

## 医療通訳養成ブレンド型教育プログラム Medioc の実践と検証 —オンライン、対面学習との比較—

### Implementation and Evaluation of Medioc: Blended Learning System for Medical Interpreting -Comparison with Face-to-Face, Online Learning -

大野直子<sup>\*1</sup>, 岡部純子<sup>\*2</sup>, 濱井妙子<sup>\*3</sup>

Naoko ONO<sup>\*1</sup>, Junko OKABE<sup>\*2</sup>, Taeko HAMAI<sup>\*3</sup>

<sup>\*1</sup>順天堂大学国際教養学部, 国際基督教大学教育研究所

<sup>\*1</sup>Juntendo University Graduate School of Medicine, Faculty of International Liberal Arts,  
International Christian University Institute for Educational Research & Service

<sup>\*2</sup>フリーランスプログラマー

<sup>\*2</sup>Freelance Programmer

<sup>\*3</sup>静岡県立大学 看護学部

<sup>\*3</sup>University of Shizuoka School of Nursing

Email: na-ono@juntendo.ac.jp

あらまし：外国人診療における言葉の問題はグローバル社会の課題であり、医療通訳の重要性は高まっている。本研究の目的は、医療通訳学習者、教育者がそれぞれのニーズに応じて利用可能な医療通訳教材としての、オンライン学習と対面学習の混合型学習プログラムであるブレンド型学習システムの構築と、その教育効果の検証であった。学習システム Medioc を構築し対面、ブレンド型、完全オンライン学習にて実践したので報告する。

キーワード：オンライン学習、ブレンド型学習、ブレンディッドラーニング、e-learning、医療通訳

#### 1. はじめに

日本政府観光局 (JINTO) によると、訪日外客数の推移は 2006 年の 7,334,077 人と比較して 2016 年には 24,039,700 人となり、10 年間で 3 倍以上に増加した (JTB 総合研究所, 2018)。訪日外国人の増加に伴い、外国人患者が増加しており、病院の外国人患者受け入れ体制の必要性が高まっている。厚生労働省は、平成 28 年 10 月 20 日から 12 月 12 日の期間に、医療機関、自治体、医療通訳サービス提供事業者それぞれに外国人受け入れの状況を質問紙を用いて確認し、1,945 機関から回答を得た。その結果、外来では 79.7%、入院では 58.5% の医療機関が外国人を受け入れていた (厚生労働省, 2017)。

一方、訪日外国人旅行者からみた日本の医療機関について、観光庁が平成 29 年に実施した「訪日外国人旅行者の医療に関する実態調査」結果によれば、3,383 名の回答者のうち、医療機関で診療を受けなかった理由として「日本の医療機関について必要な情報が得られなかった」割合が 50% と最も高く (観光庁, 2018)、外国人患者受け入れ可能な医療機関が外国人旅行者に認知されていない現状がうかがえる。

日本の病院への外国人患者受け入れには様々な課題がある。まず、日本の医療情報が外国に十分に周知されていないことである。遠藤 (2012) は、ロシアでは日本の医療に対する評価や受診の期待は高いものの、日本の診療情報が他国と比較して少ないことを指摘している。また、日本で医療サービスを受けることになったとしても、外国人患者と受け入れ側の医療者双方が、現場で様々な困難に直面して

いる。久保ら (2014) は、外国人患者受け入れをしている病院の多くが、受け入れた外国人患者への言語による対応や、文化・生活習慣の違いを踏まえた対応に困難を感じていることを報告した。

外国人診療における言葉の問題はグローバル社会の課題であり、医療通訳の重要性は高まっている。

医療通訳に関しては、様々なプログラムが大学や民間企業で実施されている。しかし、対面が主であり、ブレンド型学習やオンライン学習を主としたものはほとんどない。

Singhs (2003) は、ブレンド型学習を「次元の異なるメディアや複数の学習を組み合わせる学習形態」と述べている。岩田ら (2013) は、対面型授業とオンライン学習の利点を挙げ、その双方の利点を兼ね備えるものがブレンド型学習であると示した。

岩田ら (2013) によれば、対面学習の利点は、講義、演習、実験、討論などを講師が一度に大勢の受講生に実施できること、対面によるコミュニケーションが可能であること、1つの場所に同じ時間に集合することから生まれる連帯感とラポール構築である。一方オンライン学習では、時間にほぼ無関係に迅速なフィードバックが行えること、受講生の都合に合わせて個々のペースで学習を進められること、またインターネット等を使用することで、教室外の学習機会が拡充されることなどがある。またインターネット上にある国内外の各種リソースを活用できる。ブレンド型学習のプラットフォームとしては、オープンソースの学習プラットフォーム Moodle を含め、各種の LMS (Learning Management System : 学

習管理システム)が使用されている。LMSでは、オンライン上のアクセスを制限されたスペースにおいて、授業資料の掲載・閲覧、テストの作成や採点、成績管理、利用状況の確認が可能である。また、掲示板やチャット等の双方向コミュニケーションも可能である。上記のプラットフォームに載せるメディアとしては、パワーポイントを使用したスライド(音声有/無)、Wordやpdfで作成した文書や、ビデオクリップ等がある。またオープンなプラットフォームで、受講者同士、または受講者と講師が双方にコミュニケーションできるものとしては、オンライン上の掲示板、チャット、Pukiwikiなどが挙げられる。

本研究の目的は、医療通訳学習者、教育者がそれぞれのニーズに応じて利用可能な医療通訳教材としての、オンライン学習と対面学習の混合型学習プログラムであるブレンド型学習モデルの構築と、対面、オンライン、ブレンド型教育プログラムを比較することである。

## 2. 方法

平成22年に対面授業である医療通訳養成講座を企画した。その後対面授業の内容の一部オンライン学習(Medioc)にして、ブレンド型学習プログラムを作成し、プログラム内容をJungらの「最適モデル」を使用して検証、改良の指針を示し、検証した内容をもとに医療通訳ブレンド型学習プログラムのシラバスを作成した。また、比較のため完全オンラインのコースも実施した。

対象者はいずれも、20歳以上でTOEIC650点以上(目安)で、過去に医療通訳の経験がない者とした。受講者の募集は、対面授業は地方新聞広告とSNSで、ブレンド型学習は、大学の選択科目の受講者に対して、オンライン学習の受講者募集はSNSで実施した。

## 3. 結果

対面学習、ブレンド型学習、オンライン学習の概要を表に示す。

表 対面、ブレンド型、オンライン学習の概要

|      | 対面学習  | ブレンド型学習 | オンライン学習 |
|------|---|---------|---------|
| 実施年  | 2010年   | 2019年   | 2020年   |
| 実施時間 | 20時間  | 20時間    | 20時間    |
| 内容   | 医療通訳に必要な下記のスキルを身に着的ための講習<br>1) 正確な通訳力<br>2) 医療に関する専門知識<br>3) 非言語コミュニケーション<br>4) 異文化コミュニケーション<br>5) 倫理に対する理解 |         |         |

対面学習は、2010年7月に3日間、20時間の講座を実施した。ブレンド型学習は、2019年10月～2020年1月にかけて、15回の授業と自宅でのオンライン学習を実施した。オンライン学習は、2020年2月～

5月にかけて、各自の所有するPCを使用してオンライン学習のみを実施してもらった。オンライン学習に関しては、自宅で学習できる医療通訳教材Mediocを構築し、対面、ブレンド型、完全オンライン学習にて実践した。それぞれの実践内容について報告する。



図 Medioc 医療通訳オンライン学習システム

謝辞：本研究は JSPS 科研費 17K02940 の助成を受けたものである。

### 参考文献

- (1)厚生労働省(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の実態調査,2018年8月20日 <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000173226.pdf>
- (2)観光庁(2018).訪日外国人旅行者の医療に関する実態調査,2018年8月20日 <http://www.mlit.go.jp/common/001228152.pdf>
- (3)遠藤弘良(2012).「医療の国際化に関する国内医療機関の課題の明確化と国際情勢の把握に関する研究」『厚生労働科学研究費補助金(地域医療基盤開発推進研究事業)総括研究報告書』1-83頁,厚生労働科学研究費補助金(地域医療基盤開発推進研究事業)。
- (4)久保陽子,高木幸子,野元由美,前野有佳里,川口貞親(2014).「日本の病院における救急外来での外国人患者への看護の現状に関する調査」『厚生指針』第61巻第1号,17-25頁,厚生労働統計協会。
- (5)岡本敏雄,松田昇:“知的CAIにおける幾何の証明計画の認識と学習機能について”,情報処理学会論文誌,第30巻,第8号,pp.1046-57(1989)
- (6)日本情報処理開発センター編:“CAIシステム”,日刊工業新聞社,東京(1972)
- (7)Rockart, J. F. and Morton, M.S.S.:“Computers and the Learning Process in Higher Education”, McGraw Hill, New York(1975) JTB総合研究所(2018).インバウンド訪日外国人動向,2018年8月20日 <https://www.tourism.jp/tourism-database/stats/inbound/>
- (8)Singh, H. (2003). Building Effective Blended Learning Programs. Educational Technology, 43(6),:51-54.
- (9)岩田淳・玉木祐子・汪曙東,John Clayton(2013).島根大学医学部におけるブレンド型学習を導入した医学英語教育の実践 日本英語教育学会第42回年次研究集会論文集 pp.1-7.