

第3部 通訳実技

6. 通訳実技

重野 亜久里

渡部 富栄

6-1. 医療通訳業務の流れと対応

医療通訳業務は、事前準備から報告・振り返りまでの通訳者が行うすべての活動を指します。当日扱う内容についての情報収集や関連用語の確認などの事前準備、患者や医師への利用説明（自己紹介や通訳利用時の注意点などの説明）、診察室の通訳、通訳後の次回の引き継ぎや記録や報告、振り返り（評価）など、通訳者が行う業務は実に多岐に渡っています。ここでは、医療通訳業務を効果的に、効率的に行うための手順と注意点を、業務の流れに沿って説明します。

- 1) 事前準備
- 2) 患者への自己紹介と通訳説明
- 3) 待合室での注意点
- 4) 診察室での注意点・医療従事者への自己紹介と通訳説明
- 5) 振り返り

1) 事前準備

どんなに経験がある通訳者でも、知らない状況や専門用語に出くわすことがあります。いつでも十分な通訳パフォーマンスを発揮できるよう、事前に得た患者情報から、情報の収集や関連用語の確認*をしておくことが大切です。たとえ、事前に調べた内容を当日活用しなかったとしても、学習したことは、通訳者の知識の蓄積となり今後の通訳活動において必ず役に立ちます。「事前準備」は、医療通訳者の知識を向上*させ、質の良い通訳パフォーマンス提供するためにも身につけておきたい「習慣」です。

通訳の依頼を受けた時に可能な範囲で確認すべき項目

- ・ 患者情報
名前・年齢・性別・言語・受診理由（診療科）・出身地
- ・ 受診日時
- ・ 待ち合わせ場所
- ・ 通訳する場面（例：受付・検査・診察・会計・指導など）
- ・ 病院名・病院の連絡担当者（外部から来た通訳者の場合）

守秘義務の観点から、医療機関から事前に十分な患者情報を得られない場合があります。その時は、医療従事者に当日確認する、または、患

*2-7「情報の収集方法」で詳細を扱っています。

*3-3「医療通訳者の行動規範」(9)「プロフェッショナリズム」で詳細を扱っています。

者と出会った時に確認をするようにしてください。(次の(2)患者への自己紹介と通訳説明、(4)診察室での注意点を参照。)

また、事前に得た情報は、通訳者が事前準備をするためのものですので、患者やその家族に会った時に、通訳者が患者についての情報を知っていると分かるような不用意な発言は避けてください。患者に会った時には「今日はどうでしたか。」と声をかけ、事前情報の再確認や新たな情報の取得を行ってください。

準備する道具

- ・辞書（使い慣れたもの）
- ・用語集や資料
- ・筆記用具（ノートやペン）
- ・バインダー

辞書としてスマートフォンやタブレットなどを携帯する人がいますが、インターネット通信を使う端末は、病院内で使用できないことがあります。また、機械翻訳は不適切な訳が表示されることもありますので、通訳時に辞書として使うのは避けてください。辞書または電子辞書、用語集などを使用してください。

ノートは特に決まったサイズはありませんが、使いやすいものを使用してください。メモであっても患者の個人情報が入っていますので、使用后、落としたり紛失したりしないためにもリング式のノートなどを推奨します。

通訳の準備として書籍や資料などは持っていてもよいですが、通訳時は患者と一緒に移動することが多いので、必要なものだけに、荷物は最小限にしてください。

服装については、各病院の規定に合わせるべきですが、規定がない場合は、肌の露出が多い服、サンダルは避けてください。基本は清潔感のあるカジュアルな服装が良いでしょう。ビジネススーツなどは患者に緊張感を与えてしまうことがあります。状況に合わせて服装を選んでください。

髪い長の方は必ずまとめ、爪は短く切るようにしてください。香水やにおいの強い整髪料は、患者が不快になるだけでなく診断に影響を与えることがありますので使わないでください。

通訳に行く前の確認とチェックリスト

通訳日時	年 月 日 () 時間	
待ち合わせ場所		
病院名	担当者名 連絡先	
患者情報	氏名 言語 出身地	性別 年齢
	<input type="checkbox"/> 再診 診療科： <input type="checkbox"/> 初診 受診理由（例：熱がある、健診のため）	
通訳チェックリスト	持って行くもの <input type="checkbox"/> 名札・身分証明書 <input type="checkbox"/> 辞書（使い慣れたもの） <input type="checkbox"/> 筆記用具（ノート、バインダー、ペンなど） <input type="checkbox"/> 用語集や資料 当日の注意点 <ul style="list-style-type: none"> ・服装（肌の露出の多い服・サンダルなどは不可） ・髪型（長い髪はまとめる） ・整髪料や香水など匂いのあるものは不可 ・爪を切る ・荷物は最小限にする（大きな荷物は持たない） 	

*必要に応じて項目を追加してください。

2) 患者への自己紹介と通訳説明

最初に患者と出会った時は、患者の名前・言語の確認し、医療通訳者として自己紹介をしてください。その際に、医療通訳を利用するにあたっての注意事項も簡単に説明するようにしてください。特に、患者の通訳利用経験が少なかったり、家族や友人に通訳してもらっていた場合は、必ず通訳説明をしてください。医療通訳サービスを適切に利用してもらうことで、通訳業務を円滑に進めていくために重要なやりとりです。

患者確認と自己紹介

1. 患者名・言語の確認
2. 自己紹介（通訳者の名前・言語・所属）
3. 通訳利用経験の有無を確認
4. 来院の理由（病院から事前情報が得られなかった場合）

通訳説明（簡潔に1分以内に終わること）

1. 話したことをすべて通訳すること
2. 職務上知った秘密を守る（守秘義務）こと
3. 患者には通訳者ではなく医療従事者を見て会話をしてほしいこと
4. 通訳者が合図した時は、患者に話すのを一旦止めてほしいこと
5. 病院内で通訳を行うこと（業務範囲に基づき説明を行ってください）

役割や利用方法は、30秒から1分程度で簡潔に手短かに説明できるようにしてください。通訳を初めて使う患者に対しては、時間があれば、下記の通訳方法などについても説明すると良いでしょう。

通訳方法の説明（初めて逐次通訳を利用する場合）

1. 通訳する時は話者の会話を交互に通訳していくこと
2. 話を一定の長さで区切って、通訳者が通訳すること
3. 三人称ではなく、一人称で通訳をすること

「事前情報」が得られなかった場合は、この場面で患者に来院理由などを確認することができます。ただし、確認は通訳に必要な最低限の項目にとどめ、患者が診察室で医師に伝えるべきことを通訳者に対して話してしまうような質問や話の展開にならないよう注意してください。

❖ 患者の言語、方言などの確認

患者とのやりとりを通じて患者の言語能力、語彙力、方言、話し方の癖などについて把握しておくといよいでしょう。また母語の医療通訳者がいないため、第2言語で通訳を利用する患者（例：母語がイタリア語だが、英語の通訳を利用する）もいますので、第2言語の能力がどの程度あるかも把握しておく必要があります。

3) 待合室での注意点

i. 患者との心理的距離に注意する

総合病院などでは、診察に呼ばれるまでに30分、時には2時間以上の待ち時間があることがあります。この時間が、通訳の業務時間のうち大きな割合を占めていることもあります。

医療通訳者としてこの時間をどのように過ごすべきでしょうか。待合室で患者と一緒に呼ばれるまで待つのがよいでしょうか。それとも、患者から少し離れた場所、あるいは別室で待機の方がよいでしょうか。

待合の場面で通訳者が必要になるのは、問診や検査指示程度で、それほど多くはありませんが、患者と親しくなるための時間、信頼関係を構築するための時間に活用している通訳者もいます。

信頼関係を構築するためには、良い機会ですが、時間や回数が多くなると逆に患者との関係が深まりすぎてしまうことがあります。最初はとりとめのない会話であっても、時間が経つにつれて患者や通訳者のプライベートな話しになったり、時には深刻な相談に発展したりする可能性もあります。患者からすると病院で初めて言語の通じる人間に会って、通訳者を頼りに感じ、心理的に依存しがちになってしまうことがあります。

また、通訳者も同様に患者と話しているうちに親近感を持つようになり、何かやってあげたい、助けてあげたいという気持ちになりがちです。

こうした関係になってしまうと、患者も治療に対して受け身になり、患者自身が判断すべきときにも通訳者に意見やアドバイスを求めてしまうことがあります。本来は、患者自身が治療に対して考え、決めること（自律尊重）が大切であり、これは「患者の権利」として守られなければなりません。患者の通訳者に対する依存は、患者の「自律尊重」を妨げてしまう可能性もあります。患者と接するとき、通訳者はこのことを常に念頭においておく必要

があります。たとえ、患者の医療知識が十分ではなかったり、判断力が低下していたりする場合であっても、医療通訳者は患者の家族、代理人ではないのでサポートが必要な状況である場合はソーシャルワーカーなどの専門家を入れるなどして解決を図るべきです。医療通訳者は、患者自身が自主的に治療に関わるために「中立」、「公平」を守ることを常に心に留めておいてください。

通訳をする場面がなく、待ち時間が長い時や患者と一定の距離を保っておきたいと感じる場合は、看護師に待ち時間・診察前の指示の有無を確認し、時間までその場から少し離れて別の場所で待機しても良いでしょう。患者が通訳者の対応を不快に思う、または不安に思うようならば「調べ物をする」などと断って、少し離れた場所や別室に待機しても良いでしょう*。また、患者から医療や治療に関する相談を受けた場合には、通訳者が答えるのではなく、看護師や医療従事者などの専門家のところに連れて行き対応してもらおうようにしてください。治療に関係がない相談についても、通訳者は基本的に対応すべきではありません*。

ii. 周りの患者にも配慮する

病院には多くの患者が受診にきています。中には不安で神経が鋭敏になっている人もいます。通訳者は自分に対応している患者だけでなく、その他の患者や家族に対しても気を配るようにしてください。通訳に夢中で声が大きくなる、通訳に呼ばれて急いで廊下を走るなど、他の患者の迷惑にならないよう注意してください。

4) 診察室での注意点

診察室における医療通訳者の業務の流れについて入室時・通訳時・退室時の3つの場面に分けて説明します。

i. 入室時のポイント

医療従事者への自己紹介と通訳説明

- 自己紹介（通訳者の名前・言語・所属）
- 通訳説明・通訳方法の説明

診察室に入室したら、最初に医師や看護師に簡潔に自己紹介をしてください。特に、病院外から来た通訳者は、患者の家族や友人と誤解されることがあるの

*患者からの相談や頼みごとは、患者と通訳者が二人きりでいる待合の時に起きやすいようです。
『The medical interpreter』 Culture & Language Press では、患者との個人的なつながりを避け、患者が通訳者に依存しないよう、自己紹介や説明が終わった後は、通訳者は患者と話さないようにするよう記述されています。

*5-4「患者との接し方」で詳細を扱っています。

で、入室時に必ず通訳者として自己紹介（名前・言語・所属）をしてください。また、院外での患者のフォローなどを依頼されてしまうことがあるので、合わせて業務範囲（病院内で通訳をすることなど）も伝えると良いでしょう。

医師に対しても患者と出会った時と同様に通訳を利用するにあたっての注意点を説明してください。通訳利用経験が少ない医療従事者に対しては、逐次通訳の方法も説明するようにしてください。ただし、診察室では通訳者が説明するための時間があまりないので自己紹介、通訳説明と合わせて1分以内で簡潔に話せるようにしておきましょう。

通訳の説明、通訳方法の説明（簡潔に1分以内に終わること）

1. 話したことをすべて通訳すること
2. 職務上知った秘密を守る（守秘義務）こと
3. 通訳者ではなく患者を見て会話をしてほしいこと
4. 通訳者が合図した時は、話すのを一旦止めてほしいこと
5. 病院内で通訳を行うこと（個々の業務範囲に基づく）

以下は必要に応じて

- 通訳する時は話者の会話を交互に通訳していくこと
- 話を一定の長さで区切って、通訳者が通訳すること
- 三人称ではなく、一人称で通訳すること

ii. 通訳時のポイント

- 対話者の視線：医療従事者と患者が対面して会話できるよう促す
- 通訳の方式：逐次通訳、原発言通りに訳す。一人称で訳す
- レジスター：基本は原発言通りに訳す
- 会話の調整

❖ 対話者の視線：対話者が対面できるよう促す

診察室での会話の主体は医療従事者と患者です。通訳が入ったとしても、会話主体者どうしがFace to Faceで話すことが基本です。

通訳を利用した時は、通訳者を介して会話が進められて行きますが、本来会話をしているのは、通訳者ではなく医師と患者です。

しかし、実際に通訳者が介入する対話では、目の前に通訳者がいるので、話し手は無意識に通訳者を対話の参加者として感じてしまい、そちらの方に視線や身体を向けてしまいます。通訳者は会話の参加者ではありませんので、本来

の対話の形になるよう医師と患者の目線が合うよう通訳者が誘導する必要があります。

自己紹介のあと利用方法を説明する時に、通訳者ではなく医師と患者が互いを見て話すように伝えたり、医療通訳者を中心としたトライアングルの形のコミュニケーションになっている場合は、視線や身振りなどで医療従事者と患者が互いを見るよう促すなどすると良いでしょう。

❖ 通訳方式：逐次通訳

医療通訳の通訳方式は、発話が終わったところで区切って順次通訳を行う「逐次通訳」です。逐次通訳は、時間は二倍かかりますが、情報の抜けが少なく、より正確な訳出ができると言われていています。また、聞き手にとっても聴きやすく、聞き漏らしが少ない通訳方式です*。

医療通訳では、話されたことは基本的にすべて訳します。どんな些細な情報でも診断をする上では重要な情報である可能性もあり、通訳者の判断で情報を抜いたり、追加したりはできません*。もし通訳者が重要な情報を抜いたり、不正確な訳出をしてしまうと、診断に影響を与える可能性もあります。医療通訳者は通訳の正確性が患者の命に関わるという自覚をもって忠実・正確な訳を常に心がけてください。

❖ 一人称の使用

患者 「私は、昨日から熱が 37 度あります。」
 通訳者 1 「私は、昨日から熱が 37 度あります。」
 通訳者 2 「患者さんは（彼は / 彼女は）、昨日から熱が 37 度あると言っています。」

訳出時、「通訳者 1」と「通訳者 2」のどちらの人称を使って通訳しているのでしょうか。通訳をするときは、原発言のとおりそのまま、「1人称*」を使います。「通訳者 2」のような三人称、伝聞を挿入した訳出はしません。「通訳者 1」と「通訳者 2」を比べてみると一目瞭然ですが、三人称、伝聞を使っている「通訳者 2」の方がより長くなっています。また、文が長くなるだけでなく、文が複雑になるので、通訳する言語（目標言語）への変換の負荷も大きくなります。

対話の通訳では、会話がテンポよくスムーズに進むことが大切です。通訳に時間がかかったり、訳が長くなってしまうと会話のリズムが崩れ、話し手もストレスを感じます。「通訳者 1」のように原発言通りの一人称は、すぐに訳すことができますし、文も簡潔です。また、原発言に近い正確な訳出になるというメリットがあります。訳出は簡潔、明瞭であることが大切です。

*画像検査などでの声かけでは、撮影タイミングを合わせるためにウイスパリングを使用すべき場面もあります。

*フィルターなどの意味を持たないものは抜いても構いません。

*一人称に慣れていない患者には事前に説明をしておく良いでしょう。それでも話者が一人称の使用に違和感を感じたり混乱をきたす場合は、無理に一人称を使う必要はありません。

*その文が表現する意味内容のこと

*患者への自己紹介と通訳説明、診察室での注意点を参照

*精神科など患者のレジスタも診断の要素として必要になる場合はできるだけレジスタを保持する必要があります。

医療通訳は、司法通訳ほど厳密にレジスタの等価性は求められません。

*5-5「医療通訳者の文化仲介」(1) 会話の調整で詳細を扱っています。

❖ 通訳者の言葉遣い（言語使用域・レジスタ）

発話の命題*が伝わっていれば、必要に応じて言葉づかいを変えても構いませんが、患者や医師が話している発話を必要以上に丁寧にしたり、砕けた表現に置き換えたりする必要はありません。基本は原発言どおりに訳します。

乱暴な発言や差別的な発言があったときは、通訳者は「話した内容をすべて訳す」と相手に宣言*していますので、内容はすべて伝えなければなりません。しかし、差別的なニュアンスや乱暴な物言いまで同じように再現する必要はありません*。

このような発言は、コミュニケーションを妨げてしまい治療的コミュニケーションを阻害する要因になってしまいます。通訳者には訳さないという対応はできませんが「そのまま訳しますがいいですか。」などと話し手に確認し、再び発話を促すなどの調整はしてもよいでしょう。

❖ 会話の調整

対話場面では、複数の話し手が同時に話を始め会話が重なってしまうことや、話者が、話をなかなか止めてくれないことがあります。こうした場合、聞き取りに漏れが生じたり、記憶することが難しくなって訳抜けが出てしまう可能性があります。一旦会話を止めて、話し手に話すタイミングや順番を指示したり、合図を入れたら話を一旦止めてもらうよう伝え、会話の流れを整理するようにしてください*。

iii. 退室時のポイント

診察室を出る前に「何か質問はありますか。」と質問や不明な点がないか患者に確認してください。診察室を出てから、診察中の医師の説明などについて患者から質問を受けることがあります。通訳者は、医療提供者ではないので、回答する立場にはなく、本来は医師が回答すべきです。こういった状況にならないよう、会話が終わった段階で（診察室を出る前に）患者に分からないところや質問がないかを必ず確認してから退室するようにしてください。

5) 振り返り

振り返り・まとめ

- 引き継ぎ・報告
- 手洗い・うがい・着替え（帰宅後）
- 振り返り（自己評価）・用語集の作成

通訳時に使ったメモには患者の個人情報が含まれていますので、通訳終了後は、守秘義務の観点から使ったメモを破棄する（シュレッダーに入れるなど）など情報の取り扱いには注意してください。

報告や引き継ぎ業務がある場合は、待合室など人が多くいるような場所での引き継ぎ、報告書の記入は避けてください。また、後日インターネット、メールなどで報告を行う場合も、データの取り扱いや個人情報の管理には十分気をつけてください。家族などで共有しているメールやフォルダなどは使用しないようにしてください。

帰宅後は、医療通訳者自身が感染しないように、また自分の家族にも感染させないように、手洗い・うがい・着替えを徹底してください。また定期的に予防接種を受けるなどの感染予防をすることも大切です。

通訳中に出てきた新しい単語や、わからなかった用語などがあれば、帰宅後、調べて用語集などを作成するようにしてください*。辞書で調べたり、ノートに記入したりする作業を通じて用語を反復することで専門用語や語彙力の強化を図ることができます。また、時間があれば、通訳終了後に、自分の通訳について振り返り、できたこと、できなかったことをできるだけ客観的に分析、評価し、自分の課題を見つけ、改善につなげていきましょう。（6-4「通訳パフォーマンスの評価」を活用して評価してみましょう）

（重野 亜久里）

*2-7「情報の収集方法」で詳細を扱っています。

6-2. 通訳者の立ち位置とその影響

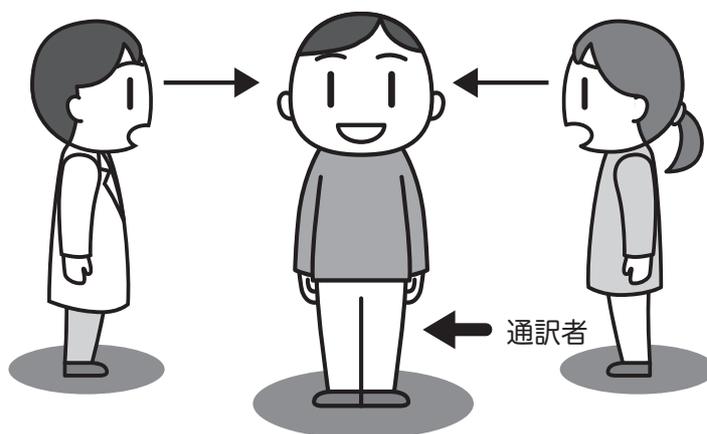
(1) 医療通訳者の立ち位置

通訳をするとき、ここに立たなくてはいけないという決まった位置はありませんが、通訳者の立つ位置が、利用者にとどのような印象を与えるのか、コミュニケーションにとどのように影響するのかについて理解しておく必要があります。

通訳時は、対話の主体である医療従事者と患者が視線を合わせることができるよう医療通訳者は、会話の妨げにならない位置に立つようにしてください。

i. 通訳者の立ってはいけない位置

会話では、医療従事者と患者の視線が合うことが重要です。ですから、下の図のように両者の視線を妨げるような位置に立（座）ってはいけません。また、医療機器のモニターや画面（写真）を見ながら検査をしたり、患者へ説明する場面の通訳では、立ち位置には気をつけて、機器の前に立ちふさがらないようにしてください。



▶図：邪魔な通訳者の立ち位置

座るのが良いのか、立つのが良いのか

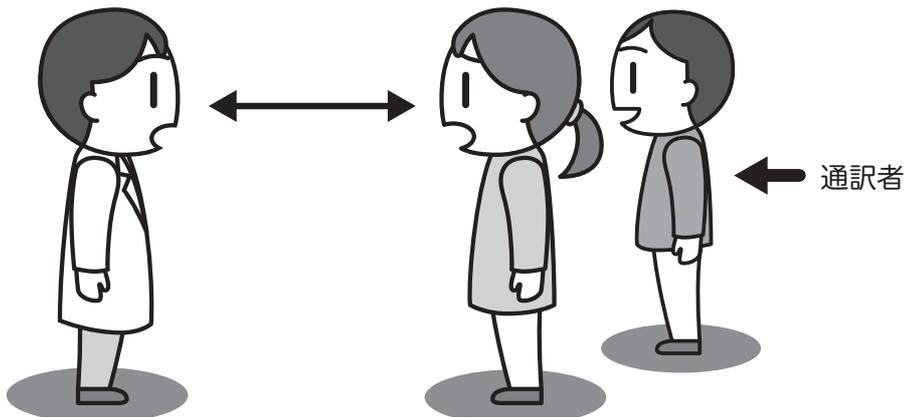
医療通訳では立って通訳をすることが多いですが、医療従事者から椅子を勧められ座って通訳をすることもあります。診察室には、医療機器もたくさん置かれており、決して広くはありません。状況に合わせて、対話や診察の邪魔にならない場所を確保して通訳をしてください。

ii. 立つ位置によって与える印象の違い

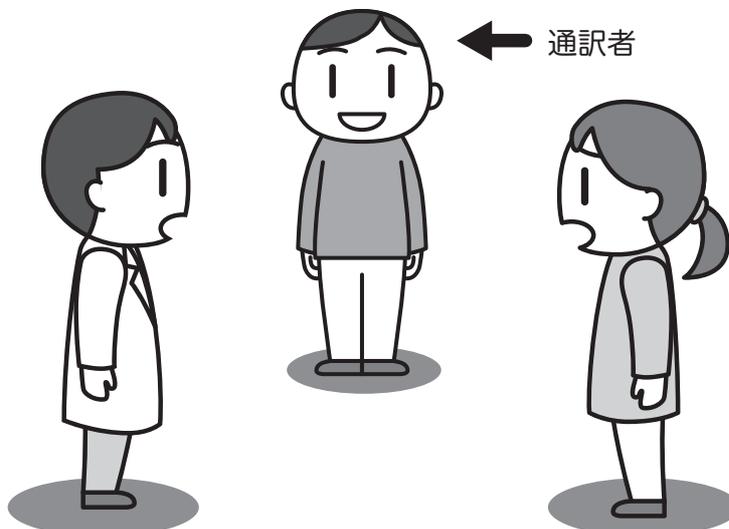
通訳者が患者側に立ったとき、医療従事者側に立ったとき、それぞれどのような印象があるでしょうか。一般的に患者の側に通訳者が立つと患者のための通訳、医療従事者の側に立つと医療従事者のための通訳という印象を持つようです。

図「患者の斜め後ろ」のような通訳者の立ち位置はウィスパリングのときなどによく使われます。話者の視線に通訳者が入らず、医療従事者と患者が視線を合わせやすいという点では良いですが、通訳を使うことに慣れていない人や不安を感じている人の場合は、通訳者の顔を見ようと、後ろを振り向いて会話をしてしまい、逆効果になってしまうこともあります。

図「医療従事者と患者の間」のように通訳者が立つと、通訳者はどちらにも寄らず、中立であるという印象を与えます。しかし、この位置は、医療従事者と患者の視線が通訳者に向きやすく、通訳者が会話の中心となる展開になってしまいがちです。そうしたときは医療従事者と患者で視線を合わせて会話するよう、通訳者がめくばせや合図を出すなどして、会話を促すと良いでしょう。



▶図：患者の斜め後ろ



▶図：医療従事者と患者の間

立ち位置についていろいろ紹介しましたが、どの位置も良い点と悪い点があります。また、診察室や検査室は狭く、必ずしも通訳者が理想の位置を選べないこともあります。ここで優先すべきは、立ち位置にこだわるのではなく、「医療従事者と患者が視線を合わせて会話をする」状況をつくることです。あくまで立ち位置はその状況をつくるための方法の1つでしかありません。通訳者はその場の状況や環境に合わせて対応していくことが重要です。

iii. プライバシーに配慮した立ち位置

患者が服を脱ぐ、触診などで肌を出すときは、通訳者は立ち位置に注意しましょう。患者の後ろに立つ、または仕切りやカーテン越しに立つなどの配慮が必要です。

(2) 目線の扱い

通訳者が、医師と患者に「お互いに目線を合わせて会話をしてください」と伝えていても、対話中に通訳者と目線が合ってしまうと、話し手は無意識に通訳者の方を向いてしまい、通訳者が中心のトライアングルの会話になってしまうことがあります。こうした状況を避けるためにも、発話中は、メモや手元を見るなどして、話し手に視線をあえて向けないようにするという方法があります。

しかし、通訳者が「目線を合わせない、目線をずらす」ことは、自分の話を聞いてもらえない、拒否されているかもしれないといった否定的な非言語メッセージと捉えられることがあります。話し手に否定的な印象を与えないよう、通訳者に患者の視線が向けられた時は、一旦目線を合わせてから、医師の方を見て話しをするように伝えると良いでしょう。

(重野 亜久里)

演習1 患者・医療従事者への自己紹介と通訳説明

利用者に対する自己紹介・通訳説明を練習しましょう。

患者への自己紹介と通訳説明

1. 2人ずつのペアをつくり、医療通訳者役と患者役を決める
2. 医療通訳者役は1分以内に患者役に対して「患者確認と自己紹介」を行う
(患者役が時間を計る。「医療通訳業務の流れと対応」を参照しながら実施内容を確認する。)
3. 初めて通訳を利用する患者という設定で「通訳説明」、「通訳方法の説明」を1分以内で行う
4. 医療通訳者役と患者役を交代して同様に行う

医療従事者へ自己紹介と通訳説明

1. 医療通訳者役と医療従事者役を決める
2. 医療通訳者役は1分以内に医療従事者役に対して自己紹介を行う
(医療従事者役が時間を計る)
3. 初めて通訳を利用する医療従事者という設定で「通訳説明」、「通訳方法の説明」を1分以内で行う
4. 医療通訳者役と医療従事者役を交代して同様に行う

ポイント

- ・ 診察室などでは説明する時間がほとんどありません。できるだけ簡潔に説明ができるようにしましょう

演習2 レジスタ・人称の扱いについて

以下の発話をどのように通訳しますか。原発言のレジスタは維持して訳すべきでしょうか。また、告知の場面でも一人称で訳すべきでしょうか。

患者1 「この野郎、殺すぞ。」 患者2 「このヤブ医者！」

医師1 「あなたは膵臓がんです。余命半年です。」

ポイント

基本は、話者が話した通りに訳しますが、医療通訳ではレジスタまで同様に再現する必要はありません。(精神科では診断の参考になる場合があるのでレジスタを維持することがあります。)

6-3. 非言語コミュニケーションの効果的活用

非言語コミュニケーションとは、口調や表情、そして動作など、言語以外でのコミュニケーションのことです。非言語のみでコミュニケーションをすることは、とは言えませんが、多くの場合、人間は言語と非言語の両方を使ってメッセージ（言いたいこと、意味）を伝え合い、コミュニケーションを進めていきます。なお、声の大きさ、高低（ピッチ）、調子（口調、トーン）、抑揚、話す速度など音声に関わるものは言語に伴うものの分類では非言語コミュニケーションに含まれます。

- **非言語コミュニケーションは発言の意味に気づく重要な情報**

非言語コミュニケーションにはその話し手の感情が表れます。話し手の表情や動作などを確認し、口調や話し方に注意を払って、言葉の意味をよく考えて通訳することが重要です。

- **非言語コミュニケーションは、話し手の交代を確認するヒント**

対話は話し手が交互に交代しながら進みます。しかし、通訳の現場では医療従事者と患者が同時に話し出すときがあり、話し手の交代に混乱がないよう、医療通訳者が調整しなければならない場合があります。話し手の交代を促す手がかりになるのが、話し手の非言語コミュニケーションです。例えば、話し手の表情を見て、発言が終わったことがわかります。また、発言が止まって少し間があったら、そこで終わったと判断できます。そのタイミングをみて、話し手に終わったかどうかを確認して、次の話し手に発言を促します。

医療通訳に効果的だと思われる、非言語コミュニケーションの活用方法を次に挙げます。

1) 間と空間（相手との距離）を上手に使う

- **通訳の最中の間の取り方**

通訳で重要な意味内容の部分にさしかかると、その直前に少し止めて、間を入れます。そうすることで、聞き手に「これから重要なことが話される」ことが伝わります。これを「溜（ため）を作る」といいます。間を使って訳を出す

タイミングを工夫することで、情報の中でも重要な点をしっかり伝えることができるのです。

・患者や医療従事者との距離を1 m以内にして立つ（着席する）

これが一般的な目安です。あまり近すぎると相手を不安にさせ、離れすぎると聞こえなかったり表情などを観察できなかったりして、コミュニケーションに支障が生じます。対話がヒートアップしてくると利用者は前のめりになり距離が狭まってきて息苦しくなることがあります。そのようなときは、一歩下がって、または少し、腰を上げて姿勢を直すだけで、その場の緊張した雰囲気ゆるめることができます。

2) 通訳者は話し手の非言語コミュニケーションをまねない

通訳者は、話し手の口調や表情など非言語コミュニケーションをまねることはありません。例えば驚いた表情など、話し手の表情をそのとおりに自分でも作ってみせる必要はありません。それをやってしまうとパロディーになり、話し手を馬鹿にしていることになります。現場では、利用者の面子を傷つけることにならないよう配慮します。

次に、通訳者の発する言葉（通訳内容）がうまく伝わるように、通訳者の音声の整え方のヒントをお話しします。

3) 通訳に適した声を作る

聞きやすい通訳には声も大切な要素です。小さな、か細い声だと聞こえません。声を張り上げるのではなく、ハリのある声を作ることができれば、聞く人の耳にはつきり届きます。そのためには正しい呼吸法で安定した声を出す必要があります。

・口から息を吸わない：適切な呼吸法による安定した発声

息を吸ったときにお腹をふくらませる腹式呼吸法を使います。鼻から息を吸い、空気がお腹から胸郭全体に入っていく感じになります。このときに大切なことは、決して口から息を吸わないようにすることです。口で息を吸うと胸だけの浅い呼吸になり、息継ぎの回数が増えてしまいます。また、聞く人の耳には、

「ハーッ」という口から息を吸う音が大きく雑音になり、耳ざわりです。

腹式呼吸法で空気を十分に蓄えたら、その空気を声帯に通して声を出します。そのような発声をするとうちに張りが出てきます。声が小さく、か細い場合には、日常からできるだけ声を大きく出すことを心がけてください。喉だけでがなりたてるのではなく、声帯がしっかり開いてそこを空気が通っているイメージを描き、声を大きく出す練習をしてみましょう。

・明瞭な滑舌（アーティキュレーション）

明瞭な滑舌（かつぜつ）とは、舌が滑らかに回って歯切れのよい話し方ができることをいい、通訳者にとって必要な話し方の要素になります。そのために、一つひとつの言葉をはっきりと発音します。通訳者はできるだけ、詰まったりかんだりせずに話すようにします。何度も言い直すようなことはなるべく避けたいものです。言い直しは、聞き手の理解を妨げるものになります。相手によくわかる通訳をするために、滑舌はとても大切なことなのです。それには、口唇、舌、喉、声帯がスムーズに動くようにする必要があります。そのための訓練としては、通訳者として関わる双方の言語で、文章の音読を続けることも有効です。

4) 聞き手にわかりやすいように話す

通訳者が母語ではない言語を使用しているときに、アクセントが強かったり、聞き取れない音で話したりすると、聞き手の負担になります。

シャドーイング*の練習では聞く力を鍛えられるだけではなく、常に相手に聞き取りやすく発音するための練習にもなります。目標言語だけではなく、母語での練習にも効果的です。医療系のさまざまな内容の素材をシャドーイングすることで、語彙力、知識力も増やすことができるのでお勧めです。

（渡部 富栄）

*2-4「通訳の前提となる能力強化の演習」①でシャドーイングを扱っています。

6-4. 通訳パフォーマンスの評価（総合評価）

どんなに通訳技術が高く、上手く通訳できたとしても、通訳者の話し方や態度、説明が不適切、不十分であれば、決して良いサービスとして評価されることはありません。ここでは、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」にわけて、通訳パフォーマンス全体を評価します。

本評価は、「医療通訳育成カリキュラム基準」の中で最後に履修する「場面別模擬通訳演習」で、達成すべき項目として振り返りや自己評価、修了試験の評価などとして活用してください。

「**通訳行為**」：訳出の正確性や忠実性、明瞭さ、等価、通訳技能などの通訳の質や技術に関する項目を評価します。

「**コミュニケーション行為**」：話し手に影響を与える話し方や態度、立ち位置などの通訳者の非言語コミュニケーション、通訳業務を円滑に行うための環境設定力（導入時の利用説明や自己紹介、終了時確認など）、円滑なコミュニケーションを行うための仲介力（会話調整・文化仲介）を評価します。
(重野亜久里)

*1-3「質の高い通訳とは」、5-1「コミュニケーション」で詳細を扱っています。

通訳行為	忠実性 / 正確性 起点言語に正確である	<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である（情報の抜けや追加がないこと） 文法的間違いがない 専門用語を正しく理解し訳出している
	明瞭さ 通訳言語として聞きやすい	<ul style="list-style-type: none"> 簡潔で明瞭である 聞きやすいイントネーションやアクセントである
	等価 話し手の意図が反映されている	<ul style="list-style-type: none"> 発話者の意図を正確に理解し、適切に反映した訳出である
	通訳技能	<ul style="list-style-type: none"> 適切なノートテイキングができている
コミュニケーション行為	コミュニケーションとしての成功	<ul style="list-style-type: none"> 適切な態度と話し方ができる 適切なタイミングで通訳できる 適切な立ち位置である 必要に応じて利用説明が適切にできる 挨拶（開始時）・理解の確認（対話終了時）ができる 対話者どうしが対面できるよう配慮している（目線） ミスコミュニケーションに適切に対応できる

(1) 通訳行為（正確性・明瞭さ・等価・通訳技能）に関する評価

評価項目	解説
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ます（言語的等価）	起点言語と目標言語が言語レベルで等価である (逐語訳) 語彙が等価であること。情報の追加や削除がない
文法的な間違いがない的確な訳になっている	目標言語において文法的な誤りがない訳出になっている (形式的、文法的等価とは異なる)
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ます	医療用語など専門的な用語について両言語において適切な訳出ができています
訳出された内容は簡潔・明瞭である	訳出された内容が冗長になっていたり、不明瞭な訳出になっていない
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	聞き手にとって明確で、聞き取りやすい自然な発音とイントネーションである 聞き取るのに負担がかからない発音やアクセントである
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ます（語用論的等価）	原文の内容と近い効果がある訳出になっている 対話における文脈をとらえた適切な訳出になっている
必要に応じて適切なノートテイキングができています	速記ではなく、記憶や理解の補助としてノートテイキングが行われている
医療通訳者の必須技能としているため、記憶力だけに頼り、まったくノートを取らないものは不可とする	ノートテイキングの作業が自動化されている ノートをとっていても、何度も聞き返す、発話内容を十分に再現できていない場合、ノートすることにとらわれて通訳のパフォーマンスが下っている場合は自動化が不十分であるとみなす (C)医療通訳評価基準、特活と多文化共生センターきょうと

注意事項

一人称を使用すること：三人称や伝聞、一人称複数（通訳者を含んだ「私たち」など）は使用しないこと。

正確性のために辞書を引くことは構わないが、頻度は少なくすること。

(2) 通訳者のコミュニケーション行為に関する評価

評価項目	解説
利用者に対して自己紹介や通訳利用について適切な説明ができている ※初めて担当する患者に対しては必ず実施すること。模擬通訳では必ず実施すること。	利用者（患者や医療従事者）と会った時に、適切な自己紹介ができる 利用者（患者や医療従事者）に対して通訳方法や通訳の役割などについて簡潔に説明できる
話し手どうしが対面して話ができるよう配慮することができている	対話の当事者どうしが対面して話をするよう誘導できる（目線の配慮） 話し手が常に通訳者を向いて相手と話すといった通訳者が対話の中心にならないこと
適切な位置に立っている	対話を妨げるような位置に立たない 適切な対人距離を保っている（近すぎたり、遠すぎないこと）
退室時に患者に対して理解確認ができている	診察室を出る前に患者に不明な点がないか、質問がないか確認している
適切なタイミングで通訳ができている	適切な間やテンポで介入している 通訳を介しても対話の流れは損なわれていない (訳出時間が長い、介入のタイミングが悪いなど)
話し方、非言語的コミュニケーションは適切である	非言語的コミュニケーションにおける聴覚的要素や身体的要素を適切に行っている ・聴覚的要素 滑舌、発話速度、声の大きさや質、言澁み、フィラーなど ・身体的要素 通訳時の態度、表情や身振り手振りなど
ミスコミュニケーションの対応*	話し手どうしが同時に発話したり、対話が混乱した時に、通訳者が会話のターン（順番）の調整を行うことができる
注意 いずれも必要に応じて実施すること。 通訳技術や言語能力不足を補う目的で実施されたものではなく、ミスコミュニケーションを修正する目的で遂行されているものに限る	噛み合わない発話や対話中の矛盾などがあった時、不明瞭な発話や意図がわからない発話があった時に質問、確認を行うことができる
	発話者が不快を表す言語や非言語サインを発している時、長い沈黙、話を理解していない時などに質問、確認を行うことができる (C)医療通訳評価基準 特活) 多文化共生センターきょうと

*渡部富栄 Wadensjo のモデルによる通訳教育一試論「ミスコミュニケーションの対応」を参照

演習

通訳パフォーマンスの評価

方法

自己評価：場面別模擬通訳演習のシナリオなどを使い、自分が通訳する様子をビデオなどで録画し、以下の評価項目で自分自身の通訳を分析してみましょう。

他者評価：同一言語の通訳者どうしで互いの通訳を評価し共有してみましょう。

複数人で評価しあう場合は、改善すべき点だけでなく、必ず良い点についてもあげてください。改善すべき点を指摘する際は、どのように改善すべきか、自分の経験などがあれば共有するようにしてください。

評価項目	評価	
	日本語→多言語	多言語→日本語
通訳行為		
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ます (言語的等価)		
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ます (語用論的等価)		
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ます		
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ます		
その他：三人称の使用・辞書引き		
コミュニケーション行為		
話し方、非言語的コミュニケーションは適切である		
適切なタイミングで通訳ができています		
利用者への自己紹介ができています		
通訳利用について適切な説明ができています		
話し手どうしが対面して話ができるよう配慮することができています		
適切な立ち位置に立っている		
退室時に患者に対して理解確認ができています		
ミスコミュニケーションの対応*		
通訳技術や言語能力不足を補う目的ではなく、通訳環境の整備や話し手の理解やコミュニケーションを円滑にする目的で遂行されているものを対象とする		
(C) 特活) 多文化共生センターきょうと		

* 模擬通訳演習で評価する際は、ミスコミュニケーション設定などを入れて訓練することを推奨する。

6-5. 場面別模擬通訳演習

特活) 多文化共生センターきょうと

6-5. 場面別模擬通訳演習

場面別模擬通訳演習は、医療通訳理論、通訳に必要な通訳技術、倫理とコミュニケーション、医療通訳に必要な知識を履修した後に、集大成として実施するものです。実際の通訳場面を想定して作成されたペーパーペイシエント、模擬通訳シナリオなどの教材を使って行う実践的なトレーニングです。

① ペーパーペイシエント演習（科目問診）

通訳者が患者に質問しながら聞き取った内容を問診票に記入する演習です。

7 診療科の科目問診と 2 つの検査前問診の患者設定があります。

② 模擬通訳演習Ⅰ（検査・制度説明）

医療従事者の検査説明など一定の長さがある独話の聞き、メモをとって通訳します。適切にノートを取り、ある程度長い発話を止めることなく通訳できるようになるまでトレーニングを行います。

③ 模擬通訳演習Ⅱ（診療科）

診療科の診察室でのシナリオを使った患者と医療従事者の会話を通訳します。「患者情報カード」を使って、まず事前準備を行ってください。その後、各診療科での対話を通訳します。

④ 模擬通訳演習Ⅲ（自由対話形式）

診察室での医師と患者の対話を通訳します。「患者情報カード」を使って、まず事前準備を行ってください。事前に文言が決められている「シナリオ」とは違い、各役者が自由な形式で対話を行うため、実際の医療通訳の場面に近い自然な発話を通訳することができます。

模擬通訳演習Ⅱ、Ⅲでは必ず次の流れで行ってください。

1. 事前準備をする（通訳演習前に実施すること）
2. 模擬通訳演習をする

場面別模擬通訳演習実施の順番

場面	人数・形式
① ペーパーペイシエント演習（科目問診） 患者設定①～⑨ 内科・消化器科・整形外科・精神科・小児科・眼科・産婦人科・造影 CT 検査・造影 MRI 検査	ペアワーク
② 模擬通訳演習 I（検査・制度説明）シナリオ形式 上部内視鏡検査・肺機能検査・腹部エコー検査・ホルター心電図検査・大腸内視鏡検査・CT 検査・造影 CT 検査 産科医療補償制度	ペアワーク
③ 模擬通訳演習 II（診療科）シナリオ形式 1. 事前準備（患者情報カード①～⑧） 2. 模擬通訳演習（内科・呼吸器科・整形外科・精神科・産婦人科・小児科・皮膚科）	3人以上 グループワーク
④ 模擬通訳演習 III（自由対話形式） 1. 事前準備（患者情報カード A・B） 2. 模擬通訳演習（総合診療科・脳神経外科）	3人以上 グループワーク

患者設定は性別を設定していません。患者役の性別（産婦人科を除く）に合わせて変更してください。

① ペーパーペイシエント演習（科目問診）

目的：ペーパーペイシエント演習を通じて、科目問診の流れや用語を理解する

方法：言語別ペアワーク

教材：練習用教材「科目問診」患者設定①～⑨

「日本語の問診票」（一般に使用されているものを使う）

「問診票」が手に入らない時は「医療機関における外国人患者受入れ環境整備事業」において作成された外国人向け多言語説明資料なども活用できます。本演習では、日本語の問診票を使用してください

プロセス：

1. 通訳者役と患者役を決める
2. 「日本語の問診票」を用意する
3. 通訳者役は問診票にそって、多言語で患者役に質問をする
4. 患者役は、「患者設定」通りに通訳者役の問診に多言語で回答する
5. 通訳者役は聞き取った内容を問診票に日本語で記載する

配役

患者役：1人

- ・ 通訳者役からの質問に、「患者設定」に従って答える
- ・ 通訳者役には患者設定を見せないこと
- ・ 患者の名前、国籍、性別は患者役が設定する

通訳者役（受講生）：1人

- ・ 問診票の項目に従って順番に患者役に質問をし、回答を日本語で問診票に記載する

ポイント

- ・ 問診票は日本人の医療従事者が見るため、必ず日本語で見やすく記載すること
- ・ 実務においては、患者が記入できる時は、患者が記入し、患者が日本語で問診票を書けない場合にのみ通訳者が代筆すること
- ・ 患者が日本語の読み書きができると医療従事者が誤解するのを避けるため、代筆した場合は問診票に「通訳者代筆」と記載すること

問診票を記入する時の注意点

1. 患者が訴えている症状だけを通訳者が選択するのではなく、問診票に記載されている選択肢（症状、病名など）は必ず全部読み上げてください。（患者が訴えていないだけで、他の症状がある可能性があるため）
2. 症状や病名など問診票に複数の選択項目が記載されている場合は、すべて読み上げ、その有無を患者に確認するようにしましょう。
3. 患者の性別に該当しない質問項目であっても、通訳者の判断で質問を飛ばさず、すべて読み上げるか、該当しない質問のため、飛ばすことを患者に伝えましょう。

患者名記載時の注意点

アルファベット言語：基本は保険証に表記された名前を使います。保険証がない患者の場合は、患者名をアルファベットで記載するか、発音をカタカナで記載するのか、病院に確認してください。カタカナで記載する場合は、ローマ字読み発音か母語発音のどちらの方がわかりやすいか患者に確認してください。

例：Rodrigo →ロドリーゴ、ロドリゴ（ローマ字読み発音）
→ホドリーゴ、ホドリゴ（ポルトガル語発音）

中国語：フー、Huなどを記載するか、漢字で記載します。発音で表記する場合は、中国語発音か日本語発音のどちらの方がわかりやすいか、患者に確認してください。

例：胡 →こ（日本語発音） →フー（Hu 中国語発音）

表記の違いによって、1人の患者に対して複数名の患者が登録されてしまうことがあります。患者に表記を統一するよう伝えてください。

患者設定



① 内科

患者情報	職業：エンジニア 生年月日：7月15日 現在 34歳 身長・体重：170cm 75kg 生活状況：一人暮らし
経過	昨日の夜中に急に寒気がした。全身がだるく、手足の関節が痛いので目が覚めた。熱を測ると 38.2 度あった。食欲もなく、喉が痛いため朝食は食べられなかった
アレルギー	なし
現在服用中の薬	なし
今までにかかった病気	喘息（小学生のころ）、現在は治っている
現在治療している病気	なし
手術歴 / 輸血・麻酔歴	なし
飲酒の習慣	ビールを1日 500ml 缶で2本ほど飲む
喫煙の習慣	なし
現在妊娠の有無	該当なし 授乳：該当なし

患者設定



② 消化器科

患者情報	職業：会社員 生年月日：12月24日 現在 28歳 身長・体重：155cm 50kg 生活状況：一人暮らし
経過	1か月前から食事をした後にみぞおちのあたりに鋭い痛みを感じるものがあった。胸焼けがあり、お腹が張っている感じがあり、食欲もあまりなかった。2、3日前から吐き気があり、痛みが背中にも広がってきた。今朝、真っ黒な便が出て、心配になり病院に来た
アレルギー	食物アレルギー（エビ、カニ）
現在服用中の薬	自国では胃薬をときどき飲んでいたが、日本に持ってきた分は全部飲んでしまったため、飲んでいない
今までにかかった病気	虫垂炎
現在治療している病気	なし
手術歴 / 輸血・麻酔歴	手術歴：15歳のとき虫垂炎の手術をした 麻酔歴：あり、問題なかった
飲酒の習慣	ときどきビールを 350ml 缶で1缶飲む
喫煙の習慣	なし
現在妊娠の有無	該当なし 授乳：該当なし

患者設定



③ 整形外科

患者情報	職業：常勤雇用（自動車工場勤務） 生年月日：4月1日 現在42歳 身長・体重：185cm 89kg 生活状況：配偶者と子どもと3人で暮らしている
経過	自動車工場で働いている。今日、仕事中に車の部品が入っている段ボールを持ち上げようとしたときに腰を痛めた。痛くて背中をまっすぐ伸ばすことができない。右足も痺れており、動く痛みが強くなる
アレルギー	食物アレルギー（卵）
現在服用中の薬	高血圧の薬（今は持っていない）
今までにかかった病気	高血圧（40歳の時に診断された）
現在治療している病気	高血圧
手術歴 / 輸血・麻酔歴	なし
飲酒の習慣	ウイスキーを1日2杯ほど飲む
喫煙の習慣	1日1箱程度 喫煙歴20年
現在妊娠の有無	該当なし 授乳：該当なし

患者設定



④ 精神科

患者情報	職業：留学生 生年月日：8月27日 現在19歳 身長・体重：185cm 68kg 生活状況：学校の寮に住んでいる
経過	9か月前に高校卒業と共に来日した。日本語学校に通学していたが、半年ほど前から気分が落ち込んでいて、何もする気がおきない。ここ2か月はぐっすり眠れない日が多く、身体も重い。学校も1か月前から休みがちになり、同じころにアルバイトもやめた。寮の管理人から一度病院に行くように言われて来た
アレルギー	薬アレルギー（解熱剤〈アスピリン〉を飲んでじんましんが出た）
現在服用中の薬	サプリメント（ビタミン剤）
今までにかかった病気	なし
現在治療している病気	なし
手術歴 / 輸血・麻酔歴	麻酔歴：局所麻酔で抜歯、問題なかった
飲酒の習慣	なし
喫煙の習慣	なし
現在妊娠の有無	該当なし 授乳：該当なし

患者設定



⑤ 小児科

患者情報	職業：該当なし（保育園には通っていない） 生年月日：5月5日 現在3歳 身長・体重：98cm 17.3kg 生活状況：両親と姉6歳と本児の4人で暮らしている
経過	2日前から咳と鼻水が出る。昨日の夜に37.2度の熱があり、今朝は37.8度あった。朝から機嫌が悪く、目やにが多く、顔と体幹に発疹が出てきた
アレルギー	なし
現在服用中の薬	なし
今までにかかった病気	熱性けいれん（1歳6か月のとき、入院はしていない）
現在治療している病気	なし
手術歴 / 輸血・麻酔歴	なし
飲める薬	水薬
出生体重	3800g（26歳の時に帝王切開で出産）
予防接種	DTP 4回 ポリオ・BCG・麻しん・風しん・ヒブワクチン・肺炎球菌ワクチン接種済

患者設定



⑥ 眼科

患者情報	職業：新聞記者 生年月日：9月4日 現在30歳 身長・体重：168cm 60kg 生活状況：一人暮らし
経過	昨日から左目がかゆい。いつもはコンタクトレンズを使っているが、昨日からは、眼鏡をかけて生活していた。今朝、起きたら、右目が痛く、まぶしい感じがして目を開けることができない。涙と目やにが出ている
アレルギー	金属、その他のアレルギー（猫）
現在服用中の薬	1か月に2、3回頭痛があるため、薬局で購入した鎮痛剤を服用している
今までにかかった病気	甲状腺の病気 （甲状腺機能亢進症と診断され、20歳のとき半年間薬を飲んでいた）
現在治療している病気	なし
手術歴 / 輸血・麻酔歴	18歳の時に自国で交通事故により右足、右手を骨折、脾臓が破裂した 手術・麻酔歴：全身麻酔で手術。麻酔が効きにくいと言われた。 輸血歴：あり、問題なかった。
飲酒の習慣	なし
喫煙の習慣	1日2箱程度 喫煙歴5年
現在妊娠の有無	該当なし 授乳：該当なし
家族の病歴	父が70歳のとき糖尿病で目が見えなくなった

患者設定



⑦ 産婦人科

患者情報	職業：パートタイム（工場で検品業務） 生年月日：3月3日 現在 24 歳 身長・体重：160cm 68kg 生活状況：夫と二人で暮らしている
経過	生理が2か月間なく、妊娠検査薬で陽性反応が出た。1週間くらい前から身体がだるく、食欲もなく、吐き気がある
アレルギー	なし
現在服用中の薬	生理痛のとき、痛み止めを飲む
今までにかかった病気	なし
現在治療している病気	なし
手術歴 / 輸血・麻酔歴	なし
飲酒の習慣	外食時だけワインを2、3杯飲む
喫煙の習慣	なし
現在妊娠の有無	可能性：あり 授乳：なし
生理	初経：12歳 月経の状況と周期：順調 30日（生理期間：5日間） 月経量：多い 月経痛：あり 最終月経：2ヵ月前の28日（5日間） 性行為経験：あり
妊娠について	妊娠歴：なし 流産・中絶：なし この病院での出産：希望する 子宮頸がん検診経験：なし 風しん：6歳のとき。予防接種を打ったかはわからない。風しん抗体検査は受けてない

患者設定



⑧ 造影 CT 検査

患者情報	現在 23 歳 体重：80kg
家族の病歴	父：48 歳 高血圧 母：45 歳 糖尿病 兄弟：18 歳 なし 姉妹：15 歳 遺伝子疾患（ダウン症） 配偶者：26 歳 なし 子ども：なし
経過	ここ 1 か月間、寝ている時に前胸部が数分間痛むことが 2、3 回あった。今朝、胸部に激しい痛みがあって病院に来た。（診察後、心電図と胸部レントゲン検査を終えて、これから CT 検査を受ける）
造影剤検査の経験	2 年前、交通事故で頭を打った時に脳の造影 MRI 検査をした
造影剤の副作用	なし
薬・注射のアレルギー	なし
その他のアレルギー	食物アレルギー（ピーナッツ）
喘息の有無	2 年前に喘息と診断されたことがあったが、それ以来喘息は出ていない
腎臓の働き	特に問題があると言われたことはない
糖尿病の薬の服用	なし
現在妊娠の有無	該当なし 授乳：該当なし
その他の疾患	特になし 甲状腺疾患、肝疾患、心疾患、腎臓疾患の診断は受けたことがない

* 骨髄腫・マクログロブリン血症・テタニー・褐色細胞もなし

患者設定



⑨ 造影 MRI 検査

患者情報	現在 48 歳 体重：63kg
経過	1 か月半前の健康診断で CT を撮り、肝臓に 15mm 位の影（腫瘍）があった。本日、詳しく調べるために MRI 検査を受けにきた
造影剤検査の経験	なし
造影剤の副作用	なし
薬・注射のアレルギー	なし
その他のアレルギー	食物アレルギー（牛乳）
喘息の有無	なし
腎臓の働き	特に問題があると言われたことはない
ペースメーカー・体内の金属の有無	高校生の時、スキーで骨折し骨を固定した。固定した器具の材質はわからない
コンタクトレンズ	あり
現在妊娠の有無	該当なし 授乳：該当なし
その他の疾患	特になし 甲状腺疾患、肝疾患、心疾患、腎臓疾患の診断は受けたことがない

* 骨髄腫・マクログロブリン血症・テタニー・褐色細胞もなし

② 模擬通訳演習Ⅰ（検査・制度説明）

目的：流れを止めず動作指示などをテンポよく通訳できるようにする

比較的長い説明などの発話をノートテイキングしながら訳出できるようにする

速記ではなく、記憶の補助、理解の補助となるノートテイキングを習得する

方法：言語別グループワークまたはペアワーク

教材：「模擬通訳シナリオ」上部内視鏡検査・肺機能検査・腹部エコー検査

ホルター心電図検査・大腸内視鏡検査・CT検査・造影CT検査

産科医療補償制度

プロセス：

1. 一人が普通の速度で、読み上げる（講師が読み上げても良い）
2. その他はノートテイクを行う
3. ノートテイクが不十分な場合は、ある程度メモが自動化できるまで訓練を行うこと

ポイント：

- ・ 演習前に各検査についての流れや注意事項などを事前に調べる
- ・ 動作指示などは話者の発話後、速やかに通訳を行う
- ・ 長文が難しい場合は、逐次通訳練習の教材など短めの文からやり直して良いが、最低1分程度の発話（1分200文字程度の少し遅めの速度）のメモがスムーズにとれることを目指す

発話スピードの目安

日本語 200 文字 / 分
 中国語 140 文字 / 分
 英語 100 words / 分
 ポルトガル語 100 words / 分
 スペイン語 100 words / 分

画像検査などでの動作指示は、適切な画像を撮影するために技師とタイミングを合わせる事が重要です。状況によっては逐次通訳よりもウィパリングの方が適している場合があります。検査時は、検査技師と声かけのタイミングについて必ず打ち合わせをするようにしましょう

上部内視鏡検査

今日は、胃カメラ検査をします。

この椅子に座ってください。まずはこの薬を飲んでください。これは、胃の泡や粘液を洗い流し、胃を見やすくする薬です。入れ歯をしていたら外してください。

胃の動きを抑える注射をしますので、腕を出してください。

この血を止めるためのゴム（駆血帯）を腕に巻きます。針を刺します。指先はしびれていませんか。

はい、終わりました。絆創膏を貼っておきます。

次に、カメラがスムーズに喉を通るようにするため、喉に2種類の麻酔をします。

まず、このゼリー状の麻酔を口に入れてください。

飲み込まないで、喉の奥に2、3分とどめてから吐き出してください。では、口を開けてください。(2、3分経過)麻酔を出してください。次に、スプレー状の麻酔をします。これもしばらく飲みこまずに口に含んでいてください。

はい、もう大丈夫です。これは飲み込んでいただいても結構ですが、飲み込めなかったら、ここに出してください。麻酔の準備は終わりました。ベッドに仰向けで横になってください。検査の前に、血圧を測って、心電図のモニターを付けます。喉に麻酔がかかっているため飲みこむと咳きこんで苦しくなるので、検査中は、唾や痰を飲みこまず、口の横からこのシートの上に出してください。

最近のカメラはずいぶん細くなっているので、昔に比べるとそんなに苦しくありません。検査中はリラックスして、ゆっくりと鼻から息を吸い、口から吐いていただくと、楽になります。では始めます。左側を下にして横になってください。マウスピースを口に入れるので軽く噛んでください。

カメラを入れます。無理やり飲みこもうとせず、力を抜いてください。ゆっくり鼻から息を吸って、口から吐いてください。

今、喉を通りました。1番苦しいところは終わりました。空気で胃を膨らませます。げっぷをしそうになってもなるべく我慢してください。

力を抜いてください。もう少しで終わります。胃の空気を抜いて終わります。

お疲れさまでした。最後に血圧を測って、心電図のモニターを外します。

喉の麻酔がまだ効いているので、このあと1時間程、飲食は控えてください。1時間後に水を飲んで、むせないか、違和感がないかを確認してから食事をしてください。

肺機能検査

これから呼吸機能検査を行います。

この検査は3つの方法で検査をします。1つ目の方法ですが、肺活量の検査です。空気を胸いっぱい吸い込んで、それをすべて吐き出した時に、どれだけの量の空気を吐き出したか調べます。

これはノーズクリップです。鼻につけます。これはマウスピースで、口にくわえて最初は楽に息を吸ったり吐いたりを繰り返してください。その後、私が「思いっきり吸って」と声をかけます。そうしたら、これ以上吸えなくなるくらいまで息を吸ってください。

吸えなくなったら、ゆっくり最後まで息を吐ききってください。

では、始めましょう。このマウスピースをストローをくわえるように口にくわえてください。はい。では、くわえたまま息を吸ってください。

ではノーズクリップをつけます。

口をすぼめて、マウスピースを口の中にしっかり入れておいてください。

では、始めます。まずは普通に呼吸してください。

息を吸って、吐いて。もう一度、息を吸って、吐いてください。

はい、思いっきり吸ってください。吸って、吸って。頑張って、もっと息を吸ってください。

吸えなくなったら、ゆっくり息を吐いていってください。吐いて、吐いて。まだ吐けます。息を吐いて、吐いてください。

吐けなくなったら、吸ってください。吸って、吸って。はい、楽にしてください。

はい、では、マウスピースを離してください。

では、2つ目の方法で検査をします。今度は一秒間にどれだけ息を吐けるかを調べます。最初に目一杯息を吸ってから、一気に吐き出してください。勢いよく、息を吐いていただくことがポイントです。

では、ノーズクリップをつけます。

先程と同じように、マウスピースを口にくわえてください。

はい、吸って、吐いて、吸って、吐いて。

はい、思いっきり吸ってください。吸って、吸って。頑張って、もっと息を吸ってください。

吸えなくなったら、今度は一気に息を吐き出してください。

吐いて、吐いて。まだ吐けます。息を吐いて、吐いてください。

はい、これで2つ目の検査は終わりです。

最後の検査は、一定の時間内にどれだけの量の空気を出し入れできるかを調べる検査です。私が合図を出しますので、その合図に合わせて、15秒間に深呼吸を5回してください。

そうですね。テンポよく、しっかりと呼吸してください。

吸って吐いて…(5回繰り返す)

はい、ここでの検査はこれで終わりです。お疲れ様でした。

腹部エコー検査

それでは、これから腹部エコー検査をします。

腹部エコーは、超音波をお腹に当てて、お腹の中の様子を見る検査です。検査中に、お腹を膨らませてください、へこませてくださいと声をかけますので、その指示のとおりにしてください。

頭をこちら側にして仰向けで横になってください。

検査着を上げてお腹を出してください。

下腹部も検査をするので、ズボンをずらしてください。

頭の位置がこのシートの上にくるように、もう少し上に来てください。

はい。お腹にゼリーを塗ります。少し冷たいとを感じるかもしれません。

検査を始めます。

まず、息を大きく吸いお腹を膨らませてください。もっと吸ってください。止めてください。

力を抜いて楽にしてください。自然に呼吸をしてください。

もう一度、思いきり息を吸い、お腹を目一杯膨らませてください。

止めてください。もう少し止めていてください。

一気に息を吐いてください。楽にしてください。

今度は、体を横向きして検査をします。壁の方を向ってください。ベッドが狭いので気を付けてください。

軽く息を吸い、止めてください。もう一度、ゆっくり吸ってください。

息を吐き切ってください。吐き切ったところで止めてください。

はい。いいですよ。次は体を反対に向けてください。

思いっきり息を吸ってください。

気分はいかがですか。

検査を始めますが、気分が悪くなったときは教えてください。

大きく息を吸ってください。息をゆっくりと吐いてください。もう少しゆっくり吐いてください。

止めてください。楽にしてください。

背中を少し丸めてください。猫背にするような感じです。

息を吸ってください。止めてください。息を吐き切ってください。もっと吐いてください。止めてください。楽にしてください。

背筋を伸ばしてください。1回息を吐いてから大きく吸ってください。目一杯お腹を膨らませてください。もう少し、吸ってください。

止めてください。少しずつ、ゆっくり吐いてください。

はい、これで、検査終了です。ゼリーをふき取ります。

ホルター心電図検査

（装着時）

ホルター心電図は、日常生活で24時間の心電図を記録して、不整脈や狭心症の有無を調べる検査です。

今日は、電極を胸に貼り、小型の心電計を装着した状態で家に帰ってください。

このまま24時間、いつも通りの生活をして、明日、今日と同じ時間に機械を外しに病院に来てください。機械は自分で外さないでください。それでは、電極を貼るので上着を脱いでください。

電極を貼り終わりました。上着を着てください。ベルトにこの心電計をつけます。心電図を記録している間に、動悸やめまい、胸が痛い、息切れなどの自覚症状があった場合、心電計のこのボタンを押し、行動記録用紙にそのときの症状を記入してください。症状以外にも、薬を飲んだ時間、運動した時間、食事の時間、起床・就寝時間、トイレに行った時間、たばこを吸った時間、お酒を飲んだ時間も行動記録用紙に記入してください。心電図と比較し、診断に使用しますので、できるだけ詳しく書いてください。

無理のない程度に、普段通りの生活をしてください。ただ、機械が水に弱いので、今日はシャワーをふくめ、入浴はできません。また、電気毛布、電気カーペットも使用しないでください。

絆創膏でしっかり固定しているので、外れないとは思いますが、万が一外れた場合は、行動記録用紙に外れた時間を記録し、元の場所に貼り直してください。

それでは今から心電図の記録を始めます。明日は直接検査室へ来てください。

（翌日）

電極を外します。絆創膏を貼っていたところが少し赤くなっていますが、かゆみはありますか。

行動記録用紙もきちんと記入されていますので、心電図をコンピューターで解析し、行動記録と比べ、来週詳しい検査結果についてお話しします。

今日はこれで終了です。お会計は装着時に済んでおりますので、会計受付に行ってください。必要はありません。このままお帰りください。

大腸内視鏡検査

(検査前説明)

大腸内視鏡検査とは、肛門からカメラを入れて、一番奥の盲腸から肛門までを観察する検査です。大腸の中に便が残っていると異常な部分を見落としたりして、正確な検査が受けられません。まず大腸の中をきれいに洗い流して、腸の中をからっぽにしてから検査をするため、前日から下剤を服用してください。

検査前日の○月○日の夕食までは食事の制限はありません。ただ、普段より水分を多めにとってください。また、消化の悪い海藻、豆、キノコ類、ゴマ、種のある野菜や果物、牛乳やチーズなどの乳製品は食べないでください。

その日の午後8時に下剤を飲んでいただくため、夕食はそれまでに取ってください。午後9時以降は水分のみ摂ってもかまいません。

午後8時から2種類の下剤を飲みます。まず午後8時に粉末の下剤を200ミリリットルの水に溶かして飲んでください。次に午後9時に液体の下剤を200ミリリットルの水に溶かして飲んでください。その後は、寝るまでにコップ1杯以上の水を飲むようにしてください。これらの薬を飲むと、真夜中から便が出始める人もいます。便が出たら、その時間や便の量を記録しておいてください。

検査当日は必ず7時までに起きてください。

起床後、お茶かお水をコップ2、3杯飲んでください。水分を多く摂っていると便が出やすくなります。朝食は摂らないでください。また、牛乳などの乳製品は飲まないでください。朝7時に消化を促進するお薬を2錠、コップ1杯の水で飲んでください。病院に来る時は、家を出るまでにしっかりトイレを済ませてから来ててください。

当日は、朝9時に病院に来ていただき、受付を済ませた後、処置室に来てください。ここで、腸管洗浄剤を溶いた水を合計2リットル飲んでいただきます。この薬は、10分から15分おきにコップ1杯ずつ飲んでいただくので、飲みきるまでに2時間程かかります。

便の状態を見て判断しますが、検査が始まるのは14時ごろになると思います。先程の薬を飲むと、平均で10回ほど便が出て、黄色から淡い黄色の便に変化します。粒のない、おしっこのような水溶性の便が出るようになれば検査ができますので、看護師に申し出てください。そのような便が出たら、腸の中をきれいに洗い流す水薬を飲みます。

検査室に移動したら、血圧を測り、心電図の装置を付けてから検査を始めます。まずベッドに左側を下にして横になり、お尻に麻酔のゼリーをつけてから、医師が肛門からカメラを入れます。腸を見やすくするために、カメラの先から空気や水が出るようになっています。空気を入れながら検査をすると、お腹が張ってくることがあります。そのときは、恥ずかしがらずにガスを出してください。お腹の張りが楽になります。

また、力を抜くと、カメラが入れやすくなり、痛みも少ないです。検査中、痛みなどがあるときは遠慮なくおっしゃってください。

検査で問題がなければ、検査終了後から食事ができます。もし、ポリープなどがあり、生検をする場合は、検査中にお伝えします。生検とは、病変と思われる細胞の一部を採取し、組織検査を行うことです。生検をした場合、検査当日はアルコール類や香辛料が効いた食事は禁止です。また、重労働やおなかに力を入れる作業、ジョギングはやめてください。

個人差がありますが、検査を始めてから30分～1時間で終わる方、もっと長くかかる方もいます。これがご自宅で前日から飲んでいただく薬一式ですので持って帰ってください。説明書もお渡しします。

では、明後日お待ちしております。

（検査当日）こちらへおかけください。まず、体温と血圧を測ります。

体温は、36.7度。血圧は、上が102、下が60です。

今から腸管洗浄剤を飲んでいただきます。全部で2Lリットルあります。コップ1杯を10分から15分おきに飲んでください。まずコップ1杯分を飲んでください。トイレは、あそこです。この部屋では、テレビを見ていただいても構いません。また、少し歩いたりすると便が出やすくなることもあるので、廊下を歩き回ってもいいです。

残りは、机の上に置いておきます。この用紙に便が出た回数と薬を飲んだ回数を記録してってください。便がこの写真に載っている淡い黄色のおしっこのような状態になれば、トイレの水を流す前に看護師を呼んでください。便を確認します。個人差があるので検査までにどれぐらいかかるか分かりませんが、便の状態に問題がなければ、医師の判断で検査に入ります。

でも、すぐにこのような便にはならないので、まずは1時間後くらいに様子を見に来ます。もし途中で吐き気がしたり、気分が悪くなったり、おなかが張ってきたらこの呼び出しボタンを押してください。薬を飲み切った後は、脱水症状気味になるので、水や紅茶を飲んでも構いません。

便が出たら、続けてこの用紙に回数を記録しておいてください。

(便の状態確認後)

便に粒状の物がなくなったので、今からこの水薬を飲んでください。腸をきれいにするお薬です。この水薬の作用で、あわや粘膜が消えて、検査がしやすくなります。

それでは、順番が来たら検査室に移動します。それまで、この検査着に着替えてお待ちください。ズボンは穴が開いた方をお尻側にして、はいてください。

このベッドに仰向けに寝てください。血圧計と心電図の機械を付けます。ベッドを少し上げます。

このカメラを肛門から入れます。カメラの先端から水や空気が出るようになっています。腸の中には途中3か所折れ曲がっているところがありますが、そこを通るときには痛みがあるかもしれません。もし、痛みがあれば遠慮なく言ってください。では、検査を始めます。左を向いて、お尻をこちらに向けてください。お尻を少し持ち上げてください。

今から麻酔のゼリーを肛門に塗ります。力が入っていると塗りにくいので、リラックスしてください。口から「あー」と息を吐くと、リラックスできます。

自然に呼吸を続けてください。次にカメラがはいります。もし、途中でお尻が痛ければ麻酔のゼリーを追加するので、おっしゃってください。今、カメラを腸に入れていています。

では、仰向けになってください。ベッドが狭いので、落ちないように気をつけてください。両足を少し曲げて、右足を左足にかけてください。腸の曲がり角のところをカメラが通ります。痛ければおっしゃってください。この画面で自分の腸の様子が見られますよ。

おへその下のあたりを通ります。

ここにポリープがあります。大きさは8ミリくらいあります。

これは放置しておくとうくない種類のポリープのようですね。今日取ってしまった方がいいと思います。他にもポリープがないか確認してから、このポリープを切除しましょう。

大きく息を吸って、ゆっくり吐いてください。楽にしてください。カーブを曲がったので、少し痛く感じるかもしれません。

取った方が良いポリープは1つだけのようです。

大腸は痛みを感じないので、切除しても痛くありません。内視鏡の先からワイヤーを出して、ポリープの根元をはさみ、微量の電流を流して切除します。切除したポリープは内視鏡を使って回収します。すぐ終わります。モニターでこの処置を見ることができます。はい、終わりました。では、右側を下にして寝てください。

仰向けに寝て、足を組んでください。

最後のところなので、もうすぐ終わります。

終わりました。先ほどのポリープ以外は気になることはありませんでした。では、カメラを抜きます。

お疲れさまでした。

では、お尻を拭いて、血圧を測って終わりです。お尻が痛かったら言ってください。今日はポリープを切除したので、すぐに食事はしないでください。今晚からお食事は取れますが、お粥・うどんなどの消化の良いものを食べ、2～3日は刺激物、脂っこいものは控えてください。それからアルコール類も1週間は飲まない方がいいでしょう。

心電図と血圧計を外します。ベッドが下がります。ゆっくり起きてください。今日は重労働、お腹に力を入れる作業、ジョギングやゴルフなどはやめてください。お疲れさまでした。

CT 検査

今日は頭と胸の CT 検査を行います。CT 検査は X 線を使って、体の断面を撮影する検査です。眼鏡を取って、靴を脱ぎ、頭をこちら側にして仰向けに寝てください。

CT 検査は X 線を使った検査ですが、被ばく線量は体に影響が出ると言われている量よりもはるかに少ないので、心配することはありません。

まず、頭の撮影をします。リラックスして、手はお腹の上に置いておいてください。息を止める必要はありません。途中で気分が悪くなれば、そばにマイクがあるので教えてください。

頭の位置を確認します。ずれないように左右の位置を細かく決めますね。頭にレーザーが横切りますので、目を閉じていてください。では、検査を始めます。頭を動かさないように注意してください。

頭の CT 検査が終わりました。楽にしてください。次に胸の CT を撮ります。一旦、上半身を起こして、枕の位置に頭を置いてください。片方の手でもう一方の手首を持ち、頭の上に置いてください。

少し体の左右の位置を合わせます。(まっすぐになるように調節する)

胸の CT 撮影の説明をします。「息を吸って、止めてください。」とスピーカーから声が出ます。息を止めている時間は、10 秒から 15 秒で、この間に撮影をします。これを 2 回行います。

息を止めている間に苦しくなったら、ゆっくり息を吐いて、それからふつうの呼吸を続けてください。今からベッドがゆっくり機械の中へ移動します。

検査を始めます。息を吸って、止めてください。楽にしてください。終わりました。

これで、CT 検査はすべて終わりましたので、次の検査に行ってください。お疲れさまでした。

造影 CT 検査

造影 CT 検査とは造影剤を使って行う CT 検査です。造影剤を使用することによって、血管、臓器をはっきりみることができ、より正確な診断が可能となります。

妊娠中や妊娠の可能性のある方は、検査を受けられない場合があります。

授乳中の方は、検査後 24 時間は授乳できません。

次の 3 つの項目に該当する場合は、教えてください。

- ・心臓ペースメーカーや除細動器を使用している
- ・心臓病・肝臓病・腎臓病・糖尿病・甲状腺疾患等の病気、気管支喘息がある
- ・薬や花粉等のアレルギーがある。または、造影剤を使用する検査で気分が悪くなったり、じんましんが出たことがある。

こちらの造影 CT 検査に関する説明同意書の内容を確認いただいた後、必要事項を記入し、検査前に提出してください。

検査当日は検査の 3 時間前から何も食べないでください。水やお茶などは摂取していただいて構いませんが、牛乳などの乳製品やジュースは控えてください。常用薬がある場合は、医師に確認の上、服用してください。

検査前に、400ml 程度の水を飲んでいただきます。

更衣室にて検査着に着替えてください。検査部位に貴金属類や金具類がある場合は、外してください。

検査中の注意点を説明します。検査では、造影剤を静脈から注射します。途中、身体が熱く感じるがありますが、すぐに治まります。検査中に気分が悪くなったときや、異常を感じた場合は、すぐに知らせてください。

検査中は、仰向けになりリラックスしてください。なるべく身体を動かさないようにしてください。別室からスピーカーを通して、検査開始の合図や、息を吸う、止める等の指示を出します。

検査後の食事制限は特にありません。水やお茶などは積極的にとってください。造影剤が尿と一緒に排泄されるのを促進させます。水分制限がある方は、医師と相談したうえで、摂取してください。検査後、造影剤に対するアレルギー反応により、発疹、痒み、頭痛、吐気などが起きる可能性があります。このような症状が出た場合は、すぐお知らせください。

造影剤の副作用についてですが、今回使用する造影剤は、従来のものより副作用の出る可能性が低いものです。副作用が出るのは100人中3人程度です。そのほとんどが、造影剤注入時に熱く感じたり、痒み、じんましん、吐き気、嘔吐があるなど軽度のもので、多くが検査中から検査後1時間以内に起こります。

このタイプの副作用には、特別な治療は必要ありません。

ごく稀ですが、血圧低下、咽頭の浮腫（むくみ）、呼吸困難などの重篤な副作用が生じることがあります。病院では、万一の場合にも適切な処置を行えるよう、万全の態勢を整えています。

また、痒み、発疹、めまい、吐き気などの症状が、検査終了数時間から数日後に遅れて現れることがあります。その場合は、すみやかに病院へ連絡してください。

産科医療補償制度

今から産科医療補償制度についてご説明します。

産科医療補償制度は、生まれてきた赤ちゃんがお産によって重度の脳性まひを患ってしまった場合、その赤ちゃんを育てていく上での金銭的な支援と、今後同じようなことが起こらないよう、原因の究明を行う制度です。

脳性まひとは、妊娠中から生後4週間までに何らかの原因で受けた脳の損傷によって引き起こされる運動機能・姿勢の異常のことで、手足や体の動きが不自由となるため、周りの人のサポートが必要になります。

出生児1,000人あたり2.2～2.3人に起こると言われています。出生前後の低酸素や感染症などが原因となることが多いですが、原因がまったくわからない場合も少なくありません。

脳性まひは誰にでも起こる可能性があり、患ってしまった場合たくさんのサポートが必要になってくるとい事実があります。

そこで当院で分娩するにあたり、この制度に登録していただきたいと思います。

この制度は妊産婦の方々が安心して産科医療を受けられるように、分娩機関が加入する制度です。この制度に加入している分娩機関でお産をすると、万一の時に補償の対象となります。当院も加入しており、原則当院で出産される方には、登録証に必要事項を記入していただいております。掛け金は16,000円ですが、出産育児一時金から支払われるので、妊婦さんの金銭的な負担は一切ありません。登録証を交付するので、大切に保管しておいてください。

産科医療補償制度への登録は22週までに行う必要があります。まだお引越しの時期が未定ということであれば、今登録証に記載してください。

もし、病院を変わられた場合は、登録証を転院先に提示して、改めてそこが発行する登録証を受け取ってください。

ただ、この制度に加入する病院でのお産が制度の対象になるので、転院される病院がこの制度に加入しているかどうか、確認してください。

まず、今からお話しする3つの条件すべてに該当する赤ちゃんが、この制度の補償対象となります。1つ目は、1,400グラム以上で生まれ、かつ32週以上お腹にいたこと。2つ目はお産時の低酸素状況により、重度の脳性まひとなった場合であること。先天性の要因による場合や、出産後新生児期に発症した場合は対象外です。

3つ目は、身体障害者等級1級、2級に相当する重度の脳性まひと診断されたことです。

支払われる補償金額は、総額3,000万円です。認定された時点で、準備一時金として600万円が支払われ、その後年間120万円が20回支払われます。補償認定は、原則的に生後1年以上たってから行われ、補償申請期限は5歳の誕生日までです。

ですから、「登録証」の控えは母子手帳などにはさんで5年間は大切に保管しておいてください。

では、こちらの登録票に記入してください。

③ 模擬通訳演習Ⅱ（診療科）

目的：通訳前に得られた情報から事前準備を行う

模擬通訳を通じて、診療の流れやそこで使われる表現を理解する
診察で交わされる会話をスムーズに通訳できるようにする

方法：言語別グループワーク 教材：患者情報カード①～⑧、「模擬通訳シナリオ」診療科

※模擬通訳シナリオは、医療従事者は日本語、患者の発話は英語・中国語・ポルトガル語・スペイン語で作成されています。それぞれの対訳はありません

プロセス：

1. 事前情報の収集

「患者情報カード」を使い、通訳の依頼が入った想定で事前準備を行う
(関連用語の用語集作成、事前学習など)

2. 模擬通訳演習

1. 言語別グループを作る
(言語別グループごとに通訳者役、医療従事者役、患者役を決める)
2. 通訳者役は、「医療通訳業務の流れと対応」の流れにそって、通訳を始める
(通訳を行う前の準備：自己紹介・患者の言語の確認)
3. 医療従事者役、患者役は各診療科のシナリオに従って会話を進める
(できるだけ、通訳者役や相手を見て会話をする)
4. 「通訳パフォーマンスの評価」(192 ページ) を使って評価する

配役

医療従事者役：各診療科のシナリオを見ながら患者役と対話を行う

(複数の医療従事者が出てくる場合は、一人で複数を担当する)

患者役：各診療科のシナリオを見ながら医療従事者役と対話を行う

(患者の名前は患者役が設定する)

通訳者役：各診療科のシナリオを見ずに通訳を行う。一定の長さで通訳を交代する

ポイント：

事前情報の収集

- ・ 実際に診察室で通訳業務を行う想定で事前準備をすること (2-7「情報の収集方法」を参照)
- ・ 調べるときは、通訳をするためには、何について、どの程度調べておくといのかを考えながら、必要な情報を集めること (本書には、模擬通訳シナリオが掲載されているが、それらを見ずに、事前準備を行うこと)

模擬通訳演習

- ・ 通訳する様子を撮影し、映像を見ながら通訳を振り返るとより効果的である
- ・ 対訳については講師から適切な指導を受けること

患者情報カード

模擬通訳演習を行う前に、通訳内容について事前準備を行ってください。「患者情報カード①～⑧」には、各診療科演習で扱うシナリオの中で登場する患者についての情報が書かれています。実際の通訳業務を行うイメージで事前準備をしてください。

患者は性別を設定していません。患者役の性別（産婦人科・小児科を除く）に合わせて変更してください。

患者情報 ①

年齢：40歳

受診科目：内科 初診

昨日の夕方から下痢と嘔吐があり、今朝から微熱がある。

患者情報 ②

年齢：58歳

受診科目：内科 再診

健康診断で糖尿病の疑いがあり、病院を受診し再検査をした。
今日はその結果を聞きにきた。

患者情報 ③

年齢：40歳

受診科目：呼吸器科 初診

2週間以上咳が止まらないため、受診。

患者情報 ④

年齢：28歳

受診科目：整形外科 初診

自転車に乗っていて、転倒したときに手をつき、それから手首に痛みがあるため受診。

患者情報 ⑤

年齢：38歳

受診科目：精神科 再診

統合失調症で通院中。

患者情報 ⑥

年齢：27歳 女性

受診科目：産婦人科 再診

妊婦健診（6ヶ月）

患者情報 ⑦

年齢：2歳 男児

受診科目：小児科 初診

昨日から身体に発疹ができているため、親と共に受診。

患者情報 ⑧

年齢：23歳

受診科目：皮膚科 初診

昨夜から太ももに発疹が現れた。消えたと思ったが、背中や腹部が痒くなって大きな発疹ができた。

内科

総合案内	
患者	I would like to see a doctor. Where is the reception desk?
総合案内	受診の受付は向こうですが、先にこちらでいくつかお伺いします。 当院に来られたのは初めてですか。
患者	Yes, it is. It's also the first time I've seen a doctor in Japan.
総合案内	保険証はお持ちですか。 それから、受診を希望される診療科はお決まりですか。
患者	Yes, I have it here. I've had terrible diarrhea and vomiting and a serious stomachache since yesterday, so I'd like to go to the internal medicine department.
総合案内	わかりました。では、この診療申込書にお名前、ご住所を記入してください。 「受診を希望する診療科」の欄は「内科」に○を付けてください。それから、1番の初診窓口の前にある機械で受付番号札を取って、お待ちください。 窓口で番号が呼ばれたら、番号札、診療申込書と保険証を出してください。
総合案内	初診窓口で受付をして、書類を受け取ったら、内科の受付に行ってください。
診察室	
医師	どうぞお入りください。今日はどうしましたか。
患者	I've been vomiting and had diarrhea since yesterday evening. My stomach hurt so much I couldn't sleep. When I took my temperature this morning I had a slight fever at 37.5 degrees. Since this morning I've only been able to keep water down because I throw up whenever I eat.
医師	下痢は、どのような便ですか。水のような便ですか。血は混じっていますか。
患者	It's watery. I don't think there was any blood.
医師	わかりました。では、胸の音を聞かせてください。上着を上げてもらえますか。
医師	大きく深呼吸をしてください。はい、楽にしてください。胸の音は問題ありません。
医師	ではお腹の音を聞かせてください。ベッドに寝てください。 お腹を出して膝を立ててください。痛いところはありませんか。

医師	<p>恐らくウイルス性胃腸炎だと思います。下痢と嘔吐がひどいので今日は念のため採血をした上で点滴をしましょう。水分をできるだけ摂るようにしてください。整腸剤を3日分出しますので、1日3回飲んでください。食事が取れる場合は食後に飲んでください。吐き気が続き食事が取れない場合はお水などでお薬だけ飲んでかまいません。</p> <p>2、3日して症状がよくなる場合、今より症状が悪くなった場合は、また受診してください。ではこの後、処置室で点滴をして帰ってください。</p>
会計	
会計	お待たせしました。今日の診療費は4,500円です。
患者	Here you are.
会計	<p>ありがとうございます。これは領収書と明細書です。この処方せんを持って、4日以内にお近くの調剤薬局で薬をお買い求めください。</p> <p>有効期間は4日なので気をつけてください。</p>
患者	Can I get this medicine at any pharmacy? There's a big drug store near my house. Can I buy it there?
会計	<p>処方せんを取り扱っている調剤薬局でしかお薬は購入できません。</p> <p>そのドラッグストアが処方せんを取り扱っているなら購入できます。</p> <p>病院の正面玄関を出た通りの向かい側にも調剤薬局がありますのでお時間があればそこで購入することもできますが、どうしますか。</p>
患者	I see. I don't remember if the drug store by my house has a pharmacy or not so I think I'll go to the one across the street. Thank you for your help.
薬局	
薬剤師	処方せんをお預かりします。お薬の準備をしますので、その間、この質問表にご記入ください。お薬手帳はお持ちですか。
患者	A medicine notebook? What is that?
薬剤師	お薬手帳とは、あなたに処方されたお薬の名前や飲む量、回数、飲み方などを記録するための手帳です。発行を希望しますか。

患者	I don't think I need one because I can't read Japanese.
薬剤師	お薬の処方重複や、飲み合わせの悪いお薬の処方を避けることができるので、作られると良いと思いますが…
患者	That's right, even if I can't read it the pharmacist can. Okay, I'll take one, please.
薬剤師	はい。このお薬はジェネリック医薬品も用意できますが、希望しますか。 ジェネリック医薬品とは、今回処方されたお薬と有効成分が同じで、価格が安いものです。
患者	Cheaper is good – I'll take the generic, please.
薬剤師	では少々お待ちください。 お薬ができましたら呼びますので、椅子に座ってお待ちください。
薬剤師	お薬の準備ができました。質問表をいただきます。今、治療中の病気や服薬中のお薬、過去にアレルギーが出たお薬などがありますか。
患者	I'm not taking any medicine or getting any kind of treatment. I have food allergies, but none to medicine.
薬剤師	わかりました。お薬が1種類、3日分出ています。 これは胃腸の働きを整えるお薬です。1日3回食後に飲んでください。 これがお薬手帳です。今回処方されたお薬についてはここに記録しています。 今後、調剤薬局に行くときは、持って行ってください。お薬代は900円です。
患者	Here you are.
薬剤師	900円ちょうど、いただきます。お大事に。

内科

医師	<p>どうぞお入りください。こちらにおかけください。</p> <p>前回の血液検査の結果ですが、ヘモグロビンA1c、空腹時血糖値のすべてが基準値より高くなっています。初期の糖尿病だと思います。</p>
患者	<p>Are you sure it's diabetes? I don't feel particularly unwell.</p> <p>The day before the test I went to a party and ate too much... could that explain the test results?</p>
医師	<p>ヘモグロビンA1cは、過去30日から60日の血糖の平均を示す数値です。</p> <p>この数字が高いということは、血糖値は高い状態が続いていることが分かります。</p> <p>糖尿病の初期は自覚症状がほとんどありませんが、放置すると合併症を引き起こします。</p>
医師	<p>合併症は、手足のしびれや感覚が鈍くなるなどの神経障害から始まり、症状が進行すると網膜症や腎症になり透析が必要になることもあります。また、けがが治りにくくなり、けがをした部分が腐ってしまったりすることもあります。</p>
患者	<p>What can be done to lower my blood sugar?</p> <p>Do I have to take medicine?</p>
医師	<p>糖尿病はいわゆる生活習慣病ですので、治療は食事の改善や運動など、生活習慣を見直すことから始めます。それでも血糖値が下がらない場合に、お薬を飲んでいただきます。</p>
患者	<p>Is there anything I can't eat? I work, so it may be hard to find time to exercise.</p>
医師	<p>食べてはいけないものはありません。ただし、一日の適正な摂取カロリーを守り、栄養バランスの良い食事を規則正しくとること、これが一番重要な糖尿病の治療です。</p>
患者	<p>Many of my meals are at the company cafeteria or bentos I buy from the supermarket, so the nutritional balance may not be very good. On top of that I have both day shifts and night shifts at work so the time I eat changes depending on the day.</p> <p>And I like sweets, so that may be increasing my calorie intake.</p>

<p>医師</p>	<p>外食は、脂質と炭水化物が多くなりやすく、カロリー、栄養も偏ってしまいがちです。また味付けも濃いので塩分や糖分も多くなってしまいます。できるだけ緑黄色野菜や食物繊維を多く取るようにしてください。甘いものは血糖を急に上げるので、控えてください。 家で食事を作ることはありますか。あと、お酒は飲みますか。</p>
<p>患者</p>	<p>I live on my own and am not good at cooking so I don't make my own meals. I like drinking after work or on days off I'll have a mug or two of beer.</p>
<p>医師</p>	<p>アルコールは食欲を増進させる働きがあるので量と回数を減らしましょう。 運動は、ジョギング、サイクリング、水泳など全身を使う有酸素運動が有効ですが、まずは1日20～30分歩くなど簡単な運動から始めてください。</p>
<p>患者</p>	<p>I'm not sure I'll be able to, but I'll try.</p>

呼吸器科

医師	どうぞお入りください。こちらにお座りください。今日はどうしましたか。
患者	I had a fever a month ago. It went down with some medicine but I got a cough after that. For a week or two there were some days I didn't cough so I thought it was calming down, but roughly three days ago it got a lot worse so came here.
医師	今は、あまり咳は出ていないようですが、咳はどんな時に出来ますか。 痰は出来ますか。
患者	I don't cough much during the day. It gets really bad in the middle of the night while I'm sleeping, and I cough up white phlegm.
医師	わかりました。では胸の音を聞きます。 はい、吸ってください。はい、吐いてください。はい、終わりました。 気になる肺の音があるので、レントゲン検査と肺機能検査をしましょう。
検査後	
医師	検査結果から、あなたは喘息の初期だと思います。呼吸の苦しさや激しい咳などの症状が喘息によって生じます。喘息は気管支の炎症がきっかけで起こりますが、あなたの場合、風邪が原因かもしれませんね。炎症を起こした気管支はとても敏感になっていて、タバコやほこり、冷たい空気、ストレスなど刺激で狭くなり発作を引き起こします。
患者	With all the coughing at night I can't sleep. I feel like I don't get enough rest lately. Please give me some medicine to stop the coughing.
医師	わかりました。今日は薬を2種類お出しします。これは、気管支の炎症を抑えるための吸入ステロイド薬です。朝晩に吸入してください。
患者	That has side effects, doesn't it? I'd like to avoid strong medicine as much as possible. Could you give me something with no side effects?
医師	お子さんも使っているもので、強い薬ではありません。副作用に喉の痛みや声がかれがありますが、吸入後うがいをすることで防ぐことができます。
患者	I understand. And once the cough goes away I can stop taking it.

医師	<p>咳が出なくなっても気管支の炎症が治まったわけではありません。 長期的な治療が必要です。お薬は必ず続けてください。</p>
医師	<p>こちらは、発作を抑える薬です。発作が出た時に吸入してください。 1日4回まで吸入できます。咳が出始めたら早めに吸入してください。 咳がひどくなってから吸入しても気管支が狭くなっていて薬が肺の奥まで届きません。</p>
医師	<p>それでは、今日の診察は終わりです。次回は、薬が効いているか確認したいので1週間後に来てください。</p>
患者	<p>Thank you.</p>

整形外科

医師	これがあなたの手首のレントゲン写真です。これを見ながら説明します。
医師	骨はずれてはいませんが、この部分が骨折しています。患部をギプスで固定しましょう。固定すればしばらく手首を動かすことはできませんよ。
患者	I see. How long will it take to heal?
医師	ギプスが取れるまで1カ月くらい。そのあと、リハビリが必要です。
患者	It takes that long? I mean, you said the bone hasn't moved. A cast would be heavy and get sweaty...couldn't you stabilize it with just a bandage or supporter?
医師	ずれていない、と言っても骨折の一種です。捻挫であれば湿布とテーピングで固定するだけでも治りますが、あなたの場合はぶつかるはずれてしまうことがあるのでギプスで固定しておく必要があります。
医師	今のギプスはグラスファイバー製なので、軽いですし、通気性もよくなっていますよ。
患者	Will I be able to work with the cast on? I started teaching English at a language school a month ago so I don't want to take time off.
医師	片手でできる仕事であれば、休まなくても大丈夫です。
医師	また、睡眠不足や偏った食事、喫煙は骨の回復を遅くするので、規則正しい生活を心がけてください。お酒は、血行が促進され痛みが増すので、痛みがある間は飲まないでください。
患者	I understand. Only being able to use one hand is inconvenient but I'm glad I don't have to take a lot of time off of work. Can I shower?
医師	シャワーを浴びることはできますが、ギプスを濡らさないように注意してください。また、ギプスの中が蒸れてかゆくなることがありますが、とがったもので搔かないでください。皮膚を傷つけてしまい、細菌が入りやすくなります。
医師	今日は痛みがひどいようなので痛み止めの薬を出します。痛みが強い時に1回1錠飲んでください。1回飲んだら6時間以上あけて、1日3回まで飲むことができます。
医師	では、今日は処置室でギプスを付けて終わりです。もし、痛みが強くなったり、しびれたり、付けたギプスがきつかったり、かゆくて我慢できないときは、いつでも来てください。何も問題がなければ2週間後また来てください。

精神科

医師	こんにちは。今日は朝から雨が降っているので来るのが大変だったでしょう。その後体調はいかがですか。
患者	My wife/hasband gave me a ride here. I guess my condition is settling down, except that I often cannot get up in the morning. I sometimes don't feel like getting up all day.
医師	薬の飲み心地はいかがですか。
患者	I feel like the medicine makes it harder to get up in the morning. I'm taking it, but...
医師	そうですね。朝起きられないからと薬を飲まないこともありますか。以前からお話していますように、お薬を飲み続けることが治療上大事なことです。
患者	Sometimes I forget.
患者	But you know, I've been thinking about something recently. We've been talking through an interpreter, with me speaking in English and you in Japanese. I wonder if we really talked about the same things, about my disease and symptoms, although we speak different languages. It's not that I don't trust the interpreter.
患者	For example, how can I know that the "apple" I know in English is really the same as "apple" in Japanese?
患者	Even if I say "apple" to you, what you are thinking of could be "banana" for me. The world is controlled by an enormous force beyond language. Language is worthless.
医師	病気や症状について、あなたが感じていることと、私が理解していることに隔たりがあると感じるのでしょうか。具体的にあなたがどのように考えているのか、もう少しお話しいただけますか。
患者	I think you don't know much about the force beyond language. There's no way to flee from this force, no matter how much medicine I take.
患者	Since starting the medication I feel so sluggish I can't do anything.

医師	言葉を越えた力は、あなたにとって圧倒的な存在なのですね。以前は力が話しかけてくることで眠れないことが多かったとおっしゃっていましたが、最近はいかがですか。
患者	My sleep is not good, just as before. I don't think it's the disease. Even now the force talks to me through my wife/hasband, although it doesn't seem to happen so often.
医師	回数が減って、気持ちの面ではいかがでしょう。
患者	The discomfort I used to feel has reduced a little, but I feel somewhat empty. I feel sluggish, I don't want to do anything.
医師	力が話しかけてくる辛さは減ったけれども、身体がだるくやる気が起きないということですね。これまでの疲れが一度に出ている状態かもしれませんね。
医師	今のあなたのように、治療を始めてから疲れが出て起き上がれなくなるということは珍しいことではありません。今は十分に休息することが大事な時期のようですね。
医師	十分に休むと、少しずつですが、疲れが取れて元気が出てくることが多いです。夜しっかり睡眠をとって休むことが大事なので、朝、まず日光にあたることから始めましょう。 日中横になっても構いませんが、昼寝はしすぎない工夫ができるといいですね。
医師	また、薬の副作用で身体がだるい、と感じることも確かにあります。ただ、力が話しかけてくる辛さが減っているのは、薬が効いていると思いますので、もう少し様子を見てみましょう。 もし、だるさや朝起きられない感じが続いてお辛いようでしたら、薬を変えることもできるので、また相談してください。

産婦人科

医師	どうぞお入りください。こちらにおかけください。
医師	前回の健診は、2週間前でしたね。胎動は、感じられていますか。
妊婦	Yes, the baby seems energetic and is moving around a lot. Lately I feel like the kicking is gradually getting stronger. Sometimes my bladder or ribs get hit and it really hurts.
医師	それは、元気な証拠です。胎動を感じたら痛い部分をさすったり、揺らしたりすると赤ちゃんの当たる位置がずれて痛みがやわらぐことがあります。他に気になることはありますか。
妊婦	My legs have been swelling a lot lately and it's bothering me. It's especially bad in the evening, where if I press a finger into my shin the compressed area doesn't bounce back. My shoes always feel tight, too.
医師	そうですね。浮腫（むくみ）がありますね。また、尿検査でも、尿蛋白が陽性でした。今日の血圧は、上が140、下が88でした。妊婦の正常値が上が130、下が85未満なので、この状態は妊娠高血圧症候群と言えます。
妊婦	What kind of disease is that? Will it have some kind of effect on my baby?
医師	妊娠20週以降に高血圧や尿に蛋白が見られる場合は、妊娠が原因と考えられ妊娠高血圧症候群と言います。 重症になるとお母さんと赤ちゃんを危険にさらす合併症を引き起こすことがあるので、気をつける必要があります。
医師	この状態が続いて子宮や胎盤の血液の流れが悪くなると赤ちゃんに栄養や酸素が十分にいかなくなります。赤ちゃんの成長が妨げられ、早産や死産、低出生体重児の原因となります。また、お母さんが脳出血や痙攣を起こしてしまうことや、分娩より先に胎盤が剥離して子宮内で大出血を起こすこともあります。

妊婦	So those scary things are going to happen to me? How are you going to fix it, doctor? Can it be cured with blood pressure medicine? But wait, wouldn't the medicine be bad for the baby? It's been moving so much I didn't think this sort of thing could happen.
医師	お母さん落ち着いてください。あなたの場合は、重症ではないので、まず食事のカロリーと塩分量の制限をしましょう。 体重も前回から 1.5 キロ増えていますね。毎日、どれくらい食べていますか。
妊婦	I have to make sure the baby gets enough nutrients so I've been trying to eat as many nutritious things as I can.
医師	赤ちゃんがお腹の中にいるからと言って、いつも以上に食べる必要はありません。食事に関しては低カロリーなものを摂るように心がけ、塩分は1日 8g 以下に抑えるようにしてください。1週間の体重増加は 500g が目安です。
妊婦	I was eating for my baby, but it sounds like that was a bad thing to do. I'll do my best not to overeat. Should I try to exercise as much as possible as well?
医師	いいえ、今は運動して、胎盤がはがれてしまうようなことがあっては危険ですので、しばらくは安静にしてください。なるべく必要な用事以外はしないように。 もし、血圧が 150 を超えるようなことがあれば、即入院してもらいます。浮腫みがひどいときは、足を少し上げて寝たり、体を冷やさないようにしてください。
医師	血圧が気になるので、次回は、1 週間後に来てください。 もしそれまでに不正出血、下腹部痛、頭痛、めまい、嘔吐などの症状があれば、すぐ病院に連絡してください。
妊婦	I understand. I'll rest for the good of my baby.

小児科

医師	どうぞお入りください。こちらにお座りください。今日はどうしましたか。
患者 (親)	For the past two or three days he hasn't had any appetite and has been lethargic so I thought he had a cold. Yesterday he developed a red rash on her forehead that spread over his body overnight. While it started as a simple rash they became blisters and seem very itchy. He's had a continuous fever over 38 degrees Celsius since yesterday.
医師	では、まず口の中を見せてください。はい、ありがとうございます。次に、上着をめくって、おなかと背中を見せてください。はい、ありがとうございます。
医師	発疹の状態から見ると、これは水ぼうそうです。 お子さんは、2歳3か月ですね。今、保育園に通っていますか。
患者 (親)	Yes, starting six months ago. He may have contracted it there, couldn't he ?
医師	そうかもしれません。水ぼうそうは、感染力がとても強いので、治るまで保育園は欠席してください。 また、保育園で水ぼうそうが流行し始めているかもしれないので、水ぼうそうにかかったことを保育園に連絡してください。
患者 (親)	Sure, I'll contact them. How long will it be before he's better?
医師	お子さんの状態からみると、あと4、5日で水疱が乾燥して、かさぶたになると思います。すべて、かさぶたになれば感染力がなくなるので、保育園に行くことができます。かさぶたが自然にはがれ落ちるまでは3週間くらいかかります。
患者 (親)	I understand. I had chickenpox when I was a kid but I don't think my husband/wife did. Should he/she keep his/her distance from him?
医師	大人が感染すると、子どもより症状がひどくなることが多いです。ご主人 / 奥様もすでに感染している可能性はあります。もしご主人 / 奥様が発症したらすぐに来院してください。
患者 (親)	Okay, I'll tell him/her that. Is there anything else I should look out for? When would you like to see him again?

医師

水疱がかゆいと思いますが、掻かないようにさせてください。水疱の中にはウイルスが入っていますので、破けると感染が広がりますし、その傷跡がずっと残ってしまうこともあります。今日は、かゆみ止めの塗り薬を出しますので、水疱一つ一つに丁寧に塗ってください。

また、水疱がかさぶたになるまでは湯船につからないで、シャワーを浴びるだけにしてください。次回は、水疱が乾燥し、かさぶたになったら、また来てください。

皮膚科

医師	どうぞお入りください。こちらにおかけください。今日はどうしましたか。
患者	I've had an itchy feeling on my right thigh since yesterday evening. There were rashes on the right inner thigh. I thought they were mosquito bites so I used some ointment and the itchi- ness and rashes went away. Starting this afternoon I felt severe itching on my back and stomach, and when I looked there were lots of rashes there. I put medicine on them but they have got bigger and spread, so I came to see you.
医師	わかりました。では上着を脱いで、お腹と背中を見せてください。 かなり広範囲に出ていますね。これまで同じような症状が出たことはありますか。
患者	No, never. I think they've gotten worse since this afternoon. I can't stand the itching. Doctor, aren't these hives? I haven't had any seafood or anything like that, so what's the cause?
医師	この症状はじんましんだと思います。魚介類だけでなく肉や野菜、蕎麦などで起き る人もいます。昨日は何を食べましたか。
患者	I'm a vegetarian so I don't eat meat or fish. Yesterday I had bread, salad, fruit... things I always eat.
医師	じんましの原因はいろいろありますが、原因が分からない場合も多いのです。 では、現在、治療している病気や服用している薬はありますか。
患者	No, I'm not. It's my friend wedding tomorrow, should I skip it? And can this be cured with medicine?
医師	かゆみが強く、広範囲にじんましんが出ていますので、今日は、症状を抑えるため の抗ヒスタミン剤を3日分お出しします。1日3回食後に服用してください。
医師	症状が落ち着くまでには2、3日かかるかもしれませんが、結婚式は行っても問題 ないと思います。 でも、お酒は血行がよくなってかゆみが増すので飲まない方が良いでしょう。 それから、入浴も体温が上がるのでじんましんが出やすくなります。 長湯は避けシャワーだけでさっと入る程度にしてください。

<p>医師</p>	<p>薬を飲んで、症状がなくなれば次回は受診する必要はありませんが、3日たっても症状が改善されない場合は来院してください。 また、症状がひどくなったときはすぐにきてください。お大事に。</p>
<p>患者</p>	<p>Thank you.</p>

内科

総合案内	
患者	我想看病，在哪儿挂号？
総合案内	受診の受付は向こうですが、先にこちらでいくつかお伺いします。当院に来られたのは初めてですか。
患者	是的。第一次。在日本的医院看病也是第一次。
総合案内	保険証はお持ちですか。 それから、受診を希望される診療科はお決まりですか。
患者	噢，保险证带了。昨天开始腹泻、呕吐，很厉害，肚子也很疼。我想看内科。
総合案内	わかりました。では、この診療申込書にお名前、ご住所を記入してください。「受診を希望する診療科」の欄は「内科」に○を付けてください。それから、1番の初診窓口の前にある機械で受付番号札を取って、お待ちください。窓口で番号が呼ばれたら、番号札、診療申込書と保険証を出してください。
総合案内	初診窓口で受付をして、書類を受け取ったら、内科の受付に行ってください。
診察室	
医師	どうぞお入りください。今日はどうしましたか。
患者	昨天傍晚开始一直腹泻和呕吐。夜里肚子也疼，基本上没睡着。早上起来量了体温，是37.5度，低热。吃了就吐，所以从早上开始，除了喝水，什么也都没有吃。
医師	下痢は、どのような便ですか。水のような便ですか。血は混じっていますか。
患者	是水样的大便。好像没带血。
医師	わかりました。では、胸の音を聞かせてください。上着を上げてもらえますか。
医師	大きく深呼吸をしてください。はい、楽にしてください。胸の音は問題ありません。
医師	ではお腹の音を聞かせてください。ベッドに寝てください。お腹を出して膝を立ててください。痛いところはありませんか。

医師	<p>恐らくウイルス性胃腸炎だと思います。下痢と嘔吐がひどいので今日は念のため採血をした上で点滴をしましょう。水分をできるだけ摂るようにしてください。整腸剤を3日分出しますので、1日3回飲んでください。食事が取れる場合は食後に飲んでください。吐き気が続き食事が取れない場合はお水などでお薬だけ飲んでかまいません。</p> <p>2、3日して症状がよくなる場合、今より症状が悪くなった場合は、また受診してください。ではこの後、処置室で点滴をして帰ってください。</p>
会計	
会計	お待たせしました。今日の診療費は4500円です。
患者	好的。
会計	<p>ありがとうございます。これは領収書と明細書です。この処方せんを持って、4日以内にお近くの調剤薬局で薬をお買い求めください。</p> <p>有効期間は4日なので気をつけてください。</p>
患者	不管在哪个药房都能买到药吗？我家附近有一个大的药妆店，在那儿能买到药吗？
会計	<p>処方せんを取り扱っている調剤薬局でしかお薬は購入できません。</p> <p>そのドラッグストアが処方せんを取り扱っているなら購入できます。</p> <p>病院の正面玄関を出た通りの向かい側にも調剤薬局がありますのでお時間があればそこで購入することもできますが、どうしますか。</p>
患者	是呀，我也不知道我家附近的药妆店是不是配药药房，今天就在医院附近的药房买药。谢谢。
薬局	
薬剤師	処方せんをお預かりします。お薬の準備をしますので、その間、この質問表にご記入ください。お薬手帳はお持ちですか。
患者	药手册？那是什么？
薬剤師	お薬手帳とは、あなたに処方されたお薬の名前や飲む量、回数、飲み方などを記録するための手帳です。発行を希望しますか。
患者	是日语的我也看不懂，不要了。
薬剤師	お薬の処方の重複や、飲み合わせの悪いお薬の処方を避けることができるので、作られると良いと思いますが…

患者	虽然我看不懂但药剂师可以看懂的。知道了。那做吧。
薬剤師	はい。このお薬はジェネリック医薬品も用意できますが、希望しますか。ジェネリック医薬品とは、今回処方されたお薬と有効成分が同じで、価格が安いものです。
患者	哦，便宜的好啊。那就给我非专利药（通用名药物）吧。
薬剤師	では少々お待ちください。お薬ができましたら呼びますので、椅子に座ってお待ちください。
薬剤師	お薬の準備ができました。質問表をいただきます。今、治療中の病気や服薬中のお薬、過去にアレルギーが出たお薬などがありますか。
患者	现在没有正在治疗的疾病，也没有在服药。有食物过敏但是没有药物过敏。
薬剤師	わかりました。お薬が1種類、3日分出ています。 これは胃腸の働きを整えるお薬です。1日3回食後に飲んでください。 これがお薬手帳です。今回処方されたお薬についてはここに記録しています。今後、調剤薬局に行くときは、持って行ってください。お薬代は900円です。
患者	好的。
薬剤師	900円ちょうど、いただきます。お大事に。

内科

医師	<p>どうぞお入りください。こちらにおかけください。</p> <p>前回の血液検査の結果ですが、ヘモグロビン A1c、空腹時血糖値のすべてが基準値より高くなっています。初期の糖尿病だと思います。</p>
患者	<p>可是我并没有感觉到任何不适，真的会是糖尿病吗？上次检查的前一天，我参加了一个聚会，会不会是因为这个原因呢？</p>
医師	<p>ヘモグロビン A1c は、過去 30 日から 60 日の血糖の平均を示す数値です。この数字が高いということは、血糖値は高い状態が続いていることが分かります。糖尿病の初期は自覚症状がほとんどありませんが、放置すると合併症を引き起こします。</p>
医師	<p>合併症は、手足のしびれや感覚が鈍くなるなどの神経障害から始まり、症状が進行すると網膜症や腎症になり透析が必要になることもあります。また、けがが治りにくくなり、けがをした部分が腐ってしまったりすることもあります。</p>
患者	<p>怎样做才能降低血糖值呢？必须得吃药吗？</p>
医師	<p>糖尿病はいわゆる生活習慣病ですので、治療は食事の改善や運動など、生活習慣を見直すことから始めます。それでも血糖値が下がらない場合に、お薬を飲んでいただきます。</p>
患者	<p>那在饮食上有什么禁忌吗？因为要工作，所以运动可能无法保证。</p>
医師	<p>食べてはいけないものはありません。ただし、一日の適正な摂取カロリーを守り、栄養バランスの良い食事を規則正しくとること、これが一番重要な糖尿病の治療です。</p>
患者	<p>吃饭基本都是在公司食堂吃或者超市买的便当，可能营养不太均衡。我的工作又分白班、晚班，用餐的时间也不固定。我又很喜欢吃甜食，所以摄入的热量可能超标了。</p>
医師	<p>外食は、脂質と炭水化物が多くなりやすく、カロリー、栄養も偏ってしまいがちです。また味付けも濃いので塩分や糖分も多くなってしまいます。できるだけ緑黄色野菜や食物繊維を多く取るようにしてください。甘いものは血糖を急に上げるので、控えてください。</p> <p>家で食事を作ることはありますか。あと、お酒は飲みますか。</p>

患者	我一个人生活,不太会烧菜(做菜),一般不会在家自己做饭。我比较喜欢喝酒,每天下班后或者休息天,都会喝上一两大杯啤酒。
医師	アルコールは食欲を増進させる働きがあるので量と回数を減らしましょう。運動は、ジョギング、サイクリング、水泳など全身を使う有酸素運動が有効ですが、まずは1日20～30分歩くなど簡単な運動から始めてください。
患者	我不知道自己能不能坚持,但我会努力的。

呼吸器科

医師	どうぞお入りください。こちらにお座りください。今日はどうでしたか。
患者	一个月前发过烧，服药之后烧退了，从那之后就开始咳嗽。有一、两周左右的时间，有的时候一整天都不咳嗽，我以为病情稳定了，但是大概三天前咳嗽又加剧了，所以今天来医院看看。
医師	今は、あまり咳は出ていないようですが、咳はどんな時に出ますか。痰は出ますか。
患者	白天不怎么咳。晚上睡觉的时候咳得厉害，有白色的痰。
医師	わかりました。では胸の音を聞きます。はい、吸ってください。はい、吐いてください。はい、終わりました。 気になる肺の音があるので、レントゲン検査と肺機能検査をしましょう。
検査後	
医師	検査結果から、あなたは喘息の初期だと思います。呼吸の苦しさや激しい咳などの症状が喘息によって生じます。喘息は気管支の炎症がきっかけで起こりますが、あなたの場合、風邪が原因かもしれませんね。炎症を起こした気管支はとても敏感になっていて、タバコやほこり、冷たい空気、ストレスなど刺激で狭くなり発作を引き起こします。
患者	因为夜里总是咳嗽，几乎无法入睡。最近有些睡眠不足。医生，请先给我开一些止咳药吧。
医師	わかりました。今日は薬を2種類お出しします。これは、気管支の炎症を抑えるための吸入ステロイド薬です。朝晩に吸入してください。
患者	这种药有副作用吧？我希望尽量不服用太强效的药。能给我一些没有副作用的药吗？
医師	お子さんも使っているもので、強い薬ではありません。副作用に喉の痛みや声がれがありますが、吸入後うがいをすることで防ぐことができます。
患者	我知道了。如果不再咳嗽了就可以停药了吧？
医師	咳が出なくなっても気管支の炎症が治まったわけではありません。長期的な治療が必要です。お薬は必ず続けてください。

<p>医師</p>	<p>こちらは、発作を抑える薬です。発作が出た時に吸入してください。1日4回まで吸入できます。咳が出始めたら早めに吸入してください。咳がひどくなつてから吸入しても気管支が狭くなっていて薬が肺の奥まで届きません。</p>
<p>医師</p>	<p>それでは、今日の診察は終わりです。次回は、薬が効いているか確認したいので1週間後に来てください。</p>
<p>患者</p>	<p>好的，谢谢您。</p>

整形外科

医師	これがあなたの手首のレントゲン写真です。これを見ながら説明します。
医師	骨はずれてはいませんが、この部分が骨折しています。患部をギプスで固定しましょう。固定すればしばらく手首を動かすことはできませんよ。
患者	是这样啊。需要多长时间才能恢复呢？
医師	ギプスが取れるまで1カ月くらい。そのあと、リハビリが必要です。
患者	要那么长时间啊！骨头不是没有错位吗？石膏又闷又重，只用护具或者绷带固定不行吗？
医師	ずれていない、と言っても骨折の一種です。捻挫であれば湿布とテーピングで固定するだけでも治りますが、あなたの場合はぶつかるとずれてしまうことがあるのでギプスで固定しておく必要があります。
医師	今のギプスはグラスファイバー製なので、軽いですし、通気性もよくなっていますよ。
患者	上了石膏还能工作吗？一个月前我刚开始在语言学校教汉语，不想在这个时候请假。
医師	片手でできる仕事であれば、休まなくても大丈夫です。
医師	また、睡眠不足や偏った食事、喫煙は骨の回復を遅くするので、規則正しい生活を心がけてください。お酒は、血行が促進され痛みが増すので、痛みがある間は飲まないでください。
患者	我知道了。虽然只有一只手能用，多少有些不方便，但不用长时间请假太好了。洗淋浴没问题吗？
医師	シャワーを浴びることはできますが、ギプスを濡らさないように注意してください。また、ギプスの中が蒸れてかゆくなることがあります。とがったもので搔かないでください。皮膚を傷つけてしまい、細菌が入りやすくなります。
医師	今日は痛みがひどいようなので痛み止めの薬を出します。痛みが強い時に1回1錠飲んでください。1回飲んだら6時間以上あけて、1日3回まで飲むことができます。
医師	では、今日は処置室でギプスを付けて終わりです。もし、痛みが強くなったり、しびれたり、付けたギプスがきつかったり、かゆくて我慢できないときは、いつでも来てください。何も問題がなければ2週間後また来てください。

精神科

医師	こんにちは。今日は朝から雨が降っているのので来るのが大変だったでしょう。その後体調はいかがですか。
患者	丈夫 / 妻子开车送我来的。身体状况还好。只是早上经常起不来。有时整天都不想起床。
医師	薬の飲み心地はいかがですか。
患者	吃了药就有早上起不来的感觉。勉强吃着…。
医師	そうですね。朝起きられないからと薬を飲まないこともありますか。以前からお話していますように、お薬を飲み続けることが治療上大事なことなのですが。
患者	有时忘记吃了。
患者	但是，最近我觉得，到目前为止，通过翻译与医生进行了各种会话。现在我用汉语说话，医生用日语说话。说的语言是不同的，有关我的病情和症状，至今我和医生真的是在说同一个话题吗？不是说不相信翻译。
患者	例如，我知道的中文的「苹果」和日文的「苹果」真的是相同的東西嗎？
患者	我对医生说「苹果」，但医生认为的对我来说也许是「香蕉」。世界是由超越了语言的巨大力量所操纵。所谓语言，没有价值。
医師	病気や症状について、あなたが感じていることと、私が理解していることに隔たりがあると感じるのでしょうか。具体的にあなたがどのように考えているのか、もう少しお話していただけますか。
患者	医生，您对超越语言能力的事情不太清楚吧。不管吃多少药，都不可能逃离这力量。
患者	吃了药，浑身无力，什么也做不了的感觉。
医師	言葉を越えた力は、あなたにとって圧倒的な存在なのですね。以前は力が話しかけてくることで眠れないことが多かったとおっしゃっていましたが、最近はいかがですか。
患者	还是失眠。我还是认为不是疾病。力量通过丈夫 / 妻子与我攀谈的情况，现在也有。只是好像次数减少了。
医師	回数が減って、気持ちの面ではいかがでしょう。
患者	像以前那样的痛苦减少了，但感觉上有点儿空虚。浑身无力，什么也不想干。

医師	力が話しかけてくる辛さは減ったけれども、身体がだるくやる気が起きないということですね。これまでの疲れが一度に出ている状態かもしれませんね。
医師	今のあなたのように、治療を始めてから疲れが出て起き上がれなくなる、ということは珍しいことではありません。今は十分に休息することが大事な時期のようですね。
医師	十分に休むと、少しずつですが、疲れが取れて元気が出てくることが多いです。夜しっかり睡眠をとって休むことが大事なので、朝、まず日光にあたることから始めましょう。日中横になっても構いませんが、昼寝はしすぎない工夫ができるといいですね。
医師	また、薬の副作用で身体がだるいと感じることも確かにあります。ただ、力が話しかけてくる辛さが減っているのは、薬が効いていると思いますので、もう少し様子を見てみましょう。もし、だるさや朝起きられない感じが続いてお辛いようでしたら、薬を変えることもできるので、また相談してください。

産婦人科

医師	どうぞお入りください。こちらにおかけください。
医師	前回の健診は、2週間前でしたね。胎動は、感じられていますか。
妊婦	是的，宝宝动得很厉害，感觉很健康。最近感觉他踢我肚子的力量在一点点增强。有时候踢得我肋骨和膀胱都疼。
医師	それは、元気な証拠です。胎動を感じたら痛い部分をさすったり、揺らしたりすると赤ちゃんの当たる位置がずれて痛みがやわらぐことがあります。他に気になることはありますか。
妊婦	最近，脚浮肿得厉害，真伤脑筋。特别是到了傍晚，肿得更严重，小腿的部分用手指压一下，凹痕很久都不恢复。平时的鞋子都觉得太紧。
医師	そうですね。浮腫（むくみ）がありますね。また、尿検査でも、尿蛋白が陽性でした。今日の血圧は、上が140、下が88でした。妊婦の正常値が上が130、下が85未満なので、この状態は妊娠高血圧症候群と言えます。
妊婦	那是什么病呢？会对肚子里的宝宝有影响吗？
医師	妊娠 20 週以降に高血圧や尿に蛋白が見られる場合は、妊娠が原因と考えられ妊娠高血圧症候群と言います。重症になるとお母さんと赤ちゃんを危険にさらす合併症を引き起こすことがあるので、気をつける必要があります。
医師	この状態が続いて、子宮や胎盤の血液の流れが悪くなると赤ちゃんに栄養や酸素が十分にいかなくなります。赤ちゃんの成長が妨げられ、早産や死産、未熟児の原因となります。また、お母さんが脳出血や痙攣を起こしてしまうことや、分娩より先に胎盤が剥離して子宮内で大出血を起こすこともあります。
妊婦	会产生那么可怕的后果吗？那请问医生怎样才可以治好呢？吃了降压药能治好吗？但是，药物会不会对宝宝有什么不良的影响呢？宝宝现在这样健康地动来动去，那样的事我不敢想象。
医師	お母さん落ち着いてください。あなたの場合は、重症ではないので、まず食事のカロリーと塩分量の制限をしましょう。体重も前回から 1.5 キロ増えていますね。毎日、どれくらい食べていますか。
妊婦	我想还要摄取宝宝所需要的营养，所以尽量吃一些有营养的食物。

医師	赤ちゃんがお腹の中にいるからと言って、いつも以上に食べる必要はありません。食事に関しては低カロリーなものを摂るように心がけ、塩分は1日8g以下に抑えるようにしてください。1週間の体重増加は500gが目安です。
妊婦	我一直为了宝宝吃很多，原来这是不好的啊。我会注意不要吃太多。尽量做些运动也是有益的，对吗？
医師	いいえ、今は運動して、胎盤がはがれてしまうようなことがあっては危険ですので、しばらくは安静にしてください。なるべく必要な用事以外はしないように。もし、血圧が150を超えるようなことがあれば、即入院してもらいます。浮腫みがひどいときは、足を少し上げて寝たり、体を冷やさないようにしてください。
医師	血圧が気になるので、次回は、1週間後に来てください。もしそれまでに、不正出血、下腹部痛、頭痛、めまい、嘔吐などの症状があれば、すぐ病院に連絡してください。
妊婦	好的，知道了。为了宝宝，我会好好休息的。

小児科

医師	どうぞお入りください。こちらにお座りください。今日はどうしましたか。
患者 (親)	两、三天前开始没什么食欲，也没精神，我想他可能是感冒了。昨天开始，先是额头上出现红色的皮疹，到晚上就扩散到全身都是。皮疹后来变成了水疱，孩子说很痒。昨天开始发烧，一直在 38 度以上。
医師	では、まず口の中を見せてください。はい、ありがとうございます。次に、上着をめくって、おなかと背中を見せてください。 はい、ありがとうございます。
医師	発疹の状態から見ると、これは水ぼうそうです。お子さんは、2歳3か月ですね。今、保育園に通っていますか。
患者 (親)	是的，半年前开始上保育园的。可能是在那儿被传染上的吧。
医師	そうかもしれません。水ぼうそうは、感染力がとても強いので、治るまで保育園は欠席してください。また、保育園で水ぼうそうが流行し始めているかもしれないので、水ぼうそうにかかったことを保育園に連絡してください。
患者 (親)	我知道了，我会联系的。需要多长时间才能治好呢？
医師	お子さんの状態からみると、あと4、5日で水疱が乾燥して、かさぶたになると思います。すべて、かさぶたになれば感染力がなくなるので、保育園に行くことができます。かさぶたが自然にはがれ落ちるまでは3週間くらいかかります。
患者 (親)	我知道了。我小时候出过水痘，但是我丈夫 / 妻子没有出过。是不是与这个孩子隔离生活比较好呢？
医師	大人が感染すると、子どもより症状がひどくなることが多いです。ご主人 / 奥様もすでに感染している可能性はあります。もしご主人 / 奥様が発症したらすぐに来院してください。
患者 (親)	我知道了，我会转达我丈夫 / 妻子的。还有其他 / 她需要注意的事项吗？什么时候再来复诊比较好呢？

医師

水疱がかゆいと思いますが、掻かないようにさせてください。水疱の中にはウイルスが入っていますので、破けると感染が広がりますし、その傷跡がずっと残ってしまうこともあります。今日は、かゆみ止めの塗り薬を出しますので、水疱一つ一つに丁寧に塗ってください。また、水疱がかさぶたになるまでは湯船につからないで、シャワーを浴びるだけにしてください。次回は、水疱が乾燥し、かさぶたになったら、また来てください。

皮膚科

医師	どうぞお入りください。こちらにおかけください。今日はどうしましたか。
患者	昨天傍晚开始感觉右大腿发痒，右大腿内侧出现了一粒粒红色的疙瘩（皮疹）。我以为是被蚊子咬了，涂了一些软膏，过了一会儿不痒了，一粒粒的疙瘩（皮疹）也消失了。今天中午，觉得背部和腹部特别痒，我一看背部和腹部也起了大片的一粒粒疙瘩（皮疹），我涂了药，但慢慢地这一粒粒疙瘩（皮疹）变大、范围也变广了，所以就来看医生了。
医師	わかりました。では上着を脱いで、お腹と背中を見せてください。かなり広範囲に出ていますね。これまで同じような症状が出たことはありますか。
患者	这是第一次。我觉得它比中午的时候更严重了，痒得无法忍受。医生，这是寻麻疹吧？我也不吃海鲜之类的，那会是什么原因引起的呢？
医師	この症状はじんましんだと思います。魚介類だけでなく肉や野菜、蕎麦などで起きる人もいます。昨日は何を食べましたか。
患者	我是一个素食主义者，不吃肉类、海鲜等。昨天我只吃了面包和沙拉、水果等平时吃的东西。
医師	じんましんの原因はいろいろありますが、原因が分からない場合も多いのです。では、現在、治療している病気や服用している薬はありますか。
患者	都没有。明天有朋友结婚，我还是不要出席比较好吗？这个用药物能治好吗？
医師	かゆみが強く、広範囲にじんましんが出ていますので、今日は、症状を抑えるための抗ヒスタミン剤を3日分お出しします。1日3回食後に服用してください。
医師	症状が落ち着くまでには2、3日かかるかもしれませんが、結婚式は行っても問題ないと思います。でも、お酒は血行がよくなってかゆみが増すので飲まない方が良いでしょう。それから、入浴も体温が上がるのでじんましんが出やすくなります。長湯は避けシャワーだけでさっと入る程度にしてください。
医師	薬を飲んで、症状がなくなれば次回は受診する必要はありませんが、3日たっても症状が改善されない場合は来院してください。また、症状がひどくなったときはすぐにきてください。お大事に。
患者	谢谢医生。

内科

総合案内	
患者	Eu quero ser atendido. Onde é a recepção?
総合案内	受診の受付は向こうですが、先にこちらでいくつかお伺いします。 当院に来られたのは初めてですか。
患者	Sim, é a primeira vez. É a primeira vez também que sou atendido em um hospital no Japão.
総合案内	保険証はお持ちですか。 それから、受診を希望される診療科はお決まりですか。
患者	Sim, tenho cartão de seguro de saúde. Estou desde ontem com diarreia e vômito pesados, e com forte dor na barriga, por isso quero ser atendido na Clínica Geral.
総合案内	わかりました。では、この診療申込書にお名前、ご住所を記入してください。 「受診を希望する診療科」の欄は「内科」に○を付けてください。 それから、1番の初診窓口の前にある機械で受付番号札を取って、お待ちください。 窓口で番号が呼ばれたら、番号札、診療申込書と保険証を出してください。
総合案内	初診窓口で受付をして、書類を受け取ったら、内科の受付に行ってください。
診察室	
医師	どうぞお入りください。今日はどうしましたか。
患者	Estou com diarreia e vômito desde final da tarde de ontem. Não consegui dormir muito porque tinha forte dor na barriga também de madrugada. Quando acordei de manhã e medi a temperatura, tinha um pouco de febre de 37,5 graus. Eu vomito se comer, então só tomei água e não comi nada desde hoje de manhã.
医師	下痢は、どのような便ですか。水のような便ですか。血は混じっていますか。
患者	Eram fezes que pareciam água. Acho que não tinha sangue misturado.
医師	わかりました。では、胸の音を聞かせてください。上着を上げてもらえますか。
医師	大きく深呼吸をしてください。はい、楽にしてください。胸の音は問題ありません。

医師	ではお腹の音を聞かせてください。ベッドに寝てください。 お腹を出して膝を立ててください。痛いところはありませんか。
医師	恐らくウイルス性胃腸炎だと思います。下痢と嘔吐がひどいので今日は念のため採血をした上で点滴をしましょう。水分をできるだけ摂るようにしてください。整腸剤を3日分出しますので、1日3回飲んでください。食事が取れる場合は食後に飲んでください。吐き気が続き食事が取れない場合はお水などでお薬だけ飲んでかまいません。 2、3日して症状がよくなる場合、今より症状が悪くなった場合は、また受診してください。ではこの後、処置室で点滴をして帰ってください。
会計	
会計	お待たせしました。今日の診療費は4,500円です。
患者	Aqui está.
会計	ありがとうございます。これは領収書と明細書です。この処方せんを持って、4日以内にお近くの調剤薬局で薬をお買い求めください。 有効期間は4日なので気をつけてください。
患者	Posso comprar o medicamento em qualquer farmácia? Tem uma grande drogaria perto da minha casa, então, será que dá para comprar aí?
会計	処方せんを取り扱っている調剤薬局でしかお薬は購入できません。 そのドラッグストアが処方せんを取り扱っているなら購入できます。 病院の正面玄関を出た通りの向かい側にも調剤薬局がありますのでお時間があればそこで購入することもできますが、どうしますか。
患者	É mesmo. Não sei se a drogaria perto da minha casa é uma farmácia de manipulação, então, hoje vou comprar o medicamento na farmácia perto do hospital. Muito obrigado.
薬局	
薬剤師	処方せんをお預かりします。お薬の準備をしますので、その間、この質問表にご記入ください。お薬手帳はお持ちですか。
患者	Caderneta de medicamentos? O que é isso?

薬剤師	お薬手帳とは、あなたに処方されたお薬の名前や飲む量、回数、飲み方などを記録するための手帳です。発行を希望しますか。
患者	Como não leio japonês, acho que não é necessário para mim.
薬剤師	お薬の処方の重複や、飲み合わせの悪いお薬の処方避けることができるので、作られると良いと思いますが…
患者	Mesmo que eu não consiga ler, o farmacêutico deve saber ler, não é mesmo? Okay. Faça, por favor.
薬剤師	はい。このお薬はジェネリック医薬品も用意できますが、希望しますか。ジェネリック医薬品とは、今回処方されたお薬と有効成分が同じで、価格が安いものです。
患者	Sim, prefiro o barato. Quero o medicamento genérico.
薬剤師	では少々お待ちください。お薬ができましたら呼びしますので、椅子に座ってお待ちください。
薬剤師	お薬の準備ができました。質問表をいただきます。今、治療中の病気や服薬中のお薬、過去にアレルギーが出たお薬などはありますか。
患者	Não tenho nenhuma doença em tratamento nem medicamentos que estou tomando. E mais, tenho alergia alimentar mas não pelo medicamento.
薬剤師	わかりました。お薬が1種類、3日分出ています。これは胃腸の働きを整えるお薬です。1日3回食後に飲んでください。 これがお薬手帳です。今回処方されたお薬についてはここに記録しています。今後調剤薬局に行くときは、持って行ってください。 お薬代は900円です。
患者	Aqui está.
薬剤師	900円ちょうど、いただきます。お大事に。

内科

医師	<p>どうぞお入りください。こちらにおかけください。</p> <p>前回の血液検査の結果ですが、ヘモグロビン A1c、空腹時血糖値のすべてが基準値より高くなっています。初期の糖尿病だと思います。</p>
患者	<p>Eu não me sinto especialmente que esteja mal, então, será que estou realmente com diabetes? Eu havia comido demais no dia anterior ao do exame passado porque tivemos uma festa. Será que não foi esta a razão?</p>
医師	<p>ヘモグロビン A1c は、過去 30 日から 60 日の血糖の平均を示す数値です。この数字が高いということは、血糖値は高い状態が続いていることが分かります。糖尿病の初期は自覚症状がほとんどありませんが、放置すると合併症を引き起こします。</p>
医師	<p>合併症は、手足のしびれや感覚が鈍くなるなどの神経障害から始まり、症状が進行すると網膜症や腎症になり透析が必要になることもあります。また、けがが治りにくくなり、けがをした部分が腐ってしまったりすることもあります。</p>
患者	<p>O que fazer para abaixar o nível de glicemia? Devo tomar algum medicamento?</p>
医師	<p>糖尿病はいわゆる生活習慣病ですので、治療は食事の改善や運動など、生活習慣を見直すことから始めます。それでも血糖値が下がらない場合に、お薬を飲んでいただきます。</p>
患者	<p>Tem alguma coisa que eu não posso comer? E como eu trabalho, acho difícil tirar um tempo para me exercitar.</p>
医師	<p>食べてはいけないものはありません。ただし、一日の適正な摂取カロリーを守り、栄養バランスの良い食事を規則正しくとること、これが一番重要な糖尿病の治療です。</p>
患者	<p>Pode ser que a minha alimentação não seja equilibrada nutricionalmente porque a minha refeição muitas vezes é no refeitório da empresa ou as marmittas que compro no supermercado. E como eu trabalho em turnos alternados, de dia e de noite, o horário da minha refeição também muda conforme o dia. E eu gosto de coisas doces, por isso, pode ser que eu esteja ultrapassando a ingestão calórica.</p>

<p>医師</p>	<p>外食は、脂質と炭水化物が多くなりやすく、カロリー、栄養も偏ってしまいがちです。また味付けも濃いので塩分や糖分も多くなってしまいます。 できるだけ緑黄色野菜や食物繊維を多く取るようにしてください。 甘いものは血糖を急に上げるので、控えてください。 家で食事を作ることはありますか。あと、お酒は飲みますか。</p>
<p>患者</p>	<p>Eu moro sozinho e como não gosto de cozinhar, não faço a minha comida. Eu gosto de beber, por isso bebo 1 ou 2 canecas de cerveja depois do trabalho ou nos meus dias de folga.</p>
<p>医師</p>	<p>アルコールは食欲を増進させる働きがあるので量と回数を減らしましょう。運動は、ジョギング、サイクリング、水泳など全身を使う有酸素運動が有効ですが、まずは1日20～30分歩くなど簡単な運動から始めてください。</p>
<p>患者</p>	<p>Estou inseguro se consigo... Mas vou me esforçar.</p>

呼吸器科

医師	どうぞお入りください。こちらにお座りください。今日はどうしましたか。
患者	Tive febre há 1 mês. Tomei medicamento e a febre abaixou, mas desde então, começou a sair tosse. Havia dias sem tosse, por 1 a 2 semanas, e então pensei que o sintoma já estivesse acalmado. Mas, de uns 3 dias para cá, a tosse tem piorado e por isso vim ao hospital.
医師	今は、あまり咳は出ていないようですが、咳はどんな時に出来ますか。 痰は出来ますか。
患者	Não sai muita tosse durante o dia. A tosse piora de madrugada, quando estou dormindo. E sai também um escarro branco.
医師	わかりました。では胸の音を聞きます。はい、吸ってください。 はい、吐いてください。はい、終わりました。 気になる肺の音があるので、レントゲン検査と肺機能検査をしましょう。
検査後	
医師	検査結果から、あなたは喘息の初期だと思います。呼吸の苦しさや激しい咳などの症状が喘息によって生じます。喘息は気管支の炎症がきっかけで起こりますが、あなたの場合、風邪が原因かもしれませんね。炎症を起こした気管支はとても敏感になっていて、タバコやほこり、冷たい空気、ストレスなど刺激で狭くなり発作を引き起こします。
患者	Sai tosse de madrugada, por isso não consigo dormir bem. Ultimamente sinto falta de sono. Doutor, primeiramente quero que me receite um medicamento para parar a tosse.
医師	わかりました。今日は薬を2種類お出しします。これは、気管支の炎症を抑えるための吸入ステロイド薬です。朝晩に吸入してください。
患者	Esse é um medicamento que tem efeitos colaterais, não é? Se é um medicamento forte, na medida do possível, não quero usar. Podia me receitar um medicamento sem efeitos colaterais?
医師	お子さんも使っているもので、強い薬ではありません。副作用に喉の痛みや声がかれがありますが、吸入後うがいをすることで防ぐことができます。
患者	Entendi. Posso parar o medicamento quando a tosse parar, não é?

医師	咳が出なくなっても気管支の炎症が治まったわけではありません。 長期的な治療が必要です。お薬は必ず続けてください。
医師	こちらは、発作を抑える薬です。発作が出た時に吸入してください。 1日4回まで吸入できます。咳が出始めたら早めに吸入してください。 咳がひどくなってから吸入しても気管支が狭くなっていて薬が肺の奥まで届きません。
医師	それでは、今日の診察は終わりです。 次回は、薬が効いているか確認したいので1週間後に来てください。
患者	Muito obrigado.

整形外科

医師	これがあなたの手首のレントゲン写真です。これを見ながら説明します。
医師	骨はずれてはいませんが、この部分が骨折しています。患部をギプスで固定しましょう。固定すればしばらく手首を動かすことはできませんよ。
患者	É mesmo? Quanto tempo vai levar para curar?
医師	ギプスが取れるまで1カ月くらい。そのあと、リハビリが必要です。
患者	Vai levar tudo isso? O osso não se deslocou, não é? O gesso fica abafado e é pesado, então, será que não dá para somente fixar com protetor ou bandagem?
医師	ずれていない、と言っても骨折の一種です。捻挫であれば湿布とテーピングで固定するだけでも治りますが、あなたの場合はぶつかるとずれてしまうことがあるのでギプスで固定しておく必要があります。
医師	今のギプスはグラスファイバー製なので、軽いですし、通気性もよくなっていますよ。
患者	Posso trabalhar com o gesso? Comecei a ensinar português na escola de línguas há 1mês, e por isso não queria faltar.
医師	片手でできる仕事であれば、休まなくても大丈夫です。
医師	また、睡眠不足や偏った食事、喫煙は骨の回復を遅くするので、規則正しい生活を心がけてください。お酒は、血行が促進され痛みが増すので、痛みがある間は飲まないでください。
患者	Entendi. É inconveniente só poder usar uma mão, mas que bom que não preciso faltar o trabalho por muito tempo. Posso tomar banho de chuveiro?
医師	シャワーを浴びることはできますが、ギプスを濡らさないように注意してください。また、ギプスの中が蒸れてかゆくなることがあります。とがったもので掻かないでください。皮膚を傷つけてしまい、細菌が入りやすくなります。
医師	今日は痛みがひどいようなので痛み止めの薬を出します。痛みが強い時に1回1錠飲んでください。1回飲んだら6時間以上あけて、1日3回まで飲むことができます。

医師

では、今日は処置室でギプスを付けて終わりです。もし、痛みが強くなったり、しびれたり、付けたギプスがきつかったり、かゆくて我慢できないときは、いつでも来てください。何も問題がなければ2週間後また来てください。

精神科

医師	こんにちは。今日は朝から雨が降っているので来るのが大変だったでしょう。その後体調はいかがですか。
患者	Minha esposa/ Meu marido me trouxe de carro. Acho que o meu estado está calmo. Mas muitas vezes não consigo acordar de manhã. Tem dias que não dá vontade de me levantar o dia todo.
医師	薬の飲み心地はいかがですか。
患者	Sinto que não consigo me levantar de manhã quando tomo o medicamento. Mas continuo tomando...
医師	そうですね。朝起きられないからと薬を飲まないこともありますか。 以前からお話していますように、お薬を飲み続けることが治療上大事なことです。
患者	Às vezes esqueço de tomar.
患者	Mas, estive pensando ultimamente, e até agora venho conversando com o doutor sobre diversos assuntos através de um intérprete. Agora estou falando em português e o doutor está falando em japonês. O idioma que falamos é diferente, então, será que até agora eu e o doutor estávamos conversando realmente sobre a minha doença e meus sintomas com o mesmo tema? Não é que eu esteja desconfiando do intérprete.
患者	Mas por exemplo, será que a “maçã” que eu conheço em português é realmente a mesma “maçã” em japonês?
患者	Mesmo que eu esteja dizendo “maçã” ao doutor, o doutor pode estar achando que seja o que para mim é a “banana”. O mundo é manipulado por uma grande força que está muito além das palavras. As palavras não têm valor.
医師	病気や症状について、あなたが感じていることと、私が理解していることに隔たりがあると感じるのでしょうか。具体的にあなたがどのように考えているのか、もう少しお話していただけますか。
患者	Eu sinto que o doutor não conhece muito sobre a força que vai além das palavras. Mesmo tomando medicamentos, em qualquer quantidade que seja, não sou capaz de escapar desta força.

患者	Desde que comecei a tomar o medicamento, tenho fadiga no corpo, e sensação de não conseguir fazer nada.
医師	言葉を越えた力は、あなたにとって圧倒的な存在なのですね。以前は力が話しかけてくることで眠れないことが多かったとおっしゃっていましたが、最近はいかがですか。
患者	Não consigo dormir como sempre. Realmente acho que não é uma doença. Ainda a força vem falar comigo através de minha esposa/ meu marido. Apesar do número de vezes ter diminuído.
医師	回数が減って、気持ちの面ではいかがでしょう。
患者	Acabou um pouco daquela angústia como antes, mas sinto algo vazio. Sinto uma fadiga no corpo e não tenho motivação para fazer nada.
医師	力が話しかけてくる辛さは減ったけれども、身体がだるくやる気が起きないということですね。これまでの疲れが一度に出ている状態かもしれませんね。
医師	今のあなたのように、治療を始めてから疲れが出て起き上がれなくなる、ということは珍しいことではありません。今は十分に休息することが大事な時期のようですね。
医師	十分に休むと、少しずつですが、疲れが取れて元気が出てくることが多いです。夜しっかり睡眠をとって休むことが大事なので、朝、まず日光にあたることから始めましょう。日中横になっても構いませんが、昼寝はしすぎない工夫ができるといいですね。
医師	また、薬の副作用で身体がだるいと感じることも確かにあります。 ただ、力が話しかけてくる辛さが減っているのは、薬が効いていると思いますので、もう少し様子を見てみましょう。もし、だるさや朝起きられない感じが続いてお辛いようでしたら、薬を変えることもできるので、また相談してください。

産婦人科

医師	どうぞお入りください。こちらにおかけください。
医師	前回の健診は、2週間前でしたね。胎動は、感じられていますか。
妊婦	Sim, o bebê parece bastante saudável e está mexendo muito. Ultimamente sinto que o chute na barriga está ficando cada vez mais forte. Às vezes chuta a costela e a bexiga, então, dói muito.
医師	それは、元気な証拠です。胎動を感じたら痛い部分をさすったり、揺らしたりすると赤ちゃんの当たる位置がずれて痛みがやわらぐことがあります。 他に気になることはありますか。
妊婦	Ultimamente tenho problemas porque as pernas ficam muito inchadas. Fica muito ruim especialmente no final da tarde, tanto que quando aperto a parte da canela com o dedo, ela fica afundada e demora para voltar ao normal. Sinto apertado os meus calçados que usava sempre.
医師	そうですね。浮腫(むくみ)がありますね。また、尿検査でも、尿蛋白が陽性でした。今日の血圧は、上が140、下が88でした。妊婦の正常値が上が130、下が85未満なので、この状態は妊娠高血圧症候群と言えます。
妊婦	Que tipo de doença é essa? Será que tem alguma influência no bebê que está na barriga?
医師	妊娠20週以降に高血圧や尿に蛋白が見られる場合は、妊娠が原因と考えられ妊娠高血圧症候群と言います。重症になるとお母さんと赤ちゃんを危険にさらす合併症を引き起こすことがあるので、気をつける必要があります。
医師	この状態が続いて、子宮や胎盤の血液の流れが悪くなると赤ちゃんに栄養や酸素が十分にいかなくなります。赤ちゃんの成長が妨げられ、早産や死産、低出生体重児の原因となります。また、お母さんが脳出血や痙攣を起こしてしまうことや、分娩より先に胎盤が剥離して子宮内で大出血を起こすこともあります。
妊婦	Vai se tornar assim tão assustador? Doutor, o que devo fazer para me curar? Vou me curar tomando medicamento para hipertensão? Mas, o medicamento pode causar uma influência negativa ao bebê, não? Agora está se movimentando tão saudável, não consigo pensar nisso.

医師	お母さん落ち着いてください。あなたの場合は、重症ではないので、まず食事のカロリーと塩分量の制限をしましょう。体重も前回から 1.5 キロ増えていますね。毎日、どれくらい食べていますか。
妊婦	Como eu preciso ingerir nutrientes para o bebê, faço o possível para comer coisas nutritivas.
医師	赤ちゃんがお腹の中にいるからと言って、いつも以上に食べる必要はありません。食事に関しては低カロリーなものを摂るように心がけ、塩分は 1 日 8g 以下に抑えるようにしてください。1 週間の体重増加は 500g が目安です。
患者	Eu estava comendo para o bem do bebê, mas isso era o errado, não é? Vou tomar cuidado para não comer demais. Será que é melhor me exercitar o tanto quanto possível?
医師	いいえ、今は運動して、胎盤がはがれてしまうようなことがあっては危険ですので、しばらくは安静にしてください。なるべく必要な用事以外はしないように。もし、血圧が 150 を超えるようなことがあれば、即入院してもらいます。浮腫みがひどいときは、足を少し上げて寝たり、体を冷やさないようにしてください。
医師	血圧が気になるので、次回は、1 週間後に来てください。もしそれまでに、不正出血、下腹部痛、頭痛、めまい、嘔吐などの症状があれば、すぐ病院に連絡してください。
患者	Entendi. Vou ficar de repouso para o bem do bebê.

小児科

医師	どうぞお入りください。こちらにお座りください。今日はどうしましたか。
患者 (親)	<p>Estava sem apetite desde 2 ou 3 dias atrás e estava sem ânimo, por isso pensei que pegou uma gripe.</p> <p>Começou a aparecer umas erupções vermelhas na testa ontem, e à noite já tinha se espalhado por todo o corpo.</p> <p>O que era uma erupção foi se tornando uma bolha de água e parece que está coçando muito.</p> <p>Desde ontem continua com febre de 38 graus ou mais.</p>
医師	<p>では、まず口の中を見せてください。はい、ありがとうございます。</p> <p>次に、上着をめくって、おなかと背中を見せてください。</p> <p>はい、ありがとうございます。</p>
医師	発疹の状態から見ると、これは水ぼうそうです。お子さんは、2歳3か月ですね。今、保育園に通っていますか。
患者 (親)	<p>Sim, está frequentando a creche há 6 meses.</p> <p>Pode ser que tenha se contagiado aí, não é?</p>
医師	そうかもしれません。水ぼうそうは、感染力がとても強いので、治るまで保育園は欠席してください。また、保育園で水ぼうそうが流行し始めているかもしれないので、水ぼうそうにかかったことを保育園に連絡してください。
患者 (親)	Entendi. Irei avisar. Quanto tempo vai levar até curar?
医師	お子さんの状態からみると、あと4、5日で水疱が乾燥して、かさぶたになると思います。すべて、かさぶたになれば感染力がなくなるので、保育園に行くことができます。かさぶたが自然にはがれ落ちるまでは3週間くらいかかります。
患者 (親)	Entendi. Eu tive catapora quando era pequena, mas acho que meu marido /minha esposa nunca teve. Será que é melhor ele/ela ficar longe da criança?
医師	<p>大人が感染すると、子どもより症状がひどくなることが多いです。</p> <p>ご主人 / 奥様もすでに感染している可能性があります。もしご主人 / 奥様が発症したらすぐに来院してください。</p>

<p>患者 (親)</p>	<p>Entendi. Vou avisar o meu marido/ minha esposa . Há mais alguma coisa que preciso tomar cuidado? Quando devo vir para a próxima consulta?</p>
<p>医師</p>	<p>水疱がかゆいと思いますが、掻かないようにさせてください。水疱の中にはウイルスが入っていますので、破けると感染が広がりますし、その傷跡がずっと残ってしまうこともあります。 今日は、かゆみ止めの塗り薬を出しますので、水疱一つ一つに丁寧に塗ってください。また、水疱がかさぶたになるまでは湯船につからないで、シャワーを浴びるだけにしてください。次回は、水疱が乾燥し、かさぶたになったら、また来てください。</p>

皮膚科

医師	どうぞお入りください。こちらにおかけください。今日はどうしましたか。
患者	<p>Comecei a sentir uma coceira na coxa direita desde o final da tarde de ontem. Vi que tinha umas bolinhas vermelhas (erupções) no lado de dentro da coxa direita. Pensei que algum mosquito tinha me picado e passei pomada, então, depois de algum tempo a coceira e as bolinhas (erupções) também tinham sarado.</p> <p>Hoje de tarde, mais ou menos, senti uma forte coceira nas costas e na barriga e quando vi, tinha muitas bolinhas (erupções) na barriga e nas costas também.</p> <p>Passei medicamento, mas as bolinhas (erupções) começaram a aumentar e se espalhar, por isso, vim me consultar.</p>
医師	わかりました。では上着を脱いで、お腹と背中を見せてください。かなり広範囲に出ていますね。これまで同じような症状が出たことはありますか。
患者	<p>É a primeira vez. Acho que está bem pior do que à tarde.</p> <p>Não consigo aguentar de tanta coceira. Doutor, isso é urticária, não é?</p> <p>Não comi frutos do mar, etc., mas o que pode ser a causa?</p>
医師	この症状はじんましんだと思います。魚介類だけでなく肉や野菜、蕎麦などで起きる人もいます。昨日は何を食べましたか。
患者	<p>Por ser vegetariano, não como carnes nem frutos do mar.</p> <p>Comi ontem o que como sempre, salada, frutas, etc.</p>
医師	じんましんの原因はいろいろありますが、原因が分からない場合も多いのです。では、現在、治療している病気や服用している薬はありますか。
患者	Não tenho nenhum dos dois. Amanhã tenho um casamento de um amigo para ir, mas será que é melhor faltar? Será que dá para curar com medicamento?
医師	かゆみが強く、広範囲にじんましんが出ていますので、今日は、症状を抑えるための抗ヒスタミン剤を3日分お出しします。1日3回食後に服用してください。
医師	症状が落ち着くまでには2、3日かかるかもしれませんが、結婚式は行っても問題ないと思います。でも、お酒は血行がよくなってかゆみが増すので飲まない方が良いでしょう。それから、入浴も体温が上がるのでじんましんが出やすくなります。長湯は避けシャワーだけでさっと入る程度にしてください。

<p>医師</p>	<p>薬を飲んで、症状がなくなれば次回は受診する必要はありませんが、3日たっても症状が改善されない場合は来院してください。また、症状がひどくなったときはすぐにきてください。お大事に。</p>
<p>患者</p>	<p>Muito obrigado.</p>

内科

総合案内	
患者	Quiero que me vea un médico. ¿Dónde está la recepción?
総合案内	受診の受付は向こうですが、先にこちらでいくつかお伺いします。 当院に来られたのは初めてですか。
患者	Sí, es la primera vez. También es la primera vez que vengo a consulta médica en un hospital de Japón.
総合案内	保険証はお持ちですか。 それから、受診を希望される診療科はお決まりですか。
患者	Sí, traigo la carné de seguro de salud. Quiero que me atiendan en medicina interna, ya que desde ayer sufro de diarrea y vómitos terribles, y me duele mucho el vientre.
総合案内	わかりました。では、この診療申込書にお名前、ご住所を記入してください。 「受診を希望する診療科」の欄は「内科」に○を付けてください。 それから、1番の初診窓口の前にある機械で受付番号札を取って、お待ちください。窓口で番号が呼ばれたら、番号札、診療申込書と保険証を出してください。
総合案内	初診窓口で受付をして、書類を受け取ったら、内科の受付に行ってください。
診察室	
医師	どうぞお入りください。今日はどうしましたか。
患者	Desde el atardecer de ayer tengo diarrea y vómitos. Durante la noche también me dolía el vientre y no pude dormir bien. Al levantarme por la mañana y medirme la temperatura, vi que tenía una fiebre leve de 37.5 grados. Ya que al comer me pongo a vomitar, desde la mañana no he comido ni tomado nada sino sólo agua.
医師	下痢は、どのような便ですか。水のような便ですか。血は混じっていますか。
患者	Eran heces acuosas. Creo que no había sangre mezclada.
医師	わかりました。では、胸の音を聞かせてください。上着を上げてもらえますか。
医師	大きく深呼吸をしてください。はい、楽にしてください。 胸の音は問題ありません。

医師	ではお腹の音を聞かせてください。ベッドに寝てください。 お腹を出して膝を立ててください。痛いところはありませんか。
医師	恐らくウイルス性胃腸炎だと思います。下痢と嘔吐がひどいので今日は念のため採血をした上で点滴をしましょう。水分をできるだけ摂るようにしてください。整腸剤を3日分出しますので、1日3回飲んでください。食事が取れる場合は食後に飲んでください。吐き気が続き食事が取れない場合はお水などでお薬だけ飲んでかまいません。 2、3日して症状がよくなる場合、今より症状が悪くなった場合は、また受診してください。ではこの後、処置室で点滴をして帰ってください。
会計	
会計	お待たせしました。今日の診療費は4,500円です。
患者	Si.
会計	ありがとうございます。これは領収書と明細書です。この処方せんを持って、4日以内にお近くの調剤薬局で薬をお買い求めください。 有効期間は4日なので気をつけてください。
患者	¿Puedo comprar la medicina en cualquier farmacia? Lo que pasa es que cerca de mi casa hay una farmacia grande, pero ¿se podrá comprar ahí?
会計	処方せんを取り扱っている調剤薬局でしかお薬は購入できません。 そのドラッグストアが処方せんを取り扱っているなら購入できます。 病院の正面玄関を出た通りの向かい側にも調剤薬局がありますのでお時間があればそこで購入することもできますが、どうしますか。
患者	Tiene razón. Ya que no estoy seguro de si la farmacia cercana a mi casa es una farmacia dispensatoria, por hoy compraré la medicina en la farmacia que está cerca del hospital. Muchas gracias.
薬局	
薬剤師	処方せんをお預かりします。お薬の準備をしますので、その間、この質問表にご記入ください。お薬手帳はお持ちですか。
患者	¿Cuaderno de registro de medicamentos? ¿Qué es eso?

薬剤師	お薬手帳とは、あなたに処方されたお薬の名前や飲む量、回数、飲み方などを記録するための手帳です。発行を希望しますか。
患者	No creo que lo necesite pues yo no puedo leer en japonés.
薬剤師	お薬の処方の重複や、飲み合わせの悪いお薬の処方避けることができるので、作られると良いと思いますが…
患者	Ya entiendo. Aunque yo no lo pueda leer, será útil con que lo pueda leer el farmacéutico. Está bien, quiero un cuaderno.
薬剤師	はい。このお薬はジェネリック医薬品も用意できますが、希望しますか。ジェネリック医薬品とは、今回処方されたお薬と有効成分が同じで、価格が安いものです。
患者	Sí, prefiero el que sea barato. Deme por favor el medicamento genérico.
薬剤師	では少々お待ちください。お薬ができましたら呼びしますので、椅子に座ってお待ちください。
薬剤師	お薬の準備ができました。質問表をいただきます。今、治療中の病気や服薬中のお薬、過去にアレルギーが出たお薬などはありますか。
患者	No tengo ninguna enfermedad en tratamiento ni medicina que esté tomando. Sí tengo alergia a alimentos, pero no a medicamentos.
薬剤師	わかりました。お薬が1種類、3日分出ています。これは胃腸の働きを整えるお薬です。1日3回食後に飲んでください。これがお薬手帳です。今回処方されたお薬についてはここに記録しています。今後調剤薬局に行くときは、持って行ってください。お薬代は900円です。
患者	Sí.
薬剤師	900円ちょうど、いただきます。お大事に。

内科

医師	<p>どうぞお入りください。こちらにおかけください。</p> <p>前回の血液検査の結果ですが、ヘモグロビン A1c、空腹時血糖値のすべてが基準値より高くなっています。初期の糖尿病だと思います。</p>
患者	<p>¿Pero si no me siento mal en nada, cómo puede ser diabetes?</p> <p>¿No será que salieron esos resultados porque el día anterior al examen fui a una fiesta y comí más de la cuenta?</p>
医師	<p>ヘモグロビン A1c は、過去 30 日から 60 日の血糖の平均を示す数値です。</p> <p>この数字が高いということは、血糖値は高い状態が続いていることが分かります。糖尿病の初期は自覚症状がほとんどありませんが、放置すると合併症を引き起こします</p>
医師	<p>合併症は、手足のしびれや感覚が鈍くなるなどの神経障害から始まり、症状が進行すると網膜症や腎症になり透析が必要になることもあります。また、けがが治りにくくなり、けがをした部分が腐ってしまったりすることもあります。</p>
患者	<p>¿Cómo se puede bajar el nivel de glucosa en sangre?</p> <p>¿Debo tomar algún medicamento?</p>
医師	<p>糖尿病はいわゆる生活習慣病ですので、治療は食事の改善や運動など、生活習慣を見直すことから始めます。それでも血糖値が下がらない場合に、お薬を飲んでいただきます。</p>
患者	<p>¿Hay alimentos que no debo comer?</p> <p>Ya que estoy trabajando, creo que será difícil conseguir tiempo para hacer ejercicio.</p>
医師	<p>食べてはいけないものはありません。ただし、一日の適正な摂取カロリーを守り、栄養バランスの良い食事を規則正しくとること、これが一番重要な糖尿病の治療です。</p>
患者	<p>Puede ser que mis comidas no estén bien balanceadas nutricionalmente ya que frecuentemente como en el comedor de la empresa o compro comida empacada en los supermercados.</p> <p>Además, ya que en el trabajo a veces me toca el turno del día y otras el de la noche, las horas en que como varían según el día.</p> <p>Tras de eso, me gustan mucho los dulces y es posible que esté consumiendo calorías más de la cuenta.</p>

<p>医師</p>	<p>外食は、脂質と炭水化物が多くなりやすく、カロリー、栄養も偏ってしまいがちです。また味付けも濃いので塩分や糖分も多くなってしまいます。できるだけ緑黄色野菜や食物繊維を多く取るようにしてください。 甘いものは血糖を急に上げるので、控えてください。 家で食事を作ることはありますか。あと、お酒は飲みますか。</p>
<p>患者</p>	<p>Como vivo solo, y además no soy bueno para cocinar, nunca lo hago. Me gusta bastante el alcohol, y por eso después del trabajo o en los días libres tomo al menos una o dos jarras de cerveza.</p>
<p>医師</p>	<p>アルコールは食欲を増進させる働きがあるので量と回数を減らしましょう。 運動は、ジョギング、サイクリング、水泳など全身を使う有酸素運動が有効ですが、まずは1日20～30分歩くなど簡単な運動から始めてください。</p>
<p>患者</p>	<p>No estoy seguro de si lo lograré... pero voy a esforzarme.</p>

呼吸器科

医師	どうぞお入りください。こちらにお座りください。今日はどうしましたか。
患者	Hace un mes tuve fiebre. Tomé un medicamento y la fiebre bajó, pero luego empecé a tener tos. Por una o dos semanas, algunos días no tocía, y pensé que ya se estaban calmando los síntomas, pero desde hace tres días otra vez se me ha empeorado la tos y por eso he venido al hospital.
医師	今は、あまり咳は出ていないようですが、咳はどんな時に出来ますか。痰は出来ますか。
患者	Durante el día casi no tengo tos. Es durante la noche, cuando estoy acostado que se me empeora la tos. Me salen flemas blancas también.
医師	わかりました。では胸の音を聞きます。はい、吸ってください。はい、吐いてください。はい、終わりました。 気になる肺の音があるので、レントゲン検査と肺機能検査をしましょう。
検査後	
医師	検査結果から、あなたは喘息の初期だと思います。呼吸の苦しさや激しい咳などの症状が喘息によって生じます。喘息は気管支の炎症がきっかけで起こりますが、あなたの場合、風邪が原因かもしれませんね。炎症を起こした気管支はとても敏感になっていて、タバコやほこり、冷たい空気、ストレスなど刺激で狭くなり発作を引き起こします。
患者	No consigo dormir bien por tener tos durante la noche. Últimamente sufro por no dormir lo suficiente. Doctor, le pido que primeramente me recete un medicamento contra la tos.
医師	わかりました。今日は薬を2種類お出しします。これは、気管支の炎症を抑えるための吸入ステロイド薬です。朝晩に吸入してください。
患者	¿Eso es un medicamento con efectos secundarios, no? En la medida de lo posible quisiera no tomar medicamentos fuertes. ¿No me puede recetar un medicamento sin efectos secundarios?
医師	お子さんも使っているもので、強い薬ではありません。副作用に喉の痛みや声がれがありますが、吸入後うがいをすることで防ぐことができます。
患者	Está bien. Cuando se me detenga la tos puedo dejar de tomar el medicamento, ¿no es así?

医師	咳が出なくなっても気管支の炎症が治まったわけではありません。 長期的な治療が必要です。お薬は必ず続けてください。
医師	こちらは、発作を抑える薬です。発作が出た時に吸入してください。 1日4回まで吸入できます。咳が出始めたら早めに吸入してください。 咳がひどくなってから吸入しても気管支が狭くなっていて薬が肺の奥まで届きません。
医師	それでは、今日の診察は終わりです。次回は、薬が効いているか確認したいので1週間後に来てください。
患者	Muchas gracias.

整形外科

医師	これがあなたの手首のレントゲン写真です。これを見ながら説明します。
医師	骨はずれてはいないですが、この部分が骨折しています。患部をギプスで固定しましょう。固定すればしばらく手首を動かすことはできませんよ。
患者	Ya veo. ¿Cuánto tardaría para que se me cure?
医師	ギプスが取れるまで1カ月くらい。そのあと、リハビリが必要です。
患者	¿Tanto tiempo? ¿Pero el hueso no está dislocado, no? Andar con yeso es molesto por que se mantiene húmedo por dentro y además es pesado. ¿No será posible que me fijen la muñeca con algún soporte o vendaje?
医師	ずれていない、と言っても骨折の一種です。捻挫であれば湿布とテーピングで固定するだけでも治りますが、あなたの場合はぶつかるとずれてしまうことがあるのでギプスで固定しておく必要があります。
医師	今のギプスはグラスファイバー製なので、軽いですし、通気性もよくなっていますよ。
患者	¿Puedo trabajar aún con el yeso puesto? Lo que pasa es que hace un mes he empezado a enseñar español en una academia de idiomas y no quisiera faltar al trabajo.
医師	片手でできる仕事であれば、休まなくても大丈夫です。
医師	また、睡眠不足や偏った食事、喫煙は骨の回復を遅くするので、規則正しい生活を心がけてください。お酒は、血行が促進され痛みが増すので、痛みがある間は飲まないでください。
患者	Comprendo. Será incómodo poder usar sólo una mano, pero me alegra no tener que faltar al trabajo por largo tiempo. Por cierto, ¿no hay problema en que me duche?
医師	シャワーを浴びることはできますが、ギプスを濡らさないように注意してください。また、ギプスの中が蒸れてかゆくなることがあります。とがったもので搔かないでください。皮膚を傷つけてしまい、細菌が入りやすくなります。
医師	今日は痛みがひどいようなので痛み止めの薬を出します。痛みが強い時に1回1錠飲んでください。1回飲んだら6時間以上あけて、1日3回まで飲むことができます。
医師	では、今日は処置室でギプスを付けて終わりです。もし、痛みが強くなったり、しびれたり、付けたギプスがきつかったり、かゆくて我慢できないときは、いつでも来てください。何も問題がなければ2週間後また来てください。

精神科

医師	こんにちは。今日は朝から雨が降っているので来るのが大変だったでしょう。その後体調はいかがですか。
患者	Mi esposa / esposo me trajo en coche hasta el hospital. Creo que mi salud está estable. Pero, muchas veces me cuesta levantarme por la mañana. Hay días en que no tengo ganas de levantarme en todo el día.
医師	薬の飲み心地はいかがですか。
患者	Siento no poder levantarme por la mañana cuando lo tomo. Aún así trato de tomarlo de todas maneras...
医師	そうですね。朝起きられないからと薬を飲まないこともありますか。以前からお話していますように、お薬を飲み続けることが治療上大事なことなのですが。
患者	Se me olvida tomarlo a veces.
患者	Pero es que últimamente pienso en lo siguiente. Hasta ahora he venido hablando con usted por medio del traductor. Yo hablo en español, y usted en japonés. A ver, a pesar de que hablamos distintos idiomas ¿de verdad habremos estado hablando de los mismos temas sobre mi enfermedad y mis síntomas? Y no es que desconfíe del traductor.
患者	Por ejemplo, ¿la palabra "manzana" que yo conozco en español, realmente significará lo mismo que la palabra "manzana" en japonés?
患者	Aunque yo le diga "manzana", puede que lo que interpreta usted signifique "plátano" para mí. El mundo está manejado por un gran poder que va más allá de las palabras. Las palabras no tienen ningún valor.
医師	病気や症状について、あなたが感じていることと、私が理解していることに隔たりがあると感じるのでしょうか。具体的にあなたがどのように考えているのか、もう少しお話していただけますか。
患者	Creo que usted no sabe mucho sobre el poder superior a las palabras. No hay manera que logre escapar de ese poder aunque tome la medicina.
患者	Desde que he empezado a tomar la medicina, me siento desanimado y no tengo ganas de hacer nada.

医師	言葉を越えた力は、あなたにとって圧倒的な存在なのですね。以前は力が話しかけてくることで眠れないことが多かったとおっしゃっていましたが、最近はいかがですか。
患者	Sigo sin dormir bien. Después de todo, no creo que yo esté enfermo. El poder todavía me habla a través de mi esposa/ marido , pero parece que se ha reducido la frecuencia.
医師	回数が減って、気持ちの面ではいかがでしょう。
患者	Me resulta menos duro que antes, pero me siento algo vano. Me siento desanimado y no tengo ganas de hacer nada.
医師	力が話しかけてくる辛さは減ったけれども、身体がだるくやる気が起きないということですね。これまでの疲れが一度に出ている状態かもしれませんね。
医師	今のあなたのように、治療を始めてから疲れが出て起き上がれなくなる、という事は珍しいことではありません。今は十分に休息することが大事な時期のようですね。
医師	十分に休むと、少しずつですが、疲れが取れて元気が出てくることが多いです。夜しっかり睡眠をとって休むことが大事なので、朝、まず日光にあたることから始めましょう。日中横になっても構いませんが、昼寝はしすぎない工夫ができるといいですね。
医師	また、薬の副作用で身体がだるい、と感じることも確かにあります。 ただ、力が話しかけてくる辛さが減っているのは、薬が効いていると思いますので、もう少し様子を見てみましょう。もし、だるさや朝起きられない感じが続いてお辛いようでしたら、薬を変えることもできるので、また相談してください。

産婦人科

医師	どうぞお入りください。こちらにおかけください。
医師	前回の健診は、2週間前でしたね。胎動は、感じられていますか。
妊婦	Sí, el bebé parece estar muy bien de salud y se mueve mucho. Últimamente siento que la fuerza con que patea mi vientre es cada vez más fuerte. A veces me patea las costillas o la vejiga, y me duele bastante.
医師	それは、元気な証拠です。胎動を感じたら痛い部分をさすったり、揺らしたりすると赤ちゃんの当たる位置がずれて痛みがやわらぐことがあります。他に気になることはありますか。
妊婦	Últimamente me preocupa que las piernas se me hinchan bastante. Al atardecer se me empeora, pues si me aprieto parte de la espinilla se me queda hundida y cuesta que vuelva al estado normal. Además siento muy apretados los zapatos que siempre he usado.
医師	そうですね。浮腫（むくみ）がありますね。また、尿検査でも、尿蛋白が陽性でした。今日の血圧は、上が140、下が88でした。妊婦の正常値が上が130、下が85未満なので、この状態は妊娠高血圧症候群と言えます。
妊婦	¿Qué tipo de enfermedad es esa? ¿Puede afectar al bebé que está en mi vientre?
医師	妊娠20週以降に高血圧や尿に蛋白が見られる場合は、妊娠が原因と考えられ妊娠高血圧症候群と言います。重症になるとお母さんと赤ちゃんを危険にさらす合併症を引き起こすことがあるので、気をつける必要があります。
医師	この状態が続いて、子宮や胎盤の血液の流れが悪くなると赤ちゃんに栄養や酸素が十分にいかなくなります。赤ちゃんの成長が妨げられ、早産や死産、低出生体重児の原因となります。また、お母さんが脳出血や痙攣を起こしてしまうことや、分娩より先に胎盤が剥離して子宮内で大出血を起こすこともあります。
妊婦	¿Puede ocurrir algo tan terrible? Dígame doctor, ¿cómo me puedo curar? ¿Me curaría tomando medicinas para la hipertensión? ¿Pero no será que la medicina pueda tener efectos malignos para el bebé? No lo puedo creer, si mi bebé se está moviendo tanto en estos momentos y parece estar sano.

医師	お母さん落ち着いてください。あなたの場合は、重症ではないので、まず食事のカロリーと塩分量の制限をしましょう。体重も前回から 1.5 キロ増えていますね。毎日、どれくらい食べていますか。
妊婦	He estado tratando de comer alimentos ricos en nutrientes ya que debo alimentarme también para el bebé.
医師	赤ちゃんがお腹の中にいるからと言って、いつも以上に食べる必要はありません。食事に関しては低カロリーなものを摂るように心がけ、塩分は 1 日 8g 以下に抑えるようにしてください。1 週間の体重増加は 500g が目安です。
患者	Yo creía que hacía bien en comer para mi bebé, pero veo que más bien hacía mal. Voy a cuidar de no comer demasiado. ¿Debo tratar también de hacer ejercicio?
医師	いいえ、今は運動して、胎盤がはがれてしまうようなことがあっては危険ですので、しばらくは安静にしてください。なるべく必要な用事以外はしないように。もし、血圧が 150 を超えるようなことがあれば、即入院してもらいます。浮腫みがひどいときは、足を少し上げて寝たり、体を冷やさないようにしてください。
医師	血圧が気になるので、次回は、1 週間後に来てください。もしそれまでに、不正出血、下腹部痛、頭痛、めまい、嘔吐などの症状があれば、すぐ病院に連絡してください。
患者	Entiendo. Por el bien de mi bebé guardaré reposo.

小児科

医師	どうぞお入りください。こちらにお座りください。今日はどうしましたか。
患者 (親)	Como desde hace dos o tres días no tiene apetito y se ve sin ánimo, y por eso yo creía que estaba resfriado. Pero desde ayer le empezaron a aparecer erupciones de color rojo en la frente, y ya por la noche las tenía extendidas por todo el cuerpo. Luego las erupciones se volvieron ampollas y ahora tiene mucha picazón. Además, desde ayer sigue teniendo una fiebre de más de 38 grados.
医師	では、まず口の中を見せてください。はい、ありがとうございます。次に、上着をめくって、おなかと背中を見せてください。はい、ありがとうございます。
医師	発疹の状態から見ると、これは水ぼうそうです。お子さんは、2歳3か月ですね。今、保育園に通っていますか。
患者 (親)	Sí, está yendo desde hace medio año. Puede ser que se haya contagiado ahí.
医師	そうかもしれません。水ぼうそうは、感染力がとても強いので、治るまで保育園は欠席してください。また、保育園で水ぼうそうが流行し始めているかもしれないので、水ぼうそうにかかったことを保育園に連絡してください。
患者 (親)	Está bien. Lo informaré. ¿Cuánto tardará en curarse?
医師	お子さんの状態からみると、あと4、5日で水疱が乾燥して、かさぶたになると思います。すべて、かさぶたになれば感染力がなくなるので、保育園に行くことができます。かさぶたが自然にはがれ落ちるまでは3週間くらいかかります。
患者 (親)	Comprendo. A mí me ha dado varicela cuando era niño/niña, pero creo que a mi esposo /esposa nunca le ha dado. ¿Será mejor que él se mantenga alejado del niño?
医師	大人が感染すると、子どもより症状がひどくなることが多いです。ご主人/奥様もすでに感染している可能性はあります。もしご主人/奥様が発症したらすぐに来院してください。
患者 (親)	De acuerdo. Se lo diré a mi esposo /esposa . ¿Hay algo más en lo que debo tener cuidado? ¿Cuándo tendremos que venir para la siguiente consulta?

医師

水疱がかゆいと思いますが、搔かないようにさせてください。

水疱の中にはウイルスが入っていますので、破けると感染が広がりますし、その傷跡がずっと残ってしまうこともあります。今日は、かゆみ止めの塗り薬を出しますので、水疱一つ一つに丁寧に塗ってください。また、水疱がかさぶたになるまでは湯船につからないで、シャワーを浴びるだけにしてください。

次回は、水疱が乾燥し、かさぶたになったら、また来てください。

皮膚科

医師	どうぞお入りください。こちらにおかけください。今日はどうしましたか。
患者	Ayer, desde el atardecer sentía picazón en el muslo derecho, y vi que en el lado interno del muslo se me habían formado erupciones de color rojo. Como pensé que me había picado un mosquito, me unté una pomada y al rato se me calmaron tanto la picazón como las erupciones. Sin embargo, hoy, cerca del mediodía empecé a sentir una fuerte picazón en la espalda y la barriga, y descubrí que tenía un montón de erupciones. Así que me unté la medicina en esas partes, pero más bien las erupciones se agrandaron y empezaron a extenderse, y por eso he venido a la consulta médica.
医師	わかりました。では上着を脱いで、お腹と背中を見せてください。 かなり広範囲に出ていますね。これまで同じような症状が出たことはありますか。
患者	No, ésta es la primera vez. Siento que ahora lo tengo peor que a como lo tenía al mediodía. No aguanto la picazón. ¿Doctor, verdad que esto es urticaria? ¿Qué será la causa si no he comido pescado ni mariscos?
医師	この症状はじんましんだと思います。魚介類だけでなく肉や野菜、蕎麦などで起きる人もいます。昨日は何を食べましたか。
患者	Soy vegetariano, así que no como carne ni pescado ni mariscos. Ayer comí pan, ensalada y frutas, lo que suelo comer siempre.
医師	じんましんの原因はいろいろありますが、原因が分からない場合も多いのです。では、現在、治療している病気や服用している薬はありますか。
患者	No, ninguno. Tengo previsto asistir mañana a la boda de un amigo, ¿pero será mejor que no vaya? ¿Me podré curar tomando medicinas?
医師	かゆみが強く、広範囲にじんましんが出ているので、今日は、症状を抑えるための抗ヒスタミン剤を3日分お出しします。1日3回食後に服用してください。
医師	症状が落ち着くまでには2、3日かかるかもしれませんが、結婚式は行っても問題ないと思います。でも、お酒は血行がよくなってかゆみが増すので飲まない方が良いでしょう。それから、入浴も体温が上がるのでじんましんが出やすくなります。長湯は避けシャワーだけでさっと入る程度にしてください。

<p>医師</p>	<p>薬を飲んで、症状がなくなれば次回は受診する必要はありませんが、3日たっても症状が改善されない場合は来院してください。 また、症状がひどくなったときはすぐにきてください。お大事に。</p>
<p>患者</p>	<p>Muchas gracias.</p>

④ 模擬通訳演習Ⅲ（自由対話形式）

これまではシナリオをもとに、診察室や検査室での会話の通訳を行ってきました。次は、医師と患者が設定に基づいた自由会話を通訳し、実際の医療現場により近い状況での模擬通訳を体験しましょう

目的：通訳前に得られた患者情報から事前準備を行う

診察場面で交わされる自由な会話をスムーズに通訳できるようにする

方法：言語別グループワーク

教材：患者情報カード A・B、患者設定 A・B、医師設定 A・B（自由対話形式）

プロセス：

1. 事前情報の収集

「患者情報カード」を使い、通訳の依頼が入った想定で事前準備を行う

2. 模擬通訳演習

1. 言語別グループを作る

（言語別グループごとに通訳者役、医師役、患者役を決める）

2. 通訳者役は、「医療通訳業務の流れと対応」の流れにそって、通訳を始める

（通訳を行う前の準備：自己紹介・患者の言語の確認など）

3. 医師役、患者役は練習用教材集「患者設定」、「医師設定」に従って会話を進める

4. 「通訳パフォーマンスの評価」（192 ページ）を使って評価する

配役

医師役：医師設定を見ながら日本語で対話を行う

（医療従事者の協力を得られるとなお良い。できるだけ普通の速度で会話を進めること）

患者役：患者設定を見ながら、多言語で対話を行う

（患者の名前は患者役が設定する。できるだけ普通の速度で会話を進めること）

通訳者役：設定を見ずに通訳を行う

ポイント：

- ・ 言語的内容だけでなく、コミュニケーションや技術（ノートテイク）などについても注意を払い通訳を行うこと

患者情報カード

模擬通訳演習を行う前に、通訳内容について事前準備を行ってください。患者情報カードには、演習で扱う設定の中で登場する患者についての情報が書かれています。実際の通訳業務を行うイメージで事前準備をしてください。

患者情報 設定 A

年齢：35 歳 総合診療科 初診

朝食後にお腹が痛く、その後脇腹も痛くなった。お腹が激しく痛み、気分が悪くなり吐いた。痛みが腰や背中に広がって、歩くことも困難。

患者情報 設定 B

年齢：62 歳 脳神経外科 初診

今朝起きた時から右手がしびれて力が入らなかった。話そうとすると口がうまく動かさなく、発音がしにくい。ツアーガイドに病院に行くよう勧められて来院。

患者設定 A



場面① 問診

患者役は、医師役の問診に対し、以下に記載された内容を多言語で回答してください

疾患名：不明、腹痛で来院。初診

年齢：35歳 身長：190cm 体重：96.8kg

職業：語学講師 居住形態：一人暮らし

滞在年数：2年目

経過：朝食後しばらくしたらお腹の右側が痛くなった。1時間ほど横になっていたが、痛みは強くなり、気分が悪く、3回吐いた。2時間後、痛みはおさまらず強くなり、背中にまで痛みが広がってきたので、タクシーで病院にきた。歩行困難なほどの痛みがある

痛み：腹部を押さえた後に手を離した際、痛みの度合いに変化はない
痛みが背中まで広がってきている。とても痛い

風邪症状：なし。咳、鼻水なし。待合室で体温を測ると36.8度あった

尿の状態：朝トイレに言った時、尿が赤かった

食事内容：朝食：トーストと野菜スープ

前夜の夕食：サラダ、ピザ、スパゲッティ、アルコール

腹痛原因の心当たり：前夜、友人と外食をしたので普段より多く食べたり飲んだりした

既往歴：なし

現病歴：3か月前の健康診断で血糖値が高いが、まだ薬は飲まなくていいと言われた

家族の既往歴：父：高血圧・糖尿病 母：乳がん 兄：高血圧

飲酒：毎晩ビール500mlを1本とウイスキーを2杯程度

喫煙：1日1箱程度

食物アレルギー：牛乳

薬物アレルギー：なし

患者設定 A



場面② 検査結果と治療方針についての説明

患者役は、医師役から検査説明を聞いてください
説明を受けたあと、以下の質問をしてください

1. 治る病気なのか
2. 繰り返して起こる病気なのか
3. 生活上、何か気をつけなければいけないことはあるのか
4. 自然に石が出るまで痛みは続くのか。石が出るときは痛いのか

医師設定 A



場面① 患者に対する問診

医師役は、患者役に対して日本語で問診を行ってください

疾患名：尿路結石（尿管結石）※患者役には疾患名は伝えていません

年齢：35歳 身長：190cm 体重：96.8kg 初診

職業：語学講師 居住形態：一人暮らし

滞在年数：2年目

医師の質問と患者の回答

質問項目	患者の回答
1. 経過	朝食後しばらくしたらお腹の右側が痛くなった。1時間ほど横になっていたが、痛みは強くなり、気分が悪く、3回吐いた。2時間後、痛みはおさまらず強くなり、背中まで痛みが広がってきたので、タクシーで来院。歩行困難なほどの痛みがある
2. 痛みの程度	腹部を押さえた後に手を離した際、痛みの度合いに変化なし 痛みが背中まで広がってきている。とても痛い
3. 風邪症状の有無	なし。咳、鼻水なし。待合室で体温を測ると36.8度あった
4. 尿の状態	朝トイレに言った時、尿が赤かった
5. 食事内容	朝食：トーストと野菜スープ 前夜の夕食：サラダ、ピザ、スパゲッティ、アルコール
6. 腹痛の原因の心当たり	前夜、友人と外食をしたので普段より多く食べたり飲んだりした
7. 既往歴	なし。3か月前の健康診断で血糖値が高いが、まだ薬は飲まなくていいと言われた
8. 家族の病歴	父：高血圧・糖尿病 母：乳がん 兄：高血圧
9. 飲酒習慣	毎晩ビール500mlを1本とウイスキーを2杯程度
10. 喫煙習慣	1日1箱程度
11. 食物アレルギー	牛乳
12. 薬物アレルギー	なし

医師設定 A



場面② 検査結果と治療方針についての説明

医師役は、下記の内容に基づいて、検査結果、病名、原因、治療方法、生活上の注意事項を説明してください

尿検査とエコー検査から尿路結石（直径 7mm 幅 3 mm 程度）と診断

病気の説明：

病状：直径 7mm 幅 3 mm 程度の結石が尿管にあり、それが腹部背部の激痛、発熱、嘔吐の原因

原因：尿中の成分が結晶化したもの。食生活（糖類、動物性蛋白質、脂質の過剰摂取）体質遺伝、ストレス

治療方法：自然排石を待つ。腹痛には鎮痛剤を処方

生活上の注意事項：バランスのとれた食生活、十分な飲水、適度な運動を心掛ける

患者の質問に対する医師の回答

患者の質問	医師の回答
1. 治る病気なのか	治る。経過によっては、体外衝撃波碎石術や内視鏡治療を行う場合もある
2. 繰り返して起こる病気なのか	生活習慣によって結石ができることが多く、繰り返す場合もある
3. 生活上、気をつけなければいけないことはあるのか	ビールの飲用は尿酸値を上げ、尿酸結石の原因になるので量を控える
4. 自然に石が出るまで痛みは続くのか。石が出るときは痛いのか	結石が出るまで痛みは個人差があるが、鎮痛剤を使用しコントロールする。結石が出る時は、違和感がある程度で気がつかない人もいる

患者設定 B



場面① 問診

患者役は、医師役の問診に対し、以下に記載された内容を多言語で回答してください

疾患名：不明、しびれがあり来院。初診

年齢：62歳 身長：160cm 体重：76.2kg 初診

職業：会社員

宿泊場所：旅館

来日目的：旅行 滞在期間：4週間（残り2週間）

経過：今朝起きた時（2時間くらい前）、右手がしびれ力が入らなかった
話そうとすると口がうまく動かせなく、発音がしにくい状態が続いている
ツアーガイドに病院に行くことを勧められて来院

既往歴：2年前に高血圧と診断され、半年間薬を飲んでいた。その後、血圧が下がったため通院するのをやめた

同じような症状の有無：今回が初めて

昨日の行動：体調良好。昨日は1日中観光バスで移動していた

夕食は天ぷらを食べ日本酒を3杯飲んだ。疲れていたなので、早く寝た

現病歴：なし

家族の既往歴：父：心臓が悪く、42歳の時、仕事中に倒れて亡くなった

母：高血圧 姉：高血圧 兄：糖尿病

飲酒：1～2日で白ワインのボトル1本飲む

喫煙：2年前に禁煙。以前は1日1箱程度吸っていた

食物アレルギー：なし

薬物アレルギー：なし

患者設定 B



場面② 検査結果と治療方針についての説明

患者役は、医師役から検査説明を聞いてください。説明を受けたあと、以下の質問をしてください

1. 治る病気なのか
2. 繰り返して起こる病気なのか
3. 生活上何か気をつけないといけないことはあるのか
4. 入院が必要なのか

医師設定 B



場面① 患者に対する問診

医師役は、患者役に対して問診を行ってください

疾患名：脳梗塞（ラクナ梗塞。構音障害・手不器用症候群）

※患者役には疾患名は伝えていません

年齢：62歳 身長：160cm 体重：76.2kg 初診

職業：会社員

宿泊場所：旅館

来日目的：旅行 滞在期間：4週間（残り2週間）

医師の質問と患者の回答

質問項目	患者の回答
1. 経過	今朝起きた時（2時間くらい前）、右手がしびれ力が入らなかった話そうとすると口がうまく動かさなく、発音がしにくい状態が続いている。ツアーガイドに病院に行くことを勧められて病院に来た
2. 痛みの程度	2年前に高血圧と診断され、半年間薬を飲んでいて。その後、血圧が下がったので通院するのをやめた
3. 同じような症状の有無	なし、今回は初めて
4. 昨日の行動	体調はよかった。昨日は1日中観光バスで移動していた 夕食は天ぷらを食べて日本酒をコップ3杯飲んだ。疲れていたの で、早く寝た
5. 既往歴	なし
6. 家族の病歴	父：心臓が悪く、42歳の時、仕事に倒れて亡くなった 母：高血圧 姉：高血圧 兄：糖尿病
7. 飲酒習慣	1～2日で白ワインのボトル1本飲む
8. 喫煙習慣	2年前に禁煙。以前は1日1箱程度吸っていた
9. 食物アレルギー	なし
10. 薬物アレルギー	なし

医師設定 B



場面② 検査結果と治療方針についての説明

医師役は、下記の内容に基づいて、検査結果、病名、原因、治療方法、生活上の注意事項を説明してください

検査結果：MRI 検査の結果から脳梗塞と診断。ラクナ梗塞、構音障害・手不器用症候群
脳梗塞の説明：

病状：内包に 1cm ほどの脳梗塞。ラクナ梗塞、構音障害・手不器用症候群により、話しづらい、手が思うように動かないなどの障害が発現

原因：高血圧等で血管に負担がかかり動脈硬化が進行し血管が詰まる
喫煙、加齢、糖尿病もリスクを上げる

治療方法：点滴で血液粘度を低下させる。抗血小板薬を服用し、血栓を予防

生活上の注意事項：高血圧を改善するため、食塩や脂質の摂取量を制限、適度な運動、適正体重へ減量。十分な水分摂取。家族に高血圧の人が多いため、特に注意が必要

患者の質問に対する医師の回答

患者の質問	医師の回答
1. 治る病気なのか	脳梗塞による症状が残る度合には個人差があるため、現時点ではわからない
2. 繰り返して起こる病気なのか	再発する人もいる。予防が大切
3. 生活上、気をつけなければいけないこと	脳梗塞には食習慣が深く関係している。油分・塩分の少ない食事、カロリー摂取量の制限が必要
4. 入院が必要なのか	必要。点滴とリハビリを行う。入院期間は 2 週間程度

参考文献・データ

【参考文献】

- 特活) 多文化共生センターきょうと (2010) 『医療通訳の実学・実技・実践 - 通訳者のためのトレーニング・ガイド -』 多文化共生センターきょうと
- SOMEYA YASUMASA (2012) 『INTRODUCTION TO INTERPRETER TRAINING (Ver2012)』
- Brancroft, Marjory A. 他著 (2016)
『The Medical Interpreter』 Culture & Language Press
- Brancroft, Marjory A. 他著 (2015)
『The Community Interpreter』 Culture & Language press
- ソシュール, F. (小林英夫) (1972) 『一般言語学講義』 岩波書店
- 劉敏華 (2008) 『逐? 口譯與筆記』 書林出版有限公司
- 野上豊一郎 (1938) 『翻譯論? 翻譯の理論と實際』 岩波書店
- ナイダ, ユージン .A (澤登春仁・升川潔訳) (1973)
『翻訳 - 理論と實際』 研究社
- ヤーコブソン, ローマン 川本茂雄監修 (1973) 『一般言語学』 みすず書房
- ヘイル, サンドラ著 飯田奈美子編 (2014) 『コミュニティ通訳 オーストラリアの視点による理論・技術・実践』 文理閣
- 渡部富栄 (2011) 『対人コミュニケーション入門 看護のパワーアップにつながる理論と技術』 ライフサポート社
- ポエヒハッカー, F. (鳥飼玖美子監訳) (2008) 『通訳学入門』 みすず書房
- ジル, D. (田辺希久子・中村昌弘・松縄順子訳) (2012) 『通訳翻訳訓練 基礎的概念とモデル』 みすず書房
- 鳥飼玖美子編著 (2013) 『よくわかる翻訳通訳学』 ミネルヴァ書房
- ベルジュロ伊藤宏美・鶴田知佳子・内藤稔 (2009) 『よくわかる逐次通訳』 東京外国語大学出版会
- UNHCR 国連難民高等弁務官駐日事務所 (2011) 『難民の面接における通訳研修テキスト』 UNHCR
- 吉島茂・大橋理枝訳 / 編 (2008) 『外国語の学習、教授、評価のためのヨーロッパ共通参照枠 (日本語版)』 朝日出版社
- Wadensjo, Cesilia (1998) 『Intepreting as Interaction』 Routledge
- Angelelli, C. V. (2004) 『Revisiting the Interpreter's role』
John Benjamins Publishing Company

- Angelelli, C. V. (2004) 『Medical Interpreting and Cross-cultural Communication』 Cambridge University Press
- Lambert, S. and Moser-Mercer, B. (Eds.) 『Bridging the Gap Empirical research in simultaneous interpretation』 John Benjamins Publishing
- Brown, P. and Levinson, S. C. (1987) 『Politeness, Some universals in language usage』 Cambridge University Press
- Harris, C. Prichard, M. and Rabins, M. (1995) 『Engineering Ethics』
- 斎藤清二 (2005) 『医師と患者のコミュニケーション』 日医総研
- 石井敏・久米昭元 (2013) 『異文化コミュニケーション事典』 春風社
- 岡本真一郎 (2013) 『言語の社会心理学』 中公新書
- 西村善樹・野矢茂樹 (2013) 『言語学の教室』 中公新書
- 久米昭元・長谷川典子 (2007) 『ケースで学ぶ異文化コミュニケーション？ 誤解・失敗・すれ違い』 有斐閣
- 瀬戸賢一 (2002) 『日本語のレトリック』 岩波ジュニア新書
- プリブル, チャールズ .B. (2000) 『21世紀に向けて異文化コミュニケーション』 ナカニシヤ出版
- トマス, J. (浅羽亮一監修 田中典子・津留崎毅・鶴田庸子・成瀬真理訳) (1998) 『語用論入門 話し手と聞き手の相互交渉が生み出す意味』 研究社
- ブラウン, P.・レヴィンソン, S. C. (田中典子監訳) (2011) 『ポライトネス 言語使用における、ある普遍現象』 研究社
- ホステード, G. (岩井紀子・岩井八郎訳) (1995) 『多文化世界 違いを学び共存への道を探る』 有斐閣
- ホール, E.T. (國弘正雄・長井善見・斎藤美津子訳) (1966) 『沈黙のことば文化行動思考』 南雲堂
- 古田暁修・石田敏・岡部郎一・久米昭元 (2000) 『異文化コミュニケーション』 有斐閣選書
- 南雅彦 (2009) 『言語と文化 - 言語から読み解くことばのバリエーション -』 くろしお出版
- 八代京子・荒木晶子・樋口容視子・山本志都・コミサロフ喜美 (2001) 『異文化コミュニケーションワークブック』 三修社
- ビーチャム, トム .L.・チルドレス, ジェイムズ .F (永安幸正・立木教夫訳) (1997) 『生命医学倫理』 成文堂
- 加藤尚武編 (2008) 『応用倫理学事典』 丸善出版社
- 吉村佳世子編 (2005) 『医療・福祉現場で役立つ臨床心理の知恵 Q&A』 日本放射線技師会出版社

【参考論文・ホームページ】

- 医療通訳の基準を検討する協議会 (2010) 「医療通訳共通基準」 (<https://www.tabunkakyoto.org>)
- 医療通訳協議会 (2011) 「医療通訳士倫理規定」 (<http://www.jami-net.jp/>)
- 重野亜久里 (2017) 「日本の医療通訳の実務調査」 (<http://kokusairinshouigaku.jp/publicity/files/201620052A0007.pdf>)
- 染谷泰正 『通訳・翻訳ジャーナル』 2001年8月号 「通訳教育のあり方 — 何を教えるか、何を学ぶか」
- 鄭仰平 (1989) 「連続傳譯筆記 - 藝術家的工具」 『翻譯新論集 香港翻譯學會二十週年紀念文集』 pp.284-292 台灣商務
- 渡部富栄 (2014) 「Wadensjo のモデルによる通訳教育一試論? 通訳に必要な対人コミュニケーションスキル?」 『通訳教育論集』 通訳教育指導法研究プロジェクト
- 森住史 (2014) 「通訳者とコミュニケーション」 『成蹊大学文学部紀要』 第49号 成蹊大学文学部学会
- 河原清志 (2014) 「翻訳等価論の潮流と構築論からの批評」 『翻訳研究への招待』 NO.11 日本通訳学会翻訳研究分科会
- The National Council on Interpreting in Health Care (2004) 「A National Code of Ethics for Interpreters in Health Care」 (<http://www.ncihc.org/>)
- Rozan, Jean Francois (1956) 「Note-taking in Consecutive Interpreting」 (<https://ja.scribd.com/document/211886123/Note-Taking-Book-Rozan-pdf>)
- The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research (1979) 「The Belmont Report」 (<https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/index.html>)
- 山口厚江 (2007) 「専門職の倫理と企業倫理」 『作新経営論集 16』 pp.169-188 作新学院大学経営学部
- 野村英樹 (2015) 「専門職の倫理 - プロフェッショナリズム その期待と責務 - 医師の立場から」 『理学療法学』 第42巻 第8号 日本理学療法士学会
- 戸田由美 (2009) 「看護におけるアドボカシーの概念分析」 『高知大学看護学会誌』 Vol.3 高知大学看護学会
- 福井次矢 (2008) 「医療に不可避な曖昧さをどう受入れるか」 『月刊地域医学』 22 メディカルサイエンス社

- Dunlea, J. (2009) 「英検と CEFR の関連性について Part 1」『STEP 英語情報』11・12月号 日本英語検定協会発行
- Dunlea, J. (2010) 「英検と CEFR の関連性について Part 2」『STEP 英語情報』1・2月号 日本英語検定協会発行
- Pochhacker, F. (1999) 「Getting organize: The evolution of community interpreting.」『Interpreting』4 pp.125-140
- 三菱 &UFJ &リサーチコンサルティング (2012) 「わが国における外国人医療の現状について - 「外国人患者受入れに関するアンケート調査」の結果より」(http://www.murc.jp/thinktank/rc/politics/politics_detail/120829)
- 国際交流基金 (2005) 「ヨーロッパにおける日本語教育事情と Common European Framework of Reference for Languages」(<https://www.jpf.go.jp/j/publish/japanese/euro/pdf/01-3.pdf>)
- 世界医師会 (1981) 「患者の権利に関する世界医師会リスボン宣言」(<http://www.med.or.jp/wma/lisbon.html>)
- 日本年金機構 「社会保障協定」(<http://www.nenkin.go.jp/n/www/service/detail.jsp?id=5068>)
- 法務省 「在留外国人統計」(http://www.moj.go.jp/housei/toukei/toukei_ichiran_touroku.html)
- 秦正哲 「自文化中心主義と文化相対主義」(<http://www7a.biglobe.ne.jp/~hata/classmaterial/ethnocentrism.pdf>)
- Barik, H. C. (1971) 「A Description of Various Types of Omissions, Additions and Errors of Translation Encountered in Simultaneous Interpretation」『Meta』vol.19 pp.199-271
- Pochhacker, F. (2001) 「Quality Assessment in Conference and Community Interpreting」『Meta』vol.46, No2
- Key Statistics on migration in OECD countries (<http://www.oecd.org/>)
- e-Stat (2016年) 「人口動態調査」(<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00450011&tstat=000001028897>)
- 観光庁 「訪日外国人消費動向調査」(平成28年)
(<http://www.mlit.go.jp/kankocho/siryoku/toukei/syouthityousa.html>)
- 厚生労働省 (平成28年度) 「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」の結果 (<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisaku-jouhou-10800000-Iseikyoku/0000173227.pdf>)

- 一般社団法人日本病院会（平成 27 年度）「医療の国際展開に関する現状調査」結果報告書
(http://www.hospital.or.jp/pdf/06_20151028_01.pdf)
- 内閣府「新成長戦略」について 平成 22 年 6 月 18 日閣議決定
(<http://www5.cao.go.jp/keizai2/keizai-syakai/pdf/seityou-senryaku.pdf>)
- e-Stat「平成 28 年（2016 年）ビザ（査証）発給統計」(https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00300500&result_page=1)
- 入国管理局「新しい在留管理制度がスタート！」
(http://www.immi-moj.go.jp/newimmiact_1/index.html)
- 入国管理局「在留資格一覧表」（平成 28 年 4 月現在）
(<http://www.immi-moj.go.jp/tetuduki/kanri/qaq5.html>)
- 総務省「外国人住民に係る住民基本台帳制度」
(http://www.soumu.go.jp/main_sosiki/jichi_gyousei/c-gyousei/zairyu/index.html)
- 外務省「医療滞在ビザを申請される外国人患者等の皆様へ」
(<http://www.mofa.go.jp/mofaj/toko/visa/medical/index.html>)