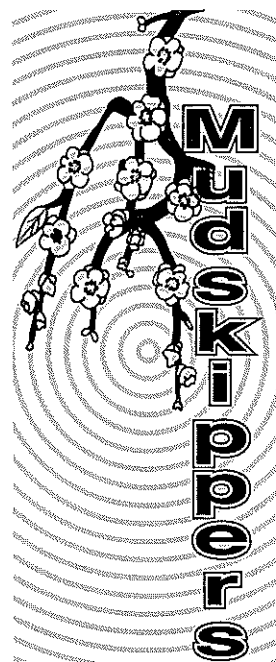


ご卒業おめでとうございます



第21号

2007年6月発行

佐賀大学医学部

〒849-8501

佐賀市鶴島5丁目1番1号

http://www.saga-med.ac.jp/

新聞編集委員会

印刷/映昭和堂



平成19年3月23日、晴れ渡った佐賀の青空の下で、平成18年度卒業式が挙行されました。昼間の医学部学位授与式と夜の謝恩会の模様をお届けします。春からそれぞれの道で頑張っていることに思いがたかしく、在校生の私たちも勉強に部活に遊びに、と学生生活を謳歌して笑顔で巣立っていきたくものです。(森永)

●平成18年度 国家試験合格状況●

	合格率	
	佐賀大学医学部	全国平均
医師国家試験	93.1% (96.7%)	87.9%
看護師国家試験	98.3% (98.2%)	90.6%
保健師国家試験	100.0% (100.0%)	99.0%
助産師国家試験	100.0% (100.0%)	94.3%

() 内: 新卒者合格率

入学おめでとう 「新入生インタビュー」

「大学生になって挑戦したいこと、どんな医師になりたいですか?」

- 医学科
- 1位 部活、サークル
 - 2位 バイト
 - 3位 留学、勉強
- 看護学科
- 1位 バイト
 - 2位 部活、サークル
 - 3位 免許、車

「どんな看護師になりたいですか?」

- ・信頼される看護師(12人)
- ・明るく、患者を笑顔にできる看護師(4人)
- ・患者の心の支えになれる看護師(4人)
- ・優しく、思いやりがある看護師(3人)
- ・仕事ができ、判断力のある看護師(3人)

「楽しい!」

- ・楽しい(7人)
- ・新歓が楽しい(3人)
- ・部活が盛り(3人)
- ・看護学科
- ・新歓が楽しい(7人)
- ・思ったより大変、忙しい(7人)
- ・楽しい(5人)
- ・キャンパスがきれい(3人)

「改善すべき点」

- ・改善すべき点(31人)
- ・勧誘の強制力が強い
- ・まだ新生活に慣れないので負担になる
- ・短い期間に部活の選択を迫られるのがつらい
- ・先輩の財布が心配
- ・電話勧誘が怖い
- ・入り口に群がるのはやめてほしい

卒業生より MYWAYを

医学科卒業生 岸川 優紀



こんにちは。私は今年の春に卒業し、今は研修医として佐賀県立病院好生館で働いています。忙しいだろうと覚悟して働きたりましたが、飲みに行き回数や結局あまり変わらず、睡眠時間を削ってでもやりたいことは続けられるというか、続けてしまうものだと痛感しています。大学時代は勉強もコツコツやらず、部活も何一つ6年間続けることができなかった私です。卒業生としてアドバイスなどできることもありませんが、大学生活を振り返って自分の中でおもしろかったなと思うことを書こうと思います。

私は4年生の春休みにマルタという国に一人旅に行きました。イタリアの南、地中海に浮かぶ島国です。元々、一人どこかへ行くことが好き

だったのですが、海外への一人旅は初めてで、強がりながらも不安や寂しさでいっぱいになりつつ飛行機に乗りました。しかし、飛行機に乗って数分後、隣の席の同じく一人旅の女性と意気投合し、2週間の楽しい旅が始まりました。ドバイ空港で乗り継ぎ、24時間以上かけてマルタに着いた頃には一人旅同士、5人ほど友達が出来ていました。

現地ではホームステイをして語学学校に通ったのですが、ヨーロッパの街並みと地中海の美しさに酔いしれながら、夜は歩いて歩いて歩いて通い、酔っ払いながら2週間を過ごしました。肝心の英語は上達せず、パリの若いお兄さんにビールの注文が伝わらずに「You have to study English」と言われ悔し

い思いもしました。お喋りな私が言葉の壁によって思うように話ができないうという、自分の勉強不足を身をもって感じさせられました。

しかし、2週間という短い期間でペラペラに喋られるようになるはずはなく、ここは当たって砕けるの精神でいこうと、めげずパニーに通い、いろんな国の人に話しかけてみました。かっこいいブルガリア人、夜道は危ないと言ったイタリア人、誰に吹き込まれたか流暢な日本語で「あなたは花のように美しい」と口説いてきたトルコ人、飛行機の中で身を乗り出して斜め後ろの席から話しかけてきた中国人、空港ではアラブ人のコーヒーストップ店員とも冗談まじりの会話をしました。

自分の力不足と沢山の人の話を聞き、自分なりに学んだ旅になりました。そして、何より得た大きなものは飛行機の中で仲良くなった

日本人の友達との交流。今年の春休みにはその友達と再会しました。たった2週間の間に会った友達と2年以上も交流を続けられる、そんな素敵な出会いも得た旅でした。

もう一つ、この6年間に力を入れたことは大好きな音楽です。コンサートに行くことです。1年に1回は必ず行きました。最前列で聞くことが私の最大目標でしたが、ファンクラブでもなかなか最前列は難しく、去年は佐賀市文化会館にチケット購入のため並びました。早いもの順ではなく、くじによって購入順が決められるという運のみに頼るもの。沢山の人がおぼさま方の中で祈りがらくじを引くと、なんと一番でした。ニヤニヤをおさえながら、震える声で一番前くださいと言いました。強い願いは通じるとは思いませんでした。そして、この強運は続き、今年の春、10組しか当選しないさだまさしのテレビ番組観覧に当たり、卒業旅行が母と観覧し

てきました。やはり強い願いや願いは叶うのです。私の6年間は旅行やお酒や趣味を楽しんでばかりでしたが、自分なりにやりたいことを一杯やりたかったと思えます。出会い、一緒に楽しみ支えてくれた沢山の友人たちはこれからも大切な宝物です。しかし、6年間を終えたからこそ、振り返ってみれば充実していたと言えませんが、その時は何がなんだから分からずに悩みながら過ごしていたように思います。目標や理想とは程遠い自分にも気が付きましたが、時には落ち込みながらもやれるだけのことから始め、進んでいった気がします。だから、とりあえずは自分の思う道をやってみる、違ったら他を探してみる、そんなに気を張らずとも自然と自分の道ができてくるようになります。大学生活を楽しみながらほどほどに勉強してください。

英国医学校 臨床実習留学記

医学科6年 那須 涼

英国医学校 短期臨床実習留学プログラム

主催：医学教育振興財団
 期間：3月の4週間(予定)
 応募資格：次年度に医学部の最終学年に進学する学生で、IELTS(英国の語学検定試験)を受験していること。
 派遣先：英国各地の5つの医学校より1ヶ所
 費用：自己負担(但し財団より10万円を支給)
 詳細は医学教育振興財団 HP
http://www.jmef.or.jp/index_main.html をご覧ください。



休憩室にてA&Eのスタッフと

2007年3月5日から3月30日までの4週間、英国 Peninsula Medical School (PMS) Exeter校の教育関連病院 Royal Devon & Exeter (RD&E) Wonford Hospitalにて、医学教育振興財団が主催する短期留学プログラムの派遣生として臨床実習をする機会を得ました。

文化的背景も医療制度も異なる中で苦勞もりましたが、英国の医療を体験することで日本の医療

のよさや改善点を実感することもできました。今回の留学を支え、温かく送り出してくださいました大学の先生方、学生サビース課の皆さまに心より御礼申し上げますと共に、このレポートが海外での臨床実習に興味のある学生の皆さまのお役にたてばと願っています。

実習先となった Wonford Hospital は、脳神経外科を除くすべての診療科を備え、Exeterおよびその近郊の約35万人の医療圏をカバーしている中核病院である。イギリスでは人口に対する病院数は日本よりも少なく、地方では特にその傾向が顕著なため、日本では信じ難いほど遠方より通院する患者も多い。

【Patient & patient ?】税金によってすべてがまかなわれるイギリスの医療制度 National Health Service (NHS) では、病院を含む医療サービスは一部を除き全て国営であり、基本的に国民は誰でも無料で医療を受けることができる。

では、国民は自由に病院を受診できるかといえはそうでもない。イギリスの医療は市町村にクリニックをもつかかりつけ医 (General Practitioner, GP) と病院の専門医で完全に分業化されているため、国民はまずGPに登録し、何かあればそこに予約を入れ、診察を受ける。ちなみにイギリスではGPも病院もすべて完全予約制であり、当日いきなり受診しようと思っても日本のように診てはもらえない。GPがさらなる検査や加療の必要ありと判断すれば、病院の専門医のもとへ紹介状を書いてもらえるが、今度は病院の外来や検査の予約に時間がかかり、patient (患者) は文字通り patient (忍耐強い) でなければならぬ。緊急でなければ手術を受けるまでに6ヶ月以上待たなければならない。民間の保険に加入し、設備や待遇のよい私立病院で医療を受けるという方法もあるが、これは非常に高額でほとんど裕福でなければ難しい。



Peninsula Medical School, Royal Devon & Exeter Wonford Hospital

【実習記録】1~2週目は Diabetes/Endocrinology (糖尿病) について、そして3~4週目は Accident & Emergency (A&E) について実習をおこなった。また期間中、GPの診療所を見学する機会にも恵まれた。

1) Diabetes/Endocrinology
 病棟業務や外来などの診療そのものは、日本での病棟実習を通じて経験したこととあまり変わらなかったように思う。外来においては予約制で十分な時間がとれるせいか、身体診察に重きが置かれており、例えば糖尿病外来では特に足に注目して念入りの診察が行われていた。目の前の患者が具体的にどのような状態に

あるのかを把握するには、検査の数値を追うのではなく自分の五感を駆使して診察を行うほうが重要であり、それがあってはじめて検査結果を活かせる。身体診察は医師の技能の原点」というドクターの言には感銘を受けた。

2) Accident & Emergency (A&E)
 A&Eでの実習は、まだ医師の診察を受けていない患者を waiting list から選び、許可をもらって問診と身体診察を自分で行うことから始まる。そして、その結果と考える診断、必要と思う検査・治療を指導医に報告し、今度はその指導医と一緒に患者の診察を行う。限られた時間の中で鑑別診断を想定しながら実際に診察を行い、その評価と次の医療行為の判断を自分で考えるということ。机上での勉強を臨床でどう応用させるかというよい訓練になった。さらに、後から行われる医師の診察では、単に見学

しているだけでは気づかなかつたであろう自分の診察や考察の不十分な点を振り返り、人々から信頼される医者としてGPとは、残念ながら少し違う。GPは時間外に患者を診る事はなく、自分の患者が急病でも救急車に同乗して病院に行くこともない。また、それを患者に求められるわけではない。これは仕事や個人の生活、健康に関する日本とイギリスの文化や制度の違いによるものである。

GPの役割はゲートキーパーとして本当に医療が必要な人を見つけ、適切な医療機関を紹介することや、医療の専門家として人々の相談を受け、助言をすることであり、それにより病院の専門医たちは自分の専門分野の追究に専念することができるとは思えないかと感じた。ただし国民は自分の登録するGPを自由に交えることが出来るため、GPには純粋な診断能力だけでなく、人々に信頼される真摯さや優れた人間性も備えてなければならない。

3) General Practitioner
 GPは、生後数ヶ月の乳児の健康診断から高齢者の血圧コントロールまで幅広い年代にさまざまな医療支援を行っている。日本で近年注目されている総合診療医に近いかもしれない。しかし、よくある日本の総合診療医の理想像「地域に溶けこみ、昼夜を問わず必要があれば往診し、人々から信頼される医者」とGPとは、一長一短であるが、他の国の制度を学ぶことは自国の制度を改めて見直し、その優れた点と改善できる点を明確にするためには有意義であると考え、日本は医療技術の質ではまったく引けを取らないし、同じ国民皆保険でも医療機関の受診に関して患者に自由な選択権があるため患者の利益という点では大きいかもしれない。しかし、逆に医学的知識がなくイギリスのGPのように信頼できる医療アドバイザーがいなかったために、患者によるドクターショッピングという事態が起こっているのも事実である。

イギリスでは、医療サービスは「頼るもの」ではなく自分のニーズに合わせて「使うもの」と認識されており、医療のあり方に対する国民の意識が根本的に日本とは異なる。そのためイギリスの医療制度や臨床における優れた点を、そのまま日本に輸入することは不可能だ。しかし、医療における財政や地域格差などの問題を解決する手がかりを得ることは可能であると思う。例えばイギリスの病院は医療機器の設備がよくないために、日本より簡単にはX線写真もCTも撮影しないが、それを補うために身体診察などをもとにした検査のガイドラインが作られ、

「とりあえず」という検査の仕方をしていないし、疾患を鑑別し、確定診断をくだす助けにならない検査はしないという方針も行き届いていた。この「必要な人に必要なだけ」という考えをうまく応用できれば、その几帳面な国民性により高度な医療技術の確立に優れた日本で医療の質はより高まっていくのではないかと考える。

【医師国家試験】
 日本の医学部6年生が恐れ、試験会場では泣き出す人もいるという噂の医師国家試験。イギリスには存在しない。代わりに筆記とOSCEからなる医学部ごとの卒業試験がそれを兼ね、合格すれば研修医になれる(ただし医師としての正式登録は研修後、勉強のきつさはあまり変わらないだろうが、卒試・国試の二段責めによる心理的負担は大きいような気がする)。

【選択実習】
 イギリスの医学部はどのでも最終学年あたりで3ヶ月程度の選択実習期間を設けている。この期間中は、家庭もちであるなど特別な事情がない限り海外で実習をするのが一般的。言葉に不自由しないからこそのことかもしれないが、この異文化体験が人生経験を積むのに役立つという医師は多い。人気の実習先はアフリカとニュージーランド。

理想像「地域に溶けこみ、昼夜を問わず必要があれば往診し、人々から信頼される医者」とGPとは、一長一短であるが、他の国の制度を学ぶことは自国の制度を改めて見直し、その優れた点と改善できる点を明確にするためには有意義であると考え、日本は医療技術の質ではまったく引けを取らないし、同じ国民皆保険でも医療機関の受診に関して患者に自由な選択権があるため患者の利益という点では大きいかもしれない。しかし、逆に医学的知識がなくイギリスのGPのように信頼できる医療アドバイザーがいなかったために、患者によるドクターショッピングという事態が起こっているのも事実である。

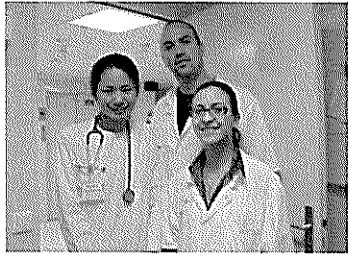


実習を受け入れてくださったGP, Dr.Hardingのオフィスにて

フランス・パリ実習記

IFMSA交換留学を利用して

佐賀大学医学部6年 吉村 英子



1、フランスで実習の経緯

今回私は、選択授業として、2007年4/24/27の4週間フランスのパリに臨床実習に行ってきたので、ここに報告したいと思います。まず始めに、なぜフランスで実習できたかの経緯ですが、今回IFMSA(国際医学生連盟)という団体の交換留学制度を利用しました。昨年IFMSA日本(通称イフマサ)という団体に私が代表者という形で登録しました。なぜ部活申請手続きをしまで団体加盟を行ったかという点は、是非学生時代にこのグローバルな交換留学を体験してみたいからと、世界80カ国以上から希望の国を第4候補まで選べます。費用は滞在費・食費込みで4週間8万円という他の留学プログラムと比べて安いので、学生の間に、是非他の国の医療をはじめ、文化を体験したいと思いましたが、留学までの流れとしては昨年6月末にIFMSA日本に交換留学申し込みをし、8月に研修国が決定し、今年1月には研修する科、都市の通知が

2、IFMSAってどんな団体?

まず、交換留学を利用するために、大学の部活として1年間に1万円の団体登録費と3万円の交換留学費用をIFMSA日本支部に払わないといけないのですが、これは学校から出る部費から充てました。このIFMSAとは世界100カ国以上が加盟し、200万人以上の医学部生を代表する団体で、日本の半数以上の医学部が加盟しており、日本からは基礎系・臨床系合わせて年間約100人の医学部生が交換留学をしています。留学(Outgoing)した同数の医学部生がその大学に来ます(Incoming)。年に2回、10月と3月に交換留学の説明会が東京であ

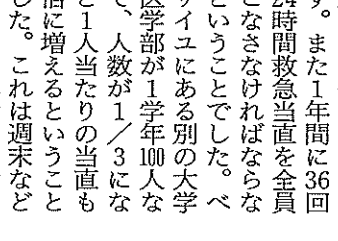


3、フランスでの実習

私はフランス、パリ第7大学の教育病院であるLariboisier病院というパリ北駅すぐ横にある病院の総合内科で4週間実習をしました。長い歴史を持つ病院で1800年代に建てられた病院はまるで博物館のような石造りの美しい建物でした。病院内にはカフェテリアや広い中庭、教会もありました。私が実習した病棟の名前はフランス語でHospital du jourというところで直訳すると「1日の病院」です。慢性的な疾患を持つ患者が1日だけ、朝来て夕方には帰るという検査入院に来る病棟で患者の大半は糖尿病2型でした。私はアブデルという医学部6年生の男子に付いて実習をしたのですが、私のフランス語はあくまで第3外国語レベルの域を出なかつたので(一応大学で第2外国語はフランス語を選択しました)彼とは英語でコミュニケーションを取りました。フランスは3年生から臨床実習が始まりますが、大抵午前中で実習が終わり、午後は彼らは大学

4、病棟での実習の流れ

実習の流れを簡単に報告したいと思います。まず朝9時頃、学生は病院に来てスタッフと挨拶を交わし、検査入院に来る患者の数をシフトでチェックします。学生が担当する患者を自分で選び、カルテをチェックします。患者の病歴を読み、聞くべき質問事項をチェックし、医学生だけで患者さんのものに向かいます。患者にまず「Bonjour」と挨拶をし、握手を交わします。簡単な自己紹介をし、問診を約10分から20分ほど取り、その後、身体診察として、心音、肺音、血圧、全身の腱反射、触覚検査などの糖尿病には欠かせない身体診察をし、その後心電図を取り、薬はどれか、チェックも勿論します。そして「Au revoir, Merci! (さようなら、ありがとう)」と別れ、また握手で患者と別れます。10時過ぎになり、カルテに医学生が入院理由、過去の病歴、家族歴、循環器系リスクファクター、生活歴、現病歴、薬歴などを記入していき、(勿論問診を聞きながらカルテに書き込んでいる場合もあります)。その後、指導医にチェックを受け、足



5、フランスの医学部に

よく米国の話は色んなところで紹介されていますが、フランスの医学部のことについては少し紹介したいと思っています。フランスの医学部は日本とは異なる点が数多くあります。まず医学部は1年生からではありませんが、日本は高校卒業時に入学試験があり、医学部に入学するという形ですが、フランスは高校時代、scienceという理系、literatureという文系、economy経済の3つのコースから高校1年終了

時に選択し、バカロレアという修士を高校卒業時に修得し、医学部を受験するのとは勿論理系出身の学生がほとんどですが、文系からも一応受験は出来ることになっています。大学の入学はさほど難しいですが、私が行ったパリ第7大学では1年生の半期ずつ6教科、計12科目の教養試験があり、1年生で約2500人の医学部進学希望者のうち約100人が医学部(大学では2年生)になれるとのことでした。競争率が高いので、大学1年生のために予備校があり、一度落ちた人は年に約32万円、以上もする予備校に通う人がほとんどなるとか。一年目か

6、フランスの医学部教

パリには6つの医学部がありましたが、フランスには私立大学の医学部というものが存在しません。全て国立で、医学部の授業料は全て無料というものでした。また一人暮らしやルームシェアなど親と離れて暮らしてい

7、フランスの医者に

る学生には国から住居手当が月に約100ユーロ付きです。日本とは違い臨床実習は3年生から始まります。私が行ったパリ第7大学では学生は一つの科を3ヶ月間回ります。循環器や消化器など4つの科は義務で全員回らなければならぬというところで、1年のうち6ヶ月が必修科目で残りの6ヶ月は2科や3科自分の興味のある科を選択できます。IFMSAの交換留学の場合なら外国での実習も単位に認められるので、学生の中には1ヶ月や2ヶ月外国で実習をする学生もいます。日本と違い、医学部生になれれば長期休暇は存在せず、3ヶ月の実習のうち通常1週間のみ休暇がもらえます。また1年間に36回の24時間救急当直を全員がこなさなければならぬというものでした。ベルサイユにある別の大学は医学部が1学年100人なので、人数が1/3になると1人当たりの当直も3倍に増えるということでした。これは週末などの休日にも大体行われ、1日に付き約20ユーロ手当がもらえそうです。ちなみに、救急科では、学生が動脈血採血や点滴のルート確保、心臓マッサージ、挿管、他科の医師を呼んだり日本の研究者を呼んだりして日本の研修医と同じように働くそうです。日本では医療行為は免許のない学生には認められていないが、学生中に出来る手法が少ないうえ、フランスの医学生は、学生時代から手術も大方全てすることに慣れています。実習も労働とみなされるためか、4年生から月額1000ユーロ支給される制度があります。6年生は月額2000ユーロ(約4万円)支給され

るとのことです。医学生は経済的には考慮されたものになっています。

煙の好きな人(愛煙家)には煙たい話です。5月31日は世界禁煙デー(World No Tobacco Day)と定められています。日本はいつまで経っても長寿国になっていくと思いますが、その日本人の死亡原因はトップが悪性新生物(がん)で1/3を占め、次の心疾患と脳血管疾患を合わせた動脈硬化が原因となる死因が1/3を占めています。その死亡原因のどちらにおいても非常に大きなリスクとなっているのがタバコです。世界保健機構(WHO)によると世界的にみるとタバコは死因の第2位(ちなみに第1位は低栄養)です。日本に比べると信じ難いことですが、これが世界の現実でもあります。最終的には喫煙者の半数(約6億5千万人)がタバコが原因となる何らかの病気で命を落とすと言われていて、また喫煙者本人のみならず受動喫煙によっても命を落とす方が数多くいることなどは疑問の余地のない事実となっています。2007年の世界禁煙デーでは喫煙者はもちろん受動喫煙による被害から女性・子供・労働者を守る

ために「タバコの煙のない環境(Smoke-free environments)」をテーマに掲げタバコの害の撲滅を呼びかけているのです。佐賀大学医学部附属病院でも2007年4月1日より敷地内全面禁煙を宣言し院内では建物の内外を問わず禁煙となりました。佐賀県内でもすでに佐賀県庁をはじめ自治体・保健所・学校や県立病院敷地内禁煙に取り組んでいくと思われ、さらにも多くの公共施設で禁煙が進んでいくと思われ、また循環器病や呼吸器病関連の学会では学会員にタバコを吸わないことを求めています。

喫煙者の人の中には、内心そろそろ止めなくてはと考えている方もたくさんいらっしゃるようです。最近では禁煙パッチが保健適応となつて病院でもらえるようになり、種々の禁煙サポートも受けられるようになっていきました。保健管理センターでも禁煙希望者には一部無料でパッチを配布しています。最近ではタバコを止められない人はニコチン依存症と考えられるようになってきました。新入生の人には最初からニコチン依存に陥らないように、またすでに依存症の人は長期の依存にならないうちに脱却を図って下さい。是非ともこの機会に禁煙にチャレンジして下さい。(尾崎)

8、パリの病院

フランスの医療費は全て無料です。公的病院は無料のため、移民の患者さんがとても多かつたです。アラブ系、アフリカ系、フランス領の島や、イスラム系、中国人など非常に人種も多種多様でした。そこで、一緒に実



9、パリの日本人家庭医... このパリ滞在の機会を利用して、パリで活躍する佐野先生とお会いしてきました。先生はパリ・アメリカン病院に在任、日本人のための医療を行う家庭医です。パリ・アメリカン病院は私立病



院で、フランスでは各国のセンプヤや在仏外国人のための医療を行う病院として知られています。先生は1995年から始まった邦人医療の三代目の日本人医者として、病院内の一区画を借り、といういわば開業医です。フランスではフランスの医師免許がある医師しか医療行為は行われませんが、特別にこの病院では、アメリカ人8名と日本人1名に認められることとなりました。しかし、米国の医師免許を持つていてる条件が日本人医師にも課されます。佐野先生はアメリカのミネソタ州で家庭医として開業を20年以上に行い、昨年からパリに来たことでした。

家庭医がどんな風な診療をしているのか、実際に診療の様子を見学させてもらいました。佐野先生のお話では、「日本の総合診療部と豪米加のfamily practiceは全く違い、日本の総合診療は必ずしも全科を見る医者なことではなく、ほぼ病院では総合内科になっている。欧米の家庭医は出産、妊婦健診を始めとする産科、子宮癌検診や月経不順などの婦人科領域小児は勿論、整形外科的疾患など全ての外来における診療を扱う。簡単な縫合であれば、外科的なことも勿論するし、何より家庭医は地域の中に入り、家族全体のかかりつ

ける。先生の診察を見てみると、すぐに検査には頼らず、問診に時間を充てる。長崎の五島で家庭医療セミナーが、今年夏に新たに新潟の佐渡ヶ島で行う予定だということだったので、興味がある人は是非参加してみたい。

この交換留学でよかったことは、私はホストファミリーの医学学生2名と1ヶ月間共同生活ができたことだ。彼らと一緒に生活することは非常に思い出になりました。このような交換留学が出来るのは学生の特権ではないでしょうか。私はフランス語が上手ではないにも関わらず彼らのおかかげでフランスの医学生活の100%以上味わえました。また今回の経験で、日本の医療や医学教育に足りないものを再発見できました。国によって、どのような医療制度を取っているのか、比較するところのような違いがあるのか、考える良いきっかけにもなると思います。学生の視野を全体を通して医療を見る機会も日本だけに比べるとどうにも限られているので、是非多くの人に色んな機会をつかんで海外の医療に触れてもらいたいと思います。

11、7月に佐賀大学も留学生2名を受け入れ、佐賀大学医学部も今年初めて、7月の4週間留

くると、先生の診察を見てみると、すぐに検査には頼らず、問診に時間を充てる。長崎の五島で家庭医療セミナーが、今年夏に新たに新潟の佐渡ヶ島で行う予定だということだったので、興味がある人は是非参加してみたい。

この交換留学でよかったことは、私はホストファミリーの医学学生2名と1ヶ月間共同生活ができたことだ。彼らと一緒に生活することは非常に思い出になりました。このような交換留学が出来るのは学生の特権ではないでしょうか。私はフランス語が上手ではないにも関わらず彼らのおかかげでフランスの医学生活の100%以上味わえました。また今回の経験で、日本の医療や医学教育に足りないものを再発見できました。国によって、どのような医療制度を取っているのか、比較するところのような違いがあるのか、考える良いきっかけにもなると思います。学生の視野を全体を通して医療を見る機会も日本だけに比べるとどうにも限られているので、是非多くの人に色んな機会をつかんで海外の医療に触れてもらいたいと思います。

10、フランス滞在で得られたもの

感謝・最後に

3 講義について

4 学生時代

1 専門の研究テーマについて

2 佐賀大学医学部の印象について

5 今後の目標

6 学生へのメッセージ

7 佐賀大学の学生に

8 佐賀大学の学生に

新聞編集委員

編後記

編後記

編後記

編後記

編後記

新聞編集委員

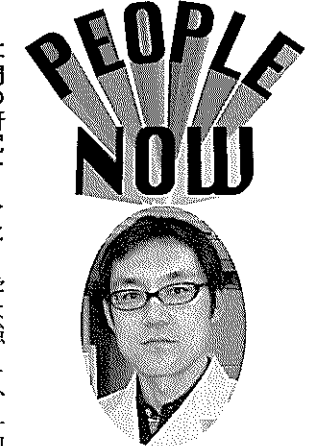
編後記

編後記

編後記

編後記

編後記



分子生命科学講座 分子遺伝学分野 教授 副島英伸 先生

明したいということが出てくればやっていきたいと思つています。佐賀大学の学生に對して、医師になったあとにも役に立つ講義や実習をやりたいです。時代にあつた、分かりやすいと言ってもらえるような講義をしたいと思います。