

私の考える臨床（特に外科）医が知っていてほしい英語 English available for clinical physician (surgeon)

七島 篤志

[令和3年4月19日入稿, 令和3年8月25日受理]

はじめに

私の考えるシリーズも当初予定の8回のうち3-6回が一挙に最近本誌に掲載されました。コロナ禍のこのどんよりした環境の中で2020年の夏の時期に書き上げました。第4波forth waveと言っても過言でないと尾見先生が宣言された2021年4月、新しい年度で人の動きも活発となり、コロナにもなんとなく慣れてきて、そして外科学講座が7年目を迎えて新しいロゴマークが完成しました。3月に退官された中村都英先生の最終講義にまとめていただいた、これからのあるべき姿、**安全・安心な外科医療**を、図示し具現化しました。是非読者の方々お見知りおきください。3つの密の回避は2020年の流行語大賞ですが、英語に直すとAvoid 3Cs (Crowd, Close, Contact) となりますが、さらにConversation, CommunicateなどのC語は、Contagion伝染病では避けるべき単語として多かったことに気づきます。COVIDの命名時もChina-Origin Viral Immunodeficiency Disorderの自身の造語を作成しうまくハマった感がありました。また

Coronaビールの爽快感にはまり、週末はスーパーやコンビニで必ず買っています。

さて今回は臨床医（外科医）にとって医学・医療における外国語の必要性です。英語は好き（得意です）というのが、自己紹介の趣味で語るところです。最初に英語に触れたのは幼稚園時代で、長崎県佐世保市の外人社宅に住んだことでした。昭和40年前半は街中で日本人が借りる部屋はどこも小さく狭かったのですが、外人社宅と言われる貸家は広い部屋で、そこで優雅に過ごす外国人達へ大きな興味を抱いたものでした。小学校2年生になるとやっと長崎市に定住し、叔母に連れられ幼児英語教育になんとか通っていました。中身は何もわかりませんが、Thunder boy（かみなり小僧）とか、グリとグラなどの名作を、英語nativeの豊かな表現を耳にして勝手に頭に入ってきました。5年生頃はTVのCMでコカ・コーラの英語の歌が流行り、適当に暗記して聞いた音のままに歌い、ローマ字学習はさらっと会得し、青苧日でアルファベットを適当に並べ直して造語を書いていたことなどを思い出します。一方で2年生までは、父が転勤族だったので移動が激しく各地の方言やイントネーションを覚え、表現が目立つ人の物真似をしたりするのが得意でした。こんなことが自身の能力だった気がします。

英語をnativeのように話す近道は、海外に行けない状況ではまずnativeを真似て振る舞うことというのが私の持論です。手術も真似る事、興味を持つことを生涯続けると上達するものです。手術では術者の閉鎖的な感覚を外部へ投射するオートポイエーシスに始まり、行動による意味を発見し、環境と持続的に接触する全身のシステム（アフォーダ



ンス)を実践します。術前画像から得られた情報から創造されたアフォーダンスを行い、次の症例でフィードバックし、手術所見においてメタモルフォーゼの作業を行います。手の痕跡がディスプレイとなり探求力や理解力を養い、レプリゼンテーションし続けると考えます。このような手術所見を表現する学問体系から日本メディカルイラストレーション学会が5年前に発足しています(<https://www.medical-illustration.jp/index.html>)。ただ西欧人と日本人はディスプレイ方法が異なるようです。1940年末における、肝臓の右葉切除のパイオニアの議論の比較で、仏人と日本人の論文が出てきます(図1)。¹⁾ 西欧は絵画的、叙述的な所見、日本人は忠実な写実的表現です。また絵の解釈も日本人は木を1本ずつ見ますが、西欧人は森全体を見るそうです。今でも綺麗なイラストを特に細部を忠実に再現しようとい

うのが日本的に思えます。最近では写真加工アプリが発達し、図2のような胆管癌の写真も鉛筆イラストタッチに変えられます。

さて話題を英語に戻します。ここからは筆者の経験則にのみに勝手に従う7's broken English講座と受け取ってください。自分は元来外国映画に出てくる日本人のイメージそのままの、前歯2本が出っ歯で、隙歯Bucktoothで、I(エル)やthの発音が苦手でした。しかし38歳留学時代にこのトレードマークだった前歯が固いものをかんだ時にパキッと折れ、シドニーの歯科医にceramic implantで綺麗に修復fixしてもらってからは、見た目も発音も(Hazuki®眼鏡のCMのように)“世界が変わりました! ”。発音の環境ができてからの英語を40歳前後から振り返りました。英語力は氷山に

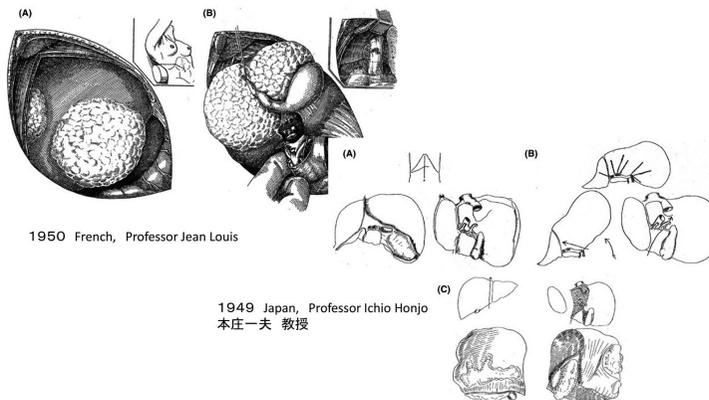


図1. 1949-50年の世界初の肝右葉切除におけるフランス人と日本人医師の手術スケッチの違い¹⁾.

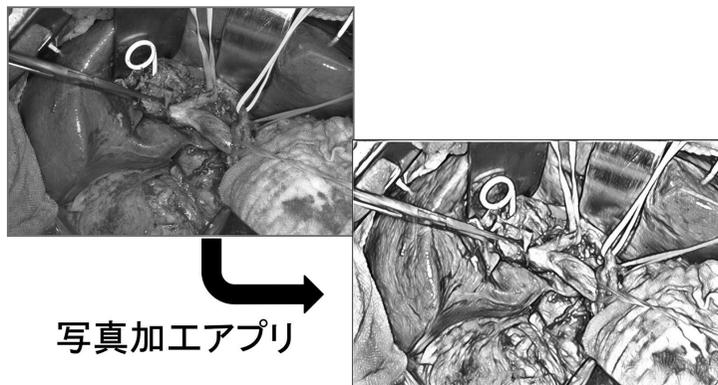


図2. 術中写真の画像加工.

例えられると思います。発語、作文、読解、文法、単熟語、発音、聴取力などは水面上の氷山の一角で、水面下の深層には芸術、経済、文化、慣習、歴史、伝統、文学、倫理、宗教という多くの教養力に精神力を加えたものが言語力であり、他言語をうまく話すのに必要だと思っています。私は中高時代の学力では低いほうのレベルの英語力でしたので、今の英語力もfalse immediate見せかけの中級者と自覚しています。でも常に世界中の出来事に日々関心を持ちながらそのつど英語表現を調べ、個人的訓練としてはnativeを演じ彼らの気持ちを解ったふりをしてみる、彼らが頻回に使う言葉に注意する（unless, otherwise, no matter how, neither do Iなどの表現を使ってみる）。こんなことは日本の教材ではあまり出てこないけど、どんな感覚でどんな場面で用いるのかをよく理解するのはなかなか難しいことです。さて国際学会前は時間かけてネット動画を見ながら耳を慣らし、映画の1シーンを回想し（想像し）車の中で会話を声に出して実践してみる、論文を書きながらその文面を口に出してみる（論文を書くことがだんだん楽しくなる！）、いつかは話せると信じる、実際に使える場所を見つけmotivationの源とする、そしてこれらを筋トレ同様に習慣として繰り返すこと等が大事ではないかと考えています。大好きな海外ドラマや映画のrole-playingを自分1人でも、遊び感覚でやってきました。

国や地域によってプレゼンテーションの発想はかなり違うと言われます。我々は元来、英会話学校でも文字で表現、説明することが多い一方、西欧人では写真、絵やイラスト1枚で視覚に訴えながら多くの情報を音声で伝えるような気がします。医学部に入って神経生理や脳神経学を学ぶと、言語・視覚・感覚野など役割が脳の部位によって異なることを学び、（勝手な解釈でしょうか）人間の思考の違いはそれぞれの分野の発達で違うのではないかと考えるようになりました。英語で会話するときも、日本語で会話するときの考えかたや発声時の音質に比べ変化することを考えると、働く脳の部位が違うのではないかという感覚に陥っています。それに従って周りで見えるものも違ってくる気がします。ただこれは英語科のnativeの先生には否定されました

が、人によって感じ方はまた違うようです。2021年DX (digital transformation) の時代は、無理に他言語を暗記して考え、無駄な努力をすることは不要になってきましたから、世界中の人の思考も、コンピュータ化して単一化・均等化していく可能性があります。商品化されたものにはGoogle翻訳、ポケトーク、YouTube英会話、AIロボットやアバターによるオンライン診療アプリ、amazonアレクサなどはすでにコロナ禍では身近なものになっています。

さてまた話題をsurgical processに戻してみます。

1. 術場OT (operating theater; 米国はOR) : やはり手術場で使う言葉が基本ですね。消毒してシーツをかけると、清潔と不潔、術者と麻酔科医の境界がはっきり分かります（離被架：screen）。様々な手術器具surgical instrumentsやdevicesの中で（図3）、最初に覚えて使うのはメスscalpelですね！knifeとも表現されます（動作で言うならcut）。次いで撮子（せっし）や鉗子forceps, 鋏scissors, 鉤hook, needleなどがあります。さて手術では機械出しナース（英国ではsister）に、1）使う目的や動作で指示する場合と、2）器具の名前で指示する場合があります。施設が変わるとよく互いに通じあえないとか、違和感があったりします。例えばa) needle holderということとsmall (or baby) mosquitoとか、b) spongeとgauze, c) 吊り上げ鉤traction hookと鞍状鉤saddle-shape hook, d) 結紮糸tieと3-0 silkやthreadなど色々です。外科医のpolicyや講座の伝統でも違うときがありますが、いろんな流派の外



図3. 手術器具と一般名。

科医がいたら術場ナースは大変なのでしょうか、両方とも覚えるのでしょうか？映画などでも出てきますが医療の現場には響きの良い略語も多いですね。例えば帝王切開C-section（和製ではカイザー）、産婦人科ObGy, PPE（もはや今や説明不要！）など。和製略語と英語略語もありますが、頻度の高い腹腔鏡下胆嚢摘出術の表現では和製でラパコレと豪州ではlap-chole.（ラップコリー）、発音の違いでは十二指腸ドゥオデナムとデュオデーナとかあります。日本人が好きな医療独語ではワイセ（wbc: white blood cell）、ハーバー（hemoglobin）など独特な違いが日本や西欧で存在します。驚きなのは未だに21世紀に生きる若い医師や実習学生がこの独語を使い続けていることです。ドイツ人もびっくりでしょう!! いつか海外の人との医療会話や学会で口に出てしまい、何それ？と恥ずかしい思いをするかもしれません。他によく使われる術場英語では～結紮tie, cut, 手水wash my hands, 絞ってsqueeze, 離してleave it, 糸針stitch, 吸引suck, 凝固burn, 電気メスbobby (electrocautery), DisinfectionやSterilizationなどが代表的です。

2. **Medical definition of Eponyms**エポニムと **nomenclature**命名法: Eponyms (-mous) は人名や場所に由来する医学専門用語で説明的・形容詞的な意味で使われます。例えばMurphy sign, Alzheimer diseaseなどありますが、外科で代表的なのは臍頭十二指腸切除のWhipple手術, Kasai手術, Miles'手術などのoperative procedureです。日本ではEponymsで覚えるのが好きな先生が多いようですが、欧米の外科医になると理解しにくい人がでてきます。論文などで表現するには、最初にEponyms termを記載して括弧 (parenthesis) 内に記述的termを挿入するようです (例えばPaget's disease of bone (osteitis deformans))。笑い話ですがたまに国内学会や地方の研究会で、自分の名前を命名した術式にこだわり、他人にそれを使うことを強要する人がいますが、peer reviewのある論文などでbrush-upされたうえでさらに手術手技研究会や学会で定められたもので万人に認められた術式名でなければ、こ

のような所業は傲慢に等しい行動です。世間は笑っています。

3. **病棟・回診ward round**: どこの国でもグループ回診はチームワークを維持し、患者情報を共有するための大事な作業です。ただ見せかけだけの旧来からある大行列の如き教授回診は、すでに2000年頃には米国では行われておらず、英国圏で一部残っているくらいでした。このコロナ禍で気づきましたが、電子カルテ回診や少数回診のほうがより良いことに気づかされました。“白い巨塔”の頃の世界は、現代の大阪大学風に表現すると“面白い巨塔”にしか見えません。また英国圏ではあまり白衣を着て院内を移動したり病棟回診することはなく、仕事用ジャケットや普段着で回診などしていました。処置するときのみdisposable gownを着ていました。一方で、シドニーの看護師sisterは制服を着たままバス通勤をしていたのには驚かされました。清潔の境界がもはや意味不明ですね！また米国NYの一流病院のときは、白衣white (laboratory) coatとスクラブシャツを着た米国医師たちがこれ見よがしに周辺の街中を歩いているさまは頂けませんでした。病棟ではfellowやsenior staffは口頭でのみ指示だしし、resident (registrar) やnurseがchart電子や紙カルテで指示通りに打ち込みするというヒエラルヒーの現状も見受けられました。患者のベッドサイドで担当医がdrain bagを足で蹴って中身をチェックしていた姿も違和感がありましたが、彼が言うには手で触ると、自分の手が汚れるだろ？と言われちゃいました（患者の清潔は、というよりは自分が？という感覚です）。他によく使われていた言葉では～推論speculation, diagnosis, 議論argument, discussion, disinfection, 消毒sterilization, 手指衛生hand hygieneなどありました。

4. **Grand rounds**総合回診: 皆が講堂などに一堂に集ってpresentationやlectureを受ける定期的会議のようなものです。このような場所では、a) 積極性がないと何も言えないまま終わり、b) 手を挙げて意見を言う文化はないので、うまく割り込まないと発言できないのですが、まして大きな

会議や学会などでは意見を言うことはより難しくなります。普段ordinaryから我々も間髪入れず質問や意見が言えるように頑張りましょう！

5. その他の専門語：

- a) 学会発表・論文作成用語；paper, article, manuscript, submission, revision, proof-reading, publication..., meeting, conference, session, lecture, abbreviation, apply, offer, reply, certificate, correspondingなどよく使います。
- b) 接頭・接尾語prefixes/suffixes；anti-, pre-, intra-, exo-, hyper-など。接尾後は術式関連が多い-ectomy (=remove), -otomy (=cut organ), -plasty (=remodeling), -stomy (=create deviation)など。例えばgastrostomy, duodenectomyとか。1800年代日本に西洋医学が伝わり、後半には多くの医師達physiciansが蘭語や英語や独語を書き写しなどで覚えていたことを考えると、現代の我々が他言語をマスターできない訳がありません。余談ですが私の好きな幕末を舞台にした漫画仁の作者村上もとか氏の侠医冬馬では、こんな言語の違いを必死で理解する蘭学者たちが、カッコよく描かれていて、愛読書となっています。

6. 現代の問題：今や医学部や医師になってからの業務や情報量，知識が求められ，そのうえで手術など従来の仕事と，合併症なく行うこと求められています。米国でも専門領域を選択したresidentでも4割近い人が燃え尽きやドロップアウトして脱落しています。一方，外科における女性医師の割合が増えており，特に宮崎では欠かせない人材であると認識しています。これからはより性別を気にしないgender-freeが求められるera時代なので，仕事や発表でも性別も語ることもなくなるものと予想されます。退官された中村先生が2018年に米国外科学会American College of Surgeonに出席して学ばれたことに，Evidence-based medicineから今や経済的・医学的なValue-based medicine (Value/efforts) が大事な時代になるとの予測がありました。欧州では，Erasmus+ (プラス)などを代表とするEU間の国家間医学交流が急速に発達し，多くの若手医師が実力をつけ

て，最後には米国に挑戦する流れがあり，宮崎大学もスロベニアのリュブリャナ大学University of Ljubljanaとの大学間協定と国際間交流が締結され2020年春からスタートするところでした。現在はコロナ禍で一気に閉ざされ，日本人医師やビジネスマンなどが日本に帰国する事例もあることは寂しいことです。一昨年，宮崎大学心臓血管外科の阪口先生は若くしてパリで，しかも仏語社会で小児心臓外科の臨床修行をやり遂げてきました。COVID-19 pandemicや国際情勢の悪化の影響を受ける前にぎりぎり良い思い出が残せて良かったなと思います。宮崎の小児心臓外科を発展させてください！



さいごに

今回は，外科医に知っていてほしい英語の知識について述べてみました。カンファレンスの講義で伝えたsummary (Conclusion)に，“To insist our mind, to communicate, to share knowledge worldwide, we must/had better learn not only English but also other languages”と致しました。英語は海外との交流における基礎中の基礎ですが，様々な国の医療を本当に知るにはさらに他言語や多文化を理解することも必要です。1994年から知り合った30年近くの知古で同い年，同じ消化器外科医（大腸外科医）である，南米ボリビアの日系2世の西澤Takano Juan英樹先生が，2020年コロナ禍でもありましたが日本の医療を信じて，長崎大学で肝移植術を受けに来られました。2010年にブエノスアイレスの学会の際に写真を撮っていますが，互いに10年経過しました。

半年のリハビリで乗り切った後の帰国間際の2020年12月中旬の週末、博多を経由して高校生の娘さんと一緒に、はるばる私に会いに宮崎市を訪れてくれました。彼は常に人生を前向きに生きる活力ある外科医で、常に私たちに語ってくれることがあります。“日本人は世界で最も素晴らしい仕事をしているのだからもっと誇りをもって行きましょう。そんな中で海外をみて日本の素晴らしさを再確認して主張し、また日本で活かしてください。言葉と心があれば世界中の人たちが必ず信頼してくれます。また会いましょう！Nos vemos”。いつも元気づかれ、こちらからも元気を与え続け、30年の友人関係を築けていることは大事な経験と考えています。働き改革でやっと時代が変わり、できた時間を有効に使いながら、脳の活動テンポを調整し、New normalな宮崎の外科を発展させ、国際的にも認め

られ地域県民から頼られる外科でありましょう。

第8回最終回（の予定？）は“私の考える海外における日本の医療について（仮称）”を掲載予定です。

なお本稿の内容は2020年12月11日朝の宮崎大学医学部の外科学講座全体カンファレンスで発表しました。

著者のCOI開示：本論文発表内容に関連して特に申告なし。投稿文中の名前の掲載と写真については、中村氏・西澤氏・阪口氏の許諾を得ている。

文 献

- 1) Nanashima A, Ariizumi SI, Yamamoto M. Right anatomical hepatectomy : pioneers, evolution, and the future. *urg Today* 2020 ; 50 (2) : 97-105.

