

June
2017

Vol. 16
No. 2

J
M
E
E

Journal of Medical English Education
年3回2月・6月・10月発行 第16巻第2号 2017年6月1日発行
ISSN 1883-0951

Journal of

Medical English Education

The 20th JASMEE Academic Meeting Program and abstracts 第20回日本医学英語教育学会 学術集会プログラム・抄録集

Dates 会期

Saturday, July 22 & Sunday, July 23, 2017 2017年7月22・23日(土・日)

President 会長

Yoshitaka Fukuzawa 福沢 嘉孝

Aichi Medical University Hospital Preemptive & Integrative Medicine Center
愛知医科大学病院 先制・統合医療包括センター

Venue 会場

**Orque d'or salon
オルクドール・サロン**

Dai-Nagoya Building 33F, 3-28-12 Mei-eki, Nakamura-ku, Nagoya, Aichi 450-6433
〒450-6433 愛知県名古屋市中村区名駅3-28-12 大名古屋ビルヂング33階

Journal of Medical English Education

Vol. 16, No. 2, June 2017

Journal of Medical English Education, the official publication of The Japan Society for Medical English Education, was founded in 2000 to promote international exchange of knowledge in the field of English education for medical purposes. Until June 2006 (Vol. 5 No. 2), the registered title of the Journal was *Medical English - Journal of Medical English Education*; the current title, which was registered in December 2006 (Vol. 6 No. 1), should be used for citation purposes.

Copyright © 2017 by The Japan Society for Medical English Education
All rights reserved.

The Japan Society for Medical English Education

c/o Medical View Co., Ltd.

2-30 Ichigaya-hommuracho, Shinjuku-ku, Tokyo 162-0845, Japan

TEL 03-5228-2274 (outside Japan: +81-3-5228-2274)

FAX 03-5228-2062 (outside Japan: +81-3-5228-2062)

E-MAIL jasmee@medicalview.co.jp

WEBSITE <http://www.medicalview.co.jp/>

Distributed by Medical View Co., Ltd.

2-30 Ichigaya-hommuracho, Shinjuku-ku, Tokyo 162-0845, Japan

June
2017

Vol. 16
No. 2



Journal of

Medical English Education

The 20th JASMEE Academic Meeting
Program and abstracts
第20回日本医学英語教育学会
学術集会プログラム・抄録集

Dates 会期

Saturday, July 22 & Sunday, July 23, 2017 2017年7月22・23日 (土・日)

President 会長

Yoshitaka Fukuzawa 福沢 嘉孝

Aichi Medical University Hospital Preemptive & Integrative Medicine Center
愛知医科大学病院 先制・統合医療包括センター

Venue 会場

Orque d'or salon
オルクドール・サロン

Dai-Nagoya Building 33F, 3-28-12 Mei-eki, Nakamura-ku, Nagoya, Aichi 450-6433
〒450-6433 愛知県名古屋市中村区名駅3-28-12 大名古屋ビルヂング33階

Journal of Medical English Education

The official journal of the Japan Society for Medical English Education

jasmee@medicalview.co.jp

Executive chair, JASMEE publications

Isao Date, Okayama

Editorial committee

Editor-in-chief

Timothy D. Minton, Tokyo

Associate editor

Clive Langham, Tokyo

Japanese editor

Takaomi Taira, Tokyo

Committee members

Mika Endo, Tokyo

Alan Hauk, Tokyo

Saeko Noda, Tokyo

Executive adviser

Reuben M. Gerling, Tokyo

Editorial executive board

Chiharu Ando, Hyogo

J. Patrick Barron, Tokyo

Raoul Breugelmans, Tokyo

Isao Date, Okayama

Yoshitaka Fukuzawa, Aichi

Mitsuko Hirano, Shizuoka

Masahito Hitosugi, Shiga

Masanori Ito, Chiba

Takako Kojima, Tokyo

Clive Langham, Tokyo

Timothy D. Minton, Tokyo

Shigeru Mori, Oita

Shigeru Nishizawa, Fukuoka

Minoru Oishi, Tokyo

Takayuki Oshimi, Chiba

Jeremy Williams, Tokyo

Toshimasa Yoshioka, Tokyo

Review editors

Ruri Ashida, Tokyo

Michael Guest, Miyazaki

James Hobbs, Iwate

Eric H. Jego, Tokyo

Takayuki Oshimi, Chiba

Jeremy Williams, Tokyo

Former editors-in-chief

Reuben M. Gerling, 2008–2014

Nell L. Kennedy, PhD, 2004–2008

Shizuo Oi, MD, 2000–2004

Executive adviser emeritus

Kenichi Uemura, M.D.

– Contents 目次 –

Greetings from the President 会長挨拶	4
General information ご案内	6
Instructions to speakers 講演規定	8
Transportation / Floor plan 交通のご案内 / 会場案内図	9
Accommodations 宿泊のご案内	10
Timetables プログラム	11
Timetable, Saturday, July 22 7月22日(土)プログラム	12
Timetable, Sunday, July 23 7月23日(日)プログラム	14
Saturday, July 22 7月22日(土)	17
Panel discussion: How can we assure the quality of medical English education for undergraduates? 卒前の医学英語教育の質保証を目指して	18
Tripartite talks: Medical English education in the trend of globalization of medical education in Japan 日本の医学教育のグローバル化の流れの なかでの医学英語教育のあり方	22
General topics 1: Linguistic acquisition / Medical English needs analysis 言語習得 / 医学英語のニーズ解析	24
General topics 2: Extracurricular activities relating to medical English education 医学英語教育に関連する課外活動報告	26
General topics 3: Medical English teaching programs (1) 医学英語教育プログラム(1)	28
General topics 4: Medical English teaching programs (2) 医学英語教育プログラム(2)	30
General topics 5: English writing 英文執筆	32
Sunday, July 23 7月23日(日)	33
Invited lecture: How to write papers that will be accepted by world-class medical journals 世界一流誌に採用される論文の書き方	34
Symposium: Using medical English education to nurture health professionals who can work internationally: Know-how and tips 医学英語教育を介しての国際的医療人養成の know-how (tips)	36
JASMEE now and in the future	
1. Steering Committee report on the Examination of Proficiency in English for Medical Purposes (EPEMP) 日本医学英語検定試験の実施報告	39
2. Progress report on JASMEE's EMP Textbook Step 2 JASMEE編『総合医学英語テキスト Step 2』の進行状況について	40
3. The new JASMEE logo and renewal of the JASMEE websites	41
General topics 6: Development of educational materials / E-learning 教材開発 / Eラーニング	42
General topics 7: Evaluation of medical English education (1) 医学英語教育の評価(1)	44
General topics 8: Evaluation of medical English education (2) 医学英語教育の評価(2)	46
The 13th Kenichi Uemura award ceremony 第13回植村研一賞授賞式	48
Past academic meetings 日本医学英語教育学会 学術集会一覧	49

Greetings from the President

I am honored to serve as the President of the 20th anniversary JASMEE academic meeting, and at the same time I am a little nervous about this heavy responsibility.

We have prepared diligently to ensure smooth cooperation, not only with our center secretariat, but also with all those concerned with the academic society, including the secretariat of the society headquarters. The venue chosen is the Orque d'or Salon (<http://www.orquedor.jp/salon/>, Dai Nagoya Building 33F, 3-28-12, Mei-eki, Nakamura-ku, Nagoya, <https://dainagoyabuilding.com>), near Nagoya Station. The location is very urban and convenient. This excellent environment will be ideal for promoting passionate discussion. I made the final decision after careful consideration: Orque d'or means "Gold Grampus," which is well-known in the Tokai area to symbolize "a brand with dignity." I am happy we will all be able to enjoy the wonderful atmosphere provided by this venue, and I would encourage you to check the above website to get a taste of what awaits you in Nagoya.

On May 9th, 2014, Aichi Medical University Hospital introduced a new hospital system, and in keeping with our hospital philosophy makes a social contribution through community-based medicine. We realize that the role of our university in health medicine and the medical care of our citizens and local residents is growing each year. Meanwhile, medical education at our university is in accordance with the trend of international certification acceptance by the World Federation of Medical Education (WFME) accompanying globalization; we are in the midst of a transition period, and our medical education will be assessed for certification in 2019. Along with this trend, medical education at our university is also undergoing major reforms in preparation to train international medical practitioners through the further globalization of medical English education.

Furthermore, I think that how to train global high-quality health professionals will be an increasingly important question in the near future. Against this background, the main theme of this academic meeting is "How to cultivate international health professionals by improving their medical English education. As a subtitle, I decided to add "How to establish high quality health professionals on a global scale." Since JASMEE marks the milestone of its 20th annual academic meeting this year, we have invited speakers to talk on the above-mentioned main theme and, encouragingly, members have submitted papers covering some 30 subjects. The main sessions are as follows.

- 1) **Panel Discussion** on the 22nd (Saturday) afternoon: How can we assure the quality of medical English education for undergraduates? (5 panelists)
- 2) **Tripartite talks** (round-table meeting), based on the above content of the discussion: Medical English education in the trend of globalization of medical education in Japan (Chairman of Aichi Medical University, Chairman of JASMEE, Surprise guest) (3 participants)
- 3) **Symposium** on the 23rd (Sunday) afternoon: Using medical English education to nurture health professionals who can work internationally: Know-how and tips
- 4) **A special lecture** by the honorary president of JASMEE (Sunday): How to write papers that will be accepted by world-class medical journals
- 5) **General subjects**
- 6) **JASMEE now and in the future** (prepared in accordance with the pattern established in previous years)

I very much hope you will find the sessions both informative and thought provoking. To facilitate interactions between delegates, we have scheduled a meaningful information exchange meeting, and a social gathering has been arranged on the evening of Saturday, 22nd to help participants relax after the intensity of the enthusiastic discussions and to deepen friendships.

I look forward to seeing you in Nagoya.

Yoshitaka Fukuzawa

Aichi Medical University Hospital Preemptive & Integrated Medicine Center
President, The 20th JASMEE Academic Meeting

会長挨拶

この度、第20回記念日本医学英語教育学会学術集会会長を拝命し、大変光栄であると同時に大変な重責だと身の引き締まる思いです。そのため、弊センター事務局ばかりでなく、学会関係者（含、学会事務局）の皆様にも多大なご協力を賜り、鋭意準備を進めてまいりました。開催場所は名古屋駅近隣のオルクドール・サロン（<http://www.orquedor.jp/salon/>）で、非常に都会的かつ利便性（含、交通事情）の高い環境での熱きディスカッションは最高だと考えます。オルクドールとは、ご当地の東海地区に馴染み深い「金鯨」（orque d'or）をモチーフとしており、“品格のあるブランド”を表現した言葉です。参加者の皆様にもその雰囲気堪能していただきたいと決定した次第です。まずはとにかく、一度、上記のホームページで確認してください。きっと皆様もすぐに気に入ってくださると思います。

平成26（2014）年5月から愛知医科大学病院は新体制となり、地域医療貢献を介する社会貢献を理念の柱の一つとしています。国民・地域住民の皆様の健康医学・医療面で本学の果たす役割が年々大きくなって来ているのを肌で実感している次第です。一方、愛知医科大学における医学教育はグローバル化に伴う World Federation of Medical Education（WFME；世界医学教育連盟）による国際認証受審の潮流のなかで、まさに変遷の過渡期に差し掛かっており、本学も平成31（2019）年に受審予定です。この流れに伴い本学の医学英語教育も大きな変革を迫られており、医学英語教育のよりいっそうのグローバル化による国際的医療人養成が急務となってくることは必至と考えられます。さらに、今後はいかにしてグローバルで高質な医療人を養成するか！そのあり方そのものが問われるものと考えられます。従って、本学術集会のメインテーマを『国際的医療人養成と医学英語教育～グローバルで高質な医療人養成の在り方～』とさせていただいた次第です。

今回は第20回という記念すべき学術集会の節目でもありますので、既述のメインテーマに関連するトピックによる演題募集を行い、多数の皆様が応募・登録（30演題）してくださいました。今回の学術集会における注目すべきセッションは、以下の通りです。22日（土）午後の①パネルディスカッション「卒前の医学英語教育の質保証を目指して」（4演題）、その演題内容を踏まえての、②三者対談企画（座談会）「日本の医学教育のグローバル化の流れのなかでの医学英語教育のあり方」（JASMEE 理事長・愛知医科大学理事長・サブライズゲスト）、23日（日）午後の③シンポジウム「医学英語教育を介しての国際的医療人養成の know-how and tips」（3演題）です。また、④特別講演「世界一流誌に採用される論文の書き方」（JASMEE 名誉理事長）を企画しました。その他の企画としては、例年に準拠して、⑤一般演題、⑥ JASMEE now & in the future を準備しました。ご参加の皆様におかれましては、いずれの演題もきつとご満足いただけるものと思います。さらに、熱心なディスカッションのストレスや疲労感を癒やししながら、会員相互の交流を深める目的で情報交換会および懇親会を22日（土）の夕方にご準備しました。

最後になりますが、演者の皆様の日頃よりの医学英語教育研究の大きな成果をご発表頂き、忌憚なき活発な討論が行われますことを大会長として心より祈念しております。

第20回日本医学英語教育学会学術集会
会長 福沢嘉孝
(愛知医科大学病院 先制・統合医療包括センター)

General information ご案内

Dates 会期

Saturday, July 22 & Sunday, July 23, 2017

2017年7月22日(土)・23日(日)

Venue 会場

Orque d'or salon

オルクドール・サロン

<http://www.orquedor.jp/salon/>

Dai-Nagoya Building 33F,

〒450-6433 愛知県名古屋市中村区名駅3-28-12

3-28-12 Meieki, Nakamura-ku, Aichi 450-6433

大名古屋ビルヂング33階

<https://dainagoyabuilding.com>

Registration 受付

- ・ All participants should register on arrival at the registration desk (in front of the Orque d'or hall) on the 33rd floor of Dai-Nagoya Building. Applications to attend the Saturday evening reception will also be accepted.
参加登録、演者登録、新入会・年会費、懇親会の申込・お支払い等は、すべて大名古屋ビルヂング33階の「受付(オルクドール・ホール前)」で行います。
- ・ The registration desk will open at 9:00 am on both days.
受付開始時刻は両日ともに午前9時です。

Attendance fees 参加登録

- ・ Attendance fees: members 8,000 yen, student members 3,000 yen, non-members 9,000 yen.
参加費は一般会員8,000円、学生会員3,000円、非会員9,000円です。
- ・ Attendance ID badges must be worn at all times during the Meeting.
会期中は必ず参加証を着用してください。

Membership applications, Membership fees 入会申込・年会費納入

- ・ Those wishing to apply for JASMEE membership or pay outstanding annual membership fees may do so at the registration desk.
参加登録時に「新入会・年会費受付」にて行ってください。
- ・ The membership fee for 2017 is 9,000 yen (includes 3 issues of the *Journal of Medical English Education*).
The membership fee for student members is 1,000 yen (Journal subscription not included).
平成29年度の年会費は9,000円(年3回発行の学会誌購読料を含む)です。
学生会員の年会費は1,000円(学会誌購読料を含まない)です。

Paging services 会場内の呼び出し

- ・ Please visit the registration desk for paging services or other urgent matters.
会場内での呼び出しおよび緊急連絡は受付までご連絡ください。

Coffee service コーヒーサービス

- Coffee is available at no charge in the exhibition space in Orque d'or living.
会期中、展示会場(オルクドール・リビング)ではコーヒーサービス(無料)がごございます。

Meeting schedule 関連会議日程

EPEMP steering committee meeting 日本医学英語検定試験制度委員会	Friday, July 21, 16:00 – 17:00 7月21日(金)16:00 – 17:00	Reception room C レセプションルームC
Textbook-editing committee meeting テキスト編集委員会	Friday, July 21, 17:00 – 18:00 7月21日(金)17:00 – 18:00	Reception room D レセプションルームD
Board meeting 理事会	Friday, July 21, 18:00 – 20:00 7月21日(金)18:00 – 20:00	Orque d'or hall オルクドール・ホール
Editorial board meeting 学会誌編集委員会	Saturday, July 22, 12:00 – 12:30 7月22日(土)12:00 – 12:30	Academia アカデミア
EPEMP contents seminar 日本医学英語検定試験問題作成セミナー	Sunday, July 23, 8:30 – 9:00 7月23日(日)8:30 – 9:00	Orque d'or hall オルクドール・ホール
Councilors' meeting 評議員会	Sunday, July 23, 9:00 – 9:30 7月23日(日)9:00 – 9:30	Orque d'or hall オルクドール・ホール
General assembly 会員報告会	Sunday, July 23, 9:50 – 10:20 7月23日(日)9:50 – 10:20	Orque d'or hall オルクドール・ホール
ICT subcommittee meeting ICT小委員会	Sunday, July 23, 12:00 – 12:30 7月23日(日)12:00 – 12:30	Reception room C レセプションルームC
Board meeting 臨時理事会	Sunday, July 23, 17:30 – 19:00 7月23日(日)17:30 – 19:00	Academia アカデミア

Reception 懇親会

- A reception will be held in the Azusa room on the 4th floor of Castle Plaza Hotel (19:00, Saturday, July 22).
The attendance fee is 6,000 yen (payable in advance at the reception desk).
懇親会は7月22日(土)の19:00より、キャッスルプラザホテル4階「梓の間」にて開催いたします。参加費は6,000円です。

Exhibits 展示会場

- Please visit the exhibits of our sponsors (ALC Press Inc., Wolters Kluwer, Nellies and Medical View) in Orque d'or living.
(株)アルク, (株)ウォルターズ・クルワー, (株)ネリーズ, (株)メジカルビュー社から協賛をいただき開催しております。会期中は、オルクドール・リビングを展示会場として、協賛各社の展示を行います。ぜひお立ち寄りください。

The 21st JASMEE Academic Meeting, 2018 第21回 日本医学英語教育学会 学術集会のご案内

- Dates: Saturday, July 28 & Sunday July 29, 2018
会期: 2018年7月28・29日(土・日)
- Venue: Nippon Dental University
1-9-20 Fujimi, Chiyoda-ku, Tokyo
会場: 日本歯科大学
(東京都千代田区富士見1-9-20)
- President: Ikuro Kageyama (The Nippon Dental University
School of Life Dentistry at Niigata)
会長: 影山幾男(日本歯科大学新潟生命歯学部)

Instructions to speakers 講演規定

- Speakers are asked to register at the reception desk at least 30 minutes before their scheduled presentation time, and to take up their assigned seating in the auditorium at least 10 minutes before the presentation begins.
 - [1] Each presentation will be allotted 12 minutes, with an additional 5 minutes for questions. A bell will be rung once at 11 minutes, and twice at 12 minutes.
 - [2] Presentation slides should be in PowerPoint 2010 format, OS Windows 7. Speakers wishing to use a Macintosh are requested to bring and use their own PC and a connecting device.
 - [3] Speakers are asked to send their PowerPoint slides to the secretariat by Wednesday, July 12 (jasmee@medicalview.co.jp). Speakers should also bring backup files on a USB memory stick. All presentation files will be deleted from the conference computer after the meeting.
 - [4] Speakers wishing to use handouts should provide the reception desk staff with 100 copies when they register 30 minutes before their presentation is scheduled to begin. No copy machine is available at the venue.
 - [5] The secretariat should be notified by Friday, June 30 if a speaker wishes to cancel his/her presentation (email: jasmee@medicalview.co.jp, phone: 03-5228-2274).
 - [6] Cancellations on the day should be announced to the reception desk staff at least 1 hour before the presentation is due to begin.
- Members of the audience who wish to ask questions during the 5-minute question time are requested to stand at the microphones placed in the aisles. Those selected by the chairperson should give their name and affiliation before asking their question. Questions should be short and to the point.

- 演者は発表予定時刻の30分前までに「受付」で演者登録をお済ませください。
演者登録後、発表予定時刻の10分前までに発表会場の「次演者席」へご着席ください。
 - [1] 口演時間は12分、討論時間は演者の交代を含めて3分です(時間厳守をお願いします)。11分に予告ベル1回、12分に終了ベル2回でお知らせします。
 - [2] 発表は原則として液晶プロジェクターを用いたPowerPointでお願いいたします。会場で使用できるコンピュータのOSはWindows 7、アプリケーションはPowerPoint 2010です。Macintoshの使用をご希望の方は、接続ケーブルとともにご自身で持参してください。
 - [3] 発表者はファイル名に「発表者氏名」を明記のうえ、7月12日(水)までに学会事務局メールアドレス(jasmee@medicalview.co.jp)に添付ファイルとして送付してください。またバックアップ用として、当日USBメモリー等でご持参いただくことをお勧めいたします。なお、お預かりした発表データは、学会終了後に責任をもって消去いたします。
 - [4] ハンドアウトを使用して発表される場合は、発表当日、各自で photocopy を100部ご持参いただき、演者登録の際、必ずコピーを受付の係員にお渡しください。
 - [5] 発表を取り消される場合は、6月30日(金)までにお知らせ下さい。またご質問などございましたら、ご遠慮なくメール(jasmee@medicalview.co.jp)あるいは電話(03-5228-2274)でお問合せください。
 - [6] 学会当日に急遽、発表を取り消される場合は、発表予定時刻の1時間前までに「受付」にお知らせください。
- 質問・発言を希望される方は、会場備え付けのマイクの前でお待ちください。
- 発言は座長の指名順とし、発言の前には所属・氏名を名乗ってください。

Transportation 交通のご案内

Venue 会場

Orque d'or salon オルクドール・サロン

Dai-Nagoya Building 33F, 3-28-12 Mei-eki,
Nakamura-ku, Nagoya, Aichi, 450-6433

〒450-6433 愛知県名古屋市中村区名駅3-28-12
大名古屋ビルヂング33階

Closest station 最寄駅

NAGOYA Station

(JR, Kintetsu, Meitetsu, Nagoya Subway, Aonami Line):
5-minute walk

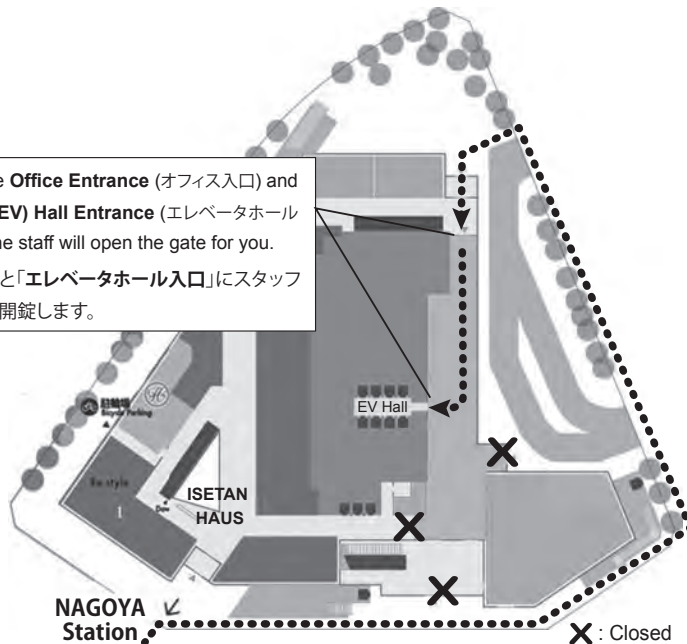
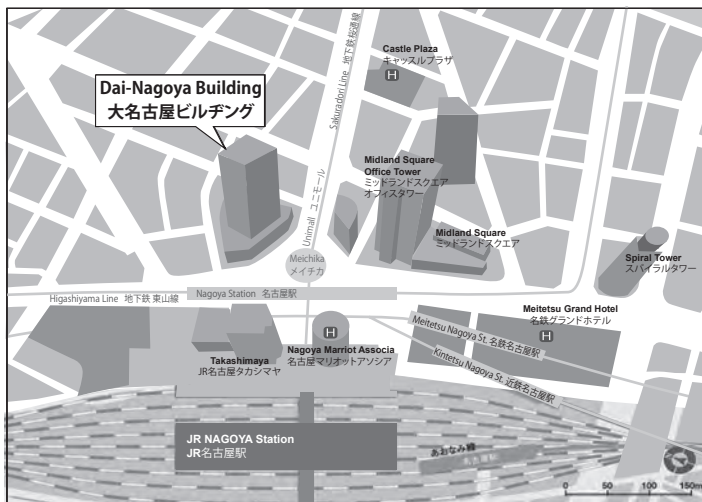
JR, 近鉄, 名鉄, 名古屋市営地下鉄, あおなみ線
名古屋駅より徒歩5分

Entrance to the building 出入口

For security reasons, entrance to the building is restricted. Please use the **Office Entrance** (オフィス入口) and the **Elevator (EV) Hall Entrance** (エレベータホール入口), where the staff will open the gate for you.

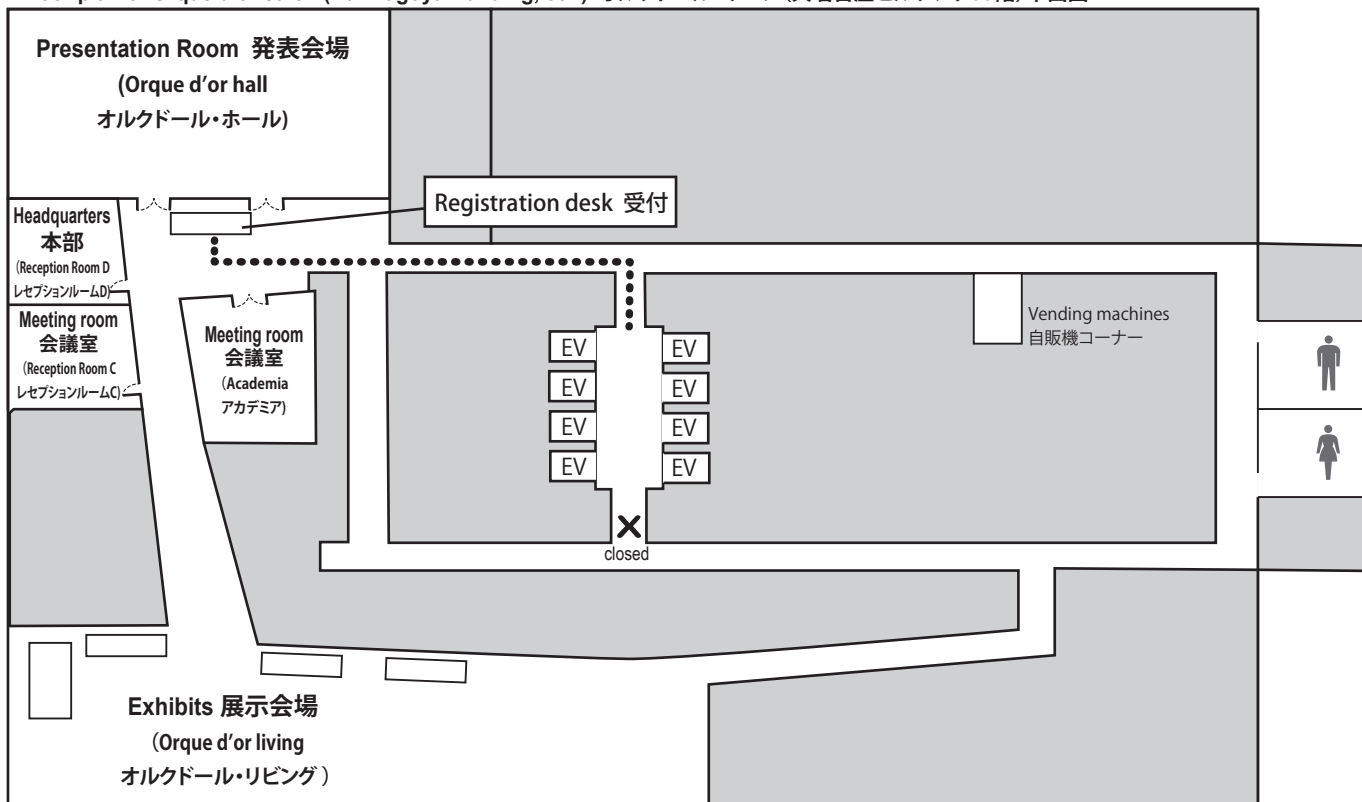
セキュリティの関係上、会期中のビルの出入口は1カ所に限られています。右図の「オフィス入口」と「エレベータホール入口」にスタッフが待機して扉を解錠いたしますので、こちらをご利用ください。

Please use the **Office Entrance** (オフィス入口) and the **Elevator (EV) Hall Entrance** (エレベータホール入口), where the staff will open the gate for you.
「オフィス入口」と「エレベータホール入口」にスタッフが待機し、扉を開錠します。



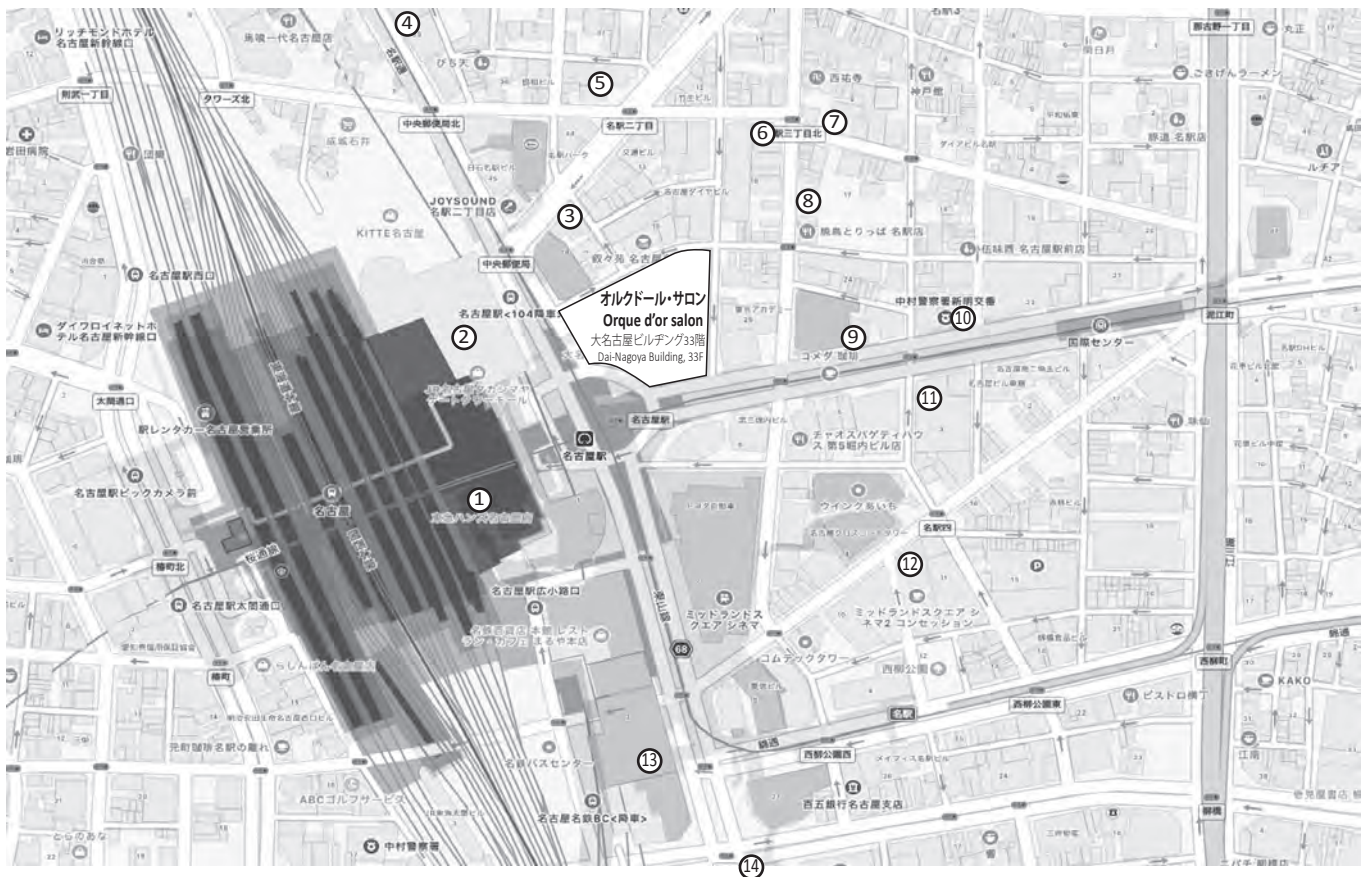
Floor plan 会場案内図

Floor plan of Orque d'or salon (Dai-Nagoya Building, 33F) オルクドール・サロン(大名古屋ビルヂング33階) 平面図



Accommodations 宿泊のご案内

ホテル名 Hotels	URL
① 名古屋マリオットアソシアホテル Nagoya Marriott Associa	https://www.associa.com/nma/
② 名古屋 JR ゲートタワーホテル Nagoya JR Gate Tower Hotel	http://www.jrhotelgroup.com/jp/133.html
③ 名古屋駅前モンブランホテル Nagoya Ekimae Montblanc Hotel	http://www.montblanc-hotel.jp
④ ホテルサンルートプラザ名古屋 Hotel Sunroute Plaza Nagoya	http://www.sunroute-nagoya.co.jp
⑤ ザ サイプレス メルクユールホテル名古屋 Mercure Nagoya Cypress	http://www.thecypress.co.jp
⑥ 東横イン 名古屋駅桜通口本館 Toyoko-Inn Nagoya Sakuradoriguchi Honkan	http://www.toyoko-inn.com/hotel/00022/
⑦ 東横イン 名古屋駅桜通口新館 Toyoko-Inn Nagoya Sakuradoriguchi Shinkan	http://www.toyoko-inn.com/hotel/00092/
⑧ 名鉄イン 名古屋桜通 Meitetsu Inn Nagoya Sakuradori	http://www.m-inn.com/sakuradori/
⑨ ホテルリソル名古屋 Hotel Resol Nagoya	https://www.resol-nagoya.com
⑩ ロイヤルパークホテル ザ 名古屋 Nagoya Royal Park Hotel	http://www.rph-the.co.jp/nagoya/
⑪ キャッスルプラザ Castle Plaza	https://www.castle.co.jp/plaza/
⑫ 三井ガーデンホテル名古屋プレミア Mitsui Garden Hotel Nagoya Premier	https://www.gardenhotels.co.jp/nagoya-premier/
⑬ 名鉄グランドホテル Meitetsu Grand Hotel	http://www.meitetsu-gh.co.jp
⑭ 名鉄ニューグランドホテル Meitetsu New Grand Hotel	http://www.meitetsu-ngh.jp



Only hotels on the venue side of the station (Sakuradori-guchi) are listed; there are many other hotels on the opposite side (Shinkansen-guchi, Taikodori-guchi).

名古屋駅の会場と同じ側 (桜通口側) のホテルをご案内していますが、駅の反対側 (新幹線口・太閤通口側) にも多数のホテルがございます。



Timetables プログラム

Presentation Hall (Orque d'or hall)

Exhibits
(Orque d'or living)

9	900	Start of registration
	945	Opening remarks
10	950	General topics 1: Linguistic acquisition / Medical English needs analysis Chairs: Kazuhiko Kurozumi (Okayama University), Najma Janjua (Kagawa Prefectural University of Health Sciences) 1. Assessment of language acquisition area using functional MRI [in Japanese] Takumi Mitsuhashi (Juntendo University) 2. Intentional exposure to loud native English is effective in improving English listening and speaking abilities: Hypothesis and case report Masao Nagayama (International University of Health and Welfare) 3. The role of language proficiency in supporting international students at medical faculties: Report from a symposium entitled "International Medical Students — Support Programs at Work 2017" Daisy E. Rotzoll (University of Leipzig) 4. How Japanese MDs and RNs feel about English brush up programs Ian Willey (Kagawa University)
11	1050	General topics 2: Extracurricular activities relating to medical English education Chairs: Shinobu Hattori (Fujita Health University), Christopher Holmes (The University of Tokyo) 1. An extra-curricular active learning group planned and executed by nursing students focusing on nursing English education Sabina Mahmood (Okayama University) 2. Organizing a charity fundraising event: A class project that brought lessons in life Thomas Mayers (University of Tsukuba) 3. The role of medical interpreters at the Sapporo Asian Winter Games [in Japanese] Saori Kitama (Hokkaido University)
12	1145	
13	1300	General topics 3: Medical English teaching programs (1) Chairs: Shgeo Irimajiri (Rinku General Medical Center), Alan Hauk (Toho University) 1. A trial usage of a medical drama to improve natural English listening capability Tomoaki Yoshida (Fujita Health University) 2. Teaching medical English for careers in healthcare [in Japanese] Shinobu Hattori (Fujita Health University) 3. English mini-test in pathology lectures at Toho University Naobumi Tochigi (Toho University) 4. Introducing the 3-format class: An innovative approach to teaching basic English medical terminology Bukasa Kalubi (Osaka University)
14	1400	General topics 4: Medical English teaching programs (2) Chairs: Kazutoshi Shibuya (Toho University), James Hobbs (Iwate Medical University) 1. Toward minimizing L1 interference in Japanese learners of medical English Najma Janjua (Kagawa Prefectural University of Health Sciences) 2. Teaching history-taking to 4th-year medical students Alan Hauk (Toho University) 3. How can we use students more effectively as simulated patients in medical education and training? James Thomas (Keio University) 4. FAPS: The crucial role of formulaic academic phrases in medical discourse Michael Guest (University of Miyazaki)
15	1510	General topics 5: English writing Chairs: Joji Tokugawa (Juntendo University), James Thomas (Keio University) 1. Interaction with Asian medical students through on-line cooperative learning [in Japanese] Shozo Yokoyama (University of Miyazaki) 2. Punctuation rules are not universal Christopher Holmes (University of Tokyo) 3. In the United States, medical documents commonly contain abbreviations which may be difficult for unfamiliar personnel to interpret Shigeo Irimajiri (Rinku General Medical Center)
16	1605	
16	1615	Panel discussion: How can we assure the quality of medical English education for undergraduates? [in Japanese] Chair: Masahito Hitosugi (Shiga University of Medical Science) 1. After undergoing medical education accreditation Raoul Breugelmanns (Tokyo Medical University) 2. Recent changes in medical education and medical English education: Current problems and future expectations Jun Takata (Kochi Medical School) 3. From the viewpoint of the Japan Society for Medical English Education Masahito Hitosugi (Shiga University of Medical Science) 4. The model core curriculum in undergraduate medical education: Summation of the revision Nobuhiko Saito (Common Achievement Tests Organization)
17	1715	
17	1720	Tripartite talks: Medical English education in the trend of globalization of medical education in Japan [in Japanese] Chair: Yoshitaka Fukuzawa (Aichi Medical University Hospital) Speakers: Yozo Miyake (Aichi Medical University) Teruhisa Se (Kyushu University) Isao Date (Okayama University)
18	1805	
18	1810	The 13th Kenichi Uemura award ceremony
18	1820	
19	1900	Hotel Castle Plaza Reception (in the Azusa room on the 4th floor of Hotel Castle Plaza)

1000

Exhibits

1700

9	900	受付開始	
10	945	開会挨拶	
	950	一般演題 1: 言語習得 / 医学英語のニーズ解析 1. functional MRI を用いた言語習得領域の検討 2. Intentional exposure to loud native English is effective in improving English listening and speaking abilities: Hypothesis and case report 3. The role of language proficiency in supporting international students at medical faculties: Report from a symposium entitled "International Medical Students - Support Programs at Work 2017" 4. How Japanese MDs and RNs feel about English brush up programs	座長: 黒住和彦 (岡山大学), Najma Janjua (香川県立保健医療大学) 三橋 匠 (順天堂大学) 永山正雄 (国際医療福祉大学) Daisy E. Rotzoll (University of Leipzig) Ian Willey (香川大学)
11	1050	一般演題 2: 医学英語教育に関連する課外活動報告 1. An extra-curricular active learning group planned and executed by nursing students focusing on nursing English education 2. Organizing a charity fundraising event: A class project that brought lessons in life 3. 冬季アジア大会における医療通訳者の役割について	座長: 服部しのぶ (藤田保健衛生大学), Christopher Holmes (東京大学) Sabina Mahmood (岡山大学) Thomas Mayers (筑波大学) 北間砂織 (北海道大学)
12	1145		
13	1300	一般演題 3: 医学英語教育プログラム(1) 1. A trial usage of a medical drama to improve natural English listening capability 2. 実務から見た医療英語教育 3. English mini-test in pathology lectures at Toho University 4. Introducing the 3-format class: An innovative approach to teaching basic English medical terminology	座長: 入交重雄 (りんくう総合医療センター), Alan Hauk (東邦大学) 吉田友昭 (藤田保健衛生大学) 服部しのぶ (藤田保健衛生大学) 栃木直文 (東邦大学) Bukasa Kalubi (大阪大学)
14	1400	一般演題 4: 医学英語教育プログラム(2) 1. Toward minimizing L1 interference in Japanese learners of medical English 2. Teaching history-taking to 4th-year medical students 3. How can we use students more effectively as simulated patients in medical education and training? 4. FAPS: The crucial role of formulaic academic phrases in medical discourse	座長: 澁谷和俊 (東邦大学), James Hobbs (岩手医科大学) Najma Janjua (香川県立保健医療大学) Alan Hauk (東邦大学) James Thomas (慶應義塾大学) Michael Guest (宮崎大学)
15	1510	一般演題 5: 英文執筆 1. オンライン協同学習によるアジア医学生との交流 2. Punctuation rules are not universal 3. In the United States, medical documents commonly contain abbreviations which may be difficult for unfamiliar personnel to interpret	座長: 徳川城治 (順天堂大学), James Thomas (慶應義塾大学) 横山彰三 (宮崎大学) Christopher Holmes (東京大学) 入交重雄 (りんくう総合医療センター)
16	1605	パネルディスカッション: 卒前の医学英語教育の質保証を目指して 1. 医学教育分野別評価受審を終えた立場から 2. Recent changes in medical education and medical English education: Current problems and future expectations 3. 日本医学英語教育学会の視点から 4. 医学教育モデル・コア・カリキュラム: 今回の改訂の概要	座長: 一杉正仁 (滋賀医科大学) Raoul Breugelmans (東京医科大学) 高田 淳 (高知大学) 一杉正仁 (滋賀医科大学) 齋藤宣彦 (医療系大学間共用試験実施評価機構)
17	1615	三者対談(座談会): 日本の医学教育のグローバル化の流れのなかでの医学英語教育のあり方	座長: 福沢嘉孝 (愛知医科大学) 演者: 三宅義三 (愛知医科大学) 施 光恒 (九州大学) 伊達 勲 (岡山大学)
18	1715	第13回 植村研一賞 授賞式	
19	1720	キャッスルプラザ 懇親会 *ホテル・キャッスルプラザ 4階「梓の間」で開催します。	

Presentation Hall (Orque d'or hall)

Exhibits
(Orque d'or living)

8	830	EPEMP Contents Subcommittee (closed seminar for invited attendants)
9	900	Start of registration
	910	Councilors' meeting
	940	
10	950	Debriefing
	1020	JASMEE now and in the future 1. Steering Committee report on the Examination of Proficiency in English for Medical Purposes [in Japanese] EPEMP-Steering Committee 2. Progress report on JASMEE's EMP Textbook Step 2 [in Japanese] Textbook-Editing Committee 3. The new JASMEE logo and renewal of the JASMEE websites ICT Subcommittee
11	1100	General topics 6: Development of educational materials / E-learning Chairs: Jun Iwata (Shimane University), Eric H. Jego (Nihon University) 1. Delivering online medical vocabulary and texts for blended learning Kazumichi Enokida (Hiroshima University) 2. The planning and reality of constructing online medical English materials for second-year students Simon Fraser (Hiroshima University) 3. A new e-learning authoring system for JASMEE members Raoul Breugelmanns (Tokyo Medical University) 4. Building a case for using more social media in Japanese pharmacy classes Denise A. Epp (Daiichi University of Pharmacy)
12	1200	
13	1300	Special lecture: How to write papers that will be accepted by world-class medical journals [in Japanese] Chair: Isao Date (Okayama University) Speaker: Kenichi Uemura (Hamamatsu University)
14	1400	
	1410	Symposium: Using medical English education to nurture health professionals who can work internationally: Know-how and tips [in Japanese] Chair: Kenichi Uemura (Hamamatsu University) 1. USMLE support at Japanese medical schools Takayuki Oshimi (International University of Health and Welfare) 2. Efforts to give health professionals the level of English proficiency they need to work internationally: Activities to raise 'cogitation' in line with the JASMEE guidelines Seiko Hirai (Kitasato University) 3. Actual practice of globalized medical English education Yuko Takeda (Juntendo University)
15	1510	
	1520	General topics 7: Evaluation of medical English education (1) Chairs: Mika Endo (Tokyo Women's Medical University), Bukasa Kalubi (Osaka University) 1. Revised rubric for the assessment of performances of first- and second-year Japanese medical students taking patient histories in English Takahiko Yamamori (Aichi Medical University) 2. Measuring patient-centeredness in medical history taking: A corpus study Eric H. Jego (Nihon University) 3. Content and Language Integrated Learning (CLL) for medical students: Courses on medical journal reading [in Japanese] Yukiko Kuru (Aichi Medical University)
16	1605	
	1615	General topics 8: Evaluation of medical English education (2) Chairs: Ikuo Kageyama (The Nippon Dental University), Kazuaki Shimoji (Juntendo University) 1. Medical students' evaluation strategies in the CLLL classroom Chad Godfrey (Saitama Medical University) 2. Creating a clinical English 'can-do' list for evaluating the performance of Japanese medical students Sean Chidlow (Oita University) 3. Interdisciplinary assessment scales of leadership, shared decision making and empathy in medical students and cadets Sayaka Kamio (National Defense Academy of Japan)
17	1700	
	1710	Closing remarks
18		

1000
Exhibits
1500

8			
	830	日本医学英語検定試験 問題作成小委員会 (非公開セミナー)	
9	900	受付開始	
	910	評議員会	
	940		
	950	会員報告会	
10	1020	JASMEE now and in the future	
		1. 日本医学英語検定試験の実施報告	日本医学英語検定試験制度委員会
		2. JASMEE編『総合医学英語テキストStep 2』の制作状況について	テキスト編集委員会
		3. The new JASMEE logo and renewal of the JASMEE websites	ICT小委員会
	1050		
11	1100	一般演題 6: 教材開発 / Eラーニング	座長: 岩田 淳 (島根大学), Eric H. Jego (日本大学)
		1. Developing and delivering online EMP materials for blended learning	榎田一路 (広島大学)
		2. The planning and reality of constructing online medical English materials for second-year students	Simon Fraser (広島大学)
		3. A new e-learning authoring system for JASMEE members	Raoul Breugelmans (東京医科大学)
		4. Building a case for using more social media in Japanese pharmacy classes	Denise A. Epp (第一薬科大学)
12	1200		
13	1300	特別講演: 世界一流誌に採用される論文の書き方	座長: 伊達 勲 (岡山大学)
			演者: 植村研一 (浜松医科大学)
14	1400		
	1410	シンポジウム: 医学英語教育を介しての国際的医療人養成の know-how (tips)	座長: 植村研一 (浜松医科大学)
		1. 医学部におけるUSMLE対策	押味貴之 (国際医療福祉大学)
		2. グローバル社会で活躍する医療人に求められる英語力養成の試み: JASMEEガイドラインを取り入れた「思考力」養成活動	平井清子 (北里大学)
		3. グローバルな医学英語教育の実践	武田裕子 (順天堂大学)
15	1510		
	1520	一般演題 7: 医学英語教育の評価 (1)	座長: 遠藤美香 (東京女子医科大学), Bukasa Kalubi (大阪大学)
		1. Revised rubric for the assessment of performances of first- and second-year Japanese medical students taking patient histories in English	山森孝彦 (愛知医科大学)
		2. Measuring patient-centeredness in medical history taking: A corpus study	Eric H. Jego (日本大学)
		3. 内容言語統合型学習 (CLIL) から考察する英語論文演習授業「ジャーナルクラブ」	久留友紀子 (愛知医科大学)
16	1605		
	1615	一般演題 8: 医学英語教育の評価 (2)	座長: 影山幾男 (日本歯科大学), 下地一彰 (順天堂大学)
		1. Medical students' evaluation strategies in the CLIL classroom	Chad Godfrey (埼玉医科大学)
		2. Creating a clinical English 'can-do' list for evaluating the performance of Japanese medical students	Sean Chidlow (大分大学)
		3. Interdisciplinary assessment scales of leadership, shared decision making and empathy in medical students and cadets	登尾沙弥香 (防衛医科大学校)
17	1700	閉会挨拶	
	1710		
18			

展示

1000

1500

S a t u r d a y , J u l y 2 2

7月22日(土)

Panel discussion:

How can we assure the quality of medical English education for undergraduates?

卒前の医学英語教育の質保証を目指して…………… 18

Tripartite talks:

Medical English education in the trend of globalization of medical education in Japan

日本の医学教育のグローバル化の流れのなかでの医学英語教育のあり方…………… 22

General topics 1:

Linguistic acquisition / Medical English needs analysis

言語習得 / 医学英語のニーズ解析…………… 24

General topics 2:

Extracurricular activities relating to medical English education

医学英語教育に関連する課外活動報告…………… 26

General topics 3:

Medical English teaching programs (1)

医学英語教育プログラム (1)…………… 28

General topics 4:

Medical English teaching programs (2)

医学英語教育プログラム (2)…………… 30

General topics 5:

English writing 英文執筆…………… 32

For presentations in English, the titles and abstracts are given in English only. For those in Japanese, English translations of the titles are provided, but the abstracts are in Japanese only.

日本語で発表される演題は、演題名を英日併記、抄録を日本語で掲載しています。

一方、英語で発表される演題は、演題名・抄録とも英語のみで掲載しています。

Panel Discussion

How can we assure the quality of medical English education for undergraduates?

卒前の医学英語教育の質保証を目指して

Chair

Masahito Hitosugi 一杉正仁
(Shiga University of Medical Science 滋賀医科大学)

1. After undergoing medical education accreditation 医学教育分野別評価受審を終えた立場から

Raoul Breugelmans ラウル・ブルーヘルマンス
(Tokyo Medical University 東京医科大学)

英語が母語ではない日本の医学生、医学・医療の現場における、読み・書き・聴き・話すという医学英語能力の向上を目標に、日本における医学英語教育の指針として「医学教育のグローバルスタンダードに対応するための医学英語教育ガイドライン」が2015年に日本医学英語教育学会より提案された。このガイドラインは、医学教育の国際的基準に合致するために必要な英語運用能力の習得を主眼とし、世界医学教育連盟（WFME）グローバルスタンダードに準拠した「医学教育分野別評価基準日本版」を参考に、「英語で教科書・論文を読み、理解できる」「患者に英語で面接し診察できる」「学会等において英語で発表討論できる」ということをアウトカムとしている。

東京医科大学は「医学教育分野別評価基準日本版」に即した自己点検評価を行った上で、2016年9月に日本医学教育評価機構による実地調査を受け、医学教育分野別評価（いわゆる「国際認証」）を受審した。

本パネルディスカッションにおいて、卒前の医学英語教育の質保証に向けて、医学教育分野別評価受審を終えた立場から、医学教育分野別評価基準の中でも特に医学英語の運用能力が求められる次の7つの記載項目を中心に考察する：①使命における生涯学習（B1.1.6）、②使命における社会的責任（B1.1.7）、③使命における国際保健（Q1.1.2）、④EBM（科学的根拠に基づく医学）（B2.2.3）、⑤他教育機関との国内・国際的な協力（B6.6.1）、⑥国内・国際的な教職員と学生の交流（Q6.6.1）、⑦全体的な学習成果の評価（Q7.1.3）。

2. Recent changes in medical education and medical English education: Current problems and future expectations

Jun Takata 高田 淳
(Kochi Medical School 高知大学医学部)

During the last three decades, Japanese universities and medical schools faced several major turning points.

One of the biggest changes is the revision of the *Standards for the Establishment of Universities* in 1991. This revision was so-called the Taikouka which aimed at making the education system more flexible and activating an autonomous effort toward reform of the university. As a result, however, the courses of general education including foreign language education considerably decreased and lost their appropriate system.

Reform movement in finance and governance also surged from the late 1990s to early 2000s. All national universities were incorporated and became national university corporations in 2004. At the same time 10 new medical schools established in 1970's merged with other national universities. Although these reforms were made to increase the efficiency and effectiveness of university systems, they also produced considerable confusion in their educational and academic activities.

There were also some major changes in medical education. In 2001, the *Medical Education Model Core Curriculum*, which is the common curriculum of all Japanese medical schools, was introduced to outline essential core components of the undergraduate medical education. Afterward, this curriculum has been revised 3 times. The *Common Achievement Test* before clinical clerkship also started in 2005. This is an assurance measure of students' mastery of the pre-clerkship core curriculum.

In 2010, the ECFMG announced that starting in 2023 foreign physicians applying for ECFMG certification will be requested to graduate from medical schools that have been accredited under international standards. The majority of Japanese medical schools are trying to reform their curriculum especially clinical clerkships.

The current system of the national examination for medical practitioners was started in 1946. The guideline of this examination has been revised every 4 to 5 years and medical English was introduced in 2009.

Under the drastic changes in medicine and medical education, current problems and future expectations of medical English education will be presented in this session.

3. From the viewpoint of the Japan Society for Medical English Education 日本医学英語教育学会の視点から

Masahito Hitosugi 一杉正仁

(Shiga University of Medical Science 滋賀医科大学)

平成 28 年 11 月に、文部科学省の「モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会」と「モデル・コア・カリキュラム改訂に関する専門研究委員会」の合同会合が開催され、医学教育のモデル・コア・カリキュラム（以下、コアカリ）改訂案が示された。翌 12 月にはパブリックコメントの募集が始まった。これを受けて、日本医学英語教育学会では伊達理事長をはじめ、ガイドライン委員会委員長の福澤理事、医学教育に造詣の深い高田評議員とともにパブリックコメント提出に向けて活動した。

今回の改訂では、「多様なニーズに対応できる医師の養成」をキャッチフレーズとし、国際的な公衆衛生や医療制度の変遷を鑑み、国民から求められる倫理観、医療安全、チーム医療、地域包括ケアシステム、健康長寿社会などのニーズに対応できる実践的臨床能力を有する医師養成が前提となっている。特に、社会の変遷への対応として、国際化、すなわち、卒前段階からの他国の学生との交流・交換や、卒後の国際保健・医療・研究における貢献も求められている。そのために、卒前における医学英語教育は必須である。これについては、医師国家試験出題基準において「必修の基本事項 18 一般教養的事項」のなかに「診療に必要な一般的な医学英語」として明記されており、例年、複数問出題されていることから伺える。

日本医学英語教育学会では、「医学教育分野別評価基準 日本版」に準拠した医学英語教育ガイドラインを策定した。これは、医学・医療現場における医学英語能力の向上を目標に学習の outcome を定めたものである。策定にあたっては、学会内にガイドライン委員会を設置し、パブリックコメントによる意見収集を経た。そして、学会 HP (http://www.medicalview.co.jp/JASMEE/Guidelines_Jpn.pdf および http://www.medicalview.co.jp/JASMEE/Guidelines_Eng_rev.pdf) および学会誌 (*J Med Eng Educ* 2015; 14(3): 127-129, 130-135) で公表した。さらに、ガイドラインに準拠した教科書『総合医学英語テキスト Step 1』(メジカルビュー社, 2016) を学会で編集し、卒前教育の充実に努めている。

医学においてグローバル化が求められている現状を鑑みると、読み・書き・聴き・話すという英語能力の習得が必要である。そこで、コアカリの改訂にあたっては、当学会のガイドラインに基づいて医学・医療現場における医学英語能力の向上を図ることをねらいとした記載を、具体案を明記することで求めた。平成 29 年 1 月の理事会を経て提出された案は、残念ながら改訂コアカリ最終案には掲載されなかった。学会としては、前記ガイドラインが国内の医学教育関係機関等に十分に周知されていなかったことが反省点と考えており、今後はガイドラインおよび医学英語教育の具体的実践法の普及が課題と考える。

4. The model core curriculum in undergraduate medical education: Summation of the revision 医学教育モデル・コア・カリキュラム：今回の改訂の概要

Nobuhiko Saito 齋藤宣彦

(Common Achievement Tests Organization)

医療系大学間共用試験実施評価機構 モデル・コア・カリキュラム改訂に関する専門研究委員長

卒前医学教育の学習目標を明示することの必要性については、昭和62年の文部省「医学教育の改善に関する調査研究協力者会議」で言及され、平成13年に至って「医学教育モデル・コア・カリキュラム（以下コアカリと略す）」として成文化された。以来、平成19年および22年にコアカリの改訂が行われたが、今回は、北村 聖 氏をリーダーとするチームの多大な努力により大幅な改訂が行われ、平成29年3月に平成28年版が公表された。以下にその概要を記す。

- ① 卒前から卒後、さらに生涯教育への継続性を確保すべく、コアカリ、医師国家試験出題基準、臨床研修到達目標、日本医師会生涯教育カリキュラムの4つの目標や基準の整合性を検証、修正した。
- ② 医学と歯学のコアカリの共通部分を共有化した。
- ③ 「医師として求められる基本的な資質・能力」について、より具体的な表現にした。この部分は臨床研修との一貫性を鑑み臨床研修の到達目標と共有化してある。
- ④ 診療参加型臨床実習の部分を充実させた。
- ⑤ 地域医療や地域包括ケアシステムの教育について踏み込んだ表現とした。
- ⑥ 国民のニーズを意識して「腫瘍」の項目をより深くした。
- ⑦ 一部については「目標」とどまらず学習方略についても言及した。
- ⑧ 教養教育と準備教育を融合させた。
- ⑨ 「目標」を整理し、学修成果基盤型教育を視野に入れ、各項目を「ねらい」と「学修目標」として記載した。
- ⑩ 総量が膨らまぬよう項目数を抑えた。
- ⑪ 医学用語の表記を検証し、時代に合わせた。人名は、これまで原語表記にカタカナをカッコつきで併記していたが原語表記のみとした。
- ⑫ コアカリの内容を世界に発信し、かつわが国の医学部卒業生の国際化を意識した内容を加えた。

医師養成機関に所属する人は、すでに今版のコアカリについては熟知されていると思われるが、今回の改訂では、前版よりも本学会員の活躍が期待される国際化関連の内容がやや増えたとの印象を得られたものと推測する。ただし、これまで示されていたように、これはコアを示したものであり、卒業までの学修目標の3分の2程度を示したに過ぎない。各大学におかれては、あとの3分の1を、いかに特徴あるカリキュラムを構築し、魅力的な卒業生を社会に送り出せるかが、全国の81医学部医科大学の中での評価を高めるコツといえる。

Tripartite talks (三者対談 [座談会])

Medical English education in the trend of globalization
of medical education in Japan

日本の医学教育のグローバル化の流れのなかでの
医学英語教育のあり方

Chair

Yoshitaka Fukuzawa 福沢嘉孝

(Aichi Medical University Hospital Preemptive & Integrative Medicine Center
愛知医科大学病院 先制統合医療包括センター)

Speakers

Yozo Miyake 三宅養三

(President, Aichi Medical University 愛知医科大学理事長)

Teruhisa Se 施 光恒

(Kyushu University School of Social and Cultural Studies 九州大学大学院比較社会文化研究院)

Isao Date 伊達 勲

(Okayama University Graduate School of Medicine; Chairperson, JASMEE
岡山大学大学院・日本医学英語教育学会理事長)

近年、わが国の医学教育は、グローバル化に伴う World Federation of Medical Education (WFME; 世界医学教育連盟) による国際認証受審の潮流のなかで、まさに変遷の過渡期に差し掛かっている。そして、その流れに伴って、医学英語教育も大きな変革を迫られているのが現状である。今後はいかにしてグローバルで高質な医療人を養成するか! そのあり方そのものが問われるものと考えられる。

2010年頃から日本の医学教育は大きな変革期を迎えた。その原因は、(1) World Federation for Medical Education (WFME; 世界医学教育連盟), Educational Commission for Foreign Medical Graduates (ECFMG) による 2023年問題、それを踏まえての、(2) 日本医学教育学会から提示された『医学教育分野別評価基準(世界医学教育連盟(WFME)グローバルスタンダード 2012年版準拠) 日本版』による影響が非常に大きいものと考えられる。このグローバル化の流れのなかで、本学会もいち早く対応し、本学会初となる「医学教育のグローバルスタンダードに対応するための医学英語教育ガイドライン(最終版)」(日本語版・英語版)をガイドライン委員会で作成(2015年1月“(最終版)”として完成、HP掲載)し、約2年半が経過しつつある(http://www.medicalview.co.jp/JASMEE/Guidelines_Jpn.pdf; http://www.medicalview.co.jp/JASMEE/Guidelines_Eng_rev.pdf)。

本ガイドラインは、既述の医学教育の国際的基準に合致するために必要な英語運用能力(proficiency)の習得を主眼とし、医学英語学習における必要最低限の目標を① Vocabulary, ② Reading, ③ Writing, ④ Communicationの4項目ごとに提示(Outcome; Minimum requirement / Advanced requirement 分類)した画期的なものであり、前文の最後に“本ガイドラインにより医学英語教育が発展し、わが国の医学・医療が国際的に評価されることを願ってやまない”と締め括った。

一方、2017年1月から米国大統領として、ドナルド・トランプ（共和党）が正式に就任した。それ以後、社会情勢（環境）的には、①アメリカファースト、②アンチグローバル、③脱グローバル化、等の用語が毎日のようにマスメディアを飾っている。ただし、米国民のすべてが彼の政策を容認しているわけではないにしろ、一部には熱狂的な支持者も存在するのは事実である。このような状況を鑑みると、社会情勢（環境）と医療情勢（環境）とが一見すると、矛盾・錯綜しているようにも映るが、われわれ医療従事者を取り巻く医療情勢（環境）においては、ゆっくりだが着実にグローバル化に向かっている様に思われる。

さて、このような混沌とした時代の流れのなかで、各施設を代表する三者（三宅養三先生には学校法人愛知医科大学の最高責任者として、施光恒先生には『英語化は愚民化』（集英社新書）の著者として、伊達勲先生にはJASMEE理事長としての視点から）に、標記テーマ「日本の医学教育のグローバル化の流れのなかでの医学英語教育のあり方」に関して三者対談（座談会）形式で、忌憚なき意見交換（含、私見）をしていただきながら、会場の皆様と一緒に熱きディスカッションを交えたいと考えておりますので、是非ともご参加くだされば幸いです。

1 Assessment of language acquisition area using functional MRI functional MRIを用いた言語習得領域の検討

9:50–10:05 Takumi Mitsuhashi 三橋 匠,¹ Hidenori Sugano 菅野秀宣, Madoka Nakajima 中島 円, Takuma Higo 肥後拓磨, Yasushi Iimura 飯村康司, Hiroharu Suzuki 鈴木皓晴, Hajime Arai 新井 一 (Department of Neurosurgery, Juntendo University, School of Medicine 順天堂大学医学部, ¹大学院生)

目的: Eloquent area 近傍の手術を行う際、脳機能の代償を考慮する必要があるが、その詳細なメカニズム解明にはいまだ至っていない。今回われわれは、日本語/英語バイリンガルでの、各言語における賦活領域をfMRIで求めることが言語機能可塑性解明のモデルになり得ると考えた。特に第2言語での賦活領域が可塑性に関与すると仮定し検討を行った。

方法: 18~49歳の日本人バイリンガル30名を対象とした。PHILIPS Achieva 3.0T TXを用い、日本語・英語童話の聴覚刺激を行い、BOLD効果を解析し脳賦活領域を求めた。英語習得年齢よりEarly group(0~6歳)14名, Midterm group(7~12歳)8名, Late group(13歳~)8名に分類し、集団解析で各言語聴取時の脳賦活部位を評価した。

結果: Early groupでは、日本語でWernicke areaを中

心の賦活を認め、英語では同賦活領域が限局された。一方、Midterm, Late groupでは、日本語でWernicke areaを中心に限局した領域が賦活される一方、英語ではWernicke area, Broca area, Premotor area等の広範な賦活を認めた。さらに、Midterm, Late groupでBroca areaおよびCuneus等の視覚関連領域のより強い賦活を認めた。

結論: 特に第2言語習得が7歳以降の場合、Wernicke area以外にBroca area, Premotor area等広い言語関連領域が賦活された。また、Group間比較では、Midterm, Late groupでより、視覚関連視野の強い賦活を示唆する所見を認めた。これら領域は第1言語と異なるネットワーク形成をしていると考えられ、言語習得能力、可塑性にも関与していると考えられた。

2 Intentional exposure to loud native English is effective in improving English listening and speaking abilities: Hypothesis and case report

10:05–10:20 Masao Nagayama 永山正雄 (International University of Health and Welfare School of Medicine 国際医療福祉大学医学部)

Background: It is well-known that Japanese people's English language ability is poor, and that it is especially poor in listening and speaking, as compared with grammar, reading, and writing. Although the author passed the medical portion of the Educational Commission for Foreign Medical Graduates (ECFMG) examination while at medical school, English conversational ability was not adequate even after the author's stay in the United States for almost two and half years.

Subject and Method: In the spring of 2015, compelled by the necessity of participating in academic teleconferences without a monitor screen, the author hypothesized that "intentional exposure to loud native English is effective for improving English listening and speaking abilities." He started listening to radio programs on American Forces Network (AFN) Pacific at loud volume for one hour every day while driving his

car. This is a case report based on his experience and non-quantitative evaluation, which is the lowest level of evidence.

Results: During the two years after starting this self-experiment, he noticed improvements in listening and pronunciation, as well as accent, with respect to individual words, connected words, and collocations. He improved his understanding of discussions in teleconferences without a monitor screen, although the improvement in his speaking ability was much less. No side effects were observed, including auditory functions.

Conclusion: Intentional exposure to loud native English might be effective for improving English listening ability in the short term. A controlled trial is needed to quantitatively evaluate the effect, loudness of volume, duration of exposure, and side effect (especially on auditory function).

3

The role of language proficiency in supporting international students at medical faculties: Report from a symposium entitled "International Medical Students – Support Programs at Work 2017"

10:20–10:35 Daisy E. Rotzoll (University of Leipzig, Medical Faculty, LernKlinik Leipzig)

With a rising number of international students studying at medical faculties all over Europe, the question of implementing support programs in English and in the local language to enhance integration of international students is imminent. For networking among all German medical faculties and developing a common strategy for support, the Federal German Medical Students' Association (bvmd: Bundesvereinigung der Medizinstudierenden Deutschlands), which is part of the IFMSA (International Federation of Medical Students' Associations) and EMSA (European Medical Students' Association) networks on the international level, invited participants from all 38 German medical faculties to discuss together what program options lead

to an effective support program and what hurdles have to be taken. Best-practice examples are introduced and following aspects of support programs are discussed in presentations and workshops focusing on:

- How to reach target groups and getting them involved
- Language proficiency: German and English for Medical Purposes
- Tutoring and mentoring programs
- Financing and prolonging projects
- Evaluation and research on support projects

Ideas and thoughts on how these results may be useful for similar issues in Japan will be discussed.

4

How Japanese MDs and RNs feel about English brush up programs

10:35–10:50 Ian Willey (Higher Education Center, Kagawa University 香川大学大学教育基盤センター)

With English as the lingua franca of medicine, poor English skills can hinder medical professionals' efforts to practice evidence-based medicine (Matsui et al., 2004). One means of supporting medical doctors (MDs) and registered nurses (RNs) struggling with English is through brush-up programs involving university faculty. This study aimed to identify whether or not working MDs and RNs are interested in such programs, and how they perceive their own English-language needs. Data included quantitative and qualitative sources: 2,000 questionnaires collected from MDs and RNs at five hospitals and interviews conducted with MDs and RNs (n=15). Results indicate that the majority of MDs are interested in such seminars, and view English skills as necessary for their work. Expressing greater ambivalence were the RNs,

especially those working at smaller, rural hospitals. Obstacles to participation indicated by MDs include a lack of time and suspicions that such programs would not be useful; for RNs, a lack of interest and perceived need for English were the largest concerns, though many also described frustrating experiences of communication failure with foreign patients. In terms of program content, both MDs and RNs mainly wanted to improve their speaking skills; the MDs also indicated a need for help in writing papers and preparing conference presentations. This study found that English brush-up programs may be welcomed by MDs, but that RNs may be less interested. It also affirmed the importance of assessing learner needs in order to develop programs and improve EMP curricula.

1 An extra-curricular active learning group planned and executed by nursing students focusing on nursing English education: A one-year experience

11:00–11:15 Sabina Mahmood,¹ Nobuko Ohi 大井伸子,² Kyosuke Satake 佐竹恭介,¹ Makoto Tahara 田原 誠¹
 (¹Okayama University Admission Center 岡山大学アドミッションセンター, ²Department of Health Sciences, Okayama University 岡山大学保健学研究科)

In recent years, the number of foreign patients visiting Japanese hospitals and the number of Japanese nursing staff participating in global projects has increased. Therefore, training nursing students and staff to use English in a clinical setting has become essential. As part of the Super Global University program, the Graduate School of Health Sciences at Okayama University, began accepting International Baccalaureate (IB) Diploma students into the 4 year nursing course in 2015. With their exceptional educational background, specialized communication skills and a well-rounded persona, IB students were expected to bring a new outlook and contribute further towards the internationalization of nursing education in Japan. With assistance from the Admission Center and Health Science Department, three 1st. and 2nd year IB

students formed a 10 member “Nursing English Study Group”, with 7 other nursing students. This study group, headed by a medical teacher, met once a month after school for 60 minutes. Topics of discussion ranged from practicing nursing English technical terms to role playing in English in different clinical settings. The medium of instruction was strictly English. Feedback from the students participating in the study group for a year revealed that, students were comfortable practicing nursing English outside the classroom. This opportunity enabled them to improve their English speaking skills in the clinical setting and helped them interact with new friends in English. To improve English nursing education in Japan, English based activities eagerly initiated by nursing students needs strong support from teachers to continue.

2 Organizing a charity fundraising event: A class project that brought lessons in life

11:15–11:30 Thomas Mayers (Medical English Communications Center, University of Tsukuba 筑波大学医学英語コミュニケーションズセンター)

In December 2014, the University of Tsukuba’s first Charity Christmas Party was held. This event was organized by third-year medical students as a side-project of their elective English for Medical Purposes (EMP) class. Now in its third year, the event has been well attended, raised a considerable sum of money for the pediatric ward of the University of Tsukuba Hospital, and been an important experience for the students involved. It has also become a major social event for Japanese and international students and faculty of the University. From an educational perspective, the project has some exciting learning

outcomes. Throughout the organizational process the students have to be creative and cooperative to overcome some difficult challenges and also be outgoing and social as hosts. Furthermore, this experience serves as a window into charity fundraising, an important area of volunteer work and its impact the quality of life for patients in the hospital. In this presentation, I will introduce the Charity Christmas Party project in detail and talk about the learning outcomes from the perspectives of both the students and teacher.

11:30–11:45 Saori Kitama 北間砂織 (Faculty of Pharmaceutical Sciences, Hokkaido University 北海道大学薬学部)

2017年2月に、札幌市と帯広市で冬季アジア大会が開催され、アジアおよびオセアニアより32の国と地域から1200人の選手が参加し5競技11種目が行われた。今後の国際スポーツ大会の参考となることを目指し、本大会に医療通訳者がどのように関わったかを報告する。大会の通訳・翻訳スポンサー企業が公式通訳者の派遣を行い、医事アシスタント通訳として日頃から医療通訳者として活動している通訳者を中心に期間中に常時3名が配属された。業務内容は毎朝の医事委員会のミーティングにおける会議通訳および事務局の医事担当スタッフの通訳サポートであった。開会式に先立ち、選手ホテル等の医務室が設置されている期間からの業務開始となり、前半は待機する時間がほとんどであった。医務室は選手ホテル(選手村)の他に各競技会場にも設置された。選手村の医務室にはボランティア通訳が時おり配置されていたが、

診察の際にことばが通じず困っているという話が伝わった。また、ボランティアの英語力や通訳スキルを考慮せずに配置が行われたため、診察の通訳としては問題があることが判明した。現場の医師からこの状態では誤診につながる恐れがあると申し入れがあり、勤務時間を工夫して選手ホテルの医務室と事務局に医療通訳者を配置するようにした。公式練習の開始とともに、整形外科等を受診する選手が増え、通訳者が病院でも検査や診察の通訳に当たった。今回の大会には、カザフスタンなど中央アジアからの参加もあり、ロシア語しか通じない先週を受診もあり、医療通訳のトレーニングを受けていない通訳者が電話でサポートする場面もあった。本大会でのこのような状況を紹介するとともに、ボランティアとプロの通訳者の配置やトレーニングなどについて考えていきたい。

1 A trial usage of a medical drama to improve natural English listening capability

13:00–13:15 Tomoaki Yoshida 吉田友昭 (Fujita Health University School of Medicine 藤田保健衛生大学医学部)

For improving English listening ability, a certain selection of materials may provide students a beneficial incentive towards reaching higher proficiency goals. A classic medical TV drama “ER” was employed for listening activities to enhance the students’ interest. The class was held once a week for 12 weeks, targeting students from medical, nursing, medical technology and radiology schools. After watching the video once using Japanese subtitles, some conversations were chosen based on their emotional and medical relevance, for repeated listening and content review. A key point of repeated listening was to replay the clips at a slower than normal speed using an IC recorder. Sometimes, short sequences of listening clips involving alternating regular and slow speed were handed to students for further personal studies. Another key

point here was to make the repeated sequences shorter than 8 seconds, which is the upper limit of echoic working memory. According to an anonymous questionnaire that was taken by students 3 months after the end of the class, their subjective accomplishments in regards to their listening abilities were quite positive in general, and vivid episodes described in the TV clips attracted them and augmented their clinical knowledge. Moreover, it should be stressed that most of them had realized for the first time how liaisons and reductions occur. In conclusion, it is important to employ listening materials of natural conversations, and to urge intensive listening of short phrases, for improving the listening ability of Japanese students.

2 Teaching medical English for careers in healthcare 実務から見た医療英語教育

13:15–13:30 Shinobu Hattori 服部しのぶ (Fujita Health University School of Health Sciences 藤田保健衛生大学医療科学部)

医療系大学に入学した1年生が医療英語の高い壁によって、英語学習に苦手意識を持ちやすいということは、周知のとおりである。この壁を少しでも低くしようと医療英語学習に対する動機付けとなる海外ドラマなどの視聴覚教材を用いたり、平易な英語で書かれた人体生理学の入門的なテキストを使用したりしてきた。また、医療英語は専門科目の学習に伴い必ず触れることになるため、あえて時事的な事柄を扱うニュース素材を使ったりもしてきた。しかし、いずれも、学生の英語力や既習事項として習得していると思われる知識の不足、社会で話題となっている事への興味関心の薄さや偏りなどで、思ったほどの学習効果をあげることはできなかった。そこで視点を変えて「実務で求められる英語力」という観点から医療英語の教授法を考察していこうと考えた。昨今、医療機関では外国人患者を受け入れる環境を整えることが急務となっている。即戦力が求められる現代社会におい

て、医療的な知識以外の言語の面ではつまづかないようにするために、学生の段階から外国人と最低限のコミュニケーションがとれる人材になることが必要である。また将来、チーム医療の一員として働くことから、自分が目指している分野の職種以外の職種についても、ある程度理解しておくことが必要となる。具体的には、講義の形態を、外国人患者が来院し、受付、診察、検査、会計、処方箋を受け取るなどの状況で学生が対応することを想定したロールプレイ形式にする。学生は、ここで必要な語彙や表現、文法事項を身につける。狙いとしては、実務のリアリティーを体感することで、学習意欲と効果を上げることである。そのような形態の講義を通して、学生の英語学習に対する意欲がどのように変化したか、また、それに伴う成績の変化を交えて検証し、実務から見た医療英語教育が効果的であるかどうかを考察する。

3 English mini-test in pathology lectures at Toho University

13:30–13:45 Naobumi Tochigi 栃木直文, Tetuo Mikami 三上哲夫, Kazutoshi Shibuya 澁谷和俊
(Toho University School of Medicine 東邦大学医学部)

Because we expect to see more patients who do not speak Japanese, Toho University is making an effort to improve medical English education for our undergraduate students. Towards this end, one of the new diploma policies at our university is that students be able to conduct medical examinations in English. We in the pathology department especially recognize the importance of English, so for the past four years we have conducted small English vocabulary tests as part of our regular lectures in pathology. Our aim is to increase the motivation of our students to study English and to gain a minimum required level of medical vocabulary. When Toho University changed its curriculum last year, microbiology, immunology,

pharmacology, and pathology were upgraded as main subjects. Our four divisions together agreed that medical English education would be more important, so we have been doing our own evaluation of our students' medical English vocabulary. This evaluation is part of our medical lecturers and is separate from the English education that our students receive in their medical English classes. In my presentation, I will show how the medical English vocabulary tests that we give relate to the students' final evaluation in their pathology class. Then I will discuss how we are working to make our medical education more effective by using English.

4 Introducing the 3-format class: An innovative approach to teaching basic English medical terminology

13:45–14:00 Bukasa Kalubi, Dan Kawamori 河盛 段, Kenji Watabe 渡部健二, Masafumi Wasa 和佐勝史
(Osaka University Graduate School of Medicine 大阪大学医学系研究科)

Starting in the 2016 academic year, we have introduced the “3-format class” for our Basic English Medical Terminology class in the 2nd year of Medical School. The body system-based class is given in 3-hour sessions starting with an introductory lecture on the topic of the day, followed by online personal work on the companion website of our textbook, a short video viewing illustrating a common disease, the class ending with small-group and class discussions. Discussions are centered on clicker questions prepared by the instructor, which include comprehension questions of the video content, and challenging questions requiring

students to draw from their acquired basic medical knowledge to answer. This presentation will give details of the methods, results of the collected data, especially students' assessment and survey. The challenge to the instructor is to keep students engaged during the long sessions. However, this comprehensive approach allows students to practice and develop competency in reading, writing, listening, communication and critical thinking. It also integrates the teaching of English and the basic concepts of anatomy and physiology as they relate to real-life healthcare settings.

1 Toward minimizing L1 interference in Japanese learners of medical English

14:10–14:25 Najma Janjua (Kagawa Prefectural University of Health Sciences 香川県立保健医療大学)

Error-free communication is indispensable for safe and effective healthcare delivery. Therefore, acquiring intelligible English pronunciation is crucial for Japanese healthcare professionals. This presentation describes the outline and preliminary results of a project aimed at developing a set of pedagogical tools in the form of pronunciation learning and practicing guides to help Japanese students in medicine and allied disciplines minimize interference from their mother tongue and thereby improve their ability to pronounce commonly used and advanced English medical terms legibly. The project, funded by a *Kakenhi* (grant-in-aid) for Scientific Research from the Japanese Ministry of Education and to be carried out in three phases, proposes to develop two such guides that can help Japanese learners of medical English improve their

English pronunciation in the context of their future workplace. The proposed guides are: a basic or level one guide (G1) that will be based on commonly used medical terms; and an advanced or level two guide (G2) that will comprise more complex medical terminology. The presentation focuses on the first phase of the project, that is, the designing and development of G1. A prototype of the G1 is presented together with its main features and instructions for use, both for the teachers and the students. Based on the rationale and underlying principle in designing and developing the guides, it is anticipated that the project will contribute significantly toward achieving its objectives, thereby giving the learners communicative competence in using English as future healthcare professionals in an increasingly globalized world.

2 Teaching history-taking to 4th-year medical students

14:25–14:40 Alan Hauk, Sean Bennett (Toho University School of Medicine 東邦大学医学部)

For the last four years, Toho University has required that all of its 4th-year medical students perform an OSCE-style doctor-patient interview as the final examination of their Clinical medical English course. This presentation describes how the English teachers at Toho University prepare the students to do their doctor-patient interviews in English. First, the presentation looks at the selection of teaching content and history-taking scenarios. Next, we examine the classroom process of teaching history taking. This includes our teacher rotation system, how we teach the elements of the medical interview piecemeal, the

constant repetition of key parts, the various role-playing activities that we employ, and the feedback that we provide. Then the presentation discusses other elements that we choose to emphasize such as politeness, making a good atmosphere with the patient, and meeting our university's requirements for doctor-patient interviews. Finally, the short amount of time that we have to teach medical interviewing forces us to limit what we teach, so we will go over the choices that we make about what not to teach. The presentation concludes by evaluating which parts of our class were successful and where we need to improve in the future.

3

How can we use students more effectively as simulated patients in medical education and training?

14:40–14:55 James Thomas, Timothy D. Minton (Keio University School of Medicine 慶應義塾大学医学部)

The use of simulated patients can be hugely beneficial for training medical students in doctor-patient encounters. The effective use of role-plays and simulation can help students improve their English language proficiency, verbal and non-verbal communication skills, and clinical reasoning skills in a safe learning environment; it also helps them develop empathy. Using native English-speaking simulated patients (SPs) when training students has many advantages, but it can also involve problems such as SP availability, financial costs, and logistical challenges. Using students as SPs allows some of these problems to be avoided whilst at the same time increasing the

students' ability to empathise with the patients they portray and providing them with opportunities to critique their peers' performance as doctors. Keio University School of Medicine, like many other institutions in Japan, utilises doctor-patient role-plays in medical English classes for pre-clinical students, in addition to training fifth-year students who go overseas for clinical elective placements. This presentation will outline some of the strategies we use to train students to act as SPs, and the ways in which these strategies are integrated throughout the curriculum. The potential benefits and limitations of using students as SPs will also be examined in detail.

4

FAPS: The crucial role of formulaic academic phrases in medical discourse

14:55–15:10 Michael Guest (Faculty of Medicine, University of Miyazaki 宮崎大学医学部)

The crucial role that deploying formulaic academic phrases plays in academic writing is well established. Less well-known is the role that they play in establishing academic credibility as an indicator of membership within the international medical discourse community. For non-native English-speaking medical professionals in particular, competence in deploying these academic formulaic phrases in speech can help expedite entry into the international medical community. However, while these forms deserve the attention of EMP teachers, the teaching of lexis in medical discourse has traditionally focused more upon lower-frequency and narrow-range specialist terminology. After a brief outline of the role and function of formulaic academic phrases in spoken medical discourse, this presentation will report on a

short study undertaken among undergraduate medical students in Japan which indicates that they tend to focus on acquiring arcane specialist terminology rather than higher-frequency academic phrases that are applicable across disciplines. Moreover, even when they are aware of such phrases this knowledge tends to be passive, meaning they are unable to deploy them effectively in clinical speech events. This may well hinder their ability to fully participate in English medical discourse community speech events such as those common to academic conferences, in-house study/research groups, and clinical case presentations, in the future. As a result, this presentation concludes with a call for EMP teachers to give greater emphasis to learner acquisition of these spoken forms within their own teaching curricula.

1 Interaction with Asian medical students through on-line cooperative learning オンライン協同学習によるアジア医学生との交流

15:20–15:35 Shozo Yokoyama 横山彰三,¹ Kathleen Brown² (¹Faculty of Medicine, University of Miyazaki 宮崎大学医学部, ²Kurume University Institute of Foreign Language Education 久留米大学外国語教育研究所)

宮崎大学医学部では2015年から、1年次英語教育の一部に、Moodleの掲示板機能を利用したオンライン国際協同学習を取り入れている。その内容は、いくつかの医療に関するトピックについての英文ライティングを通してアジア諸国(インドネシア、台湾)の医学生と意見交換を図るものである。本活動の目的は1)異文化への気づきを高め、2)多様な価値観に対処し、3)将来の医療者としての自身の健全な価値観や信念形成をサポートすることである。参加者は各ユニットで扱う医療に関するトピック(臓器移植の是非、なぜ医師を目指すのか、貧困と医療アクセスの問題など)について短いエッセイを書き、お互いに意見や感想を交換する。本学ではいわゆる「医学英語」の教育については、6年次クリクラにおける海外臨床留

学のためのEMP(English for Medical Professionals)プログラムを十数年継続している。一方、このオンライン交流は、AAMCやTACCTでも昨今その重要性が指摘される異文化能力(Cultural Competency)を高め、将来必要となる多様な文化的背景を背負った患者、あるいは医療者関係者自身に対応できる幅広い知性を備えた医療者育成に資するものと考えている。発表では、終了後の学生からのフィードバックやライティングを分析し、この試みが学生の英語力や自己アイデンティティ形成にどのような影響を与えているのかを報告する。なお、この研究は科学研究費補助金による研究(基盤研究(B)「国際協働学習ネットワークによるグローバル英語ライティング教育システムの構築」課題番号16H03452)の一部である。

2 Punctuation rules are not universal

15:35–15:50 Christopher Holmes (Faculty of Medicine, The University of Tokyo 東京大学医学部)

Many of my students are surprised when I tell them there are rules for correct punctuation in English. You, too, might be surprised to learn that these rules are not universal: elementary punctuation marks are used in different ways in English and Japanese, for example. I will not spend much time on the “Oxford/Harvard/serial” comma controversy that has been in the news recently, nor will I dwell on exceptions and rarely used punctuation marks. True to my emphasis on basics, I

routinely teach my excellent (and some not-so-exceptional) students how to use colons and semicolons, commas and dashes, and even spaces. Did you ever think of spaces as punctuation marks? Well, if not, study the Comma Sutra with me; we will meditate on yet another way in which Japanese students are deprived by their education system of basic communication tools and rules.

3 In the United States, medical documents commonly contain abbreviations which may be difficult for unfamiliar personnel to interpret

15:50–16:05 Shigeo Irimajiri 入交重雄 (Rinku General Medical Center りんくう総合医療センター)

Medical terms can be referenced in a dictionary but there are some abbreviations that may not be described. The followings are examples of abbreviations that are commonly used in United States medical charts.

Example 1.

- 70 yo AAF NH resident h/o OSA was admitted for SOB w/ CP x 3d.

A 70-year old African American female, nursing home resident with a history of obstructive sleep apnea was admitted for shortness of breath with chest pain for 3 days.

Example 2.

- 40 yo WM w/ EtOH abuse and s/p CVA on ASA was transferred to ED by EMS for AMS but left AMA.

A 40-year old white male with alcohol abuse and status post cerebrovascular accident on aspirin was transferred to Emergency Department by Emergency Medical Services for altered mental status but he left against medical advice.

Recently, the number of foreign visitors to Japan is increasing as well as the number of Japanese obtaining medical care abroad. Therefore, we have a greater chance to see referrals or medical documents from foreign countries such as United States which may contain these abbreviations. Without knowing the meanings of abbreviations, it is hard to interpret what is actually being communicated in the medical documents.

Sunday, July 23

7月23日(日)

Invited lecture:

How to write papers that will be accepted by world-class medical journals

世界一流誌に採用される論文の書き方34

Symposium:

Using medical English education to nurture health professionals who can work internationally: Know-how and tips

医学英語教育を介しての国際的医療人養成の

know-how (tips)36

JASMEE now and in the future39

1. Steering Committee report on the Examination of Proficiency in English for Medical Purposes (EPEMP)

日本医学英語検定試験の実施報告

2. Progress report on JASMEE's EMP

Textbook Step 2

JASMEE 編『総合医学英語テキスト

Step 2』の制作状況について

3. The new JASMEE logo and renewal of the JASMEE websites

General topics 6:

Development of educational materials /

E-learning

教材開発 / E ラーニング42

General topics 7:

Evaluation of medical English education (1)

医学英語教育の評価 (1)44

General topics 8:

Evaluation of medical English education (2)

医学英語教育の評価 (2)46

For presentations in English, the titles and abstracts are given in English only. For those in Japanese, English translations of the titles are provided, but the abstracts are in Japanese only. 日本語で発表される演題は、演題名を英日併記、抄録を日本語で掲載しています。一方、英語で発表される演題は、演題名・抄録とも英語のみで掲載しています。

Special lecture (特別講演)

How to write papers that will be accepted by world-class medical journals 世界一流誌に採用される論文の書き方

Chair

Isao Date 伊達 勲

(Okayama University Graduate School of Medicine; Chairperson, JASMEE
岡山大学大学院・日本医学英語教育学会理事長)

Speaker

Kenichi Uemura 植村 研一

(Professor Emeritus, Hamamatsu University School of Medicine; Chairperson Emeritus, JASMEE
浜松医科大学名誉教授・日本医学英語教育学会名誉理事長)

多くの優れた原著論文が世界中から投稿されてくる世界一流誌に掲載されるには、いかに優れた研究成果であっても、日本語で書いた論文を米英人にうまい英語に訳してもらっただけでは、決して採択されない。論文構成の優劣が採否の決め手となる。

若い研究者は原著論文の中心である「対象と方法」と「結果」の項を注意深く書くわりには、「表題」「抄録」「序文」「考察」は適当に書いているのではなかろうか。販売部数を増やさなければならぬというのに、優劣付けがたい多数の投稿論文のなかから数編しか採択できない編集長の立場からすれば、専門的すぎる「対象と方法」と「結果」の項を比較しても始まらない。読者が読む気を起こすような「表題」「抄録」「序文」「考察」をこの順で採点していることを知らなければならない。「表題」がお粗末なら、抄録や本文を読まないうちに拒否されてしまう。「考察」の書き方も致命的となる。序文に書くべき研究の歴史的背景などを考察で論じたら間違いなく拒絶される。

表題を魅力的にするには、明確なメッセージ(結語)を入れる。「脳血管攣縮の研究」のような漠然とした indicative title ではなく「脳血管攣縮発生における protein kinase C 関与の直接証明」のように具体的に明示する informative title にする。抄録では対象と方法、結果、結論は書かれるが、最後にその成果の価値判断(例えば、将来新薬が開発される可能性があるなど)を加えないと採択されない。

原著論文は未知の問題を解決した論文なので、Q&A の形式で書く。序文は question を書く。読む気を起こさせるように, knowns (何がどこまでわかっているか), unknowns (何がわかっていないか), problem (何の問題を, 動物実験したか臨床研究したか) を 3 paragraphs で明記する。Answer は考察で書く。考察の 1 行目に answer (結論) を書き、続いてその妥当性、客観性を説明し、さらに自分の結論と一見相反する他の研究者の報告を引用し、自分の方が正しいことを主張した後に、研究成果の価値判断を明記する。

日本の医学部ではこのような論文構成がきちんと教育されていないので、日本医学英語教育学会が中心となって論文構成とうまい英語の教育をリードしていかねばならない。

植村研一 (うえむら・けんいち)

介護老人保健施設 大穴さくら苑 施設長, 浜松医科大学名誉教授, 日本医学英語教育学会名誉理事長

1933年生まれ, 千葉大学医学部卒業。ニューヨーク州立大学, オックスフォード大学, ロンドン大学に留学を経て, 浜松医科大学脳神経外科教授に就任。1998年, 日本医学英語教育学会を創設, 初代理事長に選ばれる。

浜松医科大学を退官後は, 愛知医科大学教授, 聖路加看護大学教授, 松戸市病院事業管理者, 等を経て現職。

医学英語の教育・指導には定評があり, 各地で講演を行うほか, 『うまい英語で医学論文を書くコツ』(医学書院, 1991年), 『医学・生物学研究者のためのうまい研究発表のコツ』(メジカルビュー社, 2005年)等の著書がある。

Symposium

Using medical English education to nurture health professionals who can work internationally: Know-how and tips 医学英語教育を介しての国際的医療人養成の know-how (tips)

Chair

Kenichi Uemura 植村研一

(Professor Emeritus, Hamamatsu University School of Medicine; Chairperson Emeritus, JASMEE
浜松医科大学名誉教授・日本医学英語教育学会名誉理事長)

1. USMLE support at Japanese medical schools 医学部における USMLE 対策

Takayuki Oshimi 押味貴之,¹ **Takayuki Yamada** 山田貴之²

¹ International University of Health and Welfare School of Medicine 国際医療福祉大学医学部,

² Yokohama City University Hospital 横浜市立大学附属病院

日本では学生に対して十分な USMLE 対策を実施している医学部は少ない。この 20 分間のセッションでは、近年 Educational Commission for Foreign Medical Graduates (ECFMG) Certificate を獲得した医師が、医学部で USMLE 対策を実施している医学英語教員と対話をするという形式で、日本国内の医学部において具体的にどのような USMLE 対策を実施することが可能か、下記の 4 項目に沿って提案する。

1. 医学部における Step 1 対策
2. 医学部における Step 2 Clinical Knowledge 対策
3. 医学部における Step 2 Clinical Skills 対策
4. 医学部における臨床留学サポート

ECFMG を取得した発表者自身とその周囲の取得者の経験によると、たとえ各医学部に ECFMG 取得には下記の 3 つの要素で学生をサポートすると効果があると考えられる。

- A. 臨床を重視した医学英語教育
- B. 臨床を重視した基礎医学教育
- C. USMLE 教材の提供

これら 3 つの要素を重視してサポートを行えば、たとえ USMLE に関する知見を有する教員がいない場合でも、それぞれの医学部で実施可能な USMLE 対策が数多く存在する。この発表を通して、各大学の医学英語教員がそれぞれの医学部の USMLE 対策のヒントを得られることを望む。

2. Efforts to give health professionals the level of English proficiency they need to work internationally:

Activities to raise 'cogitation' in line with the JASMEE guidelines

グローバル社会で活躍する医療人に求められる英語力養成の試み：
JASMEE ガイドラインを取り入れた「思考力」養成活動

Seiko Hirai 平井清子

(Kitasato University College of Liberal Arts and Sciences 北里大学一般教育部)

英語スキルを活用して、主体的に課題を解決するために必要な思考力・判断力・表現力等の育成は、現在の英語教育の重要な課題である。医学英語教育においても、グローバル社会で活躍できる人材育成には、日本語の認知レベルと同等の考えや意見を英語で表現できることが望まれる。このためには、trade-off 現象により、言語の分析・理解に多くの注意がいくために内容面がおろそかになり、英語では簡単な内容の表現しかできないという段階からの克服を要する。これはバイリンガリズムの理論に裏付けられており、克服するには、英語学習において、認知負荷の浅い活動から深い理解をする活動への移行過程が必要で、それを助けるのが「考えさせる発問（活動）」である。そのような負荷を与えることによって、母語の知識や能力を橋渡しとして、徐々に英語への自動化ができるようにするのである。これを専門分野に繋げる。では、実際に医学英語教育の中で国際的医療人の養成に向けてどのような授業構成が提案できるであろう。本発表では、大学1, 2年次の医療問題を題材にした取り組みを紹介する。教科書は Oliver Sacks 著の *Awakenings* (邦題『レナードの朝』) を基にした総合英語のテキストを使用する。JASMEE ガイドラインの4技能 (Vocabulary, Reading, Writing, Communication の Minimum requirement) を取り入れながら授業を進める。特に、リーディングパートは、将来、学生が英語の文献から重要事項や要点を取り出せるように、患者の病気の原因や治療のポイントなどの要点をつかむ読解問題を英語と日本語の両言語で確認していく。医療特有の語彙や表現の習得と同時に、患者の心理的・社会的ケアに関わる医療英語、例えば、codependency, Messiah complex などについても考えていく。これらの用語・病名などをインターネットや医学事典など複数の参考文献から調べ、自分でまとめるリサーチ学習を段階的に進める。これをプレゼンテーション、または、ライティングの指導に続ける。医学部など医療系学生の授業内容を紹介する。

3. Actual practice of globalized medical English education グローバルな医学英語教育の実践

Yuko Takeda 武田裕子

(Juntendo University School of Medicine 順天堂大学医学部)

グローバル人材育成事業を推進する文部科学省の「グローバル人材」の定義には、「語学力のみならず、相互理解や価値創造力、社会貢献意識など様々な要素」があげられている。グローバル人材育成の方略には、「トビタテ！」プログラムにみられるように海外留学促進が含まれている。その背景には外国語（英語）運用能力の強化、コミュニケーション能力の向上、異文化理解への期待がある。医学教育振興財団の報告によると、2012年度には790名（71大学）の医学生が海外で臨床実習・短期留学を行っている。9割近くが5,6年生で、留学先は北米やヨーロッパを中心に先進国が8割を占めている。海外臨床実習に関する日本の論文には語学力や異文化理解、個人の成長について言及されており、一定の成果を上げていることがわかる。しかしながら社会貢献意識の変化について触れられたものはほとんどない。

一方、欧米からの文献には、特に途上国での海外実習の効果として、社会的弱者の存在に目を留め、医師の社会的責任に気づき、医療過疎地や国際保健分野で働く動機を得ているという報告が多数なされている。海外実習が、貧困や所得格差から生じる健康格差、限られた医療資源の再分配など、自国に共通する問題をより明確に認識する学修の機会と位置づけられているからである。

相互理解を深めるには、多様性の受容と尊重が不可欠である。留学するまでもなく、日本には200万人を超える外国籍の方が滞在され、医療現場で遭遇する。外国人診療イコール英語による診察と思いがちであるが、在留外国人の出身国上位10カ国のなかで英語が公用語であるのはフィリピン（10.3%）と米国（2.3%）のみである。フィリピンの方でも英語を自由に使える方は限られている。都内で外国人支援を積極的に行っている「国際活動市民中心」によると、この団体の過去5年間の相談でも英語対応件数は21%にとどまる。しかし、「専門家が英語対応できるのは言語的なセーフティネット」と強調される。相談者が英語を話せなくても、英語でメモを書いても見直して理解できるが、読み書きが難しい日本語ではそれは全く不可能なのだそうだ。

学生時代に海外実習を経験し、卒業後6年以上経過した日本の医学部卒業生にアンケート調査を実施したところ、実習で最も痛感したのは「英語力の不足」という結果が得られた。しかも英語が容易に通じる先進国よりも、途上国で実習した卒業生の方がより強くそう感じていた。英語をコミュニケーション・ツールとして使いこなせる学生を育てるには、多様な背景を持った方たちの存在を認識し、向かい合うことの必要を感じる教育が必要ではないだろうか。医学英語教育はその入り口となる。アジアの英語もアフリカの英語も英語である。学生には、米国・英国の洗練された英語を流暢に話さなくてはならないという中学時代からの思い込みを払しょくし、困っている方たちの話に耳を傾け、働きかける力を修得してもらいたい。社会のニーズに応えることのできる医師の育成は、医学部の社会的責任である。医学英語の枠にとどまらず、グローバル人材育成のための学部教育として、他部門・診療科と連携したカリキュラムが求められている。

JASMEE now and in the future

Chair

Isao Date 伊達 勲

(Okayama University School of Medicine 岡山大学医学部)

1. Steering Committee report on the Examination of Proficiency in English for Medical Purposes (EPEMP) 日本医学英語検定試験の実施報告

EPEMP-Steering Committee 日本医学英語検定試験制度委員会

Masanori Ito 伊藤昌徳 (Juntendo University Urayasu Hospital 順天堂大学医学部附属浦安病院)

日本医学英語検定試験は、日本の医療・医学の国際化を普遍的に推進することを目的として、本学会が主催する医学・医療に特化した英語検定試験である。医学・医療の現場で必要とされる実践的な医学英語運用能力を総合的に評価している。今回、各レベルの呼称を以下のように変更した。

- (1) エキスパート級 (1 級) : 医学英語教育を行えるレベル (プロフェッショナル級受験者 (2 級) を指導できるレベル),
- (2) プロフェッショナル級 (2 級) : 英語での論文執筆・学会発表・討論を行えるレベル,
- (3) 応用級 (3 級) : 英語で医療に従事できるレベル (医師・看護師・医療従事者, 通訳・翻訳者, 等),
- (4) 基礎級 (4 級) : 基礎的な医学英語運用能力を有するレベル (医科大学・医療系大学在学あるいは卒業程度)。

[1] 応用級 (3 級) と基礎級 (4 級)

2017 年 6 月 18 日に実施。今回より会場数は 12 カ所 (北海道・新潟・東京・愛知・滋賀・大阪・兵庫・岡山・高知・福岡・佐賀・大分) に増加。受験申し込み者数は応用級 (3 級) 160 名, 基礎級 (4 級) 317 名, 合計 477 名 (リスニングのみの受験者 11 名を含む)。基礎級 (4 級) は選択式の筆記試験のみ, 応用級 (3 級) は選択式の筆記試験とリスニング試験によって判定が行われる。なお, 応用級 (3 級) 受験者で筆記試験合格/リスニング試験不合格の場合は「準応用級 (準 3 級)」に認定される。

[2] プロフェッショナル級 (2 級)

2017 年 1 月 8 日に実施。受験資格は応用級 (3 級) に合格した者で, 受験者数は 7 名 (医師 4 名; 看護師 1 名; 医療通訳 1 名; 理学療法士 1 名), 合格者 7 名であった。試験内容は①筆記試験 (英語での論文執筆に準じた自由筆記問題 2 問 + エッセイ 1 題を 80 分で解答, ②プレゼンテーション試験 (口頭発表 10 分 + 質疑応答 15 分) である。採点は, ①筆記試験: 「論旨・構成」「英語力 (文法・スペル等)」, ②プレゼンテーション試験: 「論旨・構成」「英語力 (発音・スペル等)」「発表技法 (マナー)」「発表技法 (スライド)」「質疑応答」について試験官 3 名で行った。

[3] エキスパート級 (1 級)

2017 年 1 月 8 日に実施。受験資格はプロフェッショナル級 (2 級) に合格した者で, 受験者数は 1 名 (医師), 合格者 1 名であった。試験内容は, ①書類審査 (英文履歴書を事前に提出), ②面接試験 (1. 座長役を演じる, 2. 発表スライドの問題点を指摘, 3. 医学英語教育に関するフリートーク) である。採点は, 「書類審査」, 「座長としての英語能力」, 「英語スライド作成の指導能力」, 「医学英語教育に関する見識・意欲」について試験官 3 名で行った。

2. Progress report on JASMEE's EMP Textbook Step 2 JASMEE 編『総合医学英語テキスト Step 2』の 進行状況について

Textbook-Editing Committee テキスト編集委員会

Masahito Hitosugi 一杉正仁 (Shiga University of Medical Science 滋賀医科大学)

Yoshitaka Fukuzawa 福沢嘉孝 (Aichi Medical University Hospital 愛知医科大学病院)

Shigeru Mori 森 茂 (Oita University Faculty of Medicine 大分大学医学部)

Chiharu Ando 安藤千春 (Dokkyo Medical University 獨協医科大学医学部)

Timothy Minton (Keio University School of Medicine 慶應義塾大学医学部)

Clive Langham (Nihon University School of Dentistry 日本大学歯学部)

本学会は2015年に「医学英語教育ガイドライン」を策定し、ガイドラインに準拠する教科書出版のため、テキスト編集委員会が組織されました。医学部1・2年生対象の『総合医学英語テキスト Step 1』が2016年7月に出版されました。その続編(第2巻)となる、3年生以上対象の『総合医学英語テキスト Step 2』の編集作業が現在進行中です。出版予定は2017年秋であり、本発表は、学会員の皆様に広く知っていただくためのご紹介です。

教科書制作にあたっては、学年によって医学専門知識に差があることから、全2巻としました。Step 2は医学知識を前提として、専門的内容をトピックとし、研修医も対象としています。本書が授業等で使用されることで、医学生・医療系学生の医学英語運用能力向上を目指します。B5判で約180頁、2色刷で、価格は2,800円程度の予定です。

編集方針は、「医学英語教育ガイドライン」および医学教育のモデル・コア・カリキュラムに準拠し、基本的な医学専門知識を有する読者を対象に「医師国家試験出題基準」において、「必修の基本的事項12主要疾患・症候群」として掲載されている Common Diseases を各章のテーマとしています。

各トピック毎に、①読解、②語彙、③コミュニケーション、④演習の構成とし、練習問題を配してガイドラインの4項目(Vocabulary, Reading, Writing, and Communication)をカバーしています。さらに、国試対策にも使えるような臨床知識の minimum requirement や、臨床会話での key words と key phrases も内容に含まれます。

執筆者は、本学会会員から選出し、既刊 Step 1 同様に各章ごとに医学・医療系1名と英語教育系1名が作業を分担しています。また、大学での講義時間内に完結できるように、1つの章を1コマで終了できる内容・分量となっています。全12章となります。リスニング用の音声は mp3 形式としてホームページからダウンロード方式で入手できます。なお、CDは作成しない予定です。日本語訳や練習問題の解答は、担当教員用の資料(PDF)として別途配付予定です。

テキスト作製にご協力頂いた会員の諸先生方に厚くお礼申し上げます。

3. The new JASMEE logo and renewal of the JASMEE websites

ICT Subcommittee ICT 小委員会

Raoul Breugelmans (Tokyo Medical University 東京医科大学)

In this day and age an attractive online presence is crucial for the success of any organization. Grabbing the attention of potential new members, and keeping both new and existing members engaged, requires an online marketing strategy that is not unlike that of businesses competing for the attention of consumers. Online efforts need to be spread across several different online platforms, including an informative and frequently updated website and blog, as well as active social media accounts, with opportunities for engaged interaction among members and visitors. Across these different online components, a uniform and consistent look and feel must be maintained to give the organization a distinct and easily recognizable brand image.

The JASMEE ICT Subcommittee, in collaboration with the Public Relations Subcommittee, has been working on the society's online presence and branding.

A JASMEE logo has been designed, and it has been approved by the Executive Board for use both online and in print.

Preparations have been made for a renewed JASMEE website which will seamlessly integrate the various sites currently managed by the society, such as the main site hosted on the Medical View website (www.medicalview.co.jp/JASMEE/), the Journal section (<http://www.medicalview.co.jp/jmee/>), the Medical Writing Seminar website (until recently at www.igakuronbun.org), and the JASMEE Facebook page. Through its own domain (www.jasmee.jp) the new JASMEE website will provide a unified entrance to the different sections and activities.

In addition to the existing components, a new e-learning section is being developed consisting of the learning management system Moodle and the e-learning authoring system Xerte. The e-learning section, which will be freely accessible to JASMEE members, will become both a place where members can develop their own e-learning materials, and a repository where members can share the materials they have made. Members will even be able to export the materials for use with their own students at their own schools.

During this session we will present the new JASMEE logo and the philosophy behind its design, as well as the structure and content of the renewed website, which will be implemented gradually starting soon after the 20th Academic Meeting.

1 Delivering online medical vocabulary and texts for blended learning

11:00–11:15 Kazumichi Enokida 榎田一路 (The Institute for Foreign Language Research and Education, Hiroshima University 広島大学外国語教育研究センター)

In this presentation, we report on an ongoing project in a Japanese university involving the development of English for Medical Purposes (EMP) materials for blended learning, focusing especially on its objectives and the online platform on which they are delivered. The project is targeted toward medical-related majors at a national university in Japan. The aim of the project is to address the growing demands for EMP courses from their faculty staff. Developing online EMP materials and integrating them into face-to-face lessons is a realistic and effective way to implement these courses successfully within the extremely limited class hours. Based on our previous project to build corpora, word lists, and teaching materials for EMP, the online materials in our current project are designed to enable

the students to learn core anatomy and physiology words through the following activities: 1) Matching terms to diagrams, 2) Matching terms to definitions, 3) Matching medical English to medical Japanese, 4) Multiple choice questions, and 5) Gap-filling texts. Blackboard Learn (Bb9) was found to be the most suitable for our project. As well as covering all the functions necessary for our planned activities, this LMS, being the “standard” of our university, is expected to alleviate the technical hurdles to be overcome by students, instructors, and course designers. Some of the pilot materials developed on Bb9 will be demonstrated, and some ideas on the way they should be used for blended learning are given in the presentation.

2 The planning and reality of constructing online medical English materials for second-year students

11:15–11:30 Simon Fraser, Walter Davies (The Institute for Foreign Language Research and Education, Hiroshima University 広島大学外国語教育研究センター)

As international communication in medicine is usually through the medium of English, developing medical students’ abilities in the technical English of their profession is becoming increasingly important. This presentation reports on the progress made by a small applied linguistics research team in developing online materials for second-year medical students at Hiroshima University. Our aim is to create an online course that parallels the students’ actual medical studies, and allows them to connect their developing understanding of medicine to vocabulary and short texts in medical English. A minimum lexical requirement for medical students is the ability to understand and use basic technical terms relating to

body parts and functions; consequently, the primary focus of the materials is on anatomy. Our approach to materials development involves close coordination with key anatomy professors, who are supplying us with glossaries of terms relating to the particular areas of anatomy that they teach. Here, we show examples of the online materials, and consider how the reality of creating them contrasts with the project team’s initial plans, which were recently published in the *Journal of Medical English Education*. We discuss briefly 1) the process of materials construction, and the issues faced in putting the materials online; and 2) the challenges to be overcome in selecting and organizing key terms, and incorporating these in the materials.

3 A new e-learning authoring system for JASMEE members

11:30–11:45 Raoul Breugelmans,¹ Jun Iwata 岩田 淳,² Eric H. Jego³ (¹Tokyo Medical University 東京医科大学, ²Shimane University, Faculty of Medicine 島根大学医学部, ³Nihon University School of Medicine 日本大学医学部)

The JASMEE ICT Subcommittee has implemented a new e-learning authoring system which is freely accessible to JASMEE members who wish to create and share interactive EMP e-learning content. The system consists of the learning management system Moodle and the authoring tool Xerte Online Toolkits (XOT), connected via single sign on. Both Moodle and XOT are open-source and available free of charge for download and installation on a server. XOT, which was developed at the University of Nottingham, is a suite of tools that allows authors who have no specialized IT expertise to create attractive interactive e-learning materials quickly and easily using browser-based tools, with no programming required. Members are able to export their XOT learning objects to their own school's learning management system for use in their own

courses with their own students. They are also able to share the learning objects among JASMEE members, or if they wish, make them available to the general public under a Creative Commons license. The JASMEE Moodle site serves as a platform where members can share the learning objects they have made. It is intended to become a repository of high-quality EMP e-learning materials contributed by members of the society that can be re-used and, depending on the type of Creative Commons license, adapted by other members. In this presentation, we will provide an overview of this new initiative, describe the basics of e-learning content authoring with XOT, and give examples of how it can effectively be applied to EMP education.

4 Building a case for using more social media in Japanese pharmacy classes

11:45–12:00 Denise A. Epp (Daiichi University of Pharmacy 第一薬科大学)

The vast majority of students are on social media every day, including during class time. Because this can be a distraction to their learning, many professors in Japan still ban cell phones and tablets in their classes. Until now, this was the easiest solution, but it raises the question of whose responsibility it is for learning, adequate preparation for the future workplace, and professionalism in a changing society. The distraction of the devices is what often keeps the students awake and focused, and these tools can promote active learning. These devices are an important tool for students to obtain information on drugs and diseases and to support their English. With society and health care systems moving at high speed in the digital

direction, students need to understand how to use social media and technology to the benefit of patient health care while maintaining privacy and professionalism. Although restricted to internal use only, medication booklets (*okusuri-techo*) and medical charts are now kept online. Preceptors for the pharmacy students in their clerkship make reports digitally. Schools communicate with their students online. It is time for teachers to learn how to work with social media and incorporate it into their pharmacy program, which has an advantageous long-term effect in learning and professionalism, allowing students to gain awareness and understanding of their role as a health care professional with social media.

1 Revised rubric for the assessment of performances of first- and second-year Japanese medical students taking patient histories in English

15:20–15:35 Takahiko Yamamori 山森孝彦,¹ Yukiko Kuru 久留友紀子,¹ Atsushi Miyamoto 宮本 淳,¹ Takayuki Oshimi 押味貴之,² Eric Jego,³ Muneyoshi Yasuda 安田宗義⁴ (¹Aichi Medical University School of Medicine 愛知医科大学医学部, ²International University of Health and Welfare School of Medicine 国際医療福祉大学医学部, ³Nihon University School of Medicine 日本大学医学部, ⁴Ichinomiyanishi Hospital 一宮西病院)

We have been developing a rubric to assess the performance of first- and second-year Japanese medical students taking patient histories in English. Our current rubric includes three dimensions of spoken English proficiency (SEP), communication and interpersonal skills (CIS), and internalization (INT). The first two were used in USMLE Step2 Clinical Skills (CS) and the third was especially designed for our English camp to evaluate the degree of memorization of history-taking expressions. Integrated clinical encounter (ICE) in Step2 CS was thought to be

unsuitable for assessing the performances of first- and second-year students, who had difficulty choosing relevant questions to narrow down possible diagnoses. However, raters' comments from the actual scoring suggested that the flow and coherence of questions affected the evaluation of interview performance. Thus, the rubric was revised with the addition of a new dimension of data gathering skills (DGS), and our revised rubric was verified through another scoring of students' performances.

2 Measuring patient-centeredness in medical history taking: A corpus study

15:35–15:50 Eric H. Jego,¹ Sean Bennett,¹ Timothy Pelham Williams,¹ James Thomas,² Takahiko Yamamori 山森孝彦,³ Yukiko Kuru 久留友紀子³ (¹Nihon University School of Medicine 日本大学医学部, ²Keio University School of Medicine 慶應義塾大学医学部, ³Aichi Medical University School of Medicine 愛知医科大学医学部)

This corpus study takes an evidence-based approach to examining patient-centered communication. To accomplish this, two collections of videos were analyzed. The first is that of 40 real doctor-patient interviews, hereafter referred to as DCorp, and the second is that of 34 first year Japanese medical students playing the role of a doctor in simulated patient encounters. The goals were to (1) identify and quantify the specific manifestations of patient-centeredness (2) compare and contrast the quality and quantity of patient-centeredness expressed and (3) understand the reasons why students performed the way they did in order to illuminate possible directions forward in improving medical English education more broadly and more specifically with respect to assessment. While several studies exist, which

examine health care interactions for various purposes, none exist which specifically seek to compare real doctor utterances with Japanese pre-clinical medical student utterances to ascertain student capacity to express patient-centeredness. This study seeks to answer the following questions (1) What are the functions of the utterances used by doctors with their patients during medical history taking as evidenced in the DCorp? and (2) What are the similarities and differences of the functions of the utterances used by doctors versus those used by students? This is a pedagogically motivated paper which will attempt to chart a path forward for future study into the development of improved medical English education and assessment.

3

Content and language integrated learning (CLIL) for medical students: Courses on medical journal reading 内容言語統合型学習 (CLIL) から考察する英語論文演習授業「ジャーナルクラブ」

15:50–16:05 Yukiko Kuru 久留友紀子,¹Takahiko Yamamori 山森孝彦,¹Takeshi Nishiyama 西山 毅,¹Kenta Murotani 室谷健太,¹Takahiro Hashimoto 橋本 貴宏,¹Haruhisa Nakao 中尾春壽,¹Muneyoshi Yasuda 安田宗義² (Aichi Medical University School of Medicine 愛知医科大学医学部,²Ichinomiyanishi Hospital 一宮西病院)

本学では現在、医学部2年生から4年生に対して英語論文演習授業(科目名「ジャーナルクラブ1～3」)を、それぞれ10コマ(1コマ70分、試験を除く)程度行っている。この授業の一般目標は、英語で書かれた臨床研究論文の演習を通じてEvidence-Based Medicine (EBM)を実践できるようにするための知識とスキルを身につけることであり、そのために、英語教員2名がコーディネーターとなって、EBMの理解のために公衆衛生学の教員、統計の理解のために臨床研究支援センターと数学の教員、課題論文の分野・領域の理解のために臨床医学・基礎医学の教員と協働して行っている。このようにこの授業は、医学英語教育の一部であるものの言語のみを中心とした授業ではなく、複数の異なる教科を「統合」して行っているという点において、内容言語統合型学習(Content and Language Integrated Learning, CLIL)の1つとみな

すことができる。そこで本発表ではこの授業実践をCLILの4つのC、すなわち「内容 (content)」、「言語 (communication)」、「思考 (cognition)」、「協学 (community)」の観点から考察する。「内容」ではどのように教員間が協働しているか、「言語」では学生間および学生と教員間のインタラクションをどのように確保しているか、「思考」ではどのような課題を課すことでより深い学びに結びつけるように努めているか、「協学」ではどのような協働学習を取り入れているか、といった点において、具体的な方策を含めて論じる。最後に授業の成果として、「ジャーナルクラブ1～3」を受講してから臨床実習に臨んだ学生に、この授業が実際に英語論文抄読会などでどの程度役に立ったかなどについて質問紙調査を行った結果を報告する。

1 Medical Students' Evaluation Strategies in the CLIL classroom

16:15–16:30 Chad Godfrey (Saitama Medical University 埼玉医科大学)

John Hattie's (2012) mega-study on educational research is significant for educators and students. One of Hattie's important findings was how self-grading/self-assessment can influence student achievement by an effect size of 1.44 years. By offering students the opportunity to create the criteria used to evaluate and reflect on their classwork, students are more engaged, have greater accountability for their learning and have richer learning outcomes. Over the course of 2016–2017, students in a Japanese EFL classroom at Saitama Medical University were involved with a class leadership initiative to re-evaluate /re-author the presentation scoring benchmarks used in their CLIL classroom. After several sessions of brainstorming,

discussion and drafting, students produced the criteria used to score both their peers as well as themselves. Through the process of fostering students' ownership with the evaluation criteria, I was able to witness a much richer involvement in analyzing and achieving goals and a greater awareness of the higher standards they had set for their own work. In this brief presentation, I will share the reasoning for giving students ownership in creating their own evaluation, the outcomes of their work and the plans for future research. I believe that any educator could benefit from this presentation, as it has implications for promoting achievement in any learning context.

2 Creating a clinical English 'can-do' list for evaluating the performance of Japanese medical students

16:30–16:45 Sean Chidlow, Harumi Oshita 大下晴美 (Oita University Faculty of Medicine 大分大学医学部)

'Can-do' lists are self-assessment checklists used by language learners to assess what they can do with the target language. They are commonly used not only as a learner's self-assessment tool but also as an evaluation tool for teachers to evaluate student performance. Especially in Japan, many junior-senior high schools are creating their own can-do lists to clarify the objectives of English education. Although many studies have introduced various processes for developing can-do lists, there are few studies investigating how can-do lists for ESP courses should be created. In our previous study, we investigated the effectiveness of a medical English can-do list created by Ryoko Takahashi (2015), to which we added ability-

level qualifiers to show the level of student performance achievement. The results gave us insights for further revision of the can-do list and qualifiers. In this presentation, we will discuss the design and use of a revised version of a can-do list with level-ability qualifiers for the performance of Japanese medical students taking patient histories in English. After six 90-minute classes focused on teaching medical interview English to 109 fourth-year medical students, we administered the can-do list. We will present the results of teacher evaluations and students' self-evaluations, discuss the appropriateness of the revised 'can-do' statements and qualifiers, and offer suggestions and implications for the classroom.

3

Interdisciplinary assessment scales of leadership, shared decision making and empathy in medical students and cadets

16:45–17:00 Sayaka Kamio 登尾沙弥香 (National Defense Academy of Japan 防衛大学校 ; Kyorin University 杏林大学)

The development of leadership, shared decision making (SDM) and empathy are vital objectives in Interprofessional Education (IE). Practically, the need for interprofessional collaboration in humanitarian assistance has been dramatically increasing in Japan. However, interdisciplinary assessment scales in undergraduate education to evaluate medical students and other prospective professionals who will work together in humanitarian assistance in the future have not been fully developed yet. To develop interdisciplinary assessment scales to evaluate leadership, SDM and empathy across Japanese medical students and other prospective professionals, this study developed a self-assessment form to measure leadership, SDM and empathy in Japanese medical students and cadets and examine the validity and reliability of the scales. First of all, previous studies of interprofessionalism (IP),

leadership, SDM model across professionals and empathy were reviewed to identify key concepts and skills. Second, a self-assessment form to assess the leadership, SDM and empathy was developed. Next, Japanese medical students (N=73) and cadets (N=69) were asked to fill out the assessment form. The data were analyzed statistically to examine the validity and reliability of the scales and extract sub-scales. In addition, semi-structured interviews (medical students, N=6; cadets, N=9) were conducted to analyse their perception of leadership, SDM and empathy qualitatively. This study will introduce key concepts and skills of leadership, SDM and empathy and show the interdisciplinary assessment scales for medical students and cadets, suggesting pedagogical implications.

The 13th Kenichi Uemura award ceremony 第13回植村研一賞授賞式

Awardee: Thomas Mayers

Thomas Mayers is an assistant professor at the Medical English Communications Center (MECC), Faculty of Medicine, University of Tsukuba. He hails from the city of Leeds in the UK and holds both an undergraduate degree in Fine Art and a graduate degree in Theology and Religious Studies from the University of Leeds.

He has lived and worked in Japan since 2000. Prior to joining the University of Tsukuba in 2014 he worked as an English lecturer at Ibaraki University, Tokiwa University, and Ibaraki Christian University. At the University of Tsukuba he teaches medical and scientific English to undergraduate and graduate students



and is involved with supporting the medical faculty through the English editing and presentation coaching work of MECC. He is also involved in organizing and conducting some of the university's overseas activities and organizes an annual session on scientific English at the Tsukuba Global Science Week conference. Aside from his interest in medical English education, he conducts research with the department of Health Service Research into end-of-life care, with particular focus on chaplaincy, spiritual care and decision-making at the end of life. Thomas is also an active volunteer in the University of Tsukuba Hospital, father of two, painter, guitarist, and windsurfer.

Laughter is the best medicine: using comedy sketches to learn medical English Thomas Mayers

(Medical English Communications Center, University of Tsukuba)

Research suggests that the incorporation of humor into the language classroom aids the learning process. In this presentation I will introduce a group project to help medical students learn medical English vocabulary and phrases through the medium of comedy. The project involves students working in groups to create short comedy sketches based on doctor-patient interactions. Through a multi-step process of studying, discussing, script writing, practicing, filming, editing, and viewing, students are able to internalize essential vocabulary and acquire basic clinical communication skills. The comedy element adds an extra layer of difficulty to the subject of

clinical communications, but overall makes the project extremely motivating and enjoyable for the students. So far, this project has been used with classes of up to 50 students. Approximately 3 teaching hours are devoted to the project for explanation, script writing, and viewing of the finished sketches, with the filming and editing of the sketches done as homework. I will explain the rationale for the project, provide details of the procedures, and share some of the students' reports written after the project along with some of their comic creations.

Past academic meetings

日本医学英語教育学会 学術集会一覧

回	会長	開催期日	開催会場
第1回	植村研一	1998年7月11, 12日	アクトシティ浜松コンgresセンター
第2回	小林充尚	1999年8月9, 10日	日本教育会館
第3回	平松慶博	2000年7月8, 9日	こまばエミナース
第4回	大木俊夫	2001年8月4, 5日	こまばエミナース
第5回	清水雅子	2002年8月3, 4日	川崎医療福祉大学
第6回	小林茂昭	2003年7月12, 13日	こまばエミナース
第7回	大野典也	2004年7月10, 11日	東京慈恵会医科大学
第8回	西澤 茂	2005年7月9, 10日	こまばエミナース
第9回	大瀧祥子	2006年7月15, 16日	ウェルシティ金沢 (石川厚生年金会館)
第10回	大石 実	2007年7月14, 15日	メトロポリタンプラザ
第11回	佐地 勉	2008年7月12, 13日	笹川記念会館
第12回	亀田政則	2009年7月18, 19日	福島県立医科大学
第13回	菱田治子	2010年7月3, 4日	聖路加看護大学
第14回	吉岡俊正	2011年7月9, 10日	東京女子医科大学
第15回	安藤千春	2012年7月21, 22日	ホテルグランドヒル市ヶ谷
第16回	伊藤昌徳	2013年7月20, 21日	東京ベイ舞浜ホテルクラブリゾート
第17回	西村月満	2014年7月19, 20日	東京ガーデンパレス
第18回	伊達 勲	2015年7月18, 19日	岡山コンベンションセンター
第19回	Timothy D. Minton	2016年7月16, 17日	慶應義塾大学 日吉キャンパス
第20回	福沢嘉孝	2017年7月22, 23日	オルクドール・サロン
第21回	影山幾男	2018年7月28, 29日	日本歯科大学
第22回	五十嵐裕章	2019年7月 (予定)	中野サンプラザ (予定)

Journal of Medical English Education Vol.16 No.2

日本医学英語教育学会会誌
2017年6月1日発行 第16巻 第2号 頒価1部3,000円
編集人 ティモシー・D・ミントン
企画 日本医学英語教育学会

発行所 メジカルビュー社
〒162-0845 東京都新宿区市谷本村町 2-30
TEL 03-5228-2274 / FAX 03-5228-2062 / E-MAIL jasmee@medicalview.co.jp
(年会費には本誌の購読料を含む)

印刷 三美印刷株式会社