

## 医療通訳研究グループの活動報告

### 日本人の医療通訳におけるエラー分析に関する調査

穴沢良子

(旧コミュニティ通訳分科会医療通訳研究グループ幹事)

*This is a report on a preliminary study of error analysis of healthcare interpreting. A scenario for the simulated healthcare setting was created and ten Japanese subjects performed interpreting (Japanese-English). The error analysis was conducted using five error categories: omission, false fluency, substitution, editorialization, and addition. Result showed that omission was the most frequent error type among the subjects; the error frequency of the scenario message pertaining to QOL (Quality of Life) was higher than that of medical related one.*

#### 1. はじめに

近年、わが国に居住する日本語を解さない外国人の増加が著しく、旅行客を含む短期滞在の外国人が医療に関わるケースも多い。人の生命が直接影響される医療の場での通訳者の確保と質の保証は大きな課題である。

医療通訳の分野における研究の重要性と必要性から、日本通訳翻訳学会の旧コミュニティ医療通訳研究グループが2009年に発足し、医療通訳研究を通して日本のニーズに即した通訳者養成プログラムや教材モデルを考察し、提示することを目的として2010年3月まで活動を行った。そこで、医療現場で重要な意味を持つインフォームド・コンセントの場面の模擬診療通訳(日英)におけるエラー分析の予備的調査を試みた。

#### 2. 調査の概要

本調査では、インフォームド・コンセントの模擬診療の場面を設定したシナリオを作成し、実験に用いた。Simon et al. (2006) の研究を参考に、抗がん剤治療をしている子を持つ母親に対して、投与薬剤を変更するときの医師による患者家族へのインフォームド・コンセントの内容のシナリオを作成した。会話内容には、主に薬剤や疾患に関するものと患者のQOL (Quality of Life) に関するものを盛り込んだ。シナリオは著者(有看護師免許)が作成し、医師の監修を受けた。

模擬診療通訳を行う被験者は筆者が主宰する医療通訳トレーニンググループで学んだ経験を持つ10名であった。医師役は日本人(主に英語力が低い日本人が担当)、また患者役はノンネイティブ英語話者(主に筆者が担当)とした。通訳された内容は録音し、逐語記録をし

---

ANAZAWA Ryoko, "Report on Error Analysis of Healthcare Interpreting by Japanese Interpreters," *Interpreting and Translation Studies*, No.11, 2011. pages 185-187. © by the Japan Association for Interpreting and Translation Studies

て分析を行った。

通訳エラーは、Flores et al. (2003) の研究で明らかになった omission (省略)、false fluency (不正確な単語、フレーズを使う/英語・日本語に存在しない言語を使う)、substitution (他の言葉・表現に置き換える)、editorialization (私見を入れる/解釈を加える)、addition (言葉を付け加える)の5タイプに分類された

### 3. 調査結果

被験者の通訳経験に関する背景は、実際に仕事やボランティアを含む通訳の経験をもつ人が5名、通訳経験がない、あっても数回という人が5名であった。被験者の英語力は、英検1級(4名)、TOEIC 700点台(2名)、TOEIC 900点台(2名)、英語による海外研究活動遂行レベル(1名)、豪州看護師免許取得レベル(1名)であった。

各エラーの発生割合は omission (38.1%)、false fluency (32.0%)、editorialization (11%)、substitution (9.9%)、addition (8.8%)であり、omission がもっとも頻回に起こる通訳エラーであり、Flores et al (2003) の先行研究と類似していた。また、被験者の通訳経験によるエラー発生回数に関しては、通訳経験がある人の平均数は 17.2 であり、通訳経験がない、あるいは少ない人では 22.6 であった。Omission と editorialization のエラータイプにおいては、通訳経験がある人のエラー発生数が、通訳経験がない、あるいは少ない人をやや上回った。

会話の種類による 1 人当たりのエラー発生回数の平均は、QOL に関する内容の通訳では 4.53、薬剤・病気に関する内容の通訳では 4.05 であり、前者のほうが多かった。

### 4. おわりに

本調査はわずか 10 名の被験者を対象とした予備的なものであったが、今後の医療通訳におけるエラー分析の研究を深めるための示唆を多く与えてくれた。将来より実証的な研究へ発展させるためには、被験者数の増加、サンプリング方法とデータ分析方法の洗練が求められる。

本グループは既に解散したが、医療通訳分野における実証的な研究の必要性はさらに高まっていくだろう。著者は、今後も医療通訳の正確性と臨床への影響に関して研究を続け、質の高い医療通訳者の養成に貢献するためのプログラム開発に取り組もうと考えている。

.....

#### 【謝辞】

本調査実施の際にご指導いただきました日本通訳翻訳学会理事 水野真木子先生及び実験にご協力いただいた皆様に感謝申し上げます。

#### 【著者紹介】

穴沢良子 (ANAZAWA Ryoko) 旧コミュニティ通訳分科会医療通訳研究グループ幹事。フリーランス医薬翻訳者、通訳講師。英語学修士。

.....

【参考文献】

Flores, G. et al. (2003). Errors in medical interpretation and their potential clinical consequences in pediatric encounters. *Pediatrics*, 111: 6-14.

Simon, C. M. et al. (2006). Interpreter accuracy and informed consent among Spanish-speaking families with cancer. *Journal of Health Communication*, 11(5): 509-522.

