

〔国際学会寄稿〕

国際学会発表上の技術的課題：「発信」型の英語力 —国際交流委員会一委員としての提言—

都立保健科学大学教授

飯田 恭子

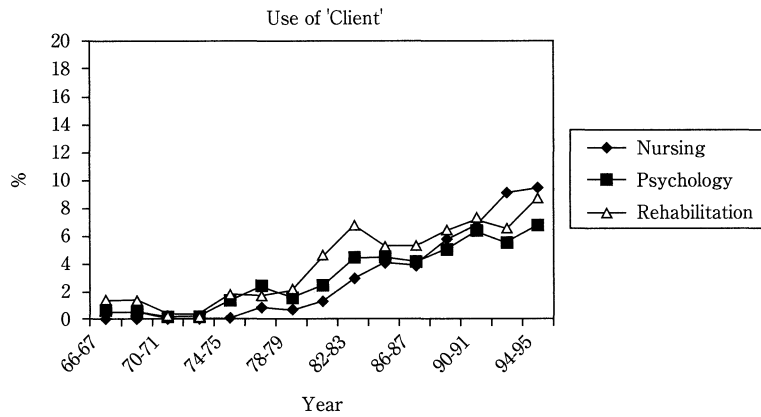
国際学会で発表するという事は、国際社会に向けて「発信」していくということであり、「発信」のために最も重要な技術的課題は英文作成能力の習得であろう。筆者はこれまで多くの学会誌の英文チェッカーを担当してきた経験から、英文を読解する能力がかなり高い教員でも、一定の水準に達した英文作成能力となると非常に問題を抱えている事が多いと感じている。語彙、表現、構文、流れを工夫し自分らしい発表原稿にすることが大切である。「文は人なり」と言うが、英文作成も日本文作成も基本的には全く同様である。

1. 発表原稿作成にあたって

①動詞が決め手：主語が無くても成立すると言われている日本語とは異なり、明確な主語が要求される英文では、その主語を受ける動詞の使用法が英作文技術を左右する一つの決め手となる。それぞれの動詞に自国語のように馴染み、スキルフルに使いこなすことで、上手い表現や自然な文章が自在に作れるようになる。研究方法を述べる箇所「～を用いて」と表現したい場合、applyingにするか usingなのか employing それとも based on が良いのか。調査や面接などを「実施」した場合 do を用いるか、conduct か perform か carry out それとも give を使うのか。言葉選びに対して興味・関心を持ち、常に意識下に置くことでセンスは非常にみがかれてくるのである。

領域に特有の理由で頻度高く使われる動詞も少ない。アシスト、サポート、ヘルプなどがその一例

である。補助的援助を表す assist が help より遙かに高頻度に使われる理由は、assist という動詞は「手を貸すために側にいる」という意味で、あくまでも主たる行為者は患者であり、看護師は側で手を貸して主体的に行為する患者を補助するという考え方が基礎にあるからであろう。help は「助ける」という動詞としては最も一般的な語であるが、一部分担して手伝うというニュアンスがでる。類語の support は sup (下) + port (支える) なので、下で支えて援助するニュアンスになる。さらに看護領域で多い例は、エンカレッジという動詞である。「指示する」「勧める」という場合に、医師が主語の場合は tell, order や recommend がよく使用されているが、看護師の場合は encourage が頻繁に使われている。患者に指示する内容は一般に患者にとって苦痛なことが多く「がんばってやりましょうね」という気持ちをこめてエンカレッジ (en/入れる + courage/勇氣) を使うようである。recommend は同じく勧めるにしても「これいいですよ！これいいですよ！」と勧めるニュアンスである。もう一つ看護文献中で高頻度に用いられ、筆者としては気になる動詞として sense, perceive, recognize の使用上の混同がある。患者の状況を認識する場合、もし看護師が主として視覚、聴覚、嗅覚など五感を駆使して感覚的に感じ取ったならば sense を用いるべきであり、患者の状態や変化などの性質や程度を含めて知性と感覚で知覚して捉えたならば perceive を使うべきである。そして知覚されたことを過去の経験、記憶、知識などを加味して判断しているならば recognize を用いるべきである。例を挙げればきりが無いが、それぞれの



Changing views of patients as expressed by terminology, Yasuko Iida, Stress Research, 2002

動詞のイメージをつかむことによって自分の表したい気持ちにそった表現が可能になるのである。一つの語に対して固定した日本語訳を当てはめるような英語教育の弊害は真の語学力、表現力の育成を妨げていると痛感する。

②微妙な用語のニュアンスを正確に捉えて使い分ける。

看護文献中にしばしば目にする例であるが、ペイシェントとクライアントはきちんとした考えの基に状況にあわせて使い分けなければならない。同じ患者でも治療目的で訪れている場合は patient が適当であろうが、妊婦や産婦また治療以外の理由で来所しているならばクライアントが適当であろう。主として相談目的などで来所している場合もペイシェントよりクライアントと表記することが多い。近年ヴィクティムという表現も広がってきているが、特にエイズ患者など、いわれのない病気の被害者のようなケースでは日本語は患者でも英語表記は victim が多い。AIDS victim, migraine victim, cancer victim などエイズに限らずこのような発想は近年高まってきている。リハ施設などを頻繁に利用する患者ならば、そこではカスタマーが適当であろうし、医療費問題を論じているならば、時に患者もコンシューマーと表現する。いずれにせよこうした表現の意味合いの違いは自ら明確に説明出来た上で使用すべきである。こうしたターミノロジーの使用の変遷はそのまま患者観の変遷を表しているの、それ

ぞれの著者が自らの文献中でいずれの表記をするかは著者自身の患者観そのもの反映であり、重要な意義があるのである。これに関して、以前筆者の分析結果の一部を図表にしたものをここに参考のため添付したが、こうした患者観の変遷を如実に示す文献中の用語の使用状況が示されている。単に気分を変えるためや、繰り返しを避けるために用語を変えるのは禁物である。

家族看護学では、「家族」と「看護介入」「アウトカムの評価」などを記述する際に、family-oriented, family-centered, family-focused, family as a unit, family as context, family-based などの語がしばしば混在して使用されている文章にあたる。文献中には不明確なまま適宜使っている例もみられる。語学的に分析すると、base は基盤。家族を基盤にしたというニュアンス。focus は焦点であるから、家族に焦点を当てたというニュアンス。orient は方向性を示す語であるから家族という方向で舵取りする。center は中心であるから、家族が最も大切な中心であるというニュアンスが入っていると考えられる。いずれにせよ、著者自身の中で説明がつくような論拠を固めた上で用いること。これが必須要件であろう。

③あいまい表現に注意。

日本人の論文には考察、結論に「～と言うことが示唆された(る)」という文が非常に多く見られる。そのとき必ず使われているのが It was (is) suggested

that....may be~.あるいは can be~.という文型である.このような表現は不適切だ. suggest の中で示唆という曖昧表現を用い, 加えて may be, can be などという曖昧表現を用いると, ダブル曖昧で, 何のために研究したのであろうか. ということにもなる. suggest を用いたならば, 後は was (is) と明記すべきである. 研究結果の場合, 過剰な曖昧表現は, 研究姿勢を問われる. 同様な理由で不適切な表現は It may suggest that...と may と suggest を続けて重ねる. One possibility is that~may~. また...implies that it may be 等などがある.

また結論のところ, It was assumed...と assume を用いる研究者が多いのには困ったものである. 「~と考えられる」と言いたいのであろうが, assume は原田豊太郎氏の解説によるとあくまで「証拠に基づかない考えを仮に採用する.」という基本的意味なので, むしろ「~と仮定する」という日本語が当てはまる. 結論のところ「仮定」がきたのではおかしいことになるわけである.

さらに日本人が好きな表現には, may, might, can, could があり, 「多分」「可能性がある」「かもしれない」「という場合がある」「時により~である」であり, 特に医学系, 看護系の文献中にはこれらを乱発している論文が多いが, 注意が必要である. あいまいな形容詞や副詞の乱用ばかりではない. 文章の形態そのものもややこしいものが案外と多い. 「~という可能性もかならずしも否定できるとは限らない」式の文章はいかにも日本的だ.

参考のためこれまでの報告結果を要約して記すと, may や might は可能性としては 20~50% 位の感じであり, can は, 30~50%, could はそれより低いことが多い. 最も確信の度合いが高いと推定される場合に良く用いられる表現は most certainly で, これはほぼ 100% の確立度である. certainly はおそらく, 95~100% の確信度. most probably, は 85~95%.presumably 80% の確信度. most likely や very likely は 80~90%. 単に likely ならば 70~80% probably も同じくらいであろうか.

perhaps や possibly になると確信度は 50% 以下となる.

研究論文中では, ほぼ 100% 確信していても, is としないで, most certainly is とすることがある. 「~である」と断定すると客観的事実となるため, 「ほぼ間違いなく~である」と表現することによって「発言者の判断であり, 第三者は万が一にも疑問を持つかも知れない」という含みをもたさざるを得ないからである.

④文章は簡潔, 一目瞭然に. むやみに副詞や接続詞を用いないこと. 特につなぐ必要のない文章を and でつないでいる例は非常に多い. 必要なければ独立した 2 文にすべきである. 同様に過度に which や that などを使って長文化させた重い文は避けるべきである. いくつもの文節が and で繋がれさらに個々の文節中にも and やコンマがあるような大変読みにくい文があるが, そんなときは...includes : 1, 2, 3... ...showed following effects : 1, 2, のようにまとめて, 以下を番号をふって列挙するか, コロンのあとに列挙し, その都度セミコロンで分離するなどして, 明確にすべきである. また日本人は「ところで~」というのが好きで by the way が頻出するが, これは前段落の中身とは話が変わるときに使うわけであるのに, 単に意味もなく「ところで~」とくるのは非常に妙である. 話を展開させるときに用いる consequently, as a result, incidentally, therefore, then, but then, so, nevertheless などなど副詞, 接続詞などは本当に必要でなければ使わない方が賢明である. 読み手から見てわかりにくい文章の書き方にはこれら以外にも①主語が名詞節で非常に長い. その割に述語の部分が短い. これは頭でっかちの文でよろしくない. ②逆に主語そのものは非常に短いだけれど, それを形容する文章が非常に長く, 最後に短い動詞があるような場合は大変悪文だと思います. このような場合は主語の直後に動詞を入れること. その上でゆっくりと主語の形容をたっぷり入れるのがよい.

⑤好みの言葉や表現を

抄録の最初の部分に研究目的, 目標, 意図を記すことが一般的であるが, この場合, purpose, object, objective, また aim や goal, intention などが使われる。このような一つの語彙についても, 自分の好みや雰囲気にあう語を選ぶことが大事である。「末期の」患者と言う場合でも terminal, end-stage, final-stage この頃はあまり使わない incurable などたくさんあるシノニムから自分の好みの表現を選び, 発表原稿全体を通して自分らしい文章の雰囲気作りをするとよいと思う。特に発表の場合は科学論文といえども四角四面の固い文章の羅列をする必要はない。聞き手は生身の人間であるから個性ある自分の見解を述べれば良いと考える。

⑥その他: ・終始一貫させた文章づくりにする。抄録の中で, 受動態と能動態をませこぜにして使う例が結構ある。一般的にいえば, 受動態で書くなら, 抄録全般に統一すること。逆の場合も同様である。自動詞でしか使用できない動詞を受動態に用いる例が案外とあり, 使用上は自動詞, 他動詞の確認をすべきである。無理に日本語を直訳した英文にしないことも大切なことである。「使い方」を「使う」と「方法」を組み合わせ method of usage とする式のものも案外ある。usage だけで「使い方を」表現できるので, method は抜く。begin to start などと同様である。また一般によく指摘されるのは日本語の語順どおりに訳したため英文として不自然な文である。例えば「良い結果を得るためには～が役立ちます」という文を For obtaining good results, ～～is useful. 式の文である。文頭の副詞句は強調構文になってしまうが, 元の日本語は文頭の部分を特に強調しているわけではない。この場合は“～～～is useful for obtaining good results.” とするのが自然である。また図表はそれぞれ独立してその図表をみただけで内容が一目瞭然なように必要な説明文を入れること。などなどが配慮点だと思う。

II. 発表時の留意事項

口頭で学会発表するにあたっては以下の配慮が必要である。

1. タイトル, テーマをまず簡潔に話し, これから何について語るのか, そのポイントが聞き手に見えやすくすること。表現法はいろいろであるが, 次のような例がある。

I would like to present some of the findings of my research entitled～,

My presentation today focuses on～

I'd like to share the results of my research on～.

2. 発表は明瞭, 簡潔な文章で聞き間違いが生じないよう発音に気をつける。

日本人の発音で聞き間違いやすい「l」と「r」, allergy (アラージー) と energy (エネルギー) paying for と painful など紛らわしい語は明瞭に発音すること。原稿はあまり立て板に水のように読まず, 時に速く時に遅く, 鍵となる部分はゆっくりと明確に読む。

3. 発表者自身が表現したい個性や雰囲気をだせるような用語選びにすること。挨拶, 質問への答え方などに自分の好みの言葉や表現を選ぶ。例えば発表を始めるにあたって, ①唐突にタイトルを読み上げる。② I would like to present.... と始める。③ It's my great pleasure to present... It's my honor to... などと始める。④研究者としての自分の紹介をしてから始める。⑤司会者に挨拶してから始める。⑥発表内容が研究結果なのか一報告なのか先に話す。など形式は自由である。

4. 結論や考察は整理して簡潔な文章で並べること。複数の場合は firstly, secondly, thirdly, lastly... (第一に, 第二に, 第三に, 最後に) のように具体的に箇条書きするように並べ明確にする。特に結論の部分に入るときには“...In conclusion....”とはっきり発音して, 聞き手の耳を集めること。

5. 質問や討論の時には、決してあせらず、感情的にならず、素直に自分の考え方や日本の看護のあり方を理解してもらおう心がける。複数の質問を受けたときは “In answer to your first question... In answer to your second question..” と一つずつ答える。質問が聞き取れなければ当然, “Could you speak more slowly/a little louder? などと聞く。質問の意味が分からなければ “Excuse me, but what do you mean by~? “などと尋ねる。答えが分からなければ, “That’s a very good question. But, I’m afraid I don’t have any easy answer.” と逃げてもよい。時には答えに直接ならなくても解説する。あるいは自分の意見を紹介する。(前もっていくつかの意見を簡単に英文でまとめておく) 共同研究者の助け舟ももらえるよう、事前に内容についてよく議論して頭を整理しておくことが大切。英語力より、要は中味が大切である。

また質問時にはまず自分の名前、所属を言う。発表者に感謝し, I’m very impressed with your presentation~などと、内容に対する印象を述べる。その上で I’d like to ask about~ I’d like to inquire about~ I’d like to have further details about~ 等と具体的に聞けばよい。あるいは直接 My question is...としても良い。質問が複数のときは, My questions are とはじめて, firstly, secondly, thirdly...と具体的に並べて明確にする。

6. 発表原稿は必ずしも定型どおりにする必要はなく、特に自分が強調したい部分を中心に発表することもかまわない。ただし①発表内容全体を公平に圧縮したもの(つまり研究の理論的根拠、背景、目的、対象、方法、結果、考察、結論などすべてについてごく簡潔にまとめたサマリー)と②発表の中で特に強調したい重要な部分のみを抜書きした要旨を同時に用意しておく、質問等の対処には便利である。

7. 結びのことは、Thank you very much for your kind attention. と単純に礼を述べても良い

し、I would like to give my greatest appreciation for your kind cooperation. などと述べる。

8. 最後に：国際看護・保健職英語協会の立ち上げ

筆者は「発信型」看護職の支援を目的として国際看護・保健職英語協会を立ち上げ、第一回の会合を昨年10月8日に終始一貫、英語で実施した。この企画は東京保健科学学会でも注目されワークショップで取り上げて頂いた。国際社会で求められる看護職の条件として、筆者は①真の意味での Bilingual であること(日本語/英語いずれの言語でも自在に内容を作成・表現し、議論を展開出来る能力)② Contributor の役割を果たす国際人であること。(独自の発想、識見を創造し、自信をもって国際的に発信できる能力)③グローバルに通用する Professional であること。(国際共通概念・理論に基づく専門性を高め、広い視点から総合判断できる能力)④多領域・多文化圏における柔軟な Collaborator であること。(多様な専門職とブレインストーミング、協働、連携できる能力)また⑤国際社会で自己管理する、すぐれた Risk Manager であること(あらゆる事態に即応できるリスクマネジメント能力)などを掲げている。今後この協会活動を通じて、以下のような国際舞台で発信できる看護職を養成するための具体的取り組みを計画している。

- ・ Bilingual Health Professional : (英文作成・発表能力にすぐれた専門職・学生の育成)
- ・ Bilingual Health Instructor : (専門領域の英語教育を担当できる看護職の育成)
- ・ Bilingual Clinician : (臨床現場でバイリンガルに対応できる臨床家の育成・支援)
- ・ Bilingual Expert : (国際的に活躍できる専門職、研究者の育成・支援)

こうした活動が日本の看護職の国際的発展のための支援になればと願っている。