

はじめに

英国王立医師協会 (GMC: The General Medical Council) は、「医療倫理」と「法」は医学のコアカリキュラムの1つとなるべきであると述べています。しかしながら、日本における医学部の卒前教育カリキュラムでは膨大な量の臨床医学の勉強や国家試験準備に追われ、医療倫理の問題に取り組む時間を取ることは難しいと言えるかもしれません。

医療を目指す学生を対象とした本書の大きな特長の1つは、必須科目である英語という語学教育の中で医療倫理を学べるということにあります。基礎医学の学習に忙しい医学生 of 皆さんも医学英語を学習しながら無理なく自分の倫理を振り返り、オルタナティブな思考を理解することができるでしょう。

本書は関連したトピックやインシデント別に実例をただ読み進むのではなく、医療分野で役立つ文献のジャンルの特徴を知ることには重点を置き、同時に医療倫理問題に対する **critical thinking** 能力を養うこと、およびグローバルな医療従事者として備えるべき **臨床英会話力** を養うことができるように配慮してあります。

本書の使い方

本書のユニットは医療倫理に焦点を当てたものと、臨床英会話を強化するためのものの2種類がありますが、セクションの基本構成は以下のようになっています。各セクションのねらいや学習法を説明していますので参考にしてください。

■ **Warming Up**

——後続セクションのウォームアップのために配置したイラスト、グラフ、写真などに関する空所補充、内容把握等の問題です。

■ **Building Your Vocabulary 1**

——医学英語に特徴的なギリシャ、ラテン語源の単語の接辞や、複合語を挙げています。汎用性が高く、応用が利きますのでしっかりと習得しましょう。

■ **Building Your Vocabulary 2**

——**Getting Information** で登場する、医学に特化された意味の語や頻出単語など、注意を要するものを取り上げています。本文を読む際の大きな手掛かりとなるでしょう。

■ **Understanding Genre Information**

——**Getting Information** で扱うテキストのジャンル特有の知識を分かりやすく解説した上で、知識の定着を図るセクションです。

■ **Getting Information**

——医療関係の文献（雑誌、CDC や WHO の報告書、医学論文、症例報告、新聞記事など）を的確に読み取るためのセクションです。

■ **Understanding What You Read**

——**Getting Information** の実際のテキストにおける内容確認問題や、ジャンル情報に関する質問がなされます。

■ **Catching Signals**

——プレゼンテーションでの流れを示す副詞句や接続表現などを扱うリスニング問題で、聴覚理解を図ります。

以下はユニットによって①, ②の2種類に分かれます。

① ■ **Discussing Issues** (倫理問題のユニットの場合)

——この章のトピックに関連した医療倫理問題のテーマを提示してあります。グループで話し合い、さらに自律学習することで情報だけでなく、オルタナティブな倫理観を習得します。

② ■ **Clinical Communication** (臨床英会話のユニットの場合)

——この章のトピックに関連した臨床会話で、医学専門用語と一般語との差を意識しながら、一般の患者さん達に分かりやすい表現を習得しましょう。

■ **Getting More Information**

——テキストの出典や参考文献を記載してありますので、**Discussing Issues** などの自律学習に役立てましょう。



本書を学習したあとの皆さんは、医療分野における英語文献のジャンル特性を理解し、また、積極的に臨床英会話に臨むことができることでしょう。さらに、現代の医療倫理の根幹をなす「ヒポクラテスの誓い」に思いを馳せ、患者の生命・健康・プライバシー等の保護意識、専門家としての尊厳を高められているに違いありません。

なお、本書で扱う倫理問題の選択に関しては大阪大学大学院医学系研究科医、倫理学教室の霜田求先生に多大なアドバイスを頂きました。また、一部の素材の選択に関しては、京都大学人文科学研究所の加藤和人先生と同大学再生医科学研究所の戸口田淳也先生にアイデアのご提供を受けました。ここに感謝の意を表します。

編著者一同

Contents

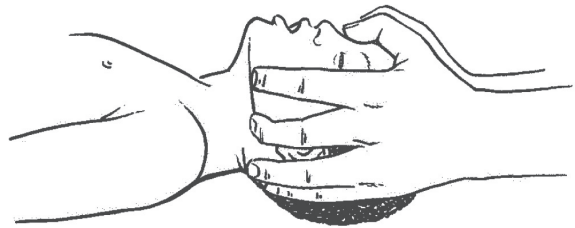
| | | |
|----------------|---|------|
| Unit 1 | Closing the Health Gap in a Generation | 6 |
| | 健康格差の是正 | 倫理問題 |
| Unit 2 | Between the Physician's Obligations to Patients and to Society | 12 |
| | 患者と社会のはざま | 倫理問題 |
| Unit 3 | Triage during Pandemic Influenza | 17 |
| | インフルエンザ・パンデミック時のトリアージ | 倫理問題 |
| Unit 4 | Planning and Responding to Pandemic Influenza | 23 |
| | 備えあれば憂いなし | 倫理問題 |
| Unit 5 | Management of an Emergency | 28 |
| | 災害時緊急医療 | 臨床会話 |
| Unit 6 | Caution against Foodborne Diseases | 33 |
| | 食中毒を警戒せよ! | 臨床会話 |
| Unit 7 | Sleep Apnea Syndrome | 38 |
| | 安眠していますか? | 臨床会話 |
| Unit 8 | FDA Drug Safety Newsletter | 43 |
| | 毒か薬か | 臨床会話 |
| Unit 9 | For Transparency of Clinical Trials | 48 |
| | “ガラス張り”の臨床試験を求めて | 臨床会話 |
| Unit 10 | Metabolic Syndrome | 54 |
| | メタボを知る | 臨床会話 |
| Unit 11 | How to Educate Patients | 59 |
| | 患者学のススム | 臨床会話 |
| Unit 12 | Frontiers in Immunology | 64 |
| | 免疫学の最先端 | 臨床会話 |
| Unit 13 | A Fight against HIV/AIDS | 69 |
| | あるエイズとの戦い | 臨床会話 |
| Unit 14 | Death, Organ Transplantation and Medical Practice | 74 |
| | 死、そして、臓器移植と医療行為 | 倫理問題 |
| Unit 15 | You Can Say Sorry | 80 |
| | 謝罪しても構わない | 倫理問題 |
| Unit 16 | Gene Therapy Reverses Color Blindness | 85 |
| | 色盲が遺伝子治療で治癒 | 倫理問題 |
| Unit 17 | Confidentiality and Modern Genetics | 90 |
| | 守秘義務と現代の遺伝学 | 倫理問題 |
| Unit 18 | Hope for Regenerative Medicine | 95 |
| | 再生医療に希望 | 倫理問題 |
| Unit 19 | Approaches to Safe Nanotechnology | 100 |
| | ナノテクノロジーの臨床応用 | 倫理問題 |
| Unit 20 | Alzheimer's Disease | 105 |
| | アルツハイマー病の診断 | 倫理問題 |
| Unit 21 | Living Will | 110 |
| | 生前の意志の表明 | 倫理問題 |
| Unit 22 | Disclosure of Potential Conflict of Interest | 115 |
| | 潜在的な利益相反の申告 | 倫理問題 |

* 倫理問題 = 倫理問題を扱っているユニット 臨床会話 = 臨床英会話を扱っているユニット

Management of an Emergency

災害時緊急医療

Jaw thrust without head tilt when trauma is suspected



Manual for the health care of children in humanitarian emergencies ©WHO2008

Warming Up

以下は災害時の急患の治療優先順位を決定する際の重要事項について述べられています。
() に適切な語を a～d より選び、文章を完成しましょう。

Triage of patients involves looking for signs of serious illness or injury. These emergency signs are connected to the (1.) – (2.) – (3.) and (4.) and are easily remembered as ABCD.

[a. Breathing b. Circulation/Consciousness c. Dehydration d. Airway]

Building Your Vocabulary 1



枠内の接頭辞の意味を参考にして、1～5の単語の意味を a～e から選びましょう。

anti- という接頭辞は「反、非、対、不」という意味を持ち、医学英語では「抗～」という意味で用いられます。

- | | |
|----------------------|----------|
| 1. () antibody | a. 抗菌物質 |
| 2. () antibiotics | b. 抗生物質 |
| 3. () anticoagulant | c. 抗体 |
| 4. () antiarthritic | d. 抗凝血剤 |
| 5. () antibacterial | e. 抗関節炎薬 |

Building Your Vocabulary 2



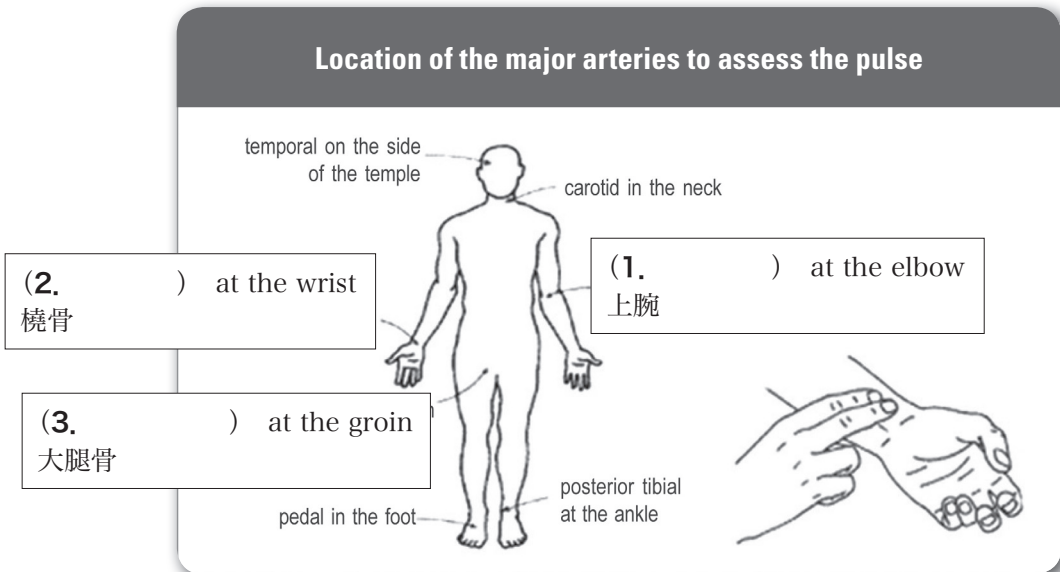
以下は災害時の緊急医療において使われる用語です。1～5の用語の意味を a～e から選びましょう。

- | | |
|--------------------------------|------------|
| 1. () debridement | a. 献血 |
| 2. () tetanus prophylaxis | b. 遅延一次閉鎖 |
| 3. () immune globulin | c. 創面切除 |
| 4. () delayed primary closure | d. 免疫グロブリン |
| 5. () donated blood | e. 破傷風予防 |

Understanding Genre Information

図版はより正確な位置や情報を伝えるために用いられる場合があります。

以下は WHO が提供する緊急時の児童救命医療のマニュアルです。マニュアルの脈の取り方を読み、各部位の日本語を参考にして () に適切な英語を入れましょう。



■ Check the pulse. Is the pulse weak and rapid?

- To check the pulse, first feel for the radial pulse. If it is strong and not obviously rapid, the pulse is adequate. No further examination is needed.
- If you cannot feel a radial pulse or if it feels weak, check a more central pulse.
- With an infant (age less than one year), move up the forearm and try to feel the brachial pulse, or if the infant is lying down, feel for the femoral pulse.

以下は WHO のホームページからの抜粋です。読んであとの問いに答えましょう。

Essential medical and surgical care

- Priority must be given to providing emergency medical and surgical care to people with injury related conditions. These account for many of the health-care needs among those requiring medical attention in the immediate aftermath of the event. Falling structures have inflicted crush injuries, fractures, and a variety of open and closed wounds, as well as burns. Appropriate medical and surgical treatment of these injuries is vital to improve survival chances, minimize future functional impairment and disability and ensure as full a return as possible to community life. In order to prevent avoidable death and disability, field health personnel dealing with injured survivors should observe the following basic principles of trauma care.
- Patients should be categorized by severity of their injuries and treatment prioritized in terms of available resources and chances for survival. The underlying principle of triage is allocation of resources in a manner ensuring the greatest health benefit for the greatest number.
- Open wounds that are infected, contaminated, or over 6 hours old should not be closed. Debridement of dead tissue is essential which, depending on the size of the wound, may necessitate a surgical procedure undertaken in appropriate (e.g. sterile) conditions. Any associated involvement of organs, neurovascular structures, or open bone fractures will also necessitate appropriate surgical care.
- After debridement and removal of dead tissue and debris, wounds should be dressed with sterile dressings and the patient scheduled for delayed primary closure.
- Patients with open wounds should receive tetanus prophylaxis (vaccine and/or immune globulin depending on vaccination history). Antibiotic prophylaxis or treatment will likely be indicated.
- Protection of safe blood supplies is essential. Blood should be screened under national standards for HIV antibodies, syphilis, malaria and hepatitis B. The emergency relief package should include rapid or conventional test kits to screen donated blood for these diseases which are common in Haiti. A rapid assessment of availability of these tests is necessary.

Notes inflict 「～を負わせる」 fractures 「骨折」 functional impairment 「機能の悪化」 allocation 「分配」
prioritized 「優先される」 contaminated 「汚染された」 neurovascular structures 「神経血管組織」
sterile dressings 「殺菌した包帯」 syphilis 「梅毒」 hepatitis B 「B型肝炎」
emergency relief package 「緊急救援物資」 assessment 「判断」

Understanding What You Read

本文の内容に合うように、1～4の（ ）内の語句から適切なものを選びましょう。

1. Those with (**emergency signs / no emergency signs**) should be given priority.
2. Those (**with minor cuts / with internal injuries**) will need appropriate surgical care.
3. Infected open wounds (**should be closed / should not be closed**).
4. Blood should be screened under (**international / national**) standards.

Catching Signals



医学用語の発音は、しばしば日本語で知っているものとは異なる場合があります。
 音声を聞いて、以下の、災害で「重度の火傷を負った児童に対する手当て」（抜粋）の（ ）
 に入る語を選択肢 a～d から選びましょう。

Managing a child with severe burns

- Place burn immediately in cold water or apply cold, wet cloth
- Start IV line if possible
- Fluid replacement

Give the child fluid replacement for the first 24 hours.

- Pain medication: (**1.**) and (**2.**).
- Clean and dress burn

Use a (**3.**) to remove dead (black) tissue.

Apply sterile Vaseline gauze on burned areas and then two additional layers of (**4.**) pads.

[a. gauze b. morphine c. scalpel d. paracetamol]

Notes scalpel 「メス」 paracetamol 「パラセタモール（解熱鎮痛剤の一種）」

Talking in a Clinical Setting



医師が現場に出動して傷病者を治療するドクターカーシステムは、救急救命士の医療行為の質を保証するというメディカルコントロールの充実にも役立ちます。

オフィスビルのロビーである男性が突然倒れ、そばにいた数人の人たちが助けようとしてしました。ドクターカーで到着した医師がその一人と話をしています。

以下の会話の 1～5 の () に適切な語を、a～e から選んで書き入れましょう。

Doctor: Are you the one who called for an ambulance?

Bystander: Yes. The man suddenly (1.) his chest and (2.).

Doctor: Was he breathing and (3.) at the time?

Bystander: That man over there called to him but he did not (4.) clearly. Because it seemed that the man was not breathing, we tried to check whether his airway passage was (5.).

Doctor: I see.

Bystander: Then a woman from the reception desk came with the AED equipment. While they were preparing to use the AED, I called for an ambulance.

Doctor: Thank you all for your quick work.

[a. grasped b. clear c. respond d. collapsed e. conscious]

Getting More Information

以下のサイトにアクセスし、グループ内で分担して「災害時緊急医療」のトピックをさらにリサーチし、発表しましょう。

- ▶ "Manual for the health care of children in humanitarian emergencies," WHO
http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596879_eng.pdf