

## 若手医師へ邦文症例報告執筆のススメ

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 消化器・乳腺甲状腺外科 大塚 隆生

大学勤務も長くなってくると英文原著論文数やインパクトファクターを気にするようになるのですが、若手医師にはまず症例報告を日本語でしっかりと書くよう指導しています。英語のCase Reportも重要ではありますが、書く側と指導する側の双方が敷居を高いと感じてしまうことは否めません。一方、日本語は何といっても母国語です。日本語でしっかりと論述できるようになれば、どんな僻地にいても一人で情報を発信することが可能ですし、その後の医師の生涯学習を継続できるだけでなく、後進の指導も自信を持ってできるようになります。初めての症例報告が掲載された雑誌を手にした時の感動を覚えておられる方も多いと思いますが、これを若手医師にも経験してもらい、次のステップへのモチベーションにしてほしいと思っています。またその作成過程は将来様々な機会で書かなければならないであろう挨拶文や寄稿文の執筆の練習にもなるはずです。さらに私自身が研究テーマの多くを症例報告から得た疑問点を元に決めてきたこともあり、症例報告こそ研究テーマの宝庫であると信じています。そのため講演会に呼んでいただいた際にも「研究テーマの多くは1例の経験から」というタイトルにすることが度々あります。医師のアカデミックな活動と社会人としての歩みは日本語の症例報告を通して始まるのです。

学生時代の私は典型的な理系人間で、国語を大の苦手としていました。数学と物理ができてこそと考えていたこともあり、敢えて国語の勉強もしませんでした。当然読書の習慣など無く、漢字の読み書きも全くダメで、国

語の教師であった母親に「恥ずかしい」と言わしめるほどでした。大学受験当時の共通一次試験での国語の得点は200点満点中101点で、よくぞこれで医学部へ入学できたものだと今でも思います。活字に疎いと一般常識を欠くことにもなり、あまりに酷かったためか研修医時代には指導医に「これから新聞と中国古典（日本語の解説書で可）を毎日読め」と厳命されました。まずは指導医の言いつけを実行に移すこととし、遅ればせながら私の読書生活が始まりました。すると不思議なことに読むものすべてが新鮮に感じられ、特に中国古典の解説書はいくら読んでも飽きがこず、いちいち納得しながら読み込んでいくようになりました。この頃に出会った「老子」にはどんなに苦しい時にも耐える勇気をもらい、今でも後輩の人生相談の際には「老子」を読むことを強く勧めています。米国留学中には司馬遼太郎に大いに魅了され、英語の勉強をよそに日本人向けの古本屋で大量に文庫本を買い込んで読み漁りました。「翔ぶが如く」や「坂の上の雲」では薩摩人の活躍や生きざまに感動し、郷土への誇りを持つことができるようになりました。さらに司馬遼太郎を直木賞に推して世に送り出したのが私の母校・加治木高校の先輩である海音寺潮五郎であることを知り、密かな自慢にもなりました。帰国後も主に歴史やビジネス（自己啓発関係）関連の書物で読書を習慣化することができ、ようやく活字嫌いもなくなり、短時間で物事を論理的に考えることができるようになったと実感できるようになりました。自分で面白いと思えるものであれば読書も苦にならない、

ということによく気付いたわけですが、それとともに語彙力も上がり、他職種の人とも共通の話題を持つことができる機会が格段に増えました。進んで様々な寄稿もするようになりました。

さらに国語（日本語）が大切である、という私の思いを決定的にしたのが數学者・藤原正彦が著したベストセラー「國家の品格」でした。国語がその国の文化そのもので、これを若いうちに徹底的に鍛え上げておかなければその国は危ういという論調で書かれています。国際公用語である英語の習得が今のグローバル社会を生きていくために必要であるとの考えから英語教育の開始時期が早まってきていますが、本来はまず国語力を鍛え、そのうえで自国の自然や文化に触れて情緒や感性を磨き、それを美しい日本語で表現できるようになることが眞の国際人としての日本人を作っていくためには必要な過程です。西洋人を模倣しても決して彼らに尊敬されることなく常に後塵を拝することになるわけですから、自国の誇るべき文化を守り続けていくことが望ましいことです。明治維新から日露戦争にかけて多くの日本人が世界で尊敬されていましたが、これは彼らが日本特有の文化的な教養と情緒を持ち合わせていたからです。英語を得意とするに越したことはないのですが、やはり外国人は教養や人間性をよく見ています。今の日本人（特に政治家）が尊敬されないのは、以前ならあったはずの日本人としての矜持を持ち合っていないからだと思います。第二次世界大戦後に日本も母国語を英語に変えておけばよかったという意見を時々耳にしますが、日本語を失った日本はもはや日本ではなくなっていたであろうと思います。

ある程度読書を習慣化し国語の苦手意識もなくなった頃に、大学で研究室を任せられるようになりました。大学院生の学位論文は英文

原著でなければなりませんが、将来ほとんどの大学院生が大学に勤務するわけではないので、市中病院に出てから役に立つであろう日本語での執筆指導にも力を入れることにしました。幸い様々なテーマの総説の執筆依頼がきていましたので、各自の研究テーマに沿った総説を大学院生に書いてもらいました。これは大学院生にとって研究テーマの内容や現況を整理するうえで、また時として行き詰まる研究生活のガス抜きとしても大きな役割を果たしました。そして先述の通り臨床に近い研究テーマが多かったこともあり症例報告の題材も沢山ありましたので、これを研究室前の若い病棟レジデントに書いてもらいました。医学論文は日本語であっても書き方にテクニックが必要で、当然若手も最初は慣れていません。修正作業には多大な労力を要しましたが、原稿をもらった翌日には添削版を返すことを自分に義務付けました。これは私の恩師がそのようにしていたからでもありますが、間をあけないことで記憶の新しいうちに若手に修正させ、やる気が萎えることのないようにする意味合いもありました。「てにをは」の修正だけでよいほど仕上がったものから根本的に方向性を間違っているものまで様々でしたが、特に大幅修正を要する場合にも全部を一度に修正するのではなく計画的に少しづつ添削しては戻すことを繰り返し、若手のモチベーションの継続と自分自身への負担減に努めました。数えてみると前任地と前々任地で計74編の邦文症例報告と総説等を直に指導していました。ちなみに私の論文作成指導法の特徴は、ひとまず文章には手を付けずに図と表を完成させることから始めることです。この最初の過程には作文がないので、頻繁なやり取りでも比較的スムーズに進みます。このやり取りの最中に私と若手の双方が何を本当に言いたいのかを順を追ってまとめていくこと

ができ、図表が決まった後はそれに沿って文章を書いていけばよいので一気に作業が進みます。この方法に集約することで私も若手も効率よく執筆作業を進めていくことができるようになりました。

現在私はいくつかの学術雑誌の編集委員を務めていますが、結構な頻度で回ってくる査読をしながら投稿者の文章作成能力不足（=上級医の指導力不足）を嘆いています。これまで幾多の先輩査読者が同じようなことを言われてきたわけですが、いよいよ私もその仲間に入り同じことを言うようになったわけです。日本語が適切でなく体裁の整っていない原稿は査読者の心証が悪いため「採択」から遠ざかりますし、内容も論点が絞られていないう散文調のものが多い傾向があります。細かい部分で私にチェックされる頻度の高いものとして、「～にて」の頻用（使って悪いわけではないですが、本来は古語）、「CT撮影したところ」などの助詞抜け（本来は「CTを撮影したところ」），改行後に1マスあけていない、句点の欠落、医学用語の誤用、などが挙げられます。用語の間違いには敏感に反応するほうで、例えば「血管の走行」と「血管の走向」のどちらが正しいかといえば、「走行」は自動車など単体が走っていく様を表し、「走向」は地層などの連続しているものの方向を表しますので、血管には後者の「走向」が適切であるということになります。実際に9割以上は「血管の走行」で投稿されてきます。術中所見の記載でも「切離」と「切断」（切り離すか、切り落とすか）、「離断」と「切断」（例えば関節などの離すことができる所から下肢を落とすのであれば「離断」、大腿骨など切らなければ外れないところから下肢を落とせば「切断」）の使い分けは細かくチェックしています。用語集にも間違った使用例が載っていることもあるので、作成者

側もよくよく注意していかないとみんなが間違って覚えてしまうので大変危険です。「用語にうるさい大塚」と煙たがられながらも、カンファレンスや学会では気づいた点をその場で訂正するようにしています。

医学の発展は「温故知新」が基本となります。原著論文もさることながら症例報告でも過去の報告を引用して参考文献とするわけですから、この作業はまさに「故(ふる)きを温(たず)ね」ことになります。自己啓発を内容とするビジネス書も歴史を扱うものが多く、多くの経営者の座右の銘は中国古典の一節や偉人の言葉ですので、医学に限らず広く社会が歴史に学んでいるということになります。「患者は経験に学び、賢者は歴史に学ぶ」ということです。したがって、まず若手医師には社会人として「日本語の症例報告」をしっかりと書くことができるようになってもらいたいと思います。そのためにはしっかりとした日本語の習得が必要です。日本語を習得するためには読書以外に方法はなく、ジャンルとしては自分の経験からも歴史関連のものをまずは強く勧めます。ジャンルの幅はその後各自で広げていけばよいと思います。そして症例報告をしっかりと書けるようになった暁には是非後輩の指導をしてもらいたいと思います。ここまでできると医師として社会的役割を十分に果たし、自身の人生も大いに豊かになるうえに、大学医局としても大変助かります。さらに余裕のあるものは英文論文へも挑戦して、世界を目指してもらいたいと思っています。