新任教授挨拶

母子看護学講座
教授
佐藤 珠美

本年4月1日付で佐賀大学医学部看護学科に着任いたしました。母子看護学・助産学の教育、研究を通じて母子保健の一層の向上に専心する所存でございます。どうかよろしくお願いいたします。

【助産師としての臨床での実践】

私は、看護師と助産師の基礎教育は赤十字の専門学校で受けました。就職した病院の年間分娩数は1、400件前後で、昭和58年には1、552件を達成しました。助産師1人あたりの年間分娩数は100件近くありました。正常分娩は助産師に任され、やり甲斐がありました。会陰切開縫合、乳腺炎の処置、新生児蘇生法などの技術も現場で身に着けました。多くの経験をさせていただいたことは、後に助産師教育を行うようになって大変役に立ちました。

就職先の産婦人科部長（以下、部長）は子宮がん手術（子宮広汎全摘出術）の大家で、患者さんが九州各県そして本州からも集まっていました。部長は婦人科だけでなく、骨盤位（逆子）分娩や鉗子という器械を使って赤ちゃんを産ませることも上手でした。その部長が、よく「横車の勧め」ということばを口にしておられました。一般に「横車を押す」は、〝道理の合わないことを強引に押し通そうとすること〟という意味でつかわれますが、ここでいう「横車の勧め」に悪い意味はありません。私は、人と違うことを言う人のことばに耳を傾けることを勧めているのだと解釈しました。私たちは、何かを考えようとするとき、当たり前のことと思い込んだことを、無意識のうちに前提条件としてそれに縛られ、ほかの考え方ができなくなる傾向があります。思い込みを外すことからしか、新しい発想を得ることはできません。部長は、横車を押されたとしても非常識などと決めつけず、発想転換の好機ととらえ、立ち止まって考えるように促していたのではないかと思います。

そのような職場環境のなかで私は実践に疑問をもち、「なぜ、安静や清潔の方法を看護者が決めてはいけないのか」「なぜ、産後にシャワーを浴びていけないのか」「なぜ、新生児が吐いた血液が新生児のものか、母親由来のものかを、看護者が検査してはいけないのか」などと先輩や医師に聞いていたと思います。うるさいと感じた人もいたかもしれませんが、一緒に考えてくださる方もいて、一つひとつ答えを出しながら、看護方法の改善を行い、新しい分娩スタイルや夫立ち会い分娩、助産師外来を導入していきました。

【大学への進学】

助産師として勤務して4年たったとき、壁にぶつかりました。まだ、「患者中心の医療」という概念が広がっていない時代でした。医療者と患者の関係に疑問を感じ、幅広い人間性を身に着けるためには、一般教養が必要だと考えて大学に進学しました。そこで、社会の動きが少しは見えるようになりました。丁度その頃、インフォームドコンセントの概念が広がり、患者中心の医療も言われるようになり、自分が探していた答えを見つけることができました。ただ、「患者様」という呼び方には違和感を覚えました。今では、その呼び方を見直す動きも広まっています。呼称だけでなく、本来の患者と医療者の対等性を見直すことになってよかったと思っています。

【教育者・研究者としての道】

平成5年、九州にはじめて看護学科が開設されました。現在の佐賀大学（旧佐賀医科大学）医学部看護学科のことです。この年、全国の看護系大学の数が21校になりました。ちなみに平成26年には看護系大学が220を超えようとしています。当時は看護大学に進学する人はあまり多くなく、短大や専門学校が一般的でした。

このころ、ロイ、ロジャース、オレム、ゴードンなど看護理論家の本がたくさん出版されました。臨床では、看護理論の読書会を行い、理解しようとみな一生懸命でした。素晴らしい理論でしたが、実践との間には大きなギャップがありました。理論や研究成果と実践をつなぐ作業（仕事）が必要だと感じました。そのようなスキルを身につけるために、大学院進学を考えていました。

タイミングよく、佐賀医科大学（現、佐賀大学）医学部看護学科臨床看護学講座の助手にならないかという話がきました。大学院進学までの1年間という条件で就職しましたが、上司や同僚に恵まれ、居心地がよかったので退職するのを悩んだくらいです。1年間でしたが、看護教員の何たるかを教えていただき、そのことが現在の私の基礎となっています。

その後、福岡教育大学大学院に進学し、家族関係について学び、「更年期の男女差に関する研究」をしました。当時は、調査時に「男性には更年期はない」などと、お叱りを受けることもありました。その4年後、大阪大学大学院に進学し、「更年期女性の quality of life 関する研究—中年女性の健康プロジェクトに向けて—」を行ったとき、多くの方から「なぜ、男性更年期の研究をしないのか」と言われたときには、人の認識というのは簡単に変わることもあるのだと驚きました。

研究成果を実践で活用するために、前任地の日本赤十字九州国際看護大学の所在地、福岡県宗像市で女性の健康を支援するために、ディスカッショングループを使ってヘルスサポーターの養成事業を行いました。そこで育成されたヘルスサポーターの皆さんがボランティア団体を立ち上げて7年、子育て期から老年期までの女性の健康支援を行っています。

現在、私は文部科学省の挑戦的萌芽研究の助成金を得て、産後腱鞘炎に関する研究を行っています。ほかには、出産前後の排尿ケア、流産・死産後の悲嘆、未受診妊婦などの臨床研究をこれまで行ってきました。教育では、看護学生と一緒に妊婦とその家族に対する沐浴教室を10年近く運営し、それらの成果をもとに「新生児のための沐浴方法—はじめての沐浴から家庭での沐浴の指導まで」の e-learning（日本語版、英語版）を制作し、母子看護学講座のHPに公開し、他大学や一般の方にも活用していただいています。

期せずして、佐賀医科大学看護学科に勤務したときの教え子が、助教として母子看護学講座で一緒に仕事をすることになりました。初心に戻って、丁寧に教育や研究を行うとともに、母子看護学教育者や研究者の人材育成にも努めたいと思います。

【学生の皆さんへ】

医療のあり方が大きな転換期を迎え、看護職の役割も拡大しています。5年後、10年後、看護は大きく変わっていることでしょう。先人が経験したことのない新たな健康課題をどのように考え、それにどう対応していったらよいのか、一緒に考えましょう。

臨床検査医学講座
教授
末岡榮三朗

このたび平成25年8月1日付けで、医学部臨床検査医学講座教授を拝命しました、佐賀医科大学医学部1期生の末岡榮三朗と申します。学生さんはもとより佐賀大学医学部出身の方でも若手の方々はご存じないと思うので、最初に自己紹介をさせていただきます。

学生時代は空手部員として部活動に明け暮れ、授業もさぼりがちだったので同級生からも奇異な目で見られた時期がありました。そのような私ですが、5年次の臨床実習は自分でも頑張りました。何を頑張ったかというと、とにかく患者さんのベッドサイドに行くこと、看護師さんを含む病棟スタッフの動きを見て病棟の流れを把握すること、わからないことはバカにされても諸先生方や看護師さんに尋ねることなどです。どこの病棟に行こうともその姿勢は変わりませんでした。効率的な勉強のスタイルからはかけ離れた非効率的な実習の仕方だと思います。でも、何でもすぐに理解できたり、体得できる秀才肌の友達とは違い、要領の悪い泥臭い自分にはとてもあった実習スタイルだったと現在でも思っています。

卒業後血液内科に入局した後、大学院に入り研究生活を始める予定だったのですが、半年で退学し臨床に方向転換しました。入局当時の血液内科教授、齋藤英彦先生が名古屋大学医学部教授に栄転されたためですが、結局医者になって7年目に研究生活を再開しました。場所は国立がんセンター（現在の国立がん研究センター）研究所で、その当時の国内癌研究のメッカといえる場所でした。研究生活に入った動機は「受け持った急性白血病の患者さんが、治療をしても苦しませるばかりで亡くなってしまう。このままでは一生同じことの繰り返しに終わってしまう。」という気持ちからです。基礎研究のテクニックを持たない私は、基礎系の大学院生の下について技術を習い、指導者から（しばしば実験の仕方で叱られながら）それはそれは厳しい指導を受けながらの研究生活でした。

さて、その後も様々な紆余曲折を経て、今回臨床検査医学講座を受け持つことになりました。平成22年10月に医学部附属病院の検査部長を拝命しておりましたので仕事の一部は継続となりますが、今後は研究と教育にこれまで以上の努力を注ぐ所存です。

新しい臨床検査医学の展開のために

臨床検査医学講座の初代教授は、只野壽太郎先生です。只野先生の先験的な考え方は、検査部業務の合理的な運営のためのシステム作り、古い体制を打ち破った業務の近代化に生かされ、佐賀大学病院検査部を当時の国内トップレベルの評価を受けるまでに育て上げられました。カルテ管理のシステム化のために診療記録センターの運営法を立案され、その後、日本国内で最も早い時期の電子カルテの導入に道筋を作られたのも只野先生でした。現在の医療技術の進歩は目覚ましく、臨床検査医学の最先端の世界をのぞこうとすると医学の分野の研究成果を追いかけるだけでは太刀打ちできません。工学、IT技術がどんどん医療現場に応用されています。また、様々な基礎医学分野の研究融合も必要となってきます。私は今後の活動方針として、「異種先進技術の導入による、低侵襲、省コスト検査医学の構築」を挙げています。たとえば生体インピーダンスの技術は体脂肪率や骨格筋比率の測定に応用されていますが、さらにカルシウムなどの成分の体内分布や可視化への応用も検討されています。また、高度検査機器を地域ネットワークでつなぐことにより、高額機器の無駄な購入形態を抑え、省コスト、省労力な「検査ワークステーション」の構築も次世代の病院検査部門には必要なシステムです。高度な技術は導入しつつも、医療コストを増やさない。これからの基礎研究と臨床分野の融合の一つの在り方だと思います。

もう一つのテーマが「生体情報の有効活用のための組織づくり」です。基礎研究においても様々な臨床情報や検体の活用が必要となってきますが、真の有効活用のためには、患者さんを含めた一般の方の理解と共に使いやすいシステムを整備することが必要となります。海外では当然のように整備されている検体バンクは、国内ではまだ始まったばかりです。世界に通用する臨床データをそろえるためには、全国規模の検体バンクネットワークの構築も必要となってきます。臨床の先生方と一緒になって、「患者さんのために、やさしい医療を患者さん個人に合った形で提供する」ための基盤を作っていきたいと思っています。そしてそのシステムや情報を利用してもらうために、基礎医学の先生方との連携を深めていけたらと思っています。

最後に学生さんにメッセージとして、目先のことにとらわれないで、自分の目の前に現れた事象には何にでも興味を持つ貪欲さをお勧めします。その時には役に立たないように見えても、将来役に立つことだらけです。卑近な例でいえば料理です。私の子供時代は家庭も貧しく、親が帰るのも遅いのが普通でしたので、夕食の用意はほとんど自分でさせられていました。子供の未熟な思考ではあっても、それなりの工夫は将来の実験生活の基礎となりました。「ムダなことを考えて、ムダなことをしないと、伸びません。BYイチロー」だそうです。

講座を受け持ったばかりで大風呂敷を広げていますが、みなさんのご指導をいただきながら頑張っていきたいと思いますので何卒よろしくお願いいたします。

天山おろし

東日本大震災から2年半が過ぎた。知り合いに、宮城県で巨大津波による被害を受けた農地の復旧事業にあたっている人がいる。復旧事業にかかわりながら、有志で海岸沿いの生態系の調査も行っているとのことで、その話の一端を見聞きする機会があった。巨大な津波は多くの人命とともに豊かな東北の自然の中で生きていた生物の生息地も激変させた。砂浜が消え、多くの湿地帯や池が海水の流入により全く形を変えてしまった。

私は彼に、自然環境はどの程度元に戻るだろうかと聞いた。彼の答えは、私の予想とは少し違っていて、農業土木に携わってきた彼ならではの意見だった。自然豊かとされる東北地方でも津波の前からコンクリートの堤防や埋め立てのため、多くの生き物が生息する砂浜や湿地が分断されていた。しかも震災以前の時点ですでに外来種が多数になっていて、東北固有の生態系はかなり危険な状態だった。既に隅に追いやられていた固有種はさらに強いダメージを受け、レッドリストの幾つかは本当に消えてしまうかもしれないと危惧していた。

確かに震災後、一旦海水に覆われてしまって何も生えて来ないのではないかと思われていた池や湿地からも再び植物が生え、生き物も戻ってきた。しかし、調査をするとまず出てきたのは既に多数を占めていた外来種が主で、固有種は以前にもまして少なくなっているようなのである。彼は、固有種の減少は津波によるものでなく、生息地を分断してしまった人間の営みが原因で、それがたった一度の津波で貴重な生物を絶滅に追いやるのではないかと複雑な面持ちで語った。

震災からの復旧、復興が続く東北地方で、破壊された建造物を元に戻すには土木工事が前提となり避けては通れない。しかもそれを数年のうちにやるとなると、大規模な自然環境の人工的な改変を伴わざるを得ない。破壊された震災跡地には新たな森を作るなどの計画もあるというが、平衡状態にあった生態系の一部分を切り取って別のものに入れ替えても前と同じにはならない。津波跡の生態系の再生は、前とは全く別の形にならざるを得ないのだろう。その中で東北の自然の持つ多様な「豊かさ」をどうしたら取り戻せるか、そしてそれを持続させていくためにはどうすればよいかに思いを巡らせながら、彼は次の調査の準備を始めていた。

（尾崎岩太）

Mudskippers
第 39 号
2013年10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／㈱昭和堂

It costs a lot now, but compared to target therapy and chemotherapy, it has more chance to be cured and has less adverse effect. For a certainty, it is also a big progress in medical history.

In these two weeks, the most impressive course was that we went to Oda Hospital on July 4. In the hospital, everyone was so friendly. Although their English communicating ability is not very well, they tried their best to talk and introduce the facilities in the hospital. It was courageous. After that, we went to Yuai Village. It was a beautiful village for taking care of elderly people, and I have never seen so large place and so many facilities. Some people can go home every day, and some people have to live in the village for a long time. It depends on their physical status and mental status. Just like Japan, there are more and more elderly people in Taiwan, so taking care of them becomes more and more important now. This time, I am so happy that we can see how the village works, and what the difference in taking care of elder between Taiwan and Japan. It was a good chance.

After the Yuai Village, we went to Old Medical Books Museum, Yutoku Shrine, and Oda family's tea room to experience the Japanese culture. It was amazing that we could go into the Yutoku Shrine to see the praying-ceremony for us. I was touched beyond words. Besides Yutoku Shrine, a tea ceremony in Oda family's tea room was also an impressive thing. Although it was so complicated and you have to wait for a long time just to prepare one bowl of tea, however, it attracted me not only because of the graceful posture and movement, but also because of the thought—"all for the guest".

On July 10 afternoon, we and the Hawaii students demonstrated our PBL for the third grade of medical students. It was my first time PBL in English. I was so nervous because my English speaking ability was not so well, and all the students just looked at us. Although we didn't have enough time to finish it, we tried our best to demonstrate the spirit of it. I hope the 3rd grade students could learn something from it.

There were still many fun experiences in this exchange program, just like riding the Segway in Emergency, trying endoscope on simulator, and having the medical English lesson with the 3rd grade students. After the course in the hospital, we also joined the club of badminton and Japanese archery with Saga students. I am happy that we can make so many friends, not only Japanese and Hawaii students but also many professors and doctors.

I was so lucky to have this chance to go to Saga University for this exchange program. I learned a lot from it. And I appreciate, sincerely, all the professors, doctors and students I met in Saga. Everyone was so kind and friendly. I will always remember all things in this program. Thank everyone!!!

佐賀大学医学部の国際交流・交換留学生の声　IFMSA 定例交換留学

本年７月、スウェーデンの Umea University から Andréas Forsblad さん、スペインの University of Cantabria から Marina Serrano　Fernández さんの２名を IFMSA 交換留学生として受け入れました。諸先生方の御協力のもと、Andréas さんは精神科と眼科で、Marina さんは胸部外科と整形外科で合計４週間の病院実習を行いました。

Andréas さん

Marina さん

IFMSA って何だろう？

International Federation of Medical Students' Associations の略で、日本語名は国際医学生連盟です。1951年に設立され、WMA（世界医師会）・WHO（世界保健機関）によって、公式に医学生を代表する国際フォーラムとして認められ、ECOSOC（国連経済社会理事会）の会員資格をもつ非営利・非政治の国連 NGO です。現在100ヶ国以上が加盟し、200万人以上の医学生を代表する団体で、本部をフランスの世界医師会内に置いています。IFMSA には公衆衛生、エイズと生殖医療、難民、医学教育、臨床交換留学、基礎交換留学の６つの常設委員会があり、さまざまなプロジェクト・ワークショップを世界各国で運営しています。

現在 IFMSA 日本支部は、全国の医学部40校の団体会員及び500人を超える個人会員によって構成され、各大学のご協力のもと、年間80名を、私たち学生による運営で交換留学に送り出しています。また、非営利・非政治の原則のもと、子供を通じた健康増進プロジェクト・禁煙啓発活動・放課後性教育プロジェクト・在日難民との交流会参加などの国内活動や、サマースクール・難民キャンプでのスタディーツアーなど、様々な国際活動も行なっています。

（医学科４年・IFMSA-SAGA 代表　杉野絢子）

My Saga

All of a sudden I was there. Far, far away from home. In Japan, Saga-shi（佐賀市）, 08:00 outside locker room at Saga University Hospital waiting for Ayako, LEO for IFMSA and my Japanese protector, to show me to the psychiatry department where I had chosen to be for my first two weeks of clerkship. I was nervous. So many new and unknown things. I didn't even know how to distinguish a Japanese last name from first name. If I was lucky to even remember these for me strange names at all. How would I find my way in the hospital? Everything was just written in Japanese.

What should I expect? Strict Professors asking me impossible questions, students with thick glasses that just read hentai manga or worst of all that no one would care about me at all.

All my anxiety was unnecessary. Professor Monji smiled and welcomed me warmly to Saga. I handed over my gift, remembered to bow 15 degrees, and receive professors meishi（名刺）with both hands in the bottom corners and say "Arigato gozaimasu".

The Japanese students were also very helpful. Showing me around, explaining everything from the functionality of the extra buttons on the toilettes to the importance of taking off my shoes before entering the tatami.

There were no huge culture shocks, but I was surprised that you were not supposed to have beard or color your hair if you were a doctor. Some things are much better in Japan for example that you don't shout and try to be calm and quiet in the hospital. In the medical library at my university sometimes it sounds like a house full of monkeys. The extreme safety and honesty is one thing that really makes me jealous of Japan. Twice I forgot my iPhone and when I ran back to find it, I blessed the righteousness of the people in Japan. In Sweden even if you forget a mobile charger someone will take it after 5 minutes.

In psychiatry of course the medication were quite similar to the one we use in Sweden, but one thing that surprised me was that the way the doctors talk to the patients resembled very much how the doctors do in Sweden, the intonation, the body language etc. The reason for psychiatric problems was sometimes very different. We don't have so many depressed house wives caused by trouble with their mother in law. The simple reason is that they never live together in Sweden. Also the fright of tsunami and earthquakes are very low in Sweden.

The two last weeks I spent in ophthalmology department and one of the best things was when we had the cataract surgery on pig eyes. It was incredibly interesting to get a chance how it is to be a surgeon.

Ohh yeah one last thing. I got really surprised when a doctor at Hizen once bought everyone soda drinks. This made me really happy and it felt like we as students were appreciated.

I had a wonderful time in Saga and I will always be grateful to all the professors, doctors, students and everyone else who made my visit to such a great experience. I hope in the near future I will have the possibility and come back to do research in how to reduce anxiety with shiatsu.

Thank you! See you soon! Arigato gozaimasu!

/ Andréas Forsblad

My clerkship in Saga Medical School Hospital

My name is Marina Serrano Fernández and I'm a student in the Faculty of Medicine of the University of Cantabria, Spain.

For a really long time I had been interested in visiting your country as every single text I had read and picture I had seen of Japan was really attractive and different from what we have here in Spain. This interest in your ancient culture together with the advanced technology and medicine developed in Japan is what brought me to apply for Japan as my IFMSA professional programme for the past July.

I arrived in Saga from Spain after two days of trains and planes, and now I can say it has been one of the most enriching experiences in my life, both, as a medical student and as a person.

I could spend there a wonderful month, two weeks in Cardiothoracic Surgery department and two others in Orthopedics department. During that month I leart a lot about the Japanese National Health System and also about how Japanese students work hard to be doctors.

On the other hand, all the doctors and students try to make me feel like home, always translating from Japanese to English so that I could follow the procedures during the day and trying to explain me as many things about Japanese culture as possible.

I really enjoyed my stay in Saga Medical School Hospital and I would like to thank you this great opportunity that your University offered to me. It has been a pleasure to meet such charming and helpful people that now I can consider them my friends.

Yours sincerely,

Marina Serrano Fernández.

佐賀大学医学部の国際交流・交換留学生の声

新たな提携校、台湾・輔仁（フジェン）カトリック大學

毎年７月、国際交流協定を結ぶハワイ大学医学部から交換留学生を受け入れていますが、本年より新たに台湾・輔仁カトリック大學とも交流協定を締結し、５年次を終えた３名の留学生を初めて受け入れました。輔仁カトリック大學は台湾北部の新北市に位置し、11の学部、27,000人の学生を擁する総合大学です。

今回の訪問では、本学医学科３年次カリキュラムの一環である PBL のデモンストレーションにもハワイ大学の学生さんと共に御協力いただきました。その時の緊張した様子が感想文の中にもうかがえます。

Summer Exchange Program Report

Cheng Hung-Chih (Frank)

I never have the experience of being exchange student before, so I am glad to have the chance to study in Saga Medical School as an exchange student. Despite Saga being called country-side, there are many cultural assets that describe true Japanese culture and people in Saga are very enthusiastic about international exchange. Everyone is kind and friendly. I also want to learn Japanese, so it is a good chance for me to practice my Japanese.

In this program, we visited many departments, hospitals, and clinics to observe and emulate. In every department, there were some doctors to introduce the environment and clinical works of the department for us. In addition, we participated in the meeting to discuss the inpatients' condition with the attending doctors and student doctors. When we made the rounds of the wards, the doctor will let us know the patient's condition and something we need to take notice before we go to see the patients. If available, we also did physical examination for patients. After we made the rounds of the wards, we still discussed more detail about the pathophysiology of the disease. Therefore, although it was the first time we saw the patients, we could grasp the important things very soon. The most impressive course for me was gastroenterology department. We not only observed the whole procedure of endoscopic submucosa dissection but also let us try to operate GI endoscope by ourselves to model of colon. I have never operated the GI endoscope by myself before, so this experience was unforgettable for me.

In addition, it is worth to mention that we had the chance to visit the SAGA HIMAT. It is the first heavy ion medical accelerator in Kyushu. Heavy Ion beam cancer radiotherapy is the leading-edge radiotherapy, precisely irradiate cancerous cells with carbon ions accelerated to about 60-80% of the speed of light. Compared to conventional radiotherapy like X-ray or gamma ray, it is possible to concentrate the radiation dose very effectively. Therefore, it is free of pain and has minimal side effects. In Taiwan, this therapy was introduced from Japan. Maybe it will be the main therapy of cancer in the future. Therefore, visiting SAGA HIMAT was really a special course in this program.

As the old saying goes, "He that travels far knows much", visiting Saga let me learn many things and make many friends. It was very convenient and comfortable to live and study in Saga. Although the Japanese language was initially one of the great barriers for me, there were plenty of opportunities to learn Japanese. My Japanese has a great progress, and I can try to communicate with people in Japanese now.

Thanks for the support of all the professors and doctors in Saga Medical School. I learn a lot and really enjoy the time in Saga. There is still so much I could say about my great experience, but words just can't express how amazing I feel. What I am sure is this experience will make me a better person and have a big impact to my future life.

The Experience as an Exchange Student to Saga Medical School

Ho Yu-yang (Micheal)

It was my first time as an exchange student to study abroad. Despite it was only a 2-weeks program, I still learned much during this visit to Saga.

Saga Medical School locates at Nabeshima area in Saga prefecture. It is a clean and beautiful place with many nice and friendly people. When we first time arrived at Saga, the medical student drove to Saga station and waited for us almost until midnight. What's more, she took us to some famous attractions and introduced Japanese culture to us. There are two departments in Saga Medical School, the medical and nursing departments. Also, Saga University Hospital is seated by the medical school. So it is convenient for doctors to teach Saga medical students just by walking. Medical students seem to have a good relationship with the nursing students. In such an environment, I think they will cooperate with each other very well in the future. If I were a doctor in the Saga University Hospital, I would feel delighted with the members in this hospital.

It is the first year that Fu-Jen Catholic University Medical School and Saga Medical School have exchange program. Originally, I thought that it was a program for students who were able to speak Japanese, but we were told that there would also be other students from Hawaii joining this program. It was a good chance to exchange experience as a medical student with other countries students in English. That way, we not only practiced English conversation very much but also learned the different ways of learning and how foreign medical students were qualified to become a doctor. Saga medical students learn basic medical knowledge with lectures, PBL, and TBL in their third and fourth grade, and we learn mainly by PBL. This time, we participated in the demonstration of PBL to the third grade medical students and discussed over the topic "Coronary Arterial Disease" with Hawaii's students in English. Although we are a little nervous to demonstrate in English, but we were so familiar with PBL that we could still do well this time. Actually, it is important for a student to adapt the different ways of learning, but I think it is more important that we should know other better ways of learning and compare the pros and cons between them. Therefore, I hope someday we can integrate a best way of learning for our juniors.

In Japan, medical students go to the hospital as clerkship for two years, and graduate on their sixth grade, then start internship for two years. After that, they choose their specialties and become residents. However, in Taiwan, we graduate on our seventh grade after one-year internship. Then, we become PGY (postgraduate year) and after that become residents. There are a little difference between us but generally very similar in every stage corresponding to the age. Also, they have to pass two examinations at fourth grade and sixth grade, whereas we take the second exam at seventh grade. We share many common points with Japanese medical students but we are all surprised at the small difference. To me, I prefer to take examination earlier and have more time in internship to practice procedures and taking histories. I believe that a doctor without mature clinical skills won't convince patients, but, as the saying goes that "practice makes perfect". I think it's better in Japanese medical system than in Taiwan.

This time, the program plan has already been done only for the fifth grade students. After this visit, I think it was a good decision! Actually, we didn't have enough time in different specialties, so we could only learn a few from different courses. For example, when we went to gastroenterology, we spent most time seeing endoscopy and surgery. If we didn't see these procedures before, we might not know what doctors were doing. Since they were busy and they were not used to teaching in English, it would be difficult for a fourth grade medical student to realize what they are doing. Also, it was a good plan that we wouldn't spend all time in Saga University Hospital. We also went to Oda Hospital, Eguchi Hospital, and private clinics. Through visiting these places, we could have a deep realization about Ikyoku system in Saga. The most important of all, through this visit, I was impressed with the facility "SAGA HIMAT". It is the latest medical science that Japanese have which is different from other countries. We were the first group of foreign students to visit HIMAT, and I was amazed by effective results this facility can make to deal with solid cancer. It is really expecting to introduce such technology to Taiwan!

I am really appreciated to visit Saga Medical School this time. Thanks Professor Oda and Professor Yip make great effort to promote this program. Also, we are so grateful for Professor Oda for providing living space and applying scholarship for us. Besides, we were treated like great guests by other medical students. We had a good experience of learning and also had a good time there. Thanks to everyone in Saga Medical School!

Feedback Report

Liao Kuang-Yu (Klemen)

Before going to Saga, I had never gone to the other hospital abroad. It was so lucky that we just finished our fifth grade course, the first year of clerkship, in June. So I really want to know what the difference in the medical environment between Taiwan and Japan. Therefore, I so expected this exchange program.

In the first week, I was surprised that the history record for patient was written by Japanese, not by English, and that the textbooks for medical students were also written by Japanese. Although it is more difficult to communicate with foreigner, however, doctors and students can understand more correctly and more efficiently. Obviously, it has both advantages and disadvantages.

The other that surprised me was technology of SAGA HIMAT. With heavy ion beams it is possible to concentrate the radiation dose very effectively, enabling pinpoint irradiation of cancerous cells. Unquestionably, it is the toppest radiotherapy for cancer now.

（右ページへ続く）

第35回 むつごろう祭

日時　10月12日～10月13日

本祭！！タイムスケジュール

本祭1日目 10/12(土)	
9:00	開会式
9:30	♫現音ライブ♫
10:20	チームファイト
11:20	☆ はなわ トークショー ☆ ～肝炎啓発イベント～
11:50	準備・リハーサル
13:30	THE ORAL CIGARETTS LIVE
14:20	ビンゴ大会 合宿/修旦/沖縄旅行が当たる！
14:40	☆軽音ライブ☆
15:25	プレ企画
15:45	フールバトル
16:25	混声合唱
16:45	♫現音ライブ♫
17:15	ステージ準備
17:30	ミスコン CANDYS(オープニング) CHEER READING
20:00 20:30	片付け

本祭2日目 10/13(日)	
9:00	朝の10分
9:10	☆軽音ライブ☆
10:00	新企画
11:00	秘企画
12:00	♫現音ライブ♫
12:50	準備・リハーサル
14:30	SHAKALABBITS LIVE
15:20	○×クイズ 島川・塩谷旅館券 当たる!!
16:00	室内楽　LIVE
16:20	スケッチ大会表彰式
16:25	6年生ステージ
17:25	閉会式
17:30	※20:30 花火打ち上げ予定

テーマ

水（推）！進！力！
スイスイ行こうぜ！
泳げむつごろう祭2013
(^○^)

第52回　九州・山口医科学生体育大会成績表

主管大学：琉球大学　開催期間：平成25年３月17日（日）～５月６日（月）

	参加サークル名	種目		結果
1	バレー	男子		３位
		女子		１回戦敗退
2	バスケット	男子		５位
		女子		初戦敗退
3	卓球	男子	団体	10位
			ダブルス	ベスト４
			シングルス	優勝
4	バドミントン	男子	団体戦	予選リーグ敗退
			ダブルス	ベスト16
		女子	団体戦	予選リーグ敗退
			シングルス	ベスト８
		コメディカル	団体戦	２位
			ダブルス	ベスト８、ベスト16
5	弓道	男子	団体戦	優勝
			個人戦	優勝、３位、４位、最優秀射技賞、優秀射技賞
		女子	団体戦	準優勝
		コメディカル	団体戦	準優勝
			個人戦	優勝、準優勝、最優秀射技賞
6	剣道	男子	団体戦	初戦リーグ敗退
			個人戦	３回戦敗退
		女子	団体戦	初戦リーグ敗退
			個人戦	２回戦敗退
7	硬式テニス	男子		２回戦敗退
		女子		１回戦敗退
8	サッカー			２回戦敗退
9	準硬式野球			予選リーグ敗退
10	水泳	男子	50m 自由形	１位、２位
			100m 自由形	２位
			200m メドレーリレー	９位
			200m 個人メドレー	８位
			100m 個人メドレー	５位
			200m リレー	５位
		女子	50m 自由形	２位
			50m バタフライ	３位
			50m 背泳ぎ	３位
			50m 平泳ぎ	３位、６位
			200m メドレーリレー	５位
			100m 個人メドレー	６位
			100m 平泳ぎ	６位
			200m リレー	５位
11	ボート	総合		優勝
		男子フォア	対校戦	優勝
			一般戦	３位
		男子シングル		優勝
		男子ダブル		優勝
		女子クォドルプル		優勝、３位
12	フットサル		男子	予選敗退
			女子	優勝
13	陸上	男子	総合	４位
			100m	６位
			800m	３位
			5000m	５位
			110mH	１位、２位
			走高跳、走幅跳	１位
			三段跳	１位、２位
			やり投げ	３位
			４×100mR	３位
			４×400mR	２位
		女子	総合	６位
			1500m	５位、６位
			3000m	３位、４位
14	柔道		個人	初戦敗退
15	ソフトボール			優勝
16	ラグビー	（大分大、熊本大、鹿児島大との合同チーム）		準優勝

第65回西日本医科学生総合体育大会部門別成績

主管校：九州大学　競技日：平成25年７月31日～８月18日

	参加サークル名	種目		結果	出場校数
1	硬式テニス部	男子		３回戦敗退	44校
		女子		１回戦敗退	42校
2	漕艇部	総合		４位	15校
		男子 舵手付きフォア一般戦	雷光	４位	
		舵手付きフォア新人戦	葉隠	４位	
		ダブルスカル	天吼	５位	
		シングルスカル	鶴居	２位	
		女子 舵手付きクォドルプル	JUNO、鳳翔	２位、４位	
		舵手付きクォドルプル新人	ARK、蓮華	優勝、３位	
		ダブルスカル	遹	優勝	
3	卓球部	男子 団体		１回戦敗退	41校
		女子 団体		１回戦敗退	37校
4	準硬式野球部			１回戦敗退	44校
5	バスケットボール部	男子		準優勝	43校
		女子		１回戦敗退	31校
6	剣道部	男子 団体		決勝トーナメント敗退	44校
7	サッカー部			１回戦敗退	44校
8	ラグビー部	（熊本・大分・佐賀の九州合同チーム）		１回戦敗退	36校
9	バドミントン部	男子 団体		１回戦敗退	43校
		女子 団体		１回戦敗退	43校
10	水泳部	男子 50m 自由形		優勝	42校
		100m 自由形		３位	
		女子 コメディカル50m バラフライ		３位	
		コメディカル50m 背泳ぎ		５位	
		コメディカル50m 平泳ぎ		５位	
11	バレー部	男子		４位	44校
		女子		１回戦敗退	32校
12	ヨット部	総合		15位	16校
13	弓道部	男子 団体		３位	36校
		女子 団体		７位	34校
14	陸上競技部	男子 団体総合		４位	40校
		団体４×100mR		４位	
		団体４×200mR		３位	
		個人100m		４位	
		個人走幅跳		２位	
		個人三段跳		優勝	
		個人110m ハードル		２位	
		女子 個人1500m		２位	35校
		個人3000m		優勝	

第47回全日本医科学生体育大会

主管校：弘前大学，九州大学　競技日：平成25年８月20日

1	バスケットボール部	男子	優勝	

編集後記

酷暑の夏もいつの間にか通り過ぎ、朝夕の涼しさが心地良い季節となった。学生諸君が勉学にスポーツに大きな成果を挙げている姿がことのほか眩しく感じられるのは、過ぎ去った青春へのノスタルジーだろうか。聞くところでは、我がボート部のメンバーが国体選手に推挙されたとの事。今まさに東京で熱戦を繰り広げている最中であろうが、その活躍に心よりエールを送りたい。

本号では新任教授挨拶、むつごろう祭の企画紹介に加え、佐賀大学医学部における国際交流の実際を紹介すべく、この7月に本学を訪問した外国人医学生5名の体験記を〝交換留学生の声〟と銘打って特集した。佐藤教授の御寄稿にある「横車の勧め」のように、視点を変えることの重要性を実感できる記事と確信している。特にスウェーデンから来日されたアンドレアさんの切迫した心理描写は圧巻かつユニークであり、普段学術論文の英語にのみ接する身にとっては極めて新鮮であった。ぜひ御一読をお勧めする。なお、寄稿の取りまとめには地域包括医療教育部門の小田准教授、そしてIFMSA-SAGA代表の医学科4年・杉野絢子さんに御尽力いただいた。あらためて心より感謝申し上げたい。（倉岡）

編集部からのお知らせ

医学部学生新聞では掲載記事を随時募集しています。研究室での実習体験、課外活動報告、音楽・書籍評論、グルメ情報、あるいは身の回りの出来事に題材をとったエッセイなど何でも構いません。旅先でのお気に入り風景写真の一葉でも歓迎です。ぜひ活字媒体にして一生の想い出を作ってみませんか。記事は電子ファイルで編集長までお送り下さい（kura@cc.saga-u.ac.jp）。お待ちしています。また学生編集委員も募集しています。Dutyは最低限ですので、兼部もまったく問題ありません。医学部の歴史に名を刻もうという情熱あふれる学生さん、ぜひ門を叩いて下さい。（倉岡）

新聞編集委員

倉岡晃夫教授（編集長）
河野　史教授、新地浩一教授、尾崎岩太准教授、柴田健太郎助手、徳田悠希子（研修医１年）、野上愛、吉田紀子（医６）、森下さくら、草場香那、牟田口真理（医５）、壹岐聡一朗、合田夏希、鈴木源晟、橋本健太（医４）、尼寺那佳子、沖藤悠貴、中道あずさ、藤井玲衣奈（看４）、竹藤徳子、溝内絢子、坂井美月（看３）、岩永鴻之介（医２）

要望などの連絡先
学生サービス課総務
gkseigkm@mail.admin.saga-u.ac.jp