

シン・私の考える～英語除く他言語地域の理解 第二部～ インドへの海外学会出張から考えるもの

The 2nd edition of understanding non-English native speakers in the world ~
via talk report in India

七島 篤志

[令和5年12月5日入稿, 令和6年3月11日受理]

はじめに

さてこの秋は世界に冠たるGodzillaも原点回帰で minus one, シン・〇〇の流行語もあつという間にすたれ, 世の移り変わりの激しい事を感じます。しかしシン・七島が考えるシリーズはまだ成就していません。2023年9月にインドに学会出張をする機会があり多くの経験ができたもので, 前号の多言語を学ぶvol.11の内容に関連した第二部として投稿させて頂きます。

第9回アジア太平洋肝胆膵集会 (APHPBA) がインドのバンガロールBENGALURU (インドではBangaloreと表記しなくなっています) で開催されました。(図1) この会も第1回が九州大学第一外科田中教授主催で福岡市において開催され, IHPBA



図1. 9th APHPBA in Bengaluru (India) での学会参加発表の証明書。

のアジア・チャプターとして2年おきに行われましたが, もうあつという間に20年近く経ちました。私は2008年の国際学会でインド西岸のムンバイに行きましたが当時はスラムが多くまだまだ発展途上国の雰囲気満載の状態でした。あれから2014年に就任したモディ首相による経済や紙幣・インフラへの積極的介入と改革, そしてインドが主導権を取るグローバル化に着手したせいも, 劇的な10年の変化を見せIT人材を海外に輩出し芸能関係でもこれまで以上に映画の分野ではアカデミー賞に輝く作品を作り上げています。私はそういう流れから今回は変化したインドに期待を寄せて学会出張を機会に参加したわけです。ところが親戚や周囲の反応は意外にインドの評判はひどく悪く, “なんであんなインドとかなに行くの?” “インドだけは怖くて行けない, やめときなさい” の声が行く直前になり聞かされました。でも考えてみてください, インド周辺の政権不安定なミャンマー, バングラディッシュ, パキスタン, アフガニスタン, イラン, 中国ならまだわからないでもないですが, ムンバイでのテロ以外に最近では何も危険なことは起こっておらず, global southを主導しG20, アジア太平洋安全保障の日本の大事なパートナーたるインドをそのように思うのか? 出だしから今回私の方がインドを見下げる人たちの知識と理解力の低さには大いに驚かされました。確かに街並みやインフラ, 衛生や医療事情は日本や西欧諸国に比べまだまだですが, 改革・発展の速度が何倍も早く, 停滞した日本経済よりも人々の幸福感はイ

ンドが高いものと予測します。8月にはインド駐日大使の宮崎へのご訪問にも参加しましたが、インド政府の日本への考えも聞き、直前には国際交流室の配慮で生理学教室に所属する精悍なインド人Harish Madhyastha先生とお話する機会を得て、インドに行く価値を大いに教えて頂きました。今年父の初盆だった私にとっての海外渡航への不安もだいぶ解消できました。15年ぶりのインド、コロナ禍あけ初の海外でしたのでいつもの海外での注意力は欠かさず羽田から首都デリーへと直行便で向かいました。

1. 旅程 itinerary

旅には失望も伴うものですが海外便のA○AのCAサービスや食事の質の悪さに唖然としました。昔からこんなだったかな～、日本特有のおもてなし文化もこれでは最低だとショックを受けました。国内でも最近ではJ△Lのほうがいろいろな不測の対応にも優れている感じがします。デリー国際空港はdomestic便に移動する際の出発ゲートのsecurityチェックが今まで経験した中で最高に厳しく、スタッフもみな軍人のような人ばかりでかなりビビり、時間もかかりました。その厳しさの詳細は割愛しますが、他の旅行者に聞くとインドの目的地入国は東南・東アジア直行便が楽だったそうで、CAのサービスなども東南アジアの航空会社が優れているようです。デリーはインド北部に位置し、目的のバンガロールはインドエアで3時間半かかります（広いですね！）。CAはみな背広とネクタイのかっこいい男性陣でテキパキ動き優しく、食事のカレーもうまいし満足でした。食後はなんとティーでなく客のチョイスはコーヒーが主体であったのは驚きでした。あとで聞くとインド南部はコーヒー豆の産地でありティーは飲まず、英国領で有名だった土地でしかインド人はティーは飲まなくなってきたそうです。チャイはまたそれと違い私が飲んだのはエスプレッソのように濃厚な甘がいがいお茶というものでした。疲れを癒すにはおいしかったですね。到着は23時過ぎと夜中ですがまずはホテルに予約したタクシー探しでしたが、夜中なのに光あふれる煌びやかで宮殿風の派手な空港で、人も多く賑やかでちゃんとチャーターした運転手もすぐ見つかりましたし、すべてをみなス

マホ端末でチェックし紙を使うひとは滞在したホテルの掃除人にもいませんでした。とにかくすべてがIT化！一方でホテルまでの高速道路は車線も関係ないクラクションならしながらの爆走レース状態で、ホテル入り口は必ず車の爆弾チェックがなされたのには意外でしたが、2010年のムンバイでのテロ後の警戒でしょうか？宿泊は学会場の外国人用ヒルトンでしたので優雅に一日目を寝ることができ、爆睡しました。帰りは同じルートで宮崎に戻りましたが、現地で仕入れたsecurity対策（電気機器は透明なシースルーの袋にばらけていれて見せる方法）で無難に対応しました。月曜の夜に宮崎空港を出発し、日曜の朝に帰る4泊6日の旅路でした。日曜午後にそのままweb会議に参加にはまいりましたが、今回の旅で次回の海外旅行への自信が蘇りました。

2. 学会参加

学会はホテルのバンケット会場を使った一般的なスタイルでしたがその割にはものすごい費用が支出されたと学会員の巷の話でした。全員懇親会なども質の悪い食事でビュッフェスタイルでしたし、海外有名どころの招待者などの接遇に消えたのかもしれない。さてインドはカースト制度の名残があると聞きますが（図2）、各学会上での上下の厳しさも一目瞭然で、まるで90年代の日本を見るようでした。発表者はフロアの上位らしい人が偉そうに指導する感じで発表者からの反論はなくsirをつけて相槌で返事してました。一方で高名な人の講演には質問無しという状況です。レジェンド級になると皆で取り囲んで写真撮影会とさながらスター選手の取り巻き状



図2. 学会場のメインステージ@Hilton Bengaluru. 左上が学会会長.

態でした。日本人では名古屋の二村先生が最大級の聴衆たちのスターでしたが、80歳近くながら元気いっぱい動き回っておられ取り囲まれ非常に嬉しそうにされていました。さて私は招待もない地方の外科教授ですが、Oral発表で肝細胞癌再切除の現状と意義について報告しましたが（図3）、3人もいた司会から発表内容の確認程度であり意味なく終了とあいなりました。これは国際学会あるあるで互いの興味がかみ合わなかったようです。学会の参加者は非常に多くこんなにもインド国内には肝胆膵外科医がいるのかと驚きました（日本人的には羨ましい）。



図3. NANASHIMAが発表した証拠写真。

今回のインドに来たもう一つの理由に、学会場のバンガロールに20年前にシドニー大学とともにドナー手術を担当していた当時先輩で今は友人のNitin Raoに会えることでした。彼はシドニー、香港と10年位は海外で働きながら業績を上げ、やっとこの地で10年前に就職し（図4）、外科の教授職についていました（互いによかったね！）。彼は学会期間中休日であったのにも関わらず学会に来てくれて、私を観光に車でダウンタウンに2日間連れて回ってくれて、海外からの外国人参加者が味わえない、バンガロールに住む人の息吹などの真のディープな部分をたくさん見せてくれました。植民地時代からインド解放と（図5）独立までの文化、車も電動リキシャもバイクも人も牛も混在するカオスのようでいて一定の慣れで動いている日常の交通渋滞、現在のインドの国内外事情、国内での言語の違い（地域でそ



図4. 学会の途中でBengaluruを案内してくれた旧友の肝胆膵外科医Nitin Rao教授と再会。



図5. バンガロール市庁舎。

独立後に建てられた建物で英国植民地時代の面影も残すデザイン。

れぞれ言葉が違い離れると会話ができなくなるので植民地時代のイギリス英語で共通して伝える）などの内容を教えてもらい大変濃厚な2日間を過ごさせてくれました。最後の夕食は高級ホテルの南部のインド料理店にいき、本場のパンケーキ、おもち、おせんべいのようなものに何種類ものいろんな味付けの小皿のカレーを載せて、メインのお皿の上で味わって楽しむ、という腹持ちの良い食事が堪能できました（図6）。締めはさわやかな香料を混ぜた葉っぱで口の中をすっきりさせ（焼肉後のガムのような）、お湯で油で汚れた手を洗い清潔を保つという流れでした。勿論手でカレーを食べる人も飛行機の中では見かけましたが、上品なレストランにはいないようです。旧友のもてなしから、若い頃にいろんな国に出かけて中に入って仕事した時期の、人との出会いが時間を経て開花し人生の何かに感謝したそんな一瞬だったと思います。



図6. インド南部本場のディナー用カレーセット。メイン皿周囲にたくさんのスパイスのカレーを小皿で囲み、ナンに類似したパンケーキなどにのせて食べる。(なおナンは正式にはインド発祥ではないらしい)。

3. Ramaiah大学医学部の講演と病院見学(図7)

この学会に参加すると旧友Nitinに伝えたところ大学の医学部長と眼科教授の副医学部長が私に興味あり、若い医学生、医師、大学院生を集めて世界各地の教授にキャリア形成について学ぶ、career guidance cellという集まりで講演しないかとお誘いを頂きました。学会の一般口演で発表するよりこちらの方が面白そうで、キャリアや教育の専門家でないにしてもずっとやりがいがあり、二つ返事で了解させていただきました。題名はCareer Opportunity in Japan in the Field of Health Sciencesとして日本の一般の基礎教育課程や医学部の過程などについて私の考える日本独自の特徴を1時間余り話しました。当日は州の休日の午後3時にも関わらず先方の教員の皆様が骨を折ってくれましてセミナーの部屋の2/3くらいが埋まる100人余りの参加者が集まりま

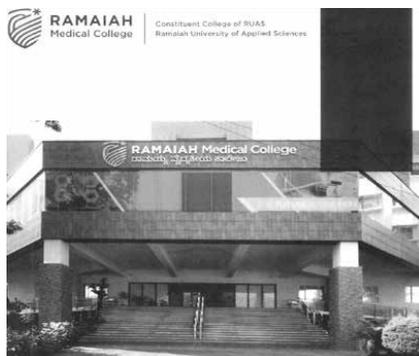


図7. 訪問講演したRamaiah大学医学部正門。(大学パンフレットより¹⁾)。

した。最初に泌尿器科の教授が紹介してくれたなかに、私の英語のpublication数が真っ先に語られました。やはり世界での個人評価に英語論文数というのは日本以上に大きな意義があったようで、それで信頼感を得た気がします。よくNHKのCool Japanを勉強がてらにみているのですが、外国人がcoolに思うまたは驚く日本の教育事情があったので、自分の経験も交えながら話しました。講演内容の詳細は割愛ですが、長い時間なのでできるだけ双方向性になるように聴衆に問いかけて回答を得るなど工夫したら、これまで欧米の講演者が一方的に先進的なキャリア教育システムを話していたのに比べ、互いの情報を伝え合うなどの趣向が面白かったと主催者から評価してもらえました。やはりアジア人同士なにか通じ合えるものがあって私は聴衆の反応や感想から確信でき、嬉しい気持ちで満たされました。花束に大学のロゴ入りの置時計などもらい、みなで写真撮影を撮りました(図8)。インドの正装で来られた女性の医学部長(公衆衛生学) Prof. SC Nooyi, モダンな女性の副医学部長(眼科)の方々と講演後にお茶をしながらわずかな時間に交流を深めました。医学部長はどの国でもそうでしょうけど、休日も多数の会議が予定されていました。お別れの時はインド風なのかきちんと両手を合わされたのに対し、日本人らしくきちんとした心からのお辞儀とありがとうございましたの言葉でお返ししましたが、気持ちだけでも通じていただけたらと願いました。彼女を見て人の上に立つ人に気品と落ち着きはどこの国でも大事であると感じられました。そのあと同じ敷地内の大学病院の消化器病棟に案内されましたが、休日でも非常に多くの患者でごった返し、residentも



図8-1. 講演終了後に医学部関係者と記念写真。私の左が医学部長、私の右がRao教授、その右2人目の女性が副医学部長眼科教授。



図8-2. 紹介後に講演する筆者（2023/9/28）.

supervisorも出勤していました。35の診療科，23の基礎医学講座，1,365床の大病院です。消化管外科教授も女性でやはりサリーのような服で迎えられ，7人くらいのresidentと30分間肝胆膵外科の症例提示で意見を求められました。最も興味あった症例は23歳です。すでにアルコール性慢性膵炎であり再燃緩解を繰り返している中で仮性嚢胞の破裂で汎発性腹膜炎となり緊急ドレナージ手術を行った症例でした。このような思春期からの多量飲酒で膵炎をおこす若年者が急患で来るのも珍しくないがこの国の問題点を知りました。国民の平均寿命もまだ60歳代で日本の寿命を聞き驚いていました。一方で，人口ピラミッドでは60歳以上の占める率は極端に減り，10-30歳代の生産人口が半分以上と三角形を示しているのは強みであると教えてもらいました。14億の人口でインドはどのような国に膨れ上がるのか予測できない規模にあります。バンガロールにはこの規模であと6-7病院あるとのことですが，しかしながら日本同様に外科医の志望が年々減少しているそうで，いつまで働けるかNitinも悩んでいました（彼は私より3歳若い50歳代）。

4. インドの将来

Nitinとの話のなかで，住んでいる街が急速に数々のインフラが整備されていき，年々見違える景色を見ることが非常に楽しいと聞かされました。あまり将来への不安もないようで，日頃の不安や不満を多く語る私達日本人とは気質はやはり違うのかもしれませんが。一方で学会に招待されていた日本の肝胆膵外科のみなさんはもう発表が済んだら早く帰りたいそうでしたが，やはりインドになじめないという感じなのでしょう。ただその大学の若い医局員の人達は楽しそうに自由活動しており，この辺は自分の年齢

が同じころの挑戦的な行動を思い出し頼もしく羨ましさも感じられました。私は比較的懐かしいインドの地の，そして海外の空気で少し生き返った気分が得られて満足です。旧友は現状の生活で満足しながらも娘はフランスの学校に通い，奥さんと頻繁にパリとの間を行き来しており，欧米文化へのあこがれはやはり強いのではないかとおられました。彼も休暇は一度に3-4週間得られ，それを年に2-3回取得できています。南米にいる友人医師も子供達は12歳くらいから大学までヨーロッパに留学させていました。教育には不安があるのでしょうか。その点日本は教育では問題ばかりのようであっても，世界の中では安定しているのかもしれませんが。それとも海外に出せる余力もないほうが正しいのでしょうか。インドのモディ首相は2024年再選の予定ですが，それは8割を占めるヒンドゥー教徒の絶大な支援があるからだそうです。モディ首相の問題点はそのヒンドゥーの民族主義の強さが裏目に出ることがあるそうです。他の教徒のテロの標的にもなりかねないようで，軍人の力が強いのもそこにあるそうです。インドの経済力をすべて信じていけない，脆弱なところも多いとある経済評論家が述べていました。その危うさはあのカオスの街の中にあるのかもしれませんが，底知れぬパワーも感じられる不思議なバランスの国家と思われました。先に述べた学会で宿泊したHiltonホテルはバンガロールで唯一牛肉が食べられるとのこと。一日だけヒレ肉ステーキを食べましたが実際あまりおいしくありません。このインド国内の異教徒の行為は流石にホテル外の誰にも，Nitinにも言えませんでした。帰って宮崎牛が食べれるというのに…すいません寛大なインドの皆さん。

インドの首振りジェスチャーIndian nodを今回よく知ることができました。インド駐日大使も宮崎の会議では身内の間でしていましたが，なんとなくうちの子の愛想の表現のように思えますが，Nitinもうまくは説明できませんでした。非言語動作で相手の心を読みあうのも互いにアジア人ならではの習慣です。これからもインドの奥深さをさらによく知りたいと思いました。日本～インド～欧州と繋がる真に世界に良心的なシン・一帯一路（One belt & one road）の構築は夢物語でしょうか？

さいごに

インドの若者の講演の中で、“日本の義務教育では集団の規律やモラルを学校で習う文化があります。しかし近年ではメディアが並び立てる個人主義の時勢に乗じて教師の立場が軽んじられることや子供たちの間のいじめbullyingが社会問題化している”と伝えると、インドも同じだよと意外な返事が返ってきましたし、伝統的なインドの宗教的伝統文化や意識も軽んじられていることを聞きました。最近の国際ニュースを注意して聞くとbullyingは意外に世界でも多くの人種間の問題に使われる言葉になっていました。現在中東のGazaにおける戦争のニュースでもこの単語が使われていました。究極の苛めの意味を込めている言葉のようです。

2023年は私の生まれ干支の兎でしたが、良い事と悪い事が極端に交互に波打って起き、私（一白水星人）にとって古い通りの大乱の年でした。昨年まで通勤による勤務医を続けていた父が5月に87歳で生涯を閉じましたが、失って3か月初盆参りを終えた頃から心に大きな喪失感や焦燥感にさいなまれました。それを打ち消したくて前立腺癌肺転移に対して4回の手術を選択し26年の長期生存を得た外科医の症例報告としてAm J Case Repに父親の記録を残し、私の筆頭執筆180編目を飾ることができました²⁾。アカデミアに生きる私なりの表現です。

2023年はAIの年でもありました。3月にはchatGPT

のようなAIが身近な相談役にもなり、内視鏡早期診断もAIですでに専門医を正診率で20%も勝り（年明け販売予定）、刻々と世界はsingularityに近づきつつあります。一年も経たない11月にはchatGPTで文章化したイメージを1分程度でイメージを簡単に描けるようにもなりました。今まで見たこともない、凡庸な人には容易に表現できない絵を個人のPCで生み出せるのです（図9）。さあ次回こそは新しいシン・私の考えるシリーズ連載4回目は“医療経済学・社会や企業とのつき合い”を投稿いたします。なお本稿の内容は2023年12月2日、長崎大学学長に10月より就任した一年先輩にあたる永安武先生の教授退任および学長就任祝いで一部講演した内容を含みます。

本稿において利益相反に当たるものはありません。

文 献

- 1) Ramaiah Medical College & Hospitals. A Glimpse-2023.の表紙より引用. www.msrmc.ac.in; www.ramaiah-india.org.
- 2) Nanashima A, Nagayasu T, Yamasaki N, et al. Lifetime Follow-Up of a Patient with Metastatic Prostate Cancer Undergoing Multiple Surgical Resections: A Case Report. Am J Case Rep 2023; 24: e941668.

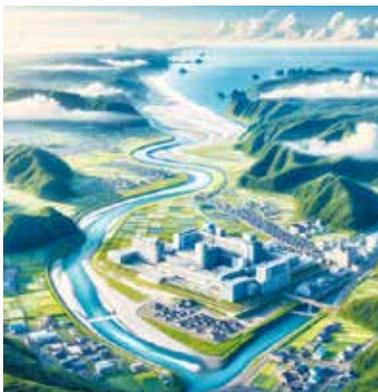


図9. 2023年11月30日に市販のAIを用いて作成した宮崎市木花・清武界限とそびえたつ宮崎大学医学部の架空のオリジナルイメージ。筆者のオーダーで海と山と雲の漂う景色がみられる木花から清武までの景色の中に、宮崎大学病院の存在を強調したイメージでと指示した図（Powered by ChatGPT4.0）。右図はさらに360度の視野で作成をオーダーした図。