

平成 20 年度「質の高い大学教育推進プログラム」(教育G P) 採択  
「複視眼的視野を持つ国際的医療人の育成」

# 2008 年度前期 EMP 報告書



ソングラ実習 (医 6 年)



JICA プログラム (看 3 年)



池ノ上克教授 (産婦人科・医学部長) 5 年 EMP



中馬秀樹准教授 (眼科) 4 年 EMP



宮崎大学医学部社会医学講座英語分野  
玉田吉行・横山彰三・Michael GUEST・Richard WHITE・南部みゆき (非常勤)

2008年12月作成

## EMP 報告書

番号	ページ	項目	学科 (所属)・学年
I	3	概要	医学科・看護学科・附属病院看護部
II	4~8 9~14 15~19 20~24 25~29	活動報告	1 医学科 5 年生 EMP 2 医学科 4 年生 EMP 3 医学科 2 年生 EMP 4 看護学科 3 年生 ENP 5 附属病院看護部 ENP
III	30~31	JICA JOB REPOET	看護学科 3 年生 ENP
IV	32~33	6 年生ソングラ留学記	医学科 6 年生 EMP
V	34~56	ソングラ大学臨床実習報告会	医学科 6 年生 EMP

### I 概要

2006 年に医学科がタイ国プリンス・オブ・ソングラ大学でのクリニカルクラークシップで自信を持って英語が話せるようにと始めた英語講座 EMP (English for Medical Purposes) も 4 年目に入りました。交換学生の数も当初は 4 名でしたが、現在は 8 名になりました。他の大学では派遣するだけで受け入れなしの場合が多いのですが、各診療科が学生を受け入れて実施していますので、本学の場合は実質的な学生交換のプログラムです。来年度 2009 年度からは米国カリフォルニア大学アーバイン校 (UCI) との学生交換も開始予定です。11 月には UCI から産婦人科が招待したファイザル医師 (小児科) による EMP セッションも実施されましたし、12 月には横山准教授が UCI を訪問して準備を進めて来ました。いよいよ本格的になってきました。米国での実習開始に向けて、今年度から EMP を 2 年生から開始しています。

看護学科・附属病院看護部 ENP (English for Nursing Purposes) も 3 年目に入りました。2009 年度からは、ソングラ大学との交換プログラムも開始予定です。今年は試行的に、4 年生の麻生川康子さんが 11 月に受け入れてもらい、1 週間の病院実習を受けました。(タイの政治情勢により 8 月の予定が延期され、11 月の実施となりました。バンコク空港占拠により滞在が期間が延びますが。) 2009 年 2 月には附属病院看護部の看護師 2 名 (佐藤恵美さん、上原美奈子さん) が病院で実習の予定です。2 月には医学科と同様に正式な協定を結ぶ予定で、2009 年度からのプログラム開始に向けて、2, 3 年生で ENP が実施出来るようにカリキュラムも変更する予定です。(両報告は後期の報告書に詳しく載せる予定です。)

この報告書では、この I の概要のあと、II では、1 医学科 5 年生 EMP、2 医学科 4 年生 EMP、3 医学科 2 年生 EMP、4 看護学科 3 年生 ENP、5 附属病院看護部 ENP の順でそれぞれの活動報告を載せています。III では、2 年前から看護学科が取り組んでいる JICA プログラム「女性の健康支援を含む母子保健方策」に参加した看護学科 3 年生 (斎木麻乃さん、溝口春香さん、吉田望美さん) による JOB REPOET を、IV では、医学科 6 年生が行なった留学報告会のまとめと、8 人 (奥野貴之くん、江南ちあきさん、石松真人くん、直海玲さん、陳曦さん、福田優香さん、廣重美和さん、原貴恵子さん) の留学報告記を掲載しています。

大学からは 3 年間、教育戦略経費の援助を受け、国内外から講師を招聘出来ましたし、教材を作る機器を購入したり、DVD-R や CD-R をはじめ様々な資料の費用に使ったりしています。この報告書を作成している時点で、すでに文部科学省平成 20 年度「質の高い大学教育推進プログラム」に採択されて 3 年間の予算も使用しています。(「推進プログラム」は後期分に掲載予定です。)

英語科としてはますますすることが増えていますが、EMP, ENP, NENP の参加者が医療の場で自信を持って英語を使えるようになればと願い、支えて下さる方々に感謝しながら、プログラムを続けていきたいと思えます。



(たま)

## II 活動報告

### 1 医学科 5 年生 EMP 配付資料 <2008 年前期 5 年生 EMP 予定表>

	9月1日(月)	9月2日(火)	9月3日(水)	9月4日(木)	9月5日(金)
8:40~10:10	三苦				
10:30~12:00	池ノ上	玉田 Guest	Guest	Guest	加藤
1:00~2:30	Guest 玉田	White	White	White	発表
2:50~4:20		澤口	横山	板井	玉田・横山

今回のねらい：一年僕はみんながいっしょにやった医学英語の、Female Reproductive System を池ノ上さんの授業と重ねた形で準備中です。次回は、鮫島さんをお願いするつもりです。）

ゲストさん・ホワイトさん、と発表はプレゼンテーションホール、玉田・横山は各研究室、その他は 301 教室。パソコンとネームカードは、自分たちで用意して下さい。

成田くんがそれぞれ問い合わせせて指示の連絡が行っていると思いますので、各自準備をして下さい。

**三苦** 今回のサプライズ。5年目の内科医。国際医療保健研究会の、多分草分け。今回のサプライズの一人。卒業生勤務医としては一号。秋田在住。日本医学教育振興財団の英国医学短期留学生の二人目の経験者。「これまで、case discussion の発表者になることはあっても、司会をすることはありませんでしたから、私にとっても、本当にいい勉強の機会になります。」とのことです。

**池ノ上** 多分最初で最後の授業になると思います。今回のサプライズ。

**澤口** 今回も頼みました。池ノ上さんとアーバインに行ってきたところ。その報告も兼ねて、ということでした。

**板井** 今回の小サプライズ。これからも定期的に頼むで、という依頼をしました。

**加藤** 去年散々やったので、雪辱戦、です。楽しみにしています。 マイケル・ゲスト准教授（英語）

**Guest・White** これから問い合わせること。

**玉田** Female Reproductive System を池ノ上さんの授業と重ねた形で準備中です。

**横山** これから問い合わせること。

**玉田・横山** それぞれ、今回の EMP で感じたこと、考えたこと、これからの課題など、玉田・横山に同じことを 10 分程度しゃべること。（相づちくらいはうちますので）

**発表** 英語科も全員参加して、成果をみたいと思います。もちろん、ピア・レビューも含めて。



加藤丈司教授（フロンティアセンター）



板井孝壱郎准教授（生命・医療倫理学）

## 5th-year Students' Class Report

September 1st

Akiko Tanaka

Teacher: Dr. Mitoma

Today's first class was by Dr. Mitoma. She graduated Miyazaki Medical University and now working in Akita prefecture. In the class, she talked about case presentations, especially the step in taking a patient's history. Then we discussed differential diagnosis for fever. I think this discussion was a good training for both using medical terms and also recalling all kinds of diseases that cause common symptoms. Dr. Mitoma advised us how to use the information by showing a sample case. We could learn same basic and important things regarding clinical situations.

Akari Wada

Dr. Ikenoue's session:

In this session, we first picked up some medical terms from an "ER" video ("Love's Labor Lost"), then we discussed some of these terms (their meanings, mechanisms, and usage). When we were stuck on certain terms, Dr. Ikenoue helped us to understand by using more simple words or approaching them from another direction. We were very comfortable and enjoyed this session.

I won't go into detail about the drama's story or ending, but one of the ER doctors made some misdiagnose. Dr. Ikenoue told us that this is not very common, but it can happen to anyone. This stressed the necessity of studying hard.

September 1st

Ikue Naganawa

Teacher: Mr. Guest

Today we had a session with Mike.

First, we talked about good or bad presentations. Good presentations have some key points such as pacing, clear focuses and, simple slides.

Second, Mike explained 12 useful guidelines for power point slides. After that we found bad examples on sample power point slides. We pointed out cases of bad style and bad expressions.

Next, we practiced the introduction of our presentations. I couldn't control my body movements so I felt I needed to practice it more and more.

September 2nd

Narita Kentaro

Teacher: Mr. Tamada

In this session, we learned three things.

1. We began the session practicing the pronunciation of medical terms related to the field of obstetrics. Mr. Tamada helped us with the pronunciation of about 50 terms.

Next, Mr. Tamada told us why he began studying English, including his experience of in America. He introduced us to some African American writers whom he first learned about in the U.S. We then began talking about our work in the second semester. We all agreed that we should improve speaking and presentation skills as well as knowledge of medicine. Although we ran out of time, every present had some good ideas and suggestions.

This session was very interesting and useful for us. We all enjoyed it.

September 2nd

Ishii Nobuyuki

In this session, we learned 1) some new things about medicine and some new medical terms ("hematemesis" in particular) by watching an episode of "ER"; and 2) listened to a report about UC Irvine and its exchange program. In addition to the above, we learned about Dr. Sawaguchi's experiences learning English when he studied in the US. That was very impressive and motivating for us.

2008/09/03

Teacher: Mr. Guest

Hayashi Naoko

In this session, we practiced presentations and got some advice about the pace of speaking and body movements, continuing from yesterday. I noticed my habit of bending my hand like a penguin during the speech. These are important factors so that the audience keeps interest and feels comfortable during the

presentation. When a presenter feels nervous, it is difficult to hold the pace of speaking and control body movements.

After that we checked the first and second pages of our slides with each other.

By the repeated practice in today's session, we could get used to speaking slowly and controlling our body movements.

September 3rd 2nd class with Mr. White

Mizue Kanai

In this class, we checked our power point slides and corrected some mistakes. Some students misunderstood the usage of punctuation and spacing. We also checked our pronunciation.

We made up our good slides and tomorrow we will start practicing the presentation.

3rd class

Akiko Tanaka

Teacher: Mr. Yokoyama

In this class, Mr. Yokoyama talked about linguistic communication and modal auxiliaries. When communicating with other people, the face-saving of the person you speak to will be very important, whatever language you use. In English, modal auxiliaries, especially epistemic modals can help communication to be smooth because epistemic modals help face-saving. From now on, I'll try to take care about epistemic modals when I speak or write in English

September 4th

Akari Wada

Mike's class

Today, Mike checked the first half of our presentations, focusing on pacing, intonation, pauses, pronunciation, and body movement. We also made cosmetic improvements to our slides.

I was nervous and a little upset when it was my turn. In cases like that, we tend to speak quickly and stammer words out. So Mike advised that we should take a deep breath when we are very nervous or upset. I used one term that was too technical so I had to change it into a more common expression (dysarthria- "slurred speech" .

September 4th

Ikue Naganawa

Teacher: Mr. White

Today we practiced our presentation focusing on the fifth, sixth and seventh slides. First, we made pairs and presented to each other. After that we presented to all EMP members.

At the end of the session we talked about tomorrow's presentation. We were very nervous. So Mr. White encouraged us to relax.

Narita Kentaro

Teacher; Mr. Itai

In this session, we learned about clinical ethics, using an American ethics textbook. We each read two or three sentences of the textbook, and present a summary of it. Mr. Itai made some comments about our summaries and he raised points related to the particular topic. We have not learned much about clinical ethics, so almost everything was new to us. We enjoyed the session.

September 5th

Hayashi Naoko

Teachers: Mr. Tamada, Mr. Yokoyama

In this session, we talked with both Mr. Tamada and Mr. Yokoyama, each one-on-one for 10 minutes. First, I talked with Mr. Yokoyama about the reasons why I took the EMP class. Next, I talked with Mr. Tamada about my impression of the teachers who had sessions this week and the English skills of our EMP members.

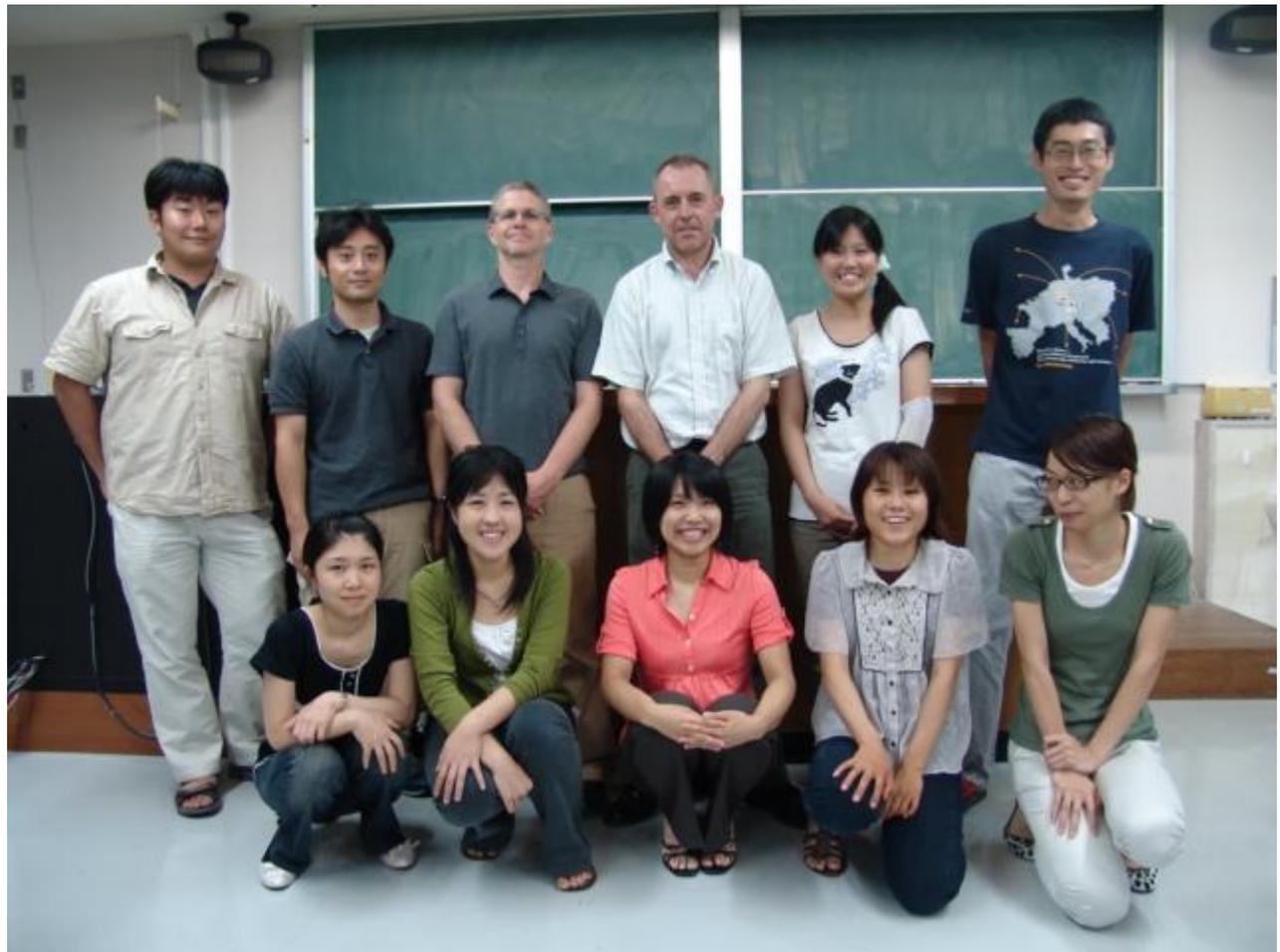
It was difficult to make myself understood in English, but I enjoyed talking with them very much.



池ノ上克教授 (産婦人科)



澤口朗准教授 (2 解剖)



## <三苦悠さんからのメッセージ>

「EMP セッションを担当して」

2008年9月1日 三苦悠

今回は、EMP のプログラムの一環として、お招きいただきまして、ありがとうございました。本来なら、私のようにまだまだ未熟な面が多い者が、大学で学生さんたちの前に立つことは冒険としか言いようがなく、これは一重に玉田先生の御厚意のおかげです。

90 分の時間を使って、ケースプレゼンテーションの基本的なお話をさせていただきましたが、いかがでしたでしょうか。

私が今回のセッションでお伝えしたかったのは、プレゼンテーションは、日本語／英語に限らず、臨床で欠かせないスキルである、という一点につきます。素晴らしいプレゼンテーションをするには、十分な病歴を聴取でき、正確な身体所見をとり、問題点を見抜き、鑑別診断を挙げ、必要な検査を選び、診断を確定し、治療に持っていく、という一連の能力が必要になります。そして、プレゼンを通して、他のドクターと一緒にアセスメント／プランを吟味することは、患者さんに最適な医療を提供することにつながります。

プレゼンテーションスキルは、90 分の講義や患者さんを一人二人診るだけでは達成できません。初期研修の 2 年間で終わるまでの集大成として掲げてもいいくらいの、大きな大きな、目標です。学生時代には、プレゼンテーションのやりかたを一通り習得しておくことが、第一歩だと思います。

細菌性扁桃炎かどうか、判断をするのに有効な、Center's Criteria ですが、セッションでひとつ抜けていたので、補足しておきます。

- ・咳がない（これを忘れていました）
- ・高熱
- ・扁桃に白苔付着あり (injected)
- ・頸部リンパ節腫脹

このうち、3/4 から 4/4 あれば細菌感染を強く疑い、2/4 以下であればウイルス性を疑うというおおまかな基準です。

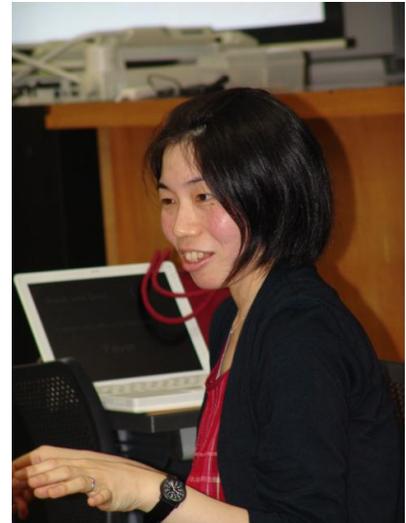
英語力の向上のためにアドバイスをするならば、玉田先生からもお話されていたように、「発音」がとても大事です。とくに日本語にはない「音」を、無理矢理日本語の音として発音してしまうと、まったく別の単語を話していることになってしまいます。発音を一からトレーニングする機会は、これまであまりなかったのではないのでしょうか。今は、素晴らしい教材がたくさん出回っています。とくに発音練習には、DVD がおすすめです。実際にネイティブの唇の形を真似することができます。私の場合、UDA 式 30 音トレーニングという DVD を使いましたが、大変わかりやすく、楽しく練習できました。

[www.e-adue.com/](http://www.e-adue.com/)

今回のセッションを通じて、皆さんにお会いすることができて、大変嬉しく思います。今後、なにかありましたら、下記までご連絡ください。

[harukam@ya3.so-net.ne.jp](mailto:harukam@ya3.so-net.ne.jp)

三苦悠 拝



## 2 医学科 4 年生 EMP

<オリエンテーション配布資料>

### 2008 年度 医学科 4 年生 EMP

- \* 6 年生でのクリニカル・クラークシップ (4 週間) で、タイ国プリンス・オブ・ソンクラ大学での臨床実習を希望する人は、EMP への参加が必要です。(正式派遣ですので、2007 年度から英語科の推薦と教授会の承認が必要となっています。)
- \* 医学科の EMP は、看護学科 2・3・4 年次の ENP と附属病院看護部の ENP とともに「英語が使える医療人を育てる」ための医学部全体の取り組みの一環です。
- \* 目標は「臨床の場で自信を持って英語を話す」です。タイ国プリンス・オブ・ソンクラ大学 (PSU) での単位互換を伴う臨床実習のためというのが身近な目標です。米国カルフォルニア大学アーバイン校 (UCI) との学生交換も交渉中ですが、未定です。
- \* 英語が使えるようになるには使うこと、続けることが大切です。この EMP をきっかけに、継続してやっていく各自にあった方法を考えて下さい。
- \* すでに組まれていたカリキュラムに入れ込みましたので、日程的に窮屈ですが、2 年間を通して EMP を最優先出来ない場合は、最初から参加しないで下さい。昨年度最優先出来なかった学生は推薦しない予定です。新カリキュラムでは 4 年では学期中に試験もありますし、再試にひっかかると後期は参加出来ません。今年度から、再試の場合も、国試対策委員で参加できない場合も推薦できません。最優先出来る人のみ参加して下さい。2 年間のおおよその日程です。

4 年生前期：正規の時間割内 (月曜日の 3 コマ目か 4 コマ目) で 15 回

4 年生後期：2 月 19 日 (木) ~ 2 月 27 日 (金)、ただし土日と前期試験日と翌日は除きます。

(英語科 4 人の授業と MD によるケーススタディなど)

5 年生前期：今年度 5 年生と同様に後期開始前の 5 日間 (予定)

(英語科 4 人の授業と MD によるケーススタディなど)

5 年生後期：今年度と同様に総合医学講義終了後の 1 週間程度 (予定)

(PSU・UCI の講師によるケーススタディと英語科 4 人の授業)

#### (4 年生前期日程)

- 4 月 1 日 (火) (オリエンテーション終了後) (説明会) (玉田・横山・ゲスト・ホワイト)
- 4 月 14 日 (月) (1:00~) (横山)
- 4 月 21 日 (月) (1:00~2:30) (横山)
- 4 月 21 日 (月) (2:50~4:20) (WHITE)
- 4 月 28 日 (月) (1:00~2:30) (WHITE)
- 5 月 12 日 (月) (1:00~2:30) (WHITE)
- 5 月 19 日 (月) (1:00~2:30) (WHITE)
- 5 月 19 日 (月) (2:50~4:20) (GUEST)
- 5 月 26 日 (月) (1:00~2:30) (GUEST)
- 6 月 2 日 (月) (1:00~2:30) (GUEST)
- 6 月 2 日 (月) (2:50~4:20) (澤口) (予定)
- 6 月 9 日 (月) (1:00~2:30) (GUEST)
- 6 月 16 日 (月) (1:00~2:30) (玉田)
- 6 月 16 日 (月) (2:50~4:20) (玉田)
- 6 月 23 日 (月) (1:00~2:30) (加藤) (予定)
- 6 月 30 日 (月) (2:50~4:20) (玉田・横山)

参加希望者は残して下さい。説明をした後、連絡網の作成などを行ないます。少し資料も配ります。

2008 年 4 月 1 日 (月) 英語分野 玉田吉行・横山彰三・Michael Guest・Richard White

## 2008年度 医学科4年生 EMP

### <確認事項>

- \* 連絡網について  
改めて連絡責任者を決め、連絡網（携帯電話・メール）を新規に作成して下さい。
- \* 授業報告・アンケートについて  
授業報告の順番を決めて下さい。授業報告は毎授業終了後英文で書き、ゲストさんかホワイトさんにチェックを受けたあと、南部さんにメールで送って下さい。[nambum@med.miyazaki-u.ac.jp](mailto:nambum@med.miyazaki-u.ac.jp) 届き次第、ページに掲載します。最終授業終了後、アンケートに記入し、英文で感想を書き、ゲストさんかホワイトさんにチェックを受けたあと、南部さんにメールで送って下さい。
- \* 授業の資料などについて  
責任者は、次回の担当者に授業で何をするかを確認して、資料などをもらって配布して下さい。
- \* メールアドレスについて  
玉田 [yoshiyuki\\_tamada@ybb.ne.jp](mailto:yoshiyuki_tamada@ybb.ne.jp)、横山 [yokoyama@med.miyazaki-u.ac.jp](mailto:yokoyama@med.miyazaki-u.ac.jp)、  
ゲスト [michael@med.miyazaki-u.ac.jp](mailto:michael@med.miyazaki-u.ac.jp)、ホワイト [rwhite@med.miyazaki-u.ac.jp](mailto:rwhite@med.miyazaki-u.ac.jp) です。質問などありましたら、いつでもどうぞ。
- \* TOEFL の ITP テストについて  
過去問を再編集したテストで正式なスコアとはなりません、医学部で受験できます。詳細は「英語科ホームページ」<http://tamada.med.miyazaki-u.ac.jp/> →EMP→07/08。5年生が中心で受験します。自分のある程度の英語力を知る目安になると思います。希望者は連絡があり次第、横山さんまで申し込んで下さい。受験料は約 3000 円だそうです。5年生は、そのスコアをソククラ行きの選抜の材料にするそうです。
- \* HP について  
songkla diary <http://tamada.med.miyazaki-u.ac.jp/scientific/EMP/>  
英語科のホームページの songkla diary にソククラから最新のメッセージを出来るだけたくさん送るように 6 年生には言っております。見て、要望や意見があれば、「ノアと三太」<http://tamada.med.miyazaki-u.ac.jp/tamada/> の掲示板を使って遣り取りして下さい。今年度もアクセス制限は変えずに使えるようにしてあります。ユーザー名：emp、パスワード：1122。来年度、あなたたちが行った時のことを考えて積極的に遣り取りしてもらえれば嬉しいです。1~3 年生の EMP 参加予定者にも入れるようにしていますので、その人たちも、ソククラの学生・レジデントも巻き込んで、やっていきましょう。
- \* 報告会について  
6 年生が帰ってくる 7 月 [最終の石松くんが 7 月 4 日に帰国予定なので、7 月 9 (水) か 16 日 (水)] に報告会をする予定です。臨床実習中ですが出来るだけ参加して、来年に備えて下さい。聞きたいことがあれば、予め 6 年生と連絡を取って下さい。
- \* EMP の期間以外について  
自分でやるのが一番大切ですので、ソククラの人たちとの交流、しゃべる機会が必要な人は英語科の誰かとの面談なども含めて、すすんでして下さい。

2008年4月1日(火) 英語分野 玉田吉行・横山彰三・Michael Guest・Richard White

## 4th-year Students' Class Report

April 14th

Today, at first we introduced ourselves to Mr. Yokoyama and talked about our favorite foods and what makes us happy.

Then we talked about our goals in life. Some of us said our goal is to make people around us happy. Others said it is to be a doctor who can provide good medical care to patients and understand their feelings.

Finally we talked about why we decided to take part in EMP. Many of us want to study abroad and communicate with patients regardless of their nationalities. This is why we've joined EMP. We always have the same classes in the same classrooms and have a good time studying together in our daily lives, but we rarely talk about why we want to be doctors, or what kind of doctors we want to be. So I was surprised and happy to hear what my friends think about the future.

Akane Sugino



April 21st

Object: To get more vocabulary of medical term, and explain these words with common words.

Content: We worked in pairs.

1. We made lists of the major departments at the hospital here.
2. We explained in plain English the primary function of each department with one sentence.
3. We chose one of the departments from our lists, and listed some of the common medical conditions of patients who come to that department.
4. We thought about some of the treatments for these conditions.
5. We made mini-presentations (about 2 minutes) on each of the departments.

Comment

Today's class was very useful. I found I had a poor Knowledge of medical terms (even in Japanese!! I couldn't list the departments immediately in Japanese...). I also found the terms which I looked up in the dictionary are often uncommon (i.e. to native English speakers).

We don't know whether certain words are common or not, only a native speaker could tell us.

This class was a good opportunity to find out.

Reiko Ishii



April 25th

Subject: medical system in Japan.

Objective: to be able to explain Japanese medical system to foreigners.

Contents: In this session, I found out some facts about the Japanese medical system. To make a long story short, here I will focus on one subject.

Lately I've been interested in the work environment in particular the working hours, because I'll eventually be working in a hospital somewhere, and I want to be familiar with the problem about over-working (11: I've heard many stories about overworked doctors in Japan. What are the rules about how many hours you can work per day or per week? Are these being followed? If not, why not?). I found out that there is a "Labor standard law", and that it provides that doctors can work 40 hours per week and that, if they want, they can work 45 more hours per month. However, this rule is often violated because of a lack of man power.

This is somewhat scary, but it apparently can't be helped possibly because of the aging problem in Japan. It seems to me that something needs to be done about this issue.

In this session I also learned the words "orderly" and "brain drain".

by Fumiaki Ikawa



May 12th

Erina Kubo

Today, we learned and talked about the Japanese medical system. Each student had researched the answers to questions about the Japanese medical system, and then explained them to everyone else in the class. One or two students would then summarize the answers, make comments, and ask follow-up questions. In this session, we talked about the national insurance plan, name-lending, the emergency care system, GPs, etc. There are several differences between the medical system in Japan and those in other countries. Some systems have been improved for both patients and doctors. However, in some systems, it is doubtful if they are truly good for patients. Through this class, I have come to believe it is important for us to study not only medical science but also be familiar with the medical system in Japan.



May 19th

Chika Shinoda

Today, we had two classes.

In the first class, the teacher was Mr. Yokoyama.

At first, some students made speeches on the reasons why they had joined EMP.

Mr. Yokoyama had told us to watch "Patch Adams" on DVD.

So next we made some pairs and explained the outline of "Patch Adams" to each other.

After that Mr. Yokoyama asked us some questions related to "Patch Adams" and we talked about the most impressive scenes of that movie.

In the second class, the teacher was Mike Guest.

In the class, we answered more questions about the Japanese medical system in turn with some student explaining in summary and some student making comments or asking questions. Mike also made comments on each answer and made suggestions regarding our use of language after each report.



May 26th

Masanao Shinohara

Today we discussed Japanese medical systems. Each student prepared the answer of their own assigned question. Each student gave their own answer followed by another student summarizing the content. After that we made further comments and asked questions.

Mike also made comments and corrected English mistakes.

The questions today dealt with training doctors, organ transplants, the differences between the Japanese medical systems and other countries, etc.

These classes were very useful because they helped me to learn about medical system in English.



June 2nd

Yukie Shirasaki

Today, we had two sessions.

The first session is Mike's. Each of us received 3 different key words from Mike at the previous session. We prepared paragraphs including the 3 key words before the session. We became familiar with how to use the various key words through many activities in which we used, read and expressed them to different partners.

The second session was Mr. Tamada's. First, Mr. Tamada explained the CDs and prints which he had handed out to us before and in this session. Then, we talked about our impressions of all the sessions until now and our requests for sessions from now on.

After the sessions, we talked about preparations for the next session on June 16.



June 9th



Reiko Nagoshi

Today, we did two things briefly. First, we worked in pairs using last week's homework. One person in a group read their own paragraph in Japanese, and then their partners translated the paragraph back into English. The translated paragraphs might be not quite the same as the original ones, but it didn't matter as long as it was correct in meaning and used the keywords.

Second, we were divided into two groups, "foreigners" and "Japanese". The former were given a piece of paper that contained the information of a foreign person they would be acting as. They were given about ten minutes to make several questions they wanted to ask to "Japanese" as if they were actually the person written on the paper. While they were thinking, the group of "Japanese" walked around the school with Mr. Guest and answered his questions about the school. After getting back to the classroom, Mr. Guest made pairs that consist of a "foreigner" and a "Japanese". Then the pairs made conversations with each other

using the questions they had made.

June 16th

We invited four women; Dr. Raihan from Afghanistan, Dr. Soma from Afghanistan, Ms. Aisha from Jordan and Dr. Morina from Syria. They are in Miyazaki to study Japanese maternal fetal medicine.

In the first half of this class, we made presentations about situations and problems in various countries.

In the second half, we separated into 3 groups and had face to face discussions with the doctors. We learned about the cultures, traditional foods, and practice of medicine in their countries. We also learned about how students become doctors in their countries. And they also told us their thoughts about Miyazaki and Japan.

I was happy to talk with the guests and learn about foreign cultures.

June 23rd

Today, we studied some medical terms in English.

We memorized these medical terms for homework, and Mr. Tamada checked our memories with Power Point practice exercise. First, he checked the structure of the medical terms, for example, word root, combining form, suffix, and prefix, etc.

Next, he checked the various names of Medical specialties.

We all pronounced each word at the same time, but some words were difficult to pronounce (for example "anesthesiologist").

Mr. Tamada sometimes corrected our pronunciation.

Then, we watched some videos ("The Doctor", ER, and an NHK news program) and wrote down what the actors said.

Finally, the last of the class, we discussed the contents of the next class. In the next class, we'll give presentations about our future career plan.

June 30th

Today we introduced ourselves by giving short presentation, for example, spoke about their hometowns, their families and why they decided to become doctors and learn English. After each presentation there were brief question and answer periods.

We are classmates, but we didn't usually about our hometowns and families. I think today's class made our relationship more intimate.

We also plan to have test each other on English medical terms during our free time

Chihiro Higashiyama



Kazunori Bessho



Ayako Matsushima



July 7th

Keita Yamada



In the last EMP class, Mr. Chuman came to tell us about his life and work as an ophthalmologist in the United States and teach us how to do an examination using English.

He said, "If you can't speak English well, it is ok. The most important thing is to keep up your passion."

Through this class, I thought I wanted to learn English more for communication, not just for the sake of studying.

July 7th

Naoya Mochizuki

Dr. Chuman, an ophthalmologist at Miyazaki university hospital, told us about his 2 years' life as a fellow in The United States and taught us how to take a history in ophthalmology. This was first time we had a chance to take a lecture from a doctor who had training experience in America. So we were all excited about the class.

First we introduced each other. Dr. Chuman asked us a lot of questions and that made it easy for us to talk. Then Dr. Chuman showed us many pictures of his life in the States. He told us that the hospital he worked for had great residency and fellowship programs and one of the greatest ophthalmologists in the States was in his hospital, so even though he couldn't do operations but only observed, he was still satisfied with his training. What he talked to us about impressed me a lot and I came to think it's worth taking training abroad.

After introduction we did a role play. We practiced history-taking. We have never practiced such things even in Japanese, so it was difficult for us. But thanks to this class, we realized the importance of practicing how to see a patient in English.

This week's EMP was really useful for us because it suggested a lot of things to us such as the importance of medical terminology and history-taking. We hope we can have more lectures like today's class again and again.

Thank you to Mr. Tamada and Dr. Chuman for giving us such a great chance to learn about the consultations in English.



### 3 医学科 2 年生 EMP

(手違いにより、今回は学生による授業報告はありません。)

<説明会資料>

<EMP についての説明会> 2008 年 2 月 7 日 木花キャンパス教育文化学部 213 教室

赤木祐一朗、荒木裕貴、井高恵利香、大石裕美子、大澤綾子、小澤萌、木島彩由里、小林七彩、佐藤崇興、篠原希、四宮由貴、住友克志、田岡梨奈、高橋宗志、谷口あゆみ、戸田志緒里、泊賢一朗、中家理紗、中澤枝里子、中島昌利、長谷康弘、中村夏奈、西山聖也、原卓也、前田静林、前田裕介、明利聡瑠、山口智子、渡辺大 (2008 年 2 月 7 日現在 29 名)

- ① EMP を 2 年からカリキュラムに入れました。
- ② 2 月の EMP (4・5 年生) の案内

EMP のページ

<H5>2008 年 2 月 4 日 (2007 年度後期) 2 月の 4・5 年生の EMP について たま</H5>

<PRE class="2"> 1～5 年生の EMP のメンバーに

13 日 (水)～22 日 (金) にかけて、今年度後半の EMP を実施します。詳細は、ファイル (5 年生用一 EMP5\_Feb2008.xls、4 年生用一EMP4\_Feb2008.xls) を参考ファイルに置いてありますので参照して下さい。

今年はソククラから Dr. Matinee Maipang をお迎えします。1～3 年生にも見学参加してもらいたいと思います。横山さんとソククラに行ってお話したことがあり、是非みんなにも会ってもらいたいと招待することにしました。快よく応じて下さいましたので、1～3 年生で日程的に可能な人は、是非参加して下さい。資料の準備の都合もありますので、参加したい時間帯を 12 日 (火) までに玉田までメールで連絡下さい。

小児科の女性医師です。今までソククラとアーバインから延べ 5 人の医師をお迎えしていますが、女性の方は初めてです。EMP の大半が女子学生でもありますし、是非実現させたいと思っていました。その意向をお伝えしましたところ、次のようなコメントがありました。

"I am also glad and willing to talk to your students no matter they are boys or girls. However the fact that most of them are girls makes me feel like they are my daughters ( my real daughter is a second year medical student at PSU. )"

また、内容についても、"Please tell me, if there are any specific topics or things that I need to prepare in order to make this trip fruitful for us?...I hope they are studying in clinical years, so I can talk to them in clinical topics." というメールが届き、すぐ後に "I would prepare 2 lectures for the students. The first one will be "Common pediatric problems." which I think will be useful to the 4th year students or even to the 5th year. The second one firstly I think of the oncologic emergency but it may be a bit too advance for them. I may try the Iron deficiency anemia or the pediatric palliative care. The rest of the proposed time I may make round with them and enjoy talking and teaching them clinical experiences." というメールも届きました。

そのメールを受けて 4・5 年生に意向を聞いた結果、意見がまとまりましたので、横山さんが以下のメールを出してお願いしています。

"... I am writing to you to make sure the details for your sessions for 4th and 5th year students.

#### 1) EMP for 4th year students

- 1-1) Number of sessions : 3 sessions
- 1-2) Number of students : about 10
- 1-3) Request by students for session topics : Case studies - basic. (But, as far as 4th year is concerned, the lectures in your mind - "Common pediatric problem", "Iron deficiency anemia" or "Pediatric palliative care" which you mentioned in your previous e-mail to Tamada - will do.

#### 2) EMP for 5th year students

- 2-1) Number of sessions : 5 sessions

2-2) Number of students : about 10

2-3) Request by students for session topics: There are many. (Followings are pasted from students e-mail.)

- Role playing training from history taking to making diagnosis in English.
- Discussion about a case from a doctor's point of view in a small group. How to make a diagnosis, how to treat the patient.
- Social Medical system in Thailand. Do you have some insurance systems equivalent for Japanese governmental insurance?
- Are there any gap between farming areas and big cities about quality of medical service? Luck of doctors in country side or luck of doctors in specific field.
- Traditional medicine in Thailand. Relationship between daily life of Thai people and traditional medicine.
- Infection disease in Thailand. What is the most common or dangerous infection disease in Thailand? Main way to prevent infection from mother to baby.
- Percentage of children with infantile paralysis. How are they treated or cared?
- Child abuse. Is this also a social problem in Thailand? If you have or don't have, what's the reason?
- HIV infection in Thailand. Do you have more patients than Japan? Is there any social cause or factor that prevents you from decrease patients? We've heard about girl's prostitution in northern part of Thailand. People say there are many homo sexual men in Thailand. Do they have some relationship to increase of AIDS patients?

Please let me know the following:

- a) 3 session topics for 4th year students, and related reading materials (such as research papers in journals).
- b) 5 session topics for 5th year students, and related reading materials.

The EMP students are very enthusiastic and eager to prepare for the sessions beforehand. Furthermore, from this year, any students in 1st, 2nd and 3rd year who wish to participate in EMP in future can observe the ESP sessions. For this reason, reading materials to be provided in advance for students would be highly appreciated. Please send me the PDF files, if you have. Otherwise, we will have the students look for them in the library."

5年生は5コマ(18日1コマ目、19日1コマ目と2コマ目、20日1コマ目と2コマ目)、4年生は3コマ(18日3コマ目、19日3コマ目、20日3コマ目)のケーススタディを予定しています。

5年生はケーススタディのほか、Presentation Skillsの演習やPersonal Interviewsと、最後にPresentation Hallでの発表を予定しています。

4年生は、ケーススタディのほか、Personal Interviewsと、ゲストさん推薦のTimothy Oloniさんを迎えて日本と国際医療についての討論を予定しています。

5年生の石松真人くん、江南ちあきさん、奥野貴之くん、陳曦さん、直海玲さん、原貴恵子さん、廣重美和さん、福田優香さんの8名が6年の実習に参加予定です。

<5年生>に・・・2年目の総集編です。実習でもお世話になるマティーニさんからしっかり学べるように準備をして下さい。招待セッションでは時間には始まるように教室(301)を準備して時間前に待機して下さい。名前のカードも準備して下さい。3~1年生や外部の人も参加しますので、よろしく頼みます。(一年目は、時間ぎりぎりに来たり遅れたりした人がいたので、30分ほど喚き散らしました。同じこのとないように祈ります。

<4年生に>・・・臨床実習を受けてないので少し内容的に難しいかも知れませんが、来年、再来年のためにしっかり準備して学んで下さい。教室の準備や時間については、5年生に同じです。時間には始められるよう協力して下さい。

<3・2・1年生に>・・・3年生は4月からですが、2年生・1年生には先のことで時間がわからないかも知れませんが、いずれは自分たちの時代になりますので、参加して何かを感じてもらえると嬉しいです。

</PRE>

### ③ EMPの経緯(目的・経過)

ソクラなどでの実習の成果を上げる、自信を持って英語が使える、医家に育つ・・・

### ④ EMPの予定

選択 (EMP1・2年＝各2単位・4・5年＝各4単位) 最優先・4年前期 (月曜日3コマ目)、4年後期 (試験直後)、5年前期 (後期開始直前)、5年後期 (総合医学講義終了直後)

< 配付資料 >

## 2008年度 医学科2年生 EMP

カリキュラムに EMP を新たに加えました。今年度から実質的に EMP を2年生から始めます。4年生からは海外から招待する人も含め MD による Case Studies や Sessions などを始めますので、2年生では、幅広く英語に慣れることを目標に、玉田が音声や映像での演習と Personal Interviews、ゲストさんが Interactions を中心に授業を行なう予定です。正規の授業と併せて、短期的には6年生の海外での実習に向けて、長期的には将来医者になった時を想定して各自で取り組んで下さい。

- \* 6年生でのクリニカル・クラークシップ (4週間) で、タイ国プリンス・オブ・ソンクラ大学での臨床実習を希望する人は、EMP への参加が必要です。(正式派遣ですので、英語科の推薦が必要)
- \* 医学科の EMP は、看護学科年2・3・4年次の ENP と附属病院看護部の ENP とともに「英語が使える医療人を育てる」ための医学部全体の取り組みの一環です。
- \* 目標は「臨床の場で自信を持って英語を話す」です。ソンクラ大での単位互換を伴う臨床実習のためというのが身近な目標です。
- \* 英語が使えるようになるには使うこと、続けることが大切ですから、この EMP をきっかけに、継続してやっていく各自にあった方法を考えて下さい。
- \* カルフォルニア大学アーバイン校 (米国) との学生交換も交渉中ですが、未定です。
- \* すでに組まれていたカリキュラムに入れ込みましたので、日程的に窮屈ですが、4年間を通して EMP を最優先出来ない場合は、最初から参加しないで下さい。昨年度も最優先出来なかった学生には成績が出せずに、推薦も出来ませんでした。4年にも試験がありますし、再試にひっかかると後期は参加出来ません。最優先出来る人のみ参加して下さい。4年間のおおよその日程です。

2年前期：正規の時間割内 (金曜日の1コマ目) で15回

4/11 (玉田)、4/18 (ゲスト)、4/25 (玉田)、5/2 (ゲスト)、5/9 (玉田)、5/16 (ゲスト)、  
5/23 (玉田)、5/30 (ゲスト)、6/6 (玉田)、6/13 (ゲスト)、6/27 (玉田)、7/4 (ゲスト)、  
7/11 (玉田)、7/18 (ゲスト)、

2年後期～3年生：進級優先で時間は取れませんが、各種の案内はしますので各自の判断で参加出来る人は参加して下さい。

4年前期：正規の時間割内 (月曜日の3コマ目か4コマ目) で15回

4年後期：2月19日 (木) ～2月27日 (金)、ただし土日と前期試験日と翌日は除きます。

(英語科4人の授業と MD のケーススタディなど)

5年前期：今年度5年生と同様に後期開始前の5日間 (予定)

(英語科4人の授業と MD のケーススタディなど)

5年後期：今年度と同様に総合医学講義終了後の1週間程度 (予定)

(ソンクラ・アーバインの講師によるケーススタディと英語科4人の授業)

参加希望者は残して下さい。具体的な事項を説明したあと、連絡網の作成などを行ないます。

2008年4月1日 (火) 英語分野 玉田吉行・横山彰三・Michael Guest・Richard White

## 2008年度 医学科 2年生 EMP

- \* 連絡網について  
改めて連絡責任者を決め、連絡網（携帯電話・メール）を新規に作成して下さい。
- \* 授業報告・アンケートについて  
授業報告の順番を決めて下さい。授業報告は毎授業終了後英文で書き、ゲストさんかホワイトさんにチェックを受けたあと、南部さんにメールで送って下さい。nambu@miyazaki-catv.ne.jp 届き次第、ページに掲載します。最終授業終了後、アンケートに記入し、英文で感想を書き、ゲストさんかホワイトさんにチェックを受けたあと、南部さんにメールで送って下さい。
- \* 授業の資料などについて  
責任者は、次回の担当者に授業で何をするかを確認して、資料などをもらって配布して下さい。
- \* メールアドレスについて  
玉田 yoshiyuki\_tamada@ybb.ne.jp、横山 yokoyama@med.miyazaki-u.ac.jp、  
ゲスト michael@med.miyazaki-u.ac.jp、ホワイト rwhite@med.miyazaki-u.ac.jp です。質問などありましたら、いつでもどうぞ。
- \* TOEFL の ITP テストについて  
過去問を再編集したテストで正式なスコアとはなりません、医学部で受験できます。詳細は「英語科ホームページ」<http://tamada.med.miyazaki-u.ac.jp/> →EMP→07/08。5年生が中心で受験します。自分のある程度の英語力を知る目安になると思います。希望者は連絡があり次第、横山さんまで申し込んで下さい。受験料は約 3000 円だそうです。5年生は、そのスコアをソクラ行きの選抜の材料にするそうです。
- \* HP について  
songkla diary <http://tamada.med.miyazaki-u.ac.jp/scientific/EMP/>  
英語科のホームページの songkla diary にソクラからのホットなメッセージを出来るだけたくさん送るように 6 年生には言っています。見て、要望や意見があれば、「ノアと三太」<http://tamada.med.miyazaki-u.ac.jp/tamada/>の掲示板を使って遣り取りして下さい。今年度もアクセス制限は変えずに使えるようにしてあります。ユーザー名：emp、パスワード：1122。来年度、あなたたちが行った時のことを考えて積極的に遣り取りしてもらえれば嬉しいです。1~3年生の EMP 参加予定者にも入れるようにしていますので、その人たちも、ソクラの学生・レジデントも巻き込んで、やっていきましょう。
- \* 報告会について  
6年生が帰ってくる 7月 [最終の石松くんが 7月 4日に帰国予定なので、7月 9(水)か 16日(水)] に報告会をする予定です。臨床実習中ですが出来るだけ参加して、来年に備えて下さい。聞きたいことがあれば、予め 6年生と連絡を取って下さい。
- \* 予定が決まっていますので、今年から再試・国試対策委員は認めない方針です。
- \* EMPの期間以外について  
自分でやるのが一番大切ですので、ソクラの人たちとの交流、しゃべる機会が必要な人は英語科の誰かとの面談なども含めて、すすんでして下さい。

2007年 4月 1日 (火) 英語分野 玉田吉行・横山彰三・Michael Guest・Richard White

### 「授業配付資料」

2008年度 EMP 医学科 2年生 2008/04/前期 <授業について>

4年からが本番で、まだ先が長いので、今は広範囲にやっていきましょう。2年、3年は先ずは進級ですが、折角の機会ですから、自分のためにやれるといいですね。

CD-R をつくりました。ER と The Doctor の DVD-R も用意しました。音声を使つと、個人面談を情報処理室を使って同時並行でやりましょう。



ソングラなどで、自分のことをどう説明して相手にわかってもらうか、自分がしたいことをどう伝えるかなどを色々考えてやって下さい。

- ① Organ Transplant (BS News, ERV1-B DVD-R) Transcription, newspaper
- ② The Doctor (DVD-R, Transcription, Autobiography)
- ③ HIV/AIDS, STD (Human Biology)  
*Nice People*  
"Discovery of ADIS History" & CD

①の臓器移植では、授業でやったBSニュース、臓器移植一号から一週間後のBSニュース→ERのへり搬入、手術、診断の場面をやれるところまでやりましょう。最初の金曜日は少なくとも「一週間後」の分はやりましょう。

②では、CD-Rに入っているところはやりましょう。DVD-Rは自分で観て下さい。Autobiographyは、ざっと読むといいと思います。自慢を少々我慢すれば、それなりに医学用語も出てきますし、軽く読めるでしょうから。

③では、Human Biologyのarticlesを詳しく読み、小説*Nice People*をさっと自分で読み、授業で読んだ"Discovery of ADIS History"に沿ったCD-R(医者、研究者のインタビューが主体)を聞き取る、書き取る作業をして欲しいと思っています。



たま

\*\*\*\*\*

### 2008年前期終了時参加者(12名)

上平雄大、大澤綾子、小澤萌、篠原希、谷口あゆみ、中島昌利、中村夏奈、鍋倉大樹、前田静林、宮後冴、山口智子、吉澤沙羅



## 4 看護学科 3 年生 ENP

< 配付資料 >

2008 年度 看護学科 3 年生 ENP について (変更 4 月 30 日)

JICA 支援の中東からの医師・看護師受け入れの日程が確定したことなどに伴ない、日程を一部変更します。赤字部分が新日程です。

(3 年生前期日程)

4 月 7 日 (月) (オリエンテーション終了後) (説明会) (玉田・横山・GUEST・WHITE)  
4 月 9 日 (水) (2:50~4:20) (横山)  
4 月 16 日 (水) (2:50~4:20) (玉田)  
4 月 23 日 (水) (2:50~4:20) (玉田)  
4 月 30 日 (水) (2:50~4:20) (WHITE) →GUEST  
5 月 7 日 (水) (2:50~4:20) (WHITE)  
5 月 14 日 (水) (2:50~4:20) (WHITE)  
5 月 21 日 (水) (2:50~4:20) (南部)  
5 月 28 日 (水) (2:50~4:20) (南部)  
6 月 4 日 (水) (2:50~4:20) (横山)  
6 月 11 日 (水) (1:00~4:00) JICA Job Report (横山)  
4:00~ Party (玉田・横山・GUEST・WHITE)  
6 月 18 日 (水) (2:50~4:20) (GUEST) →JICA の大学病院案内  
6 月 25 日 (水) (8:40~12:00) (GUEST) →永瀬  
7 月 2 日 (水) (2:50~4:20) (GUEST)  
7 月 9 日 (水) (9:00~12:00) (横山) JICA Final Report  
7 月 16 日 (水) (2:50~4:20) (玉田) →GUEST

南部さんも含め誰でもいつでも面接しますので、積極的にしゃべる機会を作って、自信を持ってしゃべられるようになって下さい。ご遠慮なく。人数が 3 人は、何よりの贈りものです。最大限に活用して下さい。3 人とも筋がいいので、大丈夫、やれますから。(たま)

2008 年 4 月 30 日 (水) 英語分野 玉田吉行・横山彰三・Michael Guest・Richard White・南部みゆき

2008 年度 看護学科 3 年生 ENP について

< 確認事項 >

- \* 連絡網について  
改めて連絡責任者を決め、連絡網(携帯電話・メール)を新規に作成して下さい。
- \* 授業報告・アンケートについて  
授業報告の順番を決めて下さい。授業報告は毎授業終了後英文で書き、ゲストさんかホワイトさんにチェックを受けたあと、南部さんにメールで送って下さい。nambu@miyazaki-catv.ne.jp 届き次第、ENP のページに掲載します。最終授業終了後、アンケートに記入し、英文で感想を書き、ゲストさんかホワイトさんにチェックを受けたあと、南部さんにメールで送って下さい。
- \* 授業の資料などについて  
責任者は、次回の担当者に授業で何をするかを確認して、資料などをもらって配布して下さい。
- \* メールアドレスについて  
玉田 yoshiyuki\_tamada@ybb.ne.jp、横山 yokoyama@med.miyazaki-u.ac.jp、  
ゲスト michael@med.miyazaki-u.ac.jp、ホワイト rwhite@med.miyazaki-u.ac.jp です。質問などありま

したら、いつでもどうぞ。

\* TOEFL の ITP テストについて

過去問を再編集したテストで正式なスコアとはなりません、医学部で受験できます。詳細は「英語科ホームページ」<http://tamada.med.miyazaki-u.ac.jp/> →EMP→07/08。医学科 5 年生が中心で受験します。自分のある程度の英語力を知る目安になると思います。希望者は連絡があり次第、横山さんまで申し込んで下さい。受験料は約 3000 円だそうです。医学科 6 年生は、そのスコアをソクラ行きの選抜の材料にしました。看護学科でも参考になると思います。

\* HP について

songkla diary <http://tamada.med.miyazaki-u.ac.jp/scientific/EMP/>

英語科のホームページの songkla diary にソクラからのホットなメッセージを出来るだけたくさん送るように 6 年生には言っています。見て、要望や意見があれば、「ノアと三太」<http://tamada.med.miyazaki-u.ac.jp/tamada/>の掲示板を使って遣り取りして下さい。今年度もアクセス制限は変えずに使えるようにしてあります。ユーザー名：emp、パスワード：1122。来年度、あなたたちが行った時のことを考えて積極的に遣り取りしてもらえれば嬉しいです。1~3 年生の EMP 参加予定者にも入れるようにしていますので、その人たちとも一緒にやっていきましょう。

\* 報告会について

医学科 6 年生が帰ってくる 7 月に報告会をする予定です。臨床実習中ですが出来るだけ参加して下さい。来年の参考になると思います。

\* ENP の期間以外について

自分でやるのが一番大切ですので、何か自分ですることを決めて継続的に準備をすること。しゃべる機会が必要な人は英語科の誰かと面談するなど含めて、自分からすすんでして下さい。

2008 年 4 月 7 日（月）英語分野 玉田吉行・横山彰三・Michael Guest・Richard White・南部みゆき

## ENP 3 Students' Class Report

### April 9th

今日は ENP 初回のクラスで、三人でスタートすることになりました。初めに横山先生から、6 月に予定されている JICA の job report についての説明がありました。その後一人ずつ英語で、ENP での抱負などの宣言をしました。さらに、英単語の勉強法のポイントを教えていただき、非常に参考になりました。今日得た教訓は「潜在意識を上手く利用すること」です。この教訓を生かし、これから楽しく英語を学んでいきたいと思っています。

Today was the first-time for ENP class and we've started with just the three of us. At first, Prof. Yokoyama explained about the JICA job report scheduled for June. Next, we each gave affirmations of a resolution for ENP class. Also Prof. Yokoyama told us about effective study skills for English vocabulary and it was very helpful for us. Today's main lesson point was about "using my subconscious well". Using this lesson as a basis, we'll learn English with pleasure!!



Haruka Mizoguchi

### April 16th

Today, we did self-introductions. We talked about our backgrounds, our home towns, our English-learning experiences, our goals, our experiences abroad, our favorite things, etc. Next, we watched a video about organ transplants from brain-dead donors. Before the class we had received sound files and a listening exercise for the video, so we were able to compare our answers for the exercise with our classmates.

Nozomi Yoshida

### April 23rd

Today's session was with Mr. Tamada. At first he gave the introduction of the movie called "THE DOCTOR". This activity was important for an English because the subtitles were remove after reading the print.

Next, we had an exercise in self-introduction. I understood that it was a very important thing that I could

Mano Saiki

introduce myself more as beginning communication.

Next, we gave our opinions about brain death. And we studied from some scenes of an emergency helicopter in ER. The noisy scene was difficult for hearing English. But noisy scenes happen in everyday life. Therefore it was good experience. It is a difficult thing to both hear and talk. However, I thought it was important for both to be used.

April 30th

Haruka Mizoguchi

In the fourth ENP session, we learned about "The Basic Information and Patient History Questions for Nurses". We had studied this in the first year but we forgot some of it. We also practiced reporting details of clinical histories to other student. Understanding of technical jargon I hadn't heard of before was very hard for me. We all feel we have to improve our vocabulary. And we've got to improve accuracy and speed. So, we need to practice.

May 7th

Nozomi Yoshida

In this class, we studied about body part names and functions. First, we had a game where we had to look for the answer from a paper which has many blank spaces on it. When we finished, we talked about some of the questions for body parts. For example, the palm's opposite side is called "the back of the hand", the gular tumor is called "the Adam's apple."

Next, we thought and discussed about how to proceed with a physical examination for a patient as a nurse. Such as taking the temperature, taking the blood pressure, taking a blood sample (giving an injection) and listening to chest. We had done the same practice in the 2nd year of Nursing English classes last year. So when we did the work, it brought back memories of last year's class.

Today's class was the first time to study with Mr. White. I felt tense in the shoulders and I couldn't speak in the class so much. I'm going to tell myself to speak without any hesitation in the next class.

May 14th

Mano Saiki

Today's session was our second with Mr. White.

First we reviewed what we had done last week. We were expected to speak without hesitation, but we were too tense to speak well. In a real situation we must communicate more smoothly and relax when we talk with a patient.

Next, we learned some English for various medical departments. We made a list of medical departments that we knew, and what kind of patients went to these medical departments.

I thought that the pronunciation of technical terms was difficult. In addition, I thought that it was hard to remember. We must think about the vocabulary we use with patients (not too technical). Even if I cannot speak complex sentences, I want to learn words and phrases that make it easy to communicate with other people.



May 21st

Haruka Mizoguchi

Mrs. Nambu had the chair of today's session. After introducing ourselves we learned about "communication between the nurse and the patient" through an episode of ER. Mrs. Nambu gave us some questions after each scene, and we discussed the content of the show focusing on how nurses and patients communicated. I think there are many differences between the way Japanese and Westerners communicate. In the episode, we also found some differences in attitude between doctors and nurses. In today's session, I had many chances to express my opinion. This was very good practice for me, both for English and medical situations.

May 28th

Haruka Mizoguchi

Today, we studied with Mrs. Nambu. For this class, we had an article to read that was about empowering counseling.

First, we did a warm-up in which we had to give the meanings of English words in English.

Then Mrs. Nambu introduced us to some websites which will help us study English.

Next we talked about the article. A good relationship between nurse and patient is important when doing a medical examination. We talked about how nurses can use encouragement to help patients.

June 4th

Mano Saiki

Today's session was with Mr. Yokoyama. We practiced the speech for the presentation.

We must talk with a smile and speak slowly. I'm uncertain of my ability to do it, but we must do it. Mr. Yokoyama's advice was that. For the actual presentation day, we must try to build a positive image. And we should try to do the speech without much tension. In addition, eye contact and body position for the talk are also very important things.

June 11th

Haruka Mizoguchi

Today we participated in JICA job report. There were four participants from the Middle East, one from Jordan, one from Syria, and two from Afghanistan. They are all engaged in maternal and child health. At the beginning of the session, we gave a presentation about the Health Care System in Japan. The topics of the presentation were "National Health Insurance", "Maternal and Child Health Services" and "How to become a nurse in Japan". Following this, the participants from Jordan, Syria and Afghanistan each gave a presentation. After that, we discussed the health care system and medical system of our various countries.

Each country has its own unique system and there are many differences and similarities between Japan and the Middle Eastern countries. After finishing the session, we moved to another room and held a small welcome party for the participants. We chatted casually with them and had a very nice time.

June 18th

Nozomi Yoshida

Today, we went to the departments affiliated with Medical College of Miyazaki University to talk about our hospital to trainees of the JICA program. We conducted tours of the information desk, the Chemotherapy room for outpatient, the department of Radiology/Anesthesiology/Oral and Maxillofacial Surgery, the pediatrics department, and the department of internal medicine 2.

For these tours, we prepared very hard. We often consulted with Ms. Hidaka, who is a vice-sister at this hospital. We also went to the hospital to preview and practice.

Before this tour, I was very tense, because it was the first time for me to be a guide in English. When we were finished, however, one of the trainees said that we had done a "great job." This was very encouraging and made me happy.



June 25th

Mano Saiki

Today we explained the Japanese tea ceremony while wearing a yukata. The tea ceremony club members helped us, and we did a tea party in the tea ceremony room.

Seeing the tea ceremony for the first time made the JICA people interested.

In addition, we had JICA people learn the words "Chodai-itashimasu".

They were also interested in the Yukata which we wore after having the ceremony ended.

So we had wear the JICA people the Yukata and took a photograph.

Then we were able to talk about the traditional clothing of the countries the members JICA.

Recently, I have become able to talk to JICA people when I meet them on the campus.

Though I speak poor English, in the end I felt that talking to them was important for developing my English skills.

July 2nd

Haruka Mizoguchi

Today, we had an ENP session with Mr. Guest. At first we shared information about how we were doing. Next, we practiced asking some information from patients and reporting the information to other nurses. It was a review from last session, but I'd forgotten some of it. So, I think I have to get a good memory. Besides, I learned some very useful phrases to ask about a patient's complaints. Finally we learned some words

expressing fever symptoms. These words are very useful and essential to express patient's condition so I'll try to learn these words hard.

July 9th

Nozomi Yoshida

In this class, JICA trainees gave a presentation about their training and studies here in Miyazaki. They presented their ideas clearly, so it was very easy for me to understand.

I felt a little sad because they will be leaving soon. This experience was an impressive event for me. I hope I have the opportunity to see them again to talk openly with them.

July 16th

Mano Saiki

Today was the last ENP class. The class was a continuation of the last class. The focus was on how to use interrogative sentences, about various illness symptoms, and what a doctor asked a patient in a conversation on a CD. I noticed that a medical worker can't diagnose if the medical worker does not ask a pointed question to know the state of the patient. In addition, quick correspondence is necessary. therefore, we learned many words so that smooth conversation might be come possible with a patient. As for what I studied in ENP class, it was a very English with clear targets from now on.



## 5 附属病院看護部 ENP

2008 年度前期 宮崎大学附属病院看護部 (変更)

ENP 2008 年 5 月 15 日 (木)

- 目標：①自分で目標を設定し、ENP をひとつの材料にして、自らすすんでやること。  
②英語に慣れ、自信を持って英語が使える。  
③タイ国プリンス・オブ・ソクラ大学附属病院で研修が受けられるだけの英語力を身につける。  
④英語を話す患者さんと英語で意思疎通がはかれるだけの英語力をつける。  
⑤英語を話す訪問客に英語で病院を案内出来るだけの英語力をつける。

A : グループ : ソクラ大学附属病院での実習で自信を持って英語が使えるようになるために

B : グループ : 英語を話す患者さんと自信を持って英語が話せるようになるために

<日程> A グループ : 80 分 (か 60 分) 15 回 (産婦人科のグループ : 上達して希望する人がこのグループに加わる) を実施

- 1 回目 4 月 10 日 (木) (5:30~6:50) : 南部 (於 : 305 EMP)
- 2 回目 4 月 17 日 (木) (5:30~6:50) : 南部 (於 : 305 EMP)
- 3 回目 4 月 24 日 (木) (5:30~6:50) : 南部 (於 : 305 EMP)
- 4 回目 5 月 8 日 (木) (5:30~6:30) : Guest (Guest 研究室)
- 5 回目 5 月 15 日 (木) (5:30~6:30) : Guest (Guest 研究室)
- 6 回目 5 月 22 日 (木) (5:30~6:30) : 玉田 (総合研究棟情報処理室) →White (White 研究室)
- 7 回目 5 月 29 日 (木) (5:30~6:30) : 玉田 (総合研究棟情報処理室) →White (White 研究室)
- 8 回目 6 月 5 日 (木) (5:30~6:50) : 南部 (於 : 305 EMP)
- 9 回目 6 月 12 日 (木) (5:30~6:50) : 南部 (於 : 305 EMP)
- 10 回目 6 月 19 日 (木) (5:30~6:30) : White (White 研究室) →玉田 (総合研究棟情報処理室)
- 11 回目 6 月 26 日 (木) (5:30~6:30) : White (White 研究室) →玉田 (総合研究棟情報処理室)
- 12 回目 7 月 3 日 (木) (5:30~6:30) : 横山 (総合研究棟情報処理室)
- 13 回目 7 月 10 日 (木) (5:30~6:30) : 横山 (総合研究棟情報処理室)
- 14 回目 7 月 17 日 (木) (5:30~6:50) : 南部 (於 : 305 EMP)
- 15 回目 7 月 24 日 (木) (5:30~6:50) : 南部 (於 : 305 EMP)

B グループ : 60 分 12 回 (上達して希望する人は、A グループに加われます) を実施

- 1 回目 5 月 8 日 (木) (5:30~6:30) : 南部 (於 : 305 EMP)
- 2 回目 5 月 15 日 (木) (5:30~6:30) : 南部 (於 : 305 EMP)
- 3 回目 5 月 22 日 (木) (5:30~6:30) : 南部 (於 : 305 EMP)
- 4 回目 5 月 29 日 (木) (5:30~6:30) : 南部 (於 : 305 EMP)
- 5 回目 6 月 5 日 (木) (5:30~6:30) : 横山 (総合研究棟情報処理室)
- 6 回目 6 月 12 日 (木) (5:30~6:30) : 横山 (総合研究棟情報処理室)
- 7 回目 6 月 19 日 (木) (5:30~6:30) : 南部 (於 : 305 EMP)
- 8 回目 6 月 26 日 (木) (5:30~6:30) : 南部 (於 : 305 EMP)
- 9 回目 7 月 3 日 (木) (5:30~6:30) : 南部 (於 : 305 EMP)
- 10 回目 7 月 10 日 (木) (5:30~6:30) : 南部 (於 : 305 EMP)
- 11 回目 7 月 17 日 (木) (5:30~6:30) : 玉田 (総合研究棟情報処理室)
- 12 回目 7 月 24 日 (木) (5:30~6:30) : 玉田 (総合研究棟情報処理室)

総合研究棟情報処理室は看護棟の 2 階、各研究室は福利厚生棟の 3 階 (学生食堂のある棟) です。

医学科社会医学講座英語分野 玉田吉行・横山彰三・Michael Guest・Richard White・南部みゆき

## N-ENP Class Report

**Group A** <参加者>・・・濱砂馨（4階西）、堀内真由美（4階西）、岩切美穂（4階西）、佐藤恵美（総合周産期母子医療センター）、上原美奈子（手術部）

April 10th

本日より ENP クラスが始まった。4人の看護師が参加し 15回の講義を受ける。

はじめに、本研修の目的、日程スケジュールの説明が行われた。次に、15回の講義のうち、南部氏が担当される7回の講義についての内容と、受講者から学習したいことの希望があれば、それを盛り込んでいくことが説明された。南部氏の講義では毎回、受講生が各自で学習したことを共有する目的で、10分間プレゼンテーションを行うこととなった。

研修目的・内容が理解できたのを確認し、お互いに英語で自己紹介を行った。次に、達成可能な目標を立て、お互いに発表し、それぞれの目標を理解した。

The ENP class started today.

Four nursing masters participate and 15 lectures are attended.

It explained the purpose of this training and the schedule was explained in the beginning.

Next, Lesson of 15 times It was explained to include it if there was hope of wanting to study from the content and those of Lesson of seven times to which and Mrs Nambu part were taken charge who attended a lecture. It came to do presentation for ten minutes in Mrs. Nambu part's lecture to share what the participant had studied by each one every time.

It was confirmed to be able to understand the training purpose and the content, and introduced oneself mutually in English. Next, the achievable goal was set up, it announced mutually, and each target was understood.

April 17th

Thank you for your English class, Mrs. Nambu. In this class we presented what we practiced for one week, so that we could learn each one's goal.

One presented it, next another one summarized it, and another one asked questions.

Each listened to some radio English program on a CD player and practiced shadowing.

I want to continue learning every day.

April 4th

Today, we had a good time. Thanks a lot, Ms. Nambu. We talked about what we learned for one week last week. I listened to the radio program, named チャロの英語実力語講座.

So I introduced this program, and did small exercise.

Ms. Uehara talked about asking for repetition. We learned many variation of Repetition and I think it 痴 very practicable.

Ms. Sato talked about a word 鄭 chieve, and she talked about her new work.

I feel that she cares about many things, but she will achieve her own goals.

Ms. Horiuchi talked about some word what she studied.

I enjoyed this class. Because everyone talked more than usual, I think.

Minako Uehara



Mayumi Horiuchi



Kaoru Hamasuna



May 8th

Emi Sato

We had the lesson that we answered for some questions that Mr. Guest had already prepared. And we had to add to explanation for someone say and point out it more clearly.

I learned new words which is procedures and first visit and regular visit and fill-in forms.

Next week I want to prepare to answer it more properly, because I couldn't prepare enough this time.



May 15th

Minako Uehara

前回の授業で、受講者それぞれに課題が与えられていた。今日は、その課題について発表したのち、お互いにレビューを行った。

Mr. Guest's class

In his last class, we had an each subject .. Today, each of us made a presentation for a few minutes,.. and after that we reviewed each other.

May 22nd

Mayumi Horiuchi

Thank you for your English class, Mr. White. In this class each shared explanation in the Miyazaki medical hospital. I tried to explain the fourth floor, the sixth floor, and the seventh floor. I think that it is useful because I was able to learn the reception, the cafeteria, the gift shop, each department, and the examination room.

I thought that pronunciation of the department was difficult because the word was very long.

I don't want to forget it.

May 29th

Kaoru Hamasuna

We learned about some major sickness. First, we picked up some department. And we talked about some major sickness in every department. For example, a cavity and plaque are on dentistry. Rash, burn, blisters and athletes' foot are on dermatology. Depression, schizophrenia and anorexia are on psychiatry, and so on. Speaking English is tough going, but it's getting easier each time. So I want to continue to study English hard.

June 12th

Minako Uehara

はじめに、看護師と女性患者の会話を英文に直し、会話練習、発音練習を行った。

次に、堀内さん、佐藤さんのプレゼンテーションを行った。堀内さんは、単数形が複数形になると、全く異なる意味を持つ名詞となる単語について、日本語の並びと英単語の並びが逆な単語の紹介を行った。佐藤さんは、群動詞の紹介を行った。

At first ,We complete made the sentences the conversation between a nurse and a woman and practiced the dialogue and pronunciation .

And then, Miss Horiuchi, and Miss Satoh made a presentation for ten minutes. Miss Horiuchi talked about "singular form and plural form word" , Miss Satoh talked about "verb and preposition".

June 19th

Mayumi Horiuchi

Thank you for your English class, Mr. Tamada. There was the class in audio-visual room.

Mr. Tamada introduced an English dictionary and the file of the Internet that we were able to study by ourselves. We learned the structure of medical terms.

And we practiced the pronunciation of the medical terms.

I really feel that it is depending on my effort with a lot of teaching materials.

今回は、視聴覚室での玉田先生の授業でした。

医学用語の起源や、自己学習に活用できるインターネットの英語辞書やファイルなどの紹介がありました。医学用語の発音の練習もしました。教材がたくさんある中で、要は自分の努力しだいであることを痛感します。

July 17th

Mayumi Horiuchi

Thank you for your English class, Mrs. Nambu. In this class I announced the self study of the blood test and the prenatal test. The explanation was difficult because it was the technical terms. However, I thought that the study of the technical term was important because we had to know.

**Group B** <参加者> . . . 蔵元恵里子 (2階南病棟)、遠矢恵 (3階東病棟)、岩切美穂 (4階西病棟)、木下俊太 (6階東病棟)、日高真美子 (管理室)

May 8th

Mamiko Hidaka

◇ENP- B-Group May 8 Thursday 17:30~18:30

◇Teacher's Name Miyuki Nambu

◇Student's Name:

Eriko Kuramoto (The second floor south ward : Psychiatry department)

Megumi Touya (The third floor east ward : The second surgical ward)

Miho Iwakiri (The fourth floor west ward : Obstetrics and gynecology ward)

Syunta Kinoshita (The sixth floor east ward : Neurosurgery and ophthalmology department ward)

Mamiko Hidaka (The third floor administration building : Nursing part management room)

◇Contents

1. Self introduction
2. How to advance class
3. How to advance the next class
  - ・ Each one introduces the Nursing services in Belonging post



May15th

Megumi Tohya

Thank you for the second lesson. This time's presenter was Megumi Toya. I explained a second surgery ward's the passage of day. My idea was hard to understand. I want to have a more compact expression. The other department is easy to understand. I am looking forward to next lesson.

May 22

This is the report of the third English seminar.

Ms. Kumamoto introduced of the psychiatric ward. Various things were planed for one week and felt it serious happily. I introduced nursing duties of the neurosurgery. I had you revise English composition, and it was studied very much.

Shunta Kinoshita



June 5th

Thank you Mr. Yokoyama. I was enjoyed last week's ENP class.

We learned 5 rules to remember for self-introduction.

1. Only introduce yourself using your first name.
2. Talk about your family. Use "I have...."
3. When you are talking about family don't forget "my"
4. Talk about your hobbies and likes.

Miho Iwakiri

5. Say only possible things about yourself.  
When you have mistake, you use "well..." "Let's see"  
I want to apply one has learned to the next class.  
And I want to have my goal every class.

June 12th

Dear Mr. Yokoyama,

His story really moved me.

I felt that there was a strong bond in his family.

I think that I want to write such a touching story which he wrote some day.

And, I want to try the shadow reading. I enjoyed your class.

Eriko Kuramoto



June 19th

Dear Ms. Nambu,

We enjoyed last week's ENP class.

We learned how to put medical tests procedure into plain English. For example, ECG, EEG and CTG.

We can use "put something on the patient " when we attach medical gadgets to patients.

We understood the difference between "between" and "from ~to~". From now on, we are going to keep a closer eye on it.

In this class, we shared medical topics about treatments according to each department we belong to. We enjoyed talking and thinking.

Thank you very much, and see you in the next class.

Miho Iwakiri

June 26th

We was enjoyed last week's ENP class. Thank you very much for your lesson.

We learned some fashions of speaking. For example, we introduce some monitors, teaching for patients. I was a big surprise difference to JAPAN and foreign countries for puerperal woman's care. We discussed how to speak for some cares and some test. It was very intrusting. I want to know other departments care and how to introduce in English.

Miho Iwakiri



### III JICA JOB Report 看護学科 3 年生 ENP

#### ■ ENP JICA 発表原稿 ■

Nozomi Yoshida (Nursing 3)

Good morning, everyone. Welcome to our university. We're honored to have sharing information about medical system.

In Japan, The Ministry of Health, Labor and Welfare has played a central role in people's health. The main function of the Ministry of Health, Labour, and Welfare (MHLW) is to make policies and programs for the establishment and maintenance of various systems for health and medical care which are handed off to local governments and medical institutions.

The national Health-Care System is one of the social security systems in Japan insuring people's health is the most important purpose of this system.

If the insured has a disease, injury, gives birth, or dies, the Health-Care System can help them and their families through the issuance of medical benefits.

Today, We'd like to talk about National Health Insurance.

National Health Insurance is a mutually supporting system which decreases your hospital fees, should you experience an illness or an accident. Without health insurance, medical fees can be expensive. Everyone household unit is required to join the National Health Insurance Program. And join member has this card. National Health Insurance covers 70% of participants fees incurred from general practitioners, consultations, examinations, treatment, and prescriptions. The patient's burden is 30%. In addition, there is a system which provides subsidies for childbirth and funerals, as well as for payment of high treatment costs if the amount of personal liability paid for one month's medical care exceeds a set amount. The burden has price limit, ¥80,100 (¥1 is \$0.01). For example, If there're the medical bills of ¥500,000 (= \$5000), the self-pay burden is three tenths, ¥150,000 (= \$1500). So, ¥69,900 will be covered by National Health Insurance. One of the merits of this system is "Medical service is enjoyed equally by all at a low price".

On the other hand, one problem is that the "low-income bracket often cannot pay the Insurance, and there are some people who have not joined the National Health Insurance".

Next, We will talk about maternal and child health.



Mano Saiki (Nursing 3)

I'm going to talk about maternal and child health services in Japan.

This is how health services are provided by maternal and child health services.

When a woman becomes pregnant, she has to take several steps before and after giving birth.

First, she must go to the nearest city hall to register her pregnancy and to receive the Maternal and Child Health Handbook. The Maternal and Child Health Handbook is for keeping a record of the health condition of a woman and child during pregnancy, child delivery and post-delivery.

This handbook allows them to have two free examinations at a hospital.

Next, the woman takes some parent's classes.

After delivery, parent's must go to the nearest city hall to register the birth. the new born baby has a mass screening within a week of its birth. Public health nurses and midwives provide home-visit services depending on the parent's need or the case of a premature baby. The child takes health check-ups, which are provided free of charge by local governments. The child will also undergo immunization. Most immunizations are provided free of charge by local governments.



In Japan becoming a nurse requires one of the following courses of study: three years at a special nursing school, three years of nursing courses at college, or four years of nursing courses at university. A high school education is required to enter three courses, and passing a state examination is required in order to get a qualification. Passing the examination allows one to work as a nurse.



Public health nurses must also pass the state examination for nurses, or have an equivalent qualification. Schools for public health nurses have two systems, which have different course terms: 1-year and 4-year. For a 1-year school, nurses people who have a qualification for the nursing examination are accepted. They study only specialized subjects for public health nursing. At 4-year schools students can get a qualification for nursing and take the public health nurse examination.

Midwives, you have to pass the state examination for nurses or already have a qualification for the nursing examination. After receiving these qualifications, they take special training for one year and then take the state examination for midwives. If they are successful in the examination, they will be able to work as midwives. Education institutes for midwives:



- Nursing university (4 years)
- College for midwives (2 years)
- Professional graduate school (1 year)
- Vocational school for nursing (high school graduated)
- Graduate school (2 years)

To become a doctor, it is necessary to pass a state examination after completing six years of medical college. Two additional years of study in a hospital are also required.



## IV ソンクラ大学臨床実習報告会（医学科 6 年生）

2008 年度プリンス・オブ・ソンクラ大学クリニカルクラークシップ報告会

2008 年 7 月 9 日(水) 17:30~19:00 臨床講義等 205 教室

6 年生 8 名が 4 月から 6 月にかけてソンクラ大学でクリニカルクラークシップを行った報告会をしました。当日は多くの先生方、学生、職員の方々（総参加者数 79 名）にご参加いただき、90 分間の発表を行いました。ソンクラで実習した科について実習内容や感想を一人ずつ以下の分担でプレゼンテーションしました。感染症科：福田優香、整形外科：原貴恵子、救急：奥野貴之、地域医療：陳曦、小児科：廣重美和、産婦人科：石松真人、OSCE：直海玲、生活全般：江南ちあき。

菅沼副学長、池ノ上医学部長、林先生、丸山先生、玉田先生などこのプログラムの実現にご尽力いただいた先生方にもご来場いただき、発表者は少し緊張ぎみでした。EMP で 2 年間熱心に英語の指導をしてきてくださった英語科の先生方に私たちの成長の成果を報告する場ともなりました。近い将来留学する予定の 5 年生以下の EMP メンバー、今年から交換がはじまる看護科の ENP メンバーのみなさんのためには私たちの報告が少しでも参考になれば幸いです。（報告：直海玲）

医学科 51 人（6 年生 9 人、5 年生 8 人、4 年生 5 人、3 年生 4 人、2 年生 5 人、1 年生 20 人）、

看護学科 7 人（3 年生 6 人、2 年生 1 人）、学生 58 名（発表者も含む）

教員 12 人、職員 8 人、看護師 1 名

合計 79 人（集計報告：総務課石川沙希）



# ソクラ留学報告会

とき: 7月9日(水) 17:30~19:00

ところ: 臨床講義棟205教室

2008年4月~6月。EMP(English for Medical Purposes)のメンバー8名がタイのプリンス・オブ・ソクラ大学に臨床・クラークシップで留学し、6科3病院で実習してきました。

## 発表者: 医学科6年EMP

石松 真人

奥野 貴之

江南 ちあき

陳 曦

直海 玲

原 貴恵子

廣重 美和

福田 優香



## V 6年生ソングラ留学記

### 「PSU exchange program 報告書」

医学科 6年 奥野貴之

僕は平成 20 年 5 月から 6 月までの約 1 ヶ月間、タイ王国南部の Prince of Songkla University (PSU) に留学させていただきました。僕にとっては初めての留学経験で、貴重な機会を与えて頂いたと感謝しています。今後、PSU へ行かれる方のためにも僕の感じたことや現地の情報などを書こうと思います。

#### ・ソングラについて

タイ王国南部の中心都市で、バンコクから国内線で 1 時間半位。国内線は Asia Airway というのを使えばバンコクでの乗り換えで別の空港に移動しなくてよく、安いです。が日本では多分予約できず、バンコク空港で予約できます。南部は過激なムスリムも多く、危険といわれているがソングラは普通に暮らしている分には安全だと思いました。もっと南のマレーシア国境では多少の危険はあるらしいが、僕らは基本的に狙われないみたいです。PSU の学生やドクターと一緒に行動していれば、大丈夫です。



#### ・PSU での生活について

ハジャイ空港に着いたら、PSU の職員 (Peter?) が迎えに来てくれます。4, 5, 6 月は暑く半袖で充分です。キャンパスは広大で、セブンイレブン、洗濯サービス、カフェ、フードコート、マーケット、インターネット、湖 (ランニングもできる) となんでもあり、キャンパスの横にデパートもあって一人でも何も困りません。が、毎晩 PSU の学生などがかまってくれました。特に日本に来た Bas や Jip や Be などにはレジデントで忙しいのに良くしてもらいました。これから日本に来る留学生にも良くしてあげてほしいです。学生以外でも Peter, Dr. Pi-yai, Dr. Iwatana などとも何度か食事に行き、魅力のある方が多く、考え方や、日本とタイの医療の違いなども分かってよい経験になりました。実習は 9 時から 5 時という感じで、皆英語が話せます。寮や食事も特に困ったことはありませんでした。お金は 9 万円を換金しました。平日は朝、昼、夜食で 300baht 位、週末はファンガ島、プーケット、バンコクと旅行しましたが PSU の学生や先生と一緒にだったのでホテル代などかなり安かったです。あと家族や部活にお土産と自分にデジカメを買ってちょうどでした。ガイドブックを見ておけば、タクシーなどの相場や簡単なタイ語もあって便利だと思います。

#### ・実習について

2 週間ずつの選択で Infectious Disease と Emergency を選択しました。Pediatrics や OB-GY, Orthopedics, Radiology, Hepatology も選択出来ます。どこも良い経験ができると思いますが、ID, Pediatrics, Orthopedics, Radiology などは特に教授が熱心な方でお勧めです、タイの学生は医学を英語で勉強していて、6 年生という僕らもそれなりにみなされます。まず ID をまわったのですが、Prof. Kationsang につきました。毎日 3 時間程度レジデントや学生と 5 人くらいで病院中を回診しますが、

What is the differential diagnosis of seizure?

2 weeks cough. Shadow in upper lobe of lung. What do you think?

By a cobra toxin, a symptom appears around an eye first. Why? And differential diagnosis?

Do you know side effect of 3TC and d4T? A patient with anti-HIV drugs will die by what?

How to use AmpB meningitis?

など、どんどん質問されます。患者さんは underlying disease に TB や HIV positive が多く、感染症自体も日本より複雑で Nocardia や Histoplasmosis, ESBL などみたことのないものも多いです。学生も antibiotics について詳しいです。特に単語の意味が分からないと討論が進まず、辞書を引いてもいられないので最初は迷惑をかけました。医学用語を英語でなんとと言うか今から調べておけば有意義な実習になると思います。Doctor も resident も親切なので素直に頑張ったらいいと思います。朝は 8 時から morning conference に参

加したりして 5 時くらいに帰っていました。Conference など殆ど英語でしてくれるので、何か発言しないとと思いながら殆どできませんでしたが・・・PSU の **dontor** や **resident** も僕らを良く見ていました。せっかくタイまで行くのだから、教えてもらうだけのお客さんじゃなくて良い質問をして、PSU の **resident** 達にもいい刺激を与えられるようにするのが **exchange program** の意味なのだろうと思います。僕は仲の良い **residnet** 達が頑張っているのを見てよい刺激を受けました。**Professor** もお年ですがタフで、よく仕事をされる方でした。感染症の知識もそうですが、それ以上にいろいろなことを感じる事ができた 2 週間でした。

次は **ER** を 2 週間でした。**ID** ともまた違う雰囲気、**extern** (6 年生!) が **doctor** として患者さんを初診、検査、治療 (簡単な **ope** や処方)、**consult** して、あとは **resident** 数人で一日 200 人位の患者さんを受け持っていました。タイの医学生の実臨床能力は高いです。4 年生位から **bed side** に出て 5 年生では虫垂炎の手術をしたり、内科でも患者さんを数人受け持ち処方や検査もオーダーしています。**Stuff** はたまに来てアドバイスをする位です。**ER** では **ID** の様に、**doctor** が教育するという雰囲気あまりない代わりにとても実践的でした。また患者さんとの関係も日本のように問題となる事が少ないのか、僕たちも縫合や胃管挿入、**digital block** や創洗浄などをやらせて貰いました。**Extern** 達とは忙しくないときは同年代として普通におしゃべりしているのですが、難しい患者さんなどは来たときは **doctor** として一人前に働いている姿が印象的でした。そしてたまには、今のでいいの? というようなシーンも見かけました。同級生なんだな、と思い出しました。**Motor-Cycle-Accident chronic heart failure, dyspenia, epilepsy, tremor, vertigo, schizophrenia, asthma attack, croup, ectopic pregnancy...****ER** ではたくさん患者さんを見ることができます。タイでは **family doctor** が少なく外来のかわりに初診で **ER** に来る患者さんも多いようです。**TB** や **HIV** も多くの患者さんが持っている可能性があり、またタイの医療制度である **30baht system** では区域外の適切な病院を受診できず、たらいまわしになっている患者さんなど、タイの医療の現実も良く見れた気がします。タイと日本の医療の違いを感じたり、診察や手技を自分よりうまくこなす **extern** を見て **ID** とはまた違った刺激を受けた気がします。

今回 **PSU** で過ごしていて、タイの学生や **resident**、**doctor** たちはタフで明るく、親切だなという印象を受けました。魅力的な **resident** や **doctor** に多く出会え、また日本とは異なったタイという国の医療を見たことで、より日本の医師や医療を客観的に見る事ができるようになった気がします。僕は日本の医療やそれを支えている医師にもっと自信を持つようになりました。一ヶ月間、英語で暮らしたことも自信になりましたし、次はアメリカやヨーロッパなどに留学してみたいという気持ちがあります。やはり世界中の人とコミュニケーションをとり、情報を交換するための言語は英語だと思いますし、それにより視野が広くなり自分が良く見えようになることもあると思います。今回、このような機会を与えてくださった池ノ上先生や丸山先生、玉田先生、横山先生、菅沼先生ほか多くの関係者の方々に感謝しています。今後、宮崎大学の学生がこの **exchange program** をもっと良いものにして欲しいと思います。頑張ってください! ありがとうございます!

#### 「プリンスオブソンクラ大学での実習報告」

医学科 6 年 江南ちあき

タイでの短期留学から、早いものでもう半年が経とうとしています。年間で最も暑い、4 月にソンクラ大学での実習に行ってきました。それはそれは、とても暑い一ヶ月でした。国民の休日がとても多い月だったので、実際の実習期間は 4 週間よりもだいぶ少なかったのですが、多くの人に会い、多くのことを学んだ素敵な一ヶ月でした。

4 月には私たちの学年の **EMP** メンバーの中から女子の学生が 4 人タイに行きました。実習の日取りが決まった年末頃から診療科の希望を提出し、出発の二月ほど前からぼんやりながら予定を立て始め、一月前くらいには飛行機を手配し、実習前後の休暇を利用してタイの北部や他の国への旅行を計画したりしていました。出発がせまった 3 月くらいからどんなふうにご過ごしたか、思い出してみます。



#### 〈出発一ヶ月前〉

まず出発日決め、飛行機の予約をする。

同じ時期にソクラ大学に留学する学生は大体同じ時間にハジャイ空港に到着するように調整して、学務課の酒井さんを通してお迎えに来てくれる留学生担当者（ピーターさん）に便名と到着時刻を連絡してもらいました。航空券の値段は航空会社によってマチマチでしたが、個人の好みでネット検索や直接旅行会社に問い合わせを選びました。出発日を実習開始の 5 日ほど前にして、宮崎に留学していたソクラ大学の友人に会ったり、タイ北部の観光地パタヤに出かけることにしました。

予防接種をする。

実は私は学校で指定されていた予防接種以外は、何もせずに行きました。A 型肝炎の予防接種を半数の学生が受けていましたから、心配な人は受けておいた方が安心してタイの食文化を楽しめると思います。二度接種が好ましいようなので、もう少し前から準備しておいたほうが無難かもしれません。もちろん、ゆっくり慣らせば、一度もお腹を壊さずに帰国することも可能でしたが、

#### 〈出発 2 週間前〉

実習予定の診療科について勉強する。

私は ER、民間病院（シチョン病院）、小児科での実習が決まっていたので、ER と小児科で学んだことをさらっとおさらいしてみました。ですが、実際の実習をしてみて役立つことは、試験に出るような細かい知識ではなく、最も一般的な抗生物質や、ショックに対する一時的な処置、小児特有の生理的な特徴などでした。これについてはまた後ほど。

#### 〈出発一週間前〉

荷物の準備をする。

一ヶ月の滞在だからと、あれこれ必要なものをたくさん買い込んできて、大きなスーツケースに詰め始めます。教科書類は重いから一緒に行く人たちでシェアしたり、お世話になるであろう方たちへのお土産や、大量の生活用品も準備万端整えました。

が、実際には徒歩 5 分でいけるスーパー（テスコ）でたいいの生活用品（日本食まで！）は揃います。しかも、日本より安い。航空会社によっては荷物の重さに応じて TAX を追加するところもあるので、重くて場所をとるお風呂グッズやかさばるコットン・ティッシュ類は持っていかないほうが得策です。

逆にこれは準備しておいて良かったというものはセッションのために宮崎に来てくださった先生や、タイでおうちに招いてくださった先生、一ヶ月お世話をしてくれたピーターさんへの少しいいお土産。タイではほんとに親切にお世話をしてもらうことになると思うのでいつでもお礼ができるようにもっていくといいと思います。高価なものではなくてもいいから、粋なものを。

#### 〈出発当日〉

パスポートと時間の余裕をもって。

出発当日には、何かと手間取るので時間に余裕を持って空港に到着するようにしました。ソクラ大学から、一人 6000 バーツのお小遣いがもらえます。それで食費はほとんど事足りませんが、週末に旅行に行きたい人やたくさん買い物をしたいという人は前もってガイドブックなど読んでいくくらい換金すればよいか調べておいたほうがいいかもしれません。でも、日本で換金するととてもレートが悪いこともあるので、タイの空港でも、行く町々で銀行を見つけてキャッシュカードで引き落としでもいいと思います。帰国までに使った金額は個人でバラバラですが、だいたい 5 万円から 10 万円くらいではないでしょうか。いずれにせよ大金を持ち歩くのは少し危険なので、キャッシングできるカードがあるととても便利です。

忘れ物がないかあれこれ確認して、出発しました。

到着した日には留学生担当者のピーターさんやスタッフの方が夜ご飯に招いてくれて、寮まで送り届けてくれました。実習開始の前々日にハジャイに到着した私たちは翌日に足りない生活用品をすぐそばのスーパーまで買いに行ったり、病院内の学食で食事をしてみたり、初めてのソクラ大学を探検して一日を過ごしました。こんなふうにしてタイでの生活が始まりました。

前置きとは思えないほど長くなりましたが、ここからが本題の実習についてです。

### 〈1 週目：ER〉

ソクラ大学の ER はとても忙しく、朝から数人のレジデントと Extern (6 年生) が慌しく働いています。Extern は日本でいう研修医のような存在で、学生でありながら初診も処置もバリバリこなしています。週に何度か朝のカンファレンス、午後のレクチャーがあり、時に英語で、タイ語の場合でも最寄のドクターが訳してくれます。

ER で出会った症例をいくつか挙げてみます。

交通外傷 (多い!)、呼吸困難、喘息発作、胸痛、めまい、敗血症、肝性脳症、肝不全、皮膚潰瘍、腹痛、下血、破傷風、マラリア、結核疑い、レプトスピラ、ハチ刺され、食物アレルギー、プールで溺れ呼吸停止で運ばれてきた子供など、多岐にわたります。

日本との違いも大きく前もって勉強しておけるといのは難しいですが、

知らなくて恥ずかしかったこともしくは知っていても全く英語で表現できなかったことをいくつか。ペニシリンなどの最も代表的な抗生物質の使い方、基本的な症候 (発熱、胸痛、呼吸困難、意識障害、下腹部痛、下血など) の鑑別疾患、胸腹部・四肢 (骨折の症例で) の X 線の所見の説明、心電図所見の説明、など。

これはどの科でも、民間病院でも共通することですが、みんなとても親切で先生方も若い先生が多いのでとても親しみがわきやすい環境でした。熱心に教えてくださる先生、ご飯や休憩に誘ってくれてフレンドリーな先生もおられました。でも、学生を中心にシャイなタイ人は多いので、さらに英語に自信がない人が多いので、1 対 1 になったときにすかさず名前を聞き出し、簡単な英語でコミュニケーションをはかるとその後質問しやすくなります。初日はとにかくいろいろな人の前で自己紹介をし、いろいろな人に自己紹介されるので必死で名前と顔や雰囲気の特徴をノートにメモったりしました。〇〇先生：メガネ・変な笑い方。〇〇ちゃん：パーマ・声が高い。とか。

自分からバンバン質問し、処置のあるところをのぞきに行っていると、いつの間にか自然と処置を手伝わせてくれたり X 線写真の所見を説明してくれたり、最近の topic を聞かせてくれたりしています。とにかく相手に慣れられるまで、つきまとう頑張りが大切かもしれません。

### 〈2 週目：シチョン病院〉

ハジャイから 3 時間以上かけて北部のナコンシータマラーという町に移動しました。この病院のスタッフの方々も熱烈歓迎をしてくださり、たった 2 日間の実習の間でしたがとても親しくお付き合いしていただきました。

外科・ER・home health care・タイマッサージ療法など幅広い場面を見せていただきました。出会った症例はソクラ大学で見えるものにくらべ common disease が多く、特に home health care やタイマッサージ療法の実習を通して地域に根ざした医療を感じることができました。とはいえ、日本ではあまり見ることのない結核患者や HIV 感染患者も多く、その治療方法や対処法を見れたことはとても貴重な体験でした。また手術に参加させていただき、日本とは全く異なる手法で清潔操作が行われていたことも実際にタイでの実習をしてならではの発見でした。

### 〈3・4 週目：小児科〉

小児科では宮崎にセッションにきてくださったフィーシャイ先生やマティニ先生にお会いすることができました。毎日のようにマンツーマンで teaching round をしていただいたり、レクチャーに参加させていただいたりしました。

教授・助教授のマンツーマンラウンドとレクチャー。

フィーシャイ先生は週に 2 回マンツーマンで自分で興味をもった入院患者について質問し、教えてもらう teaching round、週に一度の血液標本の所見検討会をすべて英語で行っていただきました。またサラセミアや Dengue 熱についてのレクチャーもあり、本当に熱心に指導してくださいました。またマティニ先生は 5 年生の学生を対象としたレクチャーに招いてくださり、大勢の学生の前で意見を求められたりするシーンもありました。タイの学生たちのディスカッションはとても活発で、知識も応用力も備えているなどという感じでした。

小児科で出会った血液疾患の子供たち。

フィーシャイ先生が有名な血液疾患の専門家であることもあり、外来には多くの血液疾患の子供たちが

やってきました。サラセミア、白血病、SAO (South Asia Ovalocytosis)、遺伝性球状赤血球症、急性ITP (突発性血小板減少性紫斑病)、デング熱など。

サラセミア独特の肌の色や顔貌など実際に多くの症例で共通する所見があり、とても印象的でした。

4週間の実習の期間中いつもいつも誰かがお世話をしてくれるわけではないので、それなりにポツンと孤独を感じてしまうことや、ただ突っ立っているだけ、といった状況になることもあるかもしれません。ですが、それはしょうがないことなので自分から積極的に関わっていくのが一番だなと思いました。実際に日本で見るできない症例や全く違う対処をしている場面など興味をそられるシーンはたくさんあります。足りない知識を一番補ってくれるものは、もしかしたら知識欲そのものかも、なんて思っていました。

〈病院の外の生活〉

ひたすら温かかったタイの友達。

実習が夜遅くまで長引くことは少なく、夕方以降は自由な時間がたっぷりありました。タイ人の学生は本当に親切で優しく、温かいです。ご飯や飲み、お祭りなどのイベントに連れて行ってくれたり、週末の旅行をプランニングしてくれたり、いろんなシーンでサポートしてくれました。右も左もわからぬ私たちが何不自由なく暮らせたのも彼らのおかげでした。

フェアウェルパーティーで送り出してもらい、ソンクラを出発しました。

「ソンクラ大学留学について」

91030090 石松真人

タイから帰ってきて3週間も経ちましたが、宮崎でもやたらとタイ料理を口にする機会が多く、なかなか帰ってきたという実感が沸きません。タイでの一ヶ月をレポートするにあたって、病棟での出来事などは恐らく他のメンバーが書くことを期待して、僕はタイでの生活で便利だった事、不便だった事などを中心に書きたいと思います。これからタイに行く人の役に立てば幸いです。

〈タイ語について〉

賛否両論あるかとは思いますが、外国で現地の人々との距離を縮めるにはやはりその国の言葉を片言でもいいので喋る事だと思います。僕は旅行会社のお姉さんがくれたポケットサイズのタイ語の本をいつもポケットに入れて持ち歩いていました。しかし病院では先生や学生と話す内容が専門的なことなので英語でしか話せませず、結局覚えたタイ語は放課後使うものばかりでした。覚えといて便利なのは「これ何?」「今何時?」などの疑問文や、食卓で使う形容詞などだと思います。タイ語の本を開いても日本語で表記するのが難しい発音が多く、覚えるには友達に話してみても修正してもらい必要がありました。一番使いそうな「日本、日本人、日本語」などを意味する「イーブン」は特に難しく何度教えてもらっても結局正しく発音できませんでした。

〈食事について〉

タイに来て2週間くらい、朝ごはんは「ママー」という即席麺ばかりでした。安い(一食5パーツ)し、美味しいし、楽だし。なんといっても調理器具が無いのでこれしか作れないというのが一番の理由です。朝早く起きるのに慣れて、余裕もできた後半は病院の地下1階にあるカフェテリアで朝ごはんを食べました。一食だいたい20パーツとママーに比べたら高いですが、それでも日本で買うコンビニおにぎりよりはるかに安くてボリュームもあります。お店もたくさんあるので飽きる事はないと思います。僕は朝ごはんを食べないと午前中は集中できないので、タイの学生のほとんどが朝ごはんを食べないと聞いたときにはとても驚きました。

昼ごはんは、これまた地下1階のカフェテリア。「これ食べた事ある?」と学生が次から次に料理をお裾分けしてくれたので、美味しいメニューを探すのに苦労はしませんでした。

晩ごはんは大学の外に学生やドクターが連れてってくれました。タイには華僑の人が多いせいか、中華も充実していて美味しいです。一番食べたのはタイ料理で、みんなで何皿も頼んで、満腹になって、一人せいぜい100パーツくらいでした。辛い料理に最初のうちはお腹がゆるむことがあります、そのうち慣れるので安心してください。

### <交通手段>

ハジャイでの交通手段は主に友達の車、トゥクトゥク、バイクタクシーです。一番安全で、安くて、便利なのは友達の車です。トゥクトゥクは軽トラの荷台にベンチと屋根がついた感じの乗り物で、こっちの人数と交渉しだいでは一人 20 バーツくらいで市街地まで行けます。バイクタクシーは二人乗りで、市街地までの相場は 40 バーツです。道をぶらぶら歩いているとトゥクトゥクの運転手が引切り無しに声をかけてきますが、優柔不断な態度をとるとお互い困るので、必要ないときはきっぱり断りましょう。

### <買い物>

市街地に行けばデパートや露店でいろいろな物が買えます。困った事に、日本人は定価の何倍もの値段で売りつけられる事が多々あります。タイ人の友達と一緒にいるときは彼らに相場を聞いたり、タイ語で交渉してもらうのが手取り早いです。僕は友達が忙しいときに一人で市街地に出たりしましたが、同じ商品を扱う露店を何軒か回って、その商品の最安値を探りました。「もっと安くならない？」という質問に対して返ってくる値段は交渉の終わりではなく始まりです。

日本の知り合いへのお土産を買うのは時々開かれるナイトマーケットが便利です。規模はかなり大きく、全部の店をじっくり見て回ると何時間かかるか分かりません。売り物の多くは女の子向けで、アクセサリを始めいろいろな物が耳を疑うくらい安い値段で手に入ります。食べ物の屋台も出ていて、つい目移りしてしまうのですが、ナイトマーケットはスリが多いらしいので、注意しましょう。

### <洗濯>

PSU には洗濯をしてくれる人たちがいます。みんな個人的に契約をしていて、1 日 1 回洗濯物を回収しに来て、2~3 日後にアイロンをかけて返してくれます。友達の紹介で僕がお願いした人は一ヶ月 400 バーツでした。しかし毎日大量の汗をかいて白衣を変えていると、やりくりができなくなってくるので、白衣だけは自分で洗って干しました。それでも洗濯係の人には 10 回くらいお世話になったので、高くはなかったと思います。

### <友達>

今年 PSU に留学したメンバーの中で、僕だけ 1 人で留学しました。現地の一ヶ月を寂しくなることもなく楽しく過ごせたのは、タイ人の友達のお陰です。4 年の夏に宮崎に来た Jame や Be に始まり、5 年の冬に来た Bas まで、宮崎でお世話をタイ人の友達はすでにドクターになっていて忙しいのに、いつも面倒を見てくれました。バスで 5 時間かかる所からわざわざ遊びに来てくれたり、毎晩のように御飯に連れて行ってくれたり、たまに当直で忙しいときは他の知り合いの都合を聞いてくれたり、とてもお世話になりました。現地の学生は、日本で EMP の学生が留学生を持って成すようには持って成してくれません。ですから、現地で助けてくれるのは日本に興味のある学生か、かつて宮崎に来て仲良くなった友達だけと言っても過言ではありません。宮崎に来たタイ人の学生は大事にしましょう。タイに行ったときにいろいろお世話をしてくれる以外にも良いことはたくさんあると思います。

全体の感想として、若いときにタイに留学する機会があつてよかったです。英語で医学を勉強し、タイの優秀な学生からモチベーションを分けてもらったのも今回の留学の大きな収穫でしたが、それ以上に一ヶ月の生活を通して僅かではありますが自分の視野を広げることができた事が大きかったと思います。外国での生活は「郷に入つては郷に従え」に尽きるのではないのでしょうか。これからタイに留学する人には是非実践してもらいたいものです。

「2008 年 7 月 28 日 ソンクラ留学報告書」

平成 20 年度 4 月留学 6 年 直海玲

平成 20 年 4 月 7 日から 5 月 2 日まで、タイのプリンス・オブ・ソンクラ大学で実習しました。この先留学することになる後輩に向けて、実際的な事を中心に報告しようと思います。この留学が実現した裏には英語科の先生方をはじめ学務課、総務課の方々、受け入れに協力してくれた学生のみなさん、さらに時代をさかのぼって宮崎大学とソンクラ大学の関係を築いてきてくださった先生方、本当にたくさんの方々のご尽力がありました。平成 17 年度に 4 人の枠で最初の留学が実現して以来、現在の 8 人に拡大されたのも、これまでに留学された先輩方がソンクラで立派な活躍をしてくださったからです。これから留学するみな

さんは下級生のころから EMP に参加して、他の同級生が遊んでいる間にも努力をして留学を勝ち取ったかもしれませんが、どうかその事を忘れないでくださいね。そしてこの交換留学プログラムがこの先もたくさんの EMP メンバーの貴重な体験となることを願います。

### ◎準備編

いつ行くか？今年から留学時期が選べるようになりました。来年度以降どうなるかはわかりませんが、もし4月から7月の間で自由に選べる場合、いつ行くべきでしょうか。特に事情がなければ4月がよいと思います。4月はタイで最も暑い時期ですが、日程的には春休みとGWの間に挟まれていて準備をしたり観光したりする余裕があります。4月にはソンクラーンとよばれるタイの旧正月があるのでお祭りを楽しむもよし、休暇を利用してリゾート三昧もよしです。日本では6年生が一気に受験モードに突入していますが、4月をタイで過ごしていれば、自分が6年生になったことに気付かずに済みます。帰ってきてからその現実に直面すればよいのです。6月、7月になるとマッチングで病院まわりをしなければいけなかったりします。

よく勘違いしている人がいるのですが、ソンクラ留学もクリクラの一つなので原則的に現地集合・現地解散です。ハジャイ空港からの送迎はありますが、大学が宮崎からのツアーを組んでくれるわけでも、飛行機代を出してくれるわけでもありません。なので留学が決まったらまずやらなければならないことは航空券の手配です。その前に...「地球の歩き方」を入手しましょう。トラベルストーリー、ロンブラ、何でもいいですが。え～自分でチケットとるの？と思うかもしれませんが、自分で手配できるということは前後に帰省したり旅行したり自由に組めるということです。もし同じ日程で同じ空港から出発するメンバーがいるのなら一緒に手配してもいいですね。人数が集まれば旅行会社と交渉して割引になるかもしれません。4月に行くのなら年が明けたくらいからチケットを探し始めるといいと思います。私の場合は3月のはじめに購入をしました。直前になると満席になったり安い便がなくなったりするので早めに手配しましょう。いろいろな方法があると思いますが、ネットで格安航空券を検索するのが一番っとり早いですが。日本からハジャイまでの直行便は多分ないので、バンコクで乗り継ぐのが王道でしょう。ハジャイまでセットになっている航空券もあるかもしれませんが私は別々にとりました。成田⇄バンコクはタイ航空、ユナイテッド、ノースウェスト、シンガポールなど各航空会社が直行便を出しています。関空や福岡からも出ているはずですが。チャイナの北京経由、アジアナのソウル経由など、経由便だと直行便よりも安くなることあるし、帰りに寄り道する楽しみもあるので考えてみる価値はあります。値段は30日FIXであれば3万円台から。燃油サーチャージが+2万円くらいなので諸経費を含め5万円台で行けることとなります。しかし30日を越えたとたん値段が跳ね上がります。30日というのはクリクラだけで4週間ソンクラにいるのでかなりぎりぎりな日程になります。バンコクあたりでちょっとでも観光をしてみたい人は少しお金はかかりますが余裕のある日程の航空券をとるとよいでしょう。私は結局バンコクまではノースウェスト航空の45日FIXで69,640円、バンコクからハジャイまではタイ航空で5,000バーツ(16,713)。往復、諸経費込み。ちなみにハジャイまでの国内線はローカル航空会社がかかなり格安のチケットを販売しています。エア・アジア、ノック・エア、ワン・ツー・ゴーなどどれも日本からオンライン予約可能です。気をつけるべき点は国際線の到着空港と国内線の出発空港が同じであるかどうかです。バンコクの国際線はほとんどが新しいスワンブーム空港に到着しますが、タイ航空の国内線は古い方のドンムアン空港から出発します。スワンブームからドンムアンまでは車で1時間弱ですが、空港で迷ったりバスを待ったりしている時間もあるので乗り継ぎには3時間くらいみておいた方がいいです。私は深夜に到着の便だったので空港の近くで一泊しました。ホテルの予約はしていなかったので到着後に空港のカウンターで探しました。ドンムアンまでは翌日スワンブーム空港からバン(乗り合いのミニバスみたいなもの)を利用しました。スワンブーム空港は広くて、空港内のシャトルバスに乗って公共バスの乗り場を探したりと以外と手間取りました。慣れない人はスワンブームから出発する国内線を手配した方が無難かもしれません。ドンムアンまでのバンの料金は一人45バーツ(150円)でしたが、スーツケースがでかいという理由でさらに45バーツ請求されました。何か釈然としない気持ちになりましたが、成田→羽田のリムジンバスで3000円もとられたことを考えると300円くらいまあいいかと納得。

現地までの交通手段を確保したら次はVISA。滞在が30日以内なら必要ありませんが30日を越える場合は必ず事前に取得しましょう。詳しくは大使館のHPを見てください。東京に行く用事がない人には郵送申請がおすすめです。直接大使館に行ったら翌日に発行してもらえます。料金は4500円。3月中に手配しま

しょう。タイの滞在がトータルで 30 日を超える場合でも 30 日以内に一度隣国に出国すれば必要ありません。私は入国後 30 日以内にバンコクからカンボジアに出国し、1 週間ほど旅行して戻ってきてからバンコクでのんびりしていました。ソクラからだったらマレーシアやシンガポールにも近いです。

ソクラで何科を選択するかは自分の興味と先輩たちの話をきいて決めるといいです。これまでの先輩方の報告書を読むとだいぶイメージがつかめると思います。だいたいどの科にいてもちゃんと面倒をみてくれるので大丈夫です。4 週間全部ちがう科にするとソクラの週は 3 日しかないということになってしまったりするので、地方の診療所に行く週を除いて二つの科を選ぶくらいがちょうどいいかもしれません。

予防接種について。ソクラ大学には結核患者がままいるのでツ判くらいして自分の抗体を確認していてもよいかもしれません。万が一結核菌をもらって帰ってきて日本の病棟でバラまいたら大変です。個人的にはそれ以外特に必要ないかなと思います。私はどこに行くときも予防接種はしませんが、重篤な感染症にはかかったことがありません。それよりも生水は飲まないとか、生ものは食べないとか、蚊取り線香を焚くとか、基本的な予防が大切です。心配な方におすすめなのは厚生労働省が出している海外渡航者のための感染症情報 <http://www.forth.go.jp/> です。どこに行くときに何をしていたらいいか、それぞれの予防接種の投与計画まで親切に書いてあります。

日本から持っていくべきものと持っていきべきでないものについて。お金をいくら持っていきべきかは悩みどころだと思います。生活費として大学から一日 250 バーツ (800 円くらい)、1 ヶ月分で 6500 バーツ (2 万円くらい) が最初の週に支給されます。食事は病院のフードコートや近くの屋台で食べれば一食 30 バーツくらいだし、先生や学生がおごってくれることも多いので、1 ヶ月の生活費としては余るくらいです。私はソクラにいる間に 2 回旅行をして、ハジャイに行く前にバンコクに 1 泊して、それなりに買い物もしましたが、1 ヶ月で使ったお金は成田で換金した 2 万円と大学からの支給のみでした。つまりどこにも旅行をするつもりがなく、買い物もするつもりがないのなら、大学からの支給のみでむしろ余るくらいだということです。日本にいる間にバーツやドルを準備する必要はなく、日本円を持って行って現地で換金するのが良いと思います (成田で換金するとレートが悪いのでスワナプームでの換金をおすすめします)。心配性な人はトラベラーズチェックにして持っていてもよいですが、どこでも使えるわけではないし現金に換金する時に手数料をとられることを考えるとそんなに高額でないかぎりあまりメリットはありません。クレジットカードは一枚あると便利です。現金を持ち歩かなくていいし、飛行機のチケットがネットで買えたりホテルの予約ができたりします。現地で予期せぬ出費があってもキャッシングができれば問題なし。大学から近い大型スーパー「テスコ・ロータス」でもカードが使えます。



荷物は少ないに越したことはありません。航空会社によりますがだいたい 30kg を超えると超過手数料(数万円)を取られます。私の場合シャンプーは絶対マシェリじゃないと嫌だし、QB もやりたいし、白衣も毎日替えたかったので相当な荷物になりました。手違いで超過手数料はとられなかったものの、帰りにカンボジアに寄る前にいらぬものを全部ハジャイから宮崎の自宅まで郵送するときに 5 桁の郵送費を取られました。教科書はイヤノート、STEP 内科の感染症、病気がみえる婦人科と産科、チャート小児科、QB 3 冊を持っていきましたが、絶対にこんなにいりません。同じ科をまわる人がいるならその科の教科書はシェアできます。イヤノートもないと不安かもしれませんが常に持ち歩くわけではないので誰か一人持っていけばいいです。マンゴーを食べまくったりビーチで遊ぶのにも忙しいので QB はせいぜい 1 冊終われば〇。パソコン、電池、ドライヤーはあきらめましょう。傘も貸してもらえます。電子辞書があれば何も困りません。洗面用具類は全部現地で買えます。タオルも現地で買って使い捨てることもできます。白衣は 3 着もあれば OK です。女の子の場合服と化粧品をどれだけ減らすかが重要な問題ですが、先生の家にお呼ばれたとき用にワンピースの一着でもあればあとはほとんどいりません。どうせ汗で落ちるのでこの際ノーメイクで 1 ヶ月過ごしましょう。実習用のスラックスやシューズが意外にかさばりますが、そんなものは暑くて着ている場合ではありません。実習着はマーケットで買った黒いスカートとサンダルに変えたので結局は必要ありませんでした。タイの学生はみんなスカート (しかもけっこうミニ!) にサンダルで実習しており、日本ほど服装にこだわる必要はありません。ちなみに髪を結ばなくてもいいし、ピア

ス、ネックレス、化粧、香水も OK のようでした。逆に日本から持っていくべきものとしてはお世話になる人へのお土産です。絶対持っていかないといけないかというそれは個人の判断ですが、タイの学生は断っても毎日のごはんをおごってくれたりするので、申し訳ない気持ちになります。ホスピタリティの高さはタイのカルチャーでしょうか。外食が安いからおごってくれても日本に比べれば経済的負担は少ないといっても、それなりのレストランに連れて行って、明らかに安くない額を強引におごってくれることもありました。お返しにドミトリーに招待して日本料理を振舞うという案もありましたが、ドミに全く調理器具がないために断念。学生みんなに配れるような小さなギフトを 30 個ほど、私たちの場合日本の文房具、和風の葉や手ぬぐいなどをみんなで準備しました。特にお世話になる先生にはちょっとしたものが 2, 3 人分くらいあるといいでしょう。後はスーツケースとは別に小さめの旅行鞆やリュックがあると週末の旅行の時や地方の病院に行くときに便利です。どうしても荷物を減らしたくない場合はタイ航空を選んでください。超過手数料をとられないような気がします (要確認)。

### ◎クリクラノート ソンクラ編

ソンクラでは 6 年生を **extern**, 研修医 1 年目を **intern**, 2 年目以降を **resident** と呼びます。実習期間中に一度は **Dr. Teerha** にお目通り願いましょ。ピーターに頼めばアポをとってくれます。このプログラムの最高責任者で 3 年前に宮崎にも来てもらいました。気さくで優しい先生ですが実はとんでもなく偉いお医者さんです。私たちは自宅 (豪邸) に招待していただきました。**Dr. Suparp** にもできればお会いしましょう。今は **Faculty Of Medical Technology** という新しい学部に移っていますが、昔 1 病理にいたことがあり住吉学長のお友達です。私たちはベンジャマスさん (後述) に頼んでコンタクトを取り、ディナーに連れて行ってもらいました。オペ室に入るときには着替えますが、このとき貴重品をロッカーに残さないように注意しましょう。貴重品とは財布、携帯電話、電子辞書、カメラです。できれば無くなって困るものは寮に置いておいたほうがいいです。ロッカールームでの盗難はこっちでもよくあることですが、タイでは置いていった 5 分後に消えているなんてことも起こるそうです。貴重品の管理は自己責任です。不注意で無くなった場合は自分もショックだし、まわりの人にも迷惑をかけます。

#### <小児科 (2 週間)>

小児科と産婦人科は建物を共有していて、5 階から 7 階まで半分はすべて小児科の病棟です。階ごとにチームを組んでいる様子でした。私たちは主に 7 階のプライベート病棟とよばれる個室ばかりの病棟にいて、そこは **extern 1 人**, **intern 2 人** を 5 年目くらいのチーフレジデントがまとめていました。5 年生も午前中は病棟にきて回診に参加し、患者のプレゼンテーションをします。午後はレクチャーやグループスタディの発表、ときには試験があるみたいでした。スタッフドクターは回診のときだけ病棟に現れ、その他はオフィスにいたり出張したりするので、すべての病棟業務はチーフレジデント率いる若手ドクターにまかされています。回診に参加するスタッフドクターも週によって専門の違う先生がきて、自分の専門の患者だけ回診して帰ります。6 年生になると 3 日に一度くらいの当直をこなします。インターンとペアで当直するとはいえ、ファーストコールは 6 年生が受けることになっていて、できるところまでは自分でやります。私たちのために組んでくれたスケジュールに沿って実習していくと、朝は週 1 回の外来の日を除いて 9 時ぐらいからスタッフドクターの回診に参加します。先生によってはすべて英語でやってくれます。症例は先天性心疾患の術後管理、未熟児の呼吸器疾患、熱性けいれん、下痢、脱水など日本でもおなじみのものから Dengue 熱、先天性梅毒、HIV に結核の合併などタイならではの症例もあります。11 時からモーニングカンファレンスといって、5 年生からスタッフドクターまで全員が参加するカンファレンスがあります。これはほとんどタイ語で行われるのですが、英語の話せる学生の隣に座ったりすれば訳してくれます。興味のある症例や困った症例についてレジデントが発表し、スタッフドクターが突っ込むという形式のようでした。金曜のモーニングカンファだけは英語で行われ、ネイティブの英語の先生が英語の表現を指導したり、発音を直したりと厳しい指導が行われていました。例えば「～の 5 分前に」は “5 minutes before～” じゃなくて “5 minutes prior to～” でしょ、とか「触知しない」は “not palpable” より “could not be palpated” がいいよね、とか日本人からするとどうでもいいんじゃないかと思えることを厳しく指摘していました。でもよく考えると正しくない英語を何となく使っていたのでは実際にアメリカで臨床研修をすることになったりしたら全く通じなくて困るだろうなと思ったりしました。それにしても大学病院のカンファに英語の専門の先生を招いて英語教育をしているという姿勢は日本の病院も見習うべきだと思いました。タイの医学生や若い医者の英語のレベルはどうかというと、確かに医学英語に関しては日本の学生よりもはるか

に知識があり、完全についていけません。でもそれはタイ語に訳がないから英語をそのまま使っているというだけのことで、タイの英語教育が日本に比べて優れているわけではないと思います。実際英語を使っているとはいっても、日本人がカタカナ英語を愛用するように、多くのタイ人が使っているのはタイ英語だったりします。何度きいても???なときはスペルを書いてもらうと一気に解決することがよくあります。午後は血液標本のスライドレクチャーがあったり、6階の大部屋病棟に降りて小児白血病の回診に参加したり、私たちのためだけに感染症の先生が HIV のレクチャーを 2 時間くらいしてくれたりしました。タイのコマーシャルセックスワーカーの HIV 陽性率は 50%にも及ぶことがあるそうです。ちなみにタイで HIV の感染率が高いのはタイに男性同性愛者が多いことと関係があるのかどうか先生にきいたら、それよりも北部で少女の売春が盛んなことが大きな要因になっているということでした。2 週目の木曜日と金曜日にはハジャイ病院という市中病院に行かせてもらいました。主に回診とレクチャーに参加しましたが、大学病院よりも common disease に接することができます。5 年生の OSCE 実習の様子も見せてもらいました。シミュレーターを使って乳児のくるみ方、固定のしかた、皮下注、筋注、V ラインのとり方、ヒールカット採血、尿カテの入れ方、経鼻胃管挿入などをやっていました。5 年生のときからこうやって習っているから 6 年生になったときには患者さんを目の前にしてできるのだなと納得しました。小児科では毎日 4 時半には帰れます。他の科に比べると体力的には楽で、留学生の受け入れにも慣れているかんじがしたのでおすすめです。4 階の事務室にいる Mrs. Benjamas さんは昔 2 生理にいたことがあり声をかけるととても親切にしてくれます。今年 EMP 講師として来宮した Dr. Matinee は、多忙でほとんど病院にはいませんが見かければいつも声をかけてくれます。娘さん (Ms. Bua) は医学部の 1 年生で週末に旅行に行くときのコーディネーターまでかなりお世話になりました。去年の EMP 講師 Dr. Vichai は血液の専門です。教育回診をしてくれるといったときは、興味のある症例を 3 つくらい入院患者の中から選んでおいて質問しましょう。何号室の何の患者かまで覚えておかないと電カルで検索できなくて戸惑います。最後の日はランチに連れて行ってもらいました。先生のお気に入りのヌードルレストランは住吉先生もお気に入りだったというだけあってかなりおいしかったです。(Vichai 先生は軽々と 2 杯食べていた!)

#### <Sichon Hospital (1 週間) >

ソクラから北に車で 4 時間くらい、ナコンシ・タマラート県にある病院です。実習内容に関しては誰かが書いてくれると思うので譲ります。とりあえず海辺のリゾートコテージを用意してくれて、Dr. エカラットが毎晩のようにビーチリゾートに食事連れて行ってくれるという接待ぶりにはありがたいやら申し訳ないやら何しにきたんだか...。Pee ヌヌ (Pee は敬称) というかなり濃いキャラのおばちゃん看護師にも出会えるはずです。日本の学生が大好きで何でも面倒をみてくれます。この 1 週間は全くお金を使いません。

#### <産婦人科(1 週間)>

産婦人科の先生方は日本びいきの方が多く、熱烈歓迎を受けます。宮崎の学生で産婦人科を選択したのは私が初めてらしく「なんでみんな産婦人科にこないんだろう」くらいの勢いです。教授、助教授など偉い先生方にも「よく来たね、ぜひディナーでも一緒に」と誘われます。しかしここでも宮崎大学の池ノ上医学部長の名前が通っているので、宮崎から来たということでそれなりの目でみられます。「うちの実習は産科・婦人科・新生児を合わせて 2 週間しかないから婦人科は 3 日しか実習してません。」と先に言い訳しておくことが重要です。私は 1 週間 Dr. Jitti につきました。Dr. Jitti



はスタッフドクターのわりには若い男性医師で、バンコクの名門医学校を卒業した超エリート。学生にもナースにも患者さんにも人気がある、いわゆるイケてる先生です (既婚)。今年の秋から日本に留学する予定があるらしく、日本語もちよっと話せます。専門は婦人科オンコロジーで、PubMed で彼の名前を検索すれば論文がダーっと出てきます。朝 8:30 に彼のオフィスを訪ね、9 時くらいから一緒に外来や回診をしに行きます。午後は先生はいなくなってしまうのでレジデントやインターンの先生に預けられて出産を見学したりしました。産婦人科はシニアレジデントをリーダーとし、ジュニアレジデント、インターン、エクスターン、5 年生で構成されるグループが全部で 5 グループありますが、分野ごとに別れているわけではなく、全てのグループが出産・妊婦検診・婦人科外来・婦人科手術・病棟業務を日替わりのローテートで受

け持っています。どこかのグループに所属すれば 1 週間ですべての分野を体験できます。ここでの産婦人科実習はとにかくいろんなことをやらせてもらえます。日本では絶対できないようなレベルまで学生に許されているのでやりがいはあると思います。婦人科外来のときはクスコの持ち方から内診の仕方まで手取り足取り教えてくれます。はじめはぎこちないかんじでしたが、20 人くらいの患者さんをみせてもらううちに子宮頸部と膣の観察くらいは一人でできるようになります。内診はやっぱり難しくてよくわかりませんでした。妊婦検診の日も 5 年生と一緒にレオポルド触診法を実践して自分で子宮底の高さを測ったり胎向を調べたりしてカルテに入力します。Engage は児頭が固定されているという意味です。(婚約じゃないですよ!!) こういう言い回しは以外に英語で知らなかったりするので要注意です。1 週間で帝王切開に 3 回くらい手洗いで入れてもらいました。帝王切開をする際に胎児に達するまでに出てくる膜とか筋とかの名前は英語で言えるようにしておくといいでしょ。ちなみに 'カイザー' は日本語です。'C section' なら通じますが。日本語で知ってたって英語で表現できなければ知らないのと一緒です。ソククラで産婦人科を考えている人はポリクリで産婦をまわった際に、これは英語で何て表現するんだらうといちいち考える癖をつけるといいと思います。わからなかったらどんどん先生にききましょう。エクスターンとインターンがペアで当直をするので機会があれば一緒に泊まらせてもらうといいでしょう。エクスターン (つまり 6 年生) はほとんど一人で分娩介助ができます。終わってから考えると産婦人科に 2 週間いてもよかったかなと思いました。

### ◎現地での生活編

ハジャイの空港に着くと、ピーターが迎えにきてくれているはず。彼は医学部の国際交流事務室 (international affairs) の職員で、私たちの生活に関することなら何でも相談のつてくれます。普段は administration office の 4 階にいます。同じ部屋に福崎さんという日本人の女性がいます。彼女は指宿在住の日本舞踊の先生で 5 年前からソククラの医学生や職員にボランティアで日本舞踊、日本語、華道、三味線、日本料理などを教えています。毎年ソククラ大学の医学生を連れて来日していて、宮崎大学も何度か訪れています。ソククラでの生活も長く何でも知っているのので心強い存在です。私たちを部屋に招待して日本料理をふるまってくださいました。タイ料理に少し飽きていた私たちはすごい勢いで 10 人前くらいの煮物・漬物・味噌汁・茶碗蒸しをたいらげました。どうしてもタイ料理になじめなかったときはこっそりお願いしてみてください。きっと喜んで美味しい和食を作ってくださいます。

私たちが住んでいたのは「プラ・サン・チャイ・ヌーン」と呼ばれる看護婦さんの寮でした。迷子になったときのためにぜひ覚えましょう。鍵を 4 人分大学の経費でコピーしてもらいました。ベッドが二つある寝室が二部屋あり、リビングも広くて快適でした。エアコンとホットシャワー付です。トイレは水洗の洋式ですが、トイレトーパーを便器に流してはいけません。日本以外のアジアの国ではあまりにも常識なため特に注意されないかもしれませんが、うっかり流すと詰まって大変なことになります。冷蔵庫とポット、食器が少しあります。コンロや電子レンジはありません。生水は飲めないののでテスコでミネラルウォーターをまとめ買いしておきましょう。24 時間のセブンイレブンまで徒歩 3 分、屋台街まで徒歩 5 分なので食べるものには困りません。病院内のフードコートでも 3 食食べられます。ゴミは無差別で毎日出せます。寮の出口にある大きなバケツに入れておけば OK です。洗濯機がないので洗濯はクリーニングに出すことになります。私たちは洗濯おばさんに 1 ヶ月一人 400 バーツでお願いしていました。週 3 回洗濯物を取りに来てくれ、すべてアイロンをかけて返してくれます。自分たちだけでは洗濯おばさんにコンタクトをとることは難しいので、誰か学生に頼んで電話をかけてもらうといいでしょう。タオルや白衣などなんでも OK ですが下着は自分で洗いましょう。白衣などはハンガーにかけて返してくれますが、このハンガーはもらえるわけではなく返却しないといけません。出した洗濯物が紛失することはありませんでしたが、誰のかわからないタオルが混じっていることもあったので、絶対になくしたくない大切な服は出さない方がいいです。出した服には裏にマジックで印を付けられます。インターネット環境は良いとはいえません。図書館のパソコンを使いましたが日本語入力できないし日本語のページが文字化けしていることもありました。プリントアウトには 1 枚 1 バーツかかり、カウンターの女性にお願いしないとできません。図書館は土日にも開いていますが、貸し出しには ID が必要で、ID の発行がスムーズにいかないこともあるので、最初に図書館を案内してもらったときに貸し出しの方法をしつこくピーターに尋ねるとよいです。英語の本もたくさんあります。図書館はなぜか極寒なので勉強しに行くときは防寒着を持参しましょう。寮には内線電話もありますが、大学から携帯電話を人数分貸し出してくれます。SMS (ショートメッセージサービ

ス)や国際電話もできて、日本から持っていった携帯を使うよりは安いです。プリペイド式なのでまずは料金をチャージ。チャージの仕方はコンビニなどでカードを買い(100B, 300B, 500Bなどの種類あり)、センターにアクセスしてカードに書いてあるシリアルナンバーを入力すれば完了です。はじめは学生と一緒にやってもらうと良いでしょう。

### ◎番外編

タイの病院は女社会です。ナースはもちろんほぼ女性、医学生からスタッフドクターにいたるまで7割は女性です。小児科や産婦人科などで男性医師をみかけることはあまりありません。何で女ばかりなの？と現地のある女子医学生に訪ねたら「男の子はまず医学部の入試に通れないのよ。だいたい医者ってストレスの多い仕事だから男には無理かもねー。」と笑いながら言っていました。真実はどうあれ、タイの男の子は女の子にとってもやさしいので、医療現場では男子学生は大忙しです。当直をしても女の子は寝ていて電話をとるのは男の子。先輩のごはんを買いに行ったり、食事の後片付けや控え室の掃除まで男の子の仕事です。友達同士で食事してもよく見ているとお金を払うのは男の子。少ない男性医師は過酷な外科に集中していきます。タイの病院は女社会ですが、実は少数派の男の子に支えられているのかもなーと思いました。



最後に英語力について少し。後輩のみなさんからは「どうやったら英語を話せるようになるんですか？」とよく聞かれます。私もたいして話せるわけではないのでこっちがききたいくらいだし、英語の勉強方法に迷ったら英語科の先生方に一度相談してみるのがいいと思います。参考までに私が今までやってきてよかったと思う方法を紹介します。まず英語といっても医学英語と日常会話は分けて考えるべきだと思います。医学英語は単純に知識の問題です。日本語の医学用語だって1年生の頃から一つ一つ覚えてきたから知っているのです。一番のお勧めはreally englishのEラーニングです。(今でも受講可能かどうかはわかりません。横山先生にきいてみてください。)  
「縫合」、「生理食塩水」、「解熱剤」、「消毒」、「特発性」など、日本語では簡単な表現でも英語でどういふのか以外に知らないものです。Eラーニングでは基本的で重要な医学単語をオンラインで学べます。一日15分程度で無理なくできるし、ゲーム感覚で楽しいです。自分の発音を録音してネイティブの発音と比べられたり、テストで自分が間違えた単語を繰り返して学習できるのもコンピュータならではの。とても役に立ちました。

これに対して日常会話は知識の問題というよりも慣れの問題です。言語はコミュニケーションの手段なので結局は人から人に伝わるものだと思います。みなさんも博多弁の友達といつも一緒にいたら博多弁がうつつたり、恋人の口癖をいつの間にか自分が使っていたりした経験があるでしょう。しかし関西人と話したこともない人が完璧な関西弁を話せるようになることは絶対にありません。同じように外国人を目の前にして言葉が出てこないのは知識が足りないのではなく、英語を話すことに慣れていないだけのことです。宮崎にいても留学生との交流を通じて英語を話すことに慣れることができます。自分が外国人になってみるのも良い方法でしょう。とはいっても誰もがアメリカやオーストラリアに語学研修に行くことができるわけではありません。私がお勧めするのは下級生のうちに1~2週間を使って近場のアジアに国際会議やボランティアに参加しに行くことです。そのような活動の際にはたいして同じくらいの年齢の仲間と共同生活をするようになります。しかもメンバーは世界各国から集まっているので、いろいろな英語に接することができます。タイ人の英語、韓国人の英語、フランス人の英語、インド人の英語。みんな違ってみんないい...?そして修学旅行の夜のようにわいわいとガールトークに花を咲かせる方が英会話教室よりも楽しいし、生きた英語が身につきます。英会話のフレーズを覚えるのにテキストを何度読んでもすぐに忘れてしまいますが、あるシチュエーションで友達が言った一言というのは不思議と耳に残っていて、気付かないうちに自分でもその表現を使っていたりするものです。発音や文法が正確であることよりも、最低限のコミュニケーションがとれることの方がよっぽど重要です。英語を国際社会の中で生きていく道具と考えたときに、いろいろな国の英語に慣れておくのも悪くはないと思います。

### 「交換留学報告書」

陳 曦

4月に一ヶ月間ソクラ大学に留学し、感染症内科、ER、地方のSichon病院で実習しました。

## 感染症内科 (1 週目)

感染症内科には病棟はなく、各科で感染症が疑われたときにコンサルトされ、その科に往診に行くような形をとっています。ここでは、朝と昼にカンファがあり、興味深い症例や各自テーマを決めて発表したり、時にはクイズ形式で行われたり、医師、レジデント、学生が討論する場が設けられています。みなさん積極的に自分の意見を述べていたのが印象的でした。カンファはほとんどタイ語で行われるので、タイの学生やレジデントが通訳をしてくれました。また、回診では、各科を回り、教授、レジデント（日本の研修医のような存在）、学生、薬剤師を含め行いました。日本の回診とは違い、教授が学生、レジデントに意見を求め、みんなでこれからの方針について考えていくという形をとっていました。薬剤師も抗生剤の選択などでアドバイスをしたりしていました。外来では HIV の患者さんがたくさんいました。家族で受診している方も多く、若い夫婦が多く、子供にも垂直感染しているケースもあり、タイではいかに HIV が深刻な問題となっているかを目の当たりにしました。また、タイでは結核の患者さんが多く、AIDS の合併症は結核が第一に挙がる。投薬を 6 ヶ月継続して行わないといけないという長期間の治療が必要なため、内服を途中で忘れるまたはやめてしまう患者も多く、耐性菌が生じるなど問題となっており、それに対する対策として服薬を促すメールを定期的を送っているなどの取り組みがなされている。



最初の一週間ということもあり、とにかく言葉の壁が大きかったです。タイ英語が思いのほか聞き取れなくて苦労しました。医学用語や抗生剤の知識も十分でなかったのも、質問に答えられないことも多々ありました。親切に説明してくれる人も多いので、とにかく、聞き返したり、辞書で調べたりなどして努力しました。

## Sichon 病院 (2 週目)

ハジャイから車で 4 時間はなれた場所にある病院で、学生 4 人そろっていきました。タイは医師不足だと聞いていましたが、そのことがよく分かりました。9 万人の Sichon 地区に病院が 1 つしかなく、かつ、この病院には医師 12 人しかいません。あとは診療所がいくつかあり、医師が定期的に往診に行く形をとっていました。私たちは 2 人ずつに分かれて各科を見学しました。内科ではレジデント 1 人と医師 1 人で 30 も 40 もの患者を管理していました。当然、2 人だけではすべてをこなすのは無理なので、看護師が大きな労働力を担っていました。麻酔医もいなかったのも、免許をもった看護師が麻酔をかけるなど、地方の医療の実情がよく分かりました。また、タイマッサージも体験しました。タイでは治療の 1 つとして確立しており、マッサージ師もいました。Family medicine といって通院が難しい患者や遠くに住んでいる患者の家を往診する医師がおり、看護師、栄養士と一緒にチームで往診が行われています。その患者宅訪問も見学させてもらいました。大きな都市から少し離れると大きな医療の差が生じていることが分かりました。非常に貴重な体験でした。医師や看護師の方々是非常に親切にしてくれ、食事や観光と至れり尽くせりでした。

## ER (3, 4 週目)

タイの ER は日本と違い、時間外・深夜料金を支払う必要はなく、通常の外来と同じ 30 パーツで診療を受けることができる。外来では患者は多く、診療を待たせられることが多いので、同じ料金ならと早く診てもらえる救急を受診する人がいるため、タイの ER の患者は非常に多い。そして、バイクなどの交通事故が多いタイでは救急車で運ばれてくる患者も含めると、夕方には ER の部屋が患者であふれかえります。学生やレジデント、救急医は次から次へと来る患者を診ていかないといけません。また、救急医だけでなく、ER には内科医や産婦人科医なども常駐していますので、診断に困った時やコンサルト時には相談しやすいです。

ER では基本的に重症の患者を除いて、順番に学生が問診、身体所見をとり、検査のオーダーを問診用紙に書きます。その後、レジデントがチェックして、必要な場合は検査を追加したりします。チェックを受けて OK をもらおうと、学生は電子カルテに情報を打ち込み、検査のオーダーを出します。検査後には診断によって、そのまま帰すか、各科の専門の医師にコンサルトしてみてもらう形をとっています。

私は一人で ER で実習を行いました。患者が来たら、診療している学生の後についてみたり、どんな患者

さんかを教えてもらったりしました。軽症から重症までさまざまな患者が来られました。例えば、

- ・ 脳梗塞
- ・ 交通外傷
- ・ くも膜下出血
- ・ 喘息の急性増悪
- ・ 薬服用後のアナフィラキシーショック
- ・ 急性動脈閉塞症
- ・ COPD の急性増悪
- ・ 違法人工中絶後の腹痛、出血で不完全な流産
- ・ 結核
- ・ 下痢から敗血症
- ・ 血友病の関節内出血
- ・ 胆石症

タイの学生は、日本の研修医とほぼ同じ仕事をしていきますので、豊富な知識と経験があり、いろんなことを教えてくれました。皆さん忙しく働いていますが、合間をぬって質問すると、画像なども見せてくれ、以前の症例なども紹介してくれました。また、私が見ていないその日の珍しい症例も教えてくれました。海外からの観光客も多く、英語しか通じない時もありました。英語は通じるのでレジデントの一人が私に問診をするチャンスを与えてくれました。知識で学んだり、実際に自分で見てみたりして分かったつもりでも、実際にやってみるとうまくいかないこともあり、それで気づかされることもありました。

ER では特定の留学生担当の先生はいなく、常に誰かがついていてくれるわけではないので、自分で学生やレジデントに話しかけていくしかなかったです。最初は大変ですが、快く教えてくれる人もいたので、慣れると、学生や先生が面白い症例があると呼んでくれるようになりました。みんな英会話に自信がなく、最初はしゃべりかけてくるのが少なかったのですが、自分から話しかけていくと、いろいろ教えてくれるし、仲良くもなれました。

あつという間の 1 ヶ月でしたが、実習もタイでの生活もとても充実していました。こんなチャンスを与えてくれたことに心から感謝したいと思います。

### 「PSU クリニカルクラークシップ報告書」

福田 優香

実習期間：2008.4.7～2008.5.2

実習場所：1 週目 PSU 小児科（感染症）  
2 週目 Sichon Hospital  
3-4 週目 PSU 感染症内科

<小児科>

ある 1 日のスケジュール



毎朝 8 時にレジデント&スタッフドクターとの回診がスタートします。

(8 時に行ったら既に始まっていることも多々ありましたが・・・) この回診は、教授(准教授)回診の予行練習のようなもので、10 時くらいに、教授が現れ、再度、病室を一つずつ回っていきます。(教授回診といっても、日本のように 1 週間に 1 回のものではなく、1 日に午前と午後 2 回あります。) 教授もレジデントも、我々がいるときは英語で説明してくれます。11 時から 1 時間の conference は、レジデントやインターンによる症例発表で、学生、教授たちの活発な質疑応答がタイ語で行われます。午後は、午前とは

8:00-10:00	Ward round with Pediatric residents & stuffs at 7 <sup>th</sup> Floor
10:00-11:00	Teaching round with Prof. Vichai
11:00-12:00	Morning conference
12:00-13:00	Lunch break
13:00-15:00	Infectious round with Associate professor Kamolwish
15:00-16:30	Lecture about HIV by Asst. Prof. Kamolwish

違う先生による teaching round があつたり、lecture があつたりと様々です。4 時半が医師のシフト交代時

間なので、その前にもう一度 **round** をして帰るのが日課でした。

午前中のラウンドがない時間は、**extern** (6年生)、**intern** (研修医)、その他の医師が忙しそうに仕事をこなしているため、暑さと戦いながら持っていった本を読んでいることが多々ありました。午後は、先生たちが **mini** レクチャーをしてくださったりと、私たちに時間を割いてくださるので、それほど暇にすることはありませんでした。

小児科で見た症例

- ・ SLE の 10 歳、女児、Loops nephritis ( class IV)
- ・ 8 歳、男児、VUR
- ・ 1 歳、女児、Langhans Cell Histiocytosis (LCL)
- ・ 6 生日、女児、congenital syphilis
- ・ 2 歳、女児、fibril convulsion
- ・ 38 生日、女児、ASD, VSD、PA
- ・ 7 歳、21trisomy (TOF, ASD) 心臓の手術待ち
- ・ 女児、ヘルパンギーナ
- ・ 4 歳、女児、actinomycosis (放線菌症)
- ・ 他、結核、白血病など



いろいろな病気の子供たちを見ることができました。私が行った 4 月は、まだ **summer time** だったので、5 月以降の雨期に行くともた、違った疾患の患者さんがいるのだろうとは思いますが。

<感染症内科>

ある日のスケジュール

8:30-9:30	Morning report
10:00-12:00	Ward round
12:00-13:00	Dead case conference
13:00-17:00	Infectious disease clinic (OPD)

感染症内科の 1 日は、朝のカンファレンスから始まります。ある症例、疾患がトピックスとして取り上げられ、それについての討論がタイ語で行われます。隣の人に通訳してくれるように頼むか、友達を探してその隣に座るか、または、パワーポイントの英語を読んで自分の理解できる範囲で理解するしかありません。(一緒に感染症内科を回った台湾の留学生は、出席しても理解できないからと、英語の授業見学に変えてもらっていました。その辺は、とっても **flexible** です。)

大体 10 時くらいから病棟回診が始まります。感染症科の病棟はなく、一般内科病棟や ICU など、他の病棟からコンサルトがあった患者のベッドサイドを、教授やそれに近い上のドクターと回るのが感染症内科の回診スタイルです。各病棟は、インターン～スタッフドクターの若い医師たちによって管理されており、彼らで、発熱の原因が特定できない場合、薬が効かない場合、治療方針についてコンサルトしたい場合、特定の抗生物質 (一部の抗生物質については耐性菌出現防止対策のため、感染症内科の医師でないとい定の期間以上処方できないように決められている) を処方したい場合などにコンサルテーションシートが感染症内科に回され、それを元に回診を行います。

1 週間に 2 日以上は、薬剤師も一緒に回診をするため、彼らが話している内容は、専門的で高度です。ほとんどの人は、英語が達者であるため、質問すると答えてくれます。(私の場合、わからないことが多すぎて、すべてを質問することは不可能でした。) このラウンドは、暑い中、長いので体力の消耗は予想以上に激しいものでした。(特に 4 月の初旬に行ったので、タイの暑さに体が慣れるまで時間がかかりました)

OPD は、一人の先生について外来患者を診ます。すべて、通訳・説明してくれる先生もいれば、そうでない人もいます。診た患者はすべて、HIV の患者でした。その診察の仕方、臨床症状、治療方針の立て方等、患者に対する配慮の仕方等、非常に勉強になりました。HIV 患者に対する治療は、日和見感染 (OP) を起こさないよう病状をコントロールすることがすべてといっても過言ではありません。治療は抗ウイルス薬の内服なので、感染症内科を回る人は、抗ウイルス薬について、名前、分類、副作用等は、頭に入れておいたほうがいいでしょう。

## <感想>

日本の春から突然タイの真夏に飛び込んだ暑さの中の実習は体力的にはキツイものでしたが、日本では教科書でしか見ることのできない症例を実際に目にすることができ非常に有意義な実習でした。多くの先生やドクターたちは英語に堪能なので、タイ訛りの英語に慣れてしまえば、コミュニケーションに問題はありません。どの先生たちも、医学生や若い医師たちへ、教育に熱心で、その点でも一緒に回診や外来に参加して勉強になることがばかりでした。

PSU の 6 年生は、日本の研修医のような仕事をしているため、医学知識は遠く及ばず、彼らに聞かれる臨床的な質問（あなたの病院では、CV カテーテルの原因菌で一番多いのは何？等）にも、答えられないことが多々ありました。自分の無知を何度も恥じましたが、あのときの悔しい思いが、日本に帰ってからの勉強に対するいいモチベーションになっていると今では思います。

タイで出会った人々は皆親切で、特に、4 月からインターンとして PSU で働いている、昨年宮崎に実習に来た PSU の学生には、病棟で学外でとほぼ毎日お世話になりました。彼らを通じてまた新たな友人を作ることでもでき、人と人のつながりの大切さ、人の温かさを実感する 4 週間でもありました。

多くの貴重な体験と出会いを経験したソクラでも臨床実習でしたが、感染症内科で Dr. Khachornsak に出会えたこと、教えてもらったことは私の宝物になりました。1 か月間、PSU で過ごすことができ、本当に感謝しています。

## <アドバイス>

- ・感染症内科を回る人は、微生物学で習った病原体、疾患については、おさらいしていったほうがいいでしょう。
- ・HIV の治療薬の種類、副作用は勉強していったほうが良いと思います。少なくとも名前くらいは知っておくと、外来でちんぷんかんぷんということはないでしょう。
- ・4 月は異常に暑く、女性はほとんどが、スカートにサンダルです。柄や丈には決まりはないようなので、薄いスカートを用意するのも、ひとつの暑さ対策です。（学生は、黒で無地のスカート、医者は柄もののスカートをはいていましたが、外国人は何でもいいようです）

## 「PSU 留学報告書」

廣重 美和

私は、今回奥野君、原さんとともに、5 月から 6 月にかけて 1 ヶ月間 PSU での実習に参加しました。ちょうど乾季から雨季に移行する時期で、天候が心配でしたが、結果的には雨もそんなに降らず、暑さも四月ほど厳しくない時期で快適だったように思います。私は、医学知識、英語（特に医学用語）ともに、不安を抱えての出発でしたが、そんな私でもくらいついていくことで、どうにかなったんだと思います。

以下、項目別に述べていきますが、何かの参考になれば幸いです。

### ○航空券

HIS で手配してもらいました。福岡空港→バンコクのスワナプーム空港→バンコクで一泊→バンコクのドンムアン空港→ハジャイ空港。帰りは、乗り継ぎができる時間帯だったので、ハジャイ空港→ドンムアン→スワナプーム→福岡。往復で¥75,000 くらい（空港使用税とかを含めて）。ホテルは別に取ってもらいましたが、ツインで部屋を取れば一人¥3,000 でした。ホテル自体はキレイで広くてよかったです。ホテルを出たとたん、ツクツクの運転手さんにつかまり、押し倒されて宝石店に連れ込まれました（T・T）何にも買いませんでしたけどね。

### ○ワクチン

A 型肝炎と日本脳炎を受けました。直前にちょうど二内科をクリニックで回っていたので、そこで紹介していただき、ひろの内科（看護大の近く）に行きました。A 型肝炎のワクチンは 3 回打つべきにもかかわらず、時期的に結局一度しか打てなかったのですが、それでも打たないよりはいいといわれました。PSU に行ったときに、「当然日本脳炎のワクチンは受けてきたでしょ」というようなことを言われたことが印象的でした。ただ、受けてない人の話もよく聞くので、考え次第だと思いますが。安心なことは安心でした。

あと、結核の患者さんを診る機会もあると思うので、ツベルクリン反応は念のため確認しておくといい

のかな...?

#### ○保険

HIS で入りました。その保険では、ぎりぎり一ヶ月未満だったので、留学よりは海外旅行の括りのほうが安いみたいでした。

#### ○携帯電話

タイで使える携帯電話を、ピーターが用意してくれています。今回、私達は各自用意していったのですが、ピーターはピーターで用意してくれていたらいいと思います。携帯電話に USIM カードというものを差し込んで初めて自分の携帯として使用できます。プリペイドカードを購入して、それをチャージしないと使えません。そのチャージする方法がよくわからなかったのですが、PSU での友達にやってもらって助かりました。300 バーツ分のカードを買っても、日本への国際電話を 20 分くらいするとすぐなくなってしまうので、PSU の敷地内のセブンイレブン（日本の製品もいっぱい！）で購入するのが一番便利かもしれません。通話中に、ぶちっと切れてタイ語のアナウンスが聞こえてきたら、チャージが切れたってことだと思います。

#### ○洗濯

洗濯屋さんがだいたい二日ごとに、部屋の前に出しておいた洗濯物を回収に来てくれて、代わりに前回収した洗濯物をおいていってくれます。一ヶ月で 400 バーツくらいだったと思います。PSU の学生に頼んで申し込んでもらうといいです。とても助かりました。ただ、下着などは自分で洗うので、洗剤などの準備は必要です。

#### ○教科書

私は、電子辞書（便利！！）血液のステップ、レビューブック、感染症治療の小さな教科書と QB を一冊もっていきましたが、QB はほとんどやる時間がありませんでした。レビューブックは、小さくて持ち運びやすいので、実習中にとっても便利でした。イヤernote は一緒に行った原さんに見せてもらいましたが、やっぱりあった方がよかったです。重ければ、一緒に行く人で分担してもっていくのも一つの手だと思います。図書館で教科書を借りることができたのは、とても助かりました。

#### ○食事

朝はだいたい、カフェオレ、パン、果物を食べました。たまにテスコやカリフルといった（日本でいうジャスコみたいな）ショッピングモールに連れていってもらい、そこでカフェオレやミネラルウォーターなどをまとめ買いしていました。テスコは PSU のまん前なので、気軽に行けると思います。昼食は、病院内にフードコートがあり、いろんなお店があるので、その中からお店を選んで食べることができます。夕食は、毎日のように学生が連れていってくれます。また、PSU 構内に月曜日、水曜日、金曜日の夕方に市場が開かれるので、そこで夕食や、果物、おやつなどを買いました。マンゴーが 1 キロ当たり 20 バーツか 30 バーツ（100 円くらい）だったのが衝撃的で、一生分食べつくすつもりで毎日のようにマンゴーを食べました。ほかにも、マンゴスチンやドリアン、ソラ？など名前は忘れましたがいっぱい食べたことのない果物を食べることでできて幸せでした♪

食事は基本的に、辛いものが多いです。辛いものに苦手意識があったので、1 日目に食べたトムヤンクンがめちゃくちゃ辛いのに泣きそうになっていましたが、そのうちそれがクセになり、タイの食べ物大好きになりました。辛いものが苦手といえば、辛いものを避けて注文してくれるので、大丈夫だとは思っています。ただ、たまに料理に入っているグリーンチリは要注意です。うっかり噛んでしまい、辛くて痛くて死にそうでした。

#### ○もっていったよかったもの、もっていった方がいいと感じたもの

<生活編>

##### ・おみやげ

私は、“太郎と花子”で買いました。竹とんぼとか、和紙でできた爪楊枝入れとか、細かいものを適当に買って置いて、別れるときに渡しました。他にも、ちょっとしたおみやげを逆にもらうこともあるので、そ

んなときのお返しとしても便利です。

・浴衣

皆さん興味があるみたいです。結婚式に招待して頂いたのですが、先生方は私たちが **KIMONO** を着るものだと思っていらしたらしく、着ないとわかると残念そうでした(笑) 荷物になるので無理とは思いますが、参考まで。

・タイ語会話の本

英語と対比させてあるものが便利でした。わかりやすいし、英語の勉強にもなるので。発音がめっちゃめっちゃ難しいので、実際に教えてもらいながら練習すると、盛り上がって楽しかったです。虎穴にはいらずば虎子を得ず、だなと思いました。

・制汗スプレー

皆さんもちろんもっていくこととは思いますが。

・タオルは多め

病棟はエアコンがないところが多く、毎日汗びっしょりになるので、タオルはよく使いました。洗濯は洗濯おばさんがしてくれるのですが、返ってくるまで少なくとも二日、遅い場合は三日かかったりするので、その間使い回せるくらいはあったほうが便利です。

・アースノーマット、虫除けスプレー

部屋にも蚊が出ます。感染症内科の先生に言わせると、デング熱を媒介するタイプの蚊ではないらしいですが、毎日刺されているとドキドキしっぱなしの羽目になります(笑)



<実習編>

・もちろん電子辞書！

その場で調べられるのはもちろんのこと、会話の中でどうしても聞き取れない単語があった場合、電子辞書にスペルを打ち込んでもらうこともできます。

・持ち歩ける教科書

私は、いつもの宮大での実習のように、レビューブックを持ち歩いていました。英語が聞き取れないときでも、レビューブックと照らし合わせて類推することができるので便利だと思います。あと、持ち運べるサイズの解剖アトラスをもってきておけば便利だったな一と思いました。ER では全身を見るので、英語で体の部分を言うことが必要な場面が多くあったからです。

○質問されて、もっと勉強しとけばよかったと思ったこと（もちろん、たくさんあるんですけど...）

・うちの大学の研究内容（五年生の最後の講義のときにそんな内容があったな一と思い出しましたが後の祭り。生理活性物質についての研究が盛ん〜ってことしかいえませんでした）

・予防接種の実施時期や実施形態について（小児科の定期健診を見学させていただいたときに聞かれました）

・日本の今の政治事情と自分自身の意見（興味ある子はあるみたいです。自分の国について正しい知識を持っておくことも大事だな、と思いました）←例えば、皇室の愛子様は天皇になれないの？と聞かれ、二つの世論を説明したら、あなたはどっちがいいと思う？と聞かれました。タイでは、みんな王様のことをとても慕っているし、王室の肖像画が町中に飾ってあったり、王様の名が入ったお守りをしていたりしているほど興味をもっているの、そういう違いもあるんだろうなと思います。

・日本のアニメや漫画について（笑）

○実習の内容について

私は、最初の2週間を原さんと小児科で、次の2週間を奥野君とERで実習しました。小児科では、最初の一週間は個室病棟を回りました。私達のほかに5人の女の子達が一緒に、にぎやかに過ごせてとても楽しかったです。日常会話としては、英語に慣れていないらしい子も、医学英語となるときちんと話せるのがとても印象的でした。

スケジュールとしては、私達が朝 8 時に病棟に行くと、学生はすでに来ていて自分の担当患者さんの診察を終えています。それから学生とレジデントだけの回診が始まります。学生が 1 人 1 人、自分の担当患者さんについて、英語でプレゼンテーションしてくれます。レジデントの先生もなにかと教えてくれるので、質問しやすい雰囲気でした。その後、助教授のポンサック先生がいらして、もう一度回診があります。2 回あるので私にとっては理解が深まり、とてもよかったです。

回診の合間に、レジデントの先生が学生にミニレクチャーみたいに教える場面がよくみられました。女医さんが多く、私達にも辛抱強く英語で教えてくれて、まるでお姉さんのようでした。

11 時から、小児科全体のカンファレンスがあります。そこでは、レジデントの先生が症例発表したり、設定されたテーマについてドクターが講義をしてくれたりしました。講義は基本的にタイ語なのですが、配られるレジュメは英語なので、電子辞書で調べながらついていくってかんじです。

午後からは、Dr. Bichai や助教授の先生の講義や、外来、定期健診などがありました。Dr. Bichai はサラセミア、東南アジア卵形赤血球症 (SAO) についての授業をしてくださいました。二年前に宮崎に来て講義してくださったときに比べて、内容がきちんとわかるようになったことがとても嬉しかったです。もちろん先生がゆっくりわかりやすいように教えてくださったのですが (笑) 他にも、病理学的診断のミニレクチャーがあり、顕微鏡を見ながら SAO やサラセミア、白血病などの診断について説明してくださいました。クイズ形式だったりして、面白く、とてもためになりました。

助教授の先生は、デング熱についての講義でした。デング熱は、高熱をみたらまずデング熱を疑え、というくらいタイではメジャーらしく、デング熱の患者さんはよくみました。なので、とても役に立ちました。

また 2 週目は、小児科の中の感染症を回ったのですが、血液疾患の患者さんもたくさんいました。ここでも、最初は学生とレジデントの回診、その後上級のドクターとの回診、といった形式でした。英語が堪能な先生が多く、辛抱強く教えてくださり、とても勉強になりました。Lumber Puncture をやらせてもらえる予定だったのですが、次の日からハジャイホスピタルに行く予定があったため、できませんでした。せっかくのチャンスだったので惜しかったのですが、このように機会があればやらせてくれます。

小児科での最後の 2 日は、ハジャイホスピタルに実習に行きました。朝早くバス乗り場に集合して、バスで病院までつれていってもらいます。ここでも、学生が PSU にいるときと同じように、担当の患者さんを 1 人で診察しカルテを記入し、その後レジデントと回診、そして上の先生と回診をしていました。大勢の患者さんが、広い部屋にズラッと並んでベッドに寝かされているかんじです。PSU よりも多岐にわたった疾患を一度にみることで、診断がおもしろかったです。学生が、呼吸音なども自信をもって聞き分けているのもすごいと思いました。そういう話を学生にすると、日本では、研修医になってから一度にいろいろ実践するのが、とても大変そうだねといわれました。日本では、デング熱がないの! ? と驚く学生がいたり、日本でまず最初に疑う感染症は何? と聞かれたり、そういう違いを感じるのが面白かったです。病院の前に捨てられていたという赤ちゃんが寝かされていたのには驚きました。

次に ER ですが、ここでは小児科と違い、火曜日以外ほぼフリーでした。火曜日は、レジデントの先生達と症例検討会や、他科との合同カンファレンス、英会話のレッスンなどに参加することができました。皆さん英語が堪能で、わかりやすかったです。

火曜日以外は、学生が診察し、診断を下したり、検査に送ったり、他科にコンサルトしたり、治療したり、といったことをしているのを自分から興味をもって食いついていく、という感じでした。ER の前のテラスみたいなところに、ストレッチャーが並べてあり、到着した患者さんはそれに寝かされて、広い部屋に入ってきます。多いときは、15 人くらい、少ないときは、2, 3 人ですが、全員が全員、急を要する患者さんではなく、ほとんどは、診療所にくるような感じで訪れるようです。なので、様々な疾患の患者さんがいて、おもしろかったです。最初は、質問しにくくて、どうしようってかんじでしたが、そのうち勝手がわかってくるようになると、どんどん質問したり、手技をやらせてもらえるようになりました。自分から関わろうとすれば、レジデントの先生はいろいろやらせてくれるし、教えてくれます。ER はシフト制で、いろんな学生が入れ替わり立ち代りやってくるので、めまぐるしく、なかなか仲良くなりづらいかもかもしれませんが、やはり、自分から関われば、辛抱強く教えてくれます。患者さんは、タイ語しか話せないのでコミュニケーションはとれませんでした。どこの馬の骨ともわからない (?) 私にも、快く診察させてくれました。また、英語の先生が運ばれてきたときは、英語で問診を取らせてもらえたので、それも貴重な経験でした。

やらせてもらった手技は、縫合はもちろん、直腸診、マーゲンチューブを入れて胃洗浄、などです。デジタルブロックをさせてもらった人もいました。

ちょっと考えさせられたのは、虫垂炎という診断を受けた子供が、治療を受けずに地元の病院に移されたときでした。保険か何かの関係らしく、PSUでの治療費を払えないためだそうです。厳しい側面を目の当たりにしました。

今回の PSU での実習は、私のかげがえのない財産であり、視野を格段に広げてくれました。この報告書では、とても書ききれないほどの経験をさせてもらったと思います。また、素敵な女医さん達との出会いが印象的でした。タイの、人懐こいという国民性もあるのかもしれませんが、チャーミングで笑顔を忘れない人がとても多いように思います。なのに、ディスカッションになると、とても聡明なところがよくわかって、こんな医師になりたい、と思える人がたくさんいました。もちろん、医師を取り囲む環境が、日本よりも恵まれている（訴えられにくい、とか、大学病院では、比較的時間に余裕があるなど）ということが根底にあるのかもしれませんが、素敵な経験でした。タイという異国に住んではいても、同じように医師を目指している医学生たちにも、とても刺激をうけました。見ず知らずの私達を、温かく迎え入れて親身に接してくださったタイの人々の優しさに触れられたことも、私の宝です。今回留学したことで、もう一度絶対留学したいとも考えるようになりました。このような経験をさせてくださったすべての先生方、仲間たちに、心から感謝致します。

## 「2008年度 プリンス・オブ・ソンクラ大学 クリニカルクラークシップ 報告書」

91030710 原 貴恵子

☆ハジャイ到着から実習開始まで☆

実習開始の前日、ハジャイ空港に到着すると、International Affair Office のスタッフの方が出迎えて下さいました。大学のワゴンでキャンパスに向かい、構内を 1 周した後、寮に到着しました。構内の設備や寮での生活、実習で回る診療科について説明を受けました。

私は小児科と整形外科で 2 週間ずつ実習を行いました。

☆小児科☆

- こんな人におすすめ
  - ・小児科に興味がある/子供が好き
  - ・すてきな女医さんになりたい/会いたい
  - ・ちょっと英語に自信がない
- 小児科で見られる疾患

白血病、リンパ腫、サラセミア、デング熱、マラリア、結核感染症、喘息、黄疸、熱性痙攣、不明熱、膀胱尿管逆流、先天性心疾患、多発奇形など

●実習内容

実習初日の朝、International Affair Office のスタッフに案内されて小児科の医局に伺いました。レジデントの先生に病棟や会議室など簡単に案内してもらった後、准教授の先生から 2 週間のスケジュールについてオリエンテーションを受けました。

大まかなスケジュールは以下の通りです。

第1週	月	火	水	木	金
8:00-10:00	オリエンテーション	病棟回診 (学生・インターン・レジデント)			



10:00-11:00	病棟回診 (学生・インターン・レジデント・スタッフ・准教授)				
11:00-12:00	カンファレンス	症例検討会	カンファレンス		カンファレンス
13:00-	血液外来	レクチャー (サラセミア)	血液回診	感染症回診 レクチャー (デング熱)	レクチャー (血液塗抹標本)

第2週	月(祝日)	火	水	木	金
8:00-10:00		病棟回診(学生・インターン・レジデント)		7:30- ハジヤイ病院 病棟回診	
10:00-11:00		病棟回診(学生・インターン・レジデント・スタッフ・教授)		カンファレンス	
11:00-12:00		症例検討会	カンファレンス		
13:00-		外来 (乳幼児健診)		レクチャー (小児外傷)	レクチャー (楕円赤血球症)

- ・ 1週目は個室病棟、2週目は感染症病棟で実習を行いました。
- ・ 朝は 8 時に病棟に集合し、回診に参加します。それぞれの患者さんについて、担当の学生が英語でプレゼンをしてくれます。学生のアセスメントやプランについて、レジデントの先生が質問し、アドバイスします。私たちを含めてディスカッションすることもありました。1度回診が終わると、スタッフや教授を交えてもう一度回診を行います。スタッフや教授の先生方は、疾患についての説明などを丁寧に下さり、患者さんの診察も積極的にさせていただきました。
- ・ 毎日 11:00 から医局のカンファレンスルームに学生から教授までが集まり、カンファレンスが行われます。曜日によって、症例発表や論文の抄読、特定のテーマについての発表などが行われます。発表やディスカッションはタイ語で行われますが、スライドはほぼ英語で作られており、だいたい理解できました。わからないことは学生に聞けば英語で説明してくれます。
- ・ 午後の予定は私たちだけのために組まれており、すべて英語で行われました。
- ・ 2週目の木曜日と金曜日は市中病院の小児科病棟での実習でした。朝 6時半に大学構内のバス停に集合し、5年生と一緒に病院に向かいます。5年生と一緒に担当患者さんの状態を確認した後、6年生、インターン、スタッフの先生と一緒に病棟回診を行います。その後のカンファレンスでは、インターンの先生が特定のテーマについて発表を行い、みんなでディスカッションを行います。すべてタイ語で行われるので、学生が通訳をしてくれました。
- ・ その他、学生や先生方は私たちの予定を常に気にして下さっており、空き時間があるとレクチャーや手技の見学などに誘ってくれました。

#### ●小児科に行く人へのアドバイス

- ・ 病棟ではなかなか手洗いができないので、携帯用の手指消毒薬を持っていくと便利です。
- ・ 私は日本語の小児科の教科書を持って行って寮に置いていました。その日見た症例を帰ってから日本語で復習すると、さらに理解が深まると思います。
- ・ USB を持っている则レクチャーのスライドがもらえます。



小児科ヴィンチャイ先生とハジヤイタウンの中華料理屋さんにて

☆整形外科

- こんな人におすすめ
  - ・整形外科に興味がある
  - ・タイならではの交通外傷が見たい
  - ・手術を見学したい/手伝いたい
  - ・体力には自信がある/体育会系のノリが好きだ
- 整形外科で見られる疾患

椎間板ヘルニア、脊椎カリエス、外傷(交通事故、拳銃事故、爆弾テロ)、半月板・靭帯損傷、大腿骨頭壊死症、肩関節周囲炎、先天性足変形、ペルテス病、ブラント病、くる病、オスグッド-シュラッター病、先天性股関節脱臼など

●実習内容

実習初日の朝、International Affair Office のスタッフに案内されて医局に伺いました。主任教授の先生にご挨拶した後、2週間のスケジュールについて話し合いました。整形外科は小児、脊椎、外傷、スポーツ、上肢の5グループに分かれていて、バランスよく見て回れるように予定を組んでいただき、2週間ちょっとずつ変更を加えながら実習が進んでいきました。

最終的なスケジュールは以下の通りです。

第1週	月	火	水	木	金
8:00-9:00	オリエンテーション	教授講演会 (スポーツ栄養学)	脊椎回診 カンファレンス	モーニングカンファレンス	
9:00-12:00	小児外来			スポーツ外来	脊椎外来
13:00-				手術室 (小児)	脊椎回診

第2週	月	火	水	木	金
8:00-9:00	モーニングカンファレンス		レクチャー (英会話)	モーニングカンファレンス	
9:00-12:00	手術室 (スポーツ)	上肢外来	カンファレンス	スポーツ外来	脊椎外来
13:00-	小児外来			手術室 (外傷)	脊椎回診

- ・毎朝 8時から医局でカンファレンスがあり、みんなで朝ごはんを食べながら症例検討が行われます。ディスカッションはタイ語で行われますが、学生や先生が通訳してくれます。
- ・私が実習を行った外来は再診・紹介専用の外来で、ギブス交換や抜糸、包帯交換などを行う処置室も兼ねています。その日にお世話になるチームの先生に付いて、問診やカルテ記載を見学し、診察をさせられたり、処置を手伝わせてもらったりします。5年生が一緒の時もあり、一緒に英語でディスカッションする場面もありました。
- ・手術室では術衣に着替えて手術の見学をします。見に行くとき手洗いをし、助手として糸切りや吸引などをさせてもらえました。
- ・回診はその日にお世話になるチームの先生方に付いて一緒に病棟を回ります。主治医の先生が英語でプレゼンをしてくれて、ほぼ英語でディスカッションが行われます。回診では診察はあまりなく、患者さんや付き添いの家族の方と話した後、X線やMRI画像を見ながら進めていきます。



医局のカンファレンスルーム



外来処置室

- ・水曜日は1日中カンファレンスです。朝の1時間は英語の先生が来て英会話のレクチャーがあります。内容はビジネス英会話で、特に発音練習に重きが置かれているようです。私が参加した回は電話での対応についてでした。みんなでCDを聴いて穴埋めしたり、2人1組で会話の練習をしたりと、高校の英語の授業のような感じです。9時からインターンの先生方のプレゼンが始まります。1人1つずつテーマを決めて、スライドを使って発表し、みんなでディスカッションするという形で、1例約1時間かけて午前と午後2,3例ずつ行われます。これも学生や先生が通訳してくれました。
- ・整形外科では、ベテランの先生は英語が流暢で知識も豊富、若手の先生方はとても明るくて社交的な印象でした。外来や手術は時間が長く、実習はハードですが、その分先生方ととても仲良くなれます。



整形外科ガンジガー先生、ウー先生と講演先のクラブにて



大学病院の渡り廊下

#### ●整形外科に行く人にアドバイス

- ・小児チーム、外傷チームの実習は夜中までかかることがあります。食べられるときにしっかりごはんを食べておきましょう。体力的にきつい場合は学生や若手の先生に相談して休憩させてもらったり早めに帰らせてもらっていいと思います。みなさんととても気をつけてくれるので、ご好意に甘えましょう。
- ・X線やMRI画像を見る機会が多いので、診断はできなくても、何か所見を言えるとディスカッションに参加できます。「～に骨折線が見えます」「～が〇〇側に偏位しています」「T2強調画像で高信号の病変が〇〇の××側に見られます」などなど
- ・わたしは図書館で英語の薄めの教科書を借りて使っていました。内科系と違って整形外科の用語は聞きなれない言葉が多いので、知らない言葉はメモしておいて、それを空き時間に教科書でチェックする形で勉強しました。2週間経てば、よく出てくる単語や疾患くらいは覚えられます。