

日本医療通訳学会雑誌

第2巻第1号 2024年6月1日発行

Journal of the Japanese Association of Medical Interpreting

Vol. 2, No. 1, June 1st 2024



発行 日本医療通訳学会

目次

医療通訳技能評価ルーブリックの開発

押味 貴之 1

「医療通訳技能認定試験」をとおした医療通訳の技能に関する質の評価
佐藤 岳 8

通訳品質評議会による実技評価とルーブリックに対する意見

藤井 ゆき子 11

日本医療通訳協会による実技評価とルーブリックに対する意見

高岡 由美 15

Japan Society for Healthcare Interpreting Studies Vol. 2, No.1, 2024

Official Journal of the Japan Society for Healthcare Interpreting Studies

Contents

Developing a Formative Assessment Rubric for Healthcare Interpreting Skills Takayuki Oshimi	1
Evaluation of the Quality of Medical Interpreting Skills via the Medical Interpreting Skills Certification Test Gaku Sato	8
The thoughts by Council for Interpreter's Quality and Competence on interpreting skills assessment and rubrics Yukiko Fujii	11
Evaluation of Practical Skills and Opinions about Rubrics by Medical Interpreting Association of Japan (MIAJ) Yumi Takaoka	15

医療通訳技能評価ルーブリックの開発 Developing a Formative Assessment Rubric for Healthcare Interpreting Skills

押味貴之
Takayuki Oshimi

国際医療福祉大学医学部 医学教育統括センター
Office of Medical Education, School of Medicine, International University of Health and Welfare

Abstract

Background: The International Society of Clinical Medicine has accredited three examinations for the Healthcare Interpreter certification, although the assessment items still need to be standardized.

Methods: This symposium aimed to develop a Healthcare Interpreter Skills Assessment Rubric usable for formative assessments in healthcare interpreter education. A survey was conducted with the accrediting organizations.

Results: In the survey, 10 common assessment items across the three examinations were identified. The assessment methods differed among the examinations, and multiple assessment levels were revealed to be in use. Opinions on the assessment rubrics emphasized the need for assessments that prioritize feedback that helps learners understand their levels.

Conclusions: The results confirmed that assessment of interpreting skills emphasizes assessing interpreting actions. The assessment of an interpreter's communicative actions requires various perspectives, and the development of assessment standards reflecting the interpreter's role in the actual healthcare setting evidently is essential for the future.

要旨

背景: 「国際臨床医学会認定医療通訳士」の「試験合格者認定」の対象試験として3つの試験が認定されているが、その評価項目は統一されていない。

方法: 本シンポジウムでは医療通訳教育における形成的評価において活用できる「医療通訳技能評価ルーブリック」を開発するべく、「国際臨床医学会認定医療通訳試験」の実施団体にアンケートを実施した。

結果: 3つの試験で共通する10の評価項目が明らかになった。評価方法は試験によって異なり、複数の段階が用いられていることが判明した。評価ルーブリックに関する意見では、学習者が自身のレベルを把握できるフィードバックを重視する評価の必要性が強調された。

結論: 医療通訳技能評価において通訳行為に関する評価が重視されていることが確認された。通訳者のコミュニケーション行為に対する評価は多様な視点が必要であり、今後は実際の医療現場での通訳者の役割を反映した評価基準の構築が重要であることが示唆された。

キーワード: 医療通訳、医療通訳認定、医療通訳養成

Keywords: Healthcare Interpreting, Medical Interpreting, Accreditation of Healthcare Interpreting, Certification of Healthcare Interpreting

1. 背景

1-1. 「医療通訳士認定制度」の発足

日本国内における在住外国人および訪日外国人の増加に伴い、医療現場において一定の品質が保証された医療通訳の需要が高まった。2014年に厚生労働省は「外国人患者受入れ環境整備推進事業」として、医療通訳者およびコーディネーターの配備による拠点病院構築を開始した。これに伴い2017年に同省は「医療通訳育成カリキュラム基準¹⁾」とそれに基づいた「医療通訳テキスト²⁾」を作成し、医療通訳者の役割、持つべき知識や能力、技能について明示し、医療通訳人材を育成するための実施規定を提示した。2016年には厚生労働行政推進調査事業（地域医療基盤開発推進研究）の一環として「医療通訳の認証のあり方に関する研究³⁾」が実施され、日本における外国人に対する診療の現状、日本と海外の医療通訳の現状とその課題、そして日本における認証制度のあり方が提示された。2017年

にはこの研究を引き継ぐ形で「医療通訳認証の実用化に関する研究⁴⁾」が実施され、医療通訳認証制度実用化における課題を抽出し、その解決策について学術的に検討すると共に、医療通訳認証実用化に向けた方法が提示された。この提示を受けて、2018年に国際臨床医学会(ICM)の制度委員会の部会として「医療通訳認定部会」が発足し、日本渡航医学会、日本国際保険医療学会、そして日本熱帯医学会と協働して「医療通訳の認証資格を認定する制度」としての「医療通訳士認定制度」が2020年3月に発足した。

1-2. 国際臨床医学会認定医療通訳試験

この「医療通訳士認定制度」では「医療通訳試験合格者認定」と「実務者認定」という2つの資格を認定することに加え、医療安全の向上のための「ICM認定医療通訳士講習会」の実施をその活動の柱としている。

「医療通訳の認証制度の研究⁵⁾」では、日本において医療通訳認証試験を導入するには「経験のある医療通訳者が数多く試験の開発に加わって試験の妥当性を高めることに加え、試験開発の専門家を招いて試験の信頼性を高め、また認証試験の妥当性と信頼性の検証は、試験と利益相反のない第三者機関が実施することが望ましい」と提案された。この条件を基に「医療通訳認定試験の研究⁶⁾」では日本国内の医療通訳資格試験を調査し、実行可能性が高い医療通訳認証試験を実現するための指針として「医療通訳認証試験の認定ガイドライン案」が提案された。

「医療通訳士認定制度部会」ではこのガイドライン案を基に、2019年8月30日に「国際臨床医学会認定医療通訳士認定のための医療通訳試験実施団体募集要項⁷⁾」を公開した。各医療通訳試験実施団体に関して「医療通訳士認定制度部会」がガイドライン案にある8項目を審査し、適格と認められた下記の3つの団体による6つの医療通訳試験が「国際臨床医学会認定医療通訳試験」と認定された⁸⁾。

国際臨床医学会認定医療通訳試験

一般財団法人 日本医療教育財団

- 医療通訳技能認定試験(基礎・専門) 英語(2019年度以降が対象)
- 医療通訳技能認定試験(基礎・専門) 中国語(2019年度以降が対象)

一般社団法人 通訳品質評議会

- 一般通訳検定試験 上級【医療】 日英(2019年度以降が対象)
- 一般通訳検定試験 上級【医療】 日中(2019年度以降が対象)

一般社団法人 日本医療通訳協会

- 医療通訳技能検定試験(英語)(2020年度10月以降が対象)
- 医療通訳技能検定試験(中国語)(2020年度10月以降が対象)

上記の試験の合格者は「国際臨床医学会認定医療通訳試験合格者」として認められ、当該試験合格後1年以内に「医療通訳士認定制度部会」が制定する「ICM認定医療通訳士講習会」を受講する資格が付与される。講習会の受講後、「医療通訳士認定制度部会」に申請を行い、審査において適格と判断された場合には「ICM認定医療通訳士」として認定される。認定の有効期限は4年となり、認定を継続するためには4年毎の更新手続きが必要となる⁹⁾。

1-3. 目的

「国際臨床医学会認定医療通訳士」の「試験合格者認定」の対象試験に関しては、その評価項目は公開されておらず、医療通訳育成現場ではこれらの試験がどのような評価項目を使用しているのかを参照することができない。そこで第2回日本医療通訳学会では「医療通訳技能評価ルーブリックの開発」というシンポジウムを企画し、医療通訳教育における形成的評価において活用できる「医療通訳技能評価ルーブリック」を開発するべく、「国際臨床医学会認定医療通訳試験」の3つの実施団体にシンポジウム開催前にアンケートを実施し、それぞれの試験の評価項目と評価方法を明らかにすることとした。

2. 方法

医療通訳技能評価に関するアンケートの実施

「医療通訳育成カリキュラム基準」に基づいて作成された「医療通訳テキスト」の「6-4. 通訳パフォーマンスの評価(総合評価)」に定められている「通訳行為に関する評価」の8項目、および「通訳者のコミュニケーションに関する評価」の7項目、合計15項目に関して Google Form でアンケートを実施した(図1)。アンケート対象は「国際臨床医学会認定医療通訳試験」を実施している一般財団法人日本医療教育財団、一般社団法人通訳品質評議会、一般社団法人日本医療通訳協会の3団体とした。尚、本研究は国際医療福祉大学千葉地区倫理審査委員会より承認された。(承認番号: 22-Im-044)

3. 結果

医療通訳技能評価に関するアンケートの結果

本シンポジウムの登壇者である3名より回答を得た。

表1に示すように3つの試験全てで「通訳行為に関する評価」の8項目、および「通訳者のコミュニケーションに関する評価」の「非言語コミュニケーション(話し方・態度)は適切である」と「適切なタイミングで通訳ができている」の2項目、合計10項目が評価対象となっていた。それ以外の「通訳者のコミュニケーションに関する評価」の項目のうち、「利用者への自己紹介ができていない」「通訳利用について適切な説明ができていない」の2項目は2つの試験のみで評価対象と、そして「話し手同士が対面して話ができるよう配慮することができていない」「適切な立ち位置に立っていない」「退室時に患者に対して理解確認ができていない」の3項目に関しては1つの試験のみで評価対象となっていた。

医療通訳技能評価に関するアンケート

このアンケートは「医療通訳教育における形成的評価において活用できる医療通訳技能評価ルーブリック」を開発する目的で日本医療通訳学会が行うアンケートです。

* Indicates required question

1. ご回答者名(団体名・部署名) *
2. 実施している医療通訳試験名 *
3. 医療通訳の実技試験において下記の項目を評価項目に含めていますか?含まれているものを全てチェックしてください。

Check all that apply.

- 言語の内容を正確に理解し、適切に反映した訳出ができていない(日本語から外国語)
- 言語の内容を正確に理解し、適切に反映した訳出ができていない(外国語から日本語)
- 発話者の意図を正確に理解し、適切に反映した訳出ができていない
- 文法的な間違いがない的確な訳になっている
- 訳出された内容は簡潔・明瞭である
- 専門用語を正しく理解するとともに適切な訳出ができていない
- 発音やイントネーション、アクセントなど音声的な要素は円滑な意思疎通を達成する上で十分に適切なレベルにある
- 必要に応じて適切なノートテイキングができていない
- 非言語的コミュニケーション(話し方・態度)は適切でない
- 適切なタイミングで通訳ができていない
- 利用者への自己紹介ができていない
- 通訳利用について適切な説明ができていない
- 話し手同士が対面して話ができるよう配慮することができていない
- 適切な立ち位置に立っていない
- 退室時に患者に対して理解確認ができていない

図1. Google Form アンケート

回答者 試験	一般財団法人 日本医療教育財団 事業推進課 佐藤 岳 医療通訳技能認定試験	一般社団法人通訳品質評議会 理事 藤井ゆき子 一般通訳検定 上級 医療	日本医療通訳協会・試験委員会 高岡 由美 医療通訳技能検定試験
	通訳行為(正確性・明瞭さ・等価・通訳技能)に関する評価項目		
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 言語的内容を正確に理解し、適切に反映した訳出ができていない(日本語から外国語) ✓ 言語的内容を正確に理解し、適切に反映した訳出ができていない(外国語から日本語) ✓ 発話者の意図を正確に理解し、適切に反映した訳出ができていない ✓ 文法的な間違いがない的確な訳になっている ✓ 訳出された内容は簡潔・明瞭である ✓ 専門用語を正しく理解するとともに適切な訳出ができていない ✓ 発音やイントネーション、アクセントなど音声的な要素は円滑な意思疎通を達成する上で十分に適切なレベルにある ✓ 必要に応じて適切なノートテイキングができていない 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 言語的内容を正確に理解し、適切に反映した訳出ができていない(日本語から外国語) ✓ 言語的内容を正確に理解し、適切に反映した訳出ができていない(外国語から日本語) ✓ 発話者の意図を正確に理解し、適切に反映した訳出ができていない ✓ 文法的な間違いがない的確な訳になっている ✓ 訳出された内容は簡潔・明瞭である ✓ 専門用語を正しく理解するとともに適切な訳出ができていない ✓ 発音やイントネーション、アクセントなど音声的な要素は円滑な意思疎通を達成する上で十分に適切なレベルにある ✓ 必要に応じて適切なノートテイキングができていない 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 言語的内容を正確に理解し、適切に反映した訳出ができていない(日本語から外国語) ✓ 言語的内容を正確に理解し、適切に反映した訳出ができていない(外国語から日本語) ✓ 発話者の意図を正確に理解し、適切に反映した訳出ができていない ✓ 文法的な間違いがない的確な訳になっている ✓ 訳出された内容は簡潔・明瞭である ✓ 専門用語を正しく理解するとともに適切な訳出ができていない ✓ 発音やイントネーション、アクセントなど音声的な要素は円滑な意思疎通を達成する上で十分に適切なレベルにある ✓ 必要に応じて適切なノートテイキングができていない
	通訳者のコミュニケーション行為に関する評価項目		
対象となる 評価項目	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 非言語的コミュニケーション(話し方・態度)は適切である ✓ 適切なタイミングで通訳ができていない ✗ 利用者への自己紹介ができていない ✗ 通訳利用について適切な説明ができていない ✗ 話し手同士が対面して話ができるよう配慮することができていない ✗ 適切な立ち位置に立っていない ✗ 退室時に患者に対して理解確認ができていない 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 非言語的コミュニケーション(話し方・態度)は適切である ✓ 適切なタイミングで通訳ができていない ✓ 利用者への自己紹介ができていない ✓ 通訳利用について適切な説明ができていない ✓ 話し手同士が対面して話ができるよう配慮することができていない ✓ 適切な立ち位置に立っていない ✓ 退室時に患者に対して理解確認ができていない 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 非言語的コミュニケーション(話し方・態度)は適切である ✓ 適切なタイミングで通訳ができていない ✓ 利用者への自己紹介ができていない ✓ 通訳利用について適切な説明ができていない ✗ 話し手同士が対面して話ができるよう配慮することができていない ✗ 適切な立ち位置に立っていない ✗ 退室時に患者に対して理解確認ができていない

表1. 各試験の評価項目

評価方法に関しては、3つの試験全てが「2段階」から「8段階以上」ではなく「それ以外」と回答した。表2に示すように、「医療通訳技能認定試験」では基礎と専門の試験で評価方法が異なり、複数のスケールと評価方法が用いられている。また評価項目毎に段階が設定されており、8段階評価が多用されている。「一般通訳検定上級医療」では一次試験の実技試験(CBT試験)においては上位7項目を評価しており、各シナリオ9項目の評価基準で100点満点になるように配点されている。語彙、文法、正確性、デリバリーは減点方式で評価され、表現の工夫や適切なレジスターの使用が程度で判定されている。また1級対象者は二次試験においてロールプレイを受け、下位8項目が評価されている。「医療通訳技能検定試験」では2種類の評価票を使用している。1つ目の評価票では通訳行為、コミュニケーション行為(視覚・聴覚的要素/態度)、コミュニケーション行為(感覚的要素)の3領域をA/B/Cの3段階で評価し、もう1つの評価票では翻訳の正確性や忠実性に焦点を当て、特定のスク립トに予め印刷された下線を基に減点評価を行い最終的な合否が判定されている。また聞き返しや辞書を引く頻度も評価対象となっている。

回答者 試験	一般財団法人 日本医療教育財団 事業推進課 佐藤 岳 医療通訳技能認定試験	一般社団法人通訳品質評議会 理事 藤井ゆき子 一般通訳検定 上級 医療	日本医療通訳協会・試験委員会 高岡 由美 医療通訳技能検定試験
試験	試験の種類(基礎・専門)によって異なります。複数のスケール、複数評価を実施しています。それぞれ段階を定め評価を実施しています。項目によってことなりますが、8段階のものが多くです。	一次試験の実技試験(CBT試験)で、アンケート3の上位7項目の評価を実施しているが、具体的には各場面設問ごとに9項目の評価観点で合計100点満点になるように配点をしている。語彙や文法、正確性、デリバリーなどは減点評価方式、伝わるための表現の工夫やレジスターにあった表現はどの程度できているかの程度判定。なお、1級対象者のみ2次試験のロールプレイ形式の試験でアンケート3の下位8項目の評価を概ね入れている。この評価は程度判定となる。	評価の際には各受検者について2種類の評価票を使用して評価をしています。 1種類は3番でチェックいたしました評価の小項目をさらに大きく、「通訳行為(通訳技術全体に関する評価)」「コミュニケーション行為(視覚・聴覚的要素/態度)」、「コミュニケーション行為(感覚的要素)」の3領域にまとめ、A/B/Cの3段階で評価するものです。各評価の基準は、Aは医療通訳者として優れた適正をもち、即戦力となる/Bは合格レベルである/Cは不可(現段階では医療通訳者としての適性が不十分である)としています。 もう1種類は「言語的内容を正確に理解し、適切に反映した訳出ができていない」「文法的な間違いがない確かな訳になっている」、「専門用語を正しく理解するとともに適切な訳出ができていない」など、特に訳出の正確性、忠実性に関わる評価項目に関するもので、上記の3段階評価の他、以下の方法で評価をし、その結果の点数と3段階評価を併せて合否判定をしています。
評価方法			まず、各受検者に用意されたスク립ト(問題文)に、病名、数値等は5点、症状等は2点、それ以外は1点等、重みづけに応じて種類を変えた下線を予め印刷しておきます。試験の際には1名の受検者について2名の試験官がそれぞれの手元に用意されたスク립トに、誤訳、訳抜けがある場合にチェックをしていき、試験終了後100点満点から、-5、-2、-1と減点をしていきます。聞き返しの頻度、辞書引きの頻度も点数化をして(最大の減点は合計-5点まで)全体の点数から減点して最終的な点数を出します。

表2. 各試験の評価方法

「医療通訳テキスト」の評価項目以外の評価項目に関する回答を表3に示す。「医療通訳技能認定試験」では言語能力の基準として Common European Framework of Reference for Languages (CEFR) の基準も採用している。「一般通訳検定上級医療」では「適切に理解し適切に反映」するために専門用語、一般名詞、固有名詞の間違いや落ちがなく、数字や単位の誤りがないこと、文法的な間違いがないこと、重要なフレーズの訳漏れや不要な追加、誤訳がないことをそれぞれ項目として設定して評価しており、デリバリーに関しては流暢さや滑舌、声の大きさ・トーン・スピード・リズム、表現の工夫、適切なレジスターの使用も評価対象としている。また患者に正確に伝わるサ

イトトランスレーションの能力も評価対象としている。「医療通訳技能検定試験」では「通訳行為」の評価において短期記憶力と三人称の使用も評価項目に加えている。また「通訳者のコミュニケーション」の評価では、視覚的要素や態度として服装・髪型、入退室時の動作(ドアの開閉、会釈、歩き方、しぐさ)、マナーや挨拶なども評価対象としている。さらに感覚的要素として、精神的安定性、ホスピタリティ、やる気・熱意、不測の事態への冷静な対応も評価対象としている。

回答者 試験	一般財団法人 日本医療教育財団 事業推進課 佐藤 岳 医療通訳技能認定試験	一般社団法人通訳品質評議会 理事 藤井ゆき子 一般通訳検定 上級 医療	日本医療通訳協会・試験委員会 高岡 由美 医療通訳技能検定試験
その他の評価項目	基礎試験ではCEFRの基準も導入していません。 その他の項目の詳細については、公開は差し控えてさせていただきます。	「適切に理解し適切に反映」という観点では、その部分を以下の項目で評価している、具体的には専門用語、一般名詞、固有名詞の間違いや落としがたい、数字や単位の間違いがない、文法の間違いがない、フレーズ単位の重要な訳漏れや不要な追加、誤訳がないこと。デリバリーの観点では流暢さ・滑舌、声の大きさ・トーン・スピード・リズム、表現の工夫、正しいレジスターなどである。その他患者に伝わるようにサイトトランスレーションができるかどうかも評価している。	「通訳行為」については「短期記憶力」と「三人称の使用」も評価項目に含めています。「コミュニケーション行為」については「視覚的要素・態度」として「服装・髪型」、通訳時以外の入退室の際の「動作(ドアの開閉、会釈、歩き方、しぐさ)」「マナー、挨拶」も評価項目に含めています。更に「感覚的要素」として「精神的安定性、ホスピタリティ、やる気・熱意、不測の事態に備える冷静さ」を評価項目に含めています。

表3. その他の評価項目

最後に各試験実施団体が望むルーブリックのあり方を表4に示す。「医療通訳技能認定試験」の実施団体は、評価形式よりも学習者が自身の現在のレベルを理解できるようなフィードバックを重視する評価の必要性を述べている。言語能力や通訳技術に評価の焦点が当たる傾向にあるものの、医療通訳者にはコミュニケーション能力や対応力、倫理観、プロ意識も重要であると述べている。「一般通訳検定上級医療」の実施団体は、受験者が自身の通訳スキルの現状を認識するために「正確性・忠実性」「デリバリー」「現場での振る舞い」の3つの分野において、具体的な改善点が見えるようになる評価が望ましいと述べている。そして「医療通訳技能検定試験」の実施団体は、通訳実技の形成的評価にはルーブリックによる評価が適していると考えられるものの、ルーブリックは全ての評価項目に同じ重要度を置く傾向があり、正確性・忠実性が特に重視される医療通訳においてはこれらの項目に重みをかけた評価が必要と述べている。また点数化することで評価項目の重要度の分類が可能となるものの、評価項目の設定が難しいため、総合力を問う項目と個々の技能を評価する項目を同列に評価することには困難があると述べている。

4. 考察

本研究では「国際臨床医学会認定医療通訳試験」を実施している一般財団法人日本医療教育財団、一般社団法人通訳品質評議会、一般社団法人日本医療通訳協会の3団体にアンケートを行い、その評価項目と評価方法について調査を行った。3つの試験実施団体からの回答により、「通訳行為に関する評価」の8項目、および「通訳者のコミュニケーションに関する評価」の「非言語コミュニケーション(話し方・態度)は適切である」と「適切なタイミングで通訳ができている」の2項目、合計10項目が評価対象となっていることが明らかになった。また試験によっては評価項目とはならなかった項目も、試験の実施形態などに影響を受けている可能性が高く、その項目の重要度が低かったとは結論できない。

評価方法に関しては、各試験実施団体が独自の方法を選択しており、また異なる段階が用いられ、評価の柔軟性と包括性が確保されていることが示唆された。医療通訳テキストの評価項目以外の項目としては言語能力の指標を用いることや理解・記憶・訳出などの通訳技術、服装・マナーや現場での対応力なども評価されていた。

ルーブリックに基づく評価が適切であるとの意見もある一方で、全ての評価項目に同等の重要度を置くことの問題点も指摘されている。特に医療通訳では、正確性や忠実性などの項目に重きを置く必要があるとされ、評価項目の設定と重要度の調整が今後の課題であると考えられる。

5. 結語

本研究の結果として、「通訳行為に関する評価」に関しては3つの「国際臨床医学会認定医療通訳試験」全てにおいて評価項目となっていることが判明した。「通訳者のコミュニケーション行為に関する評価」に関しては多様な視点での評価が必要なことが示された。今後は医療通訳テキストの評価項目に加え、実際の医療現場での通訳者の役割を反映した評価基準の構築も重要であることが示唆された。

回答者 試験	一般財団法人 日本医療教育財団 事業推進課 佐藤 岳 医療通訳技能認定試験	一般社団法人通訳品質評議会 理事 藤井ゆき子 一般通訳検定 上級 医療	日本医療通訳協会・試験委員会 高岡 由美 医療通訳技能検定試験
望ましいル ーブリック のあり方	<p>評価形式よりも、フィードバックを通じ、受検者に通訳スキルにおける現状の課題を認識していただくには、大きく分けて「正確性・忠実性」「デリバリー」「現場での振る舞い」の分野で、その中で具体的な項目ごとに改善点がわかるような評価になっていくことが望ましいと思われる。</p> <p>、応対力、倫理観やプロ意識も重要です。質の高いサービスを提供できるような人材を育成できる教育が重要であると考えます。総合力を持った人材の育成を期待しております。</p>	<p>通訳実技といったパフォーマンスの「形成的評価」については基本的にルーブリック表による評価が望ましいと考えます。</p> <p>ただ、ルーブリックによる評価は、評価項目の設定の仕方にもよるかと思いますが、すべての項目に同様の重要度が置かれているという印象をもっております。どの項目も欠けてはいけませんが、実際の医療通訳では正確性・忠実性が非常に重視されているかと思っております。項目にある程度重みをかけた評価票も必要ではないかと思っております。その意味で点数化をすると重みづけも可能だと考えます。</p> <p>また、評価項目の設定も難しいものであると感じます。例えば、「言語の内容を正確に理解し、適切に反映した訳出ができていない」「発話者の意図を正確に理解し、適切に反映した訳出ができていない」「訳出された内容は簡潔・明瞭である」などの評価項目は、「文法的な間違い」「専門用語」「発音」「ノートテイキング」などに関する他の評価項目に比べて、非常に包括的であり、リスニング力、語彙力、翻訳力、文法力、医療知識など様々な要素が関わって達成される総合力を問うものだと思います。従いまして、総合力を評価する項目と、個々の技能を評価する項目を同列に置いて評価することは難しいのではと感じております。</p>	

表4. 望ましいルーブリックのあり方

研究資金

本研究に関する研究資金はない。

利益相反自己申告

開示すべき利益相反はない。

引用文献

- 厚生労働省. 医療通訳カリキュラム基準 [Internet]. 2017. Available from: <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000209866.pdf>
- 一般財団法人日本医療教育財団. 医療通訳テキスト [Internet]. 2018 Mar 29; [修正 2018 Oct 1]. Available from: <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000385181.pdf>
- 中田研. 医療通訳の認証のあり方に関する研究 [Internet]. 2016. Available from: <http://kokusairinshouigaku.jp/publicity/>
- 中田研. 医療通訳認証の実用化に関する研究 [Internet]. 2017. Available from: <https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/26818>
- 押味貴之. 医療通訳の認証制度の研究 [Internet]. 国際医療福祉大学医学部. 2016. Available from: <http://kokusairinshouigaku.jp/publicity/files/201620052A0009.pdf>
- 押味貴之. 医療通訳認証試験の研究 [Internet]. 国際医療福祉大学医学部. 2017. Available from: <http://kokusairinshouigaku.jp/publicity/files/201721060A0007.pdf>
- 国際臨床医学会. 国際臨床医学会認定医療通訳士認定のための医療通訳試験実施団体募集要項 [Internet]. 2016. Available from: <http://kokusairinshouigaku.jp/activities/authentication/m->

[interpreter/files/guidelines_eg01.pdf](#)

8. 国際臨床医学会. 医療通訳試験合格者認定 [Internet]. 2016. Available from: <http://kokusairinshouigaku.jp/activities/authentication/m-interpreter/auth/auth02.html>
9. 国際臨床医学会. 「ICM認定医療通訳士」の有効期間と更新について [Internet]. 2016 [cited 2023]. Available from: <http://kokusairinshouigaku.jp/activities/authentication/m-interpreter/auth/auth05.html>

***責任著者 Corresponding author : 押味貴之 (e-mail: oshimi@iuhw.ac.jp)**

「医療通訳技能認定試験」をとおした 医療通訳の技能に関する質の評価 Evaluation of the Quality of Medical Interpreting Skills via the Medical Interpreting Skills Certification Test

佐藤 岳
Gaku Sato

一般財団法人 日本医療教育財団
Japan Medical Education Foundation

Abstract

Following the Japan Medical Education Foundation's involvement in the Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan's Medical Interpreter Training Curriculum Standards in 2013, we began offering the Medical Interpreter Skills Certification Test (Basic/Professional) in 2016, and continue to do so. Efforts are being made to evaluate the quality of medical interpreting skills. The abovementioned test operates under the assumption that candidates have comprehensive medical interpreting skills, including interpreting and language, as well as communication, reception, and interpreting ethics.

要旨

日本医療教育財団では、2013年度に厚生労働省の「医療通訳育成カリキュラム基準」の構築に携わったことをきっかけに、2016年度より同カリキュラム基準に基づいた医療通訳者の能力評価として、「医療通訳技能認定試験(基礎・専門)」を開始し、現在に至るまで医療通訳の技能に関する質の評価に取り組んでいる。当試験では、通訳技術や言語能力をはじめ、コミュニケーション力、応対力、通訳倫理等、医療通訳に関する総合力を有した人材を想定した評価を行っている。

キーワード：医療通訳、医療通訳育成カリキュラム基準、医療通訳技能認定試験、質の評価

Keywords: Healthcare Interpreting, Medical Interpreting, Medical Interpreter Training Curriculum Standards, Medical Interpreter Skills Certification Test, quality evaluation

1. 「医療通訳技能認定試験(基礎・専門)」の開発

日本国内における在留および訪日外国人の増加を背景として、厚生労働省は「医療機関における外国人患者受入れ環境整備事業」を立ち上げ、事業の一環として、医療現場での言葉の壁に対応するための医療通訳者の養成に関する指針となる「医療通訳育成カリキュラム基準¹⁾」およびそれに基づいた「医療通訳テキスト²⁾」を構築・作成することとした。一般財団法人日本医療教育財団では、2013年度に本事業を受託し、各有識者による助力を得てカリキュラム基準およびテキストの構築・作成に携わった。

そして、2016年度には、医療通訳者の質の向上と社会的地位の確立に資することを目的として、「医療通訳育成カリキュラム基準」に準拠した国内初の能力評価である「医療通訳技能認定試験(基礎・専門)」を開発し、公正・厳正な基準に基づく能力証明となる資格試験として現在まで実施している。

2. 「医療通訳技能認定試験(基礎・専門)」の概要

「医療通訳技能認定試験(基礎・専門)」は、2016年度の開始以来、毎年試験を実施している。試験は【基礎】と【専門】の2段階のレベルに分けて実施しており、医療通訳者として必要な知識と技能のレベルをはかる試験内容となっている。

なお、当試験は、2019年度より国際臨床医学会(ICM)が制定する「国際臨床医学会認定医療通訳試験」の認定を受けている。

2.1. 「医療通訳技能認定試験(基礎)」の概要

【基礎】試験では、主に一次医療機関等で行われるプライマリーケア等の基礎的な通訳業務場面を想定したレベルを設定しており、医療機関等における対話コミュニケーションを通訳するために必要な関連知識、技術、倫理を有していることを基準とする。

●対象言語：英語・中国語

●合格者に付与する称号：医療通訳基礎技能者（英語・中国語）

●受験資格：(1)～(3)のいずれか一つに該当する者

(1)「医療通訳基礎技能認定試験受験資格に関する教育訓練ガイドライン」に適合すると認める研修・講座等を履修した者

(2)通訳に関する実務経験（医療通訳を含むすべての通訳）を目安の件数もしくは時間数以上有する者
[実務経験の目安] 通訳に関する実務を30件程度、もしくは30時間程度

(3)認定委員会が前各号と同等と認める者

●試験の構成：1次試験・2次試験の2段階で構成

・1次試験…学科試験（筆記・リスニング）

・2次試験…実技試験 ※対面

<実技試験について>

(1)コミュニケーション言語能力試験…受験者が医療通訳者役となり、患者役の試験官とコミュニケーションを行う試験

(2)対話通訳試験…医師役と患者役の試験官が行う診療場面等での会話を、受験者が医療通訳者役として逐次通訳する試験

2.2. 「医療通訳技能認定試験（専門）」の概要

【専門】試験では、主に二次・三次医療機関等で行われる専門的な要素を含んだ通訳業務場面を想定したレベルを設定しており、医療、保健分野における対話コミュニケーションを支援するために必要な関連知識を有し、医療通訳者として対話者間の効果的なコミュニケーションを可能にする十分な能力、技術、倫理を有していることを基準とする。

●対象言語：英語・中国語

●合格者に付与する称号：医療通訳専門技能者（英語・中国語）

●受験資格：(1)～(4)のいずれか一つに該当する者

(1)「医療通訳専門技能認定試験受験資格に関する教育訓練ガイドライン」に適合すると認める研修・講座等を履修した者

(2)医療通訳の実務経験を目安の件数もしくは時間数以上有する者
[実務経験の目安] 医療通訳の実務を60件程度、もしくは60時間程度（過去5年以内の経験とする）

(3)医療通訳基礎技能認定試験の合格者で、医療通訳の実務経験を目安の件数もしくは時間数以上有する者
[実務経験の目安] 医療通訳の実務を30件程度、もしくは30時間程度

(4)認定委員会が前各号と同等と認める者

●試験の構成：1次試験・2次試験の2段階で構成

・1次試験…学科試験（筆記・リスニング）

・2次試験…実技試験 ※対面

<実技試験について>

(1)長文逐次通訳試験…医療者役および患者役の試験官の発話（長文）を聞いて、訳した内容を発話する試験

(2)対話通訳試験…医師役と患者役の試験官が行う診療場面等での会話を、受験者が医療通訳者役として逐次通訳する試験

3. 「医療通訳技能認定試験（基礎・専門）」における技能評価

3.1. 評価項目について

当試験においては、以下の評価項目による技能評価を行い、医療通訳者に必要な技能の程度をはかっている。

- ・言語的内容を正確に理解し、適切に反映した訳出ができていない（「日本語から外国語」および「外国語から日本語」）
- ・発話者の意図を正確に理解し、適切に反映した訳出ができていない
- ・文法的な間違いがない的確な訳になっている
- ・訳出された内容は簡潔・明瞭である
- ・専門用語を正しく理解するとともに適切な訳出ができていない
- ・発音やイントネーション、アクセントなど、音声的な要素は円滑な意思疎通を達成する上で十分に適切なレベルに

ある

- ・必要に応じて適切なノートテイキングができている
- ・非言語的コミュニケーション(話し方・態度)は適切である
- ・適切なタイミングで通訳ができている
- ・CEFRの基準も導入 ※【基礎】試験のみ

3.2. 評価スケールについて

当試験の技能評価における評価スケールは、【基礎】【専門】の試験の種類によって異なる設定となっている。それぞれ、複数のスケール、複数の評価を用いて、段階を定めて評価を実施している。スケールの段階については、項目によって異なるが、8段階に定めているものが多い。

4. 医療通訳者養成教育における形成的評価

「医療通訳技能認定試験(基礎・専門)」の実施団体として、医療通訳者養成に係る教育の形成的評価については、評価形式よりもフィードバックを通じて、学習者が自分の現在のレベル(できている点、できていない点)を把握できるような評価が必要であると考えます。

教育者・学習者ともに、通訳行為(言語能力や技術)に注視しがちだが、通訳業務を行う上ではコミュニケーション、応対力、倫理観やプロ意識も重要であり、質の高いサービスを提供できるような人材を育成できる教育が重要である。総合力を持った人材の育成が必要であると考えます。

5. 結語

日本医療教育財団では、今後も「医療通訳技能認定試験(基礎・専門)」をととした医療通訳の技能に関する質の評価により、医療通訳者の技能向上および社会的地位の確立に資する活動を推進していきたいと考えている。

研究資金

本研究に関する研究資金はない。

利益相反自己申告

開示すべき利益相反はない。

引用文献

1. 医療通訳カリキュラム基準. <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000209866.pdf>
2. 医療通訳テキスト. <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000385181.pdf>

*責任著者 Corresponding author : 佐藤 岳 (e-mail: sato-gak@jme.or.jp)

通訳品質評議会による実技評価とルーブリックに対する意見

The thoughts by Council for Interpreter's Quality and Competence on interpreting skills assessment and rubrics

藤井ゆき子
Yukiko Fujii

一般社団法人通訳品質評議会
Council for Interpreter's Quality and Competence

Abstract

The Council for Interpreter's Quality and Competence (CIQC) examinations include both written and practical tests, and the content of the questions is formulated from the perspective of the competencies for healthcare interpreting, with the aim of objectively assessing the necessary knowledge and current interpreting skills. In defining the specific competencies for healthcare interpreters, we were guided not only by the MHLW's Curriculum Standards for Medical Interpreter Training, but also by ISO 21998, the international standard for healthcare interpreting. We attach great importance to defining interpreting skills in recognition of the fact that healthcare interpreting is a profession within the category of interpreting. The CIQC interpreting skills test is unique in that it is a consecutive interpreting test that is not only a pass/fail assessment but also a level assessment. The assessment perspective emphasizes not only accuracy but also the importance of communicative interpreting, and rubrics from overseas interpreting-related examinations were used as a reference in formulating the assessment items. Furthermore, avoiding the influence of the assessor's experience and subjectivity is an important element in continuous and fair assessment of competence, so we have avoided abstract assessment wording and emphasized objective and measurable indicators.

要旨

通訳品質評議会の検定試験は筆記試験と実技試験があり、医療通訳に必要な要件の観点から問題内容を策定し、必要な知識と現時点の通訳技量を客観的に評価することを目的としている。医療通訳に必要な要件は厚生労働省が提示している「医療通訳育成カリキュラム基準¹⁾」のみならず、医療通訳の国際規格である ISO21998²⁾も参照して具体的な要件設定をすることが必要であると考え要件を設定した。すべての必要な要件を検定試験のみで測る事は不可能であるが、医療通訳者は通訳者のカテゴリーの一つの専門職であるという認識から通訳技能の判定の重要性を認識している。評議会の通訳実技試験は実際の場面を想定した逐次通訳の試験であり合否判定だけでなくレベル判定も兼ねているのが特徴である。評価観点は正確性だけでなく伝わる通訳という観点も重要視し、海外の通訳関連の試験のルーブリックも参考に評価項目を策定した。さらに評価者の経験や主観に左右されることを避けることは持続的かつ公正な能力判定としては重要な要素であり、抽象的な評価文言や定義を避け客観的で計測可能な指標であることを重視している。

キーワード：医療通訳、医療通訳検定試験、通訳実技能力判定、ルーブリック、ISO

Keywords: Healthcare interpreting, Healthcare interpreting examinations, interpreting practical skills assessment, rubrics, ISO.

1. 一般通訳検定試験

通訳品質評議会（以下、評議会）は在留外国人が増加する中で市民サービスとしてのコミュニティ通訳の基盤が脆弱であることに危機感を覚え、今後の社会インフラとも言えるコミュニティ通訳の地位と能力向上をミッションとして 2017 年に設立された。コミュニティ通訳の能力向上にはまずその能力を客観的にはかる手段が必要と考え、主に行政窓口ほか生活サービス面で必要なコミュニティ通訳のための一般通訳検定試験中級試験を開発し 2018 年に施行した。開発にあたっては 2014 年に発行したコミュニティ通訳の国際規格 ISO13611³⁾およびオーストラリアの NATTI の CERTIFIED INTERPRETER TEST ASSESMENT RUBRICS⁴⁾や海外の通訳教育機関の資料も参考に評価基準を策定

した。受検者は2023年10月時点で7言語合計653名となった。また通訳翻訳に関する国際規格ISO/TC37/SC5⁵の国内委員として参画する中でコミュニティ通訳の専門分野として医療通訳と司法通訳が個別の規格として議論がされていたことと、日本においても厚生労働省の「医療通訳認証の実用化に関する研究」が進行していた中で評議会は一般通訳検定上級試験として医療通訳の試験の開発に取り組み医療通訳認証試験の認定ガイドラインに沿った形で2019年に第1回を施行した後、国際臨床医学会認定医療通訳試験⁶として認定された。

2. 一般通訳検定試験 上級(医療通訳)の概要

評議会の医療通訳試験は年1回秋に施行し、2019年に開始され2023年で5回目となる。受験言語は英語と中国語の2言語、試験内容は一次が筆記試験と実技試験で、二次試験はロールプレイング方式の実技試験で構成されている。

一次試験の実技試験は1回目からコンピュータを使用するCBT(Computer Based Testing)試験方式だったが、2023年から適切な不正防止機能を備えたプラットフォーム上で受検するIBT(Internet Based Testing)方式に筆記試験含めて移行した。IBT試験以降の意図は地方在住の受検者の要望を入れて公平な受検機会を担保するためだけでなく、オンライン通訳の需要の増加もあり正しく機材を使いこなせることも通訳者の要件であると国際規格で指摘されていることも背景にある。

具体的な受検方法は、受検者が対話形式の問題音声パソコンで聴き、ダイヤログ毎にある直後の無音のポーズに逐次通訳音声を吹き込む形式で、採点者はサーバーに録音された受検生の逐次通訳音声を聞いて採点する形式となる。

3. 評議会の実技試験の概要

評議会の試験は合否のみならず、3級から1級までのレベル判定も兼ねている。また国際規格ISO21998の定義に従い医療通訳をあくまで通訳者のカテゴリと捉えているため、基本的な通訳能力があるかどうかを一次の実技試験で判定し、医療通訳としての基本的不可欠な知識の有無を筆記試験では判定した上で、一定水準を満たしている受検生のみに対して医療通訳として現場で求められるコミュニケーション能力を二次試験で判定する形である。

評議会で定めている各級の目標と想定業務は以下となっている。

1級の目標：正確で取りこぼしのない逐次通訳ができること

想定業務：医療機関内での診察、診断、治療計画の説明、治療前後の説明

2級の目標：正確な逐次通訳ができること

想定業務：医療機関内での問診票記入時の通訳、人間ドック等の検査の通訳

3級の目標：意思の疎通に問題ないレベルの逐次通訳ができること

想定業務：医療機関内での診療予約、事務手続き、案内等

4. 実技試験の評価観点

4-1 一次試験

一次試験の実技評価は対話型両方向の逐次通訳能力の判定にフォーカスしている。通常のルーブリックと異なるのは項目ごとのスケールを変えていることと、客観性を担保するために抽象的な表現を避けて具体的な計測基準に沿って客観的に判断できるように評価項目ごとに減点加点ポイントを明示していることである。

評価観点は大きく分類としては正確な通訳ができるか(正確性・忠実性)と伝わる通訳か(デリバリーとスタイル)の2つに分けている。内容がいくら正確でも伝わらなければ役割を果たせていないという判断から、伝わるという観点が評価比率では45%を占めている(表1)。

評価項目は「正確性・忠実性」においては何が正確で忠実な通訳かという点を採点可能な要素として要素分解し、表1にある①から④の4点を具体的な評価項目としている。伝わる通訳(デリバリー・スタイル)という視点からも同様に以下の⑤から⑧の4点を具体的な評価項目としている。

評価項目毎にそれぞれの目標を記載し、評価の判断基準を抽象的な表現を排除して具体的に明記している。その目的は採点者の受けてきた訓練や経験から生じる採点者の主観やバイアスに採点結果が左右されることを防ぐためである。例えば表にある①の評価項目においては、問題台本のどの単語を訳出漏れ、誤訳した場合はどのように減点するか、また⑥についてはフィルターの数や口籠りの回数でどのように減点するかを記載している。できる限り主観を入れず計測可能な客観的指標になるように努めた。その方策としては過去の採点者から毎回フィードバックを収集し、採点基準の曖昧さを排除し、判断に迷う点を抽出し具体的な対応方法を明記した。

表1. 一次実技試験の評価観点・項目と評価基準

観 点	評 価 項 目	配 点	評 価 基 準	減 点 ・ 加 点 ポ イ ン ト
正確性・忠実性 (正確な通訳 55%)	①重要な名詞・固有名詞・専門用語	合計で100点になる ように各項目に配点	各項目の目標	採点者の主観をできるだけ排除 →具体的な減点対象と採点方法を明記
	②数字や単位			
	③文法・構文			
	④メッセージ・情報の充足度			
デリバリー・スタイル (伝わる通訳 45%)	⑤簡潔な通訳			
	⑥流暢さ・滑舌			
	⑦声の大きさ・トーン・スピード			
	⑧表現の工夫・レジスターへの配慮			

また1級から3級までのレベル判定をするためにも、対象問題毎に評価の厳格さを変えている。例えば3級対象問題の場合、表1の評価項目①について「意思の疎通に概ね支障がない」つまり目的行為である診療予約や手続きに支障がない単語が抜けていても減点対象にならないという留意事項がある。その一方で2級以上の対象問題においては正確な情報伝達やニュアンスに影響する単語の訳抜け等においても減点することが明記されている。

4-1 二次試験

二次試験の実技試験は1級の可否判定を主たる目的としている。形式は具体的な診断や治療説明の通訳を医師役、患者役を交えてロールプレイ形式で実施される。この試験の評価項目は厚生労働省のカリキュラム基準準拠テキストの表現に従うと「コミュニケーション行為に関する評価」が中心となる。具体的な評価項目は以下の点である。

- 自己紹介ができる
- 診察等の現場での通訳者の適切な立ち位置がわかっている
- 患者と医療従事者への配慮ができる
- 適切な非言語コミュニケーションができる
- 対話の進行がスムーズになるように必要な介入や調整ができる

評価尺度は評価項目毎に「できている」「できているが不十分」「できていない」というシンプルな3段階である。

一次試験において必要な知識と逐次通訳の基本スキルがあることを審査しそれぞれ8割以上できている受験者が対象のため、医療通訳者としての役割認識と必要なコミュニケーションの方法を知識として学習しており、その知識を活かしているかどうかを判定することが主な目的となっている。

ここでも客観性を担保するために、シナリオ台本にどこをどう見るか留意点を記載し、複数の医療通訳者を含む採点者が台本と評価表に基づき評価した後、合議して最終結果を判定している。

5. 結語

評議会としての実技評価は、逐次通訳の基本スキルとコミュニケーションスキルの評価法を分けるべきであると考えていること、また出来るだけ採点者の主観に左右されない計測可能な評価項目と採点基準に沿って採点することを重視している。

この度、第2回日本医療通訳学会学術集会の場で国際臨床医学会認定医療通訳試験の3つの試験団体が一同に会し、医療通訳技能評価ルーブリックについての発表の機会を得たのは大変意義がある。試験の形式も内容もそれぞれの団体が創意工夫しそれぞれの研究の元で開発した試験のため、直ちに共通の評価基準やルーブリックを制定するのは困難であると思われるが、どの団体も医療通訳の技能向上に繋がる技能評価に真摯に取り組んでいる現状を認知でき貴重な学びの場になった。これを契機に評議会としても医療通訳者の能力向上により寄与できる試験の今後の開発に取り組む糧としたい。

研究資金

本研究に関する研究資金はない。

利益相反自己申告

開示すべき利益相反はない。

引用文献

1. 医療通訳カリキュラム基準. <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000209866.pdf>
2. ISO21998 : 2020 Interpreting services – Healthcare interpreting - Requirements and recommendations
<https://www.iso.org/obp/ui/en/#iso:std:iso:21998:ed-1:v1:en>
3. ISO13611 : 2014 Interpreting services – Guideline for Community interpreting
2024 年 2 月に改訂版が発行している。
ISO13611 : 2024 Interpreting services - Community interpreting-Requirement and recommendations
<https://www.iso.org/standard/82387.html?browse=tc>
4. NATI CERTIFIED INTERPRETER TEST ASSESMENT RUBRICS
<https://www.naati.com.au/wp-content/uploads/2023/07/Certified-Interpreter-Assessment-Rubrics.pdf>
5. ISO/TC37/SC5 <https://www.iso.org/committee/654486.html>
6. 国際臨床医学会認定医療通訳試験
<http://kokusairinshouigaku.jp/activities/authentication/m-interpreter/auth/auth06.html>

*責任著者 Corresponding author : 藤井ゆき子 (e-mail: y-fujii@interpreter-qc.org)

日本医療通訳協会による実技評価とルーブリックに対する意見

Evaluation of Practical Skills and Opinions about Rubrics by Medical Interpreting Association of Japan (MIAJ)

高岡由美
Yumi Takaoka

一般社団法人日本医療通訳協会
General Incorporated Medical Interpreting Association of Japan

Abstract

Rubrics have several advantages in both formative and summative assessment. Creating examinations based on rubrics can improve the validity of what examinations measure because rubrics clearly indicate what is being assessed. Additionally, the analytic, systematic, and coherent description of rubric assessment standards enables objective and fair evaluations. A normative rubric for evaluating healthcare interpreting skills can be developed through the following procedures: (1) Establish the final goals regarding qualities such as skills and conduct that a healthcare interpreter should acquire; (2) Specify assessment items, or criteria, for achieving the goals; and (3) Identify assessment standards with graduated verbal descriptions for each criterion. Creating an examination for healthcare interpreting skills and implementing an assessment based on a developed rubric in this way would improve the examination's validity and reliability, and make it feasible for the authorized certifying organizations to standardize the assessment items. A rubric, which indicates the goals and aspects to consider in making judgments, gives learners and healthcare interpreting candidates clear targets to aim for. Wide use of rubrics would enhance training and evaluation of healthcare interpreting skills.

要旨

ルーブリックは形成的評価のみならず総括的評価にも有用である。ルーブリックでは「何を評価するか」が明示されるため、それに基づくことは試験内容の妥当性の向上につながる。更に、その分析的な系統性・一貫性のある評価基準により、客観的で公正な評価の実施が可能となる。医療通訳者に求められる技能、態度等の最終ゴールを定め、その達成に向けた具体的な評価項目を挙げ、それぞれに段階的な言葉による評価基準を設定するという過程を踏むことで、1つの規範的な医療通訳技能評価ルーブリックの開発は可能であると考えられる。そのルーブリックに依拠した問題の作成、評価の実施は医療通訳技能試験の妥当性・信頼性を高め、各試験団体の評価項目の統一にもつながる。また、達成すべき目標と評価判定の際に検討される要素を示すルーブリックは医療通訳学習者・医療通訳技能試験受検者の明確な指標となる。今後、医療通訳者育成の場面で、また、医療通訳技能評価の際にルーブリックが広く使われることが期待される。

キーワード：医療通訳技能評価、形成的評価、評価項目

Keywords: Evaluation of Healthcare Interpreting skills, Formative Assessment, Assessment Items

1. 日本医療通訳協会による実技評価

当協会による実技評価¹⁾は二次試験として一次の筆記試験合格者を対象に実施し、実際の診察場面での通訳を想定した15分間の対面でのロールプレイング形式となっている。合否判定では正確性・忠実性を重視し、医療知識・語学力・通訳力を評価する他、礼儀・態度・服装等も評価項目に含めている。15分という短い試験時間で受検者のパフォーマンスを正しく評価するために1人の受検者に対して2種類の評価票を用意し、多面的に評価をしている。

一つは医療通訳が人の命や生活に直接関わる²⁾、また、医療通訳において正確にメッセージを伝えることは何よりも重要な要素である³⁾という観点から、通訳の「正確性」を最重要視して評価するものである。これは各受検者に用意されたスクリプト中に数種類の下線を施し、各下線部に診断名、数値、症状名等、重要度に応じて重みづけをした点数を与え、誤訳、訳抜け等に従い、予め設定された点数を100点満点から減点して採点するものである。例えば診断

名の誤りは5点、症状名の抜けは2点などとする。このように訳出が不十分であった箇所のチェックは「正確性」の他、「忠実性」「専門性」「一貫性」「適格性」等⁴⁾の評価にもつながり、その数値化により客観的な評価が可能となる。もう一つの評価は、通訳行為及びコミュニケーション行為をABCの3段階で総合的に評価するもので、上述のスク립トとは別の評価票が各受検者に用意される。この評価票で評価する項目は大きく2つに分かれる。一つはスク립ト上の誤訳、訳抜けのチェックだけでは評価できない「表現力」「訳出の明瞭さ」「流暢度」「訳出のタイミング」「適切なノートテイキング」等、「通訳行為全体に関する評価」である。もう一つは「コミュニケーション行為」に対する評価で、更にそれを1)「態度」「声の聴きやすさ」等を評価する「視覚・聴覚的要素」2)通訳に対する「熱意」「基本的な通訳姿勢」「精神的安定性」等を評価する「感覚的要素」に分けて評価する。これらの評価項目は、厚生労働省「医療通訳テキスト⁵⁾」に挙げられている評価項目を、「通訳者の立ち位置」等一部を除き、ほぼ網羅するものとなっている。

2. ルーブリックの有用性と医療通訳技能評価ルーブリックの作成プロセス

ここでは医療通訳技能試験の内容の妥当性・信頼性及び評価方法・評価基準の適正さにつながるルーブリックについてその有用性を確認し、医療通訳技能評価ルーブリックの作成プロセスを考える。

2.1. ルーブリック評価票作成から見えるルーブリックの有用性

筆者は現在、看護専門学校で医療英語の授業を担当しており、ルーブリック評価票を実際に作成し、活用する機会を得た。授業で使用する教科書の各UNITには単元の目標に基づきパフォーマンス課題が設定されている。たとえば「症状の尋ね方を覚えましょう」というUNITであれば、看護師役が患者役に症状を尋ね、患者役が症状を答えるというものである。普段であれば単に学生達のパフォーマンスを観察し、小テストで定着を評価するという形をとっているが、今回はルーブリック票を作成し、パフォーマンス終了後、学生達にそれを使用して自己評価をさせた。ルーブリック票の作成に当たっては先行の2つの実践^{6) 7)}を参考にした。その作成手順は以下の通りである。

まずUNIT終了時の達成目標を「症状名、症状の尋ね方、答え方を理解し、英語でやり取りができる」とした。次にその目標の到達度測定には何を評価するか「評価項目」を考え、それを「文法の理解」「症状の尋ね方の理解」「発音」「声の大きさ」「目線」などとした。最後にそれぞれの評価項目に言葉による段階的な評価基準を設定した。例えば「発音」という評価項目については、「正しい発音、イントネーションで、強弱をつけて話せた」「イントネーション、強弱が不十分で日本語のような発音になった」「ほとんど日本語のような発音で話した」などとなる。

このように作成したルーブリックをパフォーマンスの冒頭で提示し、終了後、自己評価で使用した結果、パフォーマンス課題に対して見通しを持ち、より意欲的に取り組む姿勢が学生達に見られるようになった。このようにルーブリックを実際に作成して活用する中で、以下の様なルーブリックのメリット、有用性を確認することができた。

1. 学習者側のメリット

ルーブリックは評価基準を具体化、文章化することで評価の可視化を行っており、目標となる技能習得に必要な項目・要素を学習者が理解し、評価全体の中で自分が現在どこに位置するかを一目で確認できる。このことから今後の努力の方向性が明らかになるとともに、自分の到達度の客観的把握により自己評価能力⁸⁾が向上する。単元で求められる学習目標が明確になることで、学習者の見通しを持った課題への取り組みが可能となり、学習や授業へのモチベーションが高まり、主体的な学習のきっかけとなる。

2. 指導者側のメリット

(1) 評価基準の段階的文章表記により評価の枠組みが客観性・一貫性を持つものとなり、指導者自身の評価基準も明確になる。「何を評価するか」が明確になることは「何を教えるか」⁹⁾についての体系的な指針を与え、単元の目標実現に向けた適切な授業設計を可能にする。学習者にとってどのような支援が必要か、どのような力をつけさせたいかが明らかになることで、効果的で学習者の納得のいくフィードバックが実現できる。

(2) 評価項目を分析的に細分化したルーブリックは、系統的・一貫性のある評価基準を示し、主観や印象で評価されがちな態度や技能に関して、指導者側のより客観的な評価⁶⁾、学習者側の納得のいく公正な評価を可能にする。

2.2. 医療通訳技能評価ルーブリックの作成プロセス

次にこのようなルーブリック作成プロセスとアイデアを医療通訳技能評価にどのように活かすことができるかを考える。ルーブリック作成プロセスは逆向き設計に基づくもので⁶⁾、まずその単元の目標を明示し、次にその目標達成に向けた評価項目・下位目標を設定し、最後に評価基準を文章の形で記述する。それを医療通訳技能評価に当てはめると、1)まず医療通訳者に求められる知識、技能、態度等の最終ゴールを定める 2)次にその最終ゴール達成のために必要な評価項目・下位目標を具体的に設定する 3)最後に各評価項目について評価基準を文章の形で段階的に記述する、という過程を踏むことになり、それにより作成されたものが医療通訳技能評価ルーブリックとなる。このプロセスを以下に更に具体的に述べる。

1. 医療通訳者が目指すべきゴールの設定: 医療通訳に望まれる人材¹⁰⁾、また、通訳者に必要な能力⁹⁾等に関して示唆に富む記載が多くある中、「医療通訳カリキュラム基準¹¹⁾」は医療通訳者の役割、持つべき知識や能力、技能を明示している。更に「医療通訳テキスト⁵⁾」は、医療通訳者が目指すべきゴールとは質の高い通訳サービスの提供、つまりコミュニケーションとして成功していることであり、そのためには正確で、聞きやすく、話者の意図が表現されている必要があると記載している。

2. 医療通訳の最終ゴール達成に向けた評価項目・下位目標の設定: 「医療通訳テキスト」では通訳者のサービスの質を「通訳行為」「コミュニケーション行為」に分けて通訳パフォーマンス全体を評価するとあり、それぞれに具体的な評価項目を挙げている。「通訳行為」であれば、「正確性・明瞭さ・等価・通訳技能」であり、「コミュニケーション行為」であれば、通訳利用についての説明、通訳者の立ち位置、通訳のタイミング、非言語コミュニケーション、ミスコミュニケーションへの対応等となっており、更に各評価項目には達成すべき下位目標が示されている。「正確性」であれば、「言語的内容を正確に理解し、適切に反映した訳出ができて」「文法的な間違いがない的確な訳になっている」「専門用語を正しく理解するとともに適切な訳出ができて」というものである。

3. 評価基準の段階的文章化: ルーブリック作成プロセスの最後は、上述の評価項目・下位目標の到達度測定のためにはどのような要素についてみる必要があるか分析的に考え、それらの要素を含む評価基準を段階的に文章化することである。例えば「正確性」の下位目標、「言語的内容を正確に理解し、適切に反映した訳出ができて」とについては、その到達度をみるための要素として「リスニング力」「誤訳・訳抜の有無」「情報追加の有無」「表現力」「構文力」「語彙力」などが挙げられる。これらの要素をすべて含めて評価基準を文章化すると、最も高い評価は「漏れなく聴き取り、正確に理解している。誤訳・訳抜け、情報の追加がなく内容を反映した訳出となっている。表現力、構文力、語彙力が高く、的確な訳出をしている」となり以下、それらの要素について「一部、不十分な点のみみられる」「全体的に不十分である」といった内容となる。

同様のプロセスを踏むと、「医療通訳テキスト」に示されている「通訳行為」「コミュニケーション行為」に関するすべての評価項目について、段階的記述による評価基準の作成が可能となる。そしてそれを1つのルーブリック表にまとめたとき、ルーブリックによる評価が系統的で一貫性のあるものであることが一目で理解される。

3. 医療通訳技能評価におけるルーブリックの有用性

ルーブリックを用いた評価は、まさに形成的評価の考え方そのものであることから⁸⁾、ルーブリックは形成的評価に用いられるのが一般的であるが、到達度を評価するものとして総括的評価にも利用可能である^{6) 12)}。従って医療通訳技能評価ルーブリックは学習の途中で行う形成的評価だけではなく、総括的な医療通訳技能試験等の評価にも活かすことは可能であり、以下の4点で有用だと考える。

1. 評価の安定性・信頼性の実現: 実技評価では主観的な要素が大きくなるが、前述の通り、ルーブリックはその評価基準に客観性・一貫性があることから、評価者間で誤差が少なく評価が一致するという意味での信頼性(=評定者間信頼性)が高く⁸⁾、ルーブリックを使用することで公正・適切な評価が行われることが期待される。

2. 試験の妥当性の向上: 規範的なルーブリックによって何を評価すべきかが明確になると、各評価項目を正しく測る試験作成が求められ、その結果、試験内容の妥当性が高まる。例えば「忠実性」に係わる項目を正しく評価するためには、問題文スクリプト中にこの評価項目のチェックポイントとして、発話者の意図の正確な理解とそれを適切に反映した訳出を求める文章を含めることが必要となり、これが試験内容の妥当性を高めることにつながる。具体的には「忠実性」の評価のためには、「曖昧な表現を分かるように訳せたか」「患者を気遣った医師の表現は理解し訳せたか」「患者の不安や葛藤が伝わる訳になったか」等⁴⁾のチェックポイントを問題文スクリプト中に含める必要がある。

3. 医療通訳技能試験実施団体間の評価項目統一の実現: 規範的な医療通訳技能評価ルーブリックが作成され、それに基づくことで、各試験団体が実施する試験の特徴等を保ちつつも、試験団体間の評価項目の統一はある程度可能になると考える。例えば「コミュニケーション行為」の評価項目として「利用者への自己紹介ができて」「利用者への自己紹介」が1つの評価項目として統一して各試験内容に含められ、評価されるということになる。

4. 学習者への指標としてのルーブリック: ルーブリックにより医療通訳者に必要とされる技能等のゴールとその評価項目・評価基準が明らかになることで、あるべき医療通訳を目指すには、また、医療通訳技能試験の各評価項目をクリアするためにはどのような点で技能等を高めていく必要があるか、それに対してどのような指導が必要かなど、医療通訳学習者とその養成者、医療通訳試験受験希望者に具体的な指標が示され、努力の方向性が明確になる。

以上、医療通訳技能評価ルーブリックの有用性について述べたが、各試験団体は医療通訳者に求められる知識、技能、態度等の最終ゴールについて明確な統一された理解を持ち、それが正しく反映される試験内容、評価方法を考える必要がある。そのためにも規範となる医療通訳技能ルーブリックの開発が必要であると考えられる。複雑多様化する医療現

場や患者のバックグラウンドの存在、学習者のレベル別評価シート作成検討の必要性⁴⁾等を考えると汎用的な共通ルーブリックの作成は難しい¹²⁾が、前述した手順を踏むことで1つの規範となる医療通訳技能評価ルーブリックの開発はなお可能であると考えられる。医療通訳技能習得の形成的評価として有益な医療通訳技能評価ルーブリックの開発、使用が、医療通訳技能試験の評価方法の改善につながり、更には医療通訳者の質の維持・向上につながっていくことを期待したい。

4. 結語

ルーブリックは医療通訳者養成における形成的評価・総括的評価の双方で適切な医療通訳技能評価を可能にする。医療通訳者に求められる技能、態度等の最終ゴール、その達成のための評価項目、下位目標を定め、それに言葉による段階的な評価基準を設定するプロセスを踏むことで、規範的な医療通訳技能評価ルーブリックの作成は可能となる。そのルーブリックに依拠することは医療通訳技能試験の妥当性・信頼性を高め、試験実施団体間の評価項目の統一につながるとともに、医療通訳の学習者・指導者の有用な指標となる。

研究資金

本研究に関する研究資金はない。

利益相反自己申告

開示すべき利益相反はない。

引用文献

1. 一般社団法人 日本医療通訳協会 検定試験. <https://www.gi-miaj.org/test>
2. 各種通訳倫理規定の内容と基本理念. https://www.jstage.jst.go.jp/article/istk/5/0/5_0507/_pdf
3. 医療通訳トレーニングの実践と評価：アクション・リサーチ実施計画.
http://jaits.jpn.org/home/kaishi2012/16_anazawa.pdf
4. 医療通訳ロールプレイによる技能評価の取り組み.
https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/2018/182121/201819003B_upload/201819003B0007.pdf
5. 医療通訳テキスト. <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000385181.pdf>
6. パフォーマンス課題とルーブリックで発信力を問う英語授業.
https://ten.tokyo-shoseki.co.jp/contest/kyoiku/no29/29_jh_p46-63_yokoyama.pdf
7. パフォーマンス課題とルーブリック評価で育成する発信する英語力.
[file:///C:/Users/yumit/Downloads/63%20%E8%8B%B1%E8%AA%9E_%E6%BE%A4%E7%94%B0%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/yumit/Downloads/63%20%E8%8B%B1%E8%AA%9E_%E6%BE%A4%E7%94%B0%20(2).pdf)
8. 形成的評価としてのルーブリック評価に関するケーススタディ.
file:///C:/Users/yumit/Downloads/5_%E6%9D%BE%E6%9C%AC%E5%89%9B%E6%AC%A1.pdf
9. 通訳教育の新しいパラダイム. http://jaits.jpn.org/home/kaishi2005/pdf/04_inou&someya_final_.pdf
10. 多文化共生センターきょうと「効果的な医療通訳者育成プログラムの開発とその評価」.
11. 医療通訳カリキュラム基準. <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000209866.pdf>
12. ルーブリック作成ガイド.
https://wnpspt.waseda.jp/teacher/wsdmoodle/wp-content/uploads/sites/12/2021/10/20211007_rubric.pdf

*責任著者 Corresponding author : 高岡由美 (e-mail: takaokayumi2114@gmail.com)

日本医療通訳学会誌 第2巻第1号 2024年

Japan Society for Healthcare Interpreting Studies Vol. 2, No.1, 2024

2024年6月1日発行

編集

押味 貴之 (国際医療福祉大学医学部 医学教育統括センター)

編集補助

坂口 七海 (ヘルスコミュニケーション学関連学会機構 事務局)

三浦 美紀子 (ヘルスコミュニケーション学関連学会機構 事務局)

発行者

日本医療通訳学会

<http://HealthcareInterpreting.jp/>

