、クイックレスポンス29.8%、リプロダクション24.6%、ノートテークング24.6%で、約3割弱の参加者が基本的な通訳技法を聞いたことがある程度に留まっていることがわかった。要するに、約半数の参加者は医療通訳に必要な基礎訓練法を全く知らないか、または聞いたことがある程度で、通訳スキルを取得しているとは言えない状態で、通訳養成講座を受ける必要があると言わざるを得ないと考える。

「多少練習したことがある」「よく練習している」と回答した参加者は、シャドーイング50.9%と14%、クイックレスポンス36.8%と15.8%、リプロダクション36.8%と10.5%、ノートテークング43.9%と17.5%である。通訳の基礎トレーニングを日頃持続的に取り組んでいるとは言い難いことが浮き彫りになった。

一方では「シャドーイング」等の各通訳技法の有効性については、両研修ともに「強く思う」「そう思う」が80%超であり、研修効果が認められる。

## (2) リモートによる講義と演習の効果

参加者がリモートによる演習について対面による演習と比較した有効性とメリット・デメリットをどのように評価したかを研修後のアンケートで確認した（表5）。

対面による演習と比較した有効性については、両研修ともに参加者からは、「とても効果的」「効果的」とする評価を77.2%、「変わらない」を加えると96.5%ポジティブな評価となった。それに対し、「困難」は3.5%、「とても困難」はゼロ回答であった。このことからリモートに慣れてきたことがわかる。

具体的なリモートによる研修のメリットとして、約9割の参加者が「移動等時間ロス不要」、8割超「遠隔地でも参加可能」、7割「感染リスクがない」を挙げた。また5割近く「リラックスして集中しやすい」、4割近く「グループ分けが容易」3割超「チャット機能は便利」などリモートの機能面での肯定的意見があり、昨年度よりポジティブな評価が多くなった。

デメリットとしては、昨年同様<sup>1</sup>「参加者間の交流困難」を50%超の参加者が指摘し、その他2割超が「意見交換困難」「集中力持続困難」などを挙げた。また、リモートの機能面で約35.1%の参加者が「通信環境不安定」、14%が「通信機器使い慣れない」を指摘した。改善すべき点として



12.3%「質問困難」が挙げられた。

全体として、リモートの機能面や通信環境の問題の他、IT リテラシーの向上が必要だと示した。研修を定期的に継続して実施することが通訳者養成に必要不可欠だと考える。

表 5. リモート実施の有効性とメリット・デメリット

属 性	効 果	MIC	大阪	参加者合計	
		かながわ	CHARM		割合%
		39	18	57	
リモートによる研修と 対面研修の効果比較	とても効果的	10	6	16	28.1
	効果的	18	10	28	49.1
	変わらない	10	1	11	19.3
	困難	1	1	2	3.5
	とても困難	0	0	0	0.0
リモート研修のメリット (複数選択可)	移動等時間ロスがない	37	14	51	89.5
	リラックスして集中しやすい	17	10	27	47.4
	遠隔でも参加可能	31	17	48	84.2
	感染リスクがない	27	13	40	70.2
	グループ分けが容易	13	9	22	38.6
	チャット機能は便利	11	8	19	33.3
リモート研修のデメリット (複数選択可)	通信環境不安定	16	4	20	35.1
	通信機器使い慣れない	6	2	8	14.0
	意見交換困難	10	5	15	26.3
	参加者間の交流困難	21	10	31	54.4
	集中力持続困難	7	6	13	22.8
	質問困難	6	1	7	12.3

### 3. ロールプレイ演習の成果

#### (1) ロールプレイの改善効果

ロールプレイ演習では、各参加者が 2 回実演し指導を受けて改善してゆくように設計している。通訳力の改善効果は、正確性（減点）と迅速性（所要時間）について 2 回の実演の差として認識することができる（表 6）。

表 6 からわかるように、正確性を問う減点は、ほぼ全員が改善し、平均 0.50 の改善率である。中には 1 回目は 9 点減点されたが、2 回目減点 1 と劇的な改善をした参加者も見られた。

迅速性を問う通訳の所要時間は、ベトナム語の 1 名を除いて（講師によると、2 回目はベトナム人の通常の話すスピードに付いていけなかった）、全員時間を短縮できた。平均短縮率は 0.17 で、一定の改善効果が認められた。

表 6 ロールプレイ演習の改善効果

実施担当	参加者	通訳語	担当シナリオ	1回目	2回目	正確性 改善率 (A-B)/A	1回目	2回目	迅速性 改善率 (C-D)/C
				減点 (A)	減点 (B)		所要時間 (C)	所要時間 (D)	
MIC かながわ N=15	1	中国語	HIV医療費①	9	1	0.89	8分34秒	7分28秒	0.13
	2	中国語	HIV医療費②	6	2	0.67	7分36秒	7分7秒	0.06
	3	中国語	HIV医療費①	7	1	0.86	8分25秒	8分14秒	0.02
	4	中国語	HIV医療費②	3	1	0.67	7分24秒	6分05秒	0.18
	5	中国語	HIV医療費③	5	3	0.40	11分13秒	10分54秒	0.03
	6	タイ語	HIV医療費①	3	3	0.00	12分49秒	9分07秒	0.29
	7	タイ語	HIV医療費②	10	8	0.20	10分54秒	10分49秒	0.01
	8	タイ語	HIV医療費③	4	3	0.25	11分02秒	9分58秒	0.10
	9	タイ語	HIV医療費④	3		(計測未実施)	15分53秒	(計測未実施)	
	10	タイ語	HIV医療費①	5	0	1.00	11分14秒	7分56秒	0.29
	11	タイ語	HIV医療費②	3	0	1.00	9分14秒	6分49秒	0.26
	12	タイ語	HIV医療費③	10		(計測未実施)	12分56秒	(計測未実施)	
	13	タイ語	HIV医療費④	5	3	0.40	16分12秒	10分22秒	0.36
	14	スペイン語	HIV医療費①	4	2	0.50	8分30秒	8分20秒	0.02
	15	スペイン語	HIV医療費②	3	3	0.00	8分10秒	7分58秒	0.02
平均					0.53			0.14	
大阪 CHARM N=16	1	英語	HIV告知②	3	1	0.67	3分38秒	2分40秒	0.27
	2	英語	HIV告知③	7	5	0.29	4分48秒	2分45秒	0.43
	3	英語	HIV告知④	3	1	0.67	2分10秒	2分10秒	0.00
	4	英語	HIV医療費①	3	3	0.00	10分32秒	8分10秒	0.22
	5	英語	HIV医療費②	8	4	0.50	22分9秒	14分10秒	0.36
	6	英語	HIV医療費③	3	3	0.00	9分59秒	9分7秒	0.09
	7	英語	HIV医療費④	7	4	0.43	17分7秒	12分50秒	0.25
	8	英語	HIV医療費③	11	3	0.73	10分1秒	9分1秒	0.10
	9	英語	HIV医療費①	14	1	0.93	11分	9分40秒	0.12
	10	英語	HIV医療費②	10	2	0.80	16分55秒	12分4秒	0.25
	11	中国語	HIV医療費①	3	1	0.67	7分19秒	6分23秒	0.13
	12	中国語	HIV医療費②	10	7	0.30	13分28秒	12分22秒	0.08
	13	中国語	HIV医療費③	7	2	0.71	9分55秒	7分38秒	0.23
	14	中国語	HIV医療費①	9	2	0.78	8分38秒	7分50秒	0.09
	15	中国語	HIV医療費②	4	2	0.50	12分52秒	11分18秒	0.12
	16	ベトナム語	HIV告知①	3	2	0.33	8分43秒	5分23秒	0.38
	17	ベトナム語	HIV告知②	11	8	0.27	9分24秒	11分50秒	-0.26
平均					0.50			0.17	

研修後のアンケートを通して、ロールプレイの有効性を研修参加者がどのように評価したかを確認した（表 7）。

「研修の流れ」は、両研修の参加者から約 9 割「とてもよい」「良い」評価を受けた。「他参加者の実演を参考」も 90%超の「とても参考になる」「参考になる」評価を受けた。

「専門用語の理解の深まり」が「強く思う」と「そう思う」を合わせて約 9 割と高く評価し、「医療者対応能力」「患者対応能力」の改善については、「改善した」以上が 77.4%の評価を得た。

「メモ取り要領の向上」については、「改善した」以上の評価が合わせて 5 割程度であり、リモートではメモ取り要領の指導が伝わりにくく、限界があると言わざるえないが、工夫の余地がまだ残っていると考えられる。

「医療者と患者の通訳対応の困難度」については、「医療者の通訳対応が難しい」が 60%超で、「患者対応が難しい」16%に比べて 3 倍以上である。

った。医療知識の理解と蓄積が不十分に起因する可能性があると考え。一方では、「どちらも同等に難しい」と感じた参加者が2割に及んだ。

表7 ロールプレイ演習の有効性

属 性	効 果	参加者合計		
		MIC かながわ	大阪 CHARM	割合%
		15	16	31
研修の流れ	とても良い	9	11	20
	良い	5	3	8
	普通	1	2	3
	悪い	0	0	0
	とても悪い	0	0	0
専門用語の理解の深まり (1回目に対する2回目)	強くそう思う	3	5	8
	そう思う	9	11	20
	どちらかといえばそう思う	3	0	3
	どちらかといえばそう思わない	0	0	0
	まったく思わない	0	0	0
患者への対応能力の向上 (1回目に対する2回目)	強くそう思う	3	4	7
	そう思う	6	11	17
	どちらかといえばそう思う	6	1	7
	どちらかといえばそう思わない	0	0	0
	まったく思わない	0	0	0
医療者への対応能力の向上 (1回目に対する2回目)	強くそう思う	3	1	4
	そう思う	6	14	20
	どちらかといえばそう思う	6	1	7
	どちらかといえばそう思わない	0	0	0
	まったく思わない	0	0	0
メモ取りの要領の向上	強くそう思う	4	2	6
	そう思う	3	7	10
	どちらかといえばそう思う	4	5	9
	どちらかといえばそう思わない	3	2	5
	まったく思わない	1	0	1
他参加者の実演を参考 (1回目に対する2回目)	強くそう思う	7	6	13
	そう思う	6	9	15
	どちらかといえばそう思う	2	1	3
	どちらかといえばそう思わない	0	0	0
	まったく思わない	0	0	0
医療者発話と患者発話の 通訳困難度比較	医療者の発話の通訳がずっと難しい	2	2	4
	どちらかといえば医療者の発話の通訳が難しい	6	9	15
	どちらも同じ程度に難しい	5	2	7
	どちらかといえば患者の発話の通訳が難しい	2	1	3
	患者の発話の通訳がずっと難しい	0	2	2

## (2) リモートによる演習の効果

リモートによるロールプレイ演習の有効性を、研修参加者への研修後アンケートで確認した(表8)。

研修参加者からは、両研修とも「とても効果的」「効果的」とする評価は48.4%で、「変わらない」を含めると74.2%がポジティブな評価をした。一方で、「とても困難」はゼロ回答だが、「困難」との回答は約25.8%あり、引き続き改善が求められる。

具体的なメリットとして、「移動等時間ロス不要」96.8%、「遠隔地でも参加可能」74.2%、「感染リスクがない」67.7%が指摘されている。これは1部の通訳基礎演習に共通する意見である。また「リラックス・集中できる」「音声聞き取り容易」「録画機能は有効」などリモートの機能面での肯定的意見もあった。

デメリットとしては、「通訳の区切りのタイミング困難」が約51.6%で指摘されている。同様に、難しい点として「表情等の情報入手困難」35.5%、「ニュアンス伝達困難」29%、「臨場感・緊張感低い」22.6%等が挙げられた。リモートの機能面で「通信環境不安定」が40%超で指摘された。

全体として、リモートによるロールプレイ演習については、依然として改善の余地が多いことが判明した。

表8. ロールプレイ演習のリモート実施の有効性とメリット・デメリット

属 性	効 果	参加者合計		
		MIC かながわ	大阪 CHARM	割合%
		15	16	31
ロールプレイ実演の 遠隔通訳と対面通訳の 効果比較	遠隔通訳がとても効果的	1	3	4
	遠隔通訳が効果的	6	5	11
	変わらない	5	3	8
	遠隔通訳が困難	3	5	8
	遠隔通訳がとても困難	0	0	0
リモート研修による ロールプレイ実演の メリット (複数選択可)	移動等時間ロスがない	15	15	30
	リラックスして集中しやすい	4	9	13
	遠隔でも参加可能	11	12	23
	感染リスクがない	10	11	21
	音声聞き取り容易	6	4	10
	録画機能は便利	3	6	9
リモート研修による ロールプレイ実演の デメリット (複数選択可)	通信環境不安定	7	6	13
	通信機器使い慣れない	2	2	4
	表情等の情報入手困難	5	6	11
	区切りのタイミング困難	9	7	16
	臨場感・緊張感低い	3	4	7
	ニュアンス伝達困難	2	7	9

## D. 考察

### 1. リモートによる通訳技法習得

外国語ができて通訳ができるとは限らない、正確に通訳するためには通訳スキルを身につけなければならない、これは常識として認識されていると思われるが、今年度研修参加者のアンケートの回答から見れば、依然として通訳スキルを身につける方法について1割以上の参加者が知らない、聞いたことがあるのは3割程度に留まっている。つまり、約半数の参加者が基礎的な通訳技法の習得が必要であることが判明した。

また、基礎的な通訳トレーニングを日常自主的に行っている参加者は、トレーニングの種類によって1割～4割程度で、意識の改善が必要であることが浮き彫りになった。

令和4年度通訳技法の習得については、参加者個人がスマホやパソコンを使って、自宅でも取り組める訓練法の習得し、継続して自主的に行ってもらうことを目的としている。今年度はどうやって練習するかポイントをおいて指導した。

Zoomのブレイクアウトルームの機能を使って言語別グループ学習を行った。全員に相互学習と交流する時間を確保するために、グループワークの人数を5人程度にした。その効果は8割超の参加者から高い評価を得た。また、今年度は昨年度これまで以上にブレイクアウトルームを使用した。参加への戸惑いほぼ見られず、Zoomなど遠隔通訳に必要な操作に段々慣れてきたと見受けられる。

しかし、通訳者にとってもっとも重要な技能の一つであるノートテキングは1割超の参加者が知らない、聞いたことがある参加者を含めて、4割に近くなっていることが懸念すべきことで、研修を継続的に受けてもらうことが重要だと考える。

### 2. リモートによるロールプレイ通訳演習

本演習の目的は、通訳力と現場力の向上にある。具体的にはHIVや結核という感染症の医療現場を疑似体験することによって、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。また、Zoomによる遠隔通訳の形での実施することで、遠隔通訳の現場も体験してもらい、遠隔通訳ならではの難しさを理解しその対応能力の修得という目的を付け加えた。

通訳力の向上については、通訳の正確性と迅速性において、指導スタッフの評価記録からほぼすべての参加者に成長が見られた。医療者や患者への対応の要領は、アンケートの回答によると、7割以上の参加者がとても効果的、或いは効果的だと高評価である。

また、リモートによるロールプレイ通訳演習は、Zoom機能を駆使することによって、対面実施に劣らない効果が得られることがわかった。とりわけZoomの自動録画が、参加者の事後の振り返りに効果的だと評価された。特筆したいことは、録画のしやすさと参加者に振り返りに見ってもらう手軽さである。「MICかながわ」は録画がどれくらい参加者に視聴されているかを集計したところ、次の通りであった：

- ・スペイン語グループ：10回
  - ・タイ語グループ1：13回、グループ2：15回
  - ・中国語グループ1：4回、グループ2：5回
- どの言語も振り返りに録画を活用していることが判明した。

回線トラブルの心配、通訳時のメモや表情が確認しづらいなどデメリットがあるものの、遠隔通訳の体験やノウハウの習得に役立つ、録画による内省がしやすいなどメリットもあり、リモートによるロールプレイ通訳演習は遠隔通訳のシミュレーションとして効果があると考えられる。

### 3. リモート研修の長所と短所

リモートによる演習参加のメリットは何よりも移動する必要がなく、自宅からでも参加できること、地域を跨いで遠く離れた他県の通訳者との交流ができて、新鮮な刺激を受けられることである。この点においては、3年間連続で高い評価を得た。また、オミクロン株の流行の影響か、感染

のリスクがないことも高く評価された。

デメリットは、依然として通信環境の問題があることが最も多く挙げられた。次に医療者、患者とのアイコンタクトつまりお互いに表情の確認しづらい点、通訳者のメモの良し悪しを指導者が確認できない点も挙げられる。また、参加者間の交流は対面のように自由にできない点が残念である。

上記のことを総じて考えると、リモートによるロールプレイ演習は通常の通訳力、現場力の向上に一定の効果がある。また、遠隔通訳の実践の場としても有効であると考えられる。

## E. 結論

新型コロナウイルス感染拡大の影響を受けて、感染症医療通訳研修の実施は令和2年度より対面から Zoom によるリモート実施に切り替えた。初年度は手探りながらの実施で、研修主催側である「CHARM」と「MIC かながわ」の運営スタッフは Zoom の操作に慣れることから始まった。令和3年はリモート研修のひな型ができ、研修の運営も工夫する余裕が生まれた。今年度は研修を運営する側と参加側もリモートによる講義や演習に慣れ、よりスムーズな実施となった。つまり、リモートによる通訳研修は方法論として確立したと考える。

リモートによる通訳研修の問題点は、通信環境不安定であるケースが依然として起こったりする。ただ、ハードの操作面においては、回を重ねるごとに研修の運営側と参加側共に向上していると実感している。また、IT ツールの使い慣れは、遠隔通訳のスキルアップにも直結すると思われる。とりわけ参加者の最多数が 50 代以上の熟年層であることを考慮に入れると、リモートによる通訳研修自体が有効であると考えられる。

研修内容の充実については、医療通訳者にとって理解しておくべき HIV 医療費、身体障害者手帳、在留ビザなどに関する知識を盛り込んだ。ロールプレイ演習のシナリオは医師、保健師とのやり取りの他、さらにソーシャルワーカーとの面談

を取り入れた。通訳基礎技術の講義はそれらの関連知識をテーマに、繰り返し演習を行い、トレーニング方法の習得と同時に専門知識の通訳スキルアップも図った。しかし、HIV 医療費、身体障害者手帳、在留ビザは特に難しく感じるとの声が多く、引き続き取り上げる必要があると考える。

感染症通訳研修は通訳者養成という観点から、リモートによる研修のメリットを活かして、全国とりわけ通訳研修実施の少ない地域の方に参加してほしい。来年度は地域の広がりさらに工夫したい。

コロナの終息に伴い、遠隔通訳と対面通訳の使い分けが定着するだろうと予想される。そのため、リモートによる研修の他、対面での研修も必要になると思われる。実際「MIC かながわ」から、メモの取り方や患者に寄り添う姿勢の指導などロールプレイ演習は対面でないと難しいとの意見があり、次年度はリモートと対面の両方を組み合わせ実施を検討したい。リモートのデメリットを対面の研修によって解消させ、どちらでも通訳対応できるよう研修を通して積極的に医療現場に出ていく自信を持ってもらいたいと考える。

最後に通訳者養成は継続が大切で、感染症に特化した通訳研修は定期的に行うことにより、参加者の通訳スキルアップと医療知識の蓄積に寄与したいと考える。

## 参考文献

- 1) MIC かながわ(2022)「newsLetterNo98」  
<https://mickanagawa.web.fc2.com/pdf/newsLetter/newsLetterNo98.pdf>
- 2) 厚生労働省(2021)「令和2年度医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査について(概要版)」p.7  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000940987.pdf>
- 3) 北島勉、他(2022)『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』令和3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)

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

(論文)

1) 張弘 (宮首弘子) .リモート医療通訳者研修の  
模索.『杏林大学外国語学部紀要第 35 号』 .2023.  
pp.41-61.

## 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

# 2022 年度感染症医療通訳アンケート

## (通訳基礎技術演習)

本日の研修の効果を調べるために、皆さんに以下の質問にお答え頂けるようお願いします。  
この調査は、皆さんに得点をつけるためのものではなく、今後の研修を改善するためのものです。  
調査への協力は任意であり、回答の途中でもやめることができます。調査に協力しない場合でも、  
研修において不利益は生じることはありません。

以下の問題の後にある答えをそれぞれ一つだけ選んで印をつけてください。また、必要に応じて  
コメント欄にご意見をご記入ください。

大変お手数をおかけ致しますが、宜しくお願い致します。

◆まず、ご回答いただく方の属性についてお尋ねします。

1. あなたの性別は？

- a.  男性    b.  女性                      c.  その他

2. あなたの年齢は？

- a.  20才未満              b.  20才-29才              c.  30才-39才  
d.  40才-49才              e.  50才-59才              f.  60才以上

3. あなたの最終学歴は？

- a.  高校卒                      b.  大学卒                      c.  大学院卒  
d.  短大卒    e.  専門学校卒  
f. その他 (                      )

4. あなたの母語は？

- a.  日本語                      b.  中国語                      c.  ベトナム語  
d.  英語    e.  韓国語                      f.  タイ語  
g. その他 (                      )

5. あなたが担当する通訳言語（患者の言語）は？（複数選択可）

- a.  英語                      b.  中国語                      c.  ベトナム語  
d.  韓国語                      e.  フィリピン語              f.  タイ語  
g. その他 (                      )

6. 日本に住んでから何年ですか？

- a.  日本で育った  
b.  1年未満                      c.  1～5年                      d.  6～10年                      e.  11年以上

7. 通訳教育を受けた経験はありますか。（複数選択可）

- a.  ない
- b.  大学で                      c.  大学院で                      d.  語学学校で
- e.  所属機関の研修で
- f.  他の通訳講座で
- g. その他 (                      )

8. これまで医療通訳としてどのくらいの期間活動をされていますか。

- a.  ない      b.  1年未満                      c.  1～5年
- d.  6～10年
- e. 11年以上の方は具体的な年数を書いてください。(            )年

9. 医療通訳の経験件数は？

- a.  ない      b.  10件以下                      c.  10件～50件
- d.  51件～100件      e.  101件以上

10. 遠隔通訳した経験がありますか？

- a.  ない      b.  ある

11. これまで結核患者のために通訳したことがありますか？

- a.  ない      b.  ある

12. これまで HIV 患者のために通訳したことがありますか？

- a.  ない      b.  ある

13. 所属先は？（複数選択可）

- a.  NPO 団体                      b.  国際交流協会                      c.  病院
- d.  民間企業                      e.  フリーランス通訳                      f.  学生
- g. その他 (                      )

14. 当医療通訳研修にこれまでに参加したことがありますか。

- a.  ない      b.  ある

◆次に、通訳技法を体験してみた際の感想を教えてください。

15. 今までに、「シャドーイング」の通訳技法は知っていましたか。

- a.  知らない      b.  聞いたことがある                      c.  多少練習したことある
- d.  よく練習している      e.  その他

16. 「シャドーイング」の訓練は通訳のスキルアップに有効だと感じましたか？

- a.  強く思う      b.  そう思う                      c.  どちらかといえば思う
- d.  どちらかといえばそう思わない      e.  まったく思わない

17. 今までに、「クイックレスポンス」の通訳技法は知っていましたか？

- a.  知らない                      b.  聞いたことがある                      c.  多少練習したことある
- d.  よく練習している                      e.  その他

18. 「クイックレスポンス」の訓練は通訳のスキルアップに有効だと感じましたか？  
a.  強くそう思う    b.  そう思う    c.  どちらかといえばそう思う  
d.  どちらかといえばそう思わない    e.  まったく思わない
19. 今までに、「リプロダクション」の通訳技法は知っていましたか？  
a.  知らない    b.  聞いたことがある    c.  多少練習したことある  
d.  よく練習している    e.  その他
20. 「リプロダクション」の訓練は通訳のスキルアップに有効だと感じましたか？  
a.  強くそう思う    b.  そう思う    c.  どちらかといえばそう思う  
d.  どちらかといえばそう思わない    e.  まったく思わない
21. 今までに、「ノートテイク」の通訳技法は知っていましたか？  
a.  知らない    b.  聞いたことがある    c.  多少練習したことある  
d.  よく練習している    e.  その他
22. 「ノートテイク」の訓練は通訳のスキルアップに有効だと感じましたか？  
a.  強くそう思う    b.  そう思う    c.  どちらかといえばそう思う  
d.  どちらかといえばそう思わない    e.  まったく思わない
23. 今回のリモートによる研修は、通常の対面による研修に比べて効果的でしょうか。  
a.  とても効果的    b.  効果的    c.  変わらない  
d.  困難    e.  とても困難
24. 今回のリモートによる研修は、通常の対面による研修に比べてどのようなメリットがあるでしょうか。(複数選択可)  
a.  移動等時間ロスがない    b.  リラックスして集中しやすい  
c.  遠隔でも参加可能    d.  感染リスクない  
e.  グループ分けが容易    f.  チャット機能は便利  
g. その他 ( )
25. 今回のリモートによる研修は、通常の対面による研修に比べてどのようなデメリットがあるでしょうか。(複数選択可)  
a.  通信環境不安定    b.  通信機器使い慣れない  
c.  意見交換困難    d.  参加者間の交流困難  
e.  集中力持続困難    f.  質問困難  
g. その他 ( )
26. 今後の研修で取り上げてほしいテーマがありましたら、教えてください。  
コメント ( )
- ご協力有難うございました。
27. このアンケートから判ったことを学会などで発表する場合があります。  
発表にご自分の回答が含まれることに同意されない場合は以下の「同意しない」の欄にチェックをし



て下さい。チェックがない場合は同意したものとみなさせていただきます。

a.  同意する。

b.  同意しない。



f.  他の通訳講座で

g. その他 ( )

8. 医療通訳の経験はありますか。

a.  ない    b.  1年未満                      c.  1～5年

d.  6～10年

e. 11年以上の方は具体的な年数を書いてください。( )年

9. 医療通訳の経験件数は？

a.  ない    b.  10件以下                      c.  10件～50件

d.  51件～100件    e.  101件以上

10. 遠隔通訳した経験がありますか？

a.  ない    b.  ある

11. これまで結核患者のために通訳したことがありますか？

a.  ない    b.  ある

12. これまで HIV 患者のために通訳したことがありますか？

a.  ない    b.  ある

13. 所属先は？（複数選択可）

a.  NPO 団体                      b.  国際交流協会                      c.  病院

d.  民間企業                      e.  フリーランス通訳                      f.  学生

g. その他 ( )

14. これまでロールプレイ通訳研修に参加したことがありますか。

a.  ない    b.  ある

15. 本日はロールプレイ演習に参加しましたか、見学しましたか。

a.  参加した                      b.  見学した

16. 3回目の通訳技法講座に参加しましたか。

a.  受講した                      b.  欠席した

◆次に、ロールプレイを体験してみた際の感想を教えてください。

17. 研修の流れはわかりやすかったでしょうか？

a.  とても良い    b.  良い    c.  普通

d.  悪い    e.  とても悪い

18. 1回目と比べて、2回目は専門用語への理解は深まりましたか？

a.  強くそう思う    b.  そう思う                      c.  どちらかといえばそう思う

d.  どちらかといえばそう思わない    e.  まったく思わない

19. 1回目と比べて、2回目は患者への対応能力は向上したと思えますか？

- a.  強くそう思う      b.  そう思う      c.  どちらかといえばそう思う  
d.  どちらかといえばそう思わない      e.  まったく思わない

20. 1回目と比べて、2回目は医療者への対応能力は向上したと思われますか？

- a.  強くそう思う      b.  そう思う      c.  どちらかといえばそう思う  
d.  どちらかといえばそう思わない      e.  まったく思わない

21. 1回目と比べて、2回目はメモ取りの要領は向上したと思われますか？

- a.  強くそう思う      b.  そう思う      c.  どちらかといえばそう思う  
d.  どちらかといえばそう思わない      e.  まったく思わない

22. 他の参加者のパフォーマンスは参考になったでしょうか？

- a.  強くそう思う      b.  そう思う      c.  どちらかといえばそう思う  
d.  どちらかといえばそう思わない      e.  まったく思わない

23. 医療者の発話の通訳と患者の発話の通訳はどちらがより難しいと感じましたか？

- a.  医療者の発話の通訳がずっと難しい  
b.  どちらかといえば医療者の発話の通訳が難しい  
c.  どちらも同じ程度に難しい  
d.  どちらかといえば患者の発話の通訳が難しい  
e.  患者の発話の通訳がずっと難しい

24. ロールプレイの遠隔通訳は、通常の対面通訳に比べて効果的でしょうか？

- a.  とても効果的      b.  効果的      c.  変わらない  
d.  困難      e.  とても困難

25. 今回のリモートによるロールプレイ研修は、通常の対面による研修に比べてどのようなメリットがあるでしょうか。(複数選択可)

- a.  移動等時間ロスがない      b.  リラックスして集中しやすい  
c.  遠隔でも参加可能      d.  感染リスクない  
e.  音声聞き取り容易      f.  録画機能は便利  
g. その他 ( )

26. 今回のリモートによるロールプレイ研修は、通常の対面による研修に比べてどのようなデメリットがあるでしょうか。(複数選択可)

- a.  通信環境不安定      b.  通信機器使い慣れない  
c.  表情等の情報入手困難      d.  区切りのタイミング困難  
e.  臨場感・緊張感低い      f.  ニュアンス伝達困難  
g. その他 ( )

27. その他お気づきの点がありましたらご記載ください。

コメント ( )

ご協力有難うございました。

28.このアンケートから判ったことを学会などで発表する場合があります。

発表にご自分の回答が含まれることに同意されない場合は、以下の「同意しない」の欄にチェックをして下さい。チェックがない場合は同意したものとみなさせていただきます。

a. ( ) 同意する。            b. ( ) 同意しない。