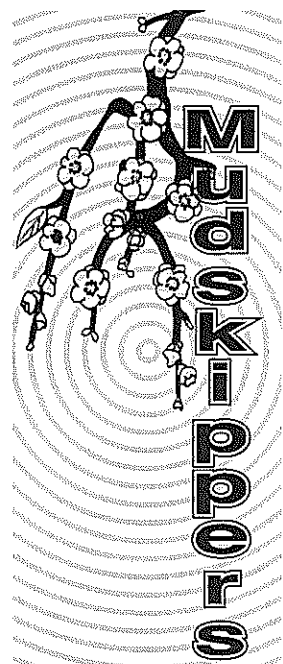


二期目の病院長 スタートにあたって



第 32 号

2011年 6月発行

佐賀大学医学部

〒849-8501

佐賀市鍋島5丁目1番1号

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

新聞編集委員会

印刷/株昭和堂

佐賀大学理事・副学長・病院長 宮崎 耕治



4月から病院長の二期目に入りましたが、今回医学部新聞に執筆の機会を頂きましたので少し大衆院の特殊性について説明してみたいと思います。平成16年に国立大学が法人化しましたが、各学部では教員や事務職の給与は基本的には国からの交付金で賄っています。病院も初期研修医と教員は交付金で給与を頂いて

いますが、医員や事務、看護師、コ・メディカルの方々は病院経営から給与を支払っています。残念なことには大学の医師の給与は、同世代の一般病院の医師の給与に比し相当水準となつていません。それは大学病院で高度先進医療を担う特定機能病院として国の医療政策の影響を受けやすい立場にあります。そして、国の人件費削減政策のもと旧国立大学は

められているのです。一方、医師以外の職員は他の病院と基本的には雇用条件や勤務条件に大きな差はありません。そのなかで、大学病院は民間病院と同じ診療報酬制度のもと、高度先進医療を担う特定機能病院として国の医療政策の影響を受けやすい立場にあります。そして、国の人件費削減政策のもと旧国立大学は

将来、救命救急センターからのドクターヘリの出動を視野に入れていきます。一方、地域の皆病院としての高度医療機能を強化しました。画像診断は3・0と1・5テスラーのMRIに加えて64列CTを2台、さらにPET-CTも揃えました。治療では全国1の手術症例数を誇る股関節機能を3次元的に微細解析できる動作解析・移動支援開発センターの設置、歩行支援ロボットHALの導入、遠隔手術支援ロボットda Vinciの導入、脳血管外科や心臓血管外科手術におけるhybrid手術のための多軸血管撮影装置など国立大学病院では初めてとなった高度医療機器が稼働しています。

医療の高度化と職員の方々の努力によって、平成22年度も増収を更新することができました。診療報酬制度の改訂の影響もありますが、増収率でいえばおそらく国立大学病院のトップクラスであろうと思います。この職員の方々の頑張りに応え、22年度は8項目からなるインセンティブ指標を設け4月に配分致しました。今年度はこのインセンティブを増額して、冒頭の国立大学病院における不公平感を是正するべくさらなる頑張り甲斐のある職場環境づくりを推進したいと思っています。今年もよろしくお祈りします。

法人化後もこの人件費削減を義務づけられており、さらにおかしなことに医師不足が叫ばれているなかでも大学病院も例外ではありません。平成22年度の診療報酬制度の改訂では医師の勤務環境の改善、処遇の改善が加算要件となりましたが、人件費削減の足枷は填められ

たままです。病院はライフラインの老朽化問題や耐震化の対応もあり30年から40年立て替える必要が出てきますが、この資金は財務省からの借り入れです。その1割は交付金として国が手当てしますが、9割は自前で返済する義務があります。既に建て替えを済ませた多くの国立大学法人病院が赤字経営に転落しているのはこの償還に苦慮しているからです。国立大学法人病院は基本的に再整備を含め独立採算であり、高度医療を提供するためにはしっかりと経営基盤を構築する必要があります。ご理解頂きたいと思

います。佐賀大学病院は今年開院30周年を迎えます。即ち、病院再整備の時期を迎えている訳ですが、これに向けて病院長一期目での財政の立て直しを図り、自己資金による新棟建設を含む再整備計画が昨年末にようやく政府の承認を受け、本年1月から基本設計に取りました。高度医療を拡充する南新棟自己資金で建設し、医学部にも一部解放する北新

棟など新たなゾーニングがほぼ決定し、エコ、省エネルギーに配慮した計画がいよいよ実施設計に入る予定でした。ところが、3月11日、想定外の未曾有の東日本大津波震災が起きました。DMAT班や関係診療科で被災者救護を始めボランティアとして迅速に対応して頂いた関係各位には深く感謝するとともに、息の永い支援が必要と思いますので、これからもよろしくお願い致します。中断した再整備計画が少し遅れることはやむを得ませんが、復興に抵触しないよう、粛々と進めていきたいと考えています。

ご承知のように、佐賀大学病院には「患者・医師に選ばれる病院を目指して」という理念があり、「地域医療への貢献」「良き医療人の育成」「高度医療技術の開発研究」という3つの病院目標があります。昨年、厚生労働省の地域医療再生プロジェクトで地域に必要な医師を育成するための寄付講座と地域医療支援センターを設置して頂き、正門右に3月末に開所しました。救急やそのバックアップ診療科、小児救急援センターに佐賀広域消防局の救急車を常駐し、3次救急要請に即応して救急車を搭乗させ現場に派遣、そこで治療が開始できるドクターカー事業をスタートしました。近い

も被災者でありながら地元で何とか復興への道筋をつけようと頑張ってきた人達への精神的な支援もさらに必要となってくるだろう。支援を続けられている方々には心から敬意を表する。阪神淡路大震災が起きた時、私は偶々米国に住んでいたが、当時の同僚からは、あれほど甚大な被害を被ったにもかかわらず秩序を保ちお互いを助け合う日本人の行動には賞賛の声があがった。当時一緒に働いていた中国の友人は中国の大都市で同じことが起こればあれでは済まないだろうと率直に語ってくれたことを思い出す。その年日本に行く機会があった米国人の友人の一人は、日本の感想をVery crowded but highly organizedと話してくれたことがある。外から見た極東の小さな島国日本はまことに誇りに値する国であった。今回の阪神をはるかに超える規模の大震災でも被災された方の秩序を保った勇氣ある行動には、海外の知人からはお見舞いととも改めて日本人のつ優れた特質に感心したとのメールを貰い、日本人であることを改めて誇りに思った。

2011年3月11日は忘れられない衝撃の日となった。この日午後、三陸沖を震源として起こったマグニチュード9の東日本大震災は、東北・関東のほぼ全域で震度5を超えたといい大地震とも想像をはるかに超えた巨大津波に襲われ2万人を超える死者・行方不明者を出し、助かった人々もいまだ多くの人々が避難所暮らしを強いられている。亡くなられた方のご冥福を祈るとともに被災された方々には心よりお見舞いを申し上げます。大学関係者の中にも家族や親類、友人が被災された方もおられるだろう、一日も早い復興を祈るばかりである。

震災発生後佐賀大学の関係者も救急部がDMATとして翌日には医療支援に向かい、引き続き佐賀大学医学部や佐賀県からも支援が続いている。1995年の阪神淡路大震災で医療支援の経験がある人からは震災直後の急性期にはもっと外傷を負った人を多くみだが、今回の震災では津波が全てを押し流してしまつて到着時にはすでに無言の遺体となつていた方が多かったと衝撃の大きさを語られていた。津波に襲われた地域の医療機関は病院ごと壊滅的打撃を受けた所も多く、2ヶ月以上たつた今でも東北地方の太平洋岸の被災した医療機関ではまだ半数も再開出来ない状況であり、何とか仮設の診療所で再開にこぎつけたところも多い。この間被災地域からの患者さんの受け入れをした周辺地域の医療機関も多く、今後は慢性疾患を抱えた被災者の医療の継続支援や、自ら

も被災者でありながら地元で何とか復興への道筋をつけようと頑張ってきた人達への精神的な支援もさらに必要となってくるだろう。支援を続けられている方々には心から敬意を表する。阪神淡路大震災が起きた時、私は偶々米国に住んでいたが、当時の同僚からは、あれほど甚大な被害を被ったにもかかわらず秩序を保ちお互いを助け合う日本人の行動には賞賛の声があがった。当時一緒に働いていた中国の友人は中国の大都市で同じことが起こればあれでは済まないだろうと率直に語ってくれたことを思い出す。その年日本に行く機会があった米国人の友人の一人は、日本の感想をVery crowded but highly organizedと話してくれたことがある。外から見た極東の小さな島国日本はまことに誇りに値する国であった。今回の阪神をはるかに超える規模の大震災でも被災された方の秩序を保った勇氣ある行動には、海外の知人からはお見舞いととも改めて日本人のつ優れた特質に感心したとのメールを貰い、日本人であることを改めて誇りに思った。



(尾崎)

新任教授挨拶



生体構造機能学教授
倉岡 晃夫

この3月16日付けて生体構造機能学講座・解剖学人類学分野に赴任しました。学生の皆さんとは肉眼解剖学実習、解剖実習見学で顔を合わせる機会になります。以下、自己紹介を兼ねた駄文にしばしお付き合いください。

1、大学卒業まで

昭和37年宮崎県日南市に生まれ、高校卒業まで宮崎市で過ごし、出身校は宮崎西高です。普段はほとんど宮崎弁が通じませんが、あの独特のイントネーションはすぐにピンと来ます。啄木の「ふるさとの訛りなつかし停車場の人ごみの中にそを聴きにゆく」という歌の気持ちを学食や解剖実習で感じることもしばしばです。実家は内科開業医で、昼夜の別なく常に患者さん第一の姿勢に徹する父親の姿を見て、子供心に「医者にはこうあるべきだ」と刷り込まれました。後に医学部に進学したのも自然の成り行きだったように思います。

昭和三十九年に九州大学医学部を卒業した後は、親の期待を見事に裏切った。スポーツ系では中学で軟式テニス、高校から大学にかけてはボウリングでしようか。特に高校の頃はボウリング人気

が低迷していたこともあってゲーム代も安く(確か100円か150円ぐらいでした)、一日に26ゲーム投げたこともあり。現在はゴルフを少々嗜む程度ですが、リスト(手首)が強いので飛ば距離だけは結構出ます。間違いないテニスはボウリングで鍛えたためでしょう。文化系趣味としては中学でビートルズに傾倒し、ギターを始めました。今でもたまに弾きますが、日頃やらない複雑な筋取縮活動を行うためか、錆び付いた運動中枢に注油したような気分になります。そして高校では合唱部、大学でも全学系合唱サークルに所属していました。後者において他学部の友人と様々な議論を交わし、今でも付き合いが続いていることは大きな財産です。最近では医学部のサークルに所属する学生さんも多いようですが、全学サークルにも違った良さがあると思います。

昭和63年に九州大学医学部を卒業した後は、親の期待を見事に裏切った。耳鼻咽喉科への入局を決めました。どちらかというと外科系向きだと思っ

ていましたし、聴覚・嗅覚・味覚・発声など患者さんのQOL改善に興味を持ったからです。そしてこの決断が最終的に解剖学の世界に足を踏み入れるきっかけになりました。

2、解剖学の道へ

研修医として九大病院をバタバタ走り回っていた頃、米国留学から帰国されたばかりのA先生から「解剖の大学院に行かぬか?」と声をかけられました。当時は臨床系大学院生も基礎医学講座で研究するという暗黙の了解がありました。大学院に入学すること自体は異存ありませんでしたが、その場合、基礎の受け入れ先を考える必要があったわけですね。私自身、学部生の時は法医学や寄生虫学の講義に魅せられ、基礎医学に関心が無かつたわけではありませんが、それでも解剖学というのは想定外でした。しかし顕微鏡を覗くのは好きでしたし、形態系ならば性に合っている気がして、A先生と懇意で当時教授に昇任されたばかりの柴田洋三郎先生(現・九大名誉教授、大学入試センター副所長)の解剖学第二講座に籍を置くことになりました。今振り返ると、新任教授のラポ(大学院生の先輩も居らず、

研究機材も実績も予算も無い)に飛び込んだのは少々無鉄砲だった気もしますが、ゼロからの研究室作りを目的に研究する得難い経験だったように思います。ちなみにラボの前身は故・永井昌文先生が主宰されていた人類学教室で、私の入学時も驚くほど多数の古人骨が累々と積み上げられていました。今年私が人類学系の研究室に赴任したのも何かの縁かなと思っています。

さて、テーマとして与えられたのはある種のタンパク質に対する抗体を作成し、これを用いて電子顕微鏡レベルの分布パターンを調べるといふものでした。根っからの凝り性かここでも花開き(??)、しばしば徹夜で実験に明け暮れた覚えがあります。どんな研究でも必ずどこかで壁にぶつかる時が来ますが、私の場合もいくつかのブレイクスルーを経て、何とか論文発表、学位取得にたどり着きました。国内学会研究会での発表はもちろん、国際学会での英語のプレゼンも体験しました。そんな中、いつしか基礎に残る気持ちが徐々に固まり、大学院修了後もそのまま解剖学講座のスタッフとして教育研究に従事することになりました。特にこの16年間は肉

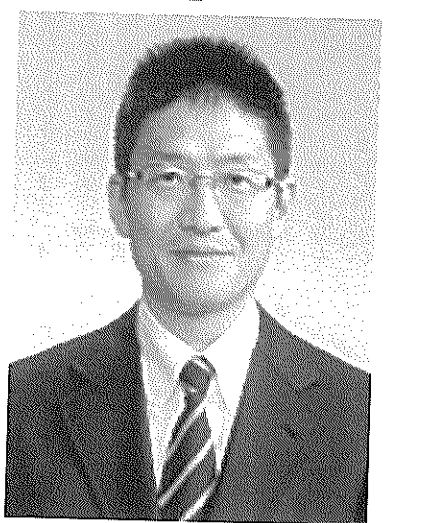
眼解剖学教育を担当しつつ様々な試みを行っていましたが、ここ佐賀大学でもAI(Autopsy Imaging)の活用など、新たな取り組みを現在計画中です。

3、学生さんへのメッセージ

勉学でもサークル活動でも趣味でも中途半端でなく、とことん突き詰めてやってみることが大切ではないかと思えます。必ず一生の宝物になります。ぜひ悔いのない学生生活を送ってください。

解剖学の講義実習で大切に思っていることは、献体された御遺体を解剖し詳細に観察することを通して、自分と社会との繋がりを深く考え、医師や看護師になるという自覚を少しでも早く学生諸君に持ってもらおうことです。また最近ではデータ重視の医療に警鐘を鳴らす向きも少なくありません。基本は患者さんを見て(診て)、話をすることを通して様々な情報を得ることです。そのためには観察力が重要であり、顕微鏡実習や解剖実習で形態をじっくり観察することは極めて有効なトレーニングになることを知っておいて下さい。

最後になりますが解剖実習未体験の学生さんの場合、様々な心配事もあるでしょう。すでに履修済みでも、もう一度実習したいという学生さんも少なからずいらっしゃると思います。どうぞ遠慮無く研究室を訪ねて下さい。ドアの「鯉のぼり」が居室の目印です。なお「南九州出身だからお酒はいけるでしょう」とよく言われますが、大学の新款コンパでひどい目にあつて以来、完全に形質転換しています。酒量はあくまで人並みですので、その点はあまり期待しないでください。



麻醉・蘇生学教授
坂口 嘉郎

本年1月1日付けて佐賀大学医学部麻酔・蘇生学教授の職を拝命しました。麻酔科医は、痛みや恐怖などの手術侵襲から患者を守ると同時に、外科医が最高の手術をできるような麻酔管理を提供することに努めています。患者が安心して、安全に手術を受けるために麻酔は不可欠です。外科の近代化、成績向上は麻酔法の進歩によって支えられてきました。さらに、麻酔科医の仕事は術後痛や慢性痛を緩和したり、集中治療室や救急医療で重症患者の全身管理を行ったりする分野にまで広がっています。侵襲と生体反応、麻酔作用や痛みメカニズムなどを解明することで、診療の質を向上させていく研究も大事な課題です。私は卒業してからの24年間、これら麻酔の仕事に興味と誇りを持ち、日々努めてきました。本稿では自己紹介を兼ねて、私がどのようにして進路を選択してきたかを書かせていただきます。

【医師を志した理由】

自然科学への興味が発展し、生命体のなかで最も高度に進化した人体の仕事がよくなりました。医師や看護師になるという自覚を少しでも早く学生諸君に持ってもらおうことです。また最近ではデータ重視の医療に警鐘を鳴らす向きも少なくありません。基本は患者さんを見て(診て)、話をすることを通して様々な情報を得ることです。そのためには観察力が重要であり、顕微鏡実習や解剖実習で形態をじっくり観察することは極めて有効なトレーニングになることを知っておいて下さい。

【卒業後の経歴】

1987年に九州大学を卒業し、同麻酔科学講座に入局しました。本年1月に佐賀大学に赴任するまでのほとんどの期間を九州大学病院で勤務し、臨床麻酔を中心に、ペインクリニック、集中治療室、救急医療に携わって参りました。毎日の診療に励み、医局や病棟の組織課題に取り組み中で、医療人としての技量を磨き、社会人としての視野を広げました。そして、麻酔の全身管理の修練を積んだからこそ、ペインクリニックや集中治療、救急などの急性期医療にも自信をもって自分の仕事のフィールドを広げることができたと思えます。

【学生に送るメッセージ】

進路を決める動機は人により様々ですが、私にとっては、仕事を

に映ったのです。そして、重要な仕事にみえるにも関わらず麻酔科医の絶対数が不足しているという状況も私の使命感を刺激しました。手術室内で感じ

る緊張感と使命感はこれまで24年間変わることなく、私を支え続けています。

【麻酔科を選んだ理由】

5年生までは予防医学に興味を持っていました。が、6年生で臨床実習を回って始めて、麻酔科の仕事に興味を持ちました。各診療科の臨床現場に身を置き、職場の雰囲気や体験するなかで、私には麻酔科の仕事が最も刺激的に思えました。手術室で患者の命を自分の手の中に担い、支える麻酔の仕事は、緊張感とともに使命感を強く駆り立てられ、やりがいのあるもの

【学生に送るメッセージ】

進路を決める動機は人により様々ですが、私にとっては、仕事を

もって社会に貢献するという使命感をどれだけ感じられるが大きかったと思います。そして、自分の活躍が期待され、成長を支援してくれる組織との出会いに恵まれていたことにも感謝しています。学生の皆さんにも、いろいろな臨床現場に積極的に関わるなかで、自分は何をしたいのか、何をなすべきなのか、自分を成長させていけるのかという問いをよく考えて進路や所属組織を決めていただきます。

John A. Burns Medical School (JABSOM) での Learning Clinical Reasoning Workshop に参加して

医学科5年 吉田 紀子

が、実際にはその機会を掴むことが一度も出来ませんでした。

大学入学後、先生方の留学経験のお話を伺う中で卒業後は海外で勉強してみたいと強く思うようになり

しかしその前に一度、語学力やその他準備しないと行かないことを知るために一回行ってみたいと、今回参加しました。

留学経験がある先生方の多くが強調なさるのは、英語の大切さです。私が知る範囲でも、家に帰ったら目に入るのも耳に聞こえるのも全て英語という環境や通勤中や空き時間にひたすら英語を勉強するのを数年続けた方、ラジオの英語講座で勉強し続けた方など、

私はなかなか自力で勉強することが出来なかつたため、「医療英語」を選択し、基礎的な医療英語について学びました。また、授業中に英語の略語が出てきた際は正式名称に書き起こし、少しでも単語に触れるようにしていました。さらに、

長期休みに大学で開催されている英語の短期集中講座に参加し、英語の文章を読んだり英語で会話したりすることへの抵抗を下げました。同時に、英語で行われる講演会へ参加したり、外国から来た人と会話するチャンスがある時は積極的に会話したりして、英語学習のモチベーションに上げていました。

もともとは3年と4年の間の春休みのワークショップに参加して、4年の一年間で英語も含めた机上の勉強のヒントを得られればと考えていたのですが、3年の応募時期には自分で十分に努力しているという実感がなく、スポンサー(親)を説得しきれませんでした。しかし、中・高時代から留学機会をことごとく逃し

て来たし、最後のチャンスくらいは掴みたいと思いい、4年生になってから意識して英語の勉強を始めました。前期から、余裕がある時に海外の医療ドラマを週一本借りて来て、最初は日本語や英語の字幕つきで数回見て、それからその週中家にいるはずとこれをかけて繰り返し見ました。また、ワークシヨップまで半年を切ったところから約3カ月学習参考書で書き取りの練習をしました。ドラマ視聴を通じて英語の音や発音イメージを、書き取りを通して語彙の増加や確実に英語を聴きとる力が身に付きました。こうした事が1つ1つ積み重なると、今回参加することが出来ました。

実際にハワイに行ってみて、周りが日本人ばかりでなく様々な人種の方がいること、また、英語ばかり聞こえることに驚きました。そして、お金の支払いやトイレ使用チップなど日本と違う点に悩まされました。また、パンやパンケーキ類が香料的匂いがして口に合わないなど食習慣の違いの問題や、セキユリティーで緊張して疲れるなどもあり、普段の6〜7割程度の活動しか出来ませんでした。

授業の英語自体は、平易な表現を用いてゆくりお話しだったので解り易かったです。また、ハワイ大の学生や先生方との普通の会話が十分に理解し切れませんでした。特に、医療面接など緊張した場面では英語が出てこなかったです。日本語で解っていないことや言えないことは英語でも言えないことや、医療費で会話をす

るには医療英語が、一般の話の時には簡単な表現で言い回しが必要な事を感じました。

授業自体については、生徒に発言を求めたり、先生方のユーモアを感じる場面が多く、興味深かったです。先生の生徒を巻き込む熱意と、生徒の意欲的な参加で授業は活き活きすることを体験しました。

期待していた Simulator Patient Experience 模擬患者さんへ医療面接と身体診察を行う実習)では、緊張しすぎて関係ない話ばかりしてしまうなど問題はありましたが、日本語で行うよりもストレスがかかる条件にさらされることで、自分の理解が十分でないことを痛感させられ、また頑張ろうとモチベーションが上がりました。

また、マネキンを使っての救急シミュレーションでは、自分たちの処置に対して状態が変わるよう操作されており、緊張しました。

また、彼らの前向きに努力する姿勢から、私も頑張ろうと影響を受けました。帰国してからも、参加者同士で作ったメーリングリストで様々な情報が流れて来日々刺激を受けています。また、実際に現地でも働いている先生方との食事会では、多くの先生の留学までの経緯をお聴きする事が出来、参考になりました。

さらに、大学の売店には英語の本がたくさんあり、ポケットサイズのメモ帳もあり、暗記用のカード集もあり、興味深かったです。

Workshop 4日目、ハワイ時間10日目に、東日本大震災が発生しました。現地では iPhone を借りていた参加者が、参加者同士の飲み会開始直前に第一報を Catchし、引率して下さっていたハワイ大学の先生と参加者の一人がインターネットを通じて情報を収集し、全体に伝えてくれました。関東からの参加者が多く、それぞれ現地で借りていた携帯電話から実家へ安否確認の電話をかけ、メールを出していました。

ハワイでも津波警報が出され、ワイキキでは高層階への避難が指示されました。医学部キャンパスは海の近くにあり、封鎖されました。普段なら走っているバスやタクシーなど車通りもまばらだったため、飲み会会場からワイキキまでの数キロを他大の人たちと歩きました。佐賀大からの参加者の二人だけでは、万が一の際に対処しきれないと判断し、その日だけ慶応の人たちに邪魔させて頂き、一晩中現地のテレビを見、インターネットで情報を手に入れた道は、日本の状況よりもハワイにどのくらいの津波が来るのかに重点が置かれていました。

美しい夕日もたくさん見られました。

日本の情報が手に入り出したのは翌朝以降でした。その日は授業が最終日だったので、キャンパスが使用出来ず授業は休みにになりました。前日眠れなかった分午前中は眠り、午後からは日本人スタッフや居るカード会社のセンターへ情報を集めて行きました。出立が迫っていき焦っていた人など様々な方が居ましたが、日本語で話をしていただけでも落ち着きました。警報自体は解除されており、海で泳いでいる人も見られました。バスや人通りも戻っていました。

数日してからは、持参していたパソコンを通じて、ネットからNHKのミラー放送が見られるようになってきたりしました。また、実家ともネット経由で連絡が取れるようになりました。帰国する頃には、ハワイでの報道はもっぱら原発関係の話になっていました。今思えば何でそんな不安があったのかという事もありますが、正しい情報を手に入れる重要性を痛感しました。



美しい夕日もたくさん見られました。

基礎系選択実習のスヌメ 研究室に 行ってみたい

選択コースは学習要項によると「すべての学生に必須のコア・カリキュラムにたいして、さらに学習を深化させるためのアドバンスド・カリキュラム並びに、学習内容の多様化を推進するためのカリキュラムとして実施する」とあります。基礎系選択コースはこのうち「基礎系の教育・研究分野に関連した学習を深化させるために、2年次以降に順次開設される」コースのことです。

今回は、医学科三年生の山元美季さん、鈴木麻友子さん、そして、鈴木源晟の三人が昨年の春、副島英伸先生の研究室で「遺伝子解析・エビジュネティクス解析をやってみよう」というコースを選択した時のことを紹介いたします。

をし過ぎないことが大切で、次回以降参加を希望する方へ医学の知識を確実に身につけることと英語の実力を上げる事が重要だと思えます。特に3・4年生の方、英語の問題集を解くことを通じて単語に慣れておくと、将来的に力がついて論文をすらすら読めるようになるそうなので、是非チャレンジしてみたいです。

次に、ハワイ大学からの留学生との交流に積極的に参加して下さい。彼らから直に情報を得ておくと、かなり現地で過ごすのが楽だと思えますし、誰か知っていると居るだけでも安心感があると思います。最後に、チャンスはそのあたりに転がっていますが、チャンスを掴めるかどうか

知ってみたいと思ったので選択しました。鈴木・もともと、分子生物学に興味があり、研究室を覗きしてみたいと思つたので、このコースを履修しました。

この実習を選択して良かったこと

山元・最終日に研究室の先生方の前で実習内容の総まとめをプレゼンテーションさせて頂いたことです。鈴木・普段の授業の一環として行われる実習の1環として、時間をじっくりかけて実験の手法や理論などを包括的に教えてもらえたことです。

鈴木・分子生物学の実験手法の基本を身につけられたことが一番良かったことです。それ以外にも、セミナーを見学させていただいたり、教室のお花見に参加させていただいたり、色々経験させていただけました。この実習で最も大変だったこと

山元・たくさんさんの試薬の種類や分量を頻りに間違えて何度もやり直しをしたことです。

鈴木・小さなミスをしてしまった結果が大きく変わってしまったことがありました。正確な実験操作をすることに苦労しました。

鈴木・PCRのトラブルシューティングです。出現するはずのないバンドが出現したために、その原因を探るべく、残った試料を使ってもう一回PCRをかけたのですが、結局、原因はわかりませんでした。PCRで失敗したときは原因検査するより、もう一回新たなやり直しの方が早いと思えます。

末筆になりますが、今回の Workshop にあたってお世話になった JABSOM の先生方、佐賀大学の先生方、佐賀大学医学部同窓会あたりに転がっていますが、チャンスを掴めるかどうか

と、より臨床の知識が加えられるはず。基礎医学への理解を深めるためにも、ぜひ、基礎選択実習をとってみるのいいと思います。鈴木・基礎医学が好きなのは是非、基礎選択実習をとってみたい。座学とは違った角度で見ることができると思えます。また、基礎医学ってなんだろうと思つている人もとってみるといいと思います。先生方がどういう事をされているのか分かると思えます。

山元さん、鈴木さん、鈴木くん、お疲れ様でした。多くの基礎医学の研究結果が臨床の現場で利用されています。良い医療人の条件の一つとして、これらの研究成果の科学的背景を理解した上で論理的に問題を解決できること、が挙げられるでしょう。そのために、学生時代に基礎系選択コースを選択して基礎医学の実験を体験することをお勧めします。4年生までに選択するとそのぶん6年生での選択コースの単位数が少なくて良いというメリットもあります。興味のあるところならどこでもいいですよ。もちろん、私の研究室も大歓迎です!

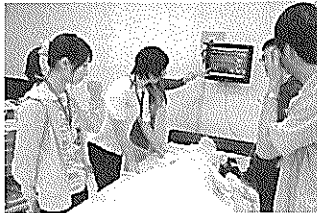
遺伝子解析・エビジュネティクス解析をやってみよう、担当

副島 英伸 先生
城 圭一 先生
西岡 憲一 先生
東本 健 先生

学習週数 2〜4週
受け入れ人数 2人程度
実施期間 11月、12月、1月を除いた期間(履修希望学生と相談の上決定)

連絡先 分子生命科学講座 副島教授室 (2305号室 内線2260) (担当: 医学部医学科3年 鈴木源晟)

副島 英伸 先生
城 圭一 先生
西岡 憲一 先生
東本 健 先生



マネキンを使つてのシミュレーション



身体診察の練習

海外留学

永瀬 浩太郎



2010年4月から、ワシントン州シアトルのワシントン大学にて、皮膚科医であるPaul Nghiem(ニアムと読みます)の研究室内でリサーチフェローとして研究生活を送っています。佐賀大学を卒業後、皮膚科に入局し5年目から大学院へ進学して病理学教室の戸田先生のもとで研究し博士号を取得しました。その後機会に恵まれ、皮膚科の成澤先生の御高配を賜り留学させていただきます。

ボスのPaulは、皮膚癌の一つであるメルケル細胞癌に関して世界でも有数の専門家で、診療ガイドラインの作成メンバーにも加わっています。いわゆる基礎研究だけでなく、週一回はクリニックで専門外来をしています。アメリカ



ボスのPaulは、皮膚癌の一つであるメルケル細胞癌に関して世界でも有数の専門家で、診療ガイドラインの作成メンバーにも加わっています。いわゆる基礎研究だけでなく、週一回はクリニックで専門外来をしています。アメリカにも参加しながら、メルケル細胞癌における免疫療法の研究をしています。私はここで外来にも参加しながら、メルケル細胞癌における免疫療法の研究をしています。私はここで外来にも参加しながら、メルケル細胞癌における免疫療法の研究をしています。

に来て約一年が経ちますが、恵まれた環境で研究ができることを本当に嬉しく思っています。しかしその一方で苦労することも多く、英語や基礎的な知識、実験技術などあらゆる部分で力不足を痛感しています。留学生生活を充実したものとするために、留学前の日本にいる間の準備もとても大事だと思います。

最後にありますが、留学の機会を与えてくださった成澤先生、大学院生中に研究の楽しさを教えていただいた戸田先生にこの場を借りて御礼申し上げます。

(写真はPaulの自宅でのホームパーティーの時の写真で、後ろの列の左から4人目が私、一番右下に座っているのがPaulです。)

国家試験

第105回医師国家試験

去る3月18日に、第105回医師国家試験の合格発表がありました。本学の新卒者は、96名中85名合格(88.5%、全国平均92.6%)、既卒者を含めると、102名中90名が合格(88.2%、全国平均89.3%)でした。残念ながら全国平均を下回る結果となりました。

第97回保健師、第94回助産師、第100回看護師国家試験

去る3月25日に第97回保健師、第94回助産師、第100回看護師国家試験の合格発表がありました。本学受験者の合格率は、看護師と助産師は100%で全員合格です。保健師は新卒2名(編入学1名を含む)と既卒1名の不合格という結果になりました。

医師国家試験

	受験者数(人)	合格者数(人)	合格率(%)	全国平均(%)
新卒	96	85	88.5	88.5
既卒	6	5	83.3	

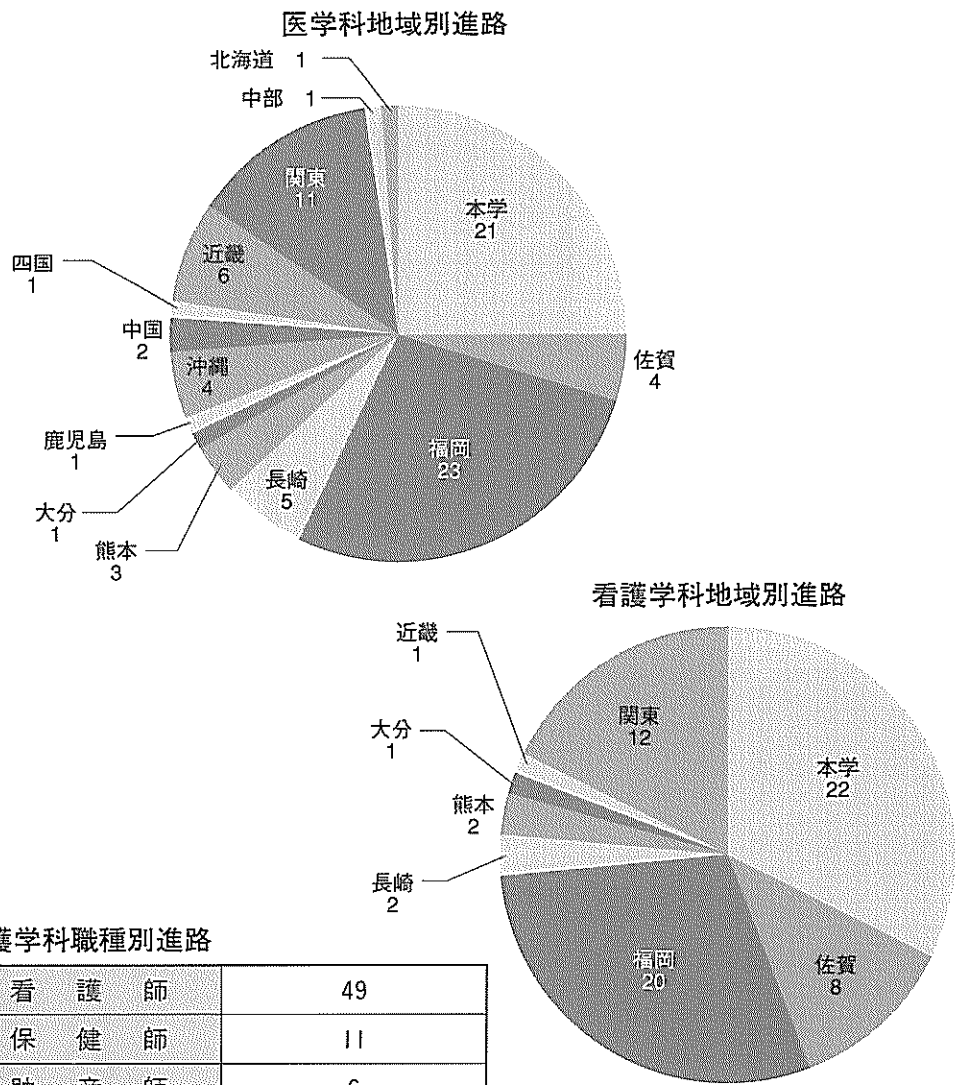
保健師、助産師、看護師国家試験

	受験者数(人)	合格者数(人)	合格率(%)	全国平均(%)
看護師 新卒	60	60	100	91.8
既卒	—	—	—	—
保健師 新卒	68	66	97.1	86.3
既卒	2	1	50	—
助産師 新卒	6	6	100	97.2
既卒	—	—	—	—

平成22年度 国家試験合格状況

	合格者数			合格率
	佐賀大学(新卒)	佐賀大学(既卒)	佐賀大学合計	
医師	88.5%(85/96)	50%(2/4)	87%(87/100)	89.3%
看護師	100%(60/60)	—	100%(60/60)	91.8%
保健師	97.1%(66/68)	50%(1/2)	95.7%(67/70)	86.3%
助産師	100%(6/6)	—	100%(6/6)	97.2%

卒業生就職先



看護学科職種別進路

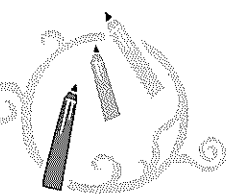
看護師	49
保健師	11
助産師	6
進学	2

(野上)

編集後記

6月号は、二期目スタートにあたっての宮崎病院長の抱負や倉岡教授(解剖学)、坂口教授(麻醉・蘇生学)の新任挨拶を特集した。新たな船出に大いに期待したい。

東日本大震災の発生により、今年は天変地異の年となった。先ずは、亡くなられた方々のご冥福をお祈りしたい。吉田兼好の徒然草にも天変地異の記載があるが、いつの世にも人智を超越した自然現象には翻弄されて来たようである。無常の風というところか、人と自然の微妙なバランスの上に世の中の営みがあることを思い知らされる。人の叡智のかたまりのような原発施設も、天変地異により、いとむたやすくコントロール不能となった。人は所詮自然の一員であることをかみしめるべきであろう。いつの日か、震災復興が成就することを祈りたい。



(吉田)

新聞編集委員

戸田修二教授(編集長)
 河野 史教授、尾崎岩太准教授、
 藤井 可講師
 徳田悠希子(医6)、野上 愛、吉田紀子(医5)、森下さくら、草場香那、牟田口真理(医4)、壹岐聡一朗、合田夏希、鈴木源晟、橋本健太(医3)、尼寺那佳子、沖藤悠貴、中道あずさ、藤井玲衣奈(看3)、竹藤徳子、溝内 絢子(看2)
 要望などの連絡先
 学生サービス課総務担当 島田 eshimada@cc.saga-u.ac.jp