

早稲田大学審査学位論文

博士（人間科学）

外国人患者対応能力向上のための
医療系大学における英語教育の提案

**Investigating the Impact of English Education in Healthcare College
on Enhancing Communication Skills with Foreign Patients**

2024年 1月

早稲田大学大学院 人間科学研究科

斎藤 隆枝

SAITO, Takae

研究指導担当教員：保崎 則雄 教授

目次

第1章 本論文の背景	1
1.1 はじめに	
1.2 英語で患者対応をすることの意義	
1.3 問題の所在	
外国人患者の増加	
医療提供者の英語ニーズ	
筆者の本務校における英語教育	
英語圏で働く日本人看護師の経験	
1.4 本論文の構成	
1.5 用語の定義	
第2章 医療系大学における英語教育の現状と課題	12
2.1 はじめに	
2.2 医療系大学の英語科目の設置状況調査（調査1）	
2.3 医療系学生の英語で話すことに対する意識（調査2）	
2.4 医療系大学における海外研修の参加状況と課題（調査3）	
2.5 本論文の目的と目的達成のための条件	
第3章 本論文に関連する先行研究	31
3.1 はじめに	
3.2 本論文に関連する主な英語教育方法	
3.3 English for Medical Purposes (EMP)の位置づけ	
3.4 Plain Language	
3.5 まとめ	
第4章 医療系大学における専門科目を英語で学ぶ授業の実施状況と課題.....	42
4.1 はじめに	
4.2 EMI の定義及び導入の利点と課題	
4.3 医療系大学における EMI 実施状況調査（調査4）	
4.4 まとめ	

第5章 外国人患者対応能力向上を目的とした Plain English 導入の検討……………	62
5.1 はじめに	
5.2 外国人患者の医療機関受診状況と多言語対応整備状況	
5.3 外国人患者対応のために使用される言語	
5.4 外国人患者対応能力向上を目的とした Plain English 導入の可能性（調査5）	
第6章 総括と今後の課題 ……………	92
6.1 総括	
6.2 課題と今後の展望	
謝辞 ……………	101
参考文献一覧 ……………	103

第1章 本論文の背景

1.1 はじめに

日本を訪問する、または日本に居住する外国人の増加に伴い、医療機関を受診する外国人患者数が増えており、医療提供者が患者対応に英語を用いる機会も増えている。本論文では英語による外国人患者対応能力の向上を目的として、対人援助を業務とする医療提供者を養成する医療系大学における英語教育の現状と課題を明らかにし、その方向性について新しい提案を試みる。

医師や看護師等の医療提供者のための英語教育として、日本の医学部では医学英語が広く普及している。医学英語は English for Medical Purposes (EMP) として English for Specific Purposes (ESP) の領域で発展しており、医療提供者の英語力向上を目標としている。本論文では看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などの対人援助職を養成する医療系大学において英語教員であった筆者が、EMP をいかに実践するかに困難を感じた経験に基づき、患者対応のための英語力向上に効果的な教育方法の提案を目指すものである。

1.2 英語で患者対応することの意義

本論文では患者対応のための英語力向上のためにについて様々な視点から検証を行うが、決して医療提供者が無理にでも英語で患者対応することを求めているものではない。医療法第1条の4第2項では「医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手は、医療を提供するに当たり、適切な説明を行い、医療を受ける者の理解を得るよう努めなければならない」と定めている（日本看護協会，2021）。インフォームドコンセントの観点からも医療提供者はその説明義務を果たすために、英語で患者対応の際は、各医療機関で整備が進む医療通訳サービス等を適宜用いて、正しい英語表現ですべ

での情報を余すことなく患者に伝え、患者の意向を誤解なく汲み取るコミュニケーションを試みることが大前提である。

また、World Health Organization はその憲章の中で “The enjoyment of the highest attainable standard of health is one of the fundamental rights of every human being without distinction of race, religion, political belief, economic or social condition. (WHO, 1946)” としており、人種、宗教、政治的信念、経済的もしくは社会的状況に関わらず達成しうる最高基準の健康を享受することを全人類の基本的権利であるとしている。その達成のために、ここでは看護師を例にとると、看護職と患者や家族が信頼する関係を構築し、また看護職は平等に看護を提供するために患者の特性やニーズに応じてコミュニケーションを取る必要がある（日本看護協会，2021）と定めている。実際、挨拶や気遣いの言葉がけ、処置やケアの際の説明や指示など医療提供者が患者やその家族とコミュニケーションを取る機会は非常に多い。このような機会において、相手が日本語を第一言語（L1）としない場合、できれば相手の L1 でコミュニケーションを取ることができれば理想的である。それが可能でない場合は医療通訳や翻訳デバイスの使用が考えられるが、それに加えてお互いの共通言語として最も可能性の高い英語を用いることも効果的であろう。

これらの観点をもとに本論文における「医療提供者が英語で患者対応すること」とは、「説明義務を果たしつつ、患者との良好な関係を築くためにコミュニケーションツールの一つとして英語を用いること」と捉えるのが本論文の立場である。

1.3 問題の所在

1.3.1 外国人患者の増加

医療提供者に英語力が必要とされる背景には、医療機関を受診する外国人患者数の増加がある。厚生労働省（2021）が全国の医療機関を対象に行った外国人患者の受入れ実

績調査によると、2020年に調査に協力した4,097病院のうち半数以上の53.6%の病院で外国人患者の受入れ実績があった。病院ごとの外国人患者数を2018年と2020年で比較すると、受け入れた外国人患者数の平均は2倍以上であった（図1）。2023年に日本でもCovid-19パンデミックによる渡航規制が全面的に撤廃されたことから、今後さらに外国人患者数は増加することが予想される。

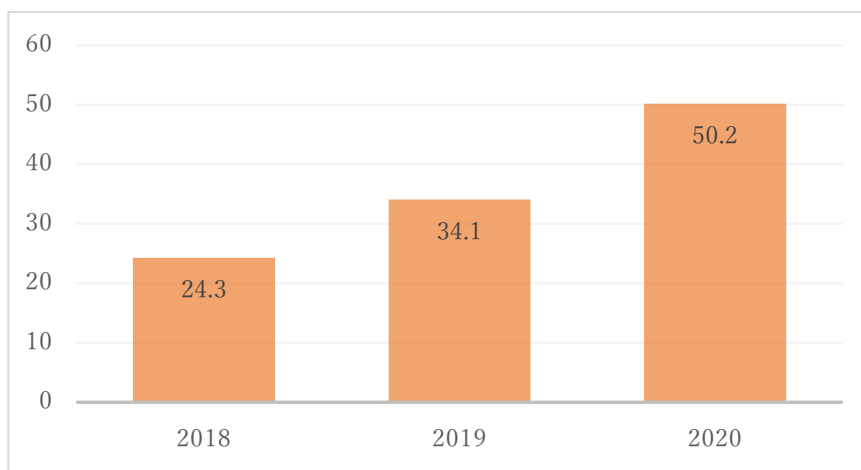


図1 病院ごとの外国人患者受け入れ実績（平均人数）の経年比較

外国人患者が医療機関を受診した際の困りごととしては、「特に困ったことはない」が最も多く、次いで「病院で症状を正確に伝えられなかった」、「どこの病院に行けばよいか分からなかった」、「病院の受付でうまく話せなかった」などが挙げられた（図2）（出入国在留管理庁、2020）。この回答を在留資格別にみると、「永住者」では「特に困ったことはない」と回答する割合が高い一方で、「留学」では「特に困ったことはない」と回答する割合が低かった。また、同調査では日本での通算在住期間が短いほど、医療機関を受診する際の困りごとが多く、それは日本語能力に起因するものであることが明らかになった。

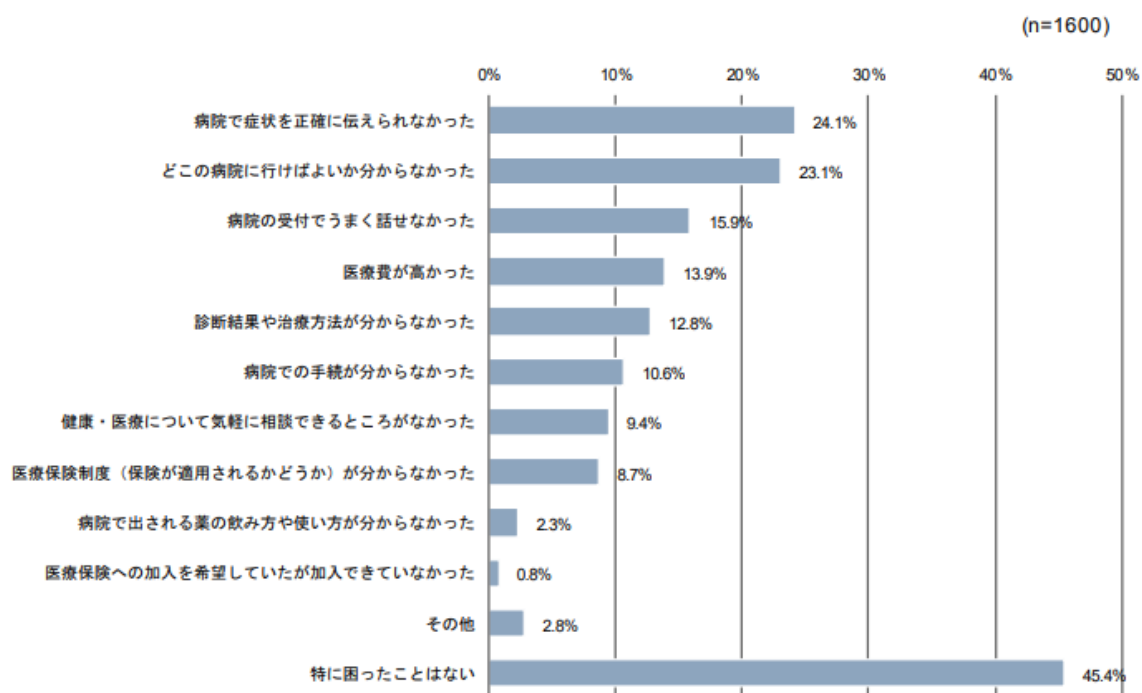


図2 病院で診察・治療を受ける際の困りごと（複数回答）（出入国在留管理庁，2020）

1.3.2 医療提供者の英語ニーズ

増加する外国人患者の対応のために、医療提供者はどのような英語力を必要としているのか。医師を対象とした一般病院における英語使用のニーズ調査によると、医師は突然の会話など即興での英語使用に強いストレスを感じることで、英語を話す患者であってもその多くは英語ネイティブではないこと、そして専門領域特有の表現や専門用語よりも一般的なスピーキングスキルを必要としていた (Willey, Tanimoto, McCrohan, & Nishiya, 2020)。Willey ら (2020) はその結果を受けて、English for Specific Purposes (ESP) 教育の中でも特に患者とのコミュニケーションスキル向上の必要性を訴えている。

また、学士号を持つ現役の看護師を対象に実施した調査では、彼らは就職後に英語の必要性（特に患者や家族との会話のための英語）を実感する機会が多いものの、在学中に受けた英語教育には低い満足度を示した (Willey, McCrohan, Nishiya, & Tanimoto, 2016)。また、東京や大阪のような大都市ではなく、地方都市に位置する大学病院及び県

立病院に勤務する 1000 人以上の看護師を対象に英語の必要性を調査したところ、60%以上の看護師が業務で英語を使う機会があり、その目的は 90%以上が「患者やその家族と話すこと」であった (Willey ら, 2016)。

さらに大学病院及び総合病院に勤務している看護師を対象としたアンケート調査では、調査に協力した 59.4%の看護師が外国人患者の看護にストレスや不安を感じ、挨拶や日常会話など一般的なコミュニケーションを目的とした英語の研修を希望していた (上林, 近藤, 小泉, & 二見, 2020)。これらの先行研究から、病院に勤務する医療提供者が普段英語を必要とするのは患者やその家族を相手としたコミュニケーションの機会であることが示唆されている。

1.3.3 筆者の本務校における英語教育

病院では患者対応のための英語ニーズが高まっているものの、大学英語教育はそのためには十分ではなかったと感じる医療提供者が多いようである。では、医療系大学ではどのような英語教育が行われているのであろうか。本論文に関連する調査を行っていた当時の筆者の本務校では、医療関連の読解力向上を目標とする英語読解の科目と、医療機関で応用しうる Listening 及び Speaking を中心とした英語コミュニケーション科目の 2 科目を入学初年度に必修科目として履修することで、医療提供者として必要な英語力習得を目指していた。医療提供者向けの英語を扱った教科書には様々なものがあるが、本務校の英語読解のクラスでは CEFR-B2~C1*¹ レベルの長文を掲載した大学オリジナルの教科書を使用して読解力向上を目指し、英語コミュニケーションのクラスでは病院の受付から各病棟における様々なシチュエーションに沿った患者と医療提供者や医療

*1 CEFR

Common European Framework of Reference for Languages: Learning, teaching, assessment は語学シラバスやカリキュラムの手引きの作成、学習指導教材の編集、外国語運用能力の評価の指標である。初級学習者である A1 から熟練した言語使用者とされる C2 の 6 段階で示される。(文部科学省, 2018)

提供者同士のダイアログを含む教科書を使用して **Listening** 及び **Speaking** スキルの向上を目指していた。ダイアログでは病院で用いられる独特の英語表現や医療に関連する専門用語を多く用いることで医療提供者向けのスピーキング能力向上を到達目標としていた。

多くの学科では学生が英語科目を履修するのは入学初年度のみであり、学生たちは初年度にその他の一般教育科目に加えて病理学、生理学、解剖学、統計学など医療関連の基礎科目、そして各学科の専門科目の履修も開始する。2年次以降は専門科目の履修と同時に、演習を通して様々な手技の習得や臨床実習が始まり、卒業時の国家試験合格を目指して対策を進める。卒業後は多くの学生が直ちに医療機関に就職するので、多くの場合は彼らが英語を学ぶのは入学初年度が最後の機会であった。英語教員の筆者にとっては実務に応用できる英語教育をどのように実践するのが課題であった。

1.3.4 英語圏で働く日本人看護師の経験

それでは患者対応のための英語力向上のために、医療系大学の英語教育が貢献できることとはなにか。筆者は、医療系大学において英語科目を担当する教員であったことから、使用教科書内の“**International Activities**” という単元に関連するアクティビティとしてアメリカで働く日本人看護師に依頼し、学生から質問を集めて看護師にインタビューを実施していた。

インタビュー協力者は日本で看護学の学士号を取得後、大学病院勤務を経て就職した中規模クリニックでの勤務時に外国人患者対応の機会を多く持ったという。その際に患者対応のための英語力不足を感じたことをきっかけに、短期の語学研修を目的に渡米したという経歴を持っていた。当該看護師は自身の大学在学時は英語科目について「英語は本当にダメで、(中略)特にリスニングとスピーキングはもう分からなかった。クラスで1番、2番で成績が悪かった」と振り返った。そして外国人患者の受診が多かったクリニック勤務時は「外国人の患者さんが来たときに何も話せなかった」ことに落胆し

たと語った。その後、看護師として経験を積み、経済的余裕ができたタイミングで決意した米国での語学研修で英語を学びつつ、その傍らで始めた病院でのボランティア活動を契機として、アメリカで看護師として働く道を選んだ。当時の状況について、米国ワシントン州に「語学留学したけど、やっぱり英語の勉強はおもしろくなかった」ものの、「午後は暇だったから病院でボランティアを始めた」際に、「勉強する内容（看護学）に興味があったから、そのための英語だったらがんばれた」ことからアメリカで看護師を志すようになったと語った。自身の英語力について、「使える英語が身についたのは英語で看護を勉強したり、日常生活をするようになってから」と振り返った。現在の自身の英語力については「私のアクセントが聞き取りにくいという患者さんはいる。工作中に分からない単語もある。」が、「なんとかしちゃう」とし、難しい表現を避けてコミュニケーションするなど「全然完ぺきじゃないけど、仕事になってるから“まあいいか”って感じ」と評価した。このインタビューを通して学生たちは日本で臨床経験のある看護師がアメリカで看護師免許を取得する過程、日米の看護師の責任・役割・待遇の違い、入院期間・病院食・保健制度などの違い、そして日本で働いても英語が必要であること、また看護師として就職した後でも留学や進学などで勉強を続ける機会があることを知るなど、非常に学びの多い活動であった。

現在、この看護師は患者対応に加えて、看護助手などの監督責任や、医師や他の専門職との連携責任を負う **Registered Nurse** として勤務しており、自身では完璧ではないと評価しつつも英語を用いて仕事をしている。自身の英語力については、大学での英語教育は患者対応の英語としてはあまり効果的ではなかったと感じていること、留学後に専門科目の学習や生活のために英語を使用したことが自身の英語力向上に寄与したことを語っている。筆者はこの看護師の経験から「専門科目を英語で学ぶこと」に関心を持ち、これらの視点を医療系大学における英語教育に活かすことができないかと興味を持った。

1.4 本論文の構成

以上の問題意識に立ち、本論文では医療系大学における患者対応のための英語力向上に効果的である教育方法について提言を目指すことを目的とした。外国人患者数が増加している状況の中、先行研究からは医師や看護師には患者対応のための英語力向上の必要性があるものの、大学英语教育は患者対応のための英語力習得のために十分ではなかったと感じる医療提供者が多い。医療系大学では英語教育が行われているものの、この教育機会はどのような効果をもたらすのか、もしくは効果はないのか、学生は英語学習に、とりわけ英語でコミュニケーションを取ることにどのような意識を持つのか疑問である。これらの状況を踏まえて、本論文では研究目的を達成するための条件を探るために、まず医療系大学における英語教育の現状と課題を明らかにするところから始める必要があった。

本論文は以下の6章で構成される。(図3)

第1章では医療機関を受診する外国人患者の増加、医療提供者の英語ニーズ、医療提供者を養成する医療系大学における英語教育について問題の所在を整理し、論文の構成を示した。

第2章では医療系大学における英語教育の現状と課題を明らかにすることを目的として3つの調査を実施した。まず、医療系大学における英語科目の設置傾向(調査1)、次に医療系学生が英語で話そうとする意識が英語科目履修前後でどのように変化するか(調査2)。そして英語力向上に加えて言語や文化などの多様性を学ぶディープアクティブラーニングの機会である海外短期研修の参加機会がある場合、参加を希望しない医療系学生はどのような意見を持つかを調査し(調査3)、学生が学習について抱える懸念を調査した。調査の結果から、研究目的を達成するための条件を設定した。

第3章では患者対応能力向上のために効果的な英語教育方法を選定するために、大学教育で用いられる主な英語教育方法、医学部を中心に用いられる English for Medical

Purposes (EMP) ,そして行政や医療機関で普及が進む平易な言語表現などについて整理した。そのうえで、本論文で検証する患者対応のための英語力向上に効果的であると考えられる2つの方法を選定した。

第4章と第5章では、第3章で選定した2つの教育方法について導入の可能性、教育効果の検証を行った。まず、第4章では学術的なアプローチとして English Medium Instruction (EMI) の導入検証を行った。EMIでは英語で学ぶことで学生の英語力が底上げされ、英語コミュニケーション能力向上が期待される。しかしながら医療系大学におけるEMI実施報告があまり見られないことから、本章ではまず医療系大学におけるEMI実施状況を調査した(調査4)。

第5章では第4章で言及したEMIとは別の方法について検証を行った。実務的なアプローチとして病院や公共施設で導入がすすむ「やさしい日本語」から着想を得て、英語圏で広く普及している Plain English を患者対応のための英語教育に取り入れる試みについてその教育効果を調査した(調査5)。

第6章では各章で得た知見をもとに本論文の総括を行い、本論文の意義そして今後の課題をまとめた。

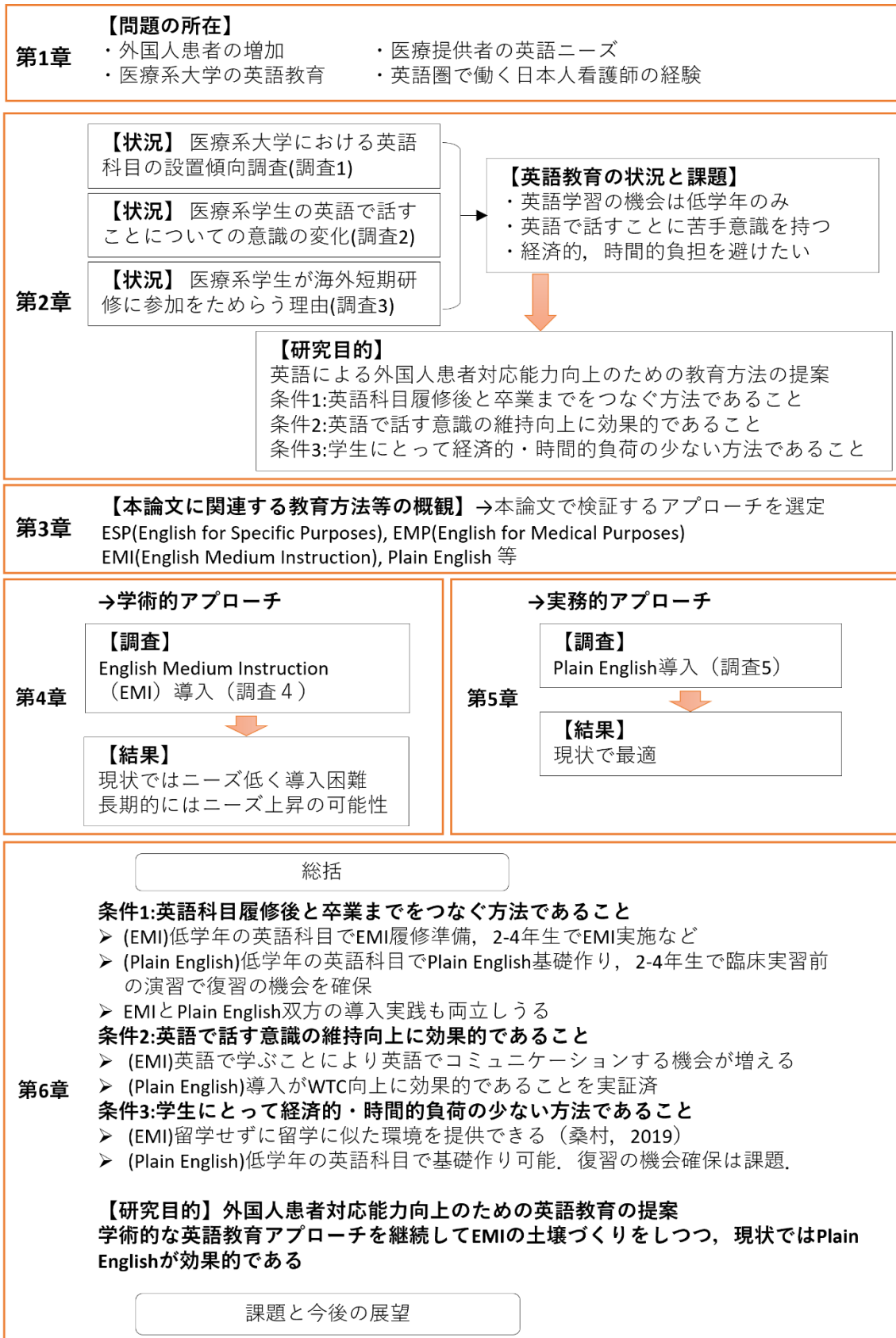


図3 本論文の構成

1.5 用語の定義

外国人患者：医療機関を受診する日本国籍を有さない18歳以上の患者であり，L1を日本語としないことから日本語での会話が困難である外国人とする。

外国人患者対応：本論文における「外国人患者対応」とは，外国人患者と医療提供者の関係性において医療サービスを提供することとする。

医療系大学：看護師，診療放射線技師，理学療法士，作業療法士，視能訓練士，言語聴覚士等の医療関係技術者（文部科学省，2022）を養成する4年制大学とする。

第2章 医療系大学における英語教育の現状と課題

2.1 はじめに

前章では、医療機関を受診する外国人患者の増加に伴い、医療提供者が患者対応を目的として英語で話す機会が増えているが、医療系大学における英語教育は患者対応のための英語力習得には不十分であったと感じる医療提供者が多いこと、医療系学生は在学中の優先事項は医療提供者としての知識や手技の習得そして国家資格の取得にあることであり、就職後の英語ニーズにも関わらずその習得は在学中の優先事項にはなりにくい等、問題の所在を述べた。本論文の目的は医療系大学における患者対応能力向上のための英語教育の方法を提案することであるが、その目的達成に際して解決すべき条件を明らかにする必要がある。

本章でははじめに医療系大学の英語科目の設置状況の傾向から、学生の英語学習の機会を明らかにした（調査1）。次に、医療系学生の英語で話す意識が英語科目の履修前、履修後、履修から1年後で如何に変化するかを調査した（調査2）。そして言語や文化の多様性に触れることにより英語で話す意識の向上に寄与すると考えられる海外研修に対する学生の意識を調査した（調査3）。最終的にこれらの調査から得た知見をもとに、条件を設定した。

2.2 医療系大学の英語科目の設置状況調査（調査1）

2.2.1 目的

はじめに本項では医療系大学における英語科目の設置状況を調査することで、医療系大学における英語教育の傾向を明らかにすること目的とした。

2.2.2 方法

2.2.2.1 調査時期：2022年2-3月

2.2.2.2 調査手順

医療系大学のうち最も設置数が多い看護学科（延べ 287 学科）を対象に 36 校（全体の 12.5%）をランダム抽出し、2021 年度のカリキュラム体系をウェブ上で公開している大学の英語科目の設置状況を調査した。

2.2.3 結果

調査対象とした 36 校のうち、大学の公式ウェブサイトから英語科目の設置状況を調べるために、カリキュラム体系、履修系統図、シラバスを確認できたのは 28 校 (77.8%) であった。その結果、28 校すべてで 1 年次には英語科目が必修となっているが、2 年次では半数の 13 校 (46.4%) であった。3 年次では英語科目を必修としているのは 1 校のみであり、海外の大学の看護プログラムや医療機関と連携した国際交流プログラム内の「実践看護英語演習」（宮城大学, 2021）であった。選択科目として特に 3-4 年次のみに開講している科目は「英語（論文講読）（学部卒業後大学院への進学を希望する学生対象）（順天堂大学, 2021）」、「医用英語（看護職に必要となる英語コミュニケーションスキルを育成する）（帝京大学, 2021）」であった。

2.2.4 まとめ

調査の結果、調査対象とした全ての医療系大学では英語科目を 1 年次には必修科目としているが、2 年次では半数ほどになり、3-4 年次で英語科目を必修としている大学はほとんどなかった。医療系学生は英語科目を低学年で履修するのみで、実際に患者対応の機会を得る 3 - 4 年次では英語学習の機会は自ら設ける以外の方法はほとんどないことが明らかになった。また、この傾向は筆者の当時の本務校でも同様であることから、筆者の本務校の英語学習の環境は他の大学と大きく変わらないことを確認した。

2.3 医療系学生の英語で話すことに対する意識（調査 2）

2.3.1 はじめに

第1章「問題の所在」で述べた通り、筆者が勤務していた医療系大学では入学初年度に1コマ90分の英語科目2コマ（英語読解1コマ，英語コミュニケーション1コマ）が必修科目として設置されていた。複数の英語教員が担当することから共通のシラバスに基づいて授業の到達目標や評価の方法を定め，共通の教科書を用いて授業を実施していた。このような授業体系で英語を学習することで学生の英語コミュニケーション能力は向上するのであろうか。また，その学習効果は英語科目の履修が終了した後はどのように変化するのであろうか。本項では外国語（ここでは英語）でコミュニケーションを取ろうとする意思，Willingness To Communicate in a Foreign Language (FL WTC) に着目し，医療系学生のFL WTCが大学英語教育前後でどのように変化するかを調査した。

2.3.2 FL WTC

コミュニケーション研究の分野でコミュニケーションを取るか否かの決定権が自分にある時に自発的にコミュニケーションを取ろうとする意思，“Willingness To Communicate (WTC)” (McCroskey, 1992) が注目を集め，L2 コミュニケーションでもWTCに着目した研究が行われてきた (MacIntyre & Charos, 1996)。なお，本論文では学生は外国語として英語を学習している状況であると捉え，FL WTCを英語でコミュニケーションしようとする意思とした。また一般的にはコミュニケーションには書き言葉によるものも含みうるが，ここでは対面でのコミュニケーション，特に話す場面に着目して論じることとする。

MacIntyre, Clément, Dörnyei, Noels (1998) は WTC に影響を及ぼす因子をヒエラルキーで図式化した (図 4)。この図からは L2 で発話する行動を取るには WTC が重要になるが，その WTC は特定の他者とコミュニケーションを取りたいという欲求とその状況におけるコミュニケーションに自信を持てるかに直接影響されることが分かる。それらは更に言語不安，学習動機，そして個人の性格など様々な下位因子の影響を受けており，「英語で話す」ことは外的・内的要因が複雑に関係した結果行われていることが分かる。

英語を専攻としない日本人英語学習者における動機づけ、心理的欲求、FL WTC、学習者自身の英語力の認識の関係性を調査した研究では、FL WTC は自己決定度の高い外発的な動機づけと強い関係にあることを指摘している (Nakahira, Yashima, Maekawa, 2010). また、流動性が高い関係性において FL WTC が高まることを示した研究 (伊藤, 2021) を英語で患者対応するコンテキストに応用すると、医療提供者と患者という間柄ではたとえ英語表現で失敗してもその関係性が流動的であるがゆえに失敗を避ける必要性が低く、いっそう英語でコミュニケーションを取ろうとする行動につながりやすいと考えられる.

これらの先行研究から、高い FL WTC を持つことで外国人患者対応の際に進んで話しかけるような行動を取ると考えられるだろうか. FL WTC を指標とすることで、長期間にわたって英語学習を続けてきた学生達の英語でのコミュニケーションに対する意識を図ることができるだろうか. その変化を探ることで、医療系大学における英語教育を再考する一助としたい.

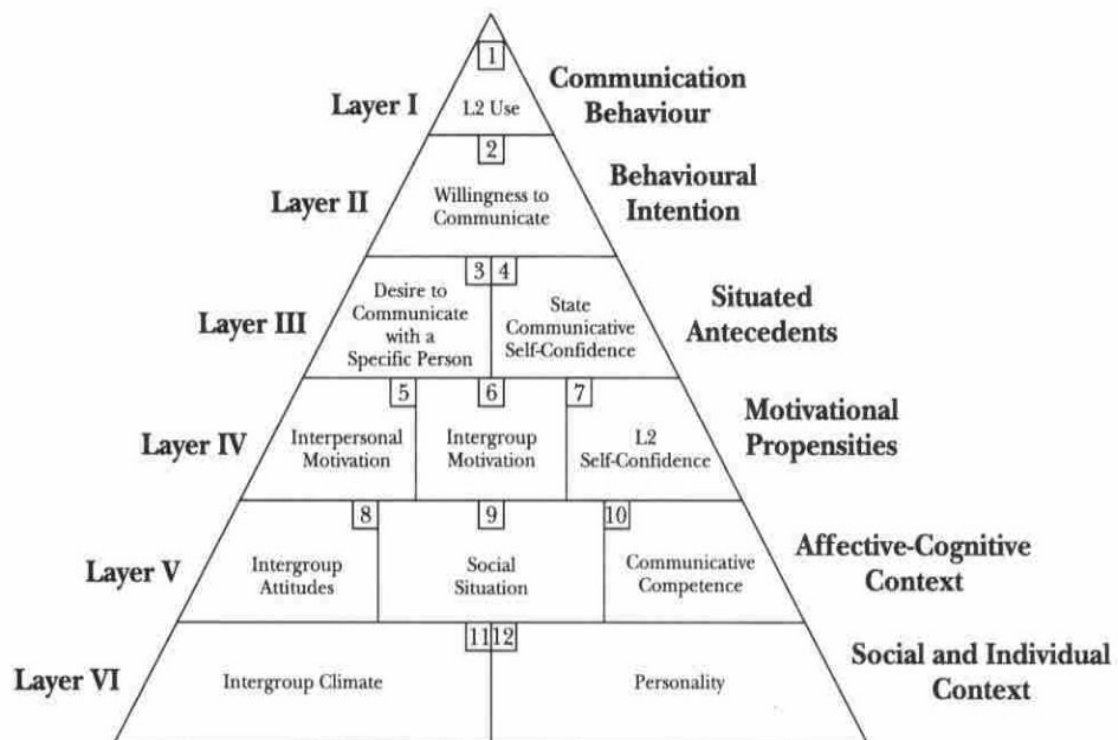


図 4 Heuristic Model of Variables Influencing WTC (Macintyre, Clément, Dörnyei, Zoltán & Noels, 1998, p. 547)

2.3.2 目的

本項では医療系学生の FL WTC に着目し、彼らの英語で話すことに対する意識が英語科目の履修前後でどのように変化するかを明らかにすることを目的として質問紙調査を実施した。

2.3.3 方法

2.3.3.1 調査実施日及び調査手続き

計 3 回に及ぶ質問紙調査を実施し、全ての調査手続きを筆者が行った。各回の回答に要する時間はおよそ 5 分であった。

第 1 回調査：授業終了後に調査紙を配布、回答後回収した。

第2回調査：回収の都合上，Google Forms で質問を作成し，回答 URL を授業終了後に各学生の端末に配布して調査協力を呼び掛けた。

第3回調査：学科専門科目の授業開始直前に調査紙を配布，回答後にレポート提出ボックスに提出を呼び掛けた（表1）。

なお，調査協力は任意である旨，回答内容が評価に影響を及ぼすことはない旨，そして2020年12月に受験したTOEIC L&R のスコアを参照する旨を口頭及び書面にて説明し，調査協力の同意を得た。

表1 回答集計の概要

調査回	実施時期	媒体	回答数	有効 回答数	FL WTC Cronbach's α
第1回	2019年4月中旬	紙	105	101	.933
第2回	2020年1月上旬	オンライン	99	96	.935
第3回	2020年12月下旬	紙	94	92	.940

2.3.3.2 被調査者

栃木県にある医療系大学において筆者の英語科目を履修している理学療法学科の学生約100名（1年生終了時に受験したTOEIC L&R スコアの平均340.0，中央値345.6）を調査対象とした。第2回調査で海外滞在の経験の有無及び滞在期間を尋ねた結果，74%（有効回答数96のうち71名）は海外滞在経験がなく，滞在経験がある学生でもその大部分は滞在期間が2週間以内（23名，24%）であり，2週間以上にわたる海外滞在歴がある学生は少数であった（2週間から1か月の滞在経験者が1名，6か月以上の滞在経験者が1名）。2020年度はCOVID-19パンデミックにより海外渡航制限が出ていた

ことから、第3回調査では海外滞在歴は不問とした。

2.3.3.3 調査項目

FL WTC: McCroskey & Richmond (1992) が開発し、Yashima (2002) が日本語に翻訳した WTC の評価スケールを全3回の調査で使用した。ここでは、英語でコミュニケーションするかしないかは完全に自分に決定権があると想定し、「知り合いの小グループで会話する」、「知らない人のグループにプレゼンテーションする」、「友人の大きな集まり（会議）で発言する」などの異なる状況において、友人・知り合い・知らない人を対象にした場合、どの程度英語でコミュニケーションを取るかを尋ねた。0%を「絶対コミュニケーションしない」、100%を「必ずコミュニケーションする」とする100段階尺度評価であった。全調査回のクロンバッハの α 係数は表1のとおりであり、全ての調査において内的整合性は十分に高いと判断した。

英語に意図的に触れた時間とその目的：被調査者らが所属する学科ではほぼ全ての学生が英語関連の科目履修は1年生で終えることから、2年生では自ら英語に触れようとしない限り英語に触れる機会はない。そこで、第3回調査（2年生終了時）過去1週間で意識して英語に触れたか否かを「はい・いいえ」で尋ね、さらに「はい」を選択した学生にその目的と合計時間を選択式で尋ねた。具体的には目的の選択肢として「勉強や研究を目的とした文献調査、趣味を目的とした本・雑誌・ウェブ上の文章を読むこと、英語力向上を目的とした学習、映画・ドラマ・ニュース視聴、音楽を聴くこと、外国人とのコミュニケーション」を設定して複数回答可とし、また「その他」の自由記述欄を設けた。さらに、その合計時間を調査するために、「過去1週間でこれらの目的のために合計でどの程度の時間を使いましたか？」の設問に対して「30分以内、30分-1時間、1-2時間、2-4時間、4-6時間、6時間以上」から一つ選択させた。

また全3回の調査で回答を整理する目的で学籍番号の記入を求めたが、回答内容が個人情報に紐づくことはない旨を書面及び口頭で調査協力者に説明し、調査協力の同意を

得た。

2.3.4 結果

2.3.4.1 FL WTC

空白を含む回答または全ての項目に同じ数値で答えているなどを除いた各調査回の有効回答数は表 1 の通りであった。また、長期間にわたる海外滞在経験がある場合、英語で話すことに対する抵抗が減ることが考えられるので、3 か月以上に渡って英語圏に滞在歴があった 1 名は FL WTC の分析対象から除外した。そのうち全 3 回の調査に回答した 80 人分のデータを最終的に FL WTC の分析対象とした (表 2)。

表 2 FL WTC 集計結果

調査回	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>N</i>
第 1 回 (入学時)	47.50	20.35	80
第 2 回 (1 年生終了時)	53.05	17.84	80
第 3 回 (2 年生終了時)	46.46	19.41	80

ダミー項目を除いた 12 項目について、McCroskey の評価スケールに従い FL WTC を算出した。海外滞在経験の有無、そして英語力が入学時、1 年生終了時、2 年生終了時の FL WTC に影響を与えるかを調べるために、FL WTC を従属変数とし、海外滞在経験の有無 (被験者間要因) と TOEIC スコアの上位グループ (被調査学科の TOEIC L&R の中央値を上回るスコアの学生たちを上位群、下回るスコアの学生たちを下位群とする被験者間要因) の 2 要因を独立変数に、各調査回の 3 水準 (被験者内要因) で繰り返しの混合モデル分散分析を行った。その結果、調査実施時期の主効果は有意であった ($F(2, 152) = 3.78, p < .05, \eta^2 = .05$)。海外滞在経験の有無及び英語力と FL WTC との交互作用は有意ではなかった ($F(2, 152) = 1.50, n.s. \eta^2 = 0.02$)。

具体的にどの調査実施時期において FL WTC に差があるのかを調べるために Bonferroni を用いた多重比較を行った結果、第 1 回調査（入学時）と第 2 回調査（1 年生終了時）、第 2 回調査と第 3 回調査（2 年生終了時）で FL WTC に 5%水準で有意差が確認されたが、入学時と 2 年生終了時の FL WTC には有意差がなかった。McCroskey の評価スケールは FL WTC が 0 から 100 の数値で算出され、52 以下であれば FL WTC が「低い」、53 から 81 が「普通」、82 以上であれば FL WTC が「高い」とされる。ゆえに、被調査者らの FL WTC は入学時には「低い」域にあったが英語関連科目を 1 年間にわたって履修した 1 年生終了時では FL WTC が上昇し「普通」の域に達したものの、英語関連科目の履修がない生活を 1 年間送った 2 年生終了時では入学時と同じ程度に FL WTC が「低い」状態に戻ったと言える（図 5）。

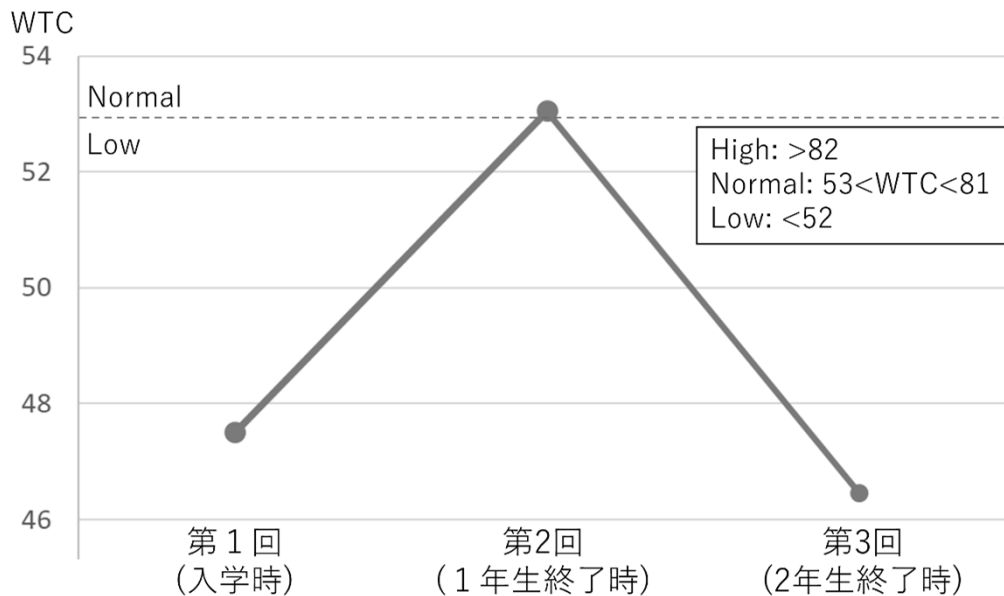


図 5 調査時期別における FL WTC の変化

2.3.4.2 英語に触れた時間と目的

英語科目の履修終了後から 1 年後に実施した第 3 回調査で過去 1 週間の間に英語に

触れたか否かを質問したところ（有効回答数 92），過半数（52 人，56.5%）の学生が「特に英語に触れていない」と回答した．過去 1 週間で「英語に触れた」と回答した学生に合計時間とその目的（複数回答可）を尋ねた結果，英語に触れた時間は過去 1 週間で合計 2 時間以内である学生が多数であり，その目的は英語で「音楽を聴く」が最も多く，次いで英語で「映画・ドラマ・ニュースを視聴する」が多かった．「その他」の目的として「英語科目を再履修しているから」等の記述が見られたが，文献や図書，ウェブページなどを英語で読む学生はほぼいなかった（図 6）．

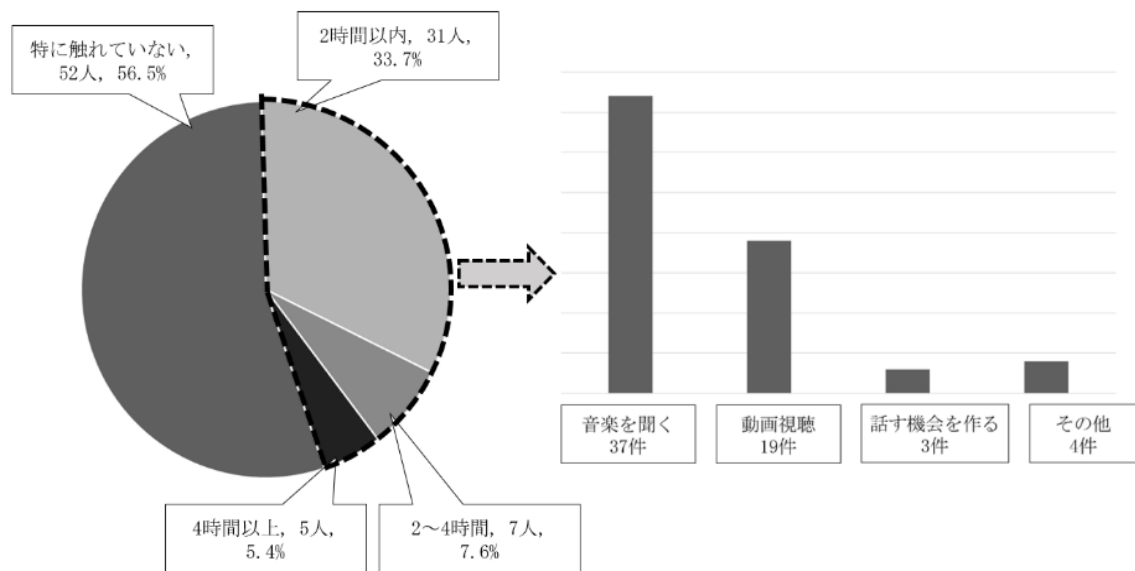


図 6 英語に触れた時間とその目的

なお，過去 1 週間で英語に触れた時間の有無が FL WTC に与える影響を「英語に触れていない」，「2 時間以内」，「2 時間以上」に分類して独立変数とし，FL WTC を従属変数として分散分析を行ったが，有意性は確認できなかった ($F(2, 75) = .703, n.s.$)．よって，本調査においては英語に触れた時間が FL WTC に影響を与えるとは言えなかった．

2.3.5 考察

調査対象とした学科では1年生で必修英語（前期と後期でそれぞれ90分2コマ×15週）と選択英語（90分2コマ×15週）を1年次で履修する学生が多く、2年生以降ほとんどの学生が英語関連科目を履修していなかった。本調査の結果から、入学時と比較すると週に3-4コマの英語科目を履修していた1年生終了時ではFL WTCが高くなるものの、専門科目の履修が中心になった2年生終了時ではFL WTCは入学時と同じ程度の「低い」水準まで下がることが明らかになった。この結果から、本学で行われていた英語教育は学生のFL WTCの向上に効果的であったが、1年間の英語科目履修による学習効果は、科目履修から1年経過した時点で消失することが示唆された。

学生の多くは海外に滞在した経験がない、もしくはあっても2週間以内という短期間の滞在経験であったが、今回の調査では海外滞在経験の有無はFL WTCに影響を与えてはいなかった。ただし、今回の調査では海外滞在経験がある学生に対して、その目的を尋ねていなかった。八島（2009）はホームステイ経験のある学生は、ない学生よりFL WTCが高いと報告をしており、例えば本調査でも海外滞目的が旅行であるのか、または現地で積極的にコミュニケーションを図る必要があるような語学研修等が目的であるのかによって分析を変えることができるのであれば、海外滞在経験の種類がFL WTCに与える影響の有無を調べることができた可能性はある。しかしながら、本調査において海外滞在経験がある学生は圧倒的に少なく、そのような分析も容易ではなかった。調査を実施した2020年から時間が経過し、2023年にはCovid-19パンデミックによる規制が撤廃され、海外渡航が再び容易になる条件が整いつつある。英語をコミュニケーションツールとして使用する機会となり、また言語や文化の多様性に触れる機会となる海外滞在経験について、医療系学生がどのような意識を持つのか興味深い。

一方で、英語科目履修がない限り、学生自らは英語に触れる動機を強く持たない状況が明らかになった。英語関連科目の履修が終了して1年が経過した2年生終了時では、

多くの学生が特に英語に触れておらず、触れていたとしても1週間の間に合計して2時間以内という短時間であり、その多くが「音楽を聴く」、「映画やニュースを視聴する」など娯楽的要素が強い目的であった。調査対象となった学科では、2年生が履修する科目は専門科目と次年度から本格的に始まる臨床実習に向けての演習が大部分を占める。1年生終了時に英語科目の履修を経て上昇した英語で話そうとする意思（FLWTC）が、2年生の英語に触れない期間の後にほぼ消失してしまうことは非常に惜しい。とはいえ、1年生の時と同様の頻度で2年生以降でも英語教育の機会を継続することは困難である。例えば患者対応などを学ぶ一部の演習科目を日本語と英語の両方で行うなど、学生が実践的と思えるような、そして臨床の場で日本語でも英語でも臆することなく患者に接するきっかけとなるような学習機会を取り入れるなど、英語科目履修後も継続的にFLWTCの維持向上につながるような取り組みが必要と考えられる。

2.4 医療系大学における海外研修の参加状況と課題（調査3）

2.4.1 はじめに

前項では英語科目の履修終了後1年以内にFLWTCが低下し、その教育効果が消失することが明らかになった。医療系大学では履修要件の制約上、語学留学の機会や英語科目の履修を増やすことは容易ではない。医療を志す多くの学生にとって英語とは1-2年次の必修科目という位置づけであり、英語学習を継続する動機を持ち続けることは難しいであろう。さらに、日本で医療に従事する限り、英語運用能力は重要ではないと考える学生も少なくない。

しかしながら海外渡航経験のようなディープアクティブラーニングの機会は英語で話す意思（FLWTC）の向上に寄与すること（八島,2009）、そして文化や言語の多様性に触れる機会が多い人ほど外国人への寛容性が高いことが報告されており（金,2015）、異なる言語を使う患者や文化背景に関わらず質の高い医療ケアを提供する医療提供者養

成のためにも、医療系大学においても多様性に触れる機会を積極的に取り入れていく姿勢は大切である。日本の看護師を対象とした外国人患者対応についての研究では、英語教育や（観光目的ではなく）学習を目的とした海外経験が外国人患者をケアする際の困難感を軽減するとの示唆もある（近藤，上林，小泉，& 二見，2021）。

筆者が調査を行った医療系大学では主に2年生を対象に、「海外保健福祉事情」という選択科目が設置されており、イギリス，オーストラリア，中国，タイなど16か国に短期間で学生を派遣し、現地の医療福祉制度を学ぶ機会を設けている。多くの学生が海外研修に参加意欲を示す一方で、参加を希望しない学生もいる。そして実際に海外研修に参加する学生は非常に少ない状況にある。これまでその理由が調査されたことはなかったものの、研修参加にあたり学生の費用負担があることから、経済的理由から海外研修に参加しない学生が多いと漠然と考えられてきた。学生が海外研修に参加しない理由として経済的理由以外にも理由があるのか、それらは医療系学生特有のものであるのか疑問が残る。

2.4.2 目的

本項では、海外研修に参加しない学生を対象にその理由を調査し、医療を学ぶ学生が海外に目を向けにくい理由が経済的理由以外にもあるか否かを明らかにすることを目的として質問紙調査を実施した。

2.4.3 方法

2.4.3.1 調査方法

Google Forms を利用したオンライン調査

2.4.3.2 被調査者

医療系大学で看護学科，理学療法学科，作業療法学科，言語療法学科に在籍する1年生計253人を対象とした。調査対象者のTOEIC IP (L&R) スコアは平均355.8，中央値340.0（本調査の1か月前に実施）であった。

2.4.3.3 調査項目

予備調査として2019年4月に、薬学部及び医療保健学部2年生120名を対象に、渡航先のリストを提示しつつ（表3）海外研修への参加意向を「①参加したい、②興味がある、③分からない、④興味がない、⑤参加しない」から一つ選択させ、③～⑤を選んだ学生にはその理由を自由記述させた。予備調査は紙媒体の質問紙で行った。その記述内容をラベル化して似ている記述ごとにまとめ、最終的に9項目の理由を抽出し（表4）、本調査の選択肢とした。2020年1月実施の本調査では予備調査同様、海外研修への参加意向を選択させたのち、「分からない、興味がない、参加しない」を選んだ学生にその理由を予備調査から得た9項目の選択肢から複数回答で選択させ、また「その他」を選んだ学生にはその理由を記述してもらった。

表3 海外研修先の国（16か国）

【アジア】韓国, 台湾, ミャンマー, ラオス, タイ, ベトナム, カンボジア, フィリピン, マレーシア, インドネシア, シンガポール, モンゴル
【オセアニア】オーストラリア
【ヨーロッパ】イギリス, ハンガリー

表4 海外研修不参加またはためらう理由の選択肢

経済的理由	学科の勉強に支障が出る
異文化での生活が不安	英語でのコミュニケーションが不安
海外に行くことに興味がない	将来も海外に行く予定はない
研修で何をもらえるかが分からない	もう十分に海外での経験がある
訪れたいと思う研修国がない	その他

2.4.3.4 調査手順

調査は 2020 年 1 月中旬に大学内コンピュータ室にて実施した。筆者が担当する必修英語科目の秋学期最終授業回の授業終了後、任意回答である旨の説明と共に各学生のパソコンに Google Forms のリンクを送付し、調査協力を依頼した。

2.4.4 結果

被調査者 253 人のうち 242 人から有効データを収集した（回収率 97.7%）。そのうち海外研修に「参加したい」「興味がある」と回答した学生は 115 名（47.5%）、「分からない」「興味がない」「参加しない」と回答した学生は 127 名（52.5%）であった（図 7）。

海外研修に「分からない」、「興味がない」、「参加しない」と回答した学生を対象にその理由を複数回答可として選択させたところ、回答の多い順に「経済的理由」が 85 件（35.6%）、ついで、「英語でのコミュニケーションが不安」が 53 件（22.2%）、「学科の勉強に支障が出る」が 28 件（11.7%）、「異文化での生活が不安」が 25 件（10.5%）であった。「その他」を選んだ理由には「海外に行くのであれば研修ではなく旅行したい」などの記述がみられた（図 8）。

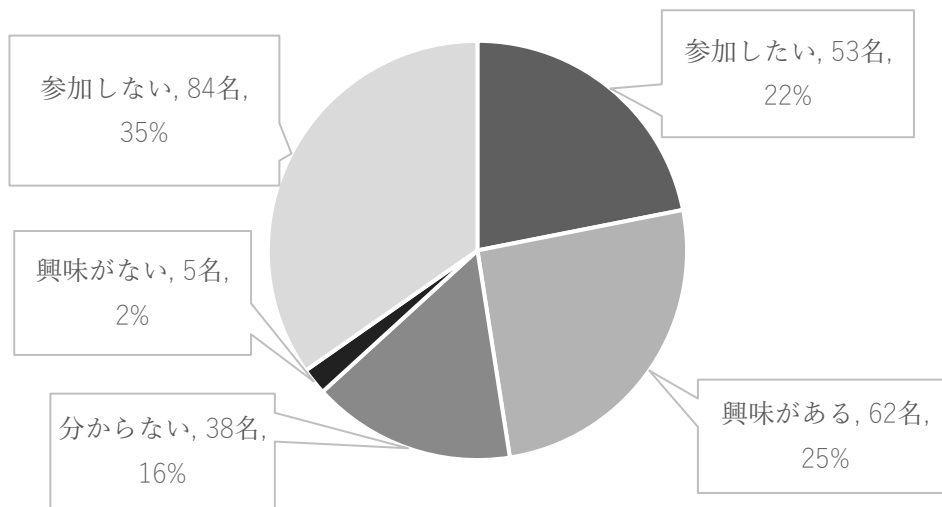


図 7 1 年生終了時の海外研修参加意

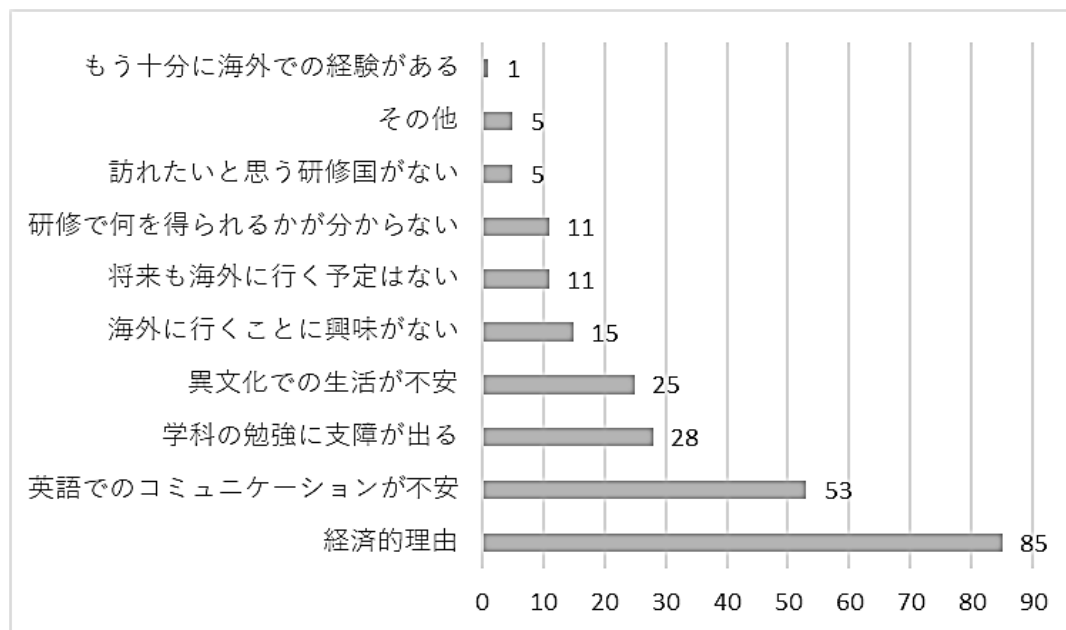


図 8 海外研修に不参加もしくは参加をためらう理由

2.4.5 考察

大学 1 年次が終了する時点で海外研修に興味を持つ学生は約半数いる一方で、残りの半数は海外研修参加に消極的または否定的である状況が明らかになった。私立の医療系

大学は学費が比較的高額であり、加えて海外研修に参加するための費用は大きな経済的負担となる。今回の結果により、これまで海外研修不参加の主な理由として漠然と考えられてきたことが実証された。

新たに分かったこととして、海外研修参加をためらう理由には「英語でのコミュニケーションに対する不安」が次いで多いという状況も明らかになった。海外研修の渡航先一覧から見る限り、渡航先はイギリスやオーストラリアなど英語圏だけではなく、中国、韓国、ベトナム等アジア諸国も選択肢にあるにも関わらず、「英語でのコミュニケーションが不安」であることを指摘する学生が多かった。これは、英語をL1としない国でも英語が共通語として用いられるであろうことを学生が認識していることを示唆している。

また、英語学習者が最も不安を感じる場面とは、準備していない内容について突発的に英語で話す“Spontaneous speech”であることが指摘されている (Kudo, Harada, Eguchi, Eguchi, & Moriya, 2017)。これまで多くの学生にとって英語とは常に評価の対象であり、誤った文法や未熟な発音に対して低い評価を受けてきた経験が英語を使うことへの不安につながっていると考えられるだろうか。英語とは本来コミュニケーションのためのツールである。英語教育ではその認識を新たにし、英語を使うことが不安だからその場面を避けるのではなく、その不安を解消するための行動につなげられるようなカリキュラムやサポート体制が必要であろう。英語でのコミュニケーション不安に合わせて「異文化での生活が不安」という回答も合わせると 32.7%にもなり、大学生が「不安だからやめておく」という選択をすることは寂しいものである。

また、「学科の勉強に支障が出る」ことを理由に海外に赴くことをためらう学生が多いことにも着目すべきである。医療系大学では長期休暇期間に追試、補講、実習などが行われることが多く、学生の時間的余裕は非常に少ない。専門分野の学習を1年間終えた時点で今後学ぶべき内容の多さに圧倒され、海外研修に参加する期間及びその準備時間

などが専門科目の学習に障ることへの不安が、海外に目を向けることを妨げていると考えられる。履修要件の制約が大きい医療系大学ならではのニーズに適合する英語教育とは何かを改めて検討する必要がある。

追記として、時間的、経済的制約を避けた国際交流であれば ICT 活用により実現可能であると考えられる。Covid-19 パンデミックや初中等教育で始まった文部科学省による GIGA (Global and Innovation Gateway for All) スクール構想を受けて、教育の場における ICT 環境の整備が飛躍的に進んだ。特に、GIGA スクール構想とは「全国の児童・生徒 1 人に 1 台のコンピュータと高速ネットワークを整備する」取組みであり、Covid-19 パンデミックを受けて急きょ前倒しで導入が進んだ。急な授業環境の変化に多くの教職員が「担当教科での ICT の効果的な活用方法が分からない」と答えるなどの混乱がみられた (デジタル庁, 2021)。しかし、学習目的での ICT 使用は児童にそれほど浸透していないものの学習目的以外では ICT 使用に長時間を使い、そして ICT 使用時間が長いほど英語学習意欲が下がる (斎藤, 河内, & 高橋, 2023) などの報告がある。

しかしながら文部科学省 (2020) は外国語指導における ICT の親和性が高いことを指摘しており、実際に ICT を活用した授業に強い関心を向ける生徒は多く、また ICT を活用した授業の方が分かりやすいと感じる生徒が多い (斎藤, 河内, & 高橋, 2023)。このような教育を受けた生徒が大学に入学してくるにあたり、大学教育における ICT 活用も転換期にあると考えられる。教育 DX が進むにつれ、メタバース空間やオンラインミーティングツールを活用することで国内外を問わない交流も今後さらに一般的になるであろう。初等、中等、そして高等教育につながる ICT を活用した英語教育の発展が望まれる。

2.5 本論文の目的と目的達成のための条件

本論文の目的は医療系大学における外国人患者対応能力向上のための英語教育を提

案することにある。第1章では「問題の所在」の中で、病院では英語で患者対応する機会があるものの、大学英語教育はそのためには十分ではなかったと感じる看護師が多いという調査報告があった。医療系大学における英語教育の状況について本章で実施した調査の結果では、多くの医療系大学では1年次に必修の英語科目を履修後、大学で英語を学習する機会は減っていき、3,4年次に英語学習の機会はほとんどないことが明らかになった。英語科目の履修による学習効果はFLWTCの上昇により確認されたが、英語科目の履修がなくなった1年後にはその学習効果も消失している。専門科目の学習が増える2年次以降に1年次と同じ頻度で英語学習を継続することは困難である。また、英語科目の履修終了後は自ら英語に触れる機会を持つ学生は少なく、英語に触れるとしても洋楽を聞くなどエンターテイメントを目的とするものが多い。このような状況で3年次以降の臨床実習や卒業後の患者対応で英語を用いることは容易ではないと想像される。

FLWTC向上の一つの方法として考えられる海外研修に対しても、①経済的負担、②英語を使うことへの不安、③専門科目の学修に障る不安を理由として参加をためらう学生が多い。医療系大学における英語教育については時間的・経済的負担の少ない方法、そしてFLWTC向上に効果的であることを念頭に検討を進めていくことが必要であろう。これらの結果を整理し、医療系大学における外国人患者対応能力向上のための英語教育方法を検証するにあたり、その方法は以下の条件を満たす必要があると考えた。

条件1: 英語科目の履修により上昇したFLWTCの維持向上のために英語科目履修後と卒業までをつなぐアプローチであること。

条件2: FLWTCの維持向上に効果的であるアプローチであること。

条件3: 学生にとって経済的・時間的負荷の少ないアプローチであること。

第3章 本論文に関連する先行研究

3.1 はじめに

前章では医療系大学における英語教育の状況と課題を整理し、外国人患者対応に効果的である英語教育を提案するという研究目的を達成するための条件を設定した。本章では大学教育で用いられる主な英語教育方法を概観した後に、医学部や医療系大学の英語教育で用いられる English for Medical Purposes (EMP) について理解を深める。さらに病院で普及する Plain Language に言及し、本論文で検証する英語教育方法を選定する。

3.2 本論文に関連する主な英語教育方法

3.2.1 Teaching English for Speakers of Other Languages (TESOL:)

TESOL とは非英語母語話者に対する英語教育を指す。さらに英語圏に住む非英語母語話者を対象に英語を第二言語 (L2) として教育することを Teaching English as Second Language (TESL)、生活の中で英語を使用する環境にはない非英語母語話者に対して英語を外国語として教育することを Teaching English as Foreign Language (TEFL) として区別する (田中, 2015)。よって、日本語を L1 とする日本で外国語として英語を教授する状況は TEFL といえる。

3.2.2 English for General Purposes (EGP)

EGP は後述する特定の目的のための英語である ESP に対する位置づけである。EGP は様々な状況で一般的な状況で日常的に使用される英語 (Delgado, 2009) であり、日常的なコミュニケーションとしての英語や一般教育科目としての英語など汎用性が高い。EGP では発音、語彙、文法などの指導を通して英語の Listening, Reading, Speaking, Writing スキル全般の向上を目指す。

3.2.3 Contents Based Instruction (CBI) と Content-and-Language Integrated Learning (CLIL)

EGPでは言語としての英語力向上を目指す英語学習であるのに対して、CBI及びCLILとは教科内容を英語で学習することにより、教科学習と英語学習の両立を目指すアプローチである。

まず、CBIは米国における English as Second Language (ESL)から発達したもので、Lyster & Ballinger (2011)は「物理や化学といった言語以外の教科をL2を媒介として学ぶ教育的アプローチ」と定義している。なお、CBIが主に高等教育で用いられるのに対して、初等教育ではL2で生活習慣や教科内容を学ぶイマージョン教育が普及している。イマージョン教育は英語が主なL1として使用されるカナダでフランス語の文化・言語背景を持つ子供たちを対象に行われた没入法であり、その後アメリカではスペイン語の言語背景を持つ児童の教育のためにスペイン語によるイマージョン教育が浸透し、今では世界中の初等教育でさまざまな言語のイマージョン教育が実施されている。

CBIがESLから発達したものであるのに対し、CLILは多言語社会であるヨーロッパで実践されていた English as a Foreign Language (EFL)から発展したものである。Coyle, Hood, & Marsh (2010)はCLILを“a dual-focused educational approach in which an additional language is used for the learning and teaching of both content and language. (p. 1)”と定義している。ヨーロッパから始まったCLILは今では世界中で普及しており、高等教育だけではなく中等教育でも実践がみられる。

CBIもCLILも言語教育と内容教育を両立するアプローチであり、多くの主要なポイントが重なっていることから両者の違いを明確に示すことは困難であるが、CBIの実践報告はアメリカの高等教育におけるものが多いこと、CLILの実践報告は国や地域に関わらず初等教育からみられることなどは大きな違いであるといえるだろう。

3.2.4 English Medium Instruction (EMI)

L2で教科内容を学習するアプローチとして近年 English Medium Instruction (EMI)が英語をL1としないヨーロッパやアジアで急速に広まっている。EMIが前述のCBIやCLIL

と決定的に異なるのは、CBIやCLILの対象言語はスペイン語でもフランス語でも成立するが、EMIの対象言語は英語のみを指す点にある。さらにMacaro (2018) はEMIを“The use of the English language to teach academic subjects (other than English itself) in countries or jurisdictions where the first language (L1) of the majority of the population is not English.”(p. 1) と定義している。この定義からも明らかであるように、EMIでは学習の媒介語として英語を用いるが、英語力そのものの指導や習得については目的としないことがCBIやCLILと完全に異なる点である。よって、EMIを英語教育方法の視点から論じることは相応しくないことを念頭に置く必要がある。

しかしながら定義上ではこのような明確な違いがあるものの、実際にはEMI、CBI、CLILともに教科内容と言語教育のバランスがそれぞれの実践の場で状況に応じて変化しながら運用されているのが現状であるとの指摘もある(半沢, 2017)。実際、Kang & Park (2005) は“EMI is closely related to content-based instruction.”(p. 157)と述べるなど、EMIとCBIの近似性について指摘している。また、同様にKang & Park (2005) はEMIとイマージョン教育の関係性について、“(EMI is) a discipline-based ‘late late immersion program without any bridging support.’”(p. 158)と表現している。CLIL、CBI、イマージョン教育、そしてEMIと、これら内容を英語で学ぶ方法についてそれぞれの定義は明確であるものの、運用上ではそれらが互いに非常に近い位置にあるようである。

それでは学生がEMI科目を履修する動機はどこにあるのか。EMIを履修する日本人学生を対象にした調査では、EMI科目を履修した理由として多くの学生が「英語力向上のため」とし、続いて「外国人の友達を作るため」、「“本物の”英語を経験するため」などが挙げられた(Chapple, 2015)。EMIとは科目学習のために英語をツールとして用いることを指すが、日本では多くの学生が英語力の向上を目的としてEMI科目を履修しているのが現状ともいえる。

ここまで概観してきた英語教育方法は初等中等高等教育で用いられるもの、そしてど

の程度言語教育もしくは内容教育に注目するかによって整理できる（図 9）。次項では「患者対応のための英語」がカテゴライズされる English for Medical Purposes (EMP) を整理する。

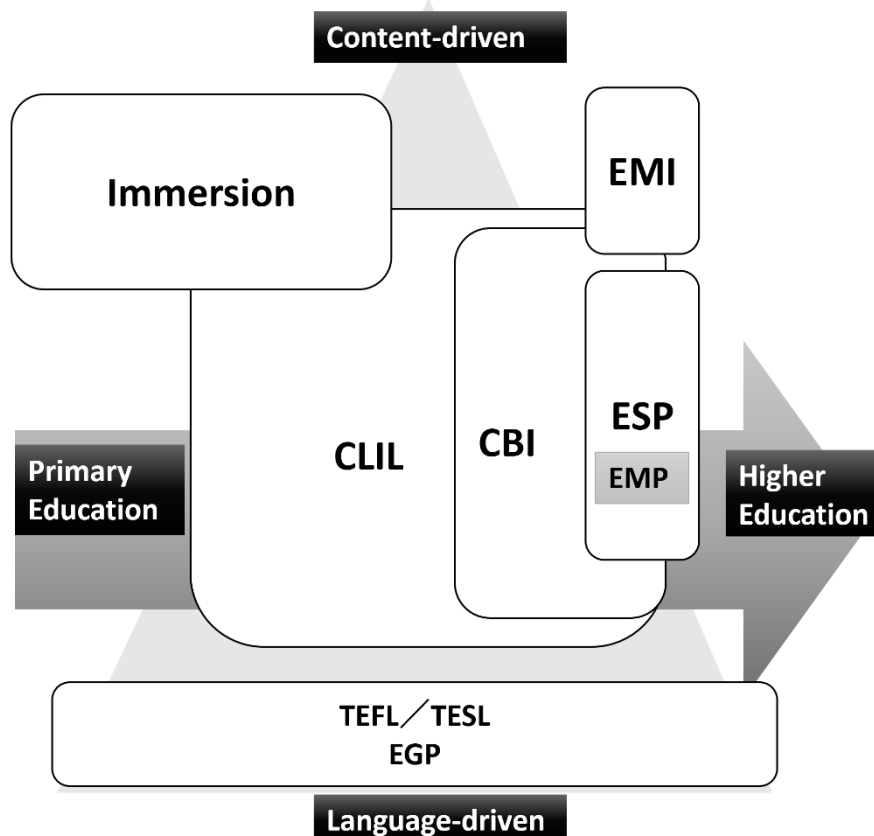


図 9 主な英語教育方法における EMP の位置づけ

3.3 English for Medical Purposes (EMP)の位置づけ

3.3.1 English for Specific Purposes (ESP)

特定目的のための英語教育である ESP は EGP と対照的な位置づけにある。ESP は English for Sciences and Technology (EST)を起点として発展したものであり、以下のような Absolute characteristics を持つと定義されている(Dudley-Evans, & St John, 1998, p. 4-5.)。

- *ESP is designed to meet specific needs of the learner.*
- *ESP makes use of the underlying methodology and activities of the disciplines that it serves.*
- *ESP is centered on the language (grammar, lexis, register), skills, discourse and genre appropriate to these activities.*

また、笹島（2004）（p. 53）は日本の状況に鑑みた ESP の特徴を以下のように整理している。

- コミュニケーション能力の育成を目指していること
- ジャンルに注目すること
- ニーズ分析に基づくこと
- 明確な目標のもとにコースデザインが設定されていること
- 教材や活動が「本物らしく(authentic)」あること
- 形成的評価を活用し、学習者に適した内容を提示すること
- 指導形態にとらわれないこと

野口（2009）は ESP の目的は学問と職業の両方を含む社会活動において英語を実践的に使用できることになることであり、ESP を大学英語教育に取り入れることは学生に目的意識を付与し学習意欲を高めること、社会に出てからも役立つことから生涯にわたる言語学習活動になるとしている。初中等教育で身に付けてきた基礎的な英語力を土台として、英語教育では学生の専門に応じた ESP 教育を実施することにより、英語科目の履修後も自立的な学習者の育成を促進することが重要であるとされる。

3.3.2 English for Academic Purposes (EAP)

English for Academic Purposes (EAP) は ESP を目的別に分類した際の下位分類であり、英語を L1 としない学習者に対してその専門分野を学ぶため、そして研究遂行のために

必要となる英語力を指導するものである。EAP は科学技術、医学、法律、経済など様々な分野の英語を想定していることから、English for Occupational Purposes (EOP) と重なる部分も多い (Hutchinson & Waters, 1987)。

3.3.3 English for Occupational Purposes (EOP)

EOP は EAP と同列に並ぶ ESP の下位分類にあたり、航空、ビジネス、観光、医療など実際の職業に直結した仕事上の目的のための英語研究及び英語教育を指す (笹島, 2015)。

3.3.4 English for Medical Purposes (EMP)

EMP は前述の ESP を分野別に分類した際の下位分類にあたり、同列には Business English, Scientific English などがある。Maher (1986) (p. 112) は EMP を次のように定義している。

The term 'English for Medical Purposes (EMP) refers to the teaching of English for doctors, nurses, and other personnel in the medical professions'. It involves the teaching/learning of English for a utilitarian purpose, an identifiable goal - typically, the successful performance of work or the optimum effectiveness of medical training. In general terms, EMP (a) is designed to meet the specific English language needs of the medical learner (e.g. nurse, GP, dentist, etc.); (b) focuses on themes and topics specific to the medical field; (c) focuses on a restricted range of skills which may be required by the medical learner (e.g. for writing a medical paper, preparing a talk for a medical meeting, etc.).

また、日本医学英語教育学会は日本の状況を鑑みた EMP のガイドラインを示し、医学生が医学・医療の現場において必要となる英語の 4 技能 (vocabulary, Reading, Writing, Communication) の向上を掲げている。「英語で教科書・論文を読み、理解できる」、「患

者に英語で面接し診察できる」,「学会等において英語で発表討論できる」ことを **outcome** とした当ガイドラインでは, 日本国内で日本語を L1 としない外国人患者に対応するために医学生が最低限必要とする **Communication** 技能を次のように示している (日本医学英語教育学会ガイドライン委員会, 2015, p. 8) (図 10).

(4) Communication

1. Minimum requirement

- ・ 英語で患者を案内することや良好な関係を築くことができ、基本的な医療面接を行える。
- ・ 英語で医学・医療の研究成果の簡単な発表と質疑応答ができる。

注 Minimum requirement は「国内における外国人患者への対応」を前提とする。

[具体的な目安]

Cmin1 <診療>

Cmin1a 聴解力

Cmin1a1 一般的な身体表現、症状を聴き取り、理解できる。

Cmin1a2 専門用語を使用した医療従事者間の会話を聴き取り、理解できる。

Cmin1b 発話力

Cmin1b1 初診患者の受付や院内誘導などの案内ができる。

Cmin1b2 挨拶・患者確認、ならびに基本的な医療面接を行える。

Cmin1b3 患者の診察上必要な説明 (体位の変換、指示など) を行える。

図 10 医学生に最低限必要となるコミュニケーション能力

このガイドラインは医学生を対象に策定されたものではあるが,「英語で患者に案内することや良好な関係を築くことができ、基本的な医療面接を行える」とする到達目標は外国人患者対応のための英語の指針として, 医療系学生の英語教育に適応しうるだろう. なお, この **Minimum requirement** に対して **Advanced requirement** では国外での医療

活動を前提としたものであるため、日本の医療機関における外国人患者対応のために必要となる英語力について検討する本論文の趣旨とは前提を異にすることから、ここでは言及を避ける。

EMP に関する研究としては Celce-Muircia, Dornyei, & Thurrell's の5つのコミュニケーション能力仮説 Strategic Competence, Actional Competence, Sociocultural Competence, Linguistic Competence, Discourse Competence にさらに Critical Competence と Field Competence の2つを加えて医学英語の教材開発に援用した研究 (Davies, Fraser, & Tatsukawa, 2016) をはじめ、医学部を中心とした実践報告が多くみられる。アプリや教材開発によりスピーキング能力やコミュニケーション能力向上に焦点を当てた研究もみられるが、患者対応に特化した英語教育方法に着目したものは多くない。

3.3.5 まとめ

これらを整理すると、本論文で言及する「外国人患者対応能力のための英語力」は医学英語教育である EMP にカテゴライズできると考えられる。EMP は学術目的の英語 (EAP) と実務目的の英語 (EOP) の両方の側面を持つことから、本論文で扱う「外国人患者対応のための英語」の向上のためには学術的アプローチと実務的アプローチが可能ではないかと思当をつけた (図 11)。



図 11 EMP 内の患者対応のための英語の位置づけ

3.4 Plain Language

ここまでは高等教育や医療現場で使われる英語教育のアプローチについて概観してきた。本項では英語教育とは立場が異なるが、外国人患者対応の方法として医療現場で急速に普及する「やさしい日本語」に着目したい。「やさしい日本語」は英語では **Plain Japanese** と表現され、平易な表現を用いることで伝わりやすいコミュニケーションを目指す **Plain language** の日本語版である。

3.4.1 やさしい日本語

「やさしい日本語」は 1993 年の阪神淡路大震災発生時に日本語を L1 としない外国人に十分な情報提供ができなかった反省をもとに普及した。文化庁 (2020) は「やさしい日本語」とは「難しい言葉を言い換えるなど、相手に配慮した分かりやすい日本語を指す。日本語の持つ美しさや豊かさを軽視するものではなく、外国人、高齢者や障害のある人など、多くの人に日本語を使って分かりやすく伝えようとするもの。」と説明している。実際、多くの行政関連のウェブサイトでは多言語対応に加えて「やさしい日本語」を選択することができたり、NHK でも「やさしい日本語」で配信するウェブニュース

のサービスもある。

外国人だけではなく、高齢者や子ども、そして認知機能に困難を持つ患者とのコミュニケーションが必要になる医療機関でも「やさしい日本語」は普及しつつあり、先述の厚生労働省による「外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル(第4.0版)」でも「やさしい日本語」を用いることが紹介されている(厚生労働省, 2019)。また、医療現場における「やさしい日本語」を勧める順天堂大学は東京都との共同プロジェクトを立ち上げてウェブサイトによる情報提供、無料の動画教材の提供、そして医療提供者を対象としたオンライン研修の実施などを通してその導入・普及に努めている(東京都 & 順天堂大学, 2022)。

3.4.2 Plain English

「やさしい日本語」のように伝わりやすさを重視した平易な言語表現は、イギリスやアメリカなど英語圏では以前から Plain English として広く普及している。Plain English は 1970 年代にイギリスで始まり、多言語・多文化が共生するアメリカでも急速に広まった。Plain English とは日本では「やさしい・平易な英語」と訳され、専門用語を避けて日常的な単語を用いる、それぞれの文章を短くする等のガイドラインに沿って、多くの人にとって分かりやすくすることを目的とした英語表現を指す。

現状では Plain English の確固たる定義はないが、用途に応じたガイドラインが多く存在している。なかでも、現段階において最も広く受け入れられている一般的なガイドラインとして Cutts (2020) による“Oxford Guide to Plain English”が挙げられる。Plain English は英語圏では医療現場だけではなく、行政機関や法律文書、ビジネスなど実務的な場面で普及が進むことから、実務的アプローチとして英語教育に取り入れることは可能であろうか。Plain English について第4章でさらに言及する。

3.5 まとめ

本章では大学教育で用いられる様々な英語に関連する教育方法や病院で普及が進む Plain Language を概観してきた。先述の通り、「患者対応のための英語」は EMP にカテゴライズされ、その向上には学術的なアプローチと実務的なアプローチが可能であろうと考えた。本論文で検証するアプローチを選定するにあたり、学術的アプローチとしてまず EMI を選んだ。EMI は専門科目を英語で学ぶ授業であり、学生は学習内容の習得のために必然的に英語力も習得することになる。EMI は世界中の大学教育で取り入られている方法であり、日本でも普及が進んでいる。医療系大学における EMI 導入について第4章で言及する。

実務的アプローチとしては Plain English を選んだ。Plain English は英語圏の医療機関で普及しており、日本では「やさしい日本語」が外国人患者対応の目的で普及が進んでいることから実務目的の英語としては最適であろう。Plain English の使い手は英語を L1 とする人々を想定していることから英語教育の中での導入はあまりみられないが、医療系大学における患者対応のための英語教育方法としてその効果が確認できれば、患者対応に特化した英語表現の指針になるかもしれない。Plain English の教育効果について第5章で言及する。

第4章 医療系大学における専門科目を英語で学ぶ授業の実施状況と課題

4.1 はじめに

前章では医療系学生への調査で彼らの英語に触れる機会の少なさ、英語で話すことに対する意識の低下、そして多様性に触れる海外研修の機会も経済的・時間的制約から活用しにくい状況が明らかになった。時間的・経済的負担の少ない方法、そしてFLWTC向上に効果的であることを念頭に、本章では、医療系学生の英語力の底上げを期待して専門科目を英語で学ぶ授業であるEMIを医療系大学で如何に導入することができるかということについて調査し分析する。内容を学ぶことが英語力向上にいかにか効果的であるかは、第1章で触れた英語圏で働く日本人看護師が専門科目を英語で学ぶことで自身の英語力向上を実感したことに通じるものである。

また、第3章で概観した通り、English for Medical Purposes (EMP) は学術目的の英語であるEAPと実務目的の英語であるEOPの双方の要素を含む。EMIは英語教育の枠組みで捉えるべきではないものの、専門科目を英語で学ぶことからEAP向上に寄与することと考えられ、大学教育として適していることに疑う余地はない。同時に、EMIは海外に赴くことなく英語圏への留学時にある程度近い学習環境を学生に提供できることから、学生に経済的負担や時間的制約を課すことなく、「内なる国際化」を促進することができる。桑村(2018)は述べている。EMI実施により教員や学生間のやり取りも英語で行われることから、学生は英語によるコミュニケーション能力向上を期待できると考えられる。また、医療系大学におけるEMI導入は専門科目の学習を阻害することなく学生の英語力の底上げに寄与するのではないか。英語力の底上げがFLWTC向上や外国人患者対応のための英語力につながるのではないか。

本章ではEMIの定義及び導入の利点と課題をまとめた後、全国の医療系大学を対象に実施したEMI実施状況調査について報告し、その結果から医療系大学におけるEMI

導入の可能性について考察する。

4.2 EMI の定義及び導入の利点と課題

4.2.1 EMI の定義

Dearden (2015) が EMI を Global Phenomenon と表現しているとおおり、英語を L1 としない国の高等教育機関で広く普及している。EMI に関する学術論文が多く発表されるようになったのは 2000 年以降であり、比較的新しい方法といえるが、日本では文部科学省主導の Global30 プロジェクトの骨子の一つである「英語による授業等の実施体制の構築」を受けて、急速に普及した (文部科学省, 2017)。第 2 章でも触れた通り、Macaro (2018) は EMI を “The use of the English language to teach academic subjects (other than English itself) in countries or jurisdictions where the first language of the majority of the population is not English.” と定義している。他にも村田, 飯野, 小中原 (2017) は EMI で使用される言語は「共通語としての英語」であるという視点を加え、EMI を「言語・文化背景が異なる (必ずしも異なるとは限らないが) 学生や教員が一般教育科目や専門科目を学び・教える際に英語を共通語として使用する授業」と定義している。これらの定義から、EMI では科目内容の教授に英語を使用することであり、英語教育の観点を持たないことが明らかである。

4.2.2 EMI を表す用語

本論文では現状で最も受け入れられている定義を示した Macaro (2018) の表記に倣って EMI を English Medium Instruction と表記している。先行研究でみられる EMI の表記には “English as a Medium of Instruction”, “English Medium of Instruction” 等、その表記が一貫していないようであるが (表 5)、これらの研究で扱っている EMI はおおよそ同義のものを指している (Macaro, 2018)。その理由について Macaro は EMI が未だ新しい研究分野であること、そして EMI の実施は世界的な現象 (Global Phenomenon) であり未

だ確固たる定義にたどり着いていないことを指摘している。表記の不統一性については、表 4 の他にも “English Mediated Instruction (English-Mediated Instruction)” なども見られるが、例えば Murdoch & Lin (2023) は “In English-Mediated Instruction (EMI), instructors use English to teach the academic subject-matter. EMI is not the same as language classes nor first language English classes.” としており、その意図するものは「専門科目を英語で教授するものであり、語学科目ではない。」という Macaro (2018) の EMI の定義に沿うものである。

表 5 EMI を表す用語 (Macaro, 2018, p. 17)

English medium instruction	Kim & Sohn, 2009; Kang & Park, 2005; Islam, 2013; Huang, 2015; Byun et al., 2011; Dearden, 2015; Macaro, Akincioglu, & Dearden, 2016; Dearden & Macaro, 2016
English-medium instruction	Kim & Shin, 2014; Kim, Tatar, & Choi, 2014; Ghorbani & Alavi, 2014; Cho, 2012; J. Y. H. Chan, 2014; Bolton & Kuteeva, 2012; Rogier, 2012; Studer, 2015; Tatzl, 2011; Yoxsimer Paulsrud, 2014
English medium of instruction	Khan, 2013; Chu, 2005
English as the medium of instruction	Lai, 2013; Ellili-Cherif & Alkhateeb, 2015; British Council/TEPAV, 2015; McMullen, 2014; Yip & Tsang, 2006
English as a medium of instruction	Belhiah & Elhami, 2014; Al-Masheikhi, Al-Mahrooqi, & Denman, 2014; Lueg & Lueg, 2015; Sultana, 2014; Tung, Lam, & Tsang, 1997; Wu, 2006; Vu & Burns, 2014; Tarnopolsky & Goodman, 2014; Ryhan, 2014
English language as medium of instruction	Ismail et al., 2011
English-medium education (English-medium higher education)	Kirkgöz, 2005, 2009; Earls, 2016
English-medium teaching	J. Y. H. Chan, 2014; Byun et al., 2011
English-medium higher education	Hellekjaer, 2010
English-medium courses	Yeh, 2014
English-medium programs	Hengsadeekul, Koul, & Kaewkuekool, 2014; Dafouz, Camacho, & Urquia, 2014
English as the lingua franca medium of instruction	Chapple, 2015; Bjorkman, 2010
English medium content classes	Iyobe, Brown, & Coulson, 2011

4.2.3 EMI 導入の利点

本調査開始時点で得られた文部科学省のデータでは、EMI を導入している大学は2009年では 194 大学（全体の 27%）であったが（文部科学省，2013），2016 年になるとそ

の数が 309 大学（全体の 42%）に増加している（文部科学省，2019）。英語による授業のみで卒業できる学部も 38 大学 65 学部で設置されており（文部科学省，2019），EMI への関心は高い。日本国内でも EMI 実践報告は多く，それらを EMI 実施の利点という視点からまとめると，①学生の英語力向上，②教員の英語力向上，③留学生数の増大に大まかに集約できる。

4.2.3.1 学生の英語力向上

先述の定義でも述べた通り，EMI は英語科目以外の一般教育科目や専門科目を英語で学ぶことであり，英語力の習得は目的としていない。とはいえ，学生は内容理解や授業参加のために英語力が求められることから，EMI 実施により学生の英語力向上を見込むことができる（小島，2016）。よって，英語教育分野での研究も多くみられる。学生が自身に関連深いと実感できる内容を学ぶことが外国語習得時の動機づけに重要であること（Dörnyei, 1994），また英語学習と科目学習の動機づけの間には正の相関があること（小島，2016）から，英語学習の動機づけや内容理解を深めるためにも，そして英語力向上のためにも EMI は合理的方法であると考えられる。EMI 実施により，学生は専門科目を英語で学ぶことになり，自らの専門分野に特化した英語力習得の機会となり英語力の底上げを見込むことができるだろう。

実際，日本の大学生を対象に実施した調査では EMI 科目履修の理由に英語力の向上を目的として挙げる学生が多く，次いで外国人の友達を作るため，「本物の英語」に触れるためという理由が挙げられた（Chappel, 2015）。この傾向は海外でも同様に報告されており，他には英語力向上により仕事の機会が増加することが EMI 履修の動機になっている（Al-Masheikhi, Al-Mahroogi, & Denman, 2014）との指摘もある。EMI は学生が語学留学や海外研修等への関心を持つきっかけとも，または留学や海外研修を控えた学生にとってはその準備的な位置づけともなり（Al-Masheikhi, Al-Mahroogi, & Denman, 2014），また留学を終えて帰国した学生にとっては習得した英語力のメンテナンスの機会とな

るだろう。

4.2.3.2 教員の英語力の向上，維持

EMI 実施は教員の英語力向上及び維持にも寄与することが報告されている。EMI のために教員はシラバス作成，講義や試験の実施，学生対応など授業に必要な作業を基本的に英語で行うことになる。英語を日常的に使用することで教員自身の英語力の維持・向上が期待される（山本，2011）。また，自身の専門分野を英語で教授できるという自信は論文執筆や国際学会での発表などを英語で行うことへの抵抗を軽減し，教育活動だけではなく国際的な研究活動の促進にもつながるとされる（杉本，2016）。

4.2.3.3 留学生数の増大

EMI は留学生にとっても魅力的であり，EMI が浸透するにつれ，日本で学位取得を目指す留学生数が増加しているという報告がある（文部科学省，2019）。EMI 科目の増加により，留学生にとっては日本語の習熟度に関わらず，単位・学位取得を目指すことが可能になることから日本の大学への留学のハードルが下がる。例えば早稲田大学人間科学研究科では 2022 年から英語のみで修士学位を取得できる教育プログラム EDICS (Educational Innovation and Communication Studies) が始まり，高い英語力を持つ留学生の関心を集めている（早稲田大学，2022）。

少子化により入学者数の確保に腐心する国内の多くの高等教育機関にとって，日本人学生だけではなく留学生も広く受け入れる体制を整えながら学生数を確保していくことは，健全な大学運営のために必要不可欠である。

4.2.4 EMI 導入による課題とその対応策

とはいえ，前述のような利点が注目される一方で，EMI 導入の課題としては，①学生の内容理解不足，②教員負担の増加，③使用される英語のバラつき，などが指摘される。

4.2.4.1 学生の内容理解不足

EMI で最も懸念されることは学生の英語力不足が内容理解不足につながる可能性で

ある。日本語であれば理解できる内容が、教授言語が英語になることで学生の内容理解が追い付かず、結果的に単位取得に必要な要件を英語が妨げることになることや(山本, 2011), L2による授業では教員からの情報の伝達量も学生が受け取る情報量も限られる(Higham, 2014)との指摘がある。また, EMIの受講生を対象に行った調査では, 61%の学生が「授業が理解できないことに対する不安」を訴えている(小島, 2016)。国内の医学部で EMI 科目を履修した学生を対象に実施した調査では, 多くの学生が授業の難易度を「ちょうどいい」と評価している一方で, 「難しい」と評価する学生も全体の3割ほど存在し, クラスの中に英語で学ぶことに困難を感じる学生が一定程度存在すること, そして困難を感じる学生に対する学習支援ニーズがあることが指摘されている(Sugimoto, 2021) このように, 学生間の英語の習熟度のバラつきがある場合や, クラスに留学生が混在している際は, 授業の難易度や目標の設定において更なる困難が予想されることを考えると, EMI では学生の理解度を学習項目ごとに確認し, 授業内外でそれらをフォローする仕組みの必要性が高いだろう。

4.2.4.2 教員の時間的精神的負担の増加

EMIを誰が教えるのかというのは大きな課題である。日本では専門科目を英語で効果的に教授できるスキルを備えた大学教員が不足していることは多く指摘されている(Brown & Iyobe, 2013, Hobbs, Masuda, & Aizawa, 2014, Dearden, 2015)。先述の EMI の定義の通り, EMI とは専門科目の教授に英語を用いることであり, 英語科目は含まれない。よって高い英語力を持つ英語教員が英語で行う英語科目は EMI とは言えないのである。

医療系大学における EMI とは, 例えば看護学や生理学などの専門科目を英語で学ぶことを指すことになるが, これまで日本語で授業を開講してきた専門科目の教員が授業言語を英語に切り替えることは容易ではない。普段から英語の文献に多く触れ, 英語での論文執筆や国際大会での発表経験を多く持つような英語を比較的得手とする教員にとっても, これまで日本語で授業を行ってきた授業をそのまま英語に切り替えることは

容易ではないとされる（桑村，2018）．授業準備の負担が大幅に増加すること，また英語で授業を行うことに不慣れた教員にとっては精神的負担が増加することを十分に留意する必要がある（杉本，2016）．また，授業では準備した内容以外にも突発的な発話（spontaneous speech）や，内容理解を促すために同じ内容を別の言い回しに変えるパラフレーズなど応用的な対応が多く求められ，EMI 担当教員には高い英語力が求められる．日頃からこのような状況を英語で対応することは教員自身の英語力向上につながることは間違いないが，とはいえ，教員負担を軽減させないことには EMI の定着はあり得ない．

教員負担を減らすにはいくつかの方法が考えられる．例えば，EMI の導入初期段階では EMI 担当教員の担当科目数やコマ数を減らすことや，語学担当教員との連携も可能であろう（桑村，2018）．Faculty Development (FD) 企画で EMI を進めることで異なる研究背景を持つ教員間の協同を促す取組みや（足立，2017），オムニバス形式により複数の教員で EMI を行うことで教員負担を軽減させる取組みも報告されている（中村，2003）．

教員がこれまで日本語で行ってきた授業を英語で行うには，教材や課題の翻訳，授業言語の切り替えなどに多くの時間を割くことになる．一方で英語圏での研究が進む分野については教材を英語の原著のまま使用できるなどの利点もあり，必ずしも EMI は教員の時間的負担を増やすだけとも限らない．いずれにしても EMI への取組みを担当教員に一任するのではなく，大学全体で EMI 導入に協力的な環境を整えていくインセンティブが必要であろう．

4.2.4.3 使用される英語のばらつき

以前から CLIL を積極的に取り入れ，現在では EMI にシフトしつつある欧州の大学では教員が英語で授業を行うことの負担は比較的軽いと考えられる．欧州で使用される言葉の多くの言語系統が英語に近いこと，そして多言語社会では共通語としての英語が多用される言語背景が EMI の普及に寄与している．一方で，人口の大部分が日本語を L1

とする日本では、授業言語を英語に切り替える動機や必要性はこれまで特に存在しなかった。

そのような状況の日本において、英語を L1 としない教員が EMI を行くと、アクセントや表現方法が原因で内容が聞き取れない、コミュニケーションがうまくいかないという不満が学生から起こりがちである (村田, 飯野, & 小中原, 2017, Higham, 2014)。特に、英語母語話者の英語に慣れている帰国子女ほど所謂「流ちょうな英語」と比較して、EMI 担当教員の英語に否定的な評価を持つ傾向があることが報告されている (Higham, 2014)。また、初等英語教育の段階から英語母語話者の英語をモデルとすることが一般的である日本では、英語母語話者の英語のみを正当なものとする「英語母語話者信仰 (native speakerism)」の傾向が根強い (Miura, 2009)。その傾向が強くなる要因には学生や教員の言語文化的背景に多様性が乏しく、また英語の多様性に触れる機会も少ないことが影響している (村田, 飯野, 小中原, 2017) という指摘もある。

一方、英語圏外出身の外国人教員や留学生が多数在籍する学部・学科では EMI で使用される英語のアクセントや文法的な誤りに注目するよりも、その授業内容が重視される傾向がある (村田, 飯野, 小中原, 2017)。今や英語は英語圏で L1 として使用されるだけではなく、国際社会の “commodity” であり (Cameron, 2012)、「共通語としての英語 (English as a Lingua Franca)」として異なる言語を使用する人々の媒介として世界中で使われている (Jenkins, 2014)。英語を外国語として学ぶ我々日本人は英語ネイティブが使用する英語のみを正当なものとするのではなく、“World Englishes” としてその多様性と正当性を受け入れていく必要があるだろう。

4.3 医療系大学における EMI 実施状況調査 (調査 4)

4.3.1 はじめに

前述の通り利点も課題も多い EMI であるが、医療系大学ではどの程度導入されている

のだろうかという疑問をもとに、その実践報告を学術情報検索サービス CiNii で「医療系大学」、「EMI」をキーワードにして検索すると、調査開始時の 2018 年では日本国内の医療系大学における EMI 実施報告はあまりみられなかった。先述の通り医学部では医学研究、情報収集、診察などを英語で行うための English for Medical Purposes (EMP) が浸透しており、EMI の実践報告も多い。医療系大学でも EMI による英語で学ぶ機会が増えれば、科目学習を通して学生たちの英語力の底上げにつながるのではないか。履修要件の違いから英語教育や海外研修や留学などに制約が大きい専門職養成課程においても、EMI 導入は科目学習を進めながら英語力習得を目指す解決策となるだろうか。もしくは医療系大学において EMI が普及しない理由にはどのようなものがあるのか。これらの疑問をもとに、医療系大学における EMI 実施状況について現状を把握し、課題を探ることで医療系大学における EMI 導入の可能性を検討することを目的として、日本国内の医療系大学を対象に EMI 実施状況調査を実施した。

4.3.2 方法

4.3.2.1 調査対象

医療系学科の中で設置数が最も多い看護学科を設置する大学

4.3.2.2 調査対象校の抽出

文部科学省取りまとめの「文部科学大臣指定(認定)医療関係技術者養成学校一覧(2020年度)」から国立、公立、私立の看護師学校(大学)延べ 287 校を調査対象として抽出した。

4.3.2.3 有効回答数

調査対象校 287 校のうち 94 校(回収率 32.8%)から有効回答を得た。

4.3.2.4 調査実施期間

2021 年 1～3 月

4.3.2.5 データ収集

Google Forms を利用したオンラインアンケート調査

4.3.2.6 実施手順

2021 年 1 月下旬に（社）日本看護系大学協議会が公式ウェブサイトで公開している会員大学一覧に記載されている住所宛に、調査目的を添えた調査協力依頼書及びアンケート用 URL 及び QR コード（日本語版と英語版を選択可能）を郵送にて送付した。

2021 年 3 月上旬に未解答の大学宛てに再度調査協力依頼書を送付した。また、日本看護英語教育学会の厚意により同時期に配信されたニュースレターでも調査協力を呼び掛けた。

4.3.2.7 質問項目

大学名、設立形態、キャンパスの学生数、回答者の所属と職種等の基本情報に加えて EMI 科目の設置状況について尋ねた。本調査で用いる用語：EMI とは「一般教育科目や専門科目を英語で学ぶ授業であり、英語で英語を学ぶ授業は除外する」と定義した上で、看護学科の学生が履修可能である EMI 科目の開講状況を「開講中、1 年未満に開講予定、開講予定、未開講」の選択肢を設け、それぞれの項目についての状況と未開講であればその理由を尋ねた。

4.3.3 結果

回答のあった 94 校のうち、14 校（14.9%）が EMI 科目を開講中、1 校が 1 年以内に実施予定、1 校が実施予定であるが時期未定、78 校（83.0%）が開講していないという状況であった（図 11）。開講している大学の設立形態は国立が 5 校、公立が 3 校、私立が 6 校、学生数が 999 人以下のキャンパスが 4 校、1000～2999 人のキャンパスが 3 校、3000～9999 人のキャンパスが 4 校、10000 人以上のキャンパスが 3 校であり、設立形態やキャンパス規模による EMI 実施に大きな差はないようであった。

開講している EMI 科目の分野系統は医療看護系が最も多く 9 件、ついで人文社会系が 4 件であった。キャンパス内に他学部も併設されているある国立大学ではすべての分

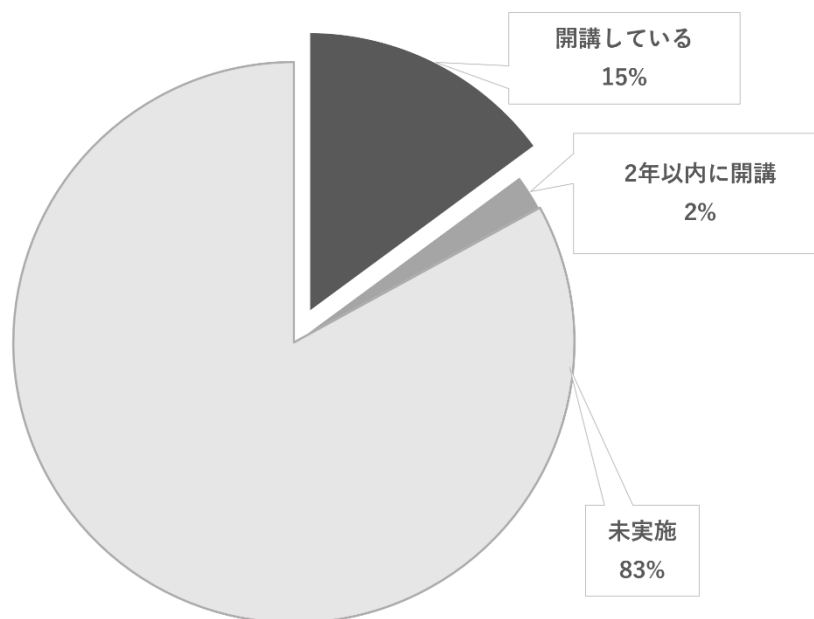


図 11 看護学科の学生が選択可能である EMI 科目の開講状況

野系統において 10 科目以上の EMI 科目が開講されていて看護学科の学生が履修可能であったが、このような環境を持つ大学は 1 校のみであった。規模の大きなキャンパスにある看護学科であれば、他学科が開講している EMI 科目を履修する機会も容易になるであろう。

開講している EMI 科目で最も多い医療看護系の科目では、具体的には「国際看護論, The law and politics of international society, Japan Seen from Outside, Japan's Interactions with Other Cultures」など国際関係論関連の科目が多く、そのほとんどが選択科目での開講であった。半数以上の EMI 担当教員の L1 は日本語であり、彼らは EMI 科目の他に日本語での教養・専門教育科目を兼任していた。2 校では EMI 科目のみを担当する専任教員がおり、別の 2 校では語学教員とのティームティーチングで EMI を実施していた。

一方で EMI 未実施と回答した大学は 94 校 (83.0%) であり、今後の EMI 実施見込みについて 55 校 (58.5%) が今後も実施予定はない、22 校 (23.4%) が分からない、3 校 (3.2%) が実施の意向はあるが時期未定と回答した。未実施の理由について複数回答で

尋ねたところ、「EMI の実施を検討したことがない」が最も多く、次いで「英語力不足による学生の内容理解不足を懸念する」、「EMI 担当教員の確保が困難である」、「教員の英語運用能力の不足」があげられた。（図 12）

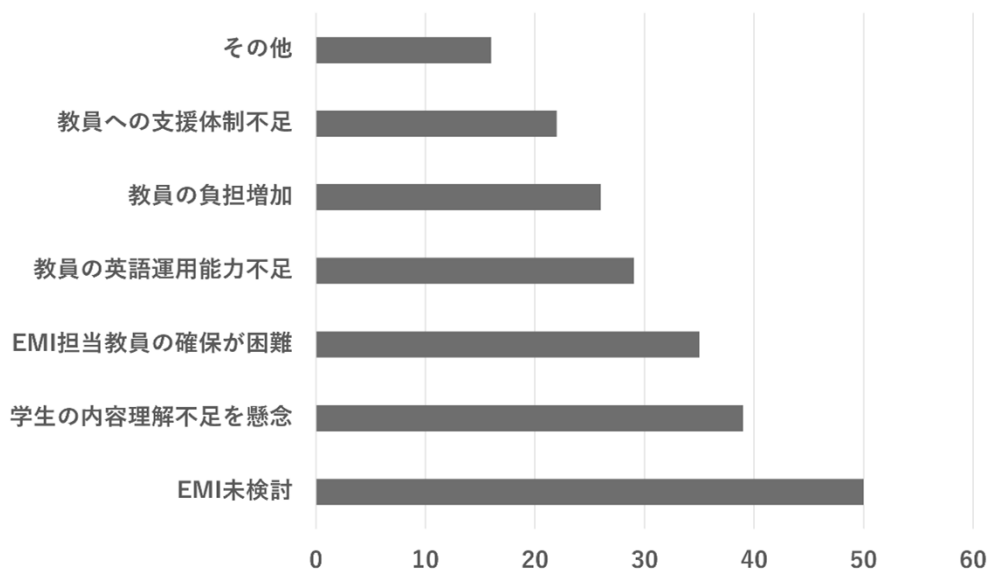


図 12 EMI 未実施の理由（複数選択可）

4.3.4 考察

調査の結果、多くの医療系大学において EMI が実施されていない状況が明らかになった。すでに EMI を導入している大学でも、EMI 科目は国際関係論などの英語教育との関連が比較的強い科目であり、看護学や解剖学等の専門科目での導入は見られないのが現状であった。本項では医療系大学において EMI 導入を検討するにあたり、本章の

冒頭でまとめた EMI 導入に係る利点及び課題をもとに考察する (表 6)。

表 6 EMI 導入にかかる主な利点及び課題

	利点	課題
学生要因	①学生の英語力向上	①英語力不足による内容理解不足
教員要因	②教員の英語力の維持向上	②教員負担の増加
その他の要因	③留学生数の増大	③使用される英語のバラつき

4.3.4.1 EMI 導入にかかる学生要因

本項では医療系大学における EMI 導入に係る学生要因について、利点①「学生の英語力向上」及び課題①「英語力不足による内容理解不足」の視点から考察する。全国調査の結果、学生の英語力不足による内容理解不足を懸念することが EMI 未実施の理由として最も多く指摘された。学生の英語力不足を懸念するのであれば、その解決策として例えば EMI 実施前に英語教員主導により英語で学ぶことを段階的に準備するなどの手順を経て EMI 導入を検討するなどの解決策も考えられるが、そのインセンティブを阻害する要因はどこにあるのか。

EMI は英語教育の視点を持たないものの、多くの学生は英語力の向上を目的として EMI 科目を履修する傾向にあることは先述の通りである。専門科目の学習と学生の英語力向上の達成を同時に目指すことができることから、医学部では専門科目を英語で学ぶ授業の実践報告が多くみられる。その理由の一つに医師国家試験における英語問題の出題があるかもしれない。医師国家試験では「診療に必要な一般的な医学英語」が出題項目に設定されており、2009 年の医師国家試験から医学英語に関連する設問があり、英語問題の出題数は増える傾向にあるという (押見, 2022) (図 13)。使用語彙の難易度からテキストの難易度を評価するアナライザー、CVLA (<https://cvla.langedu.jp>) を用いて分析した結果、上記の問題は使用語彙の難易度が高いことから CEFR の C2 レベル

(聞いたり読んだりした、ほぼ全てのものを容易に理解することができる) (文部科学省, 2018) であった。医師国家試験における英語問題対策のためにも、医学部ではコミュニケーションのための英語に加えて、学術目的の英語である EAP の視点から専門科目を英語でも学ぶ必要性が高いことが明らかである。

A 60-year-old man presented with sensory disturbance of his fingers and toes. He lived alone and drank alcohol every day. The amount of his alcohol intake was over 60 g/day. He had muscle weakness and burning sensation of his extremities. Examinations showed nystagmus and heart failure.

Which of the following vitamins is related to his symptoms?

- a) Vitamin A b) Vitamin B1 c) Vitamin B6
d) Vitamin C e) Vitamin D

図 13 第 114 回 (2020 年 2 月) 医師国家試験における英語問題

実際、第 2 章で述べた通り、日本医学英語教育学会は医師が習得すべき英語の 4 技能 (Vocabulary, Reading, Writing, Communication) のガイドラインを示しており、その目標達成のために、「教員は普段から English for Medical Purposes (EMP) を講義で多用すること、学生は学習した内容を英語ではどう表現するのかその都度考えながら学習することが望まれる」とし、英語で学ぶことの重要性を指摘している。他にも医学部での英語による授業では、コア・カリキュラムの一部を英語で教授する方法 (近藤, 2008) や英語教員と医学部の教員とのチームティーチングによる方法 (Hobbs, Masuda, Aizawa, 2014), 医学系科目を CLIL で行う方法 (Sasajima, 2013) など、多くの医学部で英語による授業実践が報告されている。医学生は医学部在学中も卒業後も研究のために英語を用いる機会が多いこと、医学論文はほぼすべてが英語で執筆されること、そして医師国家試験には英語での出題があるなど、その環境は EMI 導入に非常に向いて

いるといえる。

一方で医療系大学は医学部とはその様相が異なる。医療系学生は医療機関に就職後は英語による外国人対応の機会が見込まれるにも関わらず、4年間の在学中に専門科目の学修、臨床実習、そして国家試験の合格を目指すことから多忙を極め、英語力の習得は優先事項にはなりにくい状況に加えて、その国家試験では現状では英語問題の出題はない。現状では医療系学生にとって英語力の向上を目指す動機づけは非常に弱いといえる。医療系学生の学術目的の英語である EAP の向上がそれほど重要視されていない現状では、学生要因による EMI 実施は現実的ではないかもしれない。

4.3.4.2 誰が EMI を教えるのか（教員要因）

先の全国調査の結果、EMI を担当できる教員確保が困難であることも EMI 未実施の理由として多く指摘された。医療系大学の教員が英語で専門科目を教えることが困難である理由について、日本における医療系大学設置の歴史から考察する。

日本で医学部が最初に設立されたのは 1886 年であり（森田, 2014）、医学部設立の歴史も長く多くの医学研究が行われており、留学経験や研究活動を通して英語を得手とする、英語で授業を実施できる教員が多い。一方で医学部に比べて医療系大学の歴史は浅く、その状況は大きく異なる。医療系大学の中でも最も設置数が多い看護学科に絞ってその歴史を概観すると、太平洋戦争後の 1952 年に日本で初めての看護学科が高知女子大学で開始され、その後 1991 年までの 40 年の間に 11 大学で看護学科が設立されたが、高度経済成長期には急速な看護師不足に対応すべく、看護学教育は短期間で養成可能である私立女子短期大学で発展してきたため、看護学の大学教育の普及はそれほど進まなかった（村田, 2020）。しかし 1990 年代に入ると大学創設の規制緩和によって看護系大学が急増し、2021 年 5 月時点で 290 課程が設置されている（日本看護系大学協議会, 2021）。看護系大学の急増により教育や教員の質の確保に課題が生じているという報告がある（村田, 2020, 鈴木, 金子, 入江, et al. 2019）。

日本における看護系大学の普及は諸外国に比べると進んでいない。例えばアメリカでは1950年代にコミュニティカレッジ（公立の2年制大学）で看護学が急激に広まったことをきっかけに看護学教育の大学化が普及した。日本における正看護師に相当するRegistered Nurse (RN) になるための国家試験の受験資格を得るためには複数の方法があるが、看護学士号 (Bachelor of Science in Nursing: BSN) を取得しているRNは2018年では全体の64%であり、2025年までに80%になることを目指している (Porat-Dahlerbruch, J., Aiken, L. H., Lasater, K. B., Sloane, D. M., & McHugh, M. D., 2022) 。日本では看護学士を取得した看護師は全体の20%程度である (日本看護協会, 2022) 。大学で看護学を学ぶことが主流になったのは近年のことであり、したがって看護分野における研究活動や留学経験者はこれから増えていく途上にある。

このように日本における看護学はじめ医療系統分野は医学部とは異なる発展を遂げており、EMI導入について医学部と同じインセンティブを適用することは合理的ではない。例えば今後、看護学がさらに発展し、海外の大学で看護学の学位を取得する機会が増えることで、国際的な研究活動が活発になるなどして看護学などの専門科目を英語で教授できる人材の増加を見込めるかもしれない。実際、医学部で解剖学をEMIで開講する教員の話では、彼自身は長期海外留学の経験はないものの、英語のジャーナルを読み、英語で論文を執筆し、学会発表をするという研究活動を通して自身が専門とする解剖学であれば授業言語を英語に切り替えることはそれほど難しいことではなかったという。

日本の看護系大学の実態調査によると、2017年は日本国内の看護系大学の学部卒業生のうち国内の大学院に進学した卒業生は全体の1.4%、海外留学した学生は0.1%であり、看護系学部・学科における学生の卒業時の進路は就職が93.5%、進学が4.4%であったが (日本看護系大学協議会 & 日本私立看護系大学協会, 2018), 2021年でも国内の大学院進学率は1.4%、海外留学率は0.0%であり (日本看護系大学協議会 & 日本私立看

護系大学協会, 2021), 現状では増加傾向にあるとは言えない。ただし, これらの調査期間には COVID-19 のパンデミックが継続しており, その影響も大きいと考えられる。今後, 看護学で学士号を取得する学生が増えれば, おのずと大学院進学や海外留学を目指す人材の増加が見込まれ, 研究活動の更なる発展が望めるであろう。現状では多くの医療系大学における EMI 未実施には教員要因が大きく影響するが, 近い将来の状況変化を期待したい。

しかしながら現状では看護系学科における恒常的な教員不足が指摘されており (鈴木 et al, 2019), カリキュラム改正による必要取得単位数の増加などの要因も重なり, 看護学科においてさらなる教員負担を強いてまで EMI を導入することは現実的ではないといえる。

4.3.4.3 医療系大学における留学生

その他の要因として医療系大学における留学生について考察する。現状日本では看護師免許等, 医療関連の国家資格を得て医療に従事する際, それらの資格が有効であるのは原則として国内に限られることから, 医療系大学における留学生の数は決して多くない。留学生の分布を専攻分野別にみると, 保健分野における留学生数は全体の 2.5%にとどまる (独立行政法人日本学生支援機構, 2023)。本調査における「保健分野」が具体的にどの範囲までを含むのかは明示されていないが, 日本の医療提供者の待遇や労働環境を考えると日本で国家資格を取得して就労することは魅力的とはいえない。この点からも, 日本の医療系大学は留学生にとって優先度の高い進学先とはいえないのが現状であろう。

また大学の公式ウェブサイトで外国人留学生の選抜学生募集要項を掲載している看護学科のうち 10 か所 (国立 4 校, 公立 1 校, 私立 5 校) の要項を確認したところ, 全ての大学において選抜試験が日本語で実施されることが明記されていた。さらに, 外国で看護師免許を取得している外国人が日本で看護師として就労するには日本語能力試

験 N1 (幅広い場面で使われる日本語を理解することができるレベル) (JLPT) の認定を受けている必要がある (厚生労働省, 2023)。これらのことから、現状では外国人が日本で看護師として就労するにはコミュニケーションがスムーズに成立する程度の日本語能力を備えている必要があることが分かる。国家試験は日本語のみの出題であること、患者対応を日本語で行える能力が求められていることを考慮すると、日本語能力が未熟である留学生を対象とした視点で考えられている EMI 導入の利点③「EMI 実施による留学生数の増加」という視点は、医療系大学には当てはまらないだろう。

4.4 まとめ

専門科目の学修と同時に英語力の底上げを見込むことができる EMI であるが、現状では専門科目を英語で学ぶ EMI を医療系大学で導入する意義が大きいとは言い難い。しかしながら日本国外の医療系大学で EMI 実践を報告している研究に目を向けると、そこには「共通語としての英語」が看護師等の医療提供者に強く求められる各国の事情が垣間見られる。例えばサウジアラビアの看護大学の EMI 実践報告によると、当該国の L1 はアラビア語であるが、多文化・多言語の背景を持つ移民の急増により看護師養成課程や臨床の場では英語が共通語として使用されている (Suliman & Tadros, 2019)。日本でも少子高齢化による深刻な人口減少が続いており、不足する労働力の更なる拡充を海外に求めなければならない状況は近い将来に必ず訪れる。サウジアラビアのような状況を見込み、備える必要があると考えるのであれば、増加する外国人労働者の状況に応じて日本語のみの患者対応能力を医療提供者に求め続けることができなくなる可能性は高い。医療系学生の英語力の底上げのために、医療分野の研究発展のために、外国人が日本で就労しやすい環境整備のために、医療系大学における EMI 導入を本格的に検討しなくてはならない段階にあると考える。

世界的な現象と言われる EMI の導入であるが、何を目的として導入すべきなのかを

改めて熟考する必要がある。小学校低学年から外国語活動として英語学習が始まり、2020年度から小学校高学年では教科として新学習指導要領に基づいた英語教育が始まった。大学入試における英語の位置づけもめまぐるしく変わる状況で、大学英語教育が受ける影響も非常に大きい。本来であれば英語教育の目的を定め、初等教育、中等教育、高等教育でそれぞれの到達目標を定めつつ一貫性のある英語教育を実施すべきであろうが、日本ではその状況には未だない（斎藤，関根，土性，保崎，2021）。また、現状において医療系大学の学生が必要とする英語力とはどのようなものであるか、改めて学生及び医療現場でのニーズを踏まえて検討していく必要があるだろう。

第5章 外国人患者対応能力向上を目的とした Plain English 導入の検討

5.1 はじめに

第1章では医師や看護師などの医療提供者が必要と感じているのは患者対応のための英語力という指摘があるものの、第2章では医療系学生の英語で話そうとする意識は英語科目の履修が終了した1年以内にほぼ消失することが明らかになった。第4章では学生に時間的・経済的負担をかけることなく患者対応のための英語力向上を目指す方法として専門科目を英語で学ぶ方法について検討したが、その実施に関する様々な課題を鑑みると、医療系大学では EMI 導入は現状では難しいようであった。EMI が学術目的の英語である EAP の視点から学生の英語力向上を目指すものであったのに対して、本章では実務目的の英語である EOP の視点から患者対応のための英語力向上を目指す方法について検証する。

考えられる懸念としては、医療系大学において医療現場の実務にかかわった経験を持つ英語教員は少ないという点である。医療の実務経験を持たない英語教員が医療系大学の英語教育でいかに EOP からのアプローチを実施可能であるのか。その課題を踏まえつつ、まず本章では国内医療機関における外国人患者対応状況について報告し、EOP の視点からのアプローチとして英語圏の医療機関で普及する Plain English を医療系大学の英語教育に導入することが効果的であるか否かを調査する。

Plain English は英語教育ではなく、英語圏で識字能力格差を埋める目的で普及してきたものであり、第3章で概観した大学教育における英語教育のフレームに入っていない。実際、大学英語教育に Plain English を用いる試みは現状ではあまり見られないようである。しかしながらすでに英語圏の医療機関において実務レベルの使用実績があるならば、導入の是非を検討する価値があると考えられる。

5.2 外国人患者の医療機関受診状況と多言語対応整備状況

第1章で触れた通り、医療機関を受診する外国人患者が増加している。その状況を受けて、医療機関では外国人患者対応のために通訳や翻訳デバイスの環境の整備を進めることで多言語対応をしている。厚生労働省（2022）が2次医療圏*2を対象に実施した調査によると、全国335の2次医療圏のうち、医療通訳が配置された病院がある2次医療圏は161（48.1%）、電話通訳が利用可能である二次医療圏は239（71.3%）、自動翻訳アプリなどを搭載したデバイスを医療機関として導入している病院がある2次医療圏は304（90.7%）であった。これらをまとめると、95.8%の2次医療圏でいずれかの手段による多言語対応が整っていることになる（図14）。多くの医療機関で多言語化の整備が進んでいる状況を鑑みると、臨床の場ではどのような英語力が医療提供者に求められているのであろうか。

5.3 外国人患者対応のために使用される言語

5.3.1 World Englishes

第3章でEMIで使用される英語の種類について言及した中で、英語は英語圏で使われ

*2. 2次医療圏

1次医療圏とは主に地域の町医者のような小規模の医院やクリニック、2次医療圏とは入院設備のある一定規模以上の総合病院、3次医療圏とは先進的な技術を必要とする特殊な医療に対応する区域を指す。2次医療圏は、健康増進・疾病予防から入院治療まで一般的な保健医療を提供する区域で、一般に複数の市区町村で構成され、医療計画は、この2次医療圏を中心に立案される（日本経済新聞, 2020）。

2次医療圏毎の整備状況 n=335 2次医療圏

病院ごとの整備状況 n=5,453病院

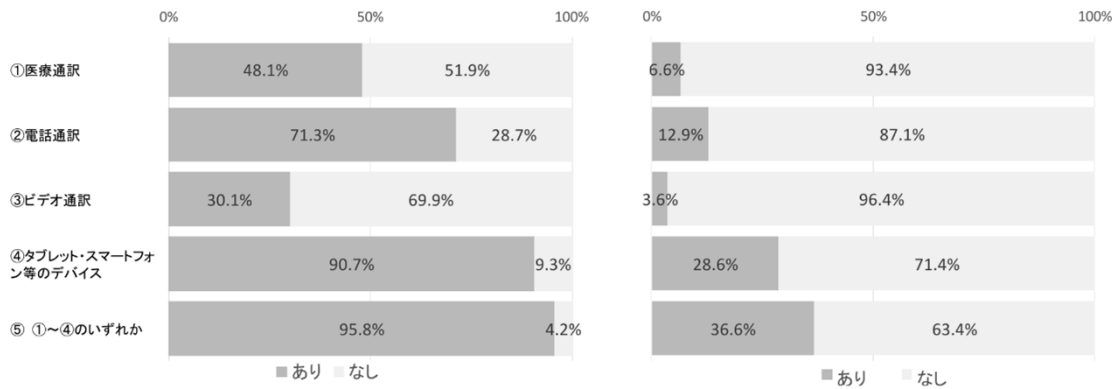


図 14 2次医療圏ごとの多言語整備状況*2 (厚生労働省, 2022)

る以外にも共通語として世界中で使われている旨に触れた。米国の言語学者 Kachru (1992) は英語には多様性があることを“World Englishes”とし、それぞれの国が英語をどのように位置付けているかを3重の円で分類した(図15)。

Inner circle に英語を L1 として使用する地域 (イギリス, アメリカ, カナダ, オーストラリア等), Outer circle に英語圏の植民地であった過去などから英語を L2 として使用する地域 (インド, パキスタン, シンガポール等), そして Expanding circle に英語を外国語として学ぶ地域 (中国, メキシコ, ブラジル, ロシア等) として整理したところ, 日本は Expanding circle に分類されている。Kachru のモデルによると, 英語を L2 として

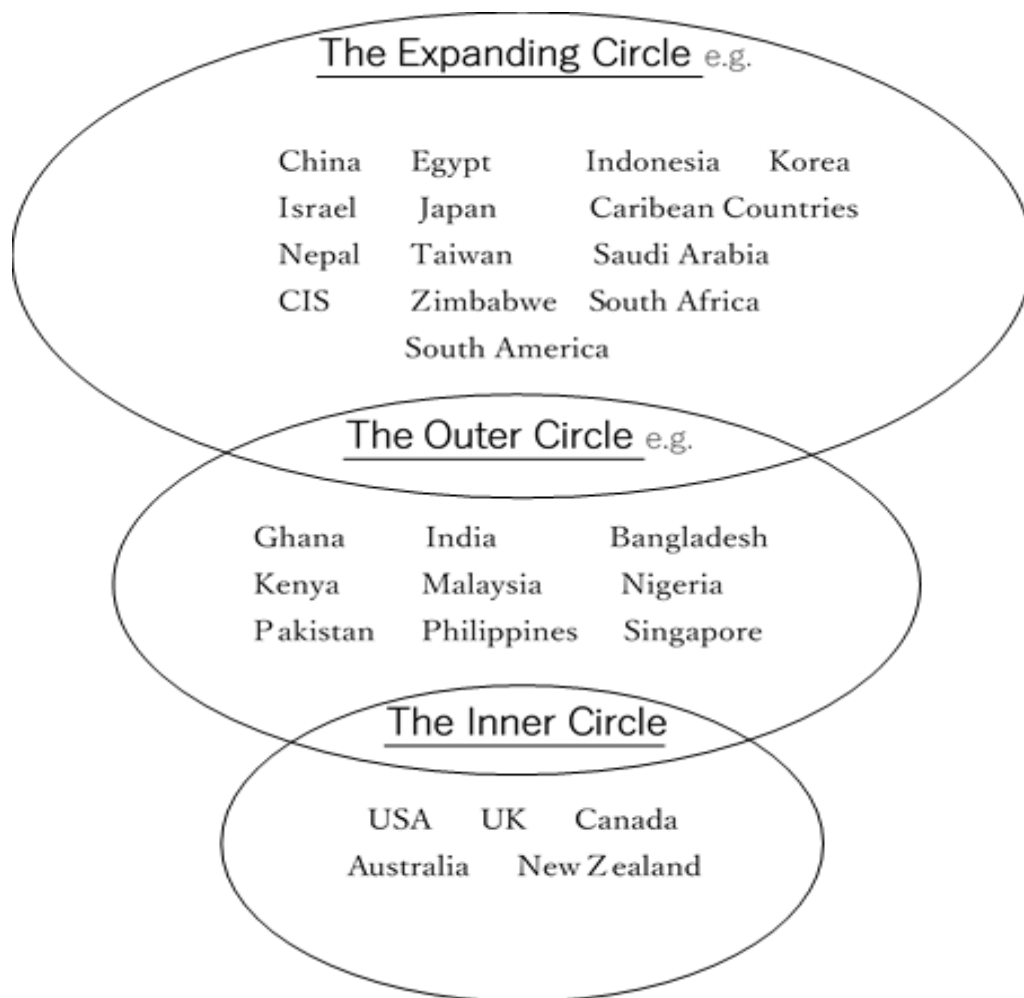


図 15 Three Circles Model of World Englishes (Kachru, 1997)

使用する人口は英語を使用する総数の 8 割にもなり、英語を L1 として使用する人はごく一部であることが分かる。

実際、日本政府観光局 による訪日者の内訳では中国、韓国、台湾など東アジア諸国が例年過半数を占めており、例えば 2023 年 3 月では 60.8%となっている。現段階において日本国内で英語によるコミュニケーションとは英語を L1 とするネイティブスピーカーを相手とするものより、L1 が異なる者同士が共通語として英語を用いることの方が多いと考えることが自然であろう。この状況を鑑みると、医療機関における外国人患者対応のための英語とは「共通語としての英語」であることを意識し、英語を用いたコ

コミュニケーションでは伝わりやすさを重視すべきと考えられる。

5.3.2 やさしい日本語

第3章で述べた通り、日本語をL1としない外国人患者対応のために「やさしい日本語」の普及が医療機関や公的機関で進んでいる。「やさしい日本語」は過度な敬語を避け、日常的な語彙を用いた平易な日本語表現をすることで、日本語をL1としない外国人だけでなく高齢者や認知機能に障がいを持つ人、そして子供にも分かりやすく表現することを目的としている。医療提供者向けに「やさしい日本語」の普及を勧める動画教材『医療で用いる「やさしい日本語」』の中では、以下のような案内をしている（順天堂大学、帝京大学、聖心女子大学、2020）。

- ・ 尊敬語や謙譲語，オノマトペ，外来語は避ける。
- ・ 話し出す前に整理する。
- ・ 一文を短くする。
- ・ “お” を付けない。
- ・ 実物を示す。
- ・ 自分がやって見せる。

東京都と順天堂大学の『医療現場への「やさしい日本語」導入・普及事業』によるパンフレットでは、「やさしい日本語」を外国人患者対応に応用する具体例を挙げて普及を呼び掛けている（医療×「やさしい日本語」ラボ, 2023）（図16）。

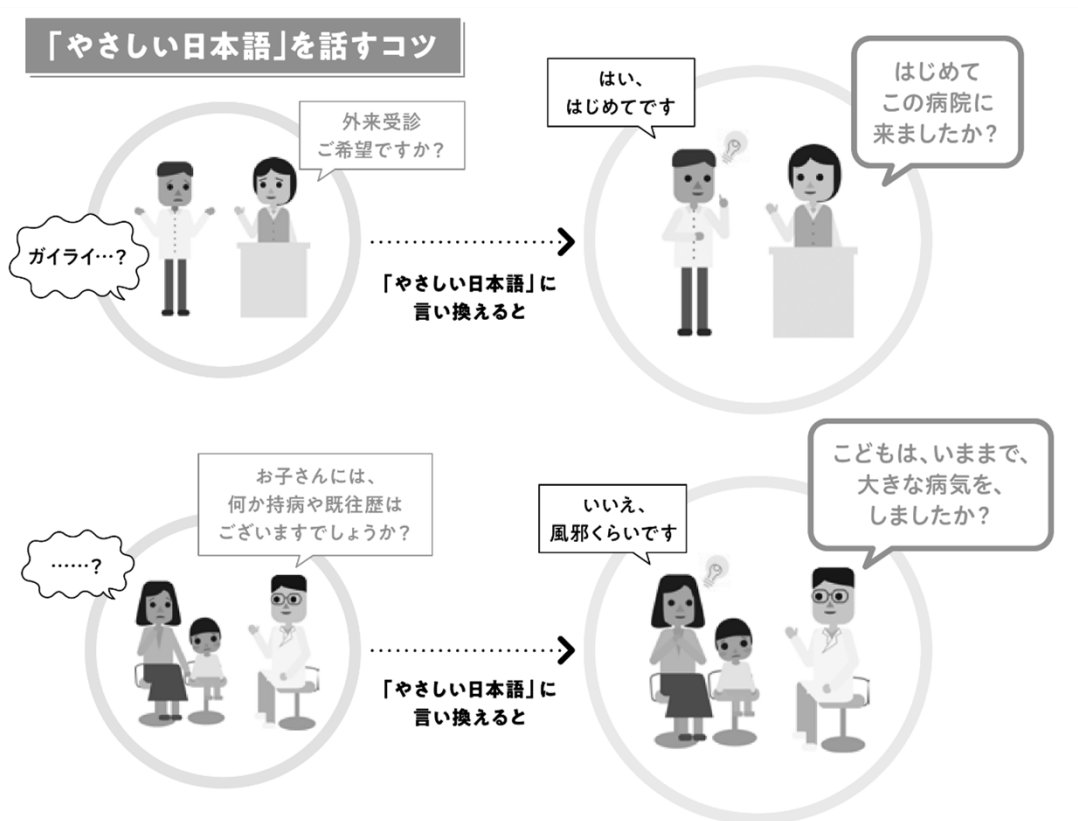


図 16

外国人対応のための「やさしい日本語」の具体例（医療×「やさしい日本語」ラボ，2023）

これらの例からも、「やさしい日本語」とは過度な敬語を避けて身近な語彙を用いることで平易な表現をすることであり，幼児語のような表現でも丁寧さを欠く表現でもないことが分かる。「やさしい日本語」の習得とは日本語を L1 としない人にとって伝わりにくい表現と，伝わりやすい表現を学ぶことである。同時に，「やさしい日本語」は外国語の習得よりも容易という印象があることも，急速な普及の要因と考えられる。

しかしながら，「やさしい日本語」を理解するためには基本的な日本語運用能力が必要であり，日本語を L1 としない訪日外国人や日本語初学者である在留外国人にとっては「やさしい日本語」は分かりやすい表現とは言えない。そのような場合，L1 が異なる者同士のコミュニケーションにおいては共通語としての英語の使用が妥当であろう。

5.3.3 Plain English

前述の「やさしい日本語」は英語圏で普及が進む Plain English を基に発展してきた。Plain English より先にイギリスでは 1930 年代に英語学習者にとって「やさしい」英語学習を目指した BASIC English (British, American, Scientific, International, Commercial English) が注目を集めた。BASIC English は使用語彙を 850 に制限していることが特徴であったが、外国語教育の分野での取組みであったことから英語を L1 とする社会で浸透することはなく、そして使用語彙の制限により BASIC English を多岐に渡る分野に使用することが困難であったことからその発展は限定的であった (角, 2016)。

その後、1970 年代に Plain English が BASIC English と同様にイギリスで始まり、その後アメリカでも広まった。Plain English は英語学習者を対象とするものではなく、多言語社会において個人の識字能力や専門知識の有無に関わらず情報格差を埋めることを目的として発展してきた点が BASIC English と大きく異なる。外国語教育としてではなく、英語を L1 として使用する人にとっても明確で分かりやすい英語表現として導入されたことが、Plain English が英語圏で根付いた理由と考えられる。また、Plain English では使用語彙に制限などを設けていないことも、司法、行政、ビジネス、そして医療の場など様々な分野で普及が進んだ要因であろう。

U.S. Securities and Exchange Commission (SEC) は 1998 年に A Plain English Handbook: How to Create Clear SEC Disclosure Documents を発行し、全ての法律関連文書、行政文書を Plain English で表現することを求めている (U.S. Securities and Exchange Commission, 1998)。訴訟大国のアメリカにおいて、契約書や取扱説明書が消費者にとって分かりやすい表現で書かれていることは企業にとって重要である。近年ではその徹底のためにオバマ政権下で “Plain Writing Act of 2010” が施行され、公文書が一般市民にとって明確で分かりやすく表現することが改めて徹底されたことも記憶に新しい (Plain Writing Act of 2010, 2010)。大統領がスピーチで使う言語も Plain English の手本と言われるが、

有権者に分かりやすい表現で明確なメッセージを発信する能力は直接選挙により選出される大統領にとって大切であることは想像に難くない。

5.3.3.1 Plain English のガイドライン

現状では Plain English に確固たる定義はないが、多くのガイドラインが存在している。それらのガイドラインに共通しているのは、「専門用語を避けて身近な単語を用いる」、「文を短くする」などすることで書き手の意図を明確に読み手に伝えることである。

現在、最も広く受け入れられている Plain English のガイドラインとして、Cutts (2020) による “Oxford Guide to Plain English” が挙げられる。当ガイドラインでは “Use words your readers are likely to understand”, “Over the whole document, make the average sentence length 15-20 words.” 始め、30 項目が列挙されている。

Cutts も自著を Plain Language の 「ガイドラインであってルールではない (Guidelines not rules)」としている。しかしながらコミュニケーションの相手を分析し、相手が理解しうる、かつ必要と思われる状況であれば非日常的な専門用語であっても使用すべきとするなど、その運用においてある程度の緩さが必要であること、故に公文書、法律関連文書、契約書等のあらゆる場面に応用可能であることが強調されている。

Plain English は幼稚な表現なのか、文法などを気にしない表現であるのか、丁寧さを欠く失礼な表現であるのかというような「やさしい日本語」と共通する懸念が指摘されることがあるが、既存のガイドラインからもそれが誤りであることが明らかである。

5.3.3.2 英語圏の医療機関で用いられる Plain English

英語圏では Plain English を患者対応に用いる研究が多くみられる。2004 年に IOM (the Institute of Medicine) と AHRQ (the Agency for Healthcare Research and Quality) が多くの患者の限られた health literacy について報告したことをきっかけとして (Stableford & Mettger, 2007), 平易な言語表現を体調管理の説明時に用いることで患者のセルフマネジメント能力の向上や、患者と医療提供者とのスムーズなコミュニケーションを進める取

組みが広がっていった。加えて、AHRQ は先述の The Plain Writing Act of 2010 を受けて、当該組織のウェブサイトを Plain Language で表記することを明記している (AHRQ, 2021)。

Plain language を患者対応に使用する具体的な例としては、北米で患者の health literacy の格差を埋める手段として Plain English を用いることで医療提供者とのコミュニケーションを改善する取組み (Stableford & Mettger, 2007) や、異なる動機や背景を持つ読者に容易に情報を伝達する目的で医学論文の要旨を Plain English で記述する取組みの報告や、国際化が一層進むカナダで、Plain English による英語表現を医療機関で定着させるために医学教育でも用いられるべきであるとする報告 (Warde, Papadakos, Papadakos, Rodin, Salhia, & Giuliani, 2018) などがあった。Warde ら (2018) は医療機関でこれまで使用されてきた患者向けの案内を Plain English を用いた表現に改めることで (図 17)、様々な言語・文化背景を持つ患者と医療提供者とのコミュニケーションを円滑にするこ

Before plain language review	After plain language review
<p>You can self-monitor by observing any of the following signs that persist for 2 weeks or more:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unintentional weight loss • Persistent cough • Hematochezia • Hematuria • Profound fatigue 	<p>Report these signs to your oncologist (cancer doctor) if they last 2 weeks or more:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unplanned weight loss of more than 10 pounds • Cough that won't go away • Blood in urine (pee) or stool (poo) • New fatigue (feeling very tired)

図 17 従来の患者向け案内と Plain English による表現の比較 (Warde ら, 2018)

との重要性を強調している。

5.3.3.3 日本における Plain English の広がり

しかしながら、日本においては Plain English に関連する研究は多くない。学術情報サイト CiNii で “Plain English” でキーワード検索すると、「やさしい日本語」と Plain English を併用した避難誘導を検証した研究 (佐藤, 水野, 前田, 米田, & 伊藤, 2020) や、英語プレゼンテーション不安を解消する方法の一つとして Plain English の導入検討を進め

る（後藤, 2020）など、数例が見つかるのみである。なお、Plain English を日本の医療現場で用いる実践は現時点では見当たらなかった。

一方で、英語学習のために Plain English を用いる参考書や数例見つかる他、民間の取り組みとしては 2019 年に設立された Japan Plain English & Language Consortium が「文は短くする」、「日常的な単語や表現を使う」、「肯定形を使う」等 10 項目からなる Plain English のガイドラインを定め（浅井, 2020）、またその英文がどの程度読みやすいものであるのかを分析する“English Readability Analyzer”をウェブサイトで公開し、その普及に努めている。

5.3.3.4 Plain English のまとめと課題

これまで触れてきた Plain English のガイドラインをまとめると、いずれも「読み手を想定すること」、「主張したいことを冒頭に述べること」、明確な主張のために「文を短くすること」、「日常的な語彙を用いること」などの工夫をすることにより、伝わりやすいコミュニケーションを促している（表 7）。ただし、先述のように Plain English には多くのガイドラインがあるものの、現状では定義がないことから、「なにが Plain English であるか」を明確に判断することが容易ではない。書き手、話し手にとって最適な（または都合の良い）Plain English のガイドラインに沿って作成した英語を Plain English であるとしているのが現状である。

また、これらのガイドラインは Writing における英語表現について述べているが、Plain English のガイドラインを英語学習者が Speaking に用いることの有効性については、主張したいことを冒頭に述べることで聞き手の内容理解を促すことや（浅井, 2020）、Plain English を用いることが日本人英語学習者の Speaking 時の「恐れ」を軽減する（中山, 2021）との指摘がある。Plain English を患者対応に用いることの有効性について、検証が必要であろう。

表 7 Plain English ガイドラインの比較

Oxford Guide to Plain English (抜粋) Martin Cutts (2020)	Plain Language at AHRQ (抜粋) Agency for Healthcare Research and Quality (2021)	Plain English 10のガイドライン 浅井満智子 (2020)
Plan before you write.	Engage the reader. - Consider who the reader is. - Consider what the reader needs to know.	対象読者を想定する
Organize your material so readers can see the important information early and navigate the document easily.	Strong, logical organization includes an introduction followed by short sentences and paragraphs.	重要な情報は文書の先頭に置く
Over the whole document, make the average sentence length 15-20 words.	Sentence length should average 15-20 words. - Each paragraph should contain only one topic.	長文より短文を用いる - 17-20ワードが読みやすい
Use words your readers are likely to understand.	Use common words.	短くシンプルな単語を使う
Use only as many words as you need for meaning and tone of voice.	Avoid using undefined technical terms.	専門用語は必要最小限に抑える
Prefer active-voice verbs unless there's a good reason for using the passive.	Use active voice.	能動態を使う
Use good verbs to express the action in your sentences.	Use action verbs.	強い動詞を使う make a payment → pay
Use vertical list to break up complicated text.	Use parallel construction.	否定 / 二重否定を避ける
Put your points positively when you can.	Use positive rather than negative words.	主語・動詞・目的語は近づける
Use clear layout to display your words well.	Evaluate documents. - Visual appeal.	読みやすいデザインにする

5.4 外国人患者対応能力向上を目的とした Plain English 導入の可能性（調査5）

5.4.1 目的

本研究の目的は、Plain English の導入が医療系学生の外国人患者対応に対する意思の向上に寄与するか否かを明らかにすることである。これは、「分かりやすさ」を目的として英語圏で普及している Plain English が「やさしい日本語」の普及が進む日本でも馴染むものではないか、相手にとって分かりやすい表現でコミュニケーションするスキルは医療提供者にとって必要不可欠であると同時に、学生が「平易な英語表現こそが患者対応時に有効である」という意識を持つことが外国人患者対応に対する意識の向上に寄与するのではないか、という仮説に基づくものである。また、Plain English は英語圏で識字能力格差を補完する目的で普及したという背景は、英語を L1 としない日本の医療提供者と外国人患者間のコミュニケーションにおいても機能するのではないだろうか。

第2章で述べたように、看護師や理学療法士、言語療法士など対人援助職を目指す医療系学生にとって、在学中の最優先事項は国家試験に合格することであり、そのため彼らは専門科目の座学や演習、そして臨床実習などで多忙を極める。卒業後に就職する医療機関では先述のように外国人患者対応の機会が見込まれるが、英語力習得は在学中には学習の優先事項になりにくい。彼らが初中等教育で培ってきた基礎的な英語力が Plain English の土台となるのであれば、彼らの英語力は十分に実務に応用できると考えられる。

医療提供者が英語で患者対応する際には、インフォームドコンセントの観点から各医療機関で整備が進む多言語対応のツールを適宜用いて、正しい表現でコミュニケーションを取ることが前提である。しかしながら、あいさつや気遣いの言葉かけ、多言語対応ツールの準備が整うまでの時間や、そのツールが使えない場合、さらには診療の案内や処置やケアを施す際に患者とコミュニケーションを取り、関係性を構築するために英語力が求められる機会は多い。Plain English の導入が医療系学生の英語で話す意思 (FL

WTC) を維持・向上に寄与すること, また外国人患者対応に有効であることが明らかにできれば, 医療系大学における英語教育の新たな方向性になると考えたことが本研究の着想に至った経緯である.

5.4.2 方法

5.4.2.1 調査時期: 2022 年 11 月

5.4.2.2 調査対象

筆者が担当する英語科目を履修する言語療法学科 2 年生 40 名を本研究の調査対象として選定した. 対象学生 40 名のうち全ての調査に協力した学生 38 名から有効データを収集した.

5.4.2.3 調査スケジュール

後期授業第 7 週に Pre-Test として FL WTC 評価スケールを含むアンケート調査及び英語力の測定を行った. 翌週, 第 8 週に Plain English の教授を実施し, 授業後に Post-test として再び同様のアンケート調査を実施した. 調査はオンライン形式で実施し, 回答にかかる時間は 3 分であった.

5.4.2.4 調査項目

5.4.2.4.1 FL WTC

第 2 章でも使用した McCroskey (1992) が開発した WTC 評価スケールを日本語に翻訳した質問項目 (Yashima, 2002) を使用した. 話すか話さないかは完全に個人の判断に委ねられているとした場合, 「知らない人が集まるグループでスピーチをする」, 「何かの列に並んでいるときに知り合いと話す」など, さまざまな状況において英語で話すとしたら, どの程度話そうと思うかについて 0 から 100 の数字で答えるもので, ダミー項目を含む計 20 項目で構成されている. また, このスケールから, 話し相手との関係性を「知らない人 (Stranger)」, 「知り合い (Acquaintance)」, 「友人 (Friend)」に分けた 3 つの Sub-score を, そして話す状況を「スピーチ・プレゼンテーション (Public Speaking)」,

「大きな会議での発言 (Meetings)」, 「小さなグループでの発言 (Group Discussion)」, 「個人間の会話 (Interpersonal conversations)」に分けた4つの Sub-score を算出した。

5.4.2.4.2 外国人患者対応に関する意識

Plain English の教授による医療系学生の英語による外国人患者対応に対する意識の変化を測る目的として, 「実習などで外国人患者対応をすることになったとします。英語で対応できると思いますか」という項目について1を「そう思わない」, 5を「そう思う」とする5件法で尋ね, その理由について自由記述で回答を求めた。分析には計量テキスト分析ソフトである KH Coder を用いて, 自由記述の回答傾向を整理した。

収集したテキストデータに対して, まず「講義」を「授業」に統一, 「プレインイングリッシュ」や「プレイン イングリッシュ」のカタカナ表記を「Plain English」に統一するテキストのクレンジング作業を行った。次に, 「感じる」, 「思う」, 「考える」を「一般的すぎる語」とみなして「使用しない語」に指定し (樋口, 中村, 周, 2023), 共起ネットワークを作成した。

また, 多言語対応ツールを用いた外国人患者対応に対する意識を調べるために, 研究背景で触れた医療機関で整備が進む多言語対応状況調査を参考にして「外国人患者と医療通訳を介して話す」, 「外国人患者と翻訳デバイスを用いて話す」の項目を追加した。

5.4.2.4.3 英語力

調査協力者の英語力を計るために Dictation 形式の英語最小テスト (Minimum English Test, 以下 MET) を実施した。解答用紙の配布, Dictation, 解答用紙の回収にかかる時間は7分程度であった。MET 開発者はそのスコアが TOEIC L&R のスコアと相関関係にあると報告している (牧, 2019)。確認のために本研究の対象者とは異なるクラスで TOEIC Bridge と MET のスコアを分析した結果, 中程度の相関 ($r=0.63, p<.01$) が確認された (斎藤, 河内, & 高橋, 2022)。本調査における MET の平均点は 21.95/65 ($SD=9.72$) であり, TOEIC L&R に換算すると 334/990 程度であった。調査対象となった学生の英

語力は CEFR A1 程度であり，EFL 初級学習者であると判断した。

5.4.2.5 倫理的配慮

回答を整理する目的で FL WTC 評価スケール及び MET の実施時に学籍番号の記載を求めた。Plain English の教授は授業の一環として行うことから参加が求められるが，アンケートや MET は任意協力である旨，回答内容が評価に影響しない旨，収集したデータは匿名性を保持したまま統計的に分析することから個人情報漏洩する危険性はない旨を口頭及び書面で説明して調査協力の同意を得た。

5.4.2.6 Plain English の教授

1 コマ 90 分の授業のうち 60 分程度を費やして，Plain English の教授を行った(表 8)。

表 8 Plain English の教授内容

Introduction 5 min	<ul style="list-style-type: none"> ・医療現場や行政窓口で導入が進む「やさしい日本語」をニュースのドキュメンタリー映像を交えて紹介 ・「やさしい日本語」の目的は伝わりやすい表現であり，英語でも同様の目的で“Plain English”が普及している旨の説明 										
Objectives 1 min	<p>授業目的の提示</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Plain English とは何なのかを説明できる 2. Plain English を使って表現できる 3. Plain English の必要性を理解できる 										
Body 1 (Lecture) 10 min	<ul style="list-style-type: none"> ・Plain English とは「分かりやすい平易な英語表現」と授業における用語の定義付け ・Plain English の歴史 ・アメリカでの法律と普及の様子 ・Plain English の例としてアメリカ現大統領及び前大統領の就任演説の映像視聴 										
Body 2 (Activity) 30 min	<ul style="list-style-type: none"> ・Plain English ガイドラインの紹介 ・教科書のパッセージを Readability 判定ツールで分析（結果：米国の大学卒業以上レベル），教員が Plain English で書き直し，再分析（結果：米国の小学生レベル） ・教科書掲載の患者対応のフレーズ（「本日の担当言語療法士です」，「確認のため，お名前をお伺いします」等）を Plain English のガイドラインに基づいて英語で表現 ・ガイドラインに加えて話し言葉では難しい単語の代わりに実際のもを指さしたり手渡したりするアイデアを紹介 ・教科書の模範解答と Plain English による表現を比較し，両方を用いてペアワークで患者対応の練習 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">教科書の模範解答</th> <th style="text-align: center;">Plain English（学生と教員による修正）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>I'm your attending speech therapist today.</td> <td>I'm your speech therapist today.</td> </tr> <tr> <td>May I have your name to confirm?</td> <td>May I have your name?</td> </tr> <tr> <td>Please sit in this wheelchair.</td> <td>Please sit in this.（車いすを指さす）</td> </tr> <tr> <td>Please change into this hospital gown.</td> <td>Please change to this.（病衣を手渡す）</td> </tr> </tbody> </table>	教科書の模範解答	Plain English（学生と教員による修正）	I'm your attending speech therapist today.	I'm your speech therapist today.	May I have your name to confirm?	May I have your name?	Please sit in this wheelchair.	Please sit in this.（車いすを指さす）	Please change into this hospital gown.	Please change to this.（病衣を手渡す）
教科書の模範解答	Plain English（学生と教員による修正）										
I'm your attending speech therapist today.	I'm your speech therapist today.										
May I have your name to confirm?	May I have your name?										
Please sit in this wheelchair.	Please sit in this.（車いすを指さす）										
Please change into this hospital gown.	Please change to this.（病衣を手渡す）										
Body 3 (Lecture) 10 min	<ul style="list-style-type: none"> ・Kachru の World Englishes をもとに英語の多様性を紹介 ・日本の医療機関における多言語対応の整備状況を紹介 ・医師のスーパーバイズに基づいて適宜多言語対応ツールを用いて患者にとって分かりやすい正しい言語でコミュニケーションを取ることが原則であることの説明 ・挨拶，気遣いの言葉がけ，多言語対応ツールの準備が整うまでの時間，多言語対応ツールが使用できないとき等，共通語としての英語，Plain English の必要性を説明 										
Wrap up 4 min	Objectives の達成確認										

5.4.3 結果

5.4.3.1 FL WTC の変化

Plain English の教授前後の FL WTC を対応のある t 検定で分析した結果、教授後は FL WTC が有意に高くなった ($t(37) = 3.55, p = .001, \text{Cohen's } d = 0.57$)。よって、Plain English の導入によって学生の FL WTC が有意に上昇したと解釈した。

FL WTC の上昇が英語力の影響を受けるかを調べるために、MET のスコア上位 25% を英語力高群、下位 25% を英語力低群、それ以外を英語力中群の 3 水準、また Plain English の教授前後の FL WTC を 2 水準として、混合計画の 2 要因分散分析を行った (表 9)。その結果、Plain English の教授前後と英語力の交互作用が有意ではなかった ($F(2,35) = 1.62, p = .21, \eta^2 = .09$) が、Plain English 教授の主効果が有意であった ($F(1,35) = 14.99, p < .001, \eta^2 = .30$)。また、英語力 3 水準の主効果は見られなかった ($F(2,35) = 1.55, p = .23, \eta^2 = .08$)。このことから、Plain English の教授を行うことにより、英語力に関わらず FL WTC が上昇すると解釈された (図 18)。

表 9 英語力別 MET 平均及び FL WTC 平均

MET	高		中		低	
<i>n</i>	10		17		11	
MET 平均	35.00		21.00		11.55	
(TOEIC 換算)	(533.08)		(319.85)		(175.85)	
FL WTC 平均 (<i>SD</i>)	pre	post	pre	post	pre	post
	35.00	46.50	31.67	36.13	20.45	35.83
	(22.80)	(20.34)	(17.83)	(13.13)	(12.16)	(20.76)

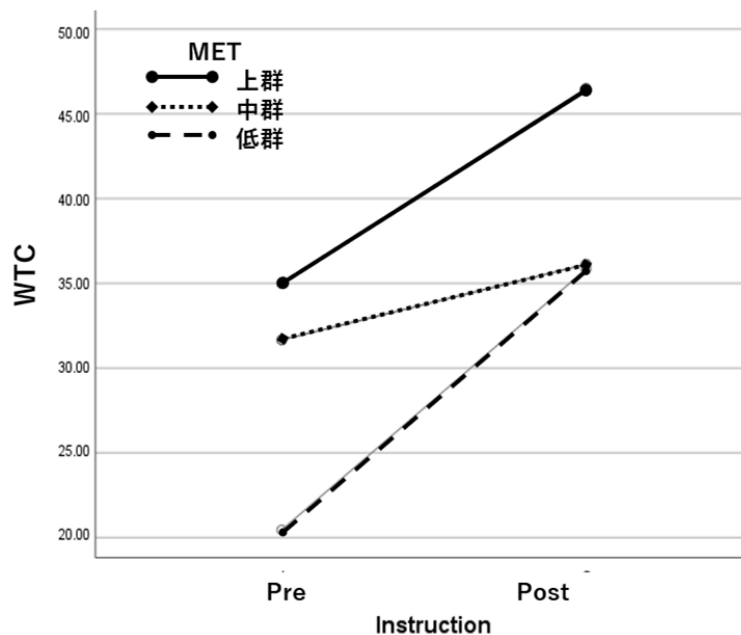


図 18 教授前後の FL WTC の変化 (英語力別)

話す相手との関係性による FL WTC の差異を調べるために、FL WTC 評価スケールから「知らない人 (Stranger)」、 「知り合い (Acquaintance)」、 「友人 (Friend)」の Sub-score を算出した 3 水準と、 Plain English の教授前後の 2 水準とした混合計画の 2 要因分散分析を行った。分析の結果、 Plain English 教授の主効果は有意であったが ($F(1,111) = 32.71$, $p < .001$, $\eta^2 = .23$)、話す相手との関係性の主効果は有意ではなかった ($F(2,111) = 0.21$, $p = .81$, $\eta^2 = .004$)。また、 Plain English の教授と話す相手との関係性に交互作用も見られなかった ($F(2,111) = 0.07$, $p = .93$, $\eta^2 = .001$)。このことから話す相手との親密度に関係なく Plain English の導入により FL WTC が上昇すると解釈した。

次に、 Plain English の教授が英語で話す状況ごとの FL WTC に与える変化を調べるために、 FL WTC 評価スケールから「スピーチ・プレゼンテーション (Public Speaking)」、 「大きな会議での発言 (Meetings)」、 「小さなグループでの発言 (Group Discussion)」、 「個人間の会話 (Interpersonal conversations)」の Sub-score を算出した 4 水準と、 Plain English の教授前後の 2 水準で混合計画の 2 要因分散分析を行った (表 10)。

分析の結果, Plain English 教授の主効果が有意であり ($F(1,148)=68.60, p<.001, \eta^2=.32$), また Plain English 教授と話す状況の交互作用が有意であった ($F(3,148)=3.46, p=.02, \eta^2=.07$) (図 19). 交互作用が有意であったことから, Bonferroni による単純主効果の検定を行った結果, Plain English 教授前では話す状況別の FL WTC に有意差は認められなかったが, Plain English 教授後では話す状況の単純主効果が有意 ($F(3,148)=8.76, p<.001, \eta^2=.15$) であり, 「小グループのディスカッション (Group Discussion)」と「大きな会議での発言 (Meetings)」(大会議 < 小グループ, $p<.001$), 「小グループ」と「プレゼンテーションやスピーチ (Public Speaking)」(プレゼン < 小グループ, $p=.001$), 「個人間の会話」と「大きな会議」(個人間 < 大会議, $p=.02$) にそれぞれ有意差が認められた.

表 10 話す状況別の MET 平均及び FL WTC 平均

WTC	個人間の会話		小グループ		大会議		プレゼン	
<i>n</i>	38		38		38		38	
WTC	pre	post	pre	post	pre	post	pre	post
平均	31.93	45.96	33.68	53.42	24.30	32.11	27.28	35.61
(SD)	(22.05)	(24.28)	(22.76)	(17.98)	(18.90)	(17.97)	(18.20)	(20.26)

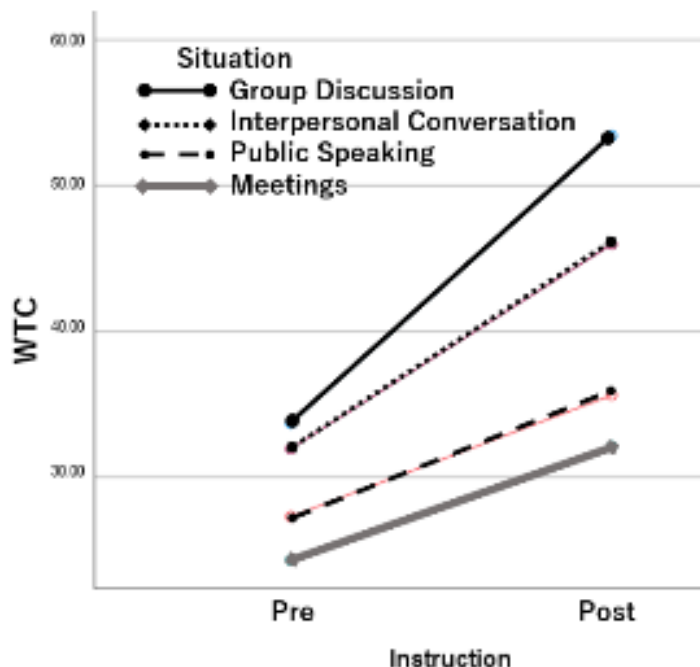


図 19 教授前後の FL WTC の変化（話す状況別）

以上の結果から、Plain English の教授によって、大きな会議や公の場でのプレゼンのような状況よりも、個人間や小さなグループでの会話の状況でより効果的に英語で話す意思を上昇させると解釈される。これは医療現場において患者、または患者の家族や他の医療スタッフを交えた少人数間のコミュニケーションにおいて英語で話す意思向上のために、Plain English がより効果的であると考えられた。

5.4.3.2 外国人患者対応に対する意識の向上

Plain English の教授により外国人患者対応に対する意識の変化を調べた結果、Plain English の教授後は有意に高くなった ($t(37) = 6.37, p < .001, \text{Cohen's } d = 0.56$) ことから、Plain English の教授により学生の外国人患者対応に対する意識が向上したと解釈された。また、教授前の本項目と MET 間に弱い正の相関があったが ($r = .355, p = .03$)、教授後に有意な相関は確認できなかった ($r = -.118, p = .48$)。よって、Plain English の教

授前では英語力が高い学生の方が外国人患者対応にポジティブな意識を持つ傾向があったが、教授後では外国人患者対応に対する意識は英語力とは関係なくポジティブになると解釈された。

教授前の FL WTC と本項目間 ($r = .65, p < .001$), 及び教授後の FL WTC と本項目間 ($r = .42, p = .01$) にも比較的強い正の相関が確認された。よって、高い FL WTC を持つ学生は外国人患者対応にも高い意識を持ち、医療系学生の外国人患者対応に対する意識の向上には FL WTC の向上が寄与すると解釈された。

次に、英語で外国人患者対応する学生の意識を Plain English の教授前後で比較するために、自由記述を求め、収集したテキストデータを KH Coder で分析し、共起ネットワークで表した。まず、Plain English の教授前では英語で患者対応することについて、ネガティブな記述が多くみられた (図 20)。教授前の共起ネットワークは大まかに 7 つに分けることができるが、もっとも記述の多かった「英語」を含む①の記述では「英語が苦手」、「対応できるほどの英語力がない」、「自分の英語力に自信がない」といった記述が多くみられ、英語で患者対応することに対する不安が強く表れていた (図 21)。「患者」を含む②の記述では、「患者さんに伝わらないとインフォームドコンセントが取れないから」、「英語での日常会話もできず、患者の命に関わるかもしれない内容を英語で話すことは難しく…」というように、「英語で患者対応すること」について医療提供者としての強い責任感が読み取れた (図 22)。「対応」を含む③の記述では、「英会話に自信がないため、緊張感が高まり十分な対応ができる自信がない」、「必要になるのは医療用語であつたり正しい文法であるため、十分な対応は難しい」などの記述が見られ、①同様に英語で患者対応することに強い不安を持っているようであった。

興味深いのは「翻訳」を含む④の記述であり、「翻訳があればなんとかなるが、患者様の前でスマホや翻訳機を使うのは失礼」、「翻訳機械を用いればコミュニケーションを取ることができると思う」といった記述がみられた。医療機関では翻訳デバイスの導入

も進んでおり、機械翻訳を用いた適切な患者対応の方法について学ぶ機会が必須であると考えられる。

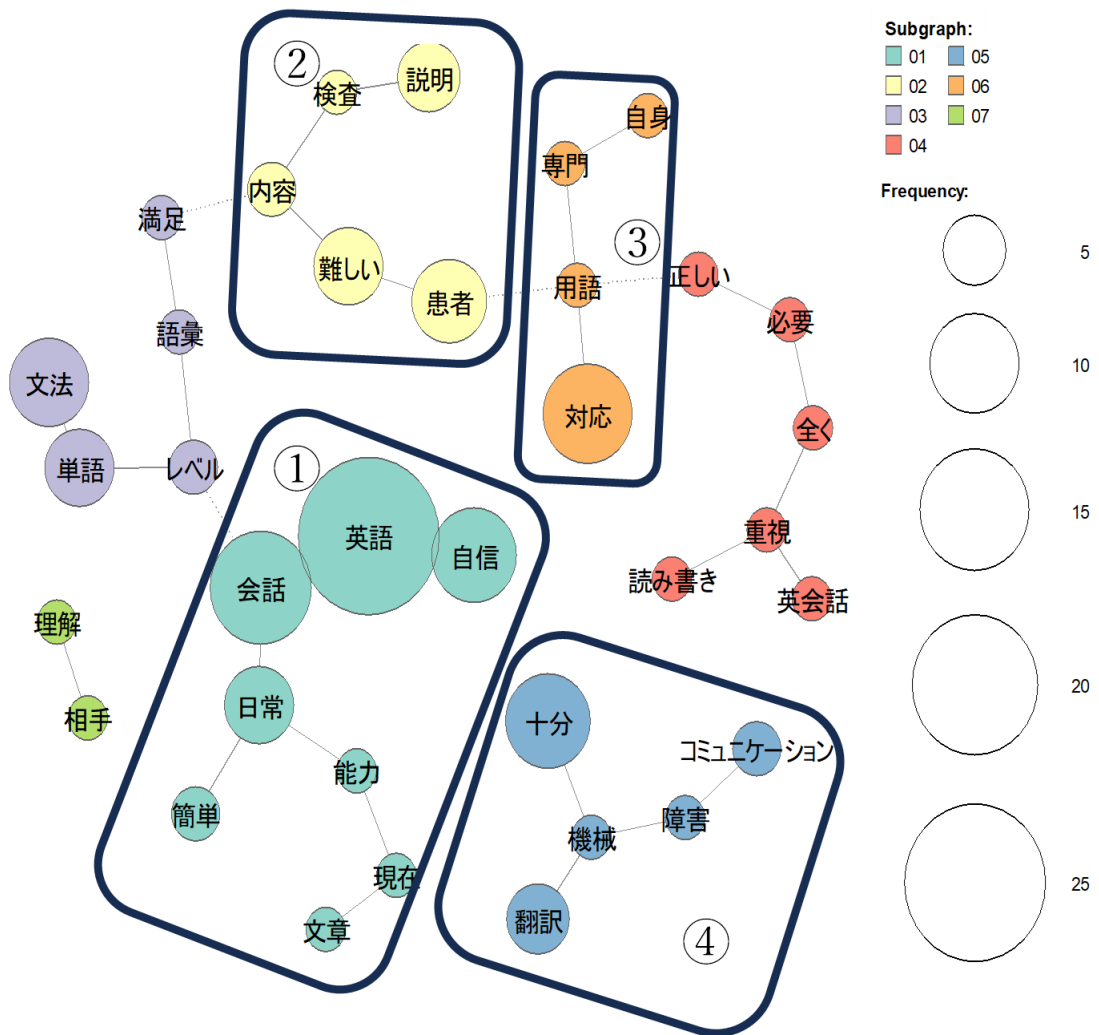


図 20 Plain English 教授前の自由記述の共起ネットワーク

ないため、緊張感が高まり十分な対応ができる自信がないため。◇
 対応ができる自信がないため。◇英語を聞き取ることや伝えたい内容を
 知っている語彙数が少ないため満足な会話ができません。◇
 的に外国語に対する学習が足りていないと感じるため。◇自分は
 し伝えることもできないから。◇症状の把握や検査の説明が
 内容が伝わらないとインフォームドコンセントが取れないから◇対応できるほどの
 ことから、十分な同意や説明ができるとは到底思えないため。◇
 から◇まだ知らない単語や文法が多いから◇日常会話程度の
 ◇日常会話程度の英語ができたとしても相手に、確かな情報を
 情報を英語で正確に伝えられるかが不安であるから。◇自分の
 先で対応する際には専門用語が必ず使われると思うので、そのことを
 患者さんに伝えるとは思わないから。◇外国人と会話できるほどの
 </h5>現状では日本語でも自分の対応に自信を持つことができないため、
 。英会話をあまり重視してこなかったため、必要に迫られた時以外は
 に迫られた時以外は英語は全く使わない。◇現在の自分の
 も十分にはできないと思う。◇簡単な日常会話であっても
 専門的なことになってしまうとさらに自信がないから。◇自身の
 から。◇文章を考えるのがかなり時間を要するから。◇
 とは思えないため。◇スピーキング力が足りていないから◇
 日常会話でさえ自信がない中で、患者の命に関わるかもしれない内容を
 から。◇日常会話もあまりできず、患者さんと話すための十分な
 できず、患者さんと話すための十分な英語能力がないから。◇
 思う。◇書くことや聞くことはできても相手が十分に理解できる
 が十分に理解できる英語を話せるか自信がない。◇現在の私の

◇ 英語 が苦手で、読み書きや聞くことすら苦手なのに話すことなど絶対にできない
 英語 を聞き取ることや伝えたい内容を英語にして話すことが難しいし、単語レベル
 英語 にして話すことが難しいし、単語レベルの会話でも知っている語彙数
 英語 を十分に話せないから◇外国語を話すことができないし、聞く
 英語 が苦手だから。文法が苦手なので単語がわかっている、文法構造
 英語 では難しく、患者さんに内容が伝わらないとインフォームドコンセントが取れないから
 英語 力がない◇文法力・語彙力の低さから、十分な同意や
 英語 が苦手な話せないから◇発音や文法が間違っているのではない
 英語 ができたとしても相手に、確かな情報を英語で正確に伝えられるかが
 英語 で正確に伝えられるかが不安であるから。◇自分の英語力に
 英語 力に自信がなく、きちんとしたレベルの会話やコミュニケーションが取れるとは思えない
 英語 で説明してとしても、患者さんに伝えるとは思わないから。◇
 英語 力がないため。◇現状では日本語でも自分の対応に自信を
 英語 ではなくおさらだと感じるから。◇いざ話すとなると、日本が元来
 英語 は全く使わない。◇現在の自分の英語力にあまり自信を持ってない
 英語 力にあまり自信を持っていないため。◇日本語以外の言葉を話すことが
 英語 に自身はないし、専門的なことになってしまうとさらに自信がないから
 英語 力がないから。◇翻訳機械などを用いれば、コミュニケーションをとることが
 英語 でのコミュニケーションを成立させることは困難であるから。◇海外
 英語 での日常会話でさえ自信がない中で、患者の命に関わるかもしれない
 英語 で話すことは、難しく、危険だと思うから。◇日常会話もあまり
 英語 能力がないから。◇英語、日本語がものすごく得意な人がいたら話
 英語 、日本語がものすごく得意な人がいたら話は別だが、自分が対応する
 英語 を話せるか自信がない。◇現在の私の英語の能力では、
 英語 の能力では、日常会話や簡単な文章での会話に限界であると感じ

図 21 Plain English 教授前の英語による患者対応に対する意識について自由記述内の「英語」の文脈

だと思ふ。◇英会話に自信がないため、緊張感が高まり十分な
 、患者さんに内容が伝わらないとインフォームドコンセントが取れないから◇
 とは思えないから。◇バイト先に外国の方が来てもうまく
 から◇わかる範囲の単語で伝えようと努力はするが、実習先で
 できるほどの英語力がないため。◇現状では日本語でも自分の
 が、視覚障害や聴覚障害を持っている方もいると思うので、十分な
 </h5>英語、日本語がものすごく得意な人がいたら話は別だが、自分が
 は別だが、自分が対応するとなったときにしっかりと満足してもらえる
 簡単な文章での会話に限界であると感じているからです。患者さんの
 、必要になるのは医療用語であったり正しい文法遣いであるため、十分な

対応 ができる自信がないため。◇英語を聞き取ることや伝えたい内容を英語
 対応 できるほどの英語力がない◇文法力・語彙力の低さから、
 対応 できないから◇わかる範囲の単語で伝えようと努力はするが、実習
 対応 する際には専門用語が必ず使われると思うので、そのことを英語で説明
 対応 に自信を持つことができないため、英語ではなおさらだ感じるから。<h5>
 対応 はできないと思う。◇単語は知っていても日常会話レベルの
 対応 するとなったときにしっかりと満足してもらえる対応が出来るか自信がない。
 対応 が出来るか自信がない。翻訳デバイスを使ったとしても、自分の意図と違う
 対応 ともなれば、必要になるのは医療用語であったり正しい文法遣いである
 対応 は難しいと思いました。

図 22 Plain English 教授前の英語による患者対応に対する意識について自由記述内の「対応」の文脈

Plain English 教授前には英語による外国人患者対応にネガティブな意識を持つ傾向が見られたのに比べて、Plain English 教授後の自由記述では、患者対応に英語を使用することに前向きになる記述が増えた（図 23）。

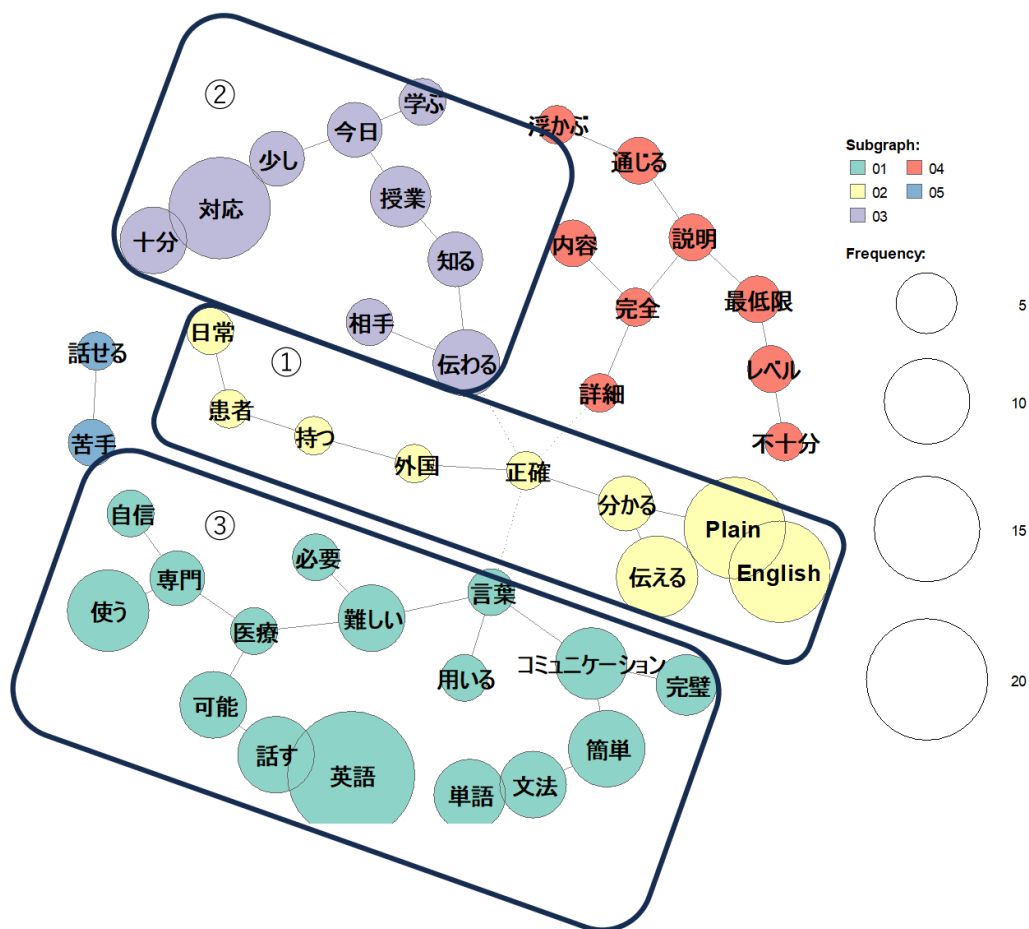


図 23 Plain English 教授後の自由記述の共起ネットワーク

Plain English の教授後、「Plain」を含む①の記述では、「簡単な英語に置き換えることとならできると思う。Plain English でなら話すことが可能である」、「Plain English で話せばいいのだと教わり、考え方が楽になった。」、「Plain English でなら少し対応できると思った。」など、平易な英語表現が伝わりやすいことに気づくことで、学生の患者対応に対する意識が前向きになっていた（図 24）。

次に、「対応」を含む②の記述では、「完璧な対応は望めなくとも（英語で患者）対応可能」など、Plain English を用いた患者対応に前向きになる記述が見られた（図 25）。

また、「英語」を含む③の文脈にも大きな変化が見られた（図 26）。Plain English 教授前は英語力不足に起因する患者対応に消極的である記述が多かったことに比べ、

完璧にはできないが簡単な英語に置き換えることはできると思うから	Plain	Englishでなら話すことが可能であると思ったから。◇授業内
Englishでなら話すことが可能であると思ったから。◇授業内で	Plain	Englishについて知りました。簡単な文法・単語を用いることで伝えられる範囲も
学んだから。◇英語が苦手だから。◇今回の授業で	Plain	Englishで話せばいいのだと教わり、考え方が楽になった。ネイティブな
なくても相手に伝わればいいのだと感じることができた。◇	Plain	Englishを使って表現できて伝わるならできそう◇外国人に正確に
◇外国人に正確に詳細に伝えられるかどうかは分からないが、	Plain	Englishでいいのであれば言いたいことは伝わりと感じたから。<h5>---cell---
のであれば言いたいことは伝わりと感じたから。◇今日学んだ	Plain	Englishでなら少し対応できると思った。ただ、十分ではないと思うので
用語は使うことはできないがそれなりの対応をしていきたい。◇	Plain	Englishというものがあることを知って、難しい言葉や完璧に正確な言葉を
での会話のハードルが自分の中で下がったように感じた。◇	Plain	Englishで良いということが分かって、ある程度なら会話も望めるかもしれないと
ので十分な対応はできないと思う◇完璧な文法ではなくとも、	Plain	Englishでコミュニケーションをとることができると思うから。◇Plain English
も、Plain Englishでコミュニケーションをとることができると思うから。◇	Plain	Englishを使うのなら、自分でも少しは英語で対応できるのかもしれない
会話や案内であればできるが、十分な対応は難しいと感じる。◇	Plain	Englishによる会話しかできないと考えるから。◇Plain Englishで、分かり
感じる。◇Plain Englishによる会話しかできないと考えるから。◇	Plain	Englishで、分かりやすく伝えることができると思うから。実物があれば、それ
、医療事故が起きてしまう可能性もあるから。◇今日の授業で	Plain	Englishを使って通じることがわかったため、十分な対応はできなくて
な点もありながら意思疎通はできると思う。◇挨拶や	Plain	Englishを使ったコミュニケーションであれば取ることが可能であるが、医療従事者

図 24 Plain English 教授後の英語による患者対応に対する意識について自由記述内の「Plain」の文脈

単語を用いることで伝えられる範囲も広がると思いました。そのため完璧な多	対応	は望めなくとも対応可能だと判断したからです。◇難しい単語を
伝えられる範囲も広がると思いました。そのため完璧な多対応は望めなくとも	対応	可能だと判断したからです。◇難しい単語を使わずとも、中学生
ことは伝わりと感じたから。◇今日学んだPlain Englishでなら少し	対応	できると思った。ただ、十分ではないと思うので3にしました。
会話は可能であるから。専門的な用語は使うことはできないがそれなりの	対応	をしていきたい。◇Plain Englishというものがあることを知って
考えを改めたが、やはり拙くなってしまおうと思うので3にした。患者	対応	はしなければならぬが、必要のない限りスピーチやプレゼン、日常会話などで
簡単な単語、文法だけであれば、十分とはいえないでも、少しは	対応	できるかもしれない。◇自分の知っている単語をつなぎ合わせれば何となく伝わる
伝わるかなと思っているけれど、自分の英語力に自信はないので十分な	対応	はできないと思う◇完璧な文法ではなくとも、Plain Englishで
。◇Plain Englishを使うのなら、自分でも少しは英語で	対応	できるのかもしれないと感じたから。◇簡単な会話
。◇簡単な会話や案内であればできるが、十分な	対応	は難しいと感じる。◇Plain Englishによる会話しかできないと考えるから。
てもThisで伝えることもできるから、会話は可能だと考える。◇	対応	したいが、英語力が不十分だから◇専門的に命にかかわるよう
今日の授業でPlain Englishを使って通じることがわかったため、十分な	対応	はできなくても少しは対応できると思ったから。◇英語が堪能
使っても通じることがわかったため、十分な対応はできなくても少しは	対応	できると思ったから。◇英語が堪能というわけでもなくたさんの語彙
たさんの語彙を持っているわけでもないので、話す場面になったら十分な	対応	はできないと感じる。限界があると思ってしまう。◇流暢に話す
伝えられなくとも、伝えようとする姿勢は常に持ち、外国人患者の方に	対応	したいです。◇

図 25 Plain English 教授後の英語による患者対応に対する意識について自由記述内の「対応」の文脈

◇今日学んだ簡単な	英語	でコミュニケーションが取れるかもしれないと思ったから。わからない単語は言い換えればよいと
思ったから。わからない単語は言い換えればよいと気づいた。◇自分の	英語	力が日常のコミュニケーション程度であるため完璧にはできないが簡単な英語に置き換える
自分の英語力が日常のコミュニケーション程度であるため完璧にはできないが簡単な	英語	に置き換えることはできると思うから◇Plain Englishでなら話すことが可能
中学生レベルの英単語で必要最低限の会話ができることを学んだから。◇	英語	が苦手だから。◇今回の授業でPlain Englishで話せばいいの
Englishで話せばいいのだと教わり、考え方が楽になった。ネイティブな	英語	でなくても相手に伝わればいいのだと感じることができた。<h5>---cell---
、説明に事足りるものができるのではないかと考えたため。◇	英語	が苦手だと話せると思えないから◇話したい内容が英語で伝わって
◇英語が苦手だと話せると思えないから◇話したい内容が	英語	で伝わっていないのではないかと思ってしまうから。◇まだ
で伝わっていないのではないかと思ってしまうから。◇まだ	英語	力がしっかり身につけていないから。◇日常会話程度であれば、
た 気がするけど、それでもちゃんとコミュニケーションはとれなさそうだから◇	英語	が苦手だから◇翻訳機器を使ってよい状況であれば最低限のコミュニケーション
よい状況であれば最低限のコミュニケーションはとれると思うが、専門的なことについて	英語	で説明して、相手に通じるか自信がないため。◇英語で会話
ことについて英語で説明して、相手に通じるか自信がないため。◇	英語	で会話することはもっと難しいことだと考えていたので、医療の現場だっ
完璧な文法などで話さなければならぬわけではないことを知れたため、	英語	での会話のハードルが自分の中で下がったように感じた。◇
ばならないが、必要のない限りスピーチやプレゼン、日常会話などでは絶対に	英語	は用いない。◇この授業を聞いて、最低限中学1、2年生のレベルの
ない。◇この授業を聞いて、最低限中学1、2年生のレベルの簡単な	英語	を身につけていけば、工夫してコミュニケーションをとることができると思った
知っている単語をつなぎ合わせれば何となく伝わるかなと思っているけれど、自分の	英語	力に自信はないので十分な対応はできないと思う◇完璧な文法
だから。◇Plain Englishを使うのなら、自分でも少しは	英語	で対応できるのかもしれないと感じたから。◇簡単な
こともできるから、会話は可能だと考える。◇対応したいが、	英語	力が不十分だから◇専門的に命にかかわるような内容を英語で
、英語力が不十分だから◇専門的に命にかかわるような内容を	英語	で話す自信がなく、医療事故が起きてしまう可能性もあるから。<h5>---cell---
十分な対応はできなくても少しは対応できると思ったから。◇	英語	が堪能というわけでもなくたさんの語彙を持っているわけでもないので、
思ってしまう。◇流暢に話すことなど到底できないが、基本的な	英語	能力(CEFR B1)レベル相当の英語力はあると思うから、不十分な点もあり
に話すことなど到底できないが、基本的な英語能力(CEFR B1)レベル相当の	英語	力はあると思うから、不十分な点もありながら意思疎通はできる
が可能であるが、医療従事者としてのアドバイスや専門的な言葉を用いた	英語	は話すことが難しいからです。しかし、伝えられなくとも、伝えようとする姿勢

図 26 Plain English 教授後の英語による患者対応に対する意識について自由記述内の「英語」の文脈

教授後には「簡単な英語でコミュニケーションが取れるかもしれない」、「分からない単語は言い換えればよいと気づいた。」というように、身近な単語に置き換えたり、実物を見せたり、医療提供者がやってみせたりというような平易な英語表現を用いて患者対応することに前向きな記述が増えた。

5.4.3.3 翻訳デバイスを用いた外国人患者対応に対する意識の変化

FL WTC 評価スケールに加えて外国人患者対応に関連する意識の変化を Plain English の教授前後で測った結果、外国人患者と「医療通訳を介して話す」ことについては教授後で有意に高くなったが ($t(37) = 3.89, p < .001, \text{Cohen's } d = 0.63$), 「翻訳デバイスを用いて話す」ことについて有意差は認められなかった ($t(37) = .422, p = .68, \text{Cohen's } d = .068$). (表 11) さらに、「外国人患者と翻訳デバイスを用いて話す」項目と MET ($r = -.199, p = .23$) や教授前の FL WTC ($r = .222, p = .18$), 教授後の FL WTC ($r = .256, p = .12$) の間にいずれも有意な相関は見られなかった. この結果から、Plain English の導入有無や英語力に関わらず、学生は翻訳デバイスがあれば外国人患者と話す意思を強く持つことが分かった.

表 11 多言語対応ツールを用いた外国人患者対応の意識

N	医療通訳		翻訳デバイス	
	Pre	Post	Pre	Post
平均	60.00	74.70	77.40	78.40
(SD)	(26.81)	(25.23)	(25.75)	(24.11)

5.4.4 考察

本調査の結果から、医療系大学で対人援助職を目指す初級 EFL 学習者の英語による

外国人患者対応に対する意識を高めるために、Plain English の導入が効果的であると考えられる。Plain English の教授により、学習者の英語力や話す相手との親密度合いに関わらず英語で患者対応する意識が高くなるがことが確認された。Plain English の導入により英語で話そうとする意思 (FL WTC) の向上が期待できるという本調査の結果は、現役医師や看護師が外国人患者対応のための英語力として必要になるのは挨拶や日常会話などの一般的なコミュニケーションを目的としたものというニーズ (Willey. et al. 2020, 上林ら. 2020) にも沿うものと考えられる。

先述の通り、英語力習得が学習の優先事項となりにくく、英語の多様性に触れる機会が少ないまま、病理学や解剖学に関連する専門用語などの英語に触れる機会が多い医療系学生が、「英語は難しいもの」と考えるのは自然なことである。彼らに外国人患者対応の場面で求められる英語力とは、伝わりやすい平易な表現である Plain English が有効であることを伝える機会が必要であろう。その際に注意したいのは、「Plain＝平易な表現＝簡単な英語が分かっていたら十分である」と安直に捉えるべきではないという点である。どのような英語表現が Plain であるか否かを判断するには初中等教育や一般教育科目などで培った基礎的な英語力が重要であるという共通認識が必要である。

それでは Plain English を用いた外国人患者対応のための英語教育は誰が行うのか。Plain English を英語教育に取り入れるに当たり、ガイドラインしか存在しないことに不安は残るが、すでに実務で用いられている様々なガイドラインから医療系大学の英語教育に適するガイドラインを取捨し、そのガイドラインに沿った授業プランを構築していく作業は大学英語教員であれば難しい作業ではない。英語教員であれば CEFR の指標を用いて学生や医療提供者のニーズに応じたカリキュラム構築も可能であろう。Plain English を用いた患者対応について英語圏での実践報告が多数あることから、Authentic な教材を容易に準備できることは英語教員にとって心強い。患者対応を想定した英語コミュニケーションの授業で Plain English を取り入れた構成であれば、英語教員のみで容

易に実践可能であることから積極的に導入できると考えられる。実際のカリキュラムでは低学年で必修科目として履修する英語の授業で Plain English を用いた患者対応の基礎力を養い、高学年で数回実施される臨床実習の度に復習の機会を設けることができれば効果的かもしれない。

しかしながら大学教育である以上、学術目的の英語である EAP も重要であることには変わらない。英語文献からの情報収集、英語論文の執筆、さらには大学院進学や留学のためには Plain English では補いきれない部分も多くある。実際、Plain English は大きな会議やプレゼンテーションやスピーチのような状況よりも、個人間や少人数での話合いの場で効果的であることが今回の調査から明らかになっている。患者対応としての英語教育には Plain English を用い、医学研究のための英語として EAP を用いるなど、医療系大学における英語教育では引き続きその目的に応じた細やかなカリキュラム設定が必要である。

また、翻訳デバイスを使用できる状況であれば、英語で患者と話すことに抵抗が少なくなるという結果は非常に印象的であった。これはスマホ等の身近な端末から DeepL や Google 翻訳など無料で手軽に使用できる機械翻訳サービスを利用する機会が多い現状を反映した結果であると推測するが、筆者が憂慮するのは、翻訳デバイスがあれば英語で患者と話すことに意欲を示した学生のうち、実際にその経験を持つ学生はどの程度いるのかという点である。調査実施段階において、調査実施校では翻訳デバイスの使用法やそれをを用いた患者対応を学ぶ機会はなかった。また、学生は機械翻訳を日常の中で多用しているが、彼らは英語力に関わらず機械翻訳で出力された英文や和文の正確性について疑問を持たないという報告がある(河内 & 斎藤, 2023)。学生が機械翻訳の正確性や利便性に盲目的になる傾向に留意しつつ、機械翻訳を用いた適切な患者対応について学ぶ機会が必要である。

また、翻訳デバイスがあれば患者対応のための英語力習得は必要ではないと考えるの

は現状では安直であろう。筆者が翻訳デバイスである Pocketalk[®]を用いて英語で模擬患者対応を試した際は、翻訳デバイスに頼り切るのでは翻訳結果の精度に疑義が残ること、挨拶、感謝、謝罪、相槌なども含めた全ての発話について翻訳デバイスを介するとコミュニケーションに時間がかかり相手との関係性構築を阻害しうることなどの印象を持った。コミュニケーション能力とは状況や相手に応じて適切な言語使用をする能力も含む (Hymes, 1972)。翻訳デバイスの精度に疑義がある以上、翻訳結果の正確性を判断するための英語力は必須である。

実際に外国人患者対応の経験を持つ医療提供者は、「外国人患者対応が必要な場は多いが翻訳デバイスがいつも身近にあるわけではない(千葉県成田市の総合病院に勤務する放射線技師)」, よって翻訳デバイスがなくとも自力で英語を用いてある程度の外国人患者対応できる能力が必要であることを強調していた。また、(インタビューを実施した 2022 年の時点において)「病院に設置されている翻訳デバイスは精度が悪くて使い物にならない(医療系大学の看護学科教員)」という指摘もあった。この問題の解消のためには翻訳デバイスの入力には翻訳結果の精度を高めるために「一文を短くする」、「主語を明確にする」、「専門用語を避ける」等、pre-edit^{*3}を意識して翻訳デバイスに入力するトレーニングが有効であろうが、現状ではそのような研修の実施報告はみられない。

医療機関では翻訳デバイスを主軸とした多言語対応の整備は進んでいるが、それらを効果的に使用する体制は進んでいないのが現状である。長い文を避けてシンプルな表現をする、過剰な敬語を避ける、略語を使わない等、pre-edit のテクニックは Plain English や「やさしい日本語」など Plain Language のガイドラインと共通する部分が多いことから、Plain English, やさしい日本語, 翻訳デバイスの適切な使用法などをまとめた研修プログラムの構築が医療現場において効果的かもしれない。今後、この分野における更なる研究が期待される。

また、2022 年 12 月に公開された ChatGPT を始めとする生成 AI の発展が英語教育や、

病院での外国人患者対応に及ぼす影響を注視する必要がある。例えば 2023 年 9 月の時点において、無料版 ChatGPT (GPT-3.5) で生成される英語は文法的な問題は少ないものの、出力された内容の正確性については毎回検証する必要があること、個人情報漏洩の可能性があること等、その使用法については注意が必要である。いずれにしても生成 AI で出力された英語が意に沿った内容であるか否かを判断するために、生成 AI を使用する側にも基本的な英語力は必須であることに変わりはない。日進月歩の技術を適宜取り入れつつ、英語教育の在り方を柔軟にとらえていく必要があると考える。

*3. pre-edit

pre-edit (プリエディット) とは自動翻訳を用いる際に訳文の正確性を上げる目的で、原文を前編集することを指す。「分は短く区切り、敬語を使わない」、「略語・略称、比喩表現を避ける」等、自動翻訳が訳しやすい日本語を入力することで、訳文の正確性が向上する (坂西 & 山田, 2020)。

第6章 総括と今後の課題

6.1 総括

本論文では医療系大学における外国人患者対応のための英語力向上のための効果的な教育方法の提案を目指して調査を実施した。

第1章では医療機関を受診する外国人患者が増えており、彼らの多くは英語をL1としないものの、医療提供者は英語を共通語として用いて患者とコミュニケーションを取る必要があること、しかしながら多くの医療提供者は在学中の英語教育が不十分だったと感じていること、英語圏で働く日本人看護師は看護学を英語で学ぶことで英語力が飛躍的に伸びたと実感したことなど、医療提供者の英語教育に関連する問題の所在について述べたのちに、本論文の研究目的を設定した。

第2章では、医療系大学における英語教育の状況と課題を探ることを目的として3つの調査を実施した。その結果、多くの医療系大学では初年次で英語を必修科目として履修し、彼らの英語で話そうとする意識は向上するものの、英語履修期間の終了後は学習効果がなくなることが明らかになった。また、言語的文化的多様性に触れる機会である海外研修の機会を大学が提供しても、経済的理由や専門科目学修への不安から参加に消極的な学生が多かった。これらの状況を踏まえ研究目的を達成するための3つの条件を設定した。

第3章では、医療系大学における患者対応のための教育方法を検証するために、English for Medical Purposes (EMP)、本論文に関連する教育方法、そして医療機関で普及が進む Plain English などを概観した。その結果、患者対応のための英語力向上の方法として学術的アプローチの English Medium Instruction (EMI) を、実務的アプローチの Plain English を選定し、第4章と第5章ではそれら2つの異なるアプローチの検証を行った。

まず第4章では、学術的アプローチとして医療系大学における EMI 導入の可能性を検討するに当たり、先行研究を整理した後に、日本国内の医療系大学を対象に EMI 実施状況調査を実施した。調査の結果、多くの医療系大学で EMI は未実施であり、その理由には学生の英語力不足が内容理解を阻害する懸念及び英語で専門科目を教授できる教員の不足が挙げられた。これらの状況から医療系大学における EMI 導入が現状では容易ではないと考えられた。しかしながら看護学など医療分野研究の更なる発展に伴い学術目的の英語 (EAP) の需要が高まることや英語を得手とする教員が増加することにより、今後 EMI 実施の必要性も実現可能性も高くなることが示唆された。

次に第5章では、実務的アプローチとして英語圏で普及する Plain English を外国人患者対応のための英語教育に導入する検証を行った。まず Plain English のガイドラインや英語圏での医療現場における試みについて概観した後、医療系学生を対象に Plain English を用いた外国人患者対応の授業を実施し、その前後で彼らの外国人患者対応や英語で話すことに対する意識の変化を調査した。その結果、伝わりやすい平易な英語表現を用いることは英語を用いた患者対応に対する意識を向上させること、そして患者対応のための Plain English 指導は英語教員主導で実施可能であることが示唆された。

これらの知見を踏まえて、導入検証をした EMI と Plain English が第2章で設定したそれぞれの条件にどのように応えられるかを考察することで研究の最終総括を試みる。
条件1：英語科目の履修により上昇した FL WTC の維持向上のために英語科目履修後と卒業までをつなぐアプローチであること。

【EMI】1年生で履修する必修英語科目を英語で専門科目を学ぶ授業 (EMI) の準備に充て、2-4年生で EMI を実施することで卒業までの期間をつなぐアプローチとなりうる。講義科目を EMI で実施するのであれば学術目的の英語力向上を、手技などを学ぶ演習を EMI で実施するのであれば実務目的の英語力向上を期待できるだろう。実施に当たり、学生は学習内容を理解するための基礎英語力を、教

員は授業運営するための英語力を、そして EMI 導入にあたり全学的なコンセンサスを得た上での目標設定と支援体制の構築が必要である。

【Plain English】1年生の英語科目で Plain English による患者対応の英語力を習得し、2-4年生では患者対応の演習や臨床実習の前に復習の機会を確保することで卒業までの期間をつなぐアプローチとなりうる。復習の機会を確保することは可能であるのか、可能であるならどのくらいの頻度でどの程度実施すればよいのかなど検証が必要である。

条件2：英語で話す意思 (FL WTC) の維持向上に効果的であるアプローチであること。

【EMI】授業内で教員やクラスメイトと英語でコミュニケーションを取る機会となり、FL WTC の維持向上を期待できる可能性が高い。EMI の実施クラスで履修前後の FL WTC の比較検証を実施するなどの研究が必要であろう。

【Plain English】本論文の第5章で検証した通り、Plain English の導入により FL WTC の向上が確認された。

条件3：学生にとって経済的・時間的負荷の少ないアプローチであること。

【EMI】桑村 (2019) が EMI は「留学せずに留学に似た環境を提供できる」と述べている通り、ディープアクティブラーニングの機会となりうる。EMI の実施に当たり学生の経済的負担は想定されていない。内容理解のために学生の英語力が必要となることから、時間的負荷を避けられない可能性はある。

【Plain English】低学年で履修する英語科目で患者対応のための Plain English の習得を目指すことから、英語科目履修終了後は患者対応前の復習のために時間的負荷が想定される。経済的負荷はないと考えられる。

これらを踏まえると、EMI, Plain English とともに医療系大学における英語による患者対応能力向上のための教育方法として応えうる方法であることが示唆された。この示唆に実現可能性を考慮すると、外国人患者対応能力向上を目的とした医療系学生の英語力

向上のために、現状では実務的アプローチとして Plain English の普及促進を図りつつ、学術的アプローチとして EMI 導入準備を進めることが可能であろうという結論に至った。EMI は専門教育のカリキュラム内での課題であり、現状では導入困難であると考えられるものの、医療分野研究の更なる発展による EMI 担当教員の増加も、またその実現可能性の増進も期待できるだろう。その間に大学英語教育を実務につなげる方法として、Plain English による患者対応を進めることで、患者の言語背景に関わらず質の高い医療ケアを提供できる対人援助職の養成に助力したい。

英語力向上を目指す教育には様々な方法が用いられているが、本論文では患者対応のための英語に特化した教育方法を探るにあたり、医学目的の英語である EMP を起点として整理を進めたことは、一般教育科目としての英語 (EGP) と特定の目的のための英語 (ESP) とのバランスや、学術的アプローチと実務的アプローチに検討の可能性を見出すために有効であったと考える。

学術的アプローチには専門科目を英語で学ぶ EMI に着目した。理由としては文部科学省による Global 30 プロジェクトの進捗状況報告からも、EMI は非常に関心の高い取り組みであったことに加え、EMI であれば専門科目の学習時間を阻害することなく実施可能であると考えられることや、アメリカで働く日本人看護師のエピソードや、そして学生が英語をコミュニケーションツールと認識する機会となることから、その実施効果に筆者が期待を持っていたことに尽きる。しかしながら第4章の全国調査の結果をもとに考察を深めるにつれ、医療系大学における EMI 実施には学生要因からも教員要因からも現状では難しいことが示唆された。EMI 導入の状況が整うまでは専門科目の教員の授業を英語教員がサポートするティームティーチングや CLIL のような形で専門科目を英語で学ぶ機会を持つことは可能かもしれない。いずれにしてもそのような教育体制を構築するには、学科を越えた全学的なコンセンサスが必須である。

次に、実務目的からのアプローチには医療機関ですでに普及が進む「やさしい日本語」

からヒントを得て、**Plain English** に着目した。その理由としては、医療系大学で英語科目を担当していた筆者は医療提供者向けの英語の教科書に触れる機会や、日本の行政機関や医療機関が発行する英語での案内に触れる機会を多く持ったが、その多くが難解な英語表現を多用すること、それらを実際の患者対応に応用することの難しさに困難を感じていたことに端を発する。同じ時期に同僚の日本語教員が行政機関を対象に「やさしい日本語」を紹介する講座を担当していたことをきっかけに、「やさしい日本語」と **Plain English** を組み合わせた患者対応のアイデアに行きついた。この方法を試験的にオムニバス授業で紹介したところ、学生から「分かりやすい英語、簡単な表現を使うことは恥ずかしいことではないことに安堵した」、「これまで勉強してきた英語を使って患者対応できるかもしれない」などと、大きな反響があった。この手ごたえをきっかけとして、調査6の実施を計画した経緯があり、その有効性を確認できたことは、今後の研究発展につながるものであると確信している。いずれにしても、コミュニケーションの相手と状況に応じて適切な言語表現を用いることは英語だけではなく全般的なコミュニケーションの場面において大切であり、対人援助職にとって重要なスキルであろう。

また、**Plain English** を用いた患者対応であれば初中等教育で培ってきた英語力を応用できるという考え方が、英語を専門としない医療系学生の英語で話そうとする意識を向上させることは嬉しい発見であった。本論文では医療系学生を対象とした調査を行ってきたが、患者対応を目的として **Plain English** を用いる試みは医師や歯科医など他の職種にも汎用性を期待できるのではないだろうか。

懸念としては、第2章の医療系大学における英語教育の現状と課題を調査した結果からは、英語を専攻としない医療系大学の学生にとって英語教育は共通基礎科目の一つであり、そこに明確な学習目的を持つことは難しく、医療系大学における英語教育は現状では実務で必要となる英語力に貢献しているとは言い難い状況が推察された。学生たちは英語科目履修後に英語に触れる機会が極端に少なくなり、専門科目の履修や実習など

が集中することから、英語力の維持向上を目指すことは難しい。英語とはコミュニケーションツールであり、具体的な使用目的を持つことが上達のために必要である。しかしながら英語教育と実務がつながっていない現状では英語を使用する目的を定めることは難しく、また英語をツールとして使用する機会も少ない状況にあった。

さらに大学英語教育と実務がつながっていない状況は、いかに現状の英語教育に一貫性がないかを浮き彫りにしている。初等教育から始まる英語教育をいかに中等教育につなげていくのか、そして基礎的な英語力を高等教育で学科の専門研究や実務につなげていくために研究、政策立案、教育行政を担う様々な観点からの取組みが急務と考えられる。大学教育で始められる取組みとしては、英語を一般教育科目で初年度に学習した後、高学年では演習や卒業研究で取り組むプロジェクトを発信するツールとして学術的に英語を取り入れることなども可能であろう。また、英語教員は大学英語教育を実務につなげるために一意専心すべきであろう。さらに、目覚ましい発展が続く機械翻訳や生成 AI を英語教育に取り入れ、学生が英語科目の履修後も自律的に英語を使用できるスキル育成も望まれる。

本論文は医療機関でニーズが高まる患者対応のための英語力の習得に効果的な方法を探るにあたり、医療系大学における英語教育の現状と課題を明らかにしたうえで患者対応のための英語力向上に特化した教育方法の検証を行った現実問題に即した研究であり、社会的意義が高いと考えられる。また、医療系大学の英語教育を特定目的のための英語である ESP の視点から捉え、学術的アプローチと実務的アプローチの双方の要素が必要であることを再確認したことにも意義がある。英語教員は学術的興味や研究背景から学科との連携を取りにくい状況にあることが多い。しかしながらこの状況が続く限り、ESP の普及はあり得ない。

日本では広まりが見られない Plain English の教育効果に着目したことは新規性が高いと言えるだろう。Plain English は日本語を L1 としない外国人患者対応のためだけでは

なく、ユニバーサルデザインのように配慮を必要とする人だけではなく誰にとっても使いやすいものであると考えられる。今後さらに Plain English の教育効果についての検証が求められる。

6.2 課題と今後の展望

本論文では外国人患者対応を目的とした英語力向上のために医療系大学における英語教育の提案を試みた。しかしながら本論文にはいくつかの課題が残っている。

第1の課題として、Plain English 導入の有効性を調査した研究におけるデータの少なさが挙げられる。本研究では40名の学生に1度限りの Plain English の教育介入（1回60分）を行い、授業前後の意識変化を調査対象とした。対象学生の少なさ、実践時間の少なさ、フォローアップ調査の未実施などに本研究の限界がある。本研究で Plain English の有効性が明らかになったことから、今後は授業計画に Plain English を系統立てて組み込み、長期的な授業計画及びその効果を計ることが必要である。学生の外国人患者対応に対する意識の維持・向上のために Plain English の教授をどのようなタイミング・頻度で実施していくことがより効果的なのか、そのような教授を英語科目履修終了後のカリキュラムに組込むことが可能か、それらを専門分野のニーズ調査などと合わせながら専門学科の教員の理解を得たうえで検討する必要がある。

第2の課題として、今回詳細な検証ができた教育方法は EMI と Plain English の2つにとどまることである。学術的アプローチと実務的アプローチを考えるうえで、自らの経験を踏まえたうえでの選択であったが、例えば内容教育と言語教育の両立を目指す CLIL など、他の英語教育方法についても検証できれば新たな筋道が見つかる可能性がある。また、本論文の調査を通して EMI の導入について筆者が困難を感じたのは、誰が EMI を実施するかという点であった。EMI に興味を持ち、また英語で授業を実施する英語力を持つのは多くの場合、大学英語教員であるが、英語科目は EMI ではない。

更に大学教育では英語は一般教育科目に分類され、学科の専門知識や実務経験を持たない英語教員が担当することが多い。そのような状況で学生の専門性に沿いながら実務につながる英語教育を探求していくことが英語教員の責務と言えるであろう。

最後に、Plain English を英語教育に用いることの有効性について学術的な探索が不十分である。Plain English であれば英語によるコミュニケーションの不安が減る、英語で話そうとする意識が向上するという結果は、患者対応のための英語力向上に有効であることが示唆されるものの、英語力は Plain English の習得で十分と考える方向になるべきではない。どのような英語表現が平易か否かを見極めるためにも基礎的な英語力が必要不可欠である。そのうえで患者対応のための Plain English 導入のために、「患者対応を目的とした Plain English」の有効性について研究を深め、「日本の医療機関における患者対応のための Plain English ガイドライン」を策定するなどして、実務に応用しやすい体制を作ることが必要である。Plain English を患者対応の指針として英語教育に取り入れること、FLWTCの維持向上に配慮した英語教育について更なる研究発展が望まれる。

今後の展望としては医療機関で Plain English を用いた患者対応の有効性について理解を深める働きかけも必要と考える。Plain English による案内が多く外国人患者にとっても、そして英語を外国語とする日本人医療提供者にとっても有効と考えられることを英語圏での実用例をもとに紹介することは、病院で使用する英語を始め様々な言語表現の指針の策定につながるかもしれない。すでに「やさしい日本語」の普及が進む医療機関では、Plain English を受け入れる土壌が整っていると考えられる。医療機関における Plain English, Plain Language の取り組みが外国人患者向けの対応に留まらず、そして患者の言語背景に関わらず、分かりやすさを重視した表現の徹底につながることを期待する。それらがいずれは行政文書、法律文書、そしてビジネス関連文書など我々の生活全般に関連する言語表現の分かりやすさにつながっていくことを願うばかりである。

学生がこれまで積み上げてきた英語力が確実に実務や研究活動に活かせるよう、英語

教育が一般教育科目にとどまることなく専門学習のなかでも当然のツールとして用いられるよう、柔軟で発展的な教育機会の拡充について今後も研究を進めていきたい。

謝辞

博士論文の作成にあたり多くの皆さまにご助言とご協力を賜りましたことを、この場にて心より感謝申し上げます。

主査の保崎則雄先生に初めてお会いしたのは私が学部の2年生の時でした。大きな声でパワフルな授業展開をされる先生に圧倒されつつも保崎研究室の1期生となり、学部生ながら学会発表や論文投稿にお導き頂いたことは私の大学教員として、そして研究者としての礎となりました。博士後期課程で保崎研究室に戻ることができたこと、ご退官の間際まで先生と研究活動ができたことを光栄に思います。保崎先生はいつまでも私の指導教授であり、人生の先生です。ありがとうございました。これからもどうぞよろしくお願いいたします。

副査を引き受けてくださった尾澤重知先生、井上典之先生からは折に触れて的確なご助言をいただきました。同じく副査を引き受けてくださった杉本清香先生にはEMIはじめ英語教育の視点から細やかなご配慮とご指導をいただきました。どのようなことでもご相談できる環境を作ってくくださったことに心より感謝申し上げます。

保崎研究室の寺田恵理さんには論文の完成に至る全てのプロセスにおいてサポートいただきました。恵理ちゃんと同じ時期に博士論文に取り組むことができたことは本当に幸運でした。本当にお世話になりました。

同僚である守一介先生には博士論文を仕上げるプロセスや最終審査の準備に至るまで仔細に渡りご相談に乗っていただきました。とても心強かったです。

共同研究を進める河内健志先生には私の博士論文作成期間にご理解とたくさんのご協力をいただきました。これからもよろしく願いいたします。

前任校の国際医療福祉大学で研究に協力してくださった先生方、学生の皆様に改めて感謝いたします。そして研究に傾倒する環境を整えてくださった現在の本務校である帝京大学宇都宮キャンパスの先生方、特に横山明子先生と前原由幸先生に感謝申し上げます。

そして何よりも私が博士論文の完成を目指すことができたのは家族のお陰です。父と母の理解と協力なしにはここまで研究活動に没頭することはできませんでした。本当にありがとうございました。夜遅くまで、そして休日までパソコンに向かうことを許してくれた子どもたちにも心から感謝します。応援してくれて、たくさん笑顔をくれて、そして元気に大きくなってくれて本当にありがとう。

博士論文の作成を通して、自身の研究者としての未熟さを改めて痛感する機会ばかりでした。ここを起点としてこれからも研究者として、教員として、あらゆることにチャレンジしていきたいと思います。これからも教育活動と研究活動に真摯に取り組んでまいります。

2024年1月

本研究の一部は以下の助成金によって行われました。

科学研究費助成事業

- ・ 若手研究 課題番号：20K13140
- ・ 基盤研究(C) 課題番号：22K10393

参考文献一覧

- 足立薫. (2017). 理系科目における英語講義の展開とFDによる協同の取組. *高等教育フォーラム*, 7, 25–34.
- 浅井満知子. (2020). 伝わる短い英語—アメリカ、イギリス、カナダ、オーストラリア政府公認 新しい世界基準 Plain English. 東洋経済新報社.
- 伊藤健彦. (2021). 関係流動性が日本人の英語 Willingness To Communicate に与える影響. *社会心理学研究*, 37(1), 15-25.
- 医療×「やさしい日本語」ラボ. (2023, March). 東京都と順天堂大学の医療現場への「やさしい日本語」導入・普及事業. Retrieved from <https://www.i-plainjapanese-tokyo.info/archives/news/pamph/>
- 押味貴之. (2022, April 1). Dr. 押味の医学英語カフェ Menu 37 「医師国家試験の英語問題」など、皆さんの質問にお答えします!. *MEC Found*. Retrieved from https://www.icrip.jp/eigocafe/2022/04/01/menu_37/
- 上林千佳, 近藤暁子, 小泉麻美, & 二見茜. (2020). 大学病院と総合病院における外国人患者対応研修に関する看護師のニーズおよび参加意欲. *国際保健医療*, 35(1), 27-38. Retrieved from <https://www.who.int/about/governance/constitution>
- 金政芸. (2015). 外国人への寛容性と社会関係における多様性・親密性: JGSS-2008 のデータを用いて. *ソシオロジ*, 59(3), 57–72.
- 桑村昭. (2018). 日本の大学における EMI (English-Medium Instruction) の役割 - 課題と展望 - . *ウェブマガジン「留学交流」*, 91, 9-27.
- 厚生労働省. (2019). 外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル (第 4.0 版). Retrieved from <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000795505.pdf>
- 厚生労働省. (2020). 令和元年度医療機関における外国人患者の受入れにかかる実態調査結果 (速報版) について. Retrieved from <https://www.mhlw.go.jp/content/10800010/000601510.pdf>
- 厚生労働省. (2021). 令和 2 年度医療機関における外国人患者の受入れにかかる実態調査結果 (速報版) について. Retrieved from https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_18704.html
- 厚生労働省. (2022). 令和 3 年度「医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査」の結果 (概要版). Retrieved from <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000958129.pdf>
- 厚生労働省. (2023). 看護師国家試験受験資格認定基準. Retrieved from https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_29385.html
- 小島直子. (2016). 英語による学修(EMI)の現状:EMI 準備講座の動機づけ調査から. *同志社大学学習支援・教育開発センター年報*, 7, 25–41.
- 後藤悠里. (2020). 英語プレゼンテーション不安をいかに解消するか : 福山市立大学 2

- 年生に対するアンケート結果から. *都市経営：福山市立大学都市経営学部紀要*, 13.37-50. doi:10.15096 / UrbanManagement.1303
- 近藤暁子, 上林千佳, 小泉麻美, & 二見茜 (2021). 日本の看護師が外国人患者をケアするときの困難感に関連する要因. *国際保健医療*, 36(2), 39-47.
- 近藤真治. (2008). コア・カリキュラムとリンクした医学英語教育 Cecil Textbook of Medicine による英語教員と医学教員とのティーム・ティーチング. *Journal of Medical English Education*, 7(2), 111-116.
- 斎藤隆枝. (2021). 医療福祉系大学における海外研修参加を希望しない学生の意識調査. *Journal of Medical English Education*, 20(1), 16-19.
- 斎藤隆枝. (2021). 医療系大学学生の英語で話すことについての意識の変容調査. *Nursing English Nexus*, 5(2), 6-11.
- 斎藤隆枝, & 河内健志. (2023, March). 日本人英語学習者における機械翻訳の使用実態 - 大学間の比較を通して -, 第29回大学教育研究フォーラム. オンライン開催.
- 斎藤隆枝, 河内健志, & 高橋栄作. (2022, September). 学校外 ICT 機器使用時間が中学生の英語学習意欲及び英語力に与える影響. 2022年度日本比較文化学会東北支部研究大会. 宮城県仙台市.
- 斎藤隆枝, 河内健志, & 高橋栄作. (2023). GIGA スクール構想初期における中学生の ICT 使用及び英語学習意欲の学校間の差異に関する調査. *比較文化研究*, 150, 31-39.
- 斎藤隆枝, 河内健志, & 高橋栄作. (2023, May). GIGA スクール構想下における公立中学校生徒の ICT 機器使用状況と意識に関する調査. 日本比較文化学会第45回全国大会 2023年度国際学術大会. 北海道苫小牧市.
- 斎藤隆枝, 関根ハンナ, 土性香那実, & 保崎則雄. (2021, March). 中高大まで連携する CLIL・EMI 実践の課題, 第27回大学教育研究フォーラム. オンライン開催.
- 坂西優, & 山田優. (2020, October). 自動翻訳大全. 東京都千代田区. 株式会社三オブックス.
- 佐藤和之, 水野義道, 前田理佳子, 米田正人, & 伊藤彰則. (2020). 訪日外国人 6000 万人時代に向けた「やさしい日本語」の応用と展開 -プレインイングリッシュの併用とハーディング効果で安全を高める-, *弘前大学大学院地域社会研究科年報*, 16, 55-68.
- 笹島茂. (2004). ESP を基盤とした医学英語教育. *埼玉医科大学医学基礎部門紀要*, 10, 47-60.
- 笹島茂. (2015). 職業上の目的のための英語. In 小池生夫 (第9版), *応用言語学辞典*(pp. 106) 東京都千代田区: 研究社印刷株式会社.
- 出入国在留管理庁. (2020). 令和2年度在留外国人に対する基礎調査報告書. Retrieved from <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000795505.pdf>
- 順天堂大学, 帝京大学, & 聖心女子大学. (2022). 外国人診療に役立つ「やさしい日本

- 語」の動画教材を公開～医療者が使えるフレーズを事例別に紹介～. Retrieved from <https://www.juntendo.ac.jp/assets/NewsRelease%2020200925.pdf>
- 杉本清香. (2016). 英語で専門科目を教える:課題と展望. *青山スタンダード論集*, 11, 317-340.
- 角知行. (2016). イギリスにおける「やさしい英語 (Plain English)」運動 : その発展の経緯と要因. *天理大学人権問題研究室紀要*, 19, 1-16.
- 鈴木由美, 金子順子, 入江浩子, 森川奈緒美, 松本政人, 林圭子, & 小野崎美幸. (2019). 国内文献に見る看護系大学における教員の課題について. *国際医療福祉大学学会誌*, 24(2), 61-71.
- 高橋良子. (2019). 欧州言語共通参照枠 (CEFR) と「特定の目的のための英語」(ESP) が共有する理念についての一考察. *獨協大学外国語教育研究所紀要*, 8, 89-99.
- 田中慎也. (2015). TESOL/TESL/TEFL. In 小池生夫 (第 9 版), *応用言語学辞典*(pp.19) 東京都千代田区: 研究社印刷株式会社.
- 帝京大学. (2021). 医用英語 基本情報. 学校法人帝京大学シラバス. Retrieved from https://syllabus.cs.teikyo-u.ac.jp/syllabusHtml/2022/2030/2030_F133010_ja_JP.html
- デジタル庁. (2021). GIGA スクール構想に関する教育関係者への アンケートの結果及び今後の方向性について Retrieved from https://www.digital.go.jp/assets/contents/node/information/field_ref_resources/ef0c3b27-0c39-447e-a7e5-68edb9c975c9/20210903_giga_summary.pdf
- 寺内一. (2000). ESP とはなにか. *ESP の理論と実践 : これで日本の英語教育が変わる.* (深山晶子編). 渋谷区: 三修社.
- 独立行政法人日本学生支援機構. (2022, March). 2021(令和 3)年度外国人留学生在籍状況調査結果. Retrieved from <https://www.studyinjapan.go.jp/ja/statistics/zaiseki/data/2021.html>
- 中村和泉. (2003). 岡山大学短期留学特別プログラム EPOK: 「英語による授業」改善への取り組みと課題. *岡山大学留学センター紀要*, 10, 61-77.
- 中山裕木子. (2016). 会話もメールも 英語は 3 語で伝わります. ダイヤモンド社.
- 日本医学英語教育学会ガイドライン委員会. (2015). 医学教育のグローバルスタンダードに対応するための医学英語教育ガイドライン. Retrieved from <https://www.jasmee.jp/guidelines>
- 日本看護協会. (2021). インフォームドコンセントと倫理. Retrieved from <https://www.nurse.or.jp/nursing/rinri/text/basic/problem/informed.html>
- 日本看護協会. (2021). 患者・家族との信頼関係と倫理. Retrieved from <https://www.nurse.or.jp/nursing/rinri/text/basic/problem/shinraikankei.html>
- 日本看護協会. (2022). 2021 年看護職員実態調査. 日本看護協会調査研究報告. 98. Retrieved from <https://www.nurse.or.jp/nursing/home/publication/pdf/research/98.pdf>

- 日本看護系大学協議会, & 日本私立看護系大学協会. (2018). 「看護系大学に関する実態調査」2017年度状況調査. Retrieved from <https://www.jspcun.or.jp/wp/wp-content/uploads/2021/03/HP.pdf>
- 日本看護系大学協議会, & 日本私立看護系大学協会. (2022). 「看護系大学に関する実態調査」2021年度状況調査. Retrieved from <https://www.jspcun.or.jp/wp/wp-content/uploads/2023/06/4106fc4d228742efb5e850efd814589b.pdf>
- 日本経済新聞. (2020.9.23). 2次医療圏とは 地域医療計画の基本単位. Retrieved from <https://www.nikkei.com/article/DGXKZO64121450T20C20A9NN1000/>
- 日本語能力試験. (n.d.). N1～N5：認定の目安. Retrieved from <https://www.jlpt.jp/about/levelsummary.html>
- 日本政府観光局. (2023). 訪日外客数 (JNTO2023 月推計値) . Retrieved from https://www.jnto.go.jp/statistics/data/20230419_monthly.pdf
- 野口ジュディー. (2009). ESP のススメ—応用言語学からみた ESP の概念と必要性, 福井希一・野口ジュディー・渡辺紀子 (編), *ESP 的バイリンガルを目指して - 大学教育の再定義*. (pp.2-16). 大阪大学出版会.
- 半沢蛍子. (2017). CBI/CLIL/EMI の再定義. In 原田哲男, 澤木康代, 池田真, 福田恭久, et al. (Eds.), *英語で教科内容や専門を学ぶ* (pp.31-45). 東京都目黒区. 学文社.
- 樋口耕一, 中村康則, 周景龍. (2023). HK Coder OFFICIAL BOOK II 動かして学ぶ！初めてのテキストマイニング(pp. 41). 京都市左京区. 株式会社ナカニシヤ出版.
- 文化庁. (2020). 在留支援のためのやさしい日本語ガイドライン. Retrieved from https://www.bunka.go.jp/seisaku/kokugo_nihongo/kyoiku/pdf/92484001_01.pdf
- 牧秀樹. (2019). 最小英語テスト(MET) ドリル<標準レベル：高校生から社会人. 開拓社.
- 宮城大学. (2021). 3/15-17「実践看護英語演習」で国際交流を実施/国際看護プログラム. 公立大学法人宮城大学. Retrieved from <https://www.myu.ac.jp/academics/news/older001/2021/315-17/>
- 村田久美子, 飯野公一, & 小中原麻友. (2017). EMI (英語を媒介とする授業) における「共通語としての英語」の使用の現状把握と意識調査, および英語教育への提言. *早田教育評論*, 31(1), 21-38.
- 村田奈津江. (2020). 戦後における看護大学創立の歴史的背景. *佛大社会学*, 45, 13-25. Retrieved from <https://archives.bukkyo-u.ac.jp/wp-content/uploads/2020/04/BS00450L013.pdf>
- 森田知宏. (2014, October 1). 医学部設立の歴史から見えてくる地域差. ハフポスト. Retrieved from https://www.huffingtonpost.jp/tomohiro-morita/college-of-medicine_b_5643645.html
- 文部科学省. (2013). 大学における教育内容等の改革状況について. Retrieved from http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/daigaku/04052801/_icsFiles/afieldfile/2013/11/14/1

341433_01.pdf

- 文部科学省. (2017 March). グローバル30とは?. Retrieved from https://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/_icsFiles/afieldfile/2017/03/30/1383779_01.pdf
- 文部科学省. (2018, March). 各資格・各検定試験とCEFRの対照表. 「大学入試共通テスト」検討・準備グループ議事録. Retrieved from https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/091/gijiroku/_icsFiles/afieldfile/2018/07/27/1407616_003.pdf
- 文部科学省. (2019). 大学における教育内容等の改革状況について. Retrieved from https://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/daigaku/04052801/_icsFiles/afieldfile/2019/05/28/1417336_001.pdf
- 文部科学省. (2020). 外国語の指導におけるICTの活用について. Retrieved from https://www.mext.go.jp/content/20200911-mxt_jogai01-000009772_13.pdf
- 文部科学省. (2022). 医療関係技術者養成制度の主な概要. Retrieved from https://www.mext.go.jp/content/20230418-mxt_igaku-000006024_1.pdf
- 八島智子. (2009). 海外研修による英語情意要因の変化-国際ボランティア活動の場合. *大学英語教育学会紀要*, 49, 57-69.
- 山本雄一郎. (2011). 大学の英語による専門科目の授業実施の課題と方向:母語話者教員と非母語話者教員の比較. *明大商学論叢*, 93(1), 73-90.
- 早稲田大学. (2022, January 21). 英語だけで修士学位を取得できる教育プログラムを人間科学研究科に設置. Retrieved from <https://www.waseda.jp/fhum/ghum/news/2022/01/21/2468/>
- Agency for Healthcare Research and Quality. (2021, March). Plain Language at AHRQ. Retrieved from <https://www.ahrq.gov/policy/electronic/plain-writing/index.html>
- Al-Masheikhi, F., Al-Mahroogi, R.M., & Denman, C. (2014). Investigating college of science student attitudes towards using English as a medium of instruction. *The 2014 WEI International Academic Conference*, New Orleans, LA, United States. Retrieved from <http://www.westeastinstitute.com/wp-content/uploads/2014/11/Eiman-Rahma-Christopher.pdf>
- Brown, H., & Iyobe, B. (2013). The growth of English medium instruction in Japan. *JA LT Conference Proceedings*, 9-19.
- Cameron, D. (2012). The Commodification of Language: English as a Global Commodity. *The Oxford handbook of the history of English [electronic resource]* / edited by Nevalainen, & Traugott, E. C. Oxford University Press.
- Chapple, J. (2015). Teaching in English is not necessarily the teaching of English. *International Education Studies*, 8(3), 1-13. doi.org/10.5539/ies.v8n3p1
- Coyle, D., & Meyer, O. (2021). *Beyond CLIL: Pluriliteracies Teaching for Deeper Learning*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Cutts, M. (2020). *Oxford Guide to Plain English*. Oxford University Press.
- Davies, W., Fraser, S., & Tatsukawa, K. (2016). Analysing Medical English Materials Development at a University Using a Communicative Competence Model. *Hiroshima Studies in Language and Language Education*, 19, 93-108.
- Dearden, J. (2015) *English as a Medium of Instruction a growing global phenomenon*. London: British Council. Retrieved from https://www.britishcouncil.org/sites/default/files/e484_emi_-_cover_option_3_final_web.pdf
- Delgrego, N. (2009). Using English for Specific Purposes Skills in an English for General Purposes Classroom: Email as a Genre. *名古屋外国語大学現代国際学部紀要*, 5, 351-364.
- Dörnyei, Z. (1994). Motivation and Motivating in the Foreign Language Classroom. *The Modern Language Journal*, 78(3), 273-284.
- Dudley-Evans, T., & St John, M. (1998). *Developments in ESP: A Multi-Disciplinary Approach*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Ervin, S. M. (2017). History of Nursing Education in the United States. In *Curriculum Development and Evaluation in Nursing Education*. New York, NY: Springer Publishing Company. doi:10.1891/9780826174420.0001
- Higham, J. (2014). Voices on Campus: International Students in an English-medium Instruction Degree Program in Japan. *Journal of the Ochanomizu University English Society*, 5, 64-74.
- Hobbs, J., Masuda, T., & Aizawa, J. (2014). Skills Lab English: an English-Only Approach to Medical Education. *Journal of Medical English Education*, 13(1), 24-29.
- Hutchinson, T., & Waters, A. (1987). *English for Specific Purposes: A learner-centered approach*. Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Hymes, D. (1972). On Communicative Competence. In J. B. Pride and J. Holmes (eds.). *Sociolinguistics*. (pp269-293). London: Penguin.
- Japan Association of Plain Language. (n.d.). about plain English. Retrieved from <https://jpelc.org/plainenglish/>
- Jenkins, J. (2014). The spread of English as a Lingua Franca. *English As a Lingua Franca in the International University*, Oxon: Routledge. 22-41.
- Kachru, B. B. (1992). Teaching world Englishes. in Kachru, Braj B., ed. *The other tongue: English across cultures*. University of Illinois Press, 1992.355-366.
- Kachru, B. B. (1997). Norms, Models, and Identities. *The Language Teacher*. Retrieved from https://jalt-publications.org/old_tlt/files/96/oct/englishes.html
- Kang, S. M. & Park, H. (2005). English as the Medium of Instruction in Korean engineering education. *Korean Journal of Applied Linguistics*, 21(1), 155-174.

- Kudo, S., Harada, T., Eguchi, M., Eguchi, M., & Moriya, R. (2017). Investigating English Speaking Anxiety in English-Medium Instruction. *English Language and Literature*, 76, 7-23. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/318687182_Investigating_English_speaking_anxiety_in_English-medium_instruction
- Lyster, R., & Ballinger, S. (2011). Content-based language teaching: Convergent concerns across divergent contexts. *Language Teaching Research*, 15(3), 279–288. doi:10.1177/1362168811401150
- Lyster, R. (2017). *Content-Based Language Teaching*. Routledge. doi:10.4324/9781315103037
- Macaro, E. (2018). English medium instruction: Content and language in policy and practice. Oxford University Press.
- MacIntyre, P. D., & Charos, C. (1996). Personality, attitudes, and affect as predictors of second language communication. *Journal of Language and Social Psychology*, 15(1), 3–26.
- MacIntyre, D. P., Clément, R., Dörnyei, Z., & Noels, K. A. (1998). Conceptualizing Willingness to Communicate in a L2: A Situational Model of L2 Confidence and Affiliation. *The Modern Language Journal*, 82(4), 545-562.
- Maher, J. (1986). English for Medical Purposes. *Language Teaching*, 19(2), 112-145. doi:10.1017/S0261444800012003
- Marsh, D., Hood, P., & Coyle, D. (2010). *CLIL: Content and Language Integrated Learning*. Cambridge University Press.
- McCroskey, C. (1992). Reliability and validity of the willingness to communicate scale. *Communication Quarterly*, 40, 16-25.
- McCroskey, C. J., & Richmond, P. V. (1992). *Willingness to communicate (WTC)*. Retrieved from <https://www.midss.org/content/willingness-communicate-wtc>
- Miura, S. (2009). University students' attitudes towards varieties of English. *Tsuru University Research Bulletin*, 70, 33-48.
- Murdoch, Y. D., & Lin, Y. H. (2023). Factors mediating the link between engagement and satisfaction among online English-mediated instruction learners during COVID-19. *Electronic Journal of E-Learning*, 21(3), 158–174. <https://doi.org/10.34190/ejel.21.3.3031>
- Nakahira, S., Yashima, T., & Maekawa, Y. (2010). Relationships among motivation, psychological needs, FL WTC, and Can-Do statements of English language learning based on Self-Determination Theory: Preliminary study of non-English-major junior college students in Japan. *Jacet Kansai Journal*, 12, 44-55.
- Plain Writing Act of 2010, 5 U.S.C. 105 § Public Law 111-274 (2010). <https://www.govi>

nfo.gov/content/pkg/PLAW-111publ274/pdf/PLAW-111publ274.pdf

- Porat-Dahlerbruch, J., Aiken, L. H., Lasater, K. B., Sloane, D. M., & McHugh, M. D. (2022). Variations in nursing baccalaureate education and 30-day inpatient surgical mortality. *Nursing outlook*, 70(2), 300–308. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2021.09.009>
- Richards, J., & Rodgers, T. (2001). Content-Based Instruction. In *Approaches and Methods in Language Teaching*. Cambridge Language Teaching Library, (pp. 204-222). Cambridge, England: Cambridge University Press. doi:10.1017/CBO9780511667305.021
- Sasajima, S. (2013). How CLIL Can Impact on EFL Teachers' Mindsets about Teaching and Learning. *International CLIL Research Journal*, 2(1), 55-66.
- Stableford, S., & Mettger, W. (2007). Plain Language: A Strategic Response to the Health Literacy Challenge. *Journal of Public Health Policy*, 28(1), 71–93. doi:10.1057/palgrave.jphp.3200102
- Sugimoto, S. (2021). Students' Experience of English Medium Instruction Classes in Medical School in Japan. *JALT journal*, 43(1), 33-60.
- Suliman, W., & Tadros, A. (2019). Nursing Students Coping with English as a Foreign Language Medium of Instruction. *Nurse Education Today*, 31(4), 402–407.
- U.S. Securities and Exchange Commission. (1998, August). A Plain English Handbook: How to Create Clear SEC Disclosure Documents. Retrieved from <https://www.sec.gov/pdf/handbook.pdf>
- Warde, F., Papadakos, J., Papadakos, T., Rodin, D., Salhia, M., & Giuliani, M. (2018). Plain language communication as a priority competency for medical professionals in a globalized world. *Canadian medical education journal*, 9(2), e52–e59.
- Willey, I., McCrohan, G., Nishiya, K., & Tanimoto, K. (2016). The English needs of doctors and nurses at hospitals in rural Japan. *Journal of Medical English Education*, 15(3), 99-104.
- Willey, I., Tanimoto, K., McCrohan G., & Nishiya, K. (2020). An English Needs Analysis of Medical Doctors in Western Japan. *JALT Journal*, 42, 143. doi:10.37546/JALTJJ42.2-3.
- World Health Organization. (1946). Constitution. Revised from <https://www.who.int/about/accountability/governance/constitution>
- Yashima, T. (2002). Willingness to communicate in a second language: The Japanese EFL context. *The Modern Language Journal*, 86, 54-66.