Annual Report
of
NICMC
Osaka Medical College

2016

中山国際医学医療交流センター
Nakayama International Center for Medical Cooperation

目次

NICMC の国際交流戦略……米田　博（NICMC センター長）

1. 運営委員会委員……1

2. 各教室・部署協力教員……1

3. 国際交流協定締結校の概要……2

4. NICMC の業務……3

1）国際化推進に関するビジョン・方針の策定……3

2）学生の交流事業（2016 年度国際交流締結校との交流実績：受入・派遣）……3

参加学生の声……4

■【医学部】

①. ハワイ大学

②. マヒドン大学

③. 台北医学大学

④. 国立台湾大学

⑤. 韓国カソリック大学

⑥. ソウル国立大学

⑦. シンガポール国立大学

■【看護学部】

①. 台北医学大学

3）教員・研究者の国際交流事業……34

4）海外大学との交流事業……34

交流協定締結校以外との交流

①. ミュンヘン大学

5）国際交流・グローバル化対応のための FD・SD……35

第 15 回国際シンポジウム

6）地域グローバル化事業との協働……35

社会貢献（地域との交流）

7）外部資金調達等事業……35

5. 本学教員による医学英語勉強塾……35

6. 海外交流支援制度……36

7. 資料（組織図他）……36

8. 2017 年度年間交流計画……36

9. その他……37

※. NICMC の各種統計実績（2007～2016）

□NICMC の国際交流戦略

米田センター長

中山国際医学医療交流センターは医学教育、研究、医療技術の国際交流を目的として平成 10 年 1 月に設立されました。センターの名称に「中山」とあるのは、本学出身の中山太郎先生を顕彰するものです。先生は長年にわたって外務大臣として活躍され、その他にも多くの業績を挙げてこられました。その名に恥じないような活動を推進することがセンターの使命です。これまで、海外の大学、研究機関、病院などと、学部学生の学生交流、大学院生や教職員の学術交流、国際シンポジウムの開催など多岐にわたる交流をすすめています。学生交流としては、米国・ハワイ大学、ロシア・アムール医科アカデミー、台湾秀傳記念醫院、タイ・マヒドン大学、韓国カソリック大学（平成 22 年）、台北医学大学、シンガポール国立大学、韓国ソウル国立大学（平成 26 年）と国際交流協定のもと学生の短期留学を実施しています。また交看護学部開設後は、看護学部生の交流を台北医学大学や山西医科大学との間で始めています。さらに平成 28 年度にベトナム国家大学ハノイ校との交流協定を締結しました。さらに留学した学生の学修環境の改善と本学学生との交流の場を提供するため international café を設置しました。今後は「さくらサイエンスプラン」などの外部資金を導入して国際交流を推進し、さらに国際的な学術共同研究のサポートや留学による学習成果をカリキュラムのなかで評価する仕組みの導入などを進めたいと考えています。

このような国際交流活動の中で、危機管理は重要な課題になっています。世界各地でテロが続発し、様々な事件や事故に巻き込まれる危険性が高まっています。そこで、国際交流に関連した危機管理体制を早急に構築しなければなりません。また武器や軍事転用可能な貨物・技術が、わが国及び国際社会の安全性を脅かす国家やテロリスト等、懸念活動を行うおそれのある者に渡ることを防ぐための安全保障貿易管理体制にも留意しなければなりません。国際交流は、グローバルな視点を持った医療者の育成に欠かせないものです。本学は開設以来、海外に目を向けた教育を理念に掲げてきました。当センターは、このようなリスクに十分対応しながら、積極的かつ幅広い国際交流を進めたいと考えています。今後とも当センターにご協力いただき、活動を盛り上げていただきますようお願い申し上げます。

1. 運営委員会委員

	氏　名	所属・職位
委員長	米田　博	中山国際医学医療交流センター センター長、神経精神医学教授
委員	内山　和久	附属病院 病院長
委員	河田　了	医学部教育センター長 耳鼻咽喉科教授
委員	泊　祐子	看護学部教育センター長 小児看護学教授
委員	大槻　勝紀	医学部長、学長
委員	林　優子	看護学部長
委員	朝日　道雄	薬理学教授
委員	小野　富三人	生理学教授
委員	石坂　信和	内科学Ⅲ教授
委員	池田　恒彦	眼科学教授
委員	植野　高章	口腔外科学教授
委員	林　道廣	医学部教育センター教授
委員	赤澤　千春	成人急性期看護学教授

2. 各教室・部署協力教員（窓口担当者）

教室名	職位	氏名
内科学Ⅰ	専門教授	木村　文治
〃	講師	寺前　純吾
内科学Ⅱ	講師	増田　大介
内科学Ⅲ	講師	伊藤　隆英
神経精神医学	講師	金沢　徹文
一般・消化器外科学	講師	河合　英
脳神経外科学	教授	黒岩　敏彦
整形外科学	講師（准）	大槻　周平
小児科学	講師	瀧谷　公隆
産婦人科学	講師（准）	佐々木　浩
眼科学	教授	池田　恒彦
耳鼻咽喉科学	講師	乾　崇樹
皮膚科学	助教	穀内 康人
放射線医学	教授	鳴海　善文
リハビリテーション医学	講師	仲野　春樹
口腔外科学	講師（准）	木村　吉宏
救急医学	教授	高須　朗
解剖学	教授	近藤　洋一
生理学	教授	小野　富三人
薬理学	教授	朝日　通雄
病理学	助教	里見 英俊
微生物学	講師	呉　紅
法医学	教授	鈴木 廣一
輸血室	准教授	河野　武弘

3. 国際交流協定締結校の概要

1)ハワイ大学

ハワイ大学はオアフ島のマノア(ホノルル市内)の他、ハワイ島のヒロなどにキャンパスを持つ州立の総合大学である。医学部は School of Nursing, School of Public Health, School of Social Work と共に College of Health Sciences and Social Welfare を構成している。医学部の歴史は新しく、1967 年に 2 年制の基礎医学のみを履修する医学部として創立され(卒業生は米国本土の医学部 3 年に編入された)、1973 年に臨床の 2 年を加え 4 年制の医学部となった。

ハワイ大学とは平成 15 年より、カウンターパート方式で相互交流を実施している。 約 6 日間の PBL 方式によるワークショップ(Clinical Reasoning 等)への参加、 約4週間のハワイ大学連携病院であるクアキニ病院での病院研修が中心である。

2)中国医科大学

中国医科大学は遼寧省(中国東北部:旧満州)瀋陽市に本部を置く中華人民共和国の国立大学である。1940 年に新生中国に最初に設置された国立大学である。古い歴史がある有名な大学として、中国の現代医学教育に重要な地位を占めている。7974 名のスタッフ、20426 人の学生がいる。1976 年から、中国医科大学は中国教育部が指定した留学生を受け入れられる最初の医科大学の一つとして、50 あまりの国からの数百名の留学生を受け入れて、現在は 24 の国から 400 名以上の留学生が学んでいる。

3)マヒドン大学

1888 年チュラロンコーン大王(ラマ 5 世)によって創立したマヒドン大学はタイ国で最も古い教育機関の一つである。大学は、全学生 1 万 9 千人以上の学生と 400 以上の大学のプログラムをサポートしている。2,600 以上の教授陣とともにその学生と先生の比率は 1 対 8 である。その比率はタイの高等教育研究機関の中では、最高の数値である。

119 年以上、マヒドンは、多くの変化と進歩を経てきた。現在、16 の学部、8 つの研究所、3 つの病院、そして 6 つの単科大学を持っている。

4)台北医学大学

台北医学大学は 1960 年に私立台北医学院として創立され、2000 年に台北医学大学と改称した。首都台北近郊に医学・歯学・薬学・看護学など7つの単科大学、13 の学部(学生数は 6000 名以上)を有する台湾有数の医療系総合私立大学である。2011 年の QS アジア・トップ 100 医科大学にもランクされており、特に医学部は 3 つの附属病院(合計 3000 床)を有し学生数は医学部・大学院を合わせて 1700 名が学んでいる。

5)韓国カソリック大学

韓国カソリック大学医学部(聖医キャンパス)は 1954 年の開校以来、生命を尊重する韓国医学界の先駆者としての役割を果たしてきた、ソウル市に本部を置く大韓民国の私立大学である。医学部は学生 1 人当りの専任教員の比率が 1.2 人と実習面において韓国内最高水準であり、最高の教育環境を誇っている。また、1200 床の韓国最大規模のソウル聖母病院(Seoul St Mary Hospital)をはじめとする 8 つの附属病院での実習を行っており、医学部学生のために START 医学シミュレーションセンター開設、ICM(Introduction to Clinical Medicine)等の新しい教育プログラムなどを提供している。

6)アムール国立医科アカデミー

アムール国立医科アカデミーは、南は中国黒竜江省と国境を接し、ロシア連邦極東管区に含まれるアムール州の州都ブラゴベシチェンスクに位置し、ロシア高等教育省の発表では、ロシア国内約 50 の医科大学中、第 2 位の教育、研究評価を受けている大学である。本学との交流は、平成 12 年以来、学生を対象とした 1 年ごとに交互に留学するカウンターパート方式で夏季短期研修を実施している。主に、第4・5学年が交流し、外科・内科・産科の臨床実習を行っている。

また、毎年ロシアのアムール国立医科アカデミーで行われている学生科学カンファレンスに、本学学生が DVD 録画もしくは Skype で参加している。

7)シンガポール国立大学

シンガポール国立大学は 1905 年に設立されたシンガポールの総合大学であり、シンガポールの南西部、ケントリッジ(Kent Ridge)と呼ばれる丘の一帯にある。

世界の大学ランキングで有名な英教育専門誌タイムズ・ハイヤー・エデュケーションによると、東大は世界で 43 位。一方でシンガポール国立大学(National University of Singapore、通称 NUS)は 26 位。タイムズと同じく大学ランキングの指標として有名な英国クアクアレリ・シモンズ(QS)でも東大は 39 位、NUS は 12 位だ。

国内では西の南洋理工大学とともにシンガポールの双璧をなす大学である。また、東南アジア諸国、中国、欧米やアフリカなどを含め 100 ヶ国以上からの留学生を迎え、非常に国際色豊かな大学である。

8)ソウル国立大学

ソウル国立大学は 1946 年に設立された国立のトップ大学で、医学部は附属病院とともに鍾路区蓮建洞の蓮建キャンパスにあります。知識の教育のみならず慈愛や尊敬 といった精神の大切さを目標に謳い、医学界の真のリーダーを育てる事、また医療を通じて健全な社会 作りに貢献する事を目指しています。世界でも有数の医学系大学に成長すべく、才能と独創性を活かした研究、人材育成にも力を入れています。

9)国立台湾大学

国立台湾大学の前身は、1928 年日本統治時代に設立された台北帝国大学。1945 年 11 月 15 日に中華民国政府により接収され現

在の名前に変更された。国共内戦後中華民国随一の最高学府との位置づけがなされ国立中央大学は、国立台湾大学に置き換えられた。現在は 11 学院(学部及び研究科)・54 学系(学科)・96 研究所(専攻)・33 研究中心(研究所)と夜間部を擁し、3 万人を超える学生が通うマンモス校である。

著名な卒業生にはノーベル化学賞受賞者である李遠哲をはじめ、百名を超える国立科学アカデミーの院士や、李登輝・陳水扁・馬英九・蔡英文ら 4 人の中華民国総統のほか、台湾はもとより、世界各国の政・財・官・学の各界で活躍する人材を多数搬出している。

10)ベトナム国家大学ハノイ校

ベトナム国家大学ハノイ校は 1993 年 12 月 10 日に設立。1993 年に、ハノイ総合大学、ハノイ師範大学Ⅰとハノイ外国語師範大学という 3 つの大学を統合化し、ベトナム国家大学ハノイ校になった。

その 3 つの大学の中、ハノイ総合大学の前身はインドシナ大学(東洋大学とも呼ぶ)であり、設立されたのは 1906 年 5 月 16 日である。ベトナム国家大学ハノイ校の卒業生は国の政治家、重要な国立研究機関、海外の大学・研究機関などで活躍している人材が多い。

4. NICMC の業務

1) 国際化推進に関するビジョン・方針の策定

今、日本の大学は、学術の場として国際的な関係が問われている。一部の大学は、先端科学を志向して、世界の科学技術をリードする研究を行おうとしている。一方で、地域の学びの中心として立脚し、国際性を掲げながら研究と人材育成を展開している大学もある。大阪医科大学は、このような状況の中で、自らに必要な国際化のポリシーを打ち出すものである。

大阪医科大学は、人材養成を最優先事項とし、質・量ともに充実した教育を行い、豊かな教養と確かな専門的知識と技能、広い視野と総合的な判断力、優れたコミュニケーション能力に加え、自立性と国際性を備えた人間を養成し社会に輩出する。教育と研究の特性を生かした大学の国際化を推進し、学生と教員の国際性を高めて、地域社会の活性化に貢献する。

このビジョンは、本学の基本的なスタンスとともに、そのために必要な国際化の意義を示すものである。近年、我が国では、グローバル化が浸透し、人口減少と超高齢化に晒されるようになった。しかも我が国の大学では、海外へ留学する日本人学生数、及び海外からの留学生数が減少する傾向を見せている。語学力とコミュニケーション能力を持つこと、異文化の相互理解など、本学が国際性の追求のもとに培うべき要素は、以前より重要度が増している。

教育面においては、本学学生に対して、国内と海外の事情に通じ、英語をはじめとする外国語のコミュニケーション能力を研鑽する機会と、実際に海外で学習する機会を可能な限り与える。外国人留学生に対しては、日本事情に通じる学習機会を与える。そして留学生が日常生活と修学で困難に陥らない環境を作り、本学学生と一緒に学習し、地域の医療機関や住民と交流する機会を設ける。

今後においては、本学の学生が、留学に関する各種の支援を受けて、海外で学びやすい環境で修学し、語学や文化の理解のもとに、国際化に関係するコミュニケーション能力を高め、気概とやりがいを持って、留学に挑戦出来る環境作りを益々発展させる。

外国人留学生に対しては、組織的な支援体制のもとに、安心して勉学し先進知識を旺盛に吸収し、本学で学んだ専門性と国際性を生かして、地域や母国の発展に貢献出来るようにする。また、修了後も、自ら本学の教育研究活動に協力するようになることを目指している。

2) 学生の交流事業(国際交流締結校との交流実績:受入・派遣)

※大学別受入・派遣人数(2014～2016)

※注 1:カッコ内は看護学生

年	2014		2015		2016	
	受入	派遣	受入	派遣	受入	派遣
Amur State Medical Academy					Russia	
	0	3	2	0		0
University of Hawaii					USA	
	4	14	4	13	4	18
Mahidol University					Thailand	
	4	8	2	13	2	16
China Medical University					China	
	0	0	0	0	0	0
Catholic University of Korea					Korea	
	4	6	4	1	2	0
Taipei Medical University					Taiwan	
	9(5)注1	9(5)注1	4	4(1)注1	0	6(4)注1
National University of Singapore					Singapore	
			2	0	3	1
Seoul National University					Korea	
					2	1
National Taiwan University					Taiwan	
					1	0
合計	**21**	**40**	**21**	**31**	**14**	**42**

参加学生の声

■【医学部】

①. ハワイ大学

（ハワイ大学クアキニ病院に選択臨床実習派遣　学生１名）

平成 28 年 5 月 2 日～5 月 27 日に末方由さんを約 1 ヶ月間、ハワイ大学の連携病院であるクアキニ病院に海外院外選択臨床実習生として派遣しました。以下に末方さんの感想文を掲載いたします。

クアキニメディカルセンター（ハワイ）での臨床実習を終えて

末方　由（派遣時 6 年生）

この度、大阪医科大学の第6学年の選択臨床実習として、2016年5月2日から5月27日までの4週間の臨床実習の機会をいただきました。 3 週間は Kuakini Medical Center にて病棟見学を、1 週間は Dr. Tokeshi のクリニックで見学を行いました。未熟な私をやさしく受け入れてくださったハワイ大学の先生方、ご指導くださった病院の先生方をはじめとする現地スタッフの皆様には心より厚く感謝申し上げます。

今回の留学の実現にあたり、この留学の機会をご提供くださった大槻勝紀学長、中山国際医学医療交流センターの皆様、手続きのお世話になった学務の皆様にこの場をお借りして心から感謝申し上げます。皆様の大きなお力に支えられ、素晴らしい環境の元で学ばせていただきました。この経験は私にとって何にも変え難く、今後に活かして参ります。

1. 内科病棟実習

病棟の内科チームは A,B,C,D にわかれています。チームの構成は、アッパーレジデント（2、3年目）、インターン、学生、オブザーバーです。患者さんのケアは主に内科チームで方針を決めて医療をおこないますが、毎朝、アテンディングに相談していました。4日に1回、オンコールという日が回ってきます。オンコールの時は、入院が必要な患者さんが来たら、内科チームが入院時から引き継ぎます。入院時には、患者さんの状態は安定しています。朝の4時半から学生、5時半からインターンが各自ラウンドをします。オブザーバーは1人で患者さんに近づいてはいけないので、インターンと一緒に回ります。ラウンドでは夜中に異変はなかったか、血液データのチェックなどを行います。ピッチがないので、夜勤担当の看護師を見つけるのが大変そうでした。各自ラウンドを行った後は、アッパーレジデントと一緒にラウンドをします。その後にアテンディングに相談しにいきます。朝8時から勉強会や、症例検討会や、先生の講義がある日もあります。学生がカルテを書くことができるので、自分でプロブレムリストや、治療方針を考えてインターンやレジデントに相談しているのが印象的でした。レジデントの先生方の手が空いた時に学生向けに講義をして下さいます。それがとてもためになりました。オブザーバーは患者さんに触ることが出来ないので臨床経験を積むことは出来ませんが、その分、レジデントの先生方の講義がとても充実していました。最新のトピックスから、一歩進んだ治療方法まで丁寧に教えて下さいました。

2. クリニック

最後の1週間は Dr. Tokeshi のクリニックでの見学でした。実習内容は、ナーシングホームとクリニックです。ナーシングホームに Dr. Tokeshi の患者さんが入院してらっしゃるので、朝6時30分までに担当患者さんのバイタルを測るのが毎朝の課題でした。朝6時30分からは先生の回診で、回診の途中で毎朝1時間、先生の哲学のレクチャーがありました。クリニックは、患者さんのほとんどは3ヶ月に一回のフォローアップです。健康な患者さんばかりです。患者さんとの医療面接で聞くことのチェックリストをもらってそれを上から聞いていくのが学生の仕事でした。Dr. Tokeshi の週は24時間オンコールです。週末もありません。

3. 最後に

海外の長期滞在の経験のなかった私にとって、ハワイでの一ヶ月間は実りの多いものになりました。この留学を経て将来医師としても留学をしたいという気持ちがさらに大きくなりました。 米国の医療についてだけでなく、日本の医療の素晴らしさを再認識することができました。この経験を多くの人に伝え、将来的に日本の医療を少しでも良いものにできたらなと思います。このプログラムのますますのご発展を祈念いたしまして結びの言葉といたします.

（ハワイ大学選択臨床実習受入　学生４名）

ハワイ大学より平成 28 年 6 月 27 日から 7 月 8 日まで Megan Araujo さん、Jenny Liu さん、Kiyonari Noguchi 君、Gene Yoshikawa 君の 2 年生 4 名が交流協定に基づき海外選択臨床実習の一環として、本学を初め大阪府三島救命救急センター、国立循環器病研究センター病院にて研修を行いました。以下に 4 名の研修感想文を掲載しています。

Osaka Medical College Reflection Essay

Megan Araujo

I learned many new things and had many new experiences during my two-week program at the Osaka Medical College. Every day I had the opportunity to rotate through a different department and learn new things from each specialty. My most favorite rotations were obstetrics and gynecology, head and neck surgery, and dermatology. Outside of the daily curriculum and departments, we had the opportunity to participate with the OMC medical students in their various clubs and activities.

I thoroughly enjoyed the medical skills club because I had the opportunity to practice the laparoscopic technique for the first time and practice performing ultrasound imaging using their simulation manikin and ultrasound machine.

During my OB/GYN rotation, I experienced my first surgery in the operating room. I witnessed a total laparoscopic modified radical hysterectomy from start to finish and learned the various steps that were involved in the procedure. It was very fascinating for me and connected to my medical education training at JABSOM because we had just finished learning about pelvic anatomy. I learned from the surgeon that it is important to visualize all of the important structures (e.g., the ureters) so you do not

accidentally cut them. I watched on the high definition screen as they cauterized the uterine and ovarian arteries and various ligaments and removed the uterus from the vaginal canal. I never thought about how they removed the uterus when doing a hysterectomy laparoscopically so it was fascinating for me to witness. I was fortunate enough to witness the same procedure on a second patient so I was able to go through the procedure again and really absorb the knowledge. In addition to surgery, I witnessed my first vaginal delivery and that was an amazing experience. I had learned about the need for an episiotomy during some deliveries during our pelvic anatomy lecture but witnessing it was an entirely new experience. I know I will never forget my first delivery.
During my head and neck surgery rotation, I had the opportunity to witness laparoscopic surgery on a very miniature scale. I was fascinated because the technique required absolute precision and attention to detail. I was impressed when the surgeon was fixing a tympanic membrane that he needed to shave exactly one millimeter and that he was able to do so. We were also able to witness a parotid gland tumor removal, which was an extremely long and complicated surgery. I found it fascinating how they tested for the nerve that was surrounded by the tumor and were able to detect when they were getting close to the nerve using medical technology. It was even more special to witness because the most well known surgeon in Japan for that specific procedure performed the surgery.
During my dermatology rotation, I had the opportunity to witness out-patient appointments in the morning, in-patient rounding in the afternoon, and a recap of the in-patient cases presented by the resident and attending physicians at the end of the day. I feel that it was the most well-rounded and complete experience of a specialty during my time at OMC because I had the opportunity to experience all the different areas the dermatologists worked in. The special macro zoom camera used to take pictures of skin lesions that could be printed and evaluated during the patient visit fascinated me. I also appreciated that my attending physician let me borrow an English dermatology textbook that I could reference for more information on each of the diseases I saw. He also spent extra time telling me about each patient's treatment and follow-up care and answered all of my questions after each outpatient case.I really appreciated his extra effort because I feel it greatly enhanced my learning.
Overall, my experience at Osaka Medical College was wonderful and even better than I imagined it would be. I feel that I grew in my knowledge about medicine, Japan's healthcare system and the Japanese culture. I will cherish the relationships I formed with the OMC students and physicians and I am very grateful to Ms. Matsumoto and the Nakayama International Center for going above and beyond to provide us a life changing experience. I will definitely recommend this program to other JABSOM students and I hope to visit OMC again in the future.

【抄訳】

一番印象に残った研修先は産婦人科、耳鼻咽喉科、皮膚科でした。

産婦人科では初めて手術室に入って手術を見学しました。腹腔鏡によるtotal laparoscopic modified radical hysterectomyを初めから終わりまで見学し、その手順のひとつひとつを見学しました。母校で骨盤の解剖学を習ったばかりだったので、授業と実際の医療が結びついていると感じることのできた素晴らしい体験でした。例えば尿管のような大切な器官をあらかじめどこにあるのかをイメージできるようにしておかないとうっかり切ってしまう事にもなりかねないと先生に教えていただきました。同じ手術の患者さんがもう一人おられたので、同じ手順をもう一度全部見学することができて、より知識が定着しました。自然分娩の患者さんの見学もしました。 解剖学の授業で習ったとはいえ会陰切開など、実際に見るのは全く新しい体験でした。 この初めての分娩の見学を私は一生忘れないでしょう。

耳鼻咽喉科では腹腔鏡下の正確さと細部への注意力が必要な精度の高い手術や、ちょうど一ミリだけ鼓膜を削り取らなければいけない手術を見学しました。かなり長時間の複雑な耳下腺腫瘍の切除手術もありました。腫瘍に囲まれた神経をチェックして、それに近づいてくると医療テクノロジーを使って察知することがすごかったです。耳下腺腫瘍の手術に関して名医と評価の高い医師が執刀していたこともあり、自分にとり特別な見学となりました。

皮膚科では、外来を午前中見学し、午後は回診に同行しました。そして入院患者さんの症例をレジデントの先生や担当の先生がプレゼンテーションをし、一日の終わりに再検討しました。皮膚科が一番仕事全体のバランスをよく見ることができた診療科だったかなと思います。皮膚科の先生方がどんな一日を過ごすのかが体験できました。マクロズームカメラを使い皮膚の病変を撮影し、診察中に、印刷し、評価することにはとても感心しました。先生が英語の皮膚科の教科書を貸してくださって、私が見学した症例の詳しい事が分かるようにして下さったり、それぞれの患者さんの治療やフォローアップケアについて時間を余分にとって説明して下さったり、外来でもそれぞれの患者さんについての質問に答えて下さいました。とても深くいろいろな事が学ぶことができ、先生には感謝の気持ちでいっぱいです。

私の大阪医科大学での経験は予想以上に素晴らしくて、医学を学び、日本について知り、先生方や学生さんたちと親しくなることができました。自分の人生が変わるような経験を得ることのできる素晴らしいプログラムをアレンジして下さった松本さんと中山国際医学医療交流センターにとても感謝しています。

この大阪医科大学の研修プログラムを母校の下級生にも奨めた

いですし、私自身もまた大阪医科大学 を訪れたいと思っています。

Osaka Medical College: June – July 2016 MD5 experience

Jenny Liu
2nd Year Student
John A. Burns School of Medicine

This is such a great opportunity that allowed me to be exposed to many different fields and specialties, all within the condensed time of 2 weeks. The physicians and medical students and residents of Osaka Medical College (OMC) welcomed the JABSOM students wholeheartedly and shared everything that they could to us. We had the opportunity to rotate through and learn about psychiatry, internal medicine, radiology, emergency and critical care, surgery—OBGYN, orthopedics, neurosurgery/ facial reconstruction, and gastrointestinal. On most of the days, the JABSOM students were split up, sometimes in pairs or individually, so each of our experiences was different, but this allowed us to compare notes and to share our stories with each other, which was very exciting. This experience was beneficial to me, because it allowed me to imagine myself in different fields and to narrow down the fields that I am interested in.

I learned a lot about the differences between the Japan and American health care and medical education system. For example, medical students in Japan spend the first 2 years learning basic sciences, whereas in America most students undergo an undergraduate program majoring in a science field. I hope that these extra years help American students to better grasp and understand medical pathophysiology and mechanisms. I also discovered that in my medical school I am exposed to patient interaction and the basic physical exam much earlier in my curriculum than many Japanese students, and there also seems to be a greater emphasis on primary care in the John A. Burns School of Medicine. Even through the differences in curriculum, our main goals remain the same—to provide the best care that we can for our patients.

OMC greatly impressed me with their hospitality and willingness to share with us their great wealth of knowledge. The physicians and residents were very knowledgeable and skilled in their ability to communicate with the patients and to teach the medical students. I took many notes and greatly appreciated the time that the physicians and residents took to explain their diagnosis and treatment plan in English. I was amazed by their versatility in being able to communicate medical terminology in both Japanese and English, allowing us to overcome the language barrier and to gain knowledge from their expertise.

My Japan peers also inspire me to study diligently and to keep an open mind. I look up to the OMC students because they are very well-rounded and friendly, finding time to participate in extracurricular activities and pursue personal interests, while studying medicine. Their eagerness in getting to know us and practice their English was very heart-warming. They have a great passion to participate in international medicine and to learn English in order to connect with the larger medical community. My OMC friends helped me realize the importance of global health. Interacting with colleagues from different countries can provide the impetus for new opportunities and breakthrough innovations.

I will never forget my time at OMC. The many physicians, residents, medical students, and staff that have helped us during our stay will remain dear to my heart as I continue my medical training. I hope to return to Japan many times in the future!

【抄訳】

2 週間という短い期間でしたが、多くの医療の専門分野に接することができました。ハワイ大学のクラスメートと一緒に研修を受けたり、時には一人で研修を受けました。お互いにその日に勉強したことを比較し、知識を共有したりしてとても有意義でした。いろいろな診療科を経験することにより、実際にその分野での仕事の疑似体験ができたので、自分の興味分野をより具体的に絞るという点で大変参考になりました。

日米の医療と医学教育システムの違いについて多くのことを学びました。たとえば日本の大学の医学生は最初の 2 年間、基礎科学を学びますが、アメリカでは医学部に入る前に科学分野を学部課程で専攻します。長い期間、科学を勉強していることでアメリカの学生が病態生理学やメカニズムをより深く学び、理解することの助けになっているということを願っています。また、アメリカの大学の医学部では患者さんへの対応や基本的な身体所見の取り方を日本の大学より早くカリキュラムに入れているということ、ハワイ大学医学部はプライマリ・ケアに重点を置いて指導しているという違いにも気がつきました。 カリキュラムの違いはあっても、患者さんに最善の治療を提供するという私たちの目標は変わりません。

大阪医科大学附属病院の先生方は深い知識を持っておられ、それを惜しみなく私たちに教えてくださいました。また患者さんとのコミュニケーション能力と医学生を教える能力に非常に精通し、熟練しておられました。お忙しい中、私たちのために時間を割いて英語で診断や治療計画などを説明してくださったおかげで、私たちは言葉の壁を気にすることなく専門知識を吸収することができました。日本語と英語の両方で医学用語を伝えることができるという先生方の多才さに驚きました。

大阪医科大学の学生さんは勤勉で先入観を持たずに、常に広い

心を持っていて、とても触発されました。非常に優しくてフレンドリーで、医学を学ぶ傍らでクラブ活動に参加したり、個人的な趣味を追求する時間を捻出していることに感心しました。私たちをよく知ろうと熱心に英語で話しかけてくれる姿は、とても微笑ましく思いました。彼らには、国際的な医療に携わり、より大きい医学の世界とつながるために英語を学ぶという大きな情熱があり、国際的な医療の重要性を認識するきっかけを私に与えてくれました。異なる国の志が同じ若者との交流は、新しいチャンスやイノベーションのきっかけを作ると思います。

私は大阪医科大学での思い出を決して忘れることはありません。滞在中にお世話になった医師、レジデント、医学生、スタッフの皆さん、ありがとうございました。皆さんとの思い出を大切にします。また日本に何度も訪れる機会があると嬉しいです。

Osaka Medical College Reflection Essay

Kiyonari Noguchi

I am truly grateful for the opportunity Osaka Medical College (OMC) has provided us to study medicine and experience healthcare in Japan. Despite being a first-generation Japanese-American from Osaka, I had no previous knowledge of the Japanese healthcare system and culture in a medical setting. Therefore, visiting OMC was the perfect opportunity for me to immerse myself in the Japanese healthcare system and culture. In the future, I hope to practice medicine in Hawaii where there is a large Japanese population, and the experience I gained through this program will prove to be invaluable in my career in medicine.

The most memorable experience at the Osaka Medical College was my second day on the obstetrics and gynecology (ob/gyn) rotation. I had never considered ob/gyn as a specialty before this experience, but through the amazing mentorship of Dr. Yoshito Terai and Dr. Masae Yu, I became enthralled with the specialty. On this day, we observed three total laparoscopic hysterectomies due to uterine cancer, cervical cancer, and uterine leiomyoma. Dr. Terai was teaching a resident how to perform the surgery, and his uplifting attitude and passion for teaching was inspiring. They explained every step of the surgery to us in English such as the differences between a simple, radical, and modified radical hysterectomy and the placement of two accessory ports to avoid injury to the nerves and arteries in the area. We had just finished learning about the abdomen and pelvis in our previous unit and observing what we recently learned being applied in a clinical setting was astounding and rewarding. In all three surgeries, they stressed the importance of identifying the ureter and ensuring its safety during cautery and dissection of nearby structures.

In the afternoon, Dr. Yu gave us a brief overview of her specialty of reproductive endocrinology and infertility before performing hysterosalpingography on two patients. While explaining her observations and conclusions from the test results, she received a phone call stating that two patients had gone into labor and that we were welcome to observe the delivery.

This was the first time we had ever observed a delivery, and it was a profound and humbling experience to be part of that moment for a family. At the end of the day, we briefly observed the initial portion of the surgical management of ovarian torsion. I have always been interested in pursuing a field that includes aspects of both medicine and surgery, and after sharing my opinion with Dr. Terai and Dr. Yu, and they informed me that ob/gyn would be the perfect field for me. Dr. Terai passionately explained how he enjoys being able to guide the course of neoadjuvant and adjuvant therapy as well as the surgical resection of tumors for his patients.

From this wonderful experience, I am now considering ob/gyn as a specialty that I want to pursue.

The OMC students were very hospitable and they planned many cultural activities for us such as a tea ceremony and a visit to Kyoto. Although I struggled to sit “seiza”, I enjoyed wearing a yukata and learning how to properly prepare and drink matcha. In Kyoto, the OMC students took us to Fushimi Inari Taisha, Kodaiji Temple, and Kiyomizu Temple. I had the most delicious matcha shave ice there!

The two weeks at OMC was one of the highlights of medical school so far. I would like to thank Ms. Matsumoto and the other staff at the Nakayama International Center, and the students and faculty at OMC for this unforgettable experience. I hope to visit OMC again in the future.

【抄訳】

僕は大阪出身の日系一世ですが、日本の医療システム、医療文化に関する知識は全くありませんでした。ですから今回の大阪医科大学での臨床実習は自分にとり、とても意味のあるものでした。将来は日系人の多いハワイで医療に携わり、ぜひ今回の貴重な経験を生かしたいと思います。

一番印象に残っているのは2日目の産婦人科での臨床実習です。産婦人科は今まで自分の将来の専門にしようとは思ったことがなかったのですが、寺井義人先生と劉昌恵先生の素晴らしい指導を受けているうちに興味がわいてきました。この日、3件の腹腔鏡による子宮摘出（子宮がん、子宮頚がん、子宮筋腫）がありました。寺井先生がレジデントに手術の手順を説明しておられたときに、その生き生きした様子と指導することに対する情熱にとても感動しました。先生方は英語で私たちにa simple, radical, and modified radical hysterectomyの違いや、神経と動脈を傷つけないためのthe placement of two accessory portsを段階ごとに説明してくださいまし

た。ちょうど学校では腹部や腰部についての学習が終わったところだったので、臨床でその知識がどう生かされているかを実際に見ることができたのはとてもうれしい驚きでした。

3つの手術に共通して、尿管を見分けること、また周辺組織の焼灼や切開の時に安全性を確認することの重要性を先生方は強調しておられました。

午後になって、劉先生はご自分の専門であるreproductive endocrinologyと不妊について、2人の患者さんの子宮卵管造影をする前に簡単に説明してくださいました。影像の分析とテストの結果による診断結果の説明を受けている間に2人の妊婦さんが分娩しそうだという連絡が入り、僕たちは出産を見学させていただくことになりました。僕たち全員が出産を見学するのは初めてで、とても深遠で謙虚な気持ちになりました。

最後に、少しだけ卵巣捻転の手術の最初の部分だけを見ました。僕はずっと外科と内科両方を含む医療分野に興味があり、そのことを寺井先生と劉先生にお話すると「産婦人科こそその条件にぴったりだ」と言われました。寺井先生は腫瘍の外科切除と同様にneoadjuvant and adjuvant therapyにどんなにやりがいがあるかを熱心に語ってくださいました。この素晴らしい経験から、僕は将来、産婦人科を自分の専門にしようかと考えています。

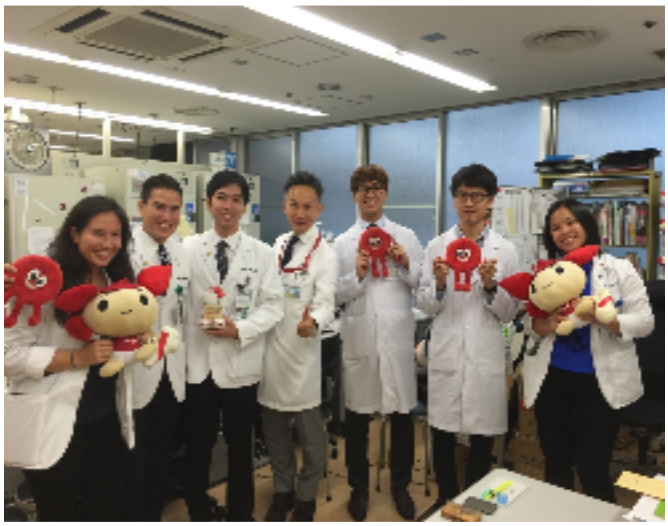
大阪医科大学の学生さんはとても親切で、私たちのために茶道や京都への観光や多くの文化活動を計画してくれていました。お茶室での正座には苦労しましたが、浴衣を着て抹茶をたて、作法通りにいただく方法を学ぶことができ、とても楽しかったです。京都への観光は、大阪医科大学の学生さん達と伏見稲荷大社、高台寺、清水寺に行き、とてもおいしい抹茶のかき氷を食べました。

医学部の大学生活の中でこの2週間はとても特別なものとなりました。中山国際医学医療交流センターの松本さん、その他のスタッフ、先生方、学生さん達に心より感謝を申し上げます。 大阪医科大学でのこの素晴らしい思い出を僕は一生忘れません。いつか、また大阪医科大を訪れたいと心より願っています。

OMC Reflection Essay

Gene Yoshikawa

My unit 5 experience at Osaka Medical College (OMC) was filled with many wonderful opportunities, meeting of many outstanding physicians, and many memories with lifelong friends. The day before we began the program, we met with Ms. Matsumoto who works in the Nakayama International Center for Medical Cooperation, and who was also in charge of organizing our clinical rotation schedule. On this day, she showed us around the OMC campus, and directed us to where we would meet every day prior to beginning our rotations.From this initial encounter, as well as with our prior conversations with her via e-mail, I immediately knew this program would be thoroughly organized and filled with a variety of amazing experiences, while at the same time being fun and enjoyable; I was not disappointed. Every day during our program at OMC I met with many physicians in various departments, most of which we had chosen to attend prior to departing for Japan. The departments I rotated through were Oncology, Orthopedic Surgery, Microbiology and Infection Control, Otolaryngology, Gastroenterological Surgery, Transfusion, Cardiology, Pathology, Gastroenterology, and Pediatrics. We also spent one day at Osaka Mishima Emergency Critical Care Center, which is a facility dedicated specifically to Emergency Medicine. In each department we were given the opportunity to view a broad spectrum of both outpatient and inpatient medicine, as well as many different surgical procedures. Many of these experiences I have never seen before in my life.



In my Oncology, Orthopedic Surgery, and Pediatric rotations, I was by myself while my classmates were with other physicians in other rotations. While on these rotations, because I am able to speak Japanese, the physicians and medical students in which I was partnered with spoke to me entirely in Japanese. My knowledge of Japanese medical terminology, however, is limited, thus it was extremely difficult to understand much of the medical material, which the physicians would initially talk about to me, amongst themselves, and to other medical students. All of the physicians and students, though, were extremely helpful in simplifying the level of Japanese terminology, in order for me to understand the content of discussion. I was very grateful for this. It was an amazing experience being able to learn medicine in Japanese. Of all of the rotations in which I attended, these three were definitely the most challenging, yet, they were also the most rewarding and fulfilling. Since I have a strong interest in practicing with Japanese speaking patients in the future, my entire time at OMC was remarkable, but these rotations were unquestionably those in which were most meaningful to me. With these rotations, not only was I able to experience a further understanding of the relationships between Japanese physicians and Japanese patients, but also the communicative aspect of Japanese medical language, and how this language is used similarly and differently when talking to colleagues compared to talking to patients and their families.

In every rotation, I learned and observed many new medical concepts, procedures, diseases, and other

important information, which I had never learned before, or that I had only read about in textbooks. For example, during my Oncology and Gastrointestinal rotations, I learned much about stomach cancer. Unlike the United States where stomach cancer is rare, OMC had many cases of stomach cancer. As a prospective medical oncologist, learning about this disease, as well as observing the behavioral and social obstacles of patients with stomach cancer was an invaluable experience because I would not have had the opportunity to learn about stomach cancer in the United States as much as I did at OMC. I was also given the special opportunity to view many different surgeries. This was a wonderful experience because I have never been in the operating room before, and have never seen an operation with my own eyes. Viewing the precise technique surgeons must use in order help patients combat a disease that has caused pathology structurally, gave me a new appreciation towards surgeons and the art of surgery. One of the surgeries, which I was most impressed by was of a tumor removal of the parotid gland by an ENT surgeon. This surgery was particularly difficult because the tumor had engorged itself around the patient's right facial nerve. If the surgeon was to accidently cut the facial nerve, or even nick it slightly, the patient could potentially lose function of the facial nerve, resulting in a decrease, if not elimination of motor function of facial muscles that control facial expression. Although much time and effort went into the surgery, amazingly, the surgeon was able to precisely remove the parotid tumor without affecting function of the facial nerve.

While my classmates and I were not in the hospital, we spent much of our free time sightseeing around the Kansai region of Japan, and spending time with many of the Japanese medical students from OMC. The moments we spent together, the conversations we had, and the friendships we created are those that will last a lifetime. Even though we are different students from different schools and different countries, there are so many similarities and common goals that we have, which make these friendships particularly special. My experience at OMC is one that is extraordinary and unforgettable. I am so thankful to both JABSOM and OMC for allowing me to attend this wonderful program. I hope in the future I am able to return to OMC to continue to learn Japanese language, culture, and medicine, as well as to form new relationships, and to strengthen continuing relationships and friendships that I developed during this program.

【抄訳】

大阪医科大学（OMC）でのプログラムでは、優秀な医師の先生方や、生涯の友と呼べる学生さん達との出会い、多くのすばらしい機会に恵まれました。プログラム開始前日に中山国際医学医療交流センターの松本さんに大阪医科大学のキャンパスを案内してもらいました。松本さんは私たちの臨床実習プログラムのコーディネーターです。この松本さんとの最初の出会いと松本さんとの来日前の電子メールでのやりとりから、質の高いプログラムが組まれ、素晴らしい経験ができると同時に楽しく多くのことが学べると思っていましたが、まさに期待どおりでした。大阪医科大学での私たちのプログラムでは毎日、異なる診療科を回り、多くの先生方にご指導いただきました。ほとんどが、日本に出発する前に希望していた診療科です。実習した診療科は、化学療法センター、整形外科、微生物学と感染対策室、耳鼻咽喉科、消化器外科、輸血室、心臓内科、病理学、消化器内科、小児科です。救急医療に特化した施設である大阪三島救命救急センターも見学しました。各診療科では、外来患者から入院患者の治療まで幅広く、そして数多くの外科手術も見学することができました。しかもそのほとんどが私には未体験のものでした。

化学療法センター、整形外科手術、小児科では、1人で実習を受けました。日本語を話すことができるので、臨床実習は、日本語で受けました。しかし、日本語の医学用語には、あまりなじみがなかったので、先生方や学生さんが、簡単な日本語に言い換えて説明して下さいました。とてもありがたかったです。日本語で医学を学ぶことができたことは素晴らしい経験でした。臨床実習の中で、この3つの診療科が一番challengingでしたし、一番充実感が得られた実習でもありました。将来、ハワイで日本語を話す患者さんと関わっていきたいという強い気持ちがあるので、この研修中の時間すべてが意義深く、中でも日本の医師と患者の関係性について実際に見学し、より理解が深まっただけではなく、日本語で医療について説明するときのコミュニケーション面でも、同僚に話す時と患者さんやその家族に話す時では言葉の使われ方が似ていたり違っていたりしていることも学ぶことができました。

それぞれの研修先で今まで知らなかったり、本でしか読んだことのない新しい医学概念や手順、疾患、その他重要な知識を学び、体験しました。例えば、化学療法センターと消化器外科での実習では、胃がんについていろいろと学びました。アメリカでは胃がんの発症率は低いのですが、大阪医科大学附属病院では多くの症例が学べ

ました。将来、腫瘍学を専門にしたいので、胃がんの患者さんが体験する行動の制限、また社会的な障害について知ることができたことは貴重な体験でした。アメリカではこれほど胃がんについて学ぶことはできなかったと思います。

今まで手術の見学をした経験がなかったので、いろいろな手術を見学することができたことはとても貴重でした。患者さんが疾患と闘うのを助けるために外科医が使わなくてはいけない技術の正確さを見て、外科医と外科という技術の素晴らしさに対し、新たに尊敬の念が湧いてきました。一番印象に残ったのは耳鼻咽喉科で、見学した耳下腺腫瘍除去の手術です。腫瘍が顔の神経に食い込んでおり、もしその神経を少しでも傷つけてしまうと顔の表情を作る筋肉が動かしづらくなったり、最悪の場合、動かせなくなってしまいます。驚くほど多くの時間と労力が手術にかけられましたが、先生は顔の神経を傷つけることなく正確に耳下腺腫瘍を取り除くことに成功しました。

自由時間には関西の観光名所へ大阪医科大学の学生さん達と一緒に行きました。一緒に過ごした時間、そこでの会話、育んだ友情は、生涯続くものです。違う境涯にありながら、様々な共通点を見つけられたことに感動しました。大阪医科大学での貴重な経験を一生忘れません。この素晴らしいプログラムに参加できたことを心から感謝しています。将来、日本語、日本の文化、日本の医療をさらに学び、新旧の友情を深めるために、いつかまた大阪医科大学を訪問したいと心より願っています。大阪医科大学（OMC）でのプログラムは、多くのすばらしい機会を得、優秀な医師の先生方、生涯の友と呼べる学生さん達との、楽しい思い出がいっぱい詰まった臨床実習となりました。プログラム開始前日に中山国際医学医療交流センターで仕事をしている松本さんと会い、大阪医科大学のキャンパスを案内してもらいました。松本さんは私たちの臨床実習プログラムの担当者です。この松本さんとの最初の出会いと彼女との来日前の電子メールでのやりとりから、私はすぐにこのプログラムが完璧に組まれ、多くの素晴らしい経験を自分に与えてくれると同時に楽しく多くのことが学べると思いましたが、その期待は裏切られませんでした。 OMCでの私たちのプログラムでは毎日、さまざまな診療科で多くの医師の先生方にご指導いただきました。ほとんどは、日本に出発する前に希望していた診療科です。私が実習した診療科は、腫瘍学、整形外科、微生物学と感染対策室、耳鼻咽喉科、消化器外科、輸血室、心臓内科、病理学、消化器内科、小児科でした。私たちはまた、緊急医療に特化した施設である大阪三島緊急救急センターも見学しました。各診療科では、外来患者から入院患者のケアまで幅広く、そして多くの異なる外科手術を見学する機会が与えられました。その多くが私には未体験のものでした。

僕が回る事になっていた診療科は事前に希望したものがほとんどで、この留学プログラムはよく組んであるなという印象を初めから持ちました。と同時に楽しいこともたくさんあるだろうと思っていましたが、その期待は裏切られませんでした。

毎日違う診療科を回り、日本の医療を広い視野でとらえることができました。外来や入院患者さん、そして様々な手術の手順などを見学させてもらいましたが、その多くが未体験のものでした。

腫瘍学、整形外科、小児科には他の研修生とは別のスケジュールになっていて、自分一人でした。僕は日本語が分かるのでその時はトータルに日本語で研修が行われました。医学関係の語彙には余りなじみがないので、説明されても分からなくてとても大変でしが、先生方も一緒にいた学生さんたちもとても親切で、そこで話されていることを簡単な日本語で言い換えてくれたりして、とても助かりました。

日本語で医学を勉強できたのはとても素晴らしいことでした。ローテーションの中でこの3つの診療科が一番大変でしたが又一番充実感を得られたものでもありました。

将来日本語を話す患者さんとかかわっていきたいという強い気持ちがあるのでこの研修中の時間すべてが意義深く、中でも日本の医師と患者の関係性について実際に見学してより理解が深まっただけではなく、日本語で医学を説明するときのコミュニケーション面でも、同僚に話す時と患者さんやその家族に話す時では言葉の使われ方が似ていたり違っていたりしていることを感じることができました。

（ハワイ大学夏季 PBL ワークショップ派遣　学生６名）

平成28年8月7日から8月12日まで医学部3年生の鈴木優子さん、板垣由美さん、4年生の西納卓哉君、5年生の冨田光貴君、長谷川翼君、嶋村友美さん、西岡慧君の7名がハワイ大学夏季PBLワークショップに参加しました。

以下に代表として冨田光貴君の感想文を掲載しています。

ハワイ大学夏期ワークショップに参加して

冨田光貴(派遣時 5 年生)

まず、ハワイ大学夏期ワークショップへの参加を希望した理由は、研修医になる前に一度海外へ学習に行きたいという思いからでした。医師になってからは英語の論文を読むことも多いでしょうし、今の大学の先生も海外で数年研究された経験が多いということから自分の将来においても海外で医学を勉強する機会があると思い、そのような気持ちが生まれました。ただ、海外へ学習しにいきたいと思っていても自分ではそのようなプログラムを見つけにくい（誰か知っている人が主催していないものは安心して行けない）、いきなり本格的な英語の医療現場へ出向くのは無謀だ、はじめての留学を一人で行くのはあまり自信がないという思いだったので、このハワイ大学ワークショップは自分にとって探していたようなプログラムでした。ただ、部活の関係で5年生まで利用できなかったのは残念でした。

ワークショップの内容自体は、医療面接や PBL など 3,4 年生で勉強した内容の復習でしたが、ハワイ大学の学生のレベルは高く、例えば PBL の内容もこちらとは積極性や内容の深さの点でかなり異なっていました。自分としても、復習となった上に向こうの学習環境やプログラムを知ることができ刺激を受けました。また、他大学の学生の勉強する姿勢にも刺激を受けました。一方で禁煙外来や人への注射は今までに経験したことのないもので、特に注射の体験は勇気のいるものでした。患者に行う注射と糖尿病の患者様が自分に対して行うインスリン注射を経験しましたが、人に対して行う注射はもちろん傷を負わしてはいけないという気持ちで緊張を感じながらのものとなりました。自己注射は自分に対して注射針をさすということで大変勇気のいるものでした。いずれの経験も日本ではまだ経験することのできないもので、特に自己注射は将来も行う機会が少ないと思われ、初めて自己注射を行う患者様の気持ちを実際に経験することができたと思うので良かったです。これらの実習はハワイ大学の学生は一年生からやっているらしく、ここも日本とは異なる点だと思いました。

ハワイ大学の学生と話していて、今回もてなしてくださった学生さんは 2 年生なのですが、こちらの 5 年生よりも知識があるなとい

う印象でした。その背景には、アメリカの教育システムでは、4年制の大学を卒業した後に医学部へいくので教養があるという点もあるとは思いますが、聞いた話によると多くの学生が毎日5時間ほど勉強しているらしく、この点が大きいのではないかと思いました。

最後に、このワークショップを通じて、勉強面だけではなく人間関係をはじめとする社会を学ぶことができたと思います。大学に入学した時以来の大人数との対応、その大人数にも個人個人に異なる考え方や価値観があり、一週間と短いながらも一緒に過ごすことで自分にはない考え方を手に入れることができました。唯一の後悔はもっと早くにこのワークショップに参加できたらよかったということです。中山センターをはじめとする、歴代の先輩達のおかげでハワイ大学と良い関係が築け、ワークショップがうまくいっていると思います。ありがとうございました。

（ハワイ大学春季ワークショップ派遣　学生６名）

平成29年3月6日から3月11日まで 医学部3年生の太田紅仁香さん、河原崎温奈さん、4年生の岸本紘樹君、大谷瑠果さん、大江克昌君、森健君、坂本太郎君、5年生の田中陽菜さんの8名がハワイ大学の春季ワークショップに参加しました。

以下に河原崎温奈さんの感想文を掲載しています。

春期ハワイ大学ワークショップを終えて

河原崎温奈（派遣時3年生）

今回のワークショップに参加した目的は3つあります。1つ目はハワイ大学のPBLはどんな風に進めているのかを知り、日本に持ち帰り取り入れることです。2つ目は他大学の医学生と交流し、今後の自分のヒントにすることです。3つ目はアメリカ式の問診や身体診察の仕方を経験することです。

ワークショップの中で一番楽しく、印象に残っていることは、学生4人にハワイ大学の先生が1人付いていただき行ったケースカンファレンスでした。患者の名前と年齢と主訴だけ書いた紙を配り、診断に必要な情報は自分たちで聞き取り、鑑別診断をあげて、さらに問診しながら最終的に診断をするという形式でした。主訴から予想される疾患を考え、鑑別するための質問を考えて進めていく必要があり、積極的に情報を得ていくため、鑑別のために必要なそれぞれの疾患の特徴を意識し、主訴から鑑別疾患をあげられる必要があると改めて認識しました。鑑別疾患・必要な検査・必要なデータ・治療法などを意識しながら、改めて学びなおす必要があると感じました。

ワークショップでは初めての経験もありました。まず、学生同士で実際に注射を打ちました。教科書で見て、シミュレーションで腕から採血することは経験していましたが、実際の筋肉注射と皮内注射を行ったのは初めてで、大変印象に残っています。実践することの大切さを改めて実感しました。ワークショップ中に教えていただいた問診の仕方・肺音・心音の聴き方を模擬患者さんで行いました。医療面接の様子はビデオで撮影されており、先生がフィードバックしてくれます。また自分でもビデオで確認できるので、普段意識しない言動や声の調子など客観的に見ることができるので大変勉強になりました。同様に禁煙外来で模擬患者さんに禁煙を促し、治療の方向性を決めていく経験をしました。喫煙のリスクを具体的な数字をもとに説明することも大事ですが、喫煙者のつらい気持ちに寄り添いながら進めていくことも重要であることに改めて気付かされました。医学的な知識だけで患者さんに接することは危険だと身をもって経験できてよかったと思います。

講義だけで終わるのではなく、実際に実践することが多かったので 授業が退屈だと感じることはほとんどありませんでした。もっとシュミレーションで練習したい、必要な知識を勉強したいと勉強への意欲が湧いてくることが多かったです。この気持ちを忘れないように積極的に学習し、海外の学生との交流や海外のプログラムに参加していければと考えています。最後にお世話になった皆様にお礼申し上げます。

（ハワイ大学クアキニ病院に選択臨床実習派遣　学生２名）

平成29年3月6日～3月29日に上道恵さん、仲野佐方里さんの2名を約1ヶ月間、ハワイ大学の連携病院であるクアキニ病院に海外院外選択臨床実習生として派遣しました。以下に二人の感想文を掲載いたします。

ハワイ大学臨床実習

上道恵(派遣時6年生)

私は5回生末の3月の4週間、ハワイ大学のクアキニ病院で実習をさせていただきました。実習は3週間の内科と1週間のクリニックでの実習からなりました。

最初の1週間は渡慶次先生のクリニックでした。朝4-5時から先生の入院患者さんをまわってバイタルをとり様子をみて、朝6時半に先生と合流しました。そこで1時間ほど、先生は医学に一見関係ないように思われる歴史や日本文化についても様々なお話をしてくださいましたが、実際にはそれらは医師になるにあたっての心構えなどにつながって心に残り大切にしていこうと思うことばかりでした。8時から4時までクリニックで予診をとったり身体診察をしたりさせていただきました。午後にはまた入院患者さんをまわりお話ししたりしました。1週間と思えないほどの濃い時間で、渡慶次先生に多くのことを学びました。

次の3週間はレジデント・インターン・ハワイ大学学生のチームでの内科の実習でした。レジデントの先生は学生に講義をたくさんしてくださり、医学知識やプレゼンの仕方などとてもためになりました。レジデントには日本の医学部を卒業してアメリカで働いている先生も何人かおられてお話を伺い、そのポジションにたどりつくまでの大変さと強い意志の必要さを身にしみて感じました。 ハワイ大学の学生はチームの一員として、担当患者さんの問診、身体診察からラウンドでの発表など多くのことを任されていて、また自らもできることを探すという積極的な姿勢で実習に参加していました。またより臨床に即した実践的な勉強もしていて、治療方針についての知識も豊富だったのが印象的でした。また3週間レジデントやインターンの先生と一緒に行動することで、普段勉強していることが実際ではどう役立つのかをみることができて、知識がとても身につくし将来へのモチベーションにもなりました。

実習に行く前は海外で月も病院実習することに不安ばかりでしたが、日本で実習するのとは違う視点からたくさんのことを学ぶことができ、毎日が充実したあっという間の4週間でした。最後になりましたが、この貴重な実習の機会を与えてくださった米田教授をはじめとする中山センターの方々、受け入れてくださったハワイ大学の皆様、お世話になった先生方に心より感謝申し上げます。

ハワイ大学クアキニ病院での選択臨床実習を終えて

仲野佐方里(派遣時６年生)

2017年3月の1か月間、ハワイ大学クアキニ病院にて選択臨床実習をさせていただきました。はじめの1週間は渡慶次先生のクリニックにて、残りのおよそ3週間はKuakini Medical Centerの内科チームにて、実習をおこないました。

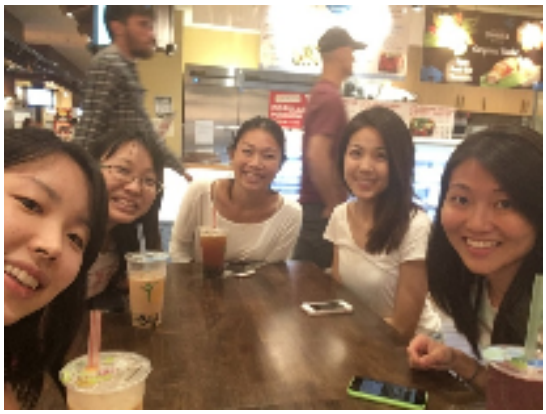
渡慶次先生のクリニックでの実習はトケシ道場と称されており、7日間24時間オンコールの心構えで挑みます。先生が診察している患者さんが救急車で運ばれたときは、夜中であっても駆けつける必要があります。(幸か不幸か、実習期間中に呼び出しはありませんでした。)トケシ道場での１日は、日の出前、まだ暗い時間の回診からはじまります。入院患者さんのバイタルサインを測定し、夜間に何か変わったことはなかったか聞いてまわります。その後、渡慶次先生と簡易な朝食をとりながら、レクチャーを受けます。医学の歴史や、先生の故郷である沖縄について、問診の方法や医師としての心構えなど、色んなおはなしをきくことができる素敵な時間でした。午前中はクリニックにて、問診や身体診察、採血などを行います。そのような手技の渡慶次先生流の作法や構えを教わり、それを患者さんに対し何度も実践させていただくという貴重な経験を積ませていただきました。午後は再び入院患者さんの回診にむかいます。先生は問診や身体診察といった基本的な医療手技すら満足にできなかった私に対し何度もやさしく指導してくださり、これから歩んでいく医師としての人生を照らしてくれるようなお言葉をたくさんいただきました。

内科チームでの実習は、アッパーレジデント、インターン、学生のチームにオブザーバーとして参加させていただきました。主にハワイ大学の３年生をフォローしていました。学生といっても、日本でいう研修医のような存在です。4日に１回まわってくるオンコールの日の救急患者で、内科的入院が必要な人に対する初期診療および入院後のケアを主体となって行います。内科病棟での１日も、学生との回診からはじまります。その後内科チーム全体でのカンファレンスや、PBL 方式での症例報告などの勉強会が毎日あります。その後チームで再び回診し、患者の各プロブレムに対し、感染症や循環器といったそれぞれの専門医にコンサルし方針を決めていきます。空き時間に学生は、心電図のレクチャーや、循環器の先生による心音のレクチャー、カルテの書き方やプレゼンテーションのレクチャーなどをうけます。現在入院している患者さんを題材にした実践的な講義がたくさんありました。それだけでなく、カンファレンスの時、チームで初期診療にあたっている時など、画像の読み方や鑑別診断といったミニレクチャーもよく行われていました。学ぶ機会、そして学んだことを実践する機会がきちんと整えられており、教育機関としての病院の理想形にふれることができました。

クアキニ病院での経験により、自分のなりたい医師像が確かなものとなり、それに近付くためには何をどんな病院で学んでいくべきか、どのような日々を送るべきか掴むことができたように思います。将来の目標と、それに相対する自分の位置が定まりました。この１か月間が、これから先、悩み迷うようなときがきた時に立ち返ることのできる道標となるでしょう。最後になりましたが、このように海外にて選択臨床実習をおこなう機会をくださった米田博教授をはじめとする中山国際医学医療交流センターの皆様に深く御礼申し上げます。本当にありがとうございました。

Kuakini Medical Center

渡慶次先生と



以前大阪医科大学に来たハワイ大学の学生と

②. マヒドン大学

（タイ・マヒドン大学選択臨床実習派遣　学生１名）

平成 28 年 4 月 4 日から 4 月 29 日まで 医学部 6 年生の坂崎のり子さんがタイ・マヒドン大学選択臨床実習に参加しました。
以下に坂崎のり子さんの感想文を掲載しています。

マヒドン大学シリラート病院での臨床実習を終えて

坂崎のり子（派遣時 6 年生）

私は、6 年生になるまで留学をしたことがなかったのですが、たまたま部活の先輩の海外臨床実習の体験談を聞いたことがきっかけで応募しました。医師として働きはじめたらなかなか海外へ留学する機会はないだろうし、海外の医療をみて 1 ヶ月暮らしてみるのも楽しそうだなというくらいの軽い気持ちでした。ただ行く事が決まってから、英語があまりうまくないのに大丈夫かなと不安の方が大きくて、応募した事を少し後悔していました。

実際には、とても充実した 1 ヶ月を過ごすことが出来ました。日本からの留学生やタイの学生、ドクターなどと仲良くなることができたので、最後は日本に帰りたくなかったぐらいでした。シリラート病院は最後の砦と言われる病院だけあって、いろいろな地域から患者が来ていて重症や稀な症例も見ることができました。私は腎臓内科を 1 ヶ月回りましたが、感染症、自己免疫疾患、血液疾患などからの腎臓疾患、生体腎や献腎移植後の管理、腹膜透析など様々な症例を学ぶことが出来ました。ドクターは患者とタイ語で会話した後に、英語で説明してくれました。学生もドクターも本当に優しい人ばかりで助けてもらったので、充実した実習になりました。わからない事も沢山あったので、質問したり教科書やネットで調べて理解を深めました。日本語で内容を理解して、英語も調べていくという感じで、学ぶことは日本にいるよりとても大変だったけど、タイの医療と日本の医療の違いを肌で感じることができました。また、実習が終われば日本の留学生やタイの学生、ドクターとごはんにいったり、休みの日は色んな場所に観光に行ったりして実習以外でも思い出がたくさん出来ました。タイの学生は 4 年から病院実習していて、知識も豊富だし手技もいろいろやっているようでとても刺激を受けました。今後は医療現場で英語をしっかり使える医師になりたいと思いました。やはり日本語を話さない相手の意見を理解したり、治療の話をするためには、英語能力が本当に必要だと痛感しました。英語も医学ももっともっと勉強しようと思います。

今回、この海外臨床実習という貴重な経験をする機会をいただき、本当に感謝の気持ちでいっぱいです。私の中でも価値観を大いにゆさぶられ、刺激を受け、医師として人として大きくなっていこうと思いました。この場をかりてお礼申し上げます。本当にありがとうございました。

（タイ・マヒドン大学主催 SIMPIC に派遣　学生 10 名）

平成 29 年 2 月 24 日から 2 月 27 日まで 医学部 2 年生の阿倍譲君、井尻健太君、森田琢郎君、高山豪士君、南谷尚輝君、土田修也君、浅野広中君、青山直人君、佐川峻一君、松本晃樹君、川口英人君、医学部 3 年生の河原崎温奈さん、鹿野燎さん、川上明沙美さん、大谷展舗君の 15 名がタイ・マヒドン大学主催の SIMPIC に参加しました。以下に阿倍譲君と青山直人君の感想文を掲載しています。

SIMPIC 感想文

阿部 譲（派遣時 2 年生）

私が SIMPIC に行かせていただいて、印象にのこったことは大きく3つあります。

一つ目として挙げられることは、他国の学生は英語をスタンダードとして勉強しているということです。

タイの市内ではほとんど英語は通じませんでした。

そのなかシルラーの大学は全員英語を話すことができ、他の大学の学生もそのような感じでありました。

日本は遅れてると感じざるを得なかったですし、これは学校教育以前に個人個人の意識を変えていく必要があると感じました。

自分が考えてることすら正確に伝えることができなかったので、これからはこのことを心に刻み日々鍛錬していきたいと考えました。

二つ目として挙げられることは、他国の学生は、常に臨床に重きをおいた知識の習得を意識しているということです。

僕は幸いにも大会に出場することが出来ました。そのうえで、この症状なら原因微生物がこれで、疾患名がこれで、それに対する薬がこれであるというようなことを瞬時にできなくてはいけなくて、勿論できなかったのですが、いままでは短絡的な暗記をしていたと非常に反省しました。

知識に広がりをもってこれからは学んでいかなくては医師になった時に差が出てしまうと感じました。

三つ目としては、SIMPIC が素晴らしい大会であるということです。

スケジューリングからなにからなにまで完璧でした。学生によるお祭りや観光案内などで本当に多くのタイのことを学ぶことが出来ました。

今回本当にたくさんのことを学ぶことが出来たので、しっかりと心にきざみ、またこのような機会がありましたら是が非でも参加したいと考えました。

本当にありがとうございました。

SIMPIC に参加して

青山 直人（派遣時 2 年生）

今回 SIMPIC に参加したことで感じたことを残すことで、これから参加しようか検討している学生さんの参考になればと思っています。

SIMPIC に参加して重要だと感じたこととしては、積極性、英語力、プレゼンテーション力です。

まず、私が言っておきたいことはコミュニケーションについてです。SIMPIC ではそれぞれのチームに担当のマヒドン大学の学生がついており、彼らはどこで何をすべきかや、学校外でも困ったことがあれば相談にのり、対応してくれます。彼らはとてもフレンドリーで多少日本語も分かるので話しやすいと思います。また、他の国の参加者も皆多くの友人を作ろうと積極的に話し掛けてきます。私は普段あまりそういうことに積極的でなく、英語もあまり得意ではないので初めのうちはあまり友人が出来なかったのですが、これはとても損なことです。私のチームを担当してくれた学生と話していくことで外国の人との交流に慣れたため途中から私も他の国の学生と積極的に話すようになりましたが、そこで出来た友達とは Facebook や LINE などで SIMPIC が終った後でも仲良く交流しています。重要なのは積極性です。多少英語力が無くても積極的に話して行き、相手に伝えようとしていれば相手は付き合ってくれます。

SIMPIC に来ている学生はとても優秀な人ばかりなので繋がりを作っておくことは今後、多くの刺激を貰えることだろうと思います。

次に感じたことは、英語力です。コミュニケーションでも英語を使いますが、ここで言いたい英語力はコミュニケーションのための英語力ではありません。話をするための英語力は大阪医科大学に合格された学生であれば既に持っていると思います。それよりも必要な英語力は専門用語についてです。海外の学生は普段から英語で授業を受け、勉強しているため、英語で症例を見てすぐに自分の意見を論理的に展開することが出来ます。その時、私たち日本の大学生はどうしても専門用語が分からず、討論に加わることが出来なくなってしまいます。もし、早い段階で SIMPIC への参加を考えておられるのでしたら、英語での勉強を初めて見るのもいいと思います。

三つ目はプレゼンテーション能力です。SIMPIC のイベントの中で、大会チームとは別に他の国の学生たちとグループを組んで、症例について話し合い、皆の前で発表するものがあります。ここでのプレゼンテーションは皆とても短い間に作ったとは思えないような、工夫に富んだプレゼンテーションをしてきます。はっきり言って、大学でやっているお遊びのようなものとは数段違います。プレゼンテーションの中身もすばらしいものですが、海外の学生と日本の学生の一番の違いは自分の考えを表に出す表現力だと SIMPIC を通して思いました。これはなかなかどう違ったかなどをここで言うのは難しいので是非、自分の目で見てみてください。

ここに書いたことが少しでも SIMPIC に参加される学生さんの助けになると嬉しく思います。

（タイ・マヒドン大学臨床実習受入　学生２名）

平成 29 年 3 月 20 日から 4 月 14 日まで 医学部 4 年生の NalinpatTechawattananant さんと Supannika Techasuwanna さんが臨床実習の一環として本学を初め大阪府三島救命救急センター、大阪大学医学部附属病院及び国立循環器病研究センターにて研修を行いました。以下に Supannika Techasuwanna さんの研修感想文を掲載しています。

OSAKA MEDICAL COLLEGE

Supannika Techasuwanna
4th year medical student
Faculty of Medicine Siriraj Hospital
Mahidol University, Bangkok Thailand

First of all I would like to take this opportunity to express my heartfelt thanks to you for giving me the opportunity to take part in an elective program at Osaka Medical College. I really appreciate the time that I spent with all of you. I have certainly learned a lot not only about medical aspects of Japan including new academic experience, medical practice and Japanese healthcare system but also many life aspects in life such as norms and cultures overseas which are unobtainable in Thailand.

The question that everyone will ask is the reason why I choose OMC. For me, I have always wanted to spend 3-4 weeks as a student studying in Japan. Japan has always fascinated me be it culture, people and their way of life. Another reason why I choose to come to OMC is the curriculum that OMC offered include many different departments which is very beneficial to me. I cannot decide what specialist doctor I want to be in the future yet and I would like to have an opportunity to observe the department which currently interests me. Prior to coming to OMC, I have heard from my senior that I will get to visit a different department every day during my stay for 4 weeks. Due to this reason, I am excited to get to see different specialist doctors at work, learn about what they do, and learn more about myself and what I like too. I was really motivated and looking forward to the inspiration I will receive by this visit.

After the examination announcement, I've known that I'm one of the two candidates to participate in this program I feel very incitement. This is my first opportunity to study abroad as an exchange student. At first I think a language barrier would be an obstacle to communication because I know nothing about Japanese language however it is not a problem at all. Everyone put effort in trying to explain and teaching me in English. Although I cannot write about every day of my elective program but I will summarize into 6 categories. First is about pre-clinical rotation, I have been rotated in 4 departments – Anatomy, Pharmacology, Physiology and Pathology. I have learned a lot about what researchers do, I have seen many advanced machine and also taken part in some experiments. I was really impressed by the real-time intra-operative pathology report announcement to the operation room. The role of the pathologist is like a back-up seat doctors so I think this is a very good system and very beneficial to the patients because the pathologist can also observe what the surgeon do and do they work at the same time. I really wish I have this system in my country.

Next is about clinical rotation I will divide into 2 major categories.

Surgery part and Internal Medicine part. About the surgery part, I have been rotated in Gastroenterological

Surgery, Neurosurgery, Obstetrics and Gynecology, and Dentistry and oral surgery. During my visit in surgery department we spent time in operation room and observed what the surgeon did. At this time I have seen many operations and the different choice of treatment compare to my country. Moreover this is my first time seeing the operation in a new 3D-technology by wearing 3D glasses. The professor told us about the benefit of this technology that it helps increase accuracy of the operation. I think it is so fascinating. I was really impressed most in Gastroenterological Surgery because I have met a very great Professor especially Professor Hayachi. He explained about the operation in each room to me. I think it was a very good way to make me understand the propose of each procedure better. After this is about Internal Medicine part, I have been rotated in Cardiology, Neurology, Dialectology and Endocrinology. I have a chance to go to ward rounding, observe the outpatient-clinic with a medical team. I think it was a very good opportunity to see the way the doctor communicate to the patients and I have could not agree more why this country is very widely known for their good patient-doctor relationship.Another great departments that I have a chance to take part in are Rehabilitation, Neuropsychiatry, Radiology & BNCT , Forensic medicine and Emergency medicine all of these departments was very new to me because I have not been rotated in these rotations before so I cannot tell the difference between Japan and Thailand system however I have seen many new technology and equipment that is very useful for patients. Moreover I also had a noteworthy lecture about Boron Neutron Capture Therapy this lecture is about the adaptation of the treatment in tumor patients and this lecture is very inspired me.

Furthermore I also benefited greatly from the excursion to the National cerebral and cardiovascular center, Mishima Critical Emergency center, Takatsuki Fire- Defense Headquarter and Osaka University Hospital to see a Doctor-Helicopter system. I have learnt a lot about Japan's healthcare system. The system is very well-organized and has a very effective teamwork. I was really surprised to see how fast they manage the situation.

Apart from academic experience, I also had many memorable extra-curriculum activities with OMC students. I participated in club activities such as tea ceremony club and kendo club. I went to Kyoto for sightseeing with my OMC friends wearing Kimono and making Japanese sweet by myself. I join in a journal club activity in the morning and in the evening and I was very grateful for the time the professor has dedicated to us. Moreover I also have a night picnic with medical staff from Hirakata hospital. It was a special experience that I would never obtain if I came here by my own. The most impressive thing to me was a very heartwarming welcome from all of OMC staffs, doctors and friends. The Nakayama staffs were very kind and helpful. They provided a lot of information that we should know, a very interesting schedule in everyday, a very comfortable apartment, a delicious lunch and a very warm welcome and farewell party for us. The professor and doctors are very gentle and take care of us very well not in only class but they also bring us to a special meal. The last but not least is a friendship. I made a lot of friends from OMC, Korea and Taiwan. I appreciated every moment we had spent together although it is short time. I could not imagine having one of best memorable time in Japan without all of you being a part of it.

At last of all I would like to express my gratitude to Nakayama center and Miss Matsumoto again for taking such a great care of us. I may not get the definite answer on what I decide to be just yet but by joining this program, I have gained a much deeper understanding on what different specialist doctors do and I feel that I have made a significant step forward. Visiting OMC is a very valuable experience for me and it is sure to positively contribute to my future career as a doctor regardless of which type of specialist doctor I choose to be.

【抄訳】

将来の志望診療科をまだ決めていない私は、今興味のある分野を実際に体験し、自分は本当に何が好きなのかも含めていろいろと見極めたいと思っていました。元々日本の文化や人々、またその暮らしにとても興味があり、日本に留学したいと思っていたところ、先輩から大阪医科大学附属病院ではいろいろな診療科や研究室を回らせてもらえると聞き、大阪医科大学で臨床実習を受けたいと思いました。

選抜試験の後、自分が大阪医科大学への派遣候補者2名の定員枠の中に入ったと聞いてとてもうれしく、頑張ろうと思いました。

まず、研究室は解剖学、薬理学、生理学、病理学を回りました。各先生方の研究や先進機器の見学、実験もさせていただきました。印象的だったのはリアルタイムで手術中の手術室に病理診断の結果を直接、伝えることのできるシステムでした。病理医は表舞台には立ちませんが、病理室からTVシステムを使って手術を見ることもでき、外科医と並行して同時に仕事をすることができるのです。このシステムがタイにもあればいいのにと思いました。

外科分野では手術見学をたくさんしました。そしてタイとは違う治療方法について学ぶことができました。3Dメガネをかけて行う手術

を初めて見ました。この方法ですと手術の正確度が増すのだそうです。素晴らしいです。消化器外科が一番印象深かったです。それぞれの手術室で行われている手術について林道廣教授が全部説明して下さり、手術の各段階の目的とその手順についてより深く理解することができました。

内科分野では病棟を回ったり、外来を見学したりしました。医師の先生方がどのように患者さんと接しておられるのかを見学するのにとても良い機会でした。なるほど日本は医師患者関係が良い国として知られているわけだと実感しました。

他にもたくさんの講義や実習を受けましたが。母校より先にこれらの診療科や研究室を回ったので比較はできません。しかし、新しい技術や機器を見たり、BNCT（ホウ素中性子捕捉療法）という脳腫瘍治療についての大変印象に残る講義を受けることができました。

外部施設にも行く機会があり、国立循環器病研究センターや三島救命救急センター、高槻市消防本部、大阪大学附属病院のドクターヘリコプターの見学もしました。日本の医療システムについてたくさん学ぶことが出来ました。とてもよく組織化されており、チームワークも良く、事態収拾のための対応が早いことに驚きました。

勉強以外にも文化的な体験をさせてもらったり、先生方に大変親切にしていただいたり、学生のみなさんに温かく迎えていただき、とても楽しい時間を過ごすことができました。同時期に留学に来ていた韓国や台湾からの学生さんとも仲良くなりました。大変貴重な体験をどうもありがとうございました。

最後に、松本さんをはじめとする中山センターのスタッフの皆さんに感謝の意を表したいと思います。まだ自分の将来の志望診療科を決めていませんが、このプログラムに参加したことにより、専門医についてより深く理解し、重要な一歩を踏み出したと感じています。大阪医科大学附属病院での臨床実習は私にとり非常に貴重な経験であり、私が将来選択する専門の分野にかかわらず、医師としての私の将来のキャリアに役立つことは確かです。

③. 台北医学大学

（台北医学大学選択臨床実習派遣　学生２名）

平成 28 年 4 月 4 日から 4 月 29 日まで 医学部 5 年生の中尾多佳子さん、濱本龍典君の 2 名が台北医学大学選択臨床実習に参加しました。

以下に 2 名の感想文を掲載しています。

臺灣留学を終えて

中尾　多佳子（派遣時 6 年生）

最終学年6年生になったと同時に、1か月の海外留学に行ってまいりました。今まで、スタンフォード大学、ハワイ大学、カソリック大学（韓国）と多くの留学に行ってきましたが、1か月という長い期間での留学は初めてで、現地での自分の心境や生活を想像できないまま、海外での生活が始まりました。

台湾に着いた初日、空港に降り立ち、むしむしとする暑さに不安を感じながら、台北医科大学に向かいました。大学病院の近くまで、交換留学で知り合った友達に迎えに来てもらい、寮までの案内や荷物の運び入れを手伝っていただきました。前入りをしていた為、滞在期間の食い違いがあり、1日目は寮に入ることができませんでしたが、台北医科大学の友達の助けにより、なんとか1日目を過ごすことができました。その時、助けてくれたSteven（大阪医科大学に交換留学で2015年11月に来日）そして、Chiharu（台北医科大学の学生）には大変感謝しております。

実習では1週間ずつ、4つの科を回りました。家庭医学、中医学、皮膚科、小児科です。

最初の週である家庭医学では、日本の総合診療内科とは違い、健康診断やワクチン接種などの予防医学を中心に行っておりました。一週目に回ったということもあり、台湾の祝日であったため、3日間しか実習することができず、外来のみの見学になってしまったのは、残念に思います。もしまた機会があるのであれば、外病院であるクリニック等を見学してみたいと思います。しかし、その外来の実習の中でも、文化の違いを感じ取ることができました。患者の3人に2人は、家族一緒に受診するということです。例えば、祖父、母、そして娘。全員が同じ部屋に入り、一緒に診察を受けている光景は、台湾の家族の結びつきや、家族を重んじる文化を感じさせました。日本では、台湾に比べ、家族一緒に同じ先生に同じ時間に診察を受けることがあまり少ないように思います。このような文化の違いを、外来からだけでも感じ取ることができたのは、とてもいい経験になりました。

中医学では、私たちが習っている西洋の医学とは違う伝統的な独自の医学であることを学びました。西洋医学では原因を突き止め、その原因を根本から治療します。しかし、中医学では、患者の訴え、症状に観点を置き、その症状を鍼治療や漢方で治します。先生にお話しを聞き、まだまだ明確に理解されていない部分も多く、研究も盛んだということも教えていただきました。外科治療後の癌治療にも、放射線治療、化学療法、そして鍼治療や漢方も西洋医学と並んで同じように使われていることにも驚かされました。

皮膚科では、治療を主に見学しました。治療は簡単なものから、日本ではオペ室で行うような治療まで、幅広く診察室の隣の処置室で行われていました。実際に治療の手伝いなど実技もさせて頂きました。KOH 法では白癬や疥癬など真菌を多く見ることができ、台湾の湿気の多い気候柄、真菌症が多いのだと身をもって知ることができました。

そして、最終週の小児科では、大阪医科大学で見ることができなかった疾患も見ることができました。特に神経に力を入れていて、ほかの病院よりも小児神経の先生が多くおられました。そのため、先天的に奇形を持った患者さん等、神経の先生を求めて受診する患者さんが多いように感じました。

1か月1週間ずつ違う科を見学しましたが、どの科でも教科書、プレゼン、カルテ、ほとんどが英語で使用されており、さらに、どの科の先生方も優しく、英語、もしくは日本語で丁寧に教えてくださるので、とても容易に状況を判断することができ、大変勉強になりました。

数ある選択肢の中から、なぜ台湾を選んだのか。台湾の医療に興味があるから。先輩に勧められて。友達がいるから。今まで行ったことがない国だから。様々な理由があったけれども、そのような理由がなかったとしても、台湾留学を選んでよかったなと思える素晴らしい毎日となりました。将来、どの道に進むかはまだ決まっていませんが、どの科を選んだとしても、この経験を生かしていきたいと思います。

お世話になった家庭医学、中医学、皮膚科、小児科の先生方、出会った台北医科大学の学生、2年前と去年、交換留学で大阪医科大学に来ていた Lisa, Steven, Micheal, Matthias, lee には本当に感謝しております。このような素晴らしい学びの場を得る機会を頂き、また素敵な思い出とともに日本に帰ってくることができ、感謝しております。

そして、花房先生、米田先生、林先生、中山国際センターの皆様、応援し見送ってくれた家族にも御礼申し上げたいと思います。有難うございました。

台北医科大学臨床実習を終えて

濱本　龍典（派遣時 6 年生）

元々、留学に興味があったものの部活が忙しく長期休暇をなかなか取れないということもあり、六年生になるまで留学に行ったことがありませんでした。なかば留学については諦めていましたが、学生最後の年ということもあり、思い切って海外で臨床実習をするという選択をしました。きっかけは、たまたま掲示板にはりだしてあったのを見て興味をもったというものですが、実際に台湾で留学した先輩の話などを聞くうちに、いつの間にか台北医科大学で臨床実習を絶対にしたいと思うようになっていました。

この1か月間で、私は臨床実習として台北医科大学で4つの科を回らせていただきました。順に、産婦人科、Family Medicine、救急、皮膚科とローテーションさせていただきました。まず産婦人科についてですが、台北医科大学で最も有名な科であり、不妊治療が世界的に有名であると聞いていました。私が回らせて頂いた1週間では、不妊治療の第1人者である曽先生にはお会いすることができなかったのは残念でした。しかし、産婦人科領域におけるdavinciの手術を見ることができたのは貴重な経験でした。また、davinciを実際に操作もさせてもらえることができ、すごく感動しました。その他にも、子宮内膜症の取り出した組織を直接触らせて頂くなど、教科書では味わえない臨床実習をさせてもらいました。2週目はFamily Medicine を回りました。Family Medicine という科は日本では存在せず、最も近い診療科が総合診療科です。台湾では、primary として、ほとんどの患者様が Family Medicine を受診するということでした。そして、そこで、ある程度の診断がつけられることで、専門の診療科に紹介することで効率よく治療を受けられるというのが台湾の実情らしいです。外来では、限られた時間の中でたくさんの患者様がいらっしゃるので、どの先生方も素早く問診を取りながら診断をつけていました。患者様の多さには、正直驚きが隠せませんでした。また同時に、Family Medicine という診療科が台湾の医療において、大きな役割を担っているとも感じることができました。最終日には、福隆という台北とは離れた場所で実習をさせてもらいました。福隆は日本でいう過疎地域で、町には医師が2名しかいないということでした。実習内容は、福隆にある保健所の施設見学をした後、林先生の訪問医療を見させていただきました。林先生の車で保健所から50分くらい離れた家へと向かい患者様を一人一人診察していきます。林先生の患者様に対する真摯な態度、時折、笑顔を織り交ぜながら、コミュニケーションをとっている姿は後ろで見させていただき、非常に感銘を受けました。また、最も印象に残っているのが、車で街中をゆっくり回っていると、町の人々がやってきて「先生、ちょっとご飯を作ったから食べていってください、食べなかったら帰しませんよ」などとたくさんの人が林先生を見かけ、群がる光景でした。たくさんの人々が林先生を見るだけで笑顔になり、嬉しそうに私の目には映りました。林先生によってこの福隆という町の医療が成り立ち、また、たくさんの人々が健康に暮らせているのだと感じることができました。また、林先生は医療を超えて人として町の人々に愛されそして、林先生という存在が町の人々を幸せにしているとさえ感じることができました。今まで、私は大学病院でも往診などといった地域医療に携わる機会がなかったため、地域医療についてはあまり考えたことがありませんでしたが、今回このように台湾の一地域医療を見ることができこれが本来の医師のあるべき像であると痛感するとともに、医療の垣根を超えた人どうしの絆を感じることができました。将来、私が医師になった時、このようなことを常に忘れることなく、患者様から愛される医師になりたいと思いました。この外実習はこの1ヶ月間の中でも私の中で最も印象に残っている実習です。3週目は救急をまわりました。ここでも一日に来る患者様の数に驚かされました。台北医科大学の救急は1次から3次まであるので外傷などの患者さまから軽傷の患者様までいろいろなケースを体験できました。一緒に救急を回っていた台湾の学生が先生の元いろいろなことをしていて、日本との実習に対する姿勢の差を感じました。日本では、学生は実習中ただ見ているだけということが多いですが、台湾では学生が意欲的にチーム医療の一員として活躍しているのを見て刺激をうけました。最後の週には皮膚科をまわらせてもらいました。皮膚科は台湾においては一番人気の診療科であり、皮膚科医になるのには相当な学歴が必要であるということでした。参加させてもらったカンファレンスでは、先生方の堪能な英語でのケース発表を聞きました。皮膚科の先生方はプロ意識が高く、細かいことまで考察しているように見えました。また、お世話になったレジデントの先生はまだ若いのに、たくさんの経験を積まれていて自信に満ち溢れている様子が窺えました。すごく雰囲気もよく、日本のことについても空き時間に先生方に話すことができて有意義な時間を過ごせました。

医学のことについて書きましたがこの1か月では実習だけでなく他にもたくさんのことを感じることができました。海外に行って感じたのがコミュニケーションの大切さです。私は台湾語はもちろん話せませんが、英語であったりボディランゲージで相手に伝えることができました。大事なのは相手に伝えようとすることで、嬉しいときはニコニコしたり手を振るなどすると有効的だと感じました。これは医療においても通じることであると思います。患者様相手に自分の言いたいことが伝えにくいとき、よりわかりやすく絵を用いたり何より患者様に伝えようとすることが大事であると思いました。また、英語の大切さについても気づかされました。もう一つ感じたことが、文化の違いです。もちろん、その国にはその国の文化があります。台湾には台湾の文化が、また日本には日本の文化があります。私が思ったのは、その国でいる以上はその国の文化を学んで適応することが大事であると思いました。もちろん日本の文化は素晴らしいのでそれは自信をもって紹介すればよい、しかし行った国の文化をよく知り、好きになるということは暮らすうえで最も大事ではないかと思いました。

最後になりましたが、中山センターの方々をはじめ台北医科大学の先生方や台湾の友達など数えきれない人々なしには、この留学はありえなかったと思います。本当にありがとうございました。そして、この経験をいつの日か将来、役立てられればと思います。

④. 国立台湾大学

（国立台湾大学臨床実習受入　学生１名）

平成 29 年 3 月 6 日より 3 月 31 日まで、国立台湾大学 6 年生の Mao,Yi Ning 君を交流協定に基づき海外選択臨床実習の一環として本学を初め大阪大学医学部附属病院、大阪府三島救命救急センター、国立循環器病研究センター病院、国立長寿医療研究センター、

高槻市消防署等にて研修を行いました。以下に研修感想文を掲載しています。

Reflection Essay

毛奕甯(Mao Yi-Ning)
6th Year Student
National Taiwan University

I had an exchange program in Osaka Medical College from 3/5-3/31/2017. I really had a good time there. Compared with other exchange program, it was a very special one, and I thus will never forget this wonderful experience.

I cannot speak Japanese at all. But I still learn a lot in OMC. First, the program did not fix at one department for a long time, so we did not need to read a lot of medical record or interact with many patients in Japanese. In contrast, I rotated different department every day. Although maybe I learned less medical knowledge, but I learn more about the whole medical system, which was more valuable for me. I can learn medical knowledge in Taiwan too. Second, everyone in OMC tried their best to talk in English. Some doctors spent a lot of time and tried many different ways to let us understand what they were talking about. I really appreciated them, and learn not only the knowledge but also their attitude.

I was surprised to the interaction between doctors and patients. Doctors spent around 15-30 minutes for one patients and tried to educate every patient about their condition, and explained to me. Patients also respected doctors very much. Residents in OMC were so kind that sometimes I wanted more days at the same department. However, I always knew that the next day would still be attractive. I also attended the journal club. The professor discussed with me and encouraged me to make some comments.

After the program in hospital, there were many extracurricular events. I experienced karate and Japanese tea ceremony. It was my first time and I really enjoyed it. I did not expect to experience these amazing Japanese traditional activities on top of medical program. The students from OMC international club were very friendly and even arranged the trip to Kyoto. We also had many times wonderful dinners together. I made many friends there and most of them still kept in touch with me.

At the end, I want to thank Ms. Matsumoto for taking care of me when I was in OMC and even after I went to Tokyo. It is really hard to imagine how much effort she spent to arrange the fabulous program. I really got the precious memory there, and could not wait to go back to see all my friends in OMC.

【抄訳】

僕は他の病院でも臨床実習を経験しましたが、大阪医科大学附属病院での研修はとても有意義で楽しく特別な体験となりました。このかけがえのない素晴らしい経験を僕はずっと忘れないでしょう。

大阪医科大学附属病院では多くのことを学ぶことができました。

大阪医科大学の臨床実習プログラムは一つの診療科でずっと何日も実習するというタイプの研修ではないので、カルテを読んだり、患者さんと日本語でコミュニケーションするという事は必要ありませんでした。僕は日本語は全くできませんが、多くの事を学ぶことができたのはこのシステムのおかげです。

毎日違う診療科や研究室で実習をするので専門的な医学知識が増えるわけではありませんが、医療システムを全体としてとらえる事が出来るので、むしろそちらの方が価値があると思いました。専門的な医学知識なら台湾ででも勉強できます。

先生方は時間をかけて難しくても英語で説明して、更に他のあらゆる方法を使って僕が理解できるようにしてくださいました。多くの知識を学ぶことができましたが、先生方の熱心さにも心を打たれました。本当にありがたく思いました。

医師と患者さんとのコミュニケーションにも驚きました。一人の患者さんに15分から30分くらいの時間をかけて病状について説明し、その場にいる僕にも解説してくださいました。患者さんたちも先生方をとても尊敬しているのが分かりました。レジデントの先生方もとても良くして下さって、翌日は翌日で違う診療科でワクワクすることがあると分かっていましたが、あともう何日かこの診療科にいたいなあと思う時もありました。

英語で行われる抄読会にも参加し、先生方と討論しました。先生方は温かい言葉をかけて下さり、励ましてもくださいました。

研修に加えて文化体験までさせてもらえるとは思っていなかったのですが、放課後に茶道クラブや剣道クラブの見学をしました。僕にとっては初めての体験でとても楽しかったです。国際交流部の学生の皆さんがアレンジする観光では京都に連れていってもらいました。一緒に食事にもよく行きました。友達がたくさんでき、いまだに連絡を取り合っています。

またいつか大阪医科大学を訪れ、皆さんと再会したいです。

皆さんには大変お世話になりました。ありがとうございました。

最後に、大阪医科大学での臨床実習中や、私が東京に行った後も、私の世話をしてくださった中山国際交流センターの松本さんに心より感謝をしたいと思います。この素晴らしいプログラムを作るために彼女がどのくらいの労力を費やしたのかは想像もつきません。

おかげさまで、かけがえのない思い出をたくさん作ることができました。

大阪医科大学の皆さんとまたいつか再会したいと心より願っています。ありがとうございました。

⑤. 韓国カソリック大学

（韓国カソリック大学臨床実習受入　学生２名）

平成29年2月20日より3月24日まで、韓国カソリック大学6年生のHAN,Yang Jun君とLEE,Jung Jun君を交流協定に基づき海外選択臨床実習の一環として本学を初め大阪府三島救命救急センター、国立循環器病研究センター病院、大阪大学医学部附属病院、国立長寿医療研究センター等にて研修を行いました。以下に研修感想文を掲載しています。

Reflection Essay

Han Yang jun
6th Year Student
The Catholic University of Korea, School of Medicine

I went on a five-week Osaka Medical College (OMC) exchange program and this remained an unforgettable memory for me. I will briefly describe what I felt during the five weeks.

Why I selected OMC to do elective course is important. First, Japan has a very high percentage of the elderly population. Also in Korea, the elderly population is rapidly growing like Japan. By practicing Japanese hospitals, I wanted to see what kinds of diseases increase as the population ages. And I wanted to learn about Japanese medical policies to prepare for an aging society. Second, I wanted to experience the medical system of another country. In Korea, people who have mild disease tend to go to university hospitals; there are always too many patients in the hospitals.

Because of many patients, the time to meet doctor per patient is very limited. This has the advantage of making the system more systematic and faster, but it also has the big disadvantage of not being able to examine the patient in detail because of the short time to interview the patient. I wanted to find out the differences in the Japanese medical system and to compare the advantages and disadvantages. Last, I wanted to know about the research direction of Japanese medical science. At OMC, I heard that there are many medical studies as well as patient care. I decided to do an OMC exchange program to see what research is going on and broaden my horizons.

In one word, OMC exchange program was 'systematic'. The program was conducted with a change of department every day. As a result, I was able to visit almost every departments of OMC and visit various national centers for 5 weeks. One day could be considered short time to practice one department. But by practicing almost every departments of the hospital, I was able to have an overall view of the Japanese medical community.

All departments were impressive, but orthopedic surgery was the most impressive. Orthopedic surgery is one of the most interesting departments for me. I think it is rewarding to make people move again. At this OMC, it was a good opportunity to think about orthopedic research as well as surgery. When I rotated the orthopedic surgery department in OMC hospital, I met the surgeon who is actively doing research. He had gone to USA for several years to only do research and then came back to Japan. He is currently actively researching about artificial knee joints as well as surgery. In Korea, many surgeries tend to bias the patient more than the research because of many operations. Through this opportunity, I could see that I can do research and surgery at the same time. It was a good chance to broaden the horizons for the research.

Also at the OMC hospital, I was able to learn a lot of new treatments. When I rotated dentistry and oral surgery department, the professor gave me a lecture about oral candidiasis. He told me about new treatment for oral candidiasis using povidone iodine. Povidone is cheap and easily available drug. According to his data, the treatment effect was also very good. So it was thought to be a good treatment. And one of the most impressive was the BNCT center. Before I visited at OMC hospital, I've never heard about this. Neutron capture therapy (NCT), which the professor said to me, is a noninvasive therapeutic modality for treating locally invasive malignant tumors such as primary brain tumors and recurrent head and neck cancer. By using Baron isotope, NCT destroys the tumor cell selectively instead of harming normal tissue. BNCT center has not yet been completed and I have seen the results of the treatment through the materials, but it was amazing. I felt sorry that I could not see the treatment course directly. However, if the center is completed after two years, I would like to come back if it is an opportunity to come.

In addition to OMC hospital practice, I visited various national centers. At mishima emergency critical care center, we were able to directly see what procedures were followed when emergency patients occurred. In Japan, doctors use Japan unique procedures to check vital sign and which part is problem. Many doctors gathered at the patient and quickly made a diagnosis like a scene in the drama. I was impressed that doctors did their best for the life of an emergency patient and I could think about the duty of doctor once more. Also I visited National center for geriatrics and gerontology and this center is specialized in dementia care. As the population ages, the number of patients with dementia increases. Since there are no drugs available to totally treat dementia, I think that facilities and systems for dementia patients care are necessary. In this regard, the National center for geriatrics and gerontology appeared to provide the best care. The center was good in many ways, including reasonable treatment costs through national insurance, comfortable ward for patient health, various programs for patient rehabilitation, and rules for patient safety. Also in Korea, elderly population is growing rapidly. Sufficient investment to acute disease like a cardiovascular disease and chronic disease like a dementia will be necessary.

OMC exchange program offered not only a hospital practice but also an opportunity to experience Japanese culture. The first program to introduce is a tea ceremony. Through this program, we were able to taste traditional Japanese tea called 'MATCHA'. I was also able to learn more about how to drink tea and behaviors to be a guest. This was fresh and shocking to me.

I knew that tea culture in Japan was complicated, but I did not know that all the actions and regulations were fixed in this way. It was a very meaningful time to learn more about Japanese culture through this tea ceremony. In addition, there was opportunity to experience Karate and Japanese archery. Karate club members in OMC

taught me basic movement and etiquette. After we finished Karate training, I was able to feel more intimate with my Japanese friends and learn more about Japanese culture. Japanese archery has another charm with Karate. The training to match the target with a high degree of concentration was excellent and they gave me a chance to shoot bow. As such there were so many clubs in OMC, and I was able to have an opportunity to understand Japanese culture while experiencing club activities.

It was also very special to have a chance to hang out with other country students at OMC. During my five weeks, Taiwan, Singapore, and Thailand students also came to exchange students at OMC. When we did hospital practice at OMC hospital, we helped each other and learned together. We were also able to compare the curriculum of medical schools in different countries and share the idea of how we should study medicine. We were able to build friendships with the same activities and had a good time together. I am glad to know them and I want to meet again once we become good doctors in the future.

The 5-week practice period was a valuable time for me to realize so much. While I met the new environment and the new students, I have had the passion to study medicine hard. It also gave me a chance to think about medical research. I am very grateful for this program which has broadened my view of the world that was confined to Korea. If I have a chance, I would like to visit again. Thank you for everything.

【抄訳】

大阪医科大学を研修先に選んだのには理由がありました。まず、日本の高年齢人口の割合が高い事です。韓国でも同様の問題があり高年齢者は急速に増え続けています。高年齢者が増えるとどんな病気が増えるのか日本の病院で研修することによって学びたかったのと、社会の高齢化に向けてどんな対策を日本は取っているのか知りたいと思いました。第二に、他の国の医療システムを体感してみたいと言う思いがありました。韓国では軽い病気にかかっただけでも大学病院に行く傾向があるので常に患者さんが病院にあふれている状態です。患者数が多いために医師が患者さんと実際に接する時間はとても限られています。これはシステムをより効率化させて速くするという利点がありますが、患者さんを問診する時間が短いため診察が十分にできないという大きなマイナス面もあります。日韓の医療の仕組みを比べていい点悪い点を知りたいと思いました。最後に、日本医療界の研究動向を知りたいと思ったからです。大阪医科大学では患者さん向け医療に加えて多くの医学研究が行われていると聞きました。そこに研修に行ってどんな研究が行われているのか知る事によって自分の視野を広げようと思いました。

一言で大阪医科大学での交換留学プログラムを言い表すなら「システマティック」でしょうか。毎日違う診療科や研究室で研修するようにデザインされていました。結果、5 週間のうちに大学や病院内のほとんどの診療科や研究室を回る事ができて、外部の医療機関も 5 か所行くことができました。一日で一つの診療科を回ると言うと時間的に短いと思うかもしれませんが、病院内のあらゆる所で研修したおかげで日本の医療の全体のイメージをつかむことができたと思います。

全て印象深かったですが、特に整形外科は良かったです。整形は僕にとって一番興味のある分野の一つで、人がまた動けるようになるという事はとても医師として嬉しい事だと思うのです。整形外科で研修中、研究について考える良い機会に恵まれました。積極的に研究をしていらっしゃる先生にお会いしたのです。先生は数年間アメリカに研究の為だけに留学された事があり、人口膝関節の研究を手術と並行して続けておられました。韓国では多くの外科医が手術の多さのゆえに研究よりそちらに重きを置きます。しかし先生にお会いしたことによって自分も手術だけでなく研究も同時にできるのだと思えました。研究に関しての概念が広がりました。

附属病院では新しい治療法を学びました。例えば口腔外科を回っているときに教授が口腔カンジタ症をポビドンヨードで治療する方法を教えて下さいました。ポビドンヨードは安くて簡単に手に入る薬です。先生のデータによると、効果も非常に良いものがあると言う事でした。

BNCT センターもとても面白かったです。大阪医科大学付属病院に来るまでは Neutron capture therapy（NCT）について聞いたことも無かったのですが、局地的に侵襲する原発性脳腫瘍や再発の頭部や頸部の癌などの悪性腫瘍を無侵襲な治療方法で治療する方法の事です。 ホウ素のアイソトープを使って NCT が正常な組織を傷つけることなく腫瘍のある細胞だけを破壊します。BNCT センターはまだ完成しておらず治療の結果は資料でしか見る事が出来ませんでしたが素晴らしいと思いました。実際の治療を見られなかったのが残念です。もし二年後に機会があれば戻ってきてセンターが完成しているならば見せて頂きたいと思いました。

外部の施設見学にも行きました。大阪三島救急救命センターでは急患が入った際の手順を直接見学する事が出来ました。日本では独自の手順でバイタルサインをチェックしどこが良くないのか診ます。大勢のドクターが患者さんの周りに集まり素早く診断を下す様子はドラマのワンシーンのようでした。急患患者さんの命を救うために先生方がベストを尽くしている様子は感動的で、医師の本分について改めて考える事ができました。又、認知症ケアを専門とする名古屋の国立長寿医療研究センターにも行きました。国民の年齢が高くなるにつれて認知症患者の数は増えます。認知症を完治させる薬は無いため、患者さんの為の施設やシステムが必要です。その点このセンターは国保を使っての良心的な費用、快適な病室、リハビリのための様々なプログラム、患者さんの安全対策など含めて多くの点で最善のケアを提供していると思いました。韓国でも高齢者は急速に増えているので心臓系の急な病気や認知症の様な慢性の病気に対応するために十分に資金を費やす必要性があるでしょう。

他の国の学生たちと一緒に過ごす時間があった事もよい経験でした。台湾やシンガポール、タイから来た短期留学生たちと研修中お互い助け合って共に学びました。お互いの国の学校のカリキュラムの比較やどうやって勉強をしたらいいかアイデアを共有したりしてと充実した時間を過ごしました。将来良い医師になって又会いたいです。

この 5 週間はいろいろな事を僕に気づかせてくれた貴重な時間でした。新しい環境と学生さんたちと接するうちに、医学の勉強を頑張ろうと言う気持ちが湧いて来ましたし、研究についても考える機会を得ました。韓国だけしか知らなかった僕の世界を広げてくれたこの研修に感謝します。機会があればまた来たいです。どうもありがとうございました。

Cherry flower bud is about to bloom in Osaka Medical College

Lee Jung Jun
6th Year Student

The Catholic University of Korea, School of Medicine

Spring has come. Sunlight wakes up flora, fauna, and people's soul frozen in winter. Sakura may come into blossom in Osaka Medical College (OMC) campus. I am still confused that I had a happy dream. This is the story about the dream of early spring in Japan.

Kansai landscape and 人

Japan is quite similar, but also different from Korea. The day I arrived, I could see the horizon through the endless villages. There were not so many buildings, but well-designed houses and small parks make idyllic atmosphere. From those landscapes, I found humane feeling which was unfamiliar for me. Takatsuki-shi is also one of the idyllic cities for me. The street relieved my first strained step in the new town. The people seemed relaxed and optimistic. The sky was clear and bright. Those were what I forgot, living in the city of tension. As I mention after, Osaka Medical College and its hospital were also full of those relaxing atmosphere. That is the reason why I become loving the hospital.

The most impressive experience was every people make me feeling 'be taken care', when I buy something, order some food, or even get in trouble as an unknown foreigner. Every traveler says Japanese people are kind, but I think kindness is one of the most complex phenomena. Kindness comes from their culture, individual character, social status, and education. If all people are kind, there must be strong system to attract or force to do. In my opinion, Japanese people are grown to show their responsibility every time, even if no one observes them. This is not by an act or law, but a powerful stream from seniors or ancestors who show and make the example throughout the history. Someone could say this is the character of island people, who had to live with themselves in the certain border. I think this is a very positive culture for running this modern society. With increasing complexity of life, people may easily forget to be unselfish which is necessary for maintain person-to-person network. Therefore, every people have to care their own responsibility for every place and time in this close-linked society. Japan, in this view, has good culture that can make me feel 'be taken care', which is also act for every citizens or foreigners as the same. I also found that some Japanese think Japanese need to be more active or aggressive, because this kind or obedient atmosphere is not good for correction of downside part of society, such as corruption or timed system. This is a dilemma that all nations get in trouble. Social system has no royal road. Even America, often thought as the pathfinder of ideal society, is suffered from countless conflicts inside today. As long as Japanese people make newcomers happy, it goes in a right way.

Heartwarming general hospital

When I introduce Korean general hospital (tertiary hospital in Korean term), I usually say 'a market' as a metaphor. Simply this means that so many patients are waiting, but there is more meaning in the word 'a market'. Researchers often say Korean general hospitals are outlier from average concept. Even a patient gets common cold want to meet doctor in general hospital, and there is no way to resist them. Korean huge general hospitals are becoming a shopping mall; on the other side local clinics are disappearing. I expected Japan has similar system, because statistics says the two highest 'number of meeting doctor per patients' are Korea and Japan.

The first glance of Osaka Medical College hospital was not what I expected. The hospital was warm and peaceful. Doctors were not suffered from meeting a hundred patients in a day. Doctors and medical staffs have enough time to care patients one by one. I was shocked, and started to think what makes this balanced distribution of medical resources. It was no need to be compared each small difference; instead, there must be difference in system.

I still have no knowledge about the system that resists light-complaint patients from general hospitals. There might be some important step or economical threshold like insurance policy. 'How to gather only severe patient in big hospital' is what I have to find out, and what Korean medical system has to aim.

This is what students look like

Students need to be like students. The word is still alive in Osaka Medical College. University students in Korea become a pre-school student of companies nowadays. Curiosity or club activities are not attractive for them, but the important things are test scores and certificates. Medical students are not an exception. I am so curious that how Japanese medical college make this 'adequate competition'.

OMC students do not only love their hobbies and club activities, but they keep their medical interest what they made. There are not many students giving up the dream due to over-competition or burden of future income. I was envious that atmosphere. I cannot deny feeling of Korean students 'forced to select a job or field.' Who use the magic to encourage them do what they want?

I was also impressed that students make their own events like 'quiz competition.' I guess there were seniors who showed them example, and the school and society give them hands. We should learn how to make enough time and space for students to do voluntary things freely.

Long-term care and general practitioners

Japan is latecomer for long-term care and general practitioner policy considering the proportion of elderly people, but still powerful because the whole care system comes from the government. I feel Japanese steps for elderly care system go quite fast. Even it is a huge project and involves a lot of people and community, the long-term care system is successfully established throughout the country without any big trouble. Of course there should be some difficulties to run budgets from health foundation; the fact 'the system is working' is a kind of unbelievable thing for me. The power that drives whole project from the start is still unknown, so next time I want to unveil the important cornerstones of Japanese strategy.

General practitioner program was also interesting. Korea has had family medicine department for a long time, but it doesn't act like general practitioner. Although the Japanese general practitioner is different from the western one, it is a great first step starting 'stratified care' to achieve stable and efficient medical system.

Korea also faces troubles from increasing elderly population, but act or policy is only in infancy. Individual long-term care service is performed only in Catholic university hospitals to emphasize 'Catholic mission', but it has no support from any public institutes. I think this private long-term care service is unstable, and hard to grow. Many doctors think this have to be a government project, but this 'bottom-up' approach meets a big hurdle. There is no a representative or candidate of president who consider this long-term medical care deeply. Maybe this project would not be achieved in 5 years.

To get far sight

I like Japan. This is double-edged sword for me. I cannot see Japanese system objectively. This is a bad habit I have, to be critical to Korea and permissive to foreign country. My friends also point this out every day. In spite of my deflection, I think Japan gets ahead of Korea in many part, especially medical system. Until these days, Korean governors stay in benchmarking American or Japanese system and policy. I also cannot assume that make our own method is successful or not. Korean medical system is the house of the cards and need to be change in some ways. If we don't want to make this new after total decomposition, we have to act quickly before it goes in a wrong way. In this view, Japanese preemptive policy making is a worth learn.

The 5-week dream with full of happiness had ended. I will remember all beautiful landscape, kind people, and all surprising things I found.

【抄訳】

櫻のつぼみが花咲く頃 in Osaka Medical College

大阪医科大学では今桜がちょうど花開こうとしているのかな、と思い起こすと、あれは楽しい夢だったのかなと思ってしまう自分がいます。

大学も病院も、リラックスした雰囲気に包まれていました。初めは緊張もし、違和感もありましたが、そういった空気が大好きになりました。

僕は日本に来て「いろいろ面倒を見てもらった」という気持ちが一番印象的で、よく日本人は親切だと言われますが、それは文化的背景や個人の性格、社会的地位、そして教育など複雑な要因の積み重なりだと思います。時を越えて先祖や年上の人が示してきたものが法律とは別に人の行動規範になっているのではないかとも思いましたし、島国独特の気質だと言う人もいるでしょう。どんどん暮らしが複雑化していく中で、綿密につながっている社会で人対人のネットワークを維持する為には自己中心であってはならないという事は忘れられがちになります。日本人の中には自分たちはもっと積極的に物事を考えなければならない、優しく従順なだけでは社会の腐敗など良くないところを正すのに十分でないと思っている人たちもいるようですが、アメリカを含むすべての国に問題はあります。新しくやってくる人たちが快適に思うような社会であれば、日本は道をそれていないのだと思います。

心の通う総合病院 Heartwarming general hospital

韓国での総合病院を一言で言い表すとすれば、「市場」だと思います。たくさんの患者さんがそこで待っていることの比喩としてだけではなく、ただの風邪でも大きな総合病院に来たがる患者さんを止めることはできなくて、ショッピングモール化しているのです。一方で小さなクリニックは廃業に追い込まれています。同じような事態を僕は予想していました。日本と韓国は「一人の医師が会う患者の数」が多いトップ2だからです。

しかし大阪医大附属病院には僕の予想とは違って温かく平和な空気があって驚きました。何百人もの患者さんに対応するのに必死と言うよりは一人一人の患者さんに時間をかけて対峙していました。どうやったらそんなに医療リソースをうまく分配できるのか？と僕は考え始めましたが、小さな違いが問題なのではなくシステムそのものに違いがあるのだろうと思いました。その点について知識もありませんし、保険制度も関係あるのかもしれませんが、どうやったら病状や怪我がより深刻な患者さんだけを総合病院に来させるか、といった問題は韓国の医療システムの大きな課題だと思います。

学生は学生らしくあるべきだと思うのです。まさに大阪医科大学の学生さんのように。韓国では学生は会社員予備軍となってしまい、興味の追求やクラブ活動などはどうでもいいのです。成績が良い事と資格をどれだけ取れるかが大事なのです。

大阪医大の学生さんたちは、趣味やクラブ活動に熱心なだけでなく医療に対する興味も持続しています。過剰な競争や将来の収入への不安が高じて医師になるのを諦める人はそんなにいません。僕はそんな雰囲気が羨ましかったです。韓国の学生は「職を選べ、働く分野を選べ」と無理やり選択を迫られていると思います。又、学生が「〇〇学クイズ大会」のようなイベントを自ら運営していたのにも感心しました。お手本となる先輩がいて、学校や社会が手助けをしてくれたのかもしれません。自主的に、そして自由に学生が活動できるような時間と場所を作り出す事は見習わねばと思いました。

長期医療ケアと開業医 Long-term care and general practitioners

日本は長期医療とかかりつけ医師に関しては後進ですが、政府が後押しをしているおかげで高齢者人口の大きさを考慮に入れると大してトラブルもなく運営されていると思いました。もちろん予算的には大変ですが、老年医療の仕組みが「ちゃんと機能している」という事自体が僕には驚きでした。一般開業医プログラムはとても面白いと思いました。韓国には家庭医学の為の科が長年ありますが一般開業医とは又違います。日本の一般開業医は西洋のそれとは同じではありませんが、安定した効率的な医療システムを達成する為の層化診療の大きな第一歩だと思います。

韓国も増え続ける高齢者人口という問題を抱えています。しかし対策と対応に関しては未熟です。個人向けの長期医療サービスに関しては「カソリックとしてのミッション」面が強調される形でカソリック大学病院内だけで行われ、他からの公的サポートは受けていません。

僕はこの個人向け長期医療サービスの仕組みは不安定でこれ以上伸びて行かないと思います。多くの医師がこれは国家プロジェクトであるべきと考えていますが、このボトムアップのアプローチには大きなハードルがあります。議員にも大統領候補にもこの問題を真剣に考えている人がいないのです。向こう 5 年間は進展が期待できないでしょう。

僕は日本が好きなので客観的に日本のシステムを見ることが出来ていないと思います。韓国に対して否定的になり外国の物はいいという傾向がある事は自分で分かっています。 それでも日本は医学分野では韓国の先を行っていて学ぶ価値のある考え方もあると思いました。

僕の幸せな5週間が終わりました。美しい景色、やさしい人たち、数々の驚きの発見。僕はずっと忘れません。

⑥. ソウル国立大学

（ソウル国立大学選択臨床実習派遣　学生１名）

平成 28 年 4 月 4 日から 4 月 29 日まで 医学部 6 年生の森田英男君を選択臨床実習としてソウル国立大学に派遣しました。以下に感想文を掲載いたします。

ソウル国立大学選択実習

森田英男（派遣時 6 年生）

私は 6 年次の 4 月に 1 ヶ月間、ソウル国立大学で選択実習を受けさせて頂きました。将来は外科系に進みたいと考えているので、前半の 2 週間は Orthopedics（整形外科）へ、また逆に今しか内科を経験できないとも考え、後半の 2 週間は Family Medicine を選択しました。

Orthopedics では主に Oncology（腫瘍学）と Spine（脊椎）部門の手術を見学させて頂きました。ソウル国立大学は韓国で最後の砦的な病院なので、他の病院で人工関節を入れたが、感染を契機に腫瘍化してしまったなどの難しい症例を多く見ることができます。小児では骨肉腫など大阪医科大学では見たことがない症例を見学することができました。

外来でも先生方は非常に多忙で、2 つの部屋を利用して診察を行います。日本と違う点は整形外科の先生方は教授と助教授だけが外来を持つことができ、その他のレジデントやフェローの先生は教授、助教授のサポートに徹し、カルテ入力を行ったりされていることです。ほとんどが韓国語だったので、あまり理解することはできませんでしたが、先生方のやり取りの中で聞き取ることができた医学英語やカルテに入力されているプロブレムリストの単語を電子辞書で調べ、さらに教科書で調べました。

次に Family Medicine についてです。日本での総合内科的な位置の科ですが、異なる点は、プライマリ・ケアだけでなく、手術後の癌のフォローアップを専門にされている先生が多いことです。私は乳がん、胃癌などを専門にしておられる教授の外来を見学させて頂きました。基本的に外来を見学することが主です。そこでみた内科的疾患を実習後、日本から持ってきた教材で勉強することで国試の勉強にもなり、6 年年生の私には非常に有益でした。興味深かったのは、癌患者のためのセラピストさんの会でした。癌を患っている患者さんは 1 人でいるとどうしても塞ぎがちですが、その会の参加者は、参加者同士で作業をしたりおしゃべりをしたりして、みなさん非常に楽しそうでした。その日は自分が好きなものをテーマに画用紙に好きなように絵を描き、最後に全員の前でその絵を説明することで、他の人と気持ちを共有するというセラピーでした。患者さんは全員、ニコニコして帰って行かれ、癌患者さんたちにとりとても重要な会だということを実感しました。

週末にはソウル大学の友達や昨年実習させて頂いた韓国カソリック大学の友達に観光に連れて行ってもらいました。ソウルには宮殿や門など多くの観光地があり、毎週遊びに行きました。ドラマ「チャングムの誓い」のモデルにもなったスォンという観光地もすごく景色が良くまた伝統的な街並みが非常に興味深いところでお勧めのスポットです。

また、大阪医科大学を卒業され現在ソウル国立大学小児科 NICU 部門の教授を務めておられる、キムハンスク教授が私に会うために時間を作って下さり、食事を一緒にさせて頂きました。キムハンスク教授がソウル国立大学で教授になられた経緯を聞かせて頂いたり、また逆に私は現在の大阪医科大学の状況を話したりして話が盛り上がりました。お忙しい中わざわざ時間を作って下さったことを、大変感謝しています。おかげさまでとても楽しく有意義な時間を過ごすことができました。

大阪医科大学から 1 人で参加し、また留学生の中に日本の大学から来た学生もいなくて、最初はとても寂しい思いをしましたが、その分現地の人と日本語以外の韓国語や英語を用いることでより多く交流でき、自分にとっては非常に良い経験ができたと考えています。

日本にいるだけでは、海外の大学の事情や学生の学力などを知ることはできませんが、海外に行くことで、外国の実情がわかり、逆に日本の良いところ、悪いところなどを知る良い機会であると僕は思っています。海外に友達ができたことも僕の大きな財産です。

学内での勉強は多少遅れてしまうかもしれませんが、得るものはそれ以上に多くあると思いますので、ぜひ興味がある人は 6 年生のこの機会に海外留学をして頂きたいと思います。今回ソウル国立大学へ行かせて頂くにあたり、花房俊昭先生、米田博先生、中山国際センターの皆様、そしてソウル国立大学キムハンスク教授、ソウル国立大学国際センターの皆様に大変お世話になりました。どうもありがとうございました。

（ソウル国立大学選択臨床実習受入　学生２名）

平成 28 年 6 月 27 日より 7 月 29 日まで、ソウル国立大学 6 年生の June SUH 君、Yonghun JANG 君の 2 名を交流協定に基づき海外選択臨床実習の一環として本学を初め大阪府三島救命救急センター、国立循環器病研究センター病院、国立長寿医療研究センター、高槻市消防署等にて研修を行いました。以下に Yonghun JANG 君

の研修感想文を掲載しています。

Clinical Clerkship in Osaka Medical College

Yonghun Jang
6th year student
Seoul National University College of Medicine

Backgrounds

As Japan is the first country in East Asia that introduced Western medicine early and made an effort for the modernization of their medicine, now we can find a lot of names in Japanese from the medical terms. Japan constantly takes the lead in the medical research field, where three medical researchers have won the Nobel prizes in Physiology and Medicine till now. Plus, Japan is in the same cultural area with Korea, so there are many things that two countries share in common, such as geographic, social, cultural and epidemiologic features of diseases. Also as some of the medical and social problems in Japan like the increase in elderly population are also expected to be happen or already occurred in Korea, good precedents of Japan wound be helpful to find a clue for solving that kind of problems. That's why I have an interest in the Japanese medicine and why I choose this program for the elective clerkship.

Before the beginning, one thing that I want to learn from this program is general comprehension of the Japanese medical system and environment. Osaka Medical College (OMC) provides the various experiences or activities of different department every day. Though this system has the weakness that some departments give only a superficial knowledge or are not proper for this one-day-trip to understand well, by the sincere attitude and active participation, this opportunity is expected to help me understand and experience the special medical environment different from that of Korean. Especially as for the area of basic medical research, there was not much chance to observe that field in Seoul National University (SNU), so I wish I can see the leading studies and materials to be not only the clinician in hospital but also the researcher for the health improvement in the future.

Although this program does not directly cover the systemic parts of Japanese medicine such as medical insurance, educational curriculum or training procedures, meeting the hospital workers and other medical students, I can have conversation with them to know better about their medical system. And the last thing I expect to experience is exchange activities with the students of OMC. As well as just looking around the college and hospitals, I want to communicate with people who have different background and want to join their culture by myself, so that I can understand the cultural and social context of each other and can become a doctor who has the wider and more global view.

Introduction

Date: Monday, June 27th – Friday, July 29th, 2016

Location: Osaka Medical College

On the basis of much experience of exchange programs for foreign medical students from all over the world, OMC has developed its own distinctive clinical clerkship program since the establishment of NICMC (Nakayama International Center for Medical Cooperation) in 1988. The most unique feature of this program is that students participate in the different department every day, so that they can experience many specialties in the college and hospital and can get the general concept of medical environment in Japan. During this clinical clerkship, in each department I could observe the outpatient clinics or surgeries, join the ward round in the hospital, and take a small lecture prepared for us. Sometime I also talked with professors or other staffs about the medical system, especially about the differences in medicine between Japan and Korea. In addition to the clerkship in the departments of OMC hospital, I could also see another specialties or areas OMC does not cover by visiting many facilities in Kansai area that have relationship with OMC hospital or specially arranged for us, so that I could watch the various medical services beyond the narrow thought confined only in the college or the general hospital.

1. Programs

1st Week

6/27 (Mon) : Gastroenterological Surgery

The names of surgeries scheduled that day were informed before the beginning, so Dr.Kawai, a Gastroenterological surgeon, told us where dressing room and operation rooms were, and explained brief history of the patient operated in each room. There were many other surgeries for the patients from the department of General Surgery like Breast surgery as well as gastroenterological part and we could freely choose the room where we wanted to see the operation. The surgery mainly we watched was the case of laparoscopic abdominoperineal resection for a male in seventies with colon cancer. Above this, we also visited other surgeries such as laparoscopic partial hepatectomy, breast conserving surgery, pancreatiocoduocenectomy, and so on.

6/28 (Tue) : Pharmacology

We visited the laboratory of Pharmacology and observed the procedures how to separate cardiomyocyte from an adult mouse with the guidance of Pf. Yokoe. Not only the cardiomyocyte obtained from the adult mouse, we also watched the neonatal mouse cardiomyocyte through a microscope. We were introduced the research now in progress, which is about dilated cardiomyopathy (DCM) caused by the point mutation of Phospholamban(PLN) amino acid, using those cardiomyocytes from mouse. Then we compared normal mouse cardiomyocyte with DCM cardiomyocyte.

6/29 (Wed) : BNCT, Microbiology (Infection Control, Blood Transfusion)

This day, four exchange students from Hawaii medical college joined us with the clerkship. In the morning we

took a lecture from Pf. Miyatake about Boron Neutron Capture Therapy (BNCT), which is now in construction inside the OMC hospital. Meeting Dr. Ukimura and Dr. Ooi from the Infection Control Center, we also participated in Pre-round conference and ward round. We visited Blood Transfusion Center in the afternoon, and Dr. Kohno informed us blood transfusion, the condition of Blood donation in Japan, and how to control donated blood samples.

6/30 (Thu) : Gastroenterological Enterology

We saw some practices performed in Gastroenterological department that day, such as upper/lower digestive tract endoscopy, abdominal angiographic examination and EUS/FNA, then joined ward round with Pf. Higuchi and other resident staffs. After listening to a small lecture about endoscopic features of GI tract diseases, we finished the schedule.

7/1 (Fri) : Endocrinology and Diabetology

Watching the outpatient clinics of Dr. Onishi from Diabetology and Dr. Sakai from endocrinology for a while, we joined ward round to see the patients with Diabetes or metabolic diseases and observed how to treat them. At last we participated in Thyroidal Ultrasound clinic and when it was over, we actually tried USG to each other by ourselves and it was a great experience.

2nd Week

7/4 (Mon) : Neuropsychiatry

Under the guidance of Pf. Yoneda, also the chief of NICMC, we joined ward round for the patients in the closed ward of OMC hospital. In the afternoon we went to Shin-Abuyama Hospital, 30 minutes away from Takatsuki by taxi. The hospital established with 273 beds for the purpose of community care for the mentally-ill patients. It has relationship with bigger hospitals like OMC hospital, and is trying to decrease the total duration of hospital stay. At the end of visit, we could figure out the goal of this hospital, making the management of the patients who have psychiatric diseases like dementia or alcoholic disuse in their own home possible and ultimately helping them go back to the society.

7/5 (Tue) : Anatomy

After the short visit of the anatomic laboratory, we took a lecture about the concept of autophagy with the students of OMC and the research ongoing, "Autophagy in the liver cells of ethanol treated rats". We also saw the procedures for immunohistochemistry of LC3, a receptor specifically seen in the autophagy vacuoles, to observe the autophagy in real cell. In the afternoon we visited JT Biohistory research laboratory and museum with professors from Anatomy department and looked around various researches supported by JT (JAPAN TABACCO INC.). Coming back to the hospital, we did some practices such as suturing the skins and small vessels and actually tried to manipulate the endoscopic device at the simulation center.

7/6 (Wed) : Rehabilitation center

Meeting Pf. Saura and Dr. Nakasno at the Rehabilitation center, we listened to a lecture about orthosis in rehabilitation medicine and experienced making the real plaster of orthosis for our leg. Then we joined the outpatient clinic to watch Botox injections and electromyogram (EMG) done for the patients. In the afternoon we were told about Electrodiagnostic medicine like EMG/NCS, and actually used those devices to each other. We also attended ward round for the patients suffered from dysphagia in the hospital, and lastly visited the room for Kinesiatrics and Occupational therapies, having the chance to observe the real therapies used for patient rehabilitation.

7/7 (Thu) : Neurosurgery

We observed angiographies and coiling procedures at the Angiography room with guidance of Dr. Kuroiwa, then saw Brain Aneurysm Neuroendovascular Surgery, Clipping Surgery, dural AVF, and so on in the operation rooms.

7/8 (Fri) : Neurology

At first Pf. Kimura told us overall concepts of neurologic disease, then we attended ward round of Neurology and lunch conference. In the ward round we saw a variety of patients with neurologic symptoms and the resident staffs told us brief histories of those patients. In the afternoon we watched video clips to understand how the patients with neurologic disease looked like, especially those with Lou Gehrig's disease (ALS)

3rd Week

7/11 (Mon) : National Center for Geriatrics and Gerontology

That day we specially visited National Center for Geriatrics and Gerontology in Nagoya. Japan has suffered the increase of aging population earlier than Korea, so we could figure out how Japan had dealt with that problem and how hard they tried to build up institutional and medical scientific foundation to control geriatric diseases. We looked around the memory center which mainly treats cognitive and memorial disorders like dementia, and learned how the aspects of cognitive degeneration were different by the type of dementia. Also it was great chance to know locomotive syndrome, the main cause of decrease in motility of old ages, and approach to the institutional strategy for solving medical problems of aging society.

7/12 (Tue) : Internal Medicine Ⅲ (cardiology)

Using dummies with cardiac sounds at the simulation center where we practiced before, Dr. Ito taught us cardiac anomalies, electrocardiogram, murmurs and diseases. We also listened to the abnormal sounds that resulted from each disease. After that, at Angiographic room we observed balloon angioplasty of coronary arteries using the cardiac catheter and Balloon pulmonary artery angioplasty to the patient who had chronic thromboembolic pulmonary hypertension (CTEPH) for the

first time in the hospital. Then with an OMC student and Dr. Ito again, we took a short lecture about cardiac ultrasonography and attended the outpatient clinic for real USG practice.

7/13 (Wed) : Mishima Critical Care Center

We visited Mishima Critical Care Center that interacted with Osaka Medical College and took charge of early stage care for critically-ill or emergent patients in Takatsuki-city. We attended a conference for patients in the center, joined ward round and observed inside of the Doctor's car dispatched with a doctor as well as paramedics to begin a medical treatment early on the spot. We could also saw real activities for the patient whenever the emergency call was reported.

7/14 (Thu) : Emergency Medicine

With Pf. Takasu we visited Takatsuki Fire Department Headquarters, which took responsibility for the emergency call, rescue and life-saving in Takatsuki-city. The ambulance in Fire Department was not same as the one in Mishima Center as the doctor did not accompany, but we could learn instructions and use of the equipment in the car. And we simulated the emergency situation and watched how Fire Department responds to the emergent call and dispatches paramedic to the exact location. In the afternoon we visited Trauma & Acute Critical Care Center in Osaka University Hospital, listened to a short briefing about Doctor's Helicopter and then observed inside of the real helicopter and facilities of emergency center.

7/15 (Fri) : National Cerebral & Cardiovascular Center

That day, we visited National Cerebral & Cardiovascular Center, especially Department of Perinatology in Suita-city, Osaka prefecture. Accompanying with Dr. Jun Yoshimatsu, I looked around ward and joined the outpatient clinic, where a women were examined who had been pregnant a fetus with cardiac anomaly. After looking around the facilities in the hospital, we attended the sonography conference for the fetus with cardiac anomalies. We also took a lecture about the risk and precautions for pregnant women with congestive heart disease in the afternoon.

4th Week

~~7/18 (Mon) : National Holiday (Marine day)~~

7/19 (Tue) : Orthopedic surgery

In the morning, we attended outpatient clinic of Dr. Otsuki and any other professors, mainly treating hip/knee joint and unusually rheumatologic arthritis. Then we went to the operation room to see surgeries such as Total hip arthroplasty, Hip joint arthroscopy and so on in the afternoon.

7/20 (Wed) : Pathology

Under the guidance of Dr. Satomi, we observed specimen of pathological tissue by the microscopy and experienced diagnosis for frozen sections from the operations ongoing. As well as the slides of tissues, we also saw specimen of cytoscreening and after the end of the surgeries we talked each other about pathology in Forensic medicine.

7/21 (Thu) : OBGY

We met Dr. Murayama at the operation room and watched gynecologic surgeries. There were usually benign diseases like Myoma, Endometrioma and Pelvic organ prolapse, we could also see malignant tumor case like ovarian cancer.

7/22 (Fri) : Radiology

Meeting Pf. Narumi at the radiology office, we were introduced Image devices like CT/MRI and observed taking pictures of patients with those devices. We also attended radiologic conference of special cases. With the paper received before, we evaluated whether the kidney of living renal donor was adequate for transplantation or not. After lunch, we took a lecture about Radiotherapy and looked over the facilities and devices used for the Brachytherapy.

5th Week

7/25 (Mon) : Shimadzu Corporation

We visited Shimadzu Corporation manufacturing the precision machineries, located in Kyoto. After arriving the company, we watched videos introducing the history and products of the corporation and looked around the exhibition center for the main medical products of Radiologic machineries such as C-arm, X-ray, PET and CT angiography. Then we went to the factory to see the process for making devices at the showroom.

7/26 (Tue) : Dentistry and Oral Surgery

We listened to a lecture from Pf. Ueno, "Oral Management for the cancer patient treated with chemotherapy and radiation therapy", in the morning. The concepts about Post-operative pneumonia, oral mucositis induced with anti-cancer drug, and medication related osteonecrosis of Jaws were introduced for the first time and we recognized how important the oral care of the cancer patient was. Unfortunately there was only one surgery in progression, Cystectomy, so we watched it for a while and ended the schedule.

7/27 (Wed) : Physiology

Pf. Ono, once worked in NIH, told us brief explanation of researches ongoing in Physiologic department. Zebrafish were the main subjects used for the study, so we observed mutants of the neuromuscular synapse in zebrafish by the microscopy. Also we listened to briefing about other studies of physiology laboratory and looked around the facilities.

7/28 (Thu) : Forensic Medicine

We talked with Pf. Suzuki about Forensic medicine in Osaka Medical College, like the role of forensic medicine and how to be a forensic doctor, then we learned paternity test by DNA matching, arrest of sex offender by DNA contrast and understanding cause of sudden death of the patient in OMC hospital by autopsy. We also had conversation about the difference of Forensic medical system between Japan and Korea.

~~7/29 (Fri) : Dermatology - cancelled~~

It was scheduled to join the outpatient clinic and ward

round with Dr. Kokunai, but cancelled due to the illness of the practice student myself.

2. Results

The things I learned during this clerkship program can be organized as follows.

At first, BNCT that never learned before in Korea is one of the most impressive concept. Boron Neutron Capture Therapy (BNCT) is a new method, combining B-10 with cancer cells by using specific marker, then collapsing B-10 by using neutrons from the reactor or the accelerator and generating radiation ray to eliminate cancer cells. Because BPA, one of the marker for BNCT, can also be used to get PET images, it is expected that BNCT is highly effective to Brain tumors which cannot be operated and is used for other cancers like head & neck cancers or intractable bone cancers, actively being studied now. In Japan, BNCT is available in Kyoto University Research Reactor, integrating medical network of Kansai area, where the cyclotron accelerator for BNCT is now in construction within the ground of OMC hospital. BNCT should be firmly established as another effective option for incurable cancers in future.

Though the clinical clerkship consisted of different departments every day as mentioned above, the clerkship in Emergency medicine exceptionally went along a couple of days. At the program, we could visit many facilities related to the emergency service such as Mishima Critical Care Center in charge of early treatment for severe patients by the association with other general hospitals like OMC, Takatsuki Fire Department Headquarters for the emergency call, rescue and life-saving activities in Takatsuki-city, and Trauma & Acute Critical Care Center in Osaka University Hospital. I have been interested in Emergency medicine since the clerkship in SNU hospital, and due to the recent disasters happened in Japan, also interested how Japan managed these tough situation. So this program was the best chance to watch and experience the emergency care system of Japan.

Mishima Critical Care Center shows that very well. Particularly though it is the 3rd grade medical institution, it does not depend on other general hospitals or university hospitals. Instead, this center has relationship with Osaka Medical College and other hospitals so that the patients can get proper treatment according to their underlying disease even in the emergency situation. What made me surprised most was that not like 1st or 2nd grade hospitals where ill people can freely go by themselves, Mishima center can only be approached by the ambulance in emergency situation but can handle the severe patients independently with their own devices and staffs, not belonging to the bigger hospital. Additionally there were 2 cases of emergent transporting during the visit, so I could observe the primary treatment to the patient just next to the bed, understanding emergency medicine well. Also we could see various transportation used for carrying the patient to the hospital safely. As well as the normal ambulance, we could see special transportation at Mishima center called Doctor's Car, which is accompanied by the doctor to do proper treatment on the spot and makes it possible for resuscitated patients to return to the society. Also in Osaka University Hospital there is HEMS (Helicopter Emergency Medical Service) used in Kansai area and I could see inside of Doctor's Heli during this practice. Although Takatsuki is only the ordinary local city not much urban compared with the core of Osaka prefecture, the systemic network for emergency medicine is really well organized to classify immediately, treat adequately, transport fast and take care of the patient in the hospital. It was the best experience to understand and participate in the emergency medical service system.

The other part impressive most is Geriatric medicine. Already Japan has developed Geriatrics and Gerontology firmly due to the severe aging problem that started a long time ago. I could see this development at the practices in the departments of OMC, but especially well at the National Center for Geriatrics and Gerontology. This center concentrates on the neurocognitive disease like dementia that has been not only the medical disorder but also the socioeconomic problem threatening the Japanese society, so it helps geriatric patients eventually go back to their own community in a good condition. To decrease the social burden by localization phenomenon of chronic-ill patients to general hospitals, they are also trying to establish systemic supplementation like diminishing the in-patient period of general hospitals and integrating the network among big hospitals, clinics for primary care and specialized hospital for old people, so make the patient get the proper management without separation from the society.

Japan shares many similarities with Korea in medical field. For example, the medical service has been developed more mainly of general hospitals than of primary clinics in both countries. And the health insurance system was also designed as state-run universal care system like Korea. Going to various medical facilities and meeting many medical workers during this clerkship program, it was helpful to experience these systemic features of Japan that were not directly covered in this program. Including the Geriatric medicine above, Japan has already suffered from many institutional and medical problems that Korea is currently facing or expected to experience, considered much how to deal with these problems, and made their own strategy. So it is supposed that Korea should pay more attention to Japan to get a clue for solving these complicated problems from their precedents.

In case of basic medical research area, I heard much about the interesting studies ongoing in OMC from many professors. But unfortunately, just one-day experience in those fields was not enough to deeply understand the subjects dealt with. And also as I am not accustomed to the Japanese medical terms and not much fluent in both

Japanese and English, it was difficult to deeply discuss about the stuffs I studied. Those are the most ones I left much to be desired.

3. Conclusions

The practices experienced in Osaka Medical College were really satisfying and meaningful activities as I could see the overall medical system of Japan that is hardly possible in any other clerkship. In addition to the ones mentioned before, I watched, felt and learned many things in this program to build up the foundation for becoming a medical worker. As well as I built up knowledge never learned before like BNCT or oral care for a patient in chemotherapy from the department of Dentistry, even in the department I already practiced in SNU hospital I could meet very new experiences, such as Emergency medicine where I visited many facilities related to First aid system, Radiology that I evaluated availability of kidney from living donor, and Clinical Pathology where I saw the procedures to make frozen sections by the tissue from the surgeries ongoing, so that I can have fresh aspects of these specialties. Also as for the career exploration, 5-weeks clerkship program in OMC was great for me. It is hard to decide in which department I finally work in the future, but the way to get proper information about the department in detail is limited as a student, also even the information from friends or seniors is confined only in the specific department or a certain hospital. However, thanks to this clerkship program I was given an opportunity to experience a lot of departments in different perspective, broaden my thought and inspiration, and consider my interest and aptitude. By comparing foreign medical system with that of Korea, I could not only know the advantages and disadvantages in a certain medical system but also understand the medical environment of Korea better. Now, at the stage of ending up studying as the student of medical college, this foreign exchange clerkship program contributed a huge role for organizing the things I learned during 4-year of curriculum and preparing to be a real doctor or clinician.

At the last day of the clerkship, hot and humid weather of summer in Japan aggravated underlying atopic dermatitis of mine, then infection occurred at the wound by scratch, so eventually I could not but go to the OMC hospital as a patient, not a student. I already experienced the courteous and kind attitude that the doctors or professors in Japanese hospital show when they treat the patient at the clerkship in the outpatient clinic. But after meeting the doctor as a patient, I felt more appreciation and gratitude because the professor did his best to take care of me so that I recovered well without any complication in spite of poor explanation due to my terrible language. And I am especially grateful to the students of International Club, who arranged their own time for helping us adapt to foreign system and culture during more than 5 weeks in Japan even with their busy schedule. By virtue of them, we could look around famous spots in Osaka and Kyoto together, participate their club activities like Tea ceremony club or Kendo, and experience unique foreign culture. I had such a good time with them to furthermore understand Japan itself. Maybe 5-weeks of exchange program is only a short time during 4-years curriculum of medicine in SNU, but it was the precious opportunity to become a doctor who have the wider and more global view. On the basis of the practice in Osaka Medical College, I should try harder and devote myself to my studies to grow up as a doctor with personality as well as intelligence.

【抄訳】

1. Backgrounds

日本は東アジアで最初に西洋医学を取り入れ、医学の近代化をはかった国です。医学用語にも日本語がたくさん見受けられます。日本は研究分野でも常に先端を行き、生理学、医学と医学分野で三人のノーベル賞受賞者を輩出しています。また、韓国とは同じ文化圏中にあり、地理的、社会的、文化的、病気の疫学的な面に共通点があります。その他にも高齢者の増加など、韓国でも起こっている問題は同じで、先例として対処法を学ぶことは参考になるでしょう。僕が留学先に日本を選んだのはこういった理由です。

研修が始まる前に僕が学びたいと思っていたことは、日本の医療システム全体の大体の把握でした。毎日違う診療科に行くことができるというこのプログラムには弱い点として学べることが表面的な知識にとどまってしまったり、一日では理解しきれないといった事がありますが、一生懸命学ぼうとする態度と積極的に参加することによって母国との医療現場の違いを感じることができると思いました。特に基礎研究の分野は母校では接することがないので、先端を行く物や研究を、将来の臨床医師として、また研究者になるために見たいと思いました。

健康保険の仕組みや、医学教育のカリキュラム、訓練の順番など、システムに関することは直接プログラムに含まれていませんが、病院で働いている人や学生さんたちと話すことでいろいろと知ることができると思いました。そして OMC の学生さんたちと交流して、自分も日本の文化を体験し、お互いの文化や社会背景を知ることによってより広い視点をもった医師になりたいと思いました。

2. Introduction

Date: Monday, June 27th – Friday, July 29th, 2016

Location: Osaka Medical College

OMCでの研修で特筆すべきは毎日違う診療科や教室を回るという内容でした。日本の医学環境について全体像を把握することができると思います。研修中に外来や手術を見学したり、入院患者さんの回診についたり、特別講義などを受けたりしました。また、総合病院とはまた違う外部施設にも特別に予約をとってもらって見学しに行きました。ひとつの病院の概念にとらわれずバラエティに富んだ医療環境が体感できました。

3. Results

まず最初に、BNCT は韓国で習ったことがなく、とても面白いコンセプトだと思いました。ホウ素中性子捕獲療法 Boron Neutron Capture Therapy (BNCT) とは、B-10 をがん細胞と特別なマーカーを使って繋ぎ、原子炉の中性子をつかって 放射線をだし、B-10

を破壊するという新しい方法です。BNCT のマーカーのひとつである BPA も PET の画像を得る為に使われるので BNCT は手術できない脳腫瘍や頭頸部の癌、治療が困難な骨癌にとても有効だと思われ、現在積極的に研究されています。日本では、BNCT は関西の医療ネットワークが統合されている京都大学の研究用原子炉で行われていて、今大阪医科大学の附属病院ではサイクロトロンの建設が進行中です。BNCT は治療困難な癌に対する効果的な選択肢として確立されるべきであると思います。

毎日違う所にお邪魔していましたが救急は何日かに及んで関連機関に行くことになりました。三島救命救急医療センターは重症患者の初期対応をしますし、連絡を受けて救命救助に動く高槻市消防署本部にも見学に行きました。そして大阪大学の高度救急医療センター。救急には母校の病院で研修を始めたころから興味を持っていましたが、最近自然災害が日本で起こったこともあって、どう日本では対処しているのか知りたいと思っていたので、日本の救急システムを肌で感じることができてよかったです。

三島救命救急医療センターは 3rd grade medical institution, にもかかわらず、他の総合病院に依存しておらず、大阪医科大学附属病院やその他の病院と連携して緊急事態でも疾患に応じて適切な処置が受けられるようになっています。驚いたのは 1st or 2nd grade hospitals のように患者さんが自分で行く医療施設ではないという事。救急車で運ばれた患者さんだけが治療を受けるのですが、重症の患者さんでもセンター内の設備とマンパワーで単独で治療ができます。僕がセンターにいる間に 2 人の患者さんが搬送されて来て、primary treatment をベッド横で見ることができたので処置の様子がよく分かりました。また、病院に安全に患者さんを搬送する様々な方法についても知ることができました。救急車のほかに、ドクターカーという特別な車があり、その場ですぐ処置ができるように医師が乗り込むのです。その場で処置を施されて蘇生した患者さんはそのまま日常生活に戻ることができます。大阪大学附属病院では関西で使われる救急用ヘリがあり、内部を見ることができました。高槻市は大阪の中心地に比べると都会ではないですが、この救急ネットワークでは患者さんを直ちに classify して、適切に処置し、素早く搬送し、病院で診てもらうという仕組みが出来上がっています。こういった救急のシステムにじかに接していろいろ分かったことが一番良かったと思います。

他に印象に残っているのは老年医学です。長年に渡る高齢者人口の増加の問題から、長寿医療は日本で発達しています。大阪医科大学の附属病院でもそれを感じましたが、 the National Center for Geriatrics and Gerontology でそれがさらによく分かりました。このセンターは例えば痴ほう症のような、認知神経科学的な、医学的な問題としてだけではなく社会経済的な問題として切実な問題となっている病に特化しており、お年寄りの患者さんをよい状態で自分のコミュニティに戻してあげる手助けをします。総合病院に慢性的に病気の患者さんが集中して社会的負担が多くなってしまう状態を緩和するために、総合病院に入院している期間を短くしたり、大きな病院やプライマリ・ケアのためのクリニック、又お年寄りに特化した病院の間のネットワークを構築したりして、社会から隔離されることのない状態できちんと治療がマネジメントされるようにと考えられていました。

日本は韓国と多くの点で似ています。例えば、医療サービスは primary clinics より総合病院で主に提供されています。健康保険が政府によって運営される国民に共通のものであるところも同じです。外部施設をいろいろ見学に行き、多くの医療関係者の方とお会いして、直接研修がカバーしていないこういった医療システムについても学ぶことができました。先に述べた老年医学も含み、日本はすでに韓国が将来直面するであろう、また現在すでに直面している医療制度の問題に対峙し、独自の対処法を発見しています。韓国は先例からこの複雑な問題の解決のためのカギを見つけるためにもっと日本に注意を払うべきでしょう。

基礎医学の分野では、何人もの先生方から今行われている面白い研究の話を聞かせてもらいました。残念ながら一日だけではそれらの研究の深いところまで理解するには至りませんでした。日本語の医学用語に慣れておらず、英語でも日本語でも流暢に話せないので、習ったことを詳しくディスカッションすることができませんでした。一番ここが後悔の残るところです。

4. Conclusions

僕はこの研修を通して日本の医療システムを総括的に体験することができてとても満足しています。ここには書ききれませんが、医療に携わる者としての基礎となるたくさんの事を見て、感じて、学びました。他の研修では決して体験できなかったと思います。BNCT や化学療法を受けている患者さんの口腔ケアの大切さなど今まで知らなかった事に加えて、母校で回った診療科でも新しい経験をしました。救急ではいろんな関連施設を見ることができたり、放射線科ではドナーからの腎臓の有効性を評価したり、臨床病理では 凍結切片を進行中の手術から作る工程を見たりして、これらの科の別の新しい側面を見ることができました。 僕にとって将来どの診療科で働くかは難しい選択だったのでこれらの体験は非常に参考になりました。友人や先輩方から話を聞いても、特定の科の事しか分からなかったり、ある特定の病院での事情しか分からなかったりして情報に限りがあったのですが、この研修のおかげでいろんな角度からたくさんの診療科を体験することができ、自分の思考や興味、適性を広げてくれました。また、日韓の医療システムを比べることによってある特定の医療文化の良い所そうでないところを知るだけでなく、韓国の医学環境をより客観的に見ることができました。この研修で医学生として 4 年間学んできたことを体系づけることができ、これから医師になる上での良い前準備となったと思います。

研修最後の日に、蒸し暑い日本の夏を過ごしてきて僕のアトピー性皮膚炎が悪化してしまいました。掻いてしまったために炎症を起こし、とうとう患者として病院の皮膚科に行くことになってしまいました。すでに外来で礼儀正しく優しい外来の先生方の姿は見ていましたが、患者として先生にお会いした時も丁寧に見て下さって、感謝の念が増しました。英語でうまく説明ができなかったのにおかげさまで順調に直りました。

また、お茶や剣道などのクラブ活動参加や休日の観光で学生の皆さんにもお世話になりました。忙しいのにありがとうございました。

5 週間は 4 年の医学生生活の中でほんの一時かもしれません。しかしよりグローバルな視野を持った医師になるための貴重な時間でした。知性だけでなく人格の伴った医師をめざしてこれからも頑張ります。

⑦. シンガポール国立大学

（シンガポール国立大学選択臨床実習派遣 学生１名）

平成 28 年 4 月 4 日から 4 月 29 日まで 医学部 6 年生の工藤輝君を選択臨床実習としてシンガポール大学に派遣しました。以下に研修感想文を掲載しています。

シンガポール国立大学での海外臨床実習を終えて

工藤　輝（派遣時 6 年生）

今回シンガポール大学の海外臨床実習として整形外科と救急を見学させていただきました。一週目と二週目は整形外科で、一週目は小児整形、二週目は外傷と脊椎外科の見学をさせていただきました。主に手術と外来の見学ですが、小児整形の時に一度シンガポール国立大学の 3 年生の講義を一緒に受けさせていただきました。早口の英語で聞きとるのがかなり難しかったのですが、自分の医学知識をフルに活用してなんとか理解出来ました。最初はほとんど聞きとれなかった英語も一日中聞いていれば、なんとなく聞き取れてくるものです。

三週目と四週目は救急を見学させていただきました。日本と違い1次救急、2次救急、3次救急といった分類がないため、軽傷の患者さんから、心肺停止状態の重症の患者さんまでかなり多様性に富んでいます。手技としては採血をさせていただきました。あまり上手くできませんでしたが、患者さんが「最初はみんなうまくいかないから心配しなくていい」と励ましてくれました。

全体を通してシンガポールで一番驚いた事は医学生が病院の一スタッフとして扱われているということです。採血をはじめ動脈採血や胸骨圧迫、問診など、医師の仕事を一通り体験していました。また、これはシンガポール特有のことですが医師が理解できない言語の話者が患者としてきた場合、学生が通訳していました。比較的若い患者さんは英語を話す事ができるのですが、高齢者では一言語しか話すことができない患者さんが多くおられます。ほとんどは中国語になるのですが、まれにマレー語の場合もありました。様々な民族が患者さんとして来られるシンガポールの病院で医師をするということは非常に大変なことだということがよくわかりました。

（シンガポール国立大学選択臨床実習受入　学生１名）

平成 28 年 5 月 16 日より 6 月 10 日まで、シンガポール大学 3 年生の Chai Xun 君を交流協定に基づき海外選択臨床実習の一環として本学を初め大阪府三島救命救急センター、国立循環器病研究センター病院、高槻市消防署等にて研修を行いました。以下に研修感想文を掲載しています。

My reflection essay

Chai　Xun
3rd year student
National University of Singapore

OMC has a unique program for elective students where we are rotated to a different department every day. This is in contrast to other institutions which usually place elective students in a department for a 2-4-week duration.
As a 3rd year student, I was very eager to observe and learn from the departments that I haven't been exposed to. An added benefit of this programme is that you get to meet many more doctors and students than you normally would.
As previous elective students have documented in their respective reflection submissions, there's much to be learnt from every department. I found that every team I was attached to had a specific learning objective for me. This guided my learning as well as my understanding of their sub speciality.
I was exposed to many subspecialties that I wouldn't otherwise have experienced, like oral surgery and neurosurgery. Ms Matsumoto also very generously and painstakingly arranged for trips outside OMCH to places the Osaka University Hospital Emergency Department (Doctor Heli), the National Cerebral and Cardiovascular Center, the Mishima Critical Care Center, and the Takatsuki Fire Station. I am very glad to have had the opportunity to visit these institutions as they each offer new and interesting insights to the overall healthcare structure in Japan.

I can't speak Japanese, but the various teams I was attached to all took time out of their busy hospital schedules to explain what was going on. I am very grateful for all their efforts and appreciate everything they've taught me.
Beyond academic work, arrangements were also made to showcase cultural clubs like the Sado club (茶道). These extra-curricular activities have me more insight to Japanese culture. The OMC Yacht Club also very kindly allowed me to participate in their training sessions on Sundays, and it was a great experience.

The students at the International Club also brought me around the popular attractions in Kansai. I had a great time and will treasure the friendships made.
Although it was just a short stint, my stay has been a memorable one and I've learnt a lot about the culture and the healthcare system in Japan. This is my first trip to Japan and it definitely won't be the last!

【抄訳】
大阪医科大学では毎日違う教室や診療科を回るというユニーク

な研修が組まれていて、この点が 2～4 週間ほど同じ場所で研修する他の留学先とは対照的な点です。

3 年生ですので今まで縁のなかった診療科などでいろいろと学ばせていただこうという意識がありました。この研修でのいいところはより多くの先生方や学生さんたちに会う機会があるということです。それぞれの診療科や教室がその日の「目標」を持っていて、学習や関連事項を学ぶ上でも役に立ちました。副専門科目、たとえば口腔外科や脳神経外科などはこの研修がなかったら体験する機会がなかったものでした。

附属病院以外の外部施設にも見学の機会をいただき、訪問できて良かったと思います。大阪大学付属病院の高度救命救急センター（ドクターヘリを見学しました）、国立循環器病研究センター病院、三島救命救急センター、高槻市消防本部に行きましたが、それぞれ新しい違った角度から日本の医療の全貌を考えるきっかけとなりました。

医学の勉強のほかにも茶道クラブにお邪魔したり、日本の文化について知る機会がありました。ヨットクラブの練習には参加させてもらい、いい体験となりました。国際クラブの学生さんたちは関西で人気の観光スポットに連れて行ってくれました。ここで生まれた友情を大切にしたいです。

短い間ではありましたが今回の研修は思い出深いものとなり、日本の文化や医療制度についてたくさん学ぶことができました。今回が初めての日本訪問だったのですが。間違いなくまた僕は日本に来ます！

（シンガポール国立大学選択臨床実習受入　学生２名）

平成 29 年 3 月 6 日より 3 月 17 日まで、シンガポール大学 6 年生の Han Xin Yi Celina さん、Yap Xian Lynn Ruth さんの 2 名を交流協定に基づき海外選択臨床実習の一環として本学を初め大阪大学医学部附属病院、大阪府三島救命救急センター、国立循環器病研究センター病院、国立長寿医療研究センター等にて研修を行いました。以下に Yap Xian Lynn Ruth さんの研修感想文を掲載しています。

Osaka Medical College Reflection Letter

Yap Xian Lynn Ruth
4th year student
Yong Loo Lin School of Medicine
National University of Singapore

During my clinical clerkship with OMC, I had the privilege of learning under doctors from many different departments (and even hospitals!) in Osaka. I initially wondered if I would be able to learn well from rotating to a different department every day. However, I was pleasantly surprised at how beneficial this arrangement was! I was able to get a good overview of the strengths of each department and each day was filled with new learning opportunities. I am most grateful to the doctors who took time off their busy schedule to show us around, teach us and patiently answer all our questions.

I also benefitted greatly from visits to hospitals outside of OMC. After learning that I am interested in pursuing Geriatric medicine in the future, Matsumoto-san (the coordinator for overseas electives) was so kind as to arrange a trip to the National Center of Geriatrics and Gerontology in Nagoya. There I was able to get a deeper understanding into Japan's plan for healthy aging. We learnt about policies applicable to the hospital and the community, visited the specialized dementia ward and tried out new technological advancements in the care for the elderly. It was a most enlightening visit ☺ We also had the opportunity to visit National Cerebral and Cardiovascular Center, Osaka University Hospital Emergency Department (Doctor Heli), Mishima Critical Care Center, and Takatsuki Fire Station. These were truly unique experiences that helped me gain a deeper insight into Japan's healthcare system.

Aside from academic learning, we also had many fun extra-curricular activities! We participated in club activities such as Karate and even had a tea ceremony! ☺ The students from the international club also brought us around Kyoto- where we visited famed attractions and ate delicious meals.

No essay about Japan is complete without talking about the food ☺ We had several sumptuous meals with our Japanese friends from OMC- sukiyaki, tempura and even Kaiseiki! But more than delicious food, we were most touched by the warmth and kindness we were shown. Upon hearing that we liked strawberry shortcake, our Japanese friends brought us to a place that sold this dessert and during our farewell party, Matsumoto-san prepared a whole box of strawberry shortcake for us to enjoy!

The two weeks in OMC flew by and before I knew it, we had come to the end of our attachment. While I was sad to leave, I am so grateful to have been able to experience the kind hospitality the Japanese people are known for and for all the wonderful learning opportunities. I would definitely like to visit OMC again in the future!

【抄訳】

最初は毎日違う診療科や外部の病院施設に行ってどれだけのことが学べるのだろうかと不安な気持ちもありましたが、いい意味でその気持ちは見事に裏切られました。このスケジュールの組み方はなんて素晴らしいのでしょう。驚きました。毎日違うことを新鮮な気持ちで吸収できる上に各診療科や研究室の特徴を知ることにより、日本の病院医療を総合的な目で見ることができました。

お忙しい中、私たちに時間を割いてくださり、辛抱強く質問にも答えていただいた先生方に心より感謝します。

大阪医科大学附属病院以外の病院の見学もとても勉強になりました。

私が老年医療を志望していることを知った松本さん（臨床実習プログラムコーディネーター）が国立長寿医療研究センターの見学をスケジュールに組んでくださいました。高齢者の健康に対する日本の政策、例えば病院やコミュニティに適用される政策について学んだり、痴ほう症の病棟で最新の技術を使った治療法を試したり、とても、学びの多い見学でした。また、国立循環器病研究センター、阪大附属高度救命救急医療センター（ドクターヘリコプター）、三島救急医療センター、高槻市消防本

部にも訪問する機会があり、日本のヘルスケアシステムについてより深く学ぶことができました。

たくさんの課外活動もあり、大学の空手や茶道クラブを見学し、休日に学生さんと一緒に京都を観光しました。一緒に食べた おいしい食事もさることながら、細かい所まで配慮が行き届いていることがそれ以上に記憶に残っています。

2 週間の研修はあっという間に過ぎ去り、帰国するのは名残惜しかったですが、このような貴重な機会を与えていただいたこと、それから日本の「おもてなし」を身をもって体験できたことにとても感謝しています。ありがとうございました。

■【看護学部】

①. 台北医学大学

（台北医学大学研修派遣 看護学部学生4名）

平成 29 年 3 月 13 日から 3 月 24 日まで 看護学部 3 年生の松本夕希さん、乗上千都さん、増田遥さん、北村典子さんの 4 名を短期研修として台北医学大学に派遣しました。以下に感想文を掲載いたします。

『TMU 研修の感想』

看護学部 3 回生 松本友希

・学習成果について

毎週英会話に通っていることや、ESS で英会話チーフとして 1 年間活動していたことにより、英語でコミュニケーションをとることに抵抗はなく、TMU の教授や学生と話すことができたと思います。TMU の学生はみなさん親切で話しやすく、特にバディーの学生とはとても仲良くできたのも英語でコミュニケーションが取れたからだと思います。医療英語に関しては、留学に参加できることが決まってから留学日までの期間がとても短く、十分に勉強をしていくことが出ませんでしたが、領域別実習が全て終わっていたことから、日本と台湾の相違点など実感しやすく、台湾での看護を理解しやすかったと思います。また、3 年に履修していた異文化看護入門の授業で“文化の違いが看護に影響する”ということを学び、今回の研修でそのことを強く実感し、患者の文化やバックグラウンドの大切さについての学びを深めることができたと思います。

・台湾で経験したこと

台湾の看護学生は病院実習の際、基本的には 1 人の看護師としてチームの中に入り、ケアを行っていることに驚きました。実習中、何かケアを行う際はもちろん教員か看護師が付き添いますが、薬剤の準備や点滴管理、注射など日本では免許がないと実施できないことを学生のうちから経験することで、看護師という仕事の責任感であったり、実際に大学を卒業し 1 人の看護師として働くときにカルチャーショックを受けて辞めないよう、またすぐに即戦力となるようになど、様々な理由から学生のうちから医療行為を実施できるようにしていることを知りました。

漢方と鍼灸のレクチャーでは、実際に手に針をしていただき、貴重な経験をさせていただきました。

・プログラムの内容

1 週間に 1 回 Clinical Observation がありました。学生によって実習先は異なり、私は MICU(medical intensive care unit)と脳神経外科で研修をさせていただきました。私自身 3 年生の急性期の実習を脳外科でさせていただき、その際に ICU でも実習させていただいていたことから治療内容や看護を理解しやすかったです。

実習以外の日は附属病院の病院見学、老人ホームや Health Care Center の見学、鍼灸・漢方や災害看護、マタニティの講義がありました。災害看護の講義では、台湾も日本と同じ地震や台風などの災害が多い国として、どのような取り組みをしているのか知ることができ、日本でももっと災害看護に力を入れる方が良いのではないかと感じました。

・今後の進路への影響について

今回の研修で、文化と看護の関係性について少し学ぶことができたと思っています。また、文化と看護の関係性について少し興味を持ったことから、今後機会があれば海外で研修を受けたり大学院で勉強をしたいと思っています。しかし、まずは日本で経験を積んで、医学英語を勉強していきたいと思います。

台北医学大学での研修を終えて

台北医学大学看護研修(2017/3/13-24)

看護学部 乗上千都(派遣時 3 年生)

・学習成果について

このプログラムに参加することが決まったのが年末でした。3 回生での参加であったこともあり、実習のため抄読会には 1 度しか参加することが出来ず非常に残念でした。昨年このプログラムに参加した先輩から、医療英語の参考書等を貸していただき、個人個人で勉強しました。私はほとんど勉強をせずに研修に参加したため、やはりわからない単語が多く困ることが少しありました。英語でつまずいてしまうと、台湾にまで来て現地で多く得られるものも得られなくなるので、事前にしっかりと勉強しておくべきだと思います。でも他の日本の大学から来た学生の多くは英語があまりしゃべれなかったので、私たちは喋れた方だと思います。発表の時には伝えたいことを伝えられました。

・台北で経験したことについて

TMUH は台湾の中でも大きな病院で、最先端の機械や技術を使って難しい症例等を扱っていました。台湾の医療と日本の医療(大阪医科大学付属病院)は共通点もあり、相違点もありました。ただ、看護を提供するという点では根底には同じ気持ちがあり、どの国にいても看護師は看護師なんだなぁと思いました。プレゼンテーションのあとのディスカッションでは日本の進んだ高齢社会に対する現在の医療制度について、台湾も近い将来日本と同じような状況になるということから興味があるようでした。私は、日本が世界的にみても群を抜いた高齢社会であることを初めて知りました。そして世界は日本の医療や看護がどのように対応していくかを注目しているということに驚きと少しの責任感を感じました。また、災害看護の授業では災害が多い国としても世界に注目されていると感じました。日本を外側から見ることで、日本の医療の問題点や、世界との違いを考える大きなきっかけになったと思います。

・プログラムの内容について

10 日間の内、2 日間の病院実習、3 つの授業(災害看護、マタニティケア、漢方医学)、病院見学や介護施設の見学があり、計 3 回の発表の場がありました。実習は朝早かったですが、学ぶことの方が多く、あっという間に時間が過ぎた様に感じます。発表のための PPT 作成が非常に大変でした。学びが多く短い時間にまとめることは難しかったですが、発表では伝えたいことを伝えられ、ディスカッションからもまた学び、達成感が大きかったです。半日のみのプログラムの日もあったので、いいバランスでスケジュールをこなせたと思いました。たくさん遊ぶこともでき、すごく満足のいく 2

週間でした。

・今後の進路への影響について

進路が大きく変わることはないですが、考え方が変わったと思います。今まで私が経験してきたことは、すべて日本という国での医療、看護でした。看護ケアの内容も日本人に合ったもので、これが看護のすべてで世界共通であると考えていました。しかしこの台北での研修を通して、国の特性や文化の上に看護は提供されているのだと考えるようになりました。どんな患者さんにも自分の価値観を押し付けず、その方の個別性を考えて関わっていきたいと思うようになりました。

最後に、このプログラムに関わってくださったすべての方に感謝を申しあげたいと思います。私たちの希望を叶えて下さり、本当にありがとうございました。このプログラムをこれからも継続し、多くの学生にこの体験をしていただきたいと感じています。

台北医学大学での研修を通して

看護学部　増田　遥(派遣時 3 年生)

私は2週間台北医学大学での研修に参加した。研修では台北医学大学の教授から災害看護や母性看護、漢方といったレクチャーや、ターミナルケア病棟や認知症患者の病棟などのオリエンテーションを受け台湾特有の医療問題とそれに対する看護について学んだ。また放課後や休日にはバディと一緒に夜市や九份へ観光に行った。毎日のようにバディの学生が声をかけてくれ、ローカルな食べ物を食べることができ、台湾の食文化にも触れることが出来た。

レクチャーや実習を通して、台湾では家族が患者と一緒に病室で生活すること、看護師のケア内容は医療的なケアが中心であること、看護学生が看護師の一員として服薬管理や採血をすること、東洋医学や漢方の普及など日本と異なることが沢山あり、それを目にする度に驚きを感じていた。また、看護学生と一緒に看護師についてラウンドした際、看護師が患者とコミュニケーションをとるのは主に朝のバイタルサイン測定の時だけであり、このような短い訪室時間でどのように信頼関係を築いているのだろうと疑問に思っていた。

このような違いを目にするとどちらが良いか悪いかという比較をしがちであり、私も最初は戸惑いの方が大きかった。しかし、2週間でその意識は変わった。看護師の人数が少なく業務が多いことで看護師が1人にかける時間が短くなるため、患者の安全を保つ目的で学生が医療ケアをしていたり、家族が一緒に生活しているとわかった。また、日本と比べて訪室時間が短いのは、患者や家族が自分の気持ちを直接看護師に伝えることができる国民性であるため、日本のように非言語的コミュニケーションから患者のニーズを読み取るという過程を重要視していないのではないかと感じた。このような看護の違いは日本と同様、患者中心の看護を提供するという同じ視点で患者を見た時に、患者の国民性や価値観が違うために生まれたものであると感じた。

今回、台湾という歴史や文化が違う国で研修をすることで日本で勉強や実習をしているだけではわからなかったことが見えてきた。さらに、違いがあることに驚くだけではなく、違いがあることは前提として考え、どのような違いがあるのかなぜ違いがあるのかということに目を向けることが重要であると学んだ。このような視点は、将来看護師として海外支援をしたいという自分の夢に対しても不可欠なものであり、その国の本当のニーズを理解する一歩になるのではないかと感じた。さらに言語の勉強や各国の医療制度についても学びを深め、看護師として何が出来るか考えていきたいと強く思った。

最後に、このような学びができたのも研修前の準備をしてくださった中山国際センターの松本さんをはじめとする皆様や佐々木先生、台北医学大学の教授さんや看護師さん、バディの学生、そして一緒に参加した3人の同級生のおかげであると感じている。このような機会をくださりありがとうございました。

台北医学大学研修感想文

看護学部三回　北村典子

・学習成果について

研修参加前に、昨年台北医学大学での研修に参加された方に医療英語の教材冊子を貸していただき、医療英語を勉強していたことや高校時代や大学の長期休暇を利用した語学留学の経験により、安心して研修に参加することができました。また、今回は二週間を通して三回プレゼンテーションを行う機会がありましたが、研修前・研修中に用意をし、満足のいく発表ができたと思います。しかし、病棟で医師、看護学生と話をした際に勉強不足のため、学習できていない医療英語が出てくることもあり、電子辞書を使って調べることもありました。また、看護技術、看護の知識もより深めて研修に参加することでさらに質問の内容も変わっていたのではないかと思うこともありました。今後、看護・語学力双方をより深く学ぶ必要があると感じることができました。

・台北で経験したこと

一番印象的であったのは、台湾では学生時代から吸引や導尿、採血やルート確保等の専門看護技術を病棟で患者さんに実施できるということでした。また、電子カルテへの記載も単独で行っており、看護学生であっても看護師同様の責任があることを学びました。看護学生時代から看護師と同じように実習をすること、またレクチャーをしていただいた教授のお話で学生時代から寝る間を惜しんで勉強に励むようにと学生を激励していることをお聞きし、台北医学大学の学生の学習意欲はこれらの環境によって非常に高いのではないかと感じました。実際に学生と話をしていても、看護師になってからはプロとして働く必要があり、学生時代に練習を積んでおかなければ後に自分自身が苦しむことになる、とお聞きし、私自身も学生時代から看護知識はもちろんのこと、技術も自主的に学んでいかなければならないということを強く感じました。

さらに印象的であったことは、学生と看護師の距離感が近いということでした。病棟では一緒にご飯を食べていること、実習中も常に笑顔で話をされている姿を見て、学生が実習をしている中で質問しやすく、積極的に学習しやすい環境であると感じました。

また、台湾では普段の授業のレジュメも英語で作成されており、加えて病棟でも医薬品の名前などはすべて英語で表示されているため、非常に医療英語を学びやすい環境であると感じました。Clinical Observation の際に四回生の学生について実習をさせていただきましたが、一日を通して会話をしている中でも、疾患や手技等すべてわかりやすく英語で説明をして下さり、卒業するまでに他国から研修生が来られた時に私自身も彼女のように対応したいという目標ができました。

・プログラムの内容について

Clinical observation は二週間に二日間でした。今回私たちは三回生後期の半年間の実習を経ての Clinical observation であったため、台湾の病院の看護システム、物品、台北医学大学の学生の実習と

自分たちの実習との違い等に非常に気づきやすかったと感じました。他の学生と病棟での研修後に学びを共有し、他の病棟にも行ってみたいと思うこともあったため、もう少し病棟での一日研修の日が多ければさらに多くの学びが得られるのではないかと感じました。また、三回レクチャーに参加させていただき、それぞれのレクチャーで日本の看護や医療との相違点、類似点どちらも比較して考えることができ、台湾の医療、看護から学ぶこと、日本の医療、看護を伝えていく必要があると感じることができ、今回レクチャーで学んだことを無駄にせず、今後さらに日本の災害看護、東洋医学、産後ケアについて学生時代に学びを深めていきたいと思いました。その他、city tour や病院見学など、勉強とアクティビティーが二週間で多く盛り込まれており常に新しいことを学ぶことができ、非常に充実したプログラム内容でした。

・今後の自分の進路への影響について

今までの留学はすべて語学留学であり、海外で看護を学ぶ研修に参加することは初めての経験でした。今回の二週間の研修を通して、日本と海外の看護ケアシステムの違いや、日本と同じように自然災害や少子高齢化等の問題を抱えている台湾と共同してこれらの問題への対策を考えていく必要性を改めて感じることができました。今までは海外で看護師として働きたい、と漠然とした目標のみに留まっていましたが、今回の研修を経て今の自分に何が足りていないのか、どんなことを学ぶ必要があるのか、海外の看護を学ぶためにはまず日本の看護、社会保険、文化等を深く知っておく必要があることに気づくことができました。これらの気づきを、学生時代でできる限り深めるとともに、看護師になっても明確に目標をもってキャリアアップをしていきたいと思います。

最後になりましたが、中山センターの皆様をはじめ、佐々木先生、カルデナス先生にはこの研修を通して大変多くの支援をしていただきました。皆様のおかげで充実したかけがえのない経験をすることができました。本当にありがとうございました。

3) 教員・研究者の国際交流事業

本年度は、当センターの海外交流支援制度を活用して、2名の教員が海外研修に行かれた。一人は循環器内科学臨床研修指導医の宍倉大介先生で、平成27年10月1日から1年間の予定で、南オーストラリア健康医療研究所へ渡航された。もう一人は泌尿器科学大学院生の南幸一郎先生で、同じく平成27年11月1日から1年間の予定で、Harvard Medical School Brigham and Women's Hospital へ渡航された。十分な成果を挙げられて帰国されることを期待している。

4) 海外大学との交流事業

交流協定締結校以外との交流

①. ミュンヘン大学

（ミュンヘン大学臨床実習受入 学生１名）

平成28年8月11日より8月30日まで、ミュンヘン大学3年生の Tobias Prell 君を海外選択臨床実習の一環として本学を初め大阪府三島救命救急センター、国立循環器病研究センター病院、島津製作所、高槻市消防署等にて研修を行いました。但し、ミュンヘン大学とは交流協定は締結していませんが、当センターのホームページを閲覧して申し込んできたようです。以下に修了書を添付し，感想文を掲載します。

2016年夏、大阪医科大学での短期研修

トビアス・プレル （受入時3年生）

ドイツの医学大学のシステムでは、医療機関での4か月のインターンシップが必須となっています。どこの診療科、研究室でもいいのでそこでまず2か月、ambulant care か一般医学で1か月、そして家庭向けの診療機関で1か月と言った具合です。ドイツ国内でそれをしなくてはならないという決まりはありません。そこで自分の日本語を生かして日本の病院で視野を広げようと思いました。応募時期と研修スタートまであまり時間がなかったのですが国際センターの尽力のおかげで研修を希望通りに始める事ができました。

研修環境はこの上もないものでした。必要なものが全て揃っているアパートは病院まで徒歩3分。

普通ドイツではインターンシップの間一つの診療科にずっといるのですがこの研修では違いました。毎日違う診療科や研究室に行きました。研修日数の方が多かった為 京都大学その他との共同プロジェクトである Boron Neutron Capture Therapy（ホウ素中性子補足療法）の 研究をしているがんセンターや医療機器メーカーなども見学の機会がありました。

初日に訪れた消化器外科では河合先生がなるべくたくさんの手術を見学できるようにオペ室を自由に行き来させて下さいました。その他一週目に回った中では脳神経外科で黒岩教授が行った数時間に及ぶ神経膠芽細胞腫の摘出が印象深かったです。又、内分泌内科では酒井先生の指導で甲状腺を超音波診断する練習を自分で自分にしましたが、その日はたくさん新しい事をとても面白く教えて頂きました。

二週目は輸血センターから始まりました。河野先生が献血、血液保管、分配などの問題についてプレゼンをしてくださった後ドイツのシステムと比較をしました。オープンな雰囲気な中で両国の医療倫理問題について話が及びました。翌日には実践的な循環器内科の実習があり、この週には三島救急医療センターの見学もありました。ドイツとのシステムの違いをいくつか見る事が出来、又先生方が豊富な知識と経験を基に素早く意思決定をしていく様子は見ていて引き込まれました。それに続く国立循環器病研究センターへの訪問では、周産期医学についてほとんど知らなかったのでこの医学特殊分野について新たに学ぶ事ができました。

三週目では救急の高須先生が大阪大学病院の高度救命救急医療センターに連れて行って下さって医療用救急ヘリが見学できた事が特に印象に残っています。又、放射線科では歓迎していただき、鳴海教授には大変お世話になりました。レジデンツの先生方や長くアイルランドで教育を受けてヨーロッパの事情をよくご存じだった田中先生とは大変有意義な会話をさせていただきました。

最終週のハイライトは学内のがんセンター訪問だったと思います。先に紹介した Boron Neutron Capture Therapy（ホウ素中性子補足療法）が凄いと思いました。チームリーダーである宮武教授がセンターを案内して、セラピーについて詳細を説明して下さり、質問にたくさん答えて頂けたので短い時間の間に多くを吸収する事が出来ました。

このような医学の勉強の合間にも国際センターを始め先生方、また夏休みだったにも関わらず多くの学生の皆さんに歓迎して頂

きました。そして職員の方々や患者さん方にもお世話になりました。

皆様への感謝の印としてこの研修で得た経験を最大に生かして医師になりたいと思います。

5) 国際交流・グローバル化対応のためのFD・SD

第16 回国際シンポジウム

平成 28 年 7 月 8 日(金)に中山国際医学医療交流センター主催で、看護学部講堂において「第 16 回国際交流シンポジウム」を開催しました。

本シンポジウムは「各国の医学教育・スクールライフ・文化を学ぼう」をメインテーマに、2016 年に本学での臨床研修に派遣されたアメリカ、韓国、台湾、タイ、シンガポールの 5 カ国の医学生の参加を得て(録画参加を含む)開催されましたが、今回も海外の医学生に加えて、臨床研修、ワークショップ参加等でこれらの各国に交流協定に基づき派遣された本学学生の「派遣報告会」も兼ねて英語での発表も行われました。

シンポジウムは、交流センター運営委員である河田了教授の司会進行により、同じく交流センターの運営委員である小野富三人教授のコメンテーター参加により行われ、発表内容は、各国の医学教育のシステムや、医師免許取得に至る仕組み、さらにスポーツクラブや文化活動などの学生生活等、お国柄の違いも反映された素晴らしいものばかりでした。また、本学学生の報告会も、それぞれの大学で学んだことや、感じたこと、また滞在中に体験したことなどが生き生きと語られ、予定時間の 2 時間 30 分があっという間に過ぎました。

参加者による質疑応答・活発な討論は、引き続き開催された本学地下食堂での意見交換会にまでおよび、本学における国際交流を育むとともに英会話能力やコミュニケーションスキルの向上に資するというシンポジウムのもう一つの目的は十二分に達成されたものと実感され、限られた時間ではありましたが大変実りの多い会になりました。

6) 地域グローバル化事業との協働

社会貢献(地域との交流)

2017 年 3 月 18 日に茨木市国際親善都市協会のボランティア活動団体である姉妹都市活動室(IIN)の日本文化体験ワークショップに、韓国カソリック大学、国立台湾大学それぞれの医学部学生 3 名が参加しました。ワークショップでは着物の着付け、手巻きずしを作って食べる等、日本文化の体験が初めての外国人にも楽しめるように工夫されていました。このように地域の人達に温かく接してもらいながら日本の文化を楽しく体験することが出来たことによって、日本に対する理解が深まり日本への見方も変わったという参加学生からの感想がありました。

7) 外部資金調達等事業

特記事項無し

5. 本学教員による医学英語勉強塾

当センターでは、学生の留学をサポートする一環として、学生の臨床英語力の向上を目的に、センター内に設置したオープンカフェで、受講希望者に対して各教室の教員が持ち回りで英語勉強塾を早朝(午前 7 時 15 分～8 時 15 分)に開催している。本学の学生は、第3～4学年の PBL において症例のシナリオをもとに鑑別診断を進め、その疾患および周辺疾患について知識を得るという学習を行っていますが、それをより深く、また英語で行うことにより、臨床

医学英語に親しんでもらい、留学先での臨床実習に役立ててもらおうという趣旨です。センターとして特に留意していることは、臨床でよく使われる英語の表現に親しんでもらうことと、症例の主訴、現病歴、身体所見について各科の専門医の立場から解説し、臨床データの読み方、鑑別診断の進め方等において、様々な症状や検査データの異常を来す基本的な病態を考えることの大切さを伝えることです。

参加は自由で、学業が忙しいときに欠席するのも自由です。学生のレベルはまちまちですが、皆高いモチベーションを持って参加してくれています。留学先で英語の必要性を痛感し、もっと勉強したいと思い立ち、留学前とは見違えるようにしっかり予習してくるようになった学生もいて、教える側もやりがいがあります。教える教員も学生達の向上心に刺激され、楽しみながら毎週一緒に勉強しています。この英語塾で学生の皆さんが楽しみながら臨床医学英語に親しみ、留学先での実習や将来の医師としての診療に役立ててもらえばと希っています。

年度	開催回数
2014 年	31 回
2015 年	34 回
2016 年	17 回

6. 海外交流支援制度

本学の NICMC における「海外交流支援制度」は、2002 年 4 月 1 日に取扱要領が作成され、それ以降実施されてきた。最も直近では、2008 年 7 月 1 日に要領が改訂され、現在までの運用に至っている。改訂後支援制度を利用した人数は、派遣が 9 名で、受入が 1 名となっている。2011 年、2012 年度は申請が無かったが 2013 年度からは毎年数名を派遣している。

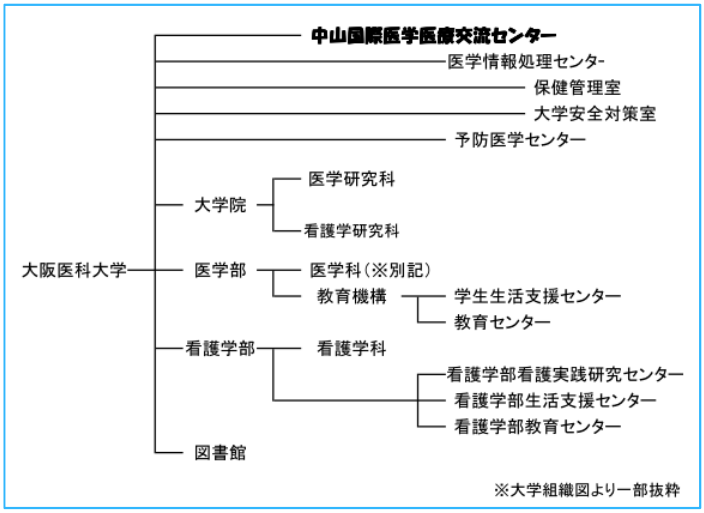
この支援制度の目的は、大学院生、研修医、ポス・ドク、非常勤教員、特別研究員を対象として、研修及び研究を目的とした海外留学を積極的にサポートするために設けられた。支援する内容としては、6 か月以上の一般留学とした。

支援金は、支援を希望する該当者に対し、NICMC の予算枠の範囲内で決定するが、応募の状況により弾力的に対応するものとしている。

支援金を受給した医師は帰国後 1 ヶ月以内に留学成果報告書を委員会宛に提出することが義務付けられております。

7. 資料(組織図、交流センター関連委員会他)

中山国際医学医療交流センター(NICNC)は、大阪医科大学直結の組織であり、学長の指導の下、センター長を中心として、運営委員会での議論を経て、運用が図られている。また、毎年綿々と行われている国際交流活動に対し、附属病院の各診療科の教員から、多くの積極的な協力を受けている。勿論、国際交流活動は単なる一部署で行えるものではなく、全学で取り組んでいるから行えると言えるであろう。



8. 2017 年度 年間交流計画(予定)

大学名	派・受	日程	人数
タイ・マヒドン大学	派遣	4/3~4/28	2
韓国カソリック大学	派遣	4/3~4/28	2
国立台湾大学	派遣	4/3~4/28	3
シンガポール大学	派遣	4/3~4/28	1
国立台湾大学	受入	4/17~5/19	2
ハワイ大学	受入	6/26~7/7	4
アムール医科大学	受入	6/28~7/10	1
国立ソウル大学	受入	6/26~7/28	3
第 17 回国際シンポジウム		7/12	
台北医学大学看護学部	受入	7/18~7/28	9
ハワイ大学夏期 W.S.	派遣	8/13~8/18	6
韓国カソリック大学(予定)	受入	2/19~3/23	2
国立台湾大学(予定)	受入	2/21~3/30	2
台北医学大学看護学部	派遣	3/5~3/16	1
タイ・マヒドン大学(予定)	派遣	3/5~3/16	1
マヒドン大学 SIMPIC(予定)	派遣	3/16~3/19	11
ハワイ大学春期 W.S.(予定)	派遣	3/19~3/23	3
シンガポール大学(予定)	受入	3/19~3/30	2

9. その他

※NICMC の各種統計実績(2007～2016)

内容＼年度	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007
協定校からの学生受入人数	14	18	21	29	20	11	11	12	5	10
協定校への学生派遣人数	30	40	31	23	30	24	14	13	3	11
協定校外からの学生受入人数	1	3	0	0	0	0	2	1	6	8
協定校外への学生独自参加人数	7	－	2	－	13	4	－	2	－	－
海外から来訪者	6	6	5	12	14	5	64	40	28	24
JICA 受入研修員数	0	0	0	0	15	22	0	0	0	0
協定校における国際カンファレンスへの DVD 参加学生数	0	3	3	1	3	2	4	3	5	4
国際テレビカンファレンス開催回数	0	3	0	－	－	－	－	－	－	－
年度における新規協定校締結数	2	1	1	1	1	0	1	1	2	1
国際シンポジウム開催回数	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
国際シンポジウム後援数	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0
ハワイ大学ワークショップ開催数	1	0	0	1	0	0	1	2	0	0
抄読会開催数	17	34	31	30	7					

(－)は確認出来ていない

2018 年 3 月吉日