（別紙５－２）

学 生 海 外 研 修 報 告 書

鹿児島大学長　殿

【研修参加者】

所 属（学部（研究科）・学年）: 医学部（医学科）・6年

氏 名: 堂園　鏡介

授業科目名	選択実習
研修先（大学・国・都市名）	ウェイン州立大学（ミシガン小児病院）・アメリカ合衆国・デトロイト
研修期間	2019年3月19日　～　2019年5月27日

〔研修を通じて学んだこと〕

私は脳神経外科のプログラムで3月25日から5月24日までミシガン小児病院で2か月間短期留学を行いました。デトロイトでは2013年に経営破綻し、日本人にとっては危ない街という印象があるかと思います。私もデトロイトを訪れるまでは、日本でのネット情報を頼りにしていたため、危険で犯罪が多く、あまり足を踏み入れたくないという印象でした。しかしデトロイトに着いたときその期待はいい意味で裏切られ、今現在デトロイトをそこまで危険だと思ったことはありません。つまり、日本にいて感じることと実際に自分で経験することとには大きな隔たりがあることをデトロイトに着いたその瞬間から身をもって知ることとなりました。

私がミシガン小児病院で行ったことは脳波解析の手伝いです。ミシガン小児病院では抗てんかん薬抵抗性の小児難治性てんかん患者の脳内に数10～数100の電極を留置し、直接脳皮質から電気信号を受け取りてんかん焦点の部位を同定するという手法を用いています。このような頭蓋内電極を用いて脳波を解析する施設は非常に少なく、ミシガン小児病院ではたくさんの難治性てんかん患者さんが集まり、膨大なデータを収集することができます。

私の解析はてんかんの部位を同定することとは違い、脳皮質を直接刺激しその刺激による神経細胞の電位の変化を脳皮質に幅広く留置された電極で観測するCCEP(Cortico-Cortical Evoked Potential)というデータの解析でした。多くの患者さんの脳波データをひとつひとつ細かく切り取り、その膨大なデータを時間周波数解析することにより、脳の刺激が時間とともにどのように伝わるかというアニメーションを作ることができます。これにより、ある部位を刺激した時にどの部位に刺激が伝播するのかという脳皮質間の空間的な繋がりを観察することができます。

たとえば私の場合、感覚性失語（ウェルニッケ失語）を引き起こす領域を刺激すると、シルビウス裂より上の領域（特にブローカ一領域や運動野）に刺激が伝わることを確認することができました。また、後頭葉や中・下側頭葉にも刺激が伝わることも観察することでき、これにより我々は聴覚による情報を脳内で視覚情報に変換して理解しているのではないかという推測も立てることができました。

しかしCCEPという手法にはまだ多くの課題があります。典型的なCCEPの観測波形が何を示しているか、また典型的でないCCEPの波形が観測されてときはどうい意味を示しているのか、などには多くの議論を残しており、今後の課題も同時に見えてきました。私が行った解析でも、中・下側頭葉領域で観測されたCCEPの波形が典型的ではなく、少し解釈の難しい結果を得ることとなりました。このようにCCEPはまだまだ発展段階の手法ではありますが、脳内皮質を直接刺激し観測できるという試みであるため、皮質間ネットワークの解明には必要になってくる手法でもあるとも感じました。2か月の実習ではそこまでの議論を重ねることができませんでしたが、脳内のネットワークを自分の目で見て、このような研究室で解析を手伝うことができたという経験は大きな財産になると感じています。そしてこの研究内容は2019年12月に開催されるアメリカてんかん学会でポスター発表という形で発表させていただけることとなっています。このような機会を与えられてことをとてもうれしく思うとともに、この発表に携わって頂いた先生方に感謝しています。

その他、ミシガン小児病院では毎週月曜の午前中に行われるカンファレンスにも参加させていただきました。アメリカのカンファレンスは日本のカンファレンスと違い、多くの職種の人が自分の意見をしっかり提案し議論を重ねていくため、非常に白熱したカンファレンスを見ることができました。そして、この実習を通して一番大切だと思ったことはやはり語学力であると思いました。自分が思っていても伝えることができなかったこと、自分が正しく発音したと思っていても伝わらなかったこと、そもそも相手の発言が聞き取れなかったことなど語学の壁は大きく、やはり今後海外で活躍するには年単位の海外留学が必要であると強く感じました。

最後に短期留学の2か月間、ミシガン小児病院のラボのみなさんと非常に楽しい時間を共有できとても濃密で充実な日々を過ごすことができました。これもミシガン小児病院の先生や鹿児島大学脳外科医局の先生たちの助けあってのことだと思っています。私をサポートしていただいたすべての先生に感謝申し上げます。

〔研修後の抱負〕 ＊今後、地域のグローバル化や活性化に寄与するために、どのような取り組みをするかについても記載すること。

デトロイトという馴染みのない都市で2か月生活でき、非常に刺激的な時間を過ごすことができました。特にデトロイトは多種多様な人で構成されているので、観光都市とは違うアメリカの生活を経験することができました。

先生のご厚意により、今回の研究内容をポスター形式で12月のアメリカてんかん学会で発表することとなっています。自分にとっては初めての経験であるので、自分の研究内容だけはしっかりと英語で伝え、議論できるだけの語学力を身に着けようと思います。さらに、学会発表の場で世界で活躍されている人々とたくさん関り、お話を聞けたらいいと思っています

また、今回アメリカで経験したこと、特にアメリカでのカンファレンスなどを経験し、しっかりと自分の意見を発言し議論を重ねていく重要性を学ぶことができました。これは日本では経験できない貴重な時間であったと思っています。

2か月という期間は海外留学の一歩目にしかすぎません。今後自分自身を成長させるために、医師となってからも積極的に海外留学や海外の学会に参加していきたいと思います。そして、日本で学んだ事を世界に発信し、世界で学んだことを日本に持ち帰り日本の医療発展に貢献出来たら良いと思っています。

（別紙５－２）

学 生 海 外 研 修 報 告 書

鹿児島大学長　殿

【研修参加者】

所 属（学部（研究科）・学年）：医学部医学科6年

氏 名：原田　渓

授業科目名	選択実習
研修先（大学・国・都市名）	Seoul National University hospital 韓国　ソウル市
研修期間	2019年5月24日　～　2019年6月23日

〔研修を通じて学んだこと〕 ＊研修を通じて、グローバルな視点や能力をどのように得ることができたか。

SNUHで行なった実習内容は以下の通りである。
1. 入院している患者に対して神経診察や問診を行い、プレゼンテーションをすること。
2. 教授の回診および外来に参加すること。
3. 脊髄性筋萎縮症に関して資料を作成し、指導医らに対してプレゼンテーションを行うこと。

大きく分けてこれらをメインに1ヶ月間実習に取り組んだ。やはり、得られた能力を一つあげるとするならば、プレゼンテーションの能力だと考える。プレゼンテーション能力といっても大人数の前で発表するというものではなく、患者一人一人の症状や状況を的確に上司やメディカルチームのスタッフに伝える力である。鹿児島大学病院での実習にはなくSNUHでの実習にあったものは、経験年数に関係なく、参加するスタッフそれぞれが患者のプレゼンテーションを積極的に行い、議論するというものである。日本において、経験豊富な医師が集まる場で自分の意見を自ら主張するというのはなかなか難しいものである。しかしSNUHでは、メディカルスタッフそれぞれが積極的に意見し、一つ一つの症例に対して活発に議論していた。

実習が始まった初日、研修1年目の医師が患者のプレゼンテーションを行なっており、その内容の濃さに驚いた。単に患者の症状や血液検査結果を述べているのではなく、病態について自身なりに把握したことを教授や指導医・上級医に意見していた。それに対して密に議論し、一人一人の患者に対して評価していくというのは、治療方針決定のプロセスにおける理想の形であったように思える。私も、患者の運動・感覚を含めた神経診察を行なったが、自身の解釈や意見、そしてそれをプレゼンテーションすることに対して自信がなかったことや、経験が少なかったこと、コミュニケーションの手段が英語のみであるということから、最初は自分の思うようなプレゼンテーションを行うことができず、伝えたいことの半分ほどしか伝わっていないような感覚であった。しかし、患者や指導医、他国からの研修生と積極的に関わることで、医療英語のみならず語彙力や表現力が養われ、何度も何度も患者の病態を自分なりに考え把握し、密なカンファレンスを見学するということを繰り返すことで、実習最終週では英単語をただ並べて伝えるというものではなく、鑑別やその根拠を、拙いながらも文章として伝え議論することができるようになっていた。

実習を重ねるにつれ、教授回診や外来に参加しながら疑問に思ったことをその場で質問したり、カルテを見ながら他国の研修生とともに意見交換や知識の共有を行ったりなど、あらゆることを経験することができた。

私は小児神経内科での実習だったため、渡航前に鹿児島大学の小児科で4週間実習を行い、小児疾患・神経疾患についてある程度学習してから実習に臨んだ。学習した頻度の高い疾患の実際の身体症状を確認することができたり、自分の所持している医学教科書には記載されていない疾患も数多く経験することができた。この1ヶ月間は日本における代表的な小児疾患を診ることの方が少なく、日々新しいことを学び、多くの知識を蓄えることができた。そして、一日に100名以上の患者の外来をこなす教授から教わったことがある。それは、小児神経疾患は、非常に難しいものである。というのも、私たちが医学生として学ぶ疾患の症状全てを持ち合わせている患者は意外に少ないのである。加えて、年齢とともに症状や程度も変化していき、診断をつけるのは非常に難しいということであった。大事なことは、具体的な症状から診断をつけたり、治療計画を立てるのではなく、目の前にいる患者の年齢、主訴、症状などあらゆる観点から病態を評価し、その患者に対しどのような検査が必要であるのか、これからどういった変化が見られるのかを推測することが重要であるということだった。何より、1ヶ月という短い期間ではあったものの、得られた刺激は大きく自身にとって非常に貴重な経験をすることができた。

〔研修後の抱負〕 ＊今後、地域のグローバル化や活性化に寄与するために、どのような取り組みをするかについても記載すること。

大学のカリキュラムの中ではなかなか英語に触れ合う機会が少なく、SNUHでの実習に参加して自分の国際対応能力の低さを実感した。しかし、韓国の学生の中には日本語と英語を話すことのできる学生もおり、学ぶ機会を与えられていなくても、これから先自分が目指す場で医療に携わっていく中では、世界の共通語である英語は身につけておくべきだと感じた。

国際交流が盛んになってきている今、国外出身の患者に接する機会がこれからあるかもしれない。だからこそ医療英語の学習はこれからも続けていきたいと考えている。

今後海外での研修を経験できる機会を与えられた際には、是非また挑戦しようと思う。また、実習中他国の研修生とともに過ごしている中で、彼らの積極性に驚いた。彼らは、ある疾患に対して自分に知識や経験がないことを恥じるのではなく、疑問に思ったことやおかしいと感じたことについてはすぐに意見し指導医や上級医の助言を受けていた。これは、医療の現場において、メディカルチームのメンバーが皆その治療方針に理解・納得し、効果的なチーム医療を行うことや医療過誤・医療事故を未然に防ぐためにとても必要なことではないかと思う。私は今後の学外実習や就職後、自ら積極的に意見する姿勢を忘れないようにしたい。

（別紙５－２）

学 生 海 外 研 修 報 告 書

鹿児島大学長　殿

【研修参加者】

所 属（学部（研究科）・学年）: 医学部医学科　6年

氏 名: 石田　隼音

授業科目名	選択実習
研修先（大学・国・都市名）	ソウル大学・韓国・ソウル
研修期間	2019年5月24日　～　2019年6月23日

〔研修を通じて学んだこと〕 ＊研修を通じて、グローバルな視点や能力をどのように得ることができたか。

今回1か月間ソウル大学病院で研修を行ったが、その学びは非常に多かった。医学的知識面はもちろんだが、海外で1か月間生活をし、海外の病院で研修を行うという事自体、多くの学びを得た。

まずは、そもそも海外の病院で実習を行う為に必要な手続き面である。必要書類に関する情報収集をし、先方に連絡を取り、必要な手続きを進めていく。当然の事ではあるが、日本にて日本語で行うのではないため、メール1通を送るにしてもこのような場合の英語の使い方や様式、マナーなどを確認する必要があった。このように海外に出た際の正式な書類作成や手続き等について実際に経験することができた。また今年からは新たに授業料や申請に費用がかかることになったため、その確認や手続き、実際に国際送金や現地銀行でのお金の振り込みなどといった、海外における金銭的なやり取り面でも非常に勉強になった。生活に関わる金銭的な面でも、韓国は日本と異なりクレジットカードで払う事が多く、100円もしないジュース1本でもカードで購入するなど、日本での消費生活とは異なる感覚を味わう事が出来た。現金を得る手段としても、両替だけでなく海外キャッシングについても初めての経験で、海外で生活をするという感覚を得た貴重な経験となった。

次に実習での態度面である。日本で自分の大学や関連病院で実習するわけではないため、自分のためのカリキュラムは当然組まれていない。基本的にどのような実習にするかは自分次第なところが大きい。現地の先生方も忙しく、ともすれば放置されるという事にもなりかねない。日本人は積極性に欠けるといわれるが、それでも自ら何かを求めて動かないと何も始まらないという事を実感した。特にお互い英語が母国語ではないという状況で、言葉の壁がある中では非常にハードルが高かったが、一旦世界に出ればどのように振る舞い主張し、自分の立ち位置を得ていくべきなのかは、非常に勉強になった。

また国際社会で生きていく上で、英語の重要性も改めて実感した。病院のカンファレンスなどでも当然のように症状や病名が英語表記されていたり、英語で理解されていることが多かった。また、病棟の患者さんの病気について最新の論文を読み、スライドを作成して先生方の前でプレゼンテーションする機会を得たが、当然ながら最新の論文は英語であり、それを探して読む能力も必要だし、そこから英語でのプレゼンテーションやディスカッションを行うにはそれなりの英語力が必要であることを実感した。特に専門的な内容を深くディスカッションすることは、本当に難しいと痛感した。

そして何より、時期を同じくして実習に来ている様々な国からの実習生との関わりである。彼らとの交流の中で、同じ医学生でも国によって就学年数やカリキュラムが異なっている事を知った。また以前より、日本は母国語で医学を勉強できる数少ない国だと聞いてはいたが、やはり実際に多くの国で教科書は英語であることが多いと知ったし、英語が母国語ではない国ではその教科書を読み解くために多くの時間を費やして勉強するという事を知った。彼らとの交流で得たものは医学的な面だけではない。その国の街の様子や社会制度的なこと、考えている事など、本当に多くの事を話し、聞くことができた。日本と全く同じこともあれば、反対に日本では当然だと考えている事が全く異なっている事も多く、非常に興味深かった。また兵役の話題が普通に出る中で、日本には兵役がないことを話すと驚かれたりもし、平和な日本の良さに気付かされると同時に、日本と世界との関わりや、世界の中における日本という感覚を得た。このように、小さな話題から国同士の大きな問題、言い表すには繊細で微妙な話までできることができたのは、平日の実習での関わりだけでなく、一緒に食事に行ったり観光に行くなどして、仲良くなることができたからだと感じている。

以上、私は今回研修に参加することで、基本的な手続き面や態度面、表現面において世界に出るために必要なことを得ることができた。同時に、医学や様々な制度的な面で海外の状況を知ることができたし、そういった制度面や人とのつながりにおいて日本を考えた時に、世界ではどうなのかという考えがふと思い浮かぶようになったという点で、グローバルな視点を得ることができたと感じている。

〔研修後の抱負〕 ＊今後、地域のグローバル化や活性化に寄与するために、どのような取り組みをするかについても記載すること。

今回の実習を経験して、今後地域のグローバル化や活性化に寄与するために必要だと考える事は、まずは自身の英語力向上である。海外で外国人として生活をして感じたことは、例え英語が母国語ではない国でも、話す機会が多いのは英語だが、英語で話しかけた際に現地の人に伝わらないと非常に苦労するという事だ。全く英語が通じないところで齟齬が生じ、大変な思いをしたことが何度かあった。同様に日本に来た外国人が日本で困らないようにするためには英語での対応力であると感じたし、ましてや日本で病気になった外国人にも適切に英語で対応ができるような医師が病院にいれば、海外からも多くの人が安心して日本に来ることができるだろう。そしてそういった医師の存在の重要性を、より多くの友人や今後の同僚に伝えていき、増やしていくことができれば、一層日本や地域のグローバル化につながると考える。

また、医学的知識面だけでなく医学制度や施設などのハード面でも、常に日本基準で考えず、世界に目を向けるという事である。今後仮に地方の小さな病院で働くとしても、常に世界レベルの最先端の医療に目を向けて治療に臨むことは地域の活性化につながるし、日本の医療の底上げになる。また今回得た海外の友人達とも積極的に交流を持ち続けたい。それは今後医療を行っていく上で、例えば病院単位など、より大きなレベルでの新たな関係性の窓口にも発展しうるし、自分を介して地域と世界の新たな繋がりにもなり得ると考える。

（別紙５－２）

学 生 海 外 研 修 報 告 書

鹿児島大学長　殿

【研修参加者】

所 属（学部（研究科）・学年）: 医学部医学科6年

氏 名: 伊藤　恭平

授業科目名	選択実習
研修先（大学・国・都市名）	ディポネゴロ大学・インドネシア・スマラン
研修期間	2019年5月25日　～　2019年6月23日

〔研修を通じて学んだこと〕 ＊研修を通じて、グローバルな視点や能力をどのように得ることができたか。

まず、これはどのような分野においてでもですが、日本と海外との違いを比較して考えることで、その場所特有の視点を得ることが出来たり、その場所特有の問題について考察したりすることが出来たと思います。

インドネシアに関しては、イスラム教の影響を多大に受けている国であるので、人々の性格であったり、生活様式など随分異なっており、日本での生活と大きく異なっていることに衝撃を受けました。具体的に例をあげると、まずインドネシアの人々は非常に勤勉であるということです。毎日4時に起きて礼拝を行い、その後も1日6回の礼拝をきっちり行うという徹底ぶりで、食事に関してもイスラム教で禁じられている豚肉やアルコールなどにもかなり気を使っており、教えに忠実であるという点を感じました。また、目上の人に対して非常に敬意を払うということもインドネシアの人々の大きな特徴のうちの1つだと思いました。挨拶をするときも握手をして頭を下げるという動作を行い、相手に対する所作が非常に丁寧であるという様に感じました。インドネシアで医療の実習を行う上で、現地の人々について知ることは非常に重要なことでありますので、このことを知ることが出来て実習をスムーズに進めることが出来たと思います。

実際に病院での実習を行ってみてまず最初に私が感じたことは、医療水準や医療現場の環境は日本の方がはるかに進んでいるということです。私は脳神経外科を回りましたが、脳神経外科の手術自体は日本とほとんど同じ術式や道具を使っており、ほぼ変わりませんでしたが、病棟に目を向けると、病室というよりは大人の胸～肩くらいの高さの間仕切りで仕切られたスペースに4～6人が寝ているという様なものでした。また、病棟の周囲は見舞いの家族でごった返しており、中には地べたで寝そべっている人も多く見受けられました。また、患者のカルテは当然電子化されておらず、医師間での共有がすぐには難しいことも感じました。また、患者が病棟を移動するたびにカルテも持って移動させなければならず紛失の心配もあり、また検査画像についても同様で患者が持ち歩き、医師間での迅速な共有が難しい状況にありました。また、人であふれかえっているのは病棟だけではなく、救急スペースでは、常設されたベッドで患者をすべて収容しきれるということは非常にまれなことで、たいていの場合はストレッチャーの上に患者を載せて救急スペースの隅に寄せているというのが現状でした。また、病院の入り口も人であふれかえっており、そもそも病院が都市の規模に見合っていないということが考えられました。このことについて学生や先生方に尋ねたところ、スマランという街は人口が百万人を超えているのにもかかわらず、大きな総合病院が片手で収まるほどしかないとの事でした。日本では逆に病院の数が多いという現象が起きているので、このギャップには驚きました。日本では、医師の偏在化が問題になっているのに対し、インドネシアでは、医師の絶対数が足りていないと言うことを証明しているいい例であると思います。

ここまで、インドネシアの医療における問題点を挙げてきましたが、それとは反対に感じたことは、先ほども述べましたが、インドネシアの学生は非常に勤勉であるということです。朝は6～7時に病院へ出てきて、夜暗くなるまで実習を行っています。また、3日に1回は夜間当直を行い、実際に救急患者の初期対応や緊急オペの手伝いに入るなど、かなり実践的なことをしていました。彼らに体を壊すことはないのかと聞いてみたところ、「慣れてしまったから大丈夫だ。」という返事がほとんどで、医学に対する意欲やモチベーションがかなり高いことがうかがえました。また、彼らの実習はより患者、指導医、レジデントとの距離が近いように感じました。日本の大学病院では、学生が指導医やレジデントとコンタクトをとるというのは、医師が忙しいということもあってなかなか難しいと思います。しかしながら、インドネシアの場合では、病棟実習や夜間当直で学生と医師が共に過ごす時間が長いせいか、とても密なコミュニケーションをとっている様子が見られました。朝や夕方にあるディスカッション（こちらで言うカンファレンス）の時間では、先生方と学生が盛んに討論している姿を見て、日本よりもインターラクティブな医学教育であると実感しました。

最後に日本との違いで大きく違うと感じたのは、医学部における男女比の違いです。日本では男女比がおよそ6:4から7:3程ですが、インドネシアではこれと正反対で女子の方が多いそうです。これは、自分が実習に行ったディポネゴロ大学でも例にもれず女子学生が大半を占めていました。これは、男子の多くがエンジニアなどほかの分野に進む人が多いからというのが理由の1つだそうです。しかしながら、1つ問題になっているのは日本でも同じであると思いますが、外科や脳神経外科、産婦人科を選択する医師の数が少ないということです。女子学生のほとんどは、内科や小児科、皮膚科、眼科などのそれ以外の分野に進んでいく人が多く、実際に外科系に所属するスタッフ医師やレジデントのほとんどは男性医師でした。今は少ない医師数で何とか現場を回しているとのことですが、今の状況に対しては具体的にどのような対策をするのかということなどは考えられていないようです。今後、時代が進むにつれて外科系の分野における医療がどのように変わっていくのか自分としては非常に興味があります。以上のように、インドネシアと日本の間には医療における違い、またさまざま直面している問題があるということに気づくことが出来ました。

〔研修後の抱負〕 ＊今後、地域のグローバル化や活性化に寄与するために、どのような取り組みをするかについても記載すること。

短期的には、研修先のディポネゴロ大学医学部より鹿児島大学へ留学生が来るので、彼らとの交流を深めることが目標です。今回は私たちがインドネシアの医学教育や医療について沢山学ばせて頂いたので、今度は自分がインドネシアからの留学生に日本のことについてもっと深く知ってもらえるように努めるつもりです。また、将来的にはどのような進路を取るにしても医師としてもう一度海外留学をしてその土地の風土や医学についての見識を深めたいと考えております。そのために、医師となってから日々多くの患者と接し、医療と真摯に向き合い、また論文や研究などの学術活動にも取り組むことで、医師として成長することが必要になってくると思います。特にいま世界の標準レベルの最新の知識は、英語の論文によって日々アップロードされておりますので、多くの英語論文に触れることで自分の知見を広めることが重要と考えております。また、もし機会があるならば海外地域での保健活動や現地の医学生の医学教育に携わることが出来るような医師になることが出来ればと思っております。特に、日本よりも医療や保健、公衆衛生の分野において発展が遅れている地域において活動することで、多くの方々の助けになるような存在を目指していきたいです。おそらく、自分が今すぐ地域のグローバル化や活性化に寄与できる部分というのはほぼないと思いますが、自己研鑽を行い今後の医師としての人生をより豊かにしていくことで、それらに貢献できるような人間になれると思います。

（別紙５－２）

学 生 海 外 研 修 報 告 書

鹿児島大学長　殿

【研修参加者】

所 属（学部（研究科）・学年）: 医学部医学科6年

氏 名: 木原悠起

授業科目名	選択実習　脳神経外科
研修先（大学・国・都市名）	ディポネゴロ大学（インドネシア　スマラン）
研修期間	2019年5月24日　～　2019年6月21日

〔研修を通じて学んだこと〕 ＊研修を通じて、グローバルな視点や能力をどのように得ることができたか。

現地の学生と同様のプログラムに従って実習を行ったが、日本と異なり学生にも夜間当直や救急患者対応があり、学生の行える手技の幅が広いことに驚いた。

人口の多さが顕著であり、それに伴い交通渋滞も多く、夜間当直に入った際も交通外傷が多かったのが印象的であった。特に記憶に残っている症例は、交通外傷により上顎の歯が全部折れていた若年男性と、救急搬送後に呼吸管理を行っていたが容態が急変し、蘇生を行うも間に合わず死亡してしまった例である。

交通外傷の例では、日本ではそれほど多くは見ることの無い交通外傷の患者が、夜間当直に入ってすぐに運ばれてきたので衝撃を受けた。交通外傷としては生命予後に関わる物で無い軽度の症例であったが、その後も頻繁に同様の症例が搬送されてきて、来院する患者はその土地や国の人口やインフラ、社会背景と密接に関わっており、国が違えば大きく変わってくるということを改めて実感した症例であった。

死亡に至った例では、日本の大学にいる内はあまり重症な症例を受け持つことがなく、実際に目の前で死に至るということを見ることが無かったが、今回の夜間当直で実際に目の当たりにし、動かなくなった患者や泣き続ける家族を見ることで生命の重さとそれを助けることのできる医療の重要さについて考えさせられた。あとから現地の学生にそれらの症例について話を聞くと、やはり現地の学生にとっては日常茶飯事の出来事であるらしく、同じ学生でありながら経験値の差を痛感した。

病棟実習や手術では、保険制度や手術の際の衛生管理方法などが日本のそれと異なっており、はじめ戸惑った。現地の先生によると、設備等に関しては2，30年前の日本の医療と似ているらしく、経済水準や患者層による医療の需要により病院のあり方も変わってくることを実感した。

症例発表では、初めて英語でプレゼンテーションを行ったが、医学英語を覚えることの重要さと、日常的に英語の発音に慣れることの大切さを学んだ。学会など今後も英語で発表する機会は度々訪れると思うので、今後は意識的に医学英語を覚えていこうと思った。

また今回は、実習先の大学の国際交流サークル主催のもと、日本の医学教育や日本−インドネシア間の留学のシステムについてのディスカッションにゲストとして招待され発表する機会を得た。日本の医学生とインドネシアの医学生を比較すると、医学教育のシステムや国家試験の時期は大きくは変わらないが、医学生の学習意欲や病棟ですることの出来る手技の幅は圧倒的にインドネシアの学生のほうが強いと感じた。同じ学生としてもいい刺激となったし、日本で研修医となった際に自分がどのように患者に接するかについての１つの指針となった。

1ヶ月全体を通してでは、今回初めて海外に長期滞在したため、日常的に英語のみを話すということが自分にとって初めての経験であった。　中学高校で学んだ英語に関してはある程度話せるつもりでいたが、実際に現地の学生と接すると、会話をするのに言葉に詰まってしまう場面も度々あった。実習が進むに連れスムーズにコミュニケーションをとれるようになったが、今後仕事の上で海外の人と接する際に困らないよう、もっと英会話を学ぶ必要を感じた。

今回は1ヶ月と比較的短い留学であったため、あまり十分な期間学ぶことが出来なかったが、また機会があれば2～3年かけて留学し、より多くの手技やプレゼンテーションを経験したい。

〔研修後の抱負〕 ＊今後、地域のグローバル化や活性化に寄与するために、どのような取り組みをするかについても記載すること。

今回は1ヶ月と比較的短い期間の留学であったため、出来ることに限りが有り、問診で使用される言語もインドネシア語であったため学生や先生が行う診察を見学することしか出来なかったが、もしまた留学をする機会が与えられたら、現地の言語を習得し、実際に自分で患者を診察できるようになりたい。

また今回の実習を通して、英語で医学の会話をすることやプレゼンテーションを行うことの難しさを感じた。今後そういったことが必要となる場面も多くなると思われるので、そういった際に困らないように、日頃から医学英語に注目し、話す機会を得るようにしたい。

今後も交換留学や国際学会などの国際交流があれば積極的に参加し、国によって様々である医療や社会背景について、それらの差異を学びグローバルな視点をもち、ゆくゆくは自分が他国との橋渡し役となって将来の学生に留学の場を設け、より多くの学生が海外に目を向けられるようにしていきたい。

（別紙５－２）

学 生 海 外 研 修 報 告 書

鹿児島大学長　殿

【研修参加者】

所 属（学部（研究科）・学年）: 医学部医学科6年

氏 名: 外薗幸和

授業科目名	選択実習
研修先（大学・国・都市名）	ディポネゴロ大学、インドネシア・スマラン
研修期間	2019年5月24日　～　2019年6月21日

〔研修を通じて学んだこと〕 ＊研修を通じて、グローバルな視点や能力をどのように得ることができたか。

ディポネゴロ大学脳神経外科への選択実習は、私にとって非常に実り多きものだった。今まではそもそも海外旅行の経験自体に乏しく、自費で予防接種を受けたりビザの申請をしたりするのはもちろん、自分で海外航空券の手配をすることすら初めてだったように思う。そんな状況もあってか、インドネシアについての本を購入するなど現地への実習に向けて着々と準備を整えてはいたものの、出発するまで準備不足を心配せずにはいられなかった。今思うと先行して現地に滞在していたクラスメイトへの質問をもっと用意していれば、もう少し快適な生活を送れたのかもしれない。ただ現地に実際住むという仮定をありありとイメージするのは当時困難だったため、どうこう言っても仕方のないことではある。

出発当日になって鹿児島空港へ到着しても、本当にこれから一ヶ月海外で生活するのだという実感があまり沸いてこなかった。ようやくそれが芽生え始めたのは、トランジットで訪れた台湾からジャカルタへ向かう飛行機を待っていたときのことだ。周りの乗客に日本人らしきひとは全くおらず、女性の大多数はムスリムであることを示すヒジャブを身につけていた。いつの間にか自分は「外国人」になっていたのだ。ふと気づくとリュックサックのチャックが開いていて、冷汗が止まらなかった。もし金目のものが入っていれば確実に盗まれていただろう。日本にいるが故に防犯意識が欠如していることを痛感し、パスポートや財布、スマホの管理に気をつけようと思いを新たにした。

スマランに到着してからは、元留学生の送迎を仰ぎつつ日用品の買い出しをした。元留学生は当然ながら英語が堪能なため英語で会話するのだが、こちらの言葉足らずが露呈することが何度かあり、もどかしい気持ちになった。ただスマランで働く店員は英語を使う機会が少ないのか直接英語で質問しても困惑されることが多く、元留学生が英語を介して通訳してくれたのは大変ありがたかった。またこの時期はラマダンのため閉店しているところが多いと聞いていたが、実際の店舗はラマダンフェアと公言しているほど混雑していて、イスラム教に対する見方が一変するほど印象的な光景だった。

実習は手術見学をしたり、病棟に出向いて患者の所見をとったり、先生のレクチャーや学生のプレゼンを聞いたりと、一見日本と変わらないような内容が行われていた。しかしそのほとんどがインドネシア語でなされていても何ら不都合はないため、実習をするにあたりお世話になる先生や学生に自己紹介をして英語で情報を伝えてくれるよう協力をお願いすることが不可欠だった。ただ協力してくれた先生や学生たちはとても親切で、現在の手術の進み具合や担当患者の話した内容、レクチャーやプレゼンの中身をすぐに英語で説明してくれるぐらい充実していた。しかもある学生は、自分以外に同行していた鹿大のクラスメイトも合わせて三人のお世話を一人でこなしていて、自分が逆の立場だとしたらここまで責任を持って面倒を見ることができるのだろうかという思いさえ感じるほどであった。

現地のクラスメイトには実習以外でも大変お世話になった。近くのコンビニでは調達できないような機器や衣料品が必要だと知ったら快く連れて行ってくれるほか、お薦めのレストランや観光地にも幾度となく誘ってくれた。そんな面倒見のいい彼らではあるが、一方で日本の学生とは比べものにならないほど忙しいことにも気づかされた。実習での担当患者は一人あたり8人ほど診なければならないし、深夜に及ぶ実習を週に3回もこなしていると知った時には言葉では表せないほど驚いた。日本での留学歴が豊富な先生の言葉を借りると、患者はひっきりなしに来院するため経験を積むという意味では恵まれているのかもしれないが、学生という立場上無給で長時間働いているという現状は放置すべきではない、とのことだった。日本の医療も昔はそのような側面があったことを考えると、今後のインドネシアではどのような教育体制へと変化していくのか、陰ながら見守っていきたく思った。

そのような先生や学生たちの協力を得ながら作成した症例検討のプレゼン発表や、先生方によるお別れパーティーなどを経て、この実習は終わりを迎えた。個人的には大学の講義で得られた知識が全世界レベルで共有されて各国の患者に還元されていることを実感できたのが、この実習における最も有意義な点だったと思う。月並みな言葉ではあるが、これからは自分の得たスキルが海外でも活かせるようなレベルにあるのかという視点をもって修練を続けていきたい。

〔研修後の抱負〕 ＊今後、地域のグローバル化や活性化に寄与するために、どのような取り組みをするかについても記載すること。

トランジット先の台湾から鹿児島への機内で、隣に座っていた欧米人の乗客に思い切って英語で話しかけてみた。一ヶ月にわたり英語で会話することが多かったので、今までより自信をもって応対することができた。彼は鹿児島の観光地について聞きたかったらしく、自分が知っている情報をある程度伝えられた。最近は外国人が観光で鹿児島を訪れることも多いので、ちょっとした機会に積極的に会話してみるというハードルが下がったことは自分にとって大きなことである。

今年の9月にもまたディポネゴロ大学から新しい留学生がやってくる。スマランで既に顔見知りになったので、彼らに役立つことがあれば何でも相談に乗れるようにしたい。特にムスリムは食べ物で苦労することが多いだろうから、ある程度事情のわかる者としてできる限りのサポートをするつもりだ。インドネシア人から見れば珍しそうだという視点をもって、鹿児島の魅力を再発見できるかもしれない。

医療という観点からは、英語の論文に対する抵抗が多少薄れたので今までより意欲的に精読していくつもりだ。医学英語の重要性もこの実習を通して当然ながら身にしみて実感した。デスクワークだけではなく、外国人が患者として来院した時の問診などのスキルも高めていきたい。外病院での実習でごくまれに外国人の患者と接している先生を目の当たりにするが、その時の先生はいつも以上に輝いてみえるものだ。そういった憧れの気持ちはありつつも、実際担当した時に少しでも役立つためにスキルアップの機会を逃さないようにしたい。

（別紙5－2）

学 生 海 外 研 修 報 告 書

鹿児島大学長　殿

【研修参加者】

所 属（学部（研究科）・学年）：医学部6年

氏 名：千々和 可怜

授業科目名	選択実習
研修先（大学・国・都市名）	ディポネゴロ大学・インドネシア・スマラン
研修期間	2019年6月22日　～　2019年7月21日

〔研修を通じて学んだこと〕 ＊研修を通じて、グローバルな視点や能力をどのように得ることができたか。

私は、今回の研修で初めてインドネシアを訪問しました。日本と比べると途上国であるが近年発展している熱帯地域という印象はありましたが、それ以外の具体的なイメージは掴めないまま現地へと足を踏み入れました。現地の環境に対しての第一印象としては、バイクを中心としてとても交通量が多く、熱帯地域であるにも関わらず屋外で野ざらしの状態で売られている食品が多くあることに衝撃を受けました。また、インドネシアはイスラム教国家であるため、毎日5回のお祈りをしなければならず、その都度町中にお祈りを知らせる音楽が鳴り響きます。朝は4時半から起床してお祈りをするため、私個人も日本にいる時よりも早く目覚めてしまうことが多かったです。

実習を通して感じたインドネシアの医療の印象は、日本に比べると機器等は十分に揃っていないながらも、医療者が患者に対してベストな治療ができるように真摯に向き合っているというものでした。もう少し改善が必要なのではと感じた一番の点は、衛生的でなく患者のプライバシーが守られていない病室の状況です。暑い病室には冷房設備がない部屋もあり、入院中にもかかわらず体力を消耗してしまうような様子が見受けられました。さらに、患者のベッド間の仕切りがない部屋が多数あり、患者の家族が地面に直接寝ている様子に衝撃を受けました。インドネシアでは大きな病院の数が少ないため、遠方から来ている患者も多く、その家族は宿泊代が払えないために病院に寝泊まりすることも多いと聞きました。その間、患者の家族は快適とは言えない環境で長期間生活しなければならず、食事も安価で衛生面に問題のある道端の屋台で買わなくてはならず、それらが体に与えるストレスや影響が気にならずにはいられませんでした。また、大病院が少ないことから診断や治療が遅れてしまっている印象も受けました。このことから、医療が発達したとしても国民の生活が整わなければ、国全体の健康レベルは上昇しないと感じることができました。日本で生活しているよりも、公衆衛生の必要性を感じる機会となりました。

また、国民間での格差も感じることができました。裕福な患者は仕切りもしっかり備えられている冷房設備も整った涼しい部屋に入院していました。その部屋では患者の家族の寝床も整っていました。病院内での生活の様子からでさえも格差を感じることができたので、実際の生活レベルは更に凄まじい差があるということが示唆されました。また、驚いたことは患者に関することだけではなく、医者の過酷な労働環境もありました。インドネシアの研修医は基本的には給料が発生しない中で、早朝から夜遅くまで働いており、週に1、2回の夜間当直が明けてもそのまま通常業務をするということでした。これは今の日本では信じられない働き方であり、これから改善されてほしい事項だと感じました。

興味深かったこととしては、スマートフォンを用いた医療が発達しているという印象を受けたことです。アプリ1つで自分の受け持ち患者の検査結果などの情報を閲覧することができ、とても便利に感じました。現代は過去のように巨大資本を必要とする第二次産業が整っていなくても、IT技術を駆使することで国が発展していく可能性を秘めているように感じられます。インドネシアではスマートフォンのアプリケーションががとても発達しているように感じました。例えば、インドネシアでは外食をする習慣が非常に浸透していますが、直接お店に出向いて食事をするだけではなく、それぞれのお店が配達の対応をしています。その配達はそれぞれのお店が配達要員を確保している訳ではなく、街中に走っている多くのバイクがお店に出向いて商品を調達し、家まで持っていくという形を取っています。そのバイクとお店のマネジメントをするアプリケーションが存在し、インドネシア国民の食事事情を大いに助けています。このようなアプリケーションが日本にもあれば、物凄く便利であろうと思い過ごしていました。このようなインドネシアのアプリケーション技術は医療の面でも活かされています。病院で働く医師がどのような状況でもすぐさま検査結果などの患者情報を見ることができるように、各医師の担当患者ごとにまとめたアプリケーションの存在を知りました。それを用いることで、回診の場でコンパクトかつスピーディーに患者情報を確認できるので、とても便利であると思いました。日本は医療技術や医療資源には恵まれていますが、IT分野ではインドネシアの持てる技術も取りいれることで、より快適に医師業を行えるのでは感じました。日本の持つ技術や資源を提供するという視点だけではなく、日本にはない他の国の強みを知り取り入れることが大切であると考えます。今後は医療界でもお互いの得意分野を共有しながら、国際規模で医療が発達し、今までは実現し得なかった多くのことが実現し、より沢山の人々を診断・治療したり、健康を増進させていくことが期待できると思うようになりました。これからも日本の医療だけに留まるのではなく、海外諸国の医療に目を向ける視点を持ち続けたいと思います。

〔研修後の抱負〕 ＊今後、地域のグローバル化や活性化に寄与するために、どのような取り組みをするかについても記載すること。

ここ数年で、海外からの観光客は大幅に増えているように感じます。それにも関わらず、日本ではあまり浸透していない宗教を初めとする海外の多様な文化に対応できている施設は未だ少ないと考えられます。特にインドネシアに多いイスラム教信者の方々は、1日に5回礼拝を行わなければならないので、ほぼ全ての建物に礼拝室があります。日本に来たイスラム教徒は、礼拝室がないことで観光中とても困ると聞いたことがあります。これは具体例の1つですが、このように日本の多く場所にはまだまだ足りない文化的要素があります。それは医療機関でも同じことが言えます。

今後は海外からの観光客や、外国人労働者の方々がますます増加することが予想されるので、そのような方々が受診に困らないような医療機関を整えられるように、今回インドネシアで学んだ独自の文化を生かしていきたいと考えています。それだけではなく、言語が十分に通じないなかでひと月過ごすという貴重な経験をしたことによって、以前よりも様々な環境でも臆することなく積極的に動けるようになったと感じています。私は元々引っ込み思案で人見知りなところがあり、大学の実習等の現場でもそれを乗り越えることができないことが悩みでした。今後はさらに自分自身に自信を持って、医師になった後に多くの患者さん、多くの地域住民と交流を図り、医療に求められる地域のニーズを拾い上げられるような存在になりたいと思います。また、今回は英語で話す機会も多くあり、日本では培うことのできなかった英語力を培うことができました。今回得た英語力を一度きりのものにしないよう、今後も定期的に英語を自主学習したり、積極的に海外の方々との交流を持っていきたいと考えています。

（別紙５－２）

学 生 海 外 研 修 報 告 書

鹿児島大学長　殿

【研修参加者】

所 属（学部（研究科）・学年）: 医学科・6年

氏 名: 前谷 朋奈

授業科目名	選択実習
研修先（大学・国・都市名）	ディポネゴロ大学・インドネシア・スマラン
研修期間	2019年6月22日　～　2019年7月21日

〔研修を通じて学んだこと〕 ＊研修を通じて、グローバルな視点や能力をどのように得ることができたか。

この度、インドネシアのスマランという地方でディポネゴロ大学と連携しているカリアディホスピタルの脳神経外科で実習をさせていただきました。発展途上国の実際の医療をみてみたいと考え、インドネシアを実習先に選んだのですが、脳神経外科は日本とほぼ変わらない医療が行われているように感じました。ところどころ、術中の換気が機械ではなく、手動で行われているなど、器具の不足を感じるところはありましたが、さほど差は感じませんでした。

今回の実習期間中は、脳神経外科に現地の学生は実習を行っていなかったのですが、病院案内などの際関わった学生と友達になり、観光に連れて行ってもらい、インドネシアの学生の英語力の高さを実感しました。日本で医療に携わった先生方も3名ほどいらっしゃり、たまに日本語での説明を受けましたが、多くの先生は英語で話されるので、医学英語をはじめ、日常的な英語まで、人生で1番英語に触れたと思います。英語を話す恐れはなくなり、また語彙不足や発音が悪いとき、自分の意思を伝えるために、言い換えたりボディランゲージを使ったり様々な工夫をしました。相手が理解してくれて笑顔になってくれることが嬉しかったです。救急の現場も実習させていただき、外傷の患者さんを縫ったり、先生方の処置を拝見させていただき、じゃあ次やってみてとできる範囲のことをさせていただきました。もちろん患者さんはインドネシア語しか話せない方が多かったですが、痛いつらいや今は大丈夫などなんとなく把握しながら、携わりました。実習先の病院はとても病床数も多かったため、救急にはひっきりなしに患者さんが来られ、さまざまな所見を拝見し学習しました。手続きや保険の話も少ししていただき、インドネシアの医療は富裕層でなくてもサポートされているようでした。

生活環境や衛生面で戸惑うことは多くありました。ストリートフードなどは日本人の学生は食べないよう再三注意を受けました。しかし、街中にはオシャレなカフェも多くあり、徐々に衛生面も変わってくるのではないかなと感じました。車文化が発達しており、歩いて移動しようとしたら、歩道が途中でなくなり困ったり、その話をすると、そんなに歩いたのと驚かれたりしました。街並みはカラフルなものが多く歩いていて楽しかったのですが、夜歩いていると現地の人に話しかけられ、さすがに怖くて走って逃げることもありました。最初は置き引きなど警戒していたのですが、そういうことも起こらず、実習後カフェで勉強しているとラテをサービスしてくださったり、英語で話せる店員さんがスマランには仕事できたの？勉強できたの？など話が弾んだりもしました。GORIDEという二人乗りのバイクで移動をし、目的地を間違えて設定してしまい、山の中のコンビニについてしまい、どうしようかと戸惑っていると運転手さんが察したのか、英語は話せない方でしたが、どこに行きたいの？という感じで聞いてくださったので、病院名を言い、なんとか帰路に着くこともできました。運賃も最初と変わらない額を提示してくださりました(とても感謝したので、少し多めに払いました)英語や日本語を少し話せる運転手さんもいらっしゃって、そこで短い間ですが現地の方と話せて楽しかったです。

スマランはムスリム教の方が多いことと親日的な地方でしたので、人々は言葉が通じても通じなくてもとても親切な方が多かったです。今は人件費が安いので、物価も安かったです。しかし、宗教もあるので、先進国の受け入れ難い文化もあるでしょうが、これからどんどん発展していくのだろうなと感じました。その過程を垣間見れ良い経験になりました。

〔研修後の抱負〕 ＊今後、地域のグローバル化や活性化に寄与するために、どのような取り組みをするかについても記載すること。

この研修により、もっとさまざまな国で色々な医療をみてみたいと思いました。

インドネシアは島が多かったので、他の島から家族が病院に引っ越して寝泊まりをするなど特有の展開がありましたが、寒い国では何に気をつけて医療を行うのか、また先進国で最先端の医療もみることで、今回の研修の医療の不足部分や人との関わり方の違いなどもより実感できるのではないかと思いました。

インドネシアの学生も鹿児島を半年ほど訪れるので、彼らの日本での実習を日本語のカルテを英語に翻訳し、お互いに高めあえるように手伝えるといいなと思いました。今回、インドネシアの学生の英語力の高さに感化され、私ももう少し学びたい、英語の論文なども読んでみたいという意欲も湧きました。まずはもっとたくさんの医学英単語を覚えるところから、コツコツ積み重ね、この度知り合った学生だけでなく、留学生や学会で新たに出会う方々とも交流をし、将来医師になり末永く関わっていくことで地域のグローバル化に寄与していきたい所存です。

（別紙５－２）

学 生 海 外 研 修 報 告 書

鹿児島大学長　殿

【研修参加者】

所 属（学部（研究科）・学年）：医学部6年

氏 名：丸岩伯章

授業科目名	選択実習
研修先（大学・国・都市名）	Michigan Children's Hospital ・ Detoroit ・ Michigan ・ U.S.
研修期間	2019年5月16日　～2019年7月17日

〔研修を通じて学んだこと〕 ＊研修を通じて、グローバルな視点や能力をどのように得ることができたか。

今回、私は5/20～7/12の約2ヶ月間、アメリカのミシガン州デトロイトにありますMichigan Children's Hospitalの浅野教授の研究室にて実習を行いました。

まず1週間のスケジュールですが、月曜日に小児てんかんに対する各科合同カンファレンスを行います。このカンファレンスでは浅野教授がファシリテーターとしてカンファを進行し、『脳外科医・小児神経専門医・画像診断医・心理学的検査を行う職員』などがコメントを行い今後の方針を決定します。私らはそのカンファレンスに参加し、議論の様子を毎週見学させて頂きました。カンファ後に分からないことがあればリサーチフェローとして浅野教授の元に来ている医師の先生方に質問をしたりも出来ました。月曜のカンファレンス以外は基本的にずっと研究室で過ごします。具体的な内容としては、主にてんかん脳波の解析です。私達が解析に用いる脳波は実際の患者から得られた脳波であり、てんかん原発部位の特定とは別に、研究目的で浅野教授が脳表面に設置された電極を刺激し、その際に記録された脳波を解析しました。特に注目していたのはCCEPと呼ばれる脳波の変化です。脳のある部位を電気刺激した際に別の部位でこのCCEPが記録された場合、刺激部位とCCEPが記録された部位は機能的に接続していると推測されます。私達は記録された全脳波を見て、どの電極にCCEPが記録され、どの電極に異常な脳波が出ているのかなどを記録し、解析プログラムにかける準備を行いました。この解析は脳部位の機能的接続の解明につながり、外科手術の際にどこを傷つけてはならないのかといったことに応用されることが期待されます。実習時間としては朝10時から17時であり、それ以外の時間は自由でした。夜には教授が食事に連れて行って色々ためになる話をしてくださったり、ポスドクやリサーチフェローの先生方や横浜市立大学から来ている学生と交流を深めたりしていました。

この実習期間を通じて最も学んだことは、アメリカはとにかく常に試される国であるということです。医師として働く場合、フェローシップを終えて専門医として働くまでに数多くの試験を突破し、良い評価を得なければなりません。また医師になってからも2～3年おきに医師免許を更新する必要がありますし、とても厳しい環境だなと感じました。さらに、これは偏見かもしれませんが、出来ない人に対してとても厳しい印象を受けました。英語が喋れない・英語が下手である・アジア人であるといっただけで相手にしてもらえないこともありますし、仕事の成果とは別に厳しい環境に置かれる場合があります。知り合いの先輩は、教授からお前は英語も喋れないし仕事も出来ないのだから早く次の職を探せと圧をかけられたそうで、アメリカで研修を行い、資格を取った先生方の凄さをより実感出来る様になりました。一方で、一旦認めてもらえた場合とてもフレンドリーになるのもこの国の特徴だと感じました。特に研究分野で言えばこの国ではコネが圧倒的な力を持ちます。知っている教授が著者の中にいた場合といなかった場合では、同じ質の論文でも前者の方が圧倒的にアクセプトされる確率が高いですし、そうやってお互いがお互いに気を利かせることで成り立っているそうです。そのため学会参加の目的として、最新の情報を得たり、自分の研究成果を発表することも大事ですが、最も大事なのは参加者同士でコミュニケーションを行い、コネを作ることだそうです。ですので、学会に参加したら同年代くらいの参加者に話しかけ繋がりを作れと教授も仰っていました。同年代が特に良いのは、お互いがキャリアアップした際にそのコネが活きるからだそうです。要するに日本人が世界で戦い、良い成果を得るには英語でのコミュニケーション能力が欠かせないということです。これは、当たり前ではあるのですが、より身に染みて実感させられたことでした。

実習以外に得たことは、こちらで現地の友達が出来たことがとても良い経験になりました。研究室の先生方は主に日本人なので、研究室にいただけでは得られない情報や文化の違いを実感することが出来ましたし、そうやってコミュニティを広げられたことは1つの自信に繋がりました。

最後に末筆ではございますが、今回の留学に関してお世話になった鹿児島大学脳神経外科教室、ミシガン小児病院浅野ラボの先生方、支援して下さった沢山の方々に深く感謝申し上げます。

〔研修後の抱負〕 ＊今後、地域のグローバル化や活性化に寄与するために、どのような取り組みをするかについても記載すること。

地域のグローバル化や活性化に関してですが、アメリカで出会って日本に行った事がある人達から最も言われたのは、日本人は英語が話せないという事です。自分の英語も散々なものでしたが、それでもベターだと言われました。

その原因としてまず発音は大きな要因ですし、また、日本で習う英語では、同じ単語でも現地の人が受ける印象が異なると感じたので、なるべく現地の人から英語を習う機会を作る事が重要だと思います。これからどの地域も外国との繋がりが増しますし、地域医療の世界でも英語によるコミュニケーション能力は重要になります。その上で医療の世界で自分が貢献出来る事として、自分が教えられることは伝えていきたいですし、自分が作った繋がりを用いて外部講師を海外から招待したり、自分が実際にアメリカに行き、日本人の学生を受け入れる環境が作れたら最も良いと思っています。また大学では勉強会サークルに所属しているので、そこで英語論文の抄読会を行ったり、英語を用いた診療の練習をしたり、外部から講師を呼んで学生の英語能力の向上を図っていけたらと考えています。

（別紙５－２）

学 生 海 外 研 修 報 告 書

鹿児島大学長　殿

【研修参加者】

所 属（学部（研究科）・学年）：医学部医学科6年

氏 名：松木義幸

授業科目名	選択実習
研修先（大学・国・都市名）	ウェイン州立大学・アメリカ合衆国・デトロイト
研修期間	2019年5月17日　～　2019年7月16日

〔研修を通じて学んだこと〕　＊研修を通じて、グローバルな視点や能力をどのように得ることができたか。

今回私はミシガン州デトロイトのデトロイトメディカルセンター内にあるミシガン小児病院浅野研究室にて二ヶ月間お世話になった。

今回の滞在では、①研究室所属とはなるが米国で行われている医療をできる限り見学すること、②ネイティブの英語にできる限り慣れること、などを目標としていた。

①に関しては、てんかん手術に関するケースカンファレンスを毎週月曜日に参加して聞くことができ、てんかん手術やそのインフォームド・コンセントなども見学させていただいた。さらに、同じデトロイトメディカルセンターで循環器内科にアテンディングとして勤めていらっしゃり、小児心臓カテーテルのスペシャリストである小林先生にもご協力を頂いてカテーテル手術の見学もさせていただいた。実際に見学していたところ言語こそ違うものの、やっていることとしては日本とそこまで変わらないなという印象であった。当然薬剤や機材については、アメリカのほうが認証が早い上に選択肢が多い点で圧倒的な差を感じるが、手術の流れや体制などはそこまでは変わらないかなと感じた。先生方からは確かにやっていることはそこまで変わらないが、人数が豊富であるため、ある程度上級職になると、雑用などに関しては下の人が勝手にやってくれるからかなり楽とおっしゃっていた。しかし、人数が多いということは、人件費がかなり掛かる上に医療費は病院側が好きに設定できるため、話に聞く通り信じられないような高額な医療費をふっかけられるそうであった。結果として、十分見学できたとは言い難いが、それなりにアメリカの医療がどのような形なのかということを学習できたと思う。また、浅野教授よりアメリカでの医療訴訟の話や、デトロイトではどのような患者層が来るのか、アメリカでの医療制度の話など多岐にわたってお話を頂き、貴重な情報を得ることができたと思う。

②に関しては、今までの大学生活では海外で一人旅をすることが多かったが、その程度の会話しかしてこなかったので半年ほどスカイプを用いて毎日30分間オンライン英会話を継続していた。結果、半年前に比べて多少は自分の意見を述べることができるようにはなったと思うが、リスニングに関してはまだまだ不安を感じるような状態で留学に臨むこととなった。こちらにきてネイティブと話していて感じたが、自分を外国人と認識してゆっくりと話してくれていたり、こちらの言っている内容を汲み取ってくれている場合はまだ良いが、こちらがネイティブスピーカーであるかのように話し始められると完全に何を話しているのか分からない、という状態に陥った。言っている単語自体は難しいものではないのだが単語同士をつなげて喋られるため、全く聞き慣れていない単語を言われているような感覚になった。また、言っている単語は理解できていても話の流れがどうなっているのかわからないということも多くあった。ある程度生活していると同じような意味合いの文章を何回か聞けば類推できるようになり、とっさに話をふられても対応できるようになったが、全く新しい話を唐突に話し始められると対応に非常に困った。こうした会話をしていると、オンライン英会話の講師たちはかなり日本人に配慮してゆっくり、かつわかりやすいように話してくれていたんだなと実感した。研究室にいらっしゃる先生も日本人の先生方が多かったため、英語に対する絶対的な曝露量が不足していたとは思うが、二ヶ月程度では英語に慣れるには短い期間だと感じた。

留学に際して立てていた目標に対する結果は以上のようなものであったが、これ以外に、大量に蓄積されていた皮質皮質間誘発電位に関する生のデータを解析できるような状態にするという仕事をするということとトレードオフで、解析されたデータを頂き本年の12月にボルチモアで開催されるアメリカてんかん学会にてポスター発表をさせていただくという機会を頂いた。研究関連には今まで触れたこともなかった上、英語でプレゼンテーションをすることは初めての経験であったため、完全に未知の世界へ踏み入れた形であったが、世界でも最先端の研究の一端を担わせていただいて、その結果を眼の前で目の当たりにできているという点で非常に知的好奇心が刺激される二ヶ月間であった。

また、浅野教授より、せっかくアメリカまで来たのだから遊んできなさいとのことで、デトロイト近郊でミシガン大学があるアナーバーやシカゴ、ニューヨークを観光させていただいた。さらに毎週火曜日には、自分達ではなかなか行けないようなレストランにも浅野教授に連れて行っていただいたりと、生活面教育面で本当にお世話になりました。この場を借りて重ねて御礼申し上げます。

〔研修後の抱負〕　＊今後、地域のグローバル化や活性化に寄与するために、どのような取り組みをするかについても記載すること。

今回の留学ですべての日本人がそうだとは全く思わないが、英語でコミュニケーションをとるということに慣れていないと感じた。発音や文法が全く異なる言語を操るということは至難の業であるが、英語が使えないと世界の潮流においていかれるということだけではなく、研究などの世界での日本のプレゼンスが低下することにつながる。実際、こちらの病院にいる外国人の方は、インド人や東南アジアの方が圧倒的に多かった。さらに今後日本では移民の敷居が低くなったため、日本語を話すことのできない外国人が受診することが多くなると予想される。そういった場合に、意思疎通の手段として英語は非常に重要である。

また、今まで医学研究には全く興味を持っていなかったが、今回研究の奥深さを垣間見せていただいたことで非常に興味が湧いた。今後卒業したあとは初期研修、後期研修と忙しくなるが、その後に大学院や海外の大学への留学などの選択肢も非常に興味深いと感じた。このような経験は地域の活性化につながるかどうかはわからないが、そのような経験をした人が多く集まるような大学は、学生にとって魅力的に映るのではないだろうか。そうなれば地域の活性化につながると思う。