

〔編集後記〕

毎年1月に医学部3年生を対象とした医学英語という授業を担当している。学生6-7名の小グループで4講目に3回のコンパクトな講義枠で医学英語について考える時間を共有している。科目コーディネーターの藤宮教授から担当教員の裁量におまかせするので自由に講義を実施するようとの指示をいただいている。

医学部入試時には英語の力は相当あったはずの3年生であるが、入学後の日本語づけの日々のせいか、驚くほど英語力が低い。進級と国家試験対策に英語は全くと言っていいほど無用であるから、学生の視点からはワザワザ英語を学ぶ必要は無いようだ。この現状を大変憂えているのだが、かといってなぜ試験に出ない英語を読まなくてはいけないのかと言われると、若干引き気味になるのは弱腰すぎるだろうか。本質論で言えば、医学ほどジレンマと不完全を内包する学問はない。昨日真実だったことが、今日からは禁忌にすらなりうる。エビデンス第一だと言いながら、エビデンスの中身は多様性の塊で、ある限られた人数の人の臨床研究から得られたものである視点からすれば経験則に若干の統計処理が施されたものと言ってもいいものすらある。生物学的妥当性は因果関係の基盤であるが、残念ながらこの部分は人を対象とした研究が成立しにくい。

医学が豹変する事実は、過去に何度も味わったが、私にとってはヘリコバクターピロリがもたらした状況が印象的である。私が医師免許をいただいた昭和57

年にはまだヘリコはいなかった。いま、スーパーマーケットの特売品の前に列を作っている方から無作為抽出してヘリコをご存じかと問えば、100%知っていると答えるだろう。普遍的な事実となったのである。ヘリコの発見の前は世界的な消化器内科の権威の先生が胃は無菌であると高らかに宣言し、それを世界中の医師が常識として共有していた。そのころ消化器外科で修業していた私は、胃がんの切除標本から組織切片を作成し、術後カンファランスのために夜中に目を皿のようにして摘出胃を顕微鏡観察していた。当時、一度も細菌らしきものに出会ったことは無い。見えないのである。知らないと見えない。

新しい情報は必ず英語で発信される。もちろん日本語のこともあるが、世界における医学人口の割合から例外的に少ないはずだ。とすると最新の情報は英語で発信される可能性が高い。トレンドを外すと危険でさえある医学界で、英語を読まないことが当たり前の現状を心から憂う。と言っても、外国語の学習はエネルギーを要するのも事実である。そこで提案、英語の勉強方法の一つとして英語で表現するという選択肢がある。英語で話す、英語で書くといった学習方法である。英語で書くという作業は医師になってから必ず必要なスキルの一つであり、書くことにより読む力が磨かれるというありがたい効果も知られている。札幌医学雑誌を英語表現の錬成の道場としてご利用いただけたらありがたいと思うのだが。

(編集委員 小海 康夫)