Mudskippers
第 42 号
2014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

特集

医学部長インタビュー

平成26年８月６日、学部長室にて藤本医学部長を囲んで座談会を行いました。予定を大幅に超過する２時間あまりのインタビューとなりましたが、和気藹々とした雰囲気の中で、たくさんの貴重なお話を伺うことができました。

藤本　一眞先生

昭和54年３月
　九州大学医学部卒業
平成９年８月
　佐賀医科大学教授
　（消化器内科）
平成25年10月
　医学部長就任

―よろしくお願いします。最初に先生のご経歴について教えてください

山口県の岩国出身で、高校は広島です。当時（昭和47年頃）、みんな岡山とか京都・大阪に行っていた時代で、九州に行くのは〝都落ち〟と言われてましたが、福岡にやって来ました。今は無くなっていると思いますが、西南学院大の横にあった修猷学館という予備校を経て九大に入りました。38歳の時、アメリカ留学中に佐賀への赴任を打診されました。２年の約束で来たのですが、42か43歳で教授になって、もう20年近くやってますかね。すっかり古株になりました。見た目はすごく厳しくて、言うことも厳しいことが多いですが、実は意外と優しいですよ（笑）。

―学生時代の想い出は？

当時はアパートなんて無くて、みんな〝間借り〟（編者注：普通の民家の一室を借りて居住すること。下宿）でした。とにかく選択肢が無かったので、フェラーリに乗っていた学生も間借りしてましたね。私が下宿していた家は女性ばかりの４人家族でしたので、ほとんど帰らず、部室などで食事して寝る学生生活でした。だから今の学生さんがアパートに住んでいるのは羨ましく思います。それから電卓もない時代だったので、物理実験の計算には計算尺（編者注：定規を組み合わせたようなアナログ式の計算器具）を使っていました。そういえばカシオの卓上計算機が出始めの頃で、30万円ぐらいしてましたね。持ってた学生も居ましたけど。

私たちの頃は、人のことはあまり言えなくて、実は勉強はあまりしてないんですよ。特に最初の教養課程の２年は、授業に出たことが無いと思います（笑）。というか、そもそも学生運動のせいで授業そのものが無かったですね。朝、一応集まって、その後男子は麻雀かパチンコでした。１日千円あれば夕方まで遊べましたね。試験はとにかく受けられるだけ受けて、単位が揃ったら進級という感じでした。

専門課程に上がってからは普通にやりました。特に最初の解剖学は鬼門でしたね。永井昌文先生（編者注：人類学者。土井ヶ浜遺跡など多数の遺跡発掘に従事）の骨学から始まったんですが、ランニングシャツ１枚の裸に近い出で立ちで、黒板に骨の絵とラテン語を延々と書いていくんですよ。それをひたすら写して、意味も解らず覚えていました。当時、日本語の名称は勉強しませんでしたね。血管とか神経、さらには寄生虫の名称なども、とにかくラテン語でした。すぐ忘れましたけど（笑）。しかしそうは言っても、今の学生さん達に比べると覚える量が少なかったですからね。特に免疫学なんて、まだ無い時代でしたから。それと講義の出席もほとんど取ってませんでした。薬理学の講義なんて５人ぐらいしか出てませんでしたね。１回だけ出席しましたが、抜けられなくなるんで次からは辞めました（笑）。そういったおおらかな学生時代でした。ちなみに解剖実習では現在学長の佛淵先生とペアでしたが、「お前は手を出すな」と言われてました（笑）。

部活は野球部に所属していました。当時は野球の医局対抗試合が盛んで、医局対抗の審判ですと申し出れば、授業は出なくていいよと言われてました（笑）。午後2時ぐらいから駆り出され、グラウンドを掃いてラインを引いてました。ドクターたちは勤務中のはずなのに、3時ぐらいから出てきてましたね。アウト・セーフの判定で殴られたこともありますし、誤審したと言われて、後に佐賀医大の学長を務めた某先生に傘を持って追いかけられたこともありました（笑）。ただ試合後は飲みに連れて行ってもらったりしていたので、学生と教官の仲は良かったですね。今の学生さんと違って、他に楽しみがありませんでしたから、みんなそれなりに懸命にやってました。審判の免許を取るために、講習を受けたこともありますよ。同級生同士の仲も良くて、今でも50～60人はすぐに集まります。

―消化器内科を専攻された経緯を教えてください

６年生の中頃、現在、好生館の副館長として内科の責任者をしている権藤先生と一緒に第１内科に呼ばれて、ハンコを押せと言われてそのまま入局しました。当時、九大第１内科には循環器、呼吸器などすべての分野の研究室がありました。最初は心身症（心療内科）をやってましたが、これでは食べていけないと考えて糖尿病をやって、その後に消化器研究室に移りました。開業医の息子だったので、消化器もやっとかないといけないなと思っていただけです。それが本職になりました。

―今の学生さんについてどう思われますか？

学生さんに対しては、全般として不満はありませんね。昔は試験で０点を取る破天荒な奴とか居ましたけど、そういうのも無いですね。ちゃんと授業にも出てくるから、むしろびっくりしてますよ。それなりに一生懸命勉強しますし、足りないところはあまり無いと思うんですよね。おそらく問題があるとすれば……。私個人の考えですが、日本の医療制度、医師というのは互いに助け合って、相手を蹴落とさない、競争しないというのが原則なんですよ。ところがアメリカの医療制度は逆で

（次ページへ続く）

天山おろし

国際的に活躍する看護師たち

早いもので、佐賀大学に国際保健看護学分野が創設されてから10年が経過した。今までに約20名の大学院生が博士や修士の学位を取得して修了した。彼らの中には、国際的に活躍している看護師たちがいる。

私が佐賀大学に２００５年１月に着任して、最初に研究指導したＦさんは、ユニークな経歴の看護師だった。彼女は、東南アジアである企業のＯＬとして勤務していた時に、現地でＨＩＶに感染した貧しい子供たちがいわゆるStreet Childrenとして悲惨な生活をしているのを目のあたりにした。「何とかしてあげたい」という思いに駆られて職を辞し、看護系の大学に入学して、看護師・保健師の資格を取り、東京の大学病院などで勤務したのち、縁あって私の研究室で一緒に研究することになった。「国際緊急援助活動における看護師の役割」に関する原著論文を完成して、現在は三重県で大学教員をしている。

その後入学したＫさんとＮさんは、歯科口腔外科の医療協力チームの一員として、モンゴルなどで手術介助の看護師として活躍した。外科的手術を行う医療援助チームにおいて、優れた器械出しの介助ができる看護師は必要不可欠である。如何に優秀な外科医でも、彼らの介助なしでは効果的な医療活動を行うことは困難である。Ｋさんは、スリランカでＮＧＯの看護師として、長期の医療協力活動の経験があり、優秀な看護師であった。私たちの研究室で支援している佐賀県国際交流協会の医療通訳養成講座にも積極的に協力して、そこで知り合ったカナダ人の英語教師と結婚することになり、卒業後間もなくカナダに移住して、現在子宝にも恵まれて幸せに暮らしている。Ｎさんは、手術室勤務の経験の長い中堅看護師で、実績のある小説家でもあった。看護師としての日常生活をエッセイとしてまとめて、数冊の本をすでに出版していた。「桜木もえ」というペンネームで現在も活躍している。

最近の卒業生のＭさんとＹさんは、“Pacific Partnership 2013-2014”という多国籍の医療チームとともに環太平洋地域諸国の医療援助活動に参加して、フィリピンやパプア・ニューギニアにおいて地域保健や災害医療援助活動に参加した。Ｍさんは、学生時代から、私が顧問をしている国際医療研究会の部長として活躍し、大学院ではアジアやアフリカ諸国での医療協力活動や東日本大震災の復興支援活動にも積極的に参加した。Ｙさんは、アフリカのマダガスカルで、青年海外協力隊の看護師・保健師隊員として、二年間にわたり学校保健や公衆衛生活動をした経験がある優秀な看護職である。国際保健看護論の講義でも、彼女のマダガスカルでの経験を学生に紹介してもらっている。

現在、博士課程に在学中のＮ君は、アフリカの南スーダンにおいて、厳しい環境の下で半年間、国連平和維持活動に看護師として従事した経験を持つ。治安状況の不安定な中で、内戦後の復興支援活動に貢献してきた。

国際的に活躍する日本人の医療職の多くは、実は看護職であり、医師の数はそれにはるかに及ばないのが現状であるが、そのことはあまり知られていない。

このように佐賀大学から国際的に活躍する看護師たちが育っていることは、実に喜ばしいことであり、私自身も教員冥利に尽きることである。

（新地浩一）

すよね。どうやって他者を蹴落とすか、どうやって自分が成り上がるかというのが基本です。これが向こうの文化なんでしょう。それが中途半端に入ってきているので、日本の医療がギクシャクした状態にある気がしています。私達の世代は、教授になってやろうとか、上にあがってやろうとか、ほとんどの連中は考えてないんですよ。皆で仲良く助け合って医療をやっていこうという風潮だったですね。

　先日、ハワイと台湾から交換留学生が来た時にこの話をしたら、みんな驚いてました。台湾では研修医から医師になる試験があって、この合格率が5〜6割です。チャンスは何度もあるそうですが、もし不合格が続けば一生研修医のままです。さらに医師から専門医に昇格するための試験もあって、これに合格すると待遇面で圧倒的な差が生じるんですね。ところが専門医になれる人数は決まっているため、非常に厳しい競争があるわけです。アメリカも同様で、特に皮膚科や脳外科の領域は半端無い競争の世界です。専門医取得にあたっては先輩医師からの評価も重要ですから、日常の診療業務においても絶対逆らえません。ある意味、皆が戦々恐々として毎日を送っているんですよ。

　いろいろ意見はあるでしょう。しかし実は日本の方が、つまり競争の無い世界の方が絶対良い医者ができると思いますね。医学部の学生さんはそのような事情を分かって無くてアメリカに憧れますが、そこは変わって欲しいと思います。日本のスタイルを貫いて、自分のペースで、自分のできることをゆったりやれば良いと思うんですよね。

—アメリカの状況にお詳しいようですが……

　3年ほどアメリカに居ましたからね。私の留学先はかなり恵まれていた方で、給料は年2万ドルほどもらってましたが、当時のレートが低かったのですごく貧乏してました。話がずれましたが、ボスが1つか2つ年上の香港人で、ポストを得るまでに大変な苦労をしたことを聞いてました。研究者として昇進していくことをアメリカでは climbing mountain と言いますが、小保方さんの気持ちはよく解ります。どんなに一生懸命やったって、新しい研究成果が簡単に見つかるものではないですよ。競争相手も山のように居るわけですし。でもアメリカでは成果を挙げることで新たな研究費を取っていきますから、ボスの描いたストーリーに合わない結果は何度でもやり直しを命じられます。現在、私はリサーチもしてますけども、極端な話、結果は出ても出なくても negative data（編者注：仮説にマッチしない実験結果）でも良いと思っています。基本は患者を診る医者なわけですし、そう思っておくと気が楽ですからね。結局のところ、余裕があってノンビリしていた方が良いお医者さんに成れると思っています。

　アメリカの医者は、医学部での学費……だいたい2〜3千万円ほどですが、これを借金していますよ。親も出してくれませんからね。そもそもハーバードとかメイヨーとか、有名な大学ほど学費が高いんです。もちろん奨学金制度などは充実しているんですが、基本的に日本とは逆です。そういう意味でも日本の制度は決して悪くないと思いますよ。

—日本の医療事情、医師不足の問題について

　国際的に見れば、日本と韓国だけ1人の医者が異常に多くの患者さんを診てますね。これは医療費が安いため、軽症の患者さんが山のように来るせいもあるんですが、実は両者にとって良いことなんです。患者さんはすぐに医者に見てもらえるし、医者もたくさんの患者さんを診て、収入を上げられますからね。医者にとっては医師不足の方が絶対に良いんですよ。ただし地域差は広がっています。佐賀県はまだ少し足りませんが、大都市圏は確実に医師が溢れてきています。収入を比較すれば、福岡は佐賀の70%、東京は佐賀の半分ぐらいでしょう。医療費はどこでも同額ですから、土地代や人件費が安いほど収益が上がるわけです。

—臨床研修に関して、アドバイスをお願いします

　医師人生を左右するスタートダッシュの時期ですから、特に最初の2年間はすごく大切です。技術などをきちんと教えてくれるとか、学会発表をさせてくれるとか、いろいろな要素を熟慮して選ばないといけないですね。必ず佐賀大学病院に残ってくれとは言わないけれど、最初の2年は大学病院で研修した方が良いと思いますし、その方が現実的です。あなた方は佐賀大学にいるから分かるかも知れませんが、ここは学生とか研修医に〝異様に親切〟ですよ。単位を落として聞きに行ったら、上の先生なんかが親切に教えてくれるじゃないですか。病棟もびっくりしますよ。教授をはじめとして、中堅どころの教官層も一生懸命ちゃんとやってるじゃないですか。こんな大学見たことないですよ（笑）。大学の責任として、いわゆる〝お医者さん〟を育てようとしているんですね。

これがたとえば九大なんかだと、病棟には7、8年目の先生が1人いるだけで、あとは学生と研修医だけですよ。それ以外のドクターは研究してますね。ちなみに佐賀大学病院は、どの科においても臨床力が非常に高いレベルにあります。現在、日本一黒字の大学病院だと思いますよ。

　私が研修医の時はむちゃくちゃで、医者になったその日から当直もしてました（笑）。手技なんかもよく分からない状態でしたから、何でも必死に勉強しましたね。もちろんそれが良かったというわけではありませんが、1年も経つ頃にはすっかり逞しくなって、2年目にローテイトで行った研修病院では立派なスタッフ扱いでした。たとえばいろいろな検査手技について、ここの大学はわりとすぐにさせてもらえる方だと思いますけど、有名な病院に行くと、内視鏡をさせてもらえるまでに5、6年かかるんじゃないでしょうか。やらないと絶対に上手くならないですから。

—大変なお仕事だとは思いますが、学部長として苦労されていることはありますか？

　一番たいへんなのは、みんなの意見を聴くことでしょうね。特に今、耐震の改修工事をやってますから、なるべく皆さんの要望を聞かなければなりません。学生さん達からも「自転車の置き場所がない」とかだいぶ言われましたよ。ちょっとは我慢してくれよと言いたくなりましたが（笑）。教職員の先生方とは上手くやってますので、そういう意味ではあまり苦労はしてませんね。この大学は教授同士の仲も良く、白い巨塔（編者注：山崎豊子氏の長編小説。大学医学部内の派閥抗争をリアルに描いた）のような状況はありませんから、風通しが良くて、すべてオープンに話せています。

—学内の改修工事はいつまで続くのでしょうか？

　病院はあと3年か4年ぐらいかかりますね。現在、北病棟のみ改修が完了していますが、すべてあんな感じになります。あなたたちが医者になる頃にはガラッと変わっているでしょう。北病棟の北側は将来、医学部のエリアとなります。

—座右の銘を教えてください

　う〜ん、特に無いんですが……。あるとすれば〝がんばらない〟ということですかね（笑）。いつでも本気になっていたら、やっていけないじゃないですか。時々本気になれば良いんですよ。一番必死になったのは予備校の時です（笑）。

—患者さんを診察する時に心がけておられることは？

　他のドクターが言うこととは違うかも知れませんが、患者さんを診る時に一番大切なのは、相手のペースに乗らないことですね。自分のペースで診ることだと思いますよ。関係のない情報は求めず、必要な情報のみ聞き出すことです。それと、今は電子カルテになっていますが、私は患者さんが入ってくる前にすべての書式を整えておきます。患者さんの前では一切キーボードは叩きません。もし修正すべき点があれば、患者さんが退出した後に行うようにしています。白衣もあまり着ませんね。洗うのが面倒くさいですから（笑）。内視鏡をする時はもちろん着替えますけどね。

—学生さんへのメッセージをお願いします

　医学部に入学して一番すばらしいことは、自分の道を自分で選べることです。循環器でも消化器でも選べるわけですから、ぜひ間違わないで自分の道をしっかり決めて進んでほしいですね。それだけです。いろんな誘惑がすごく多いと思いますが、やっぱり苦労することで初めて開ける道があります。「きつい方にしようかな、それとも楽な方にしようかな」と思ったら、きつい方を選んでください。おそらく成功しますから。それと収入が多い方を選ぶと、だいたい失敗しますね。研修先の候補として、30万の給料の所と普通の給料の所があるとすれば、普通を選ぶべきです。

　それから、自分が理想とするお医者さんになってほしいですね。たとえ学生の立場であっても、どういう医者になろうか?ということは常に考えておくべきですし、そう考えることは楽しいです。私自身がそうでした。50歳ぐらいまでは、次はどうしようかな?と思ってましたね。ただ、先程も言ったように最初の2〜3年がものすごく大切です。そこで道を外れてしまうと、どうしようも無くなります。「一番楽しいことは何ですか?」と聞かれて、「お医者さんをやってることです!」と答えられるドクターになってほしいですね。

—長時間にわたっていろいろなお話をありがとうございました!

聞き手（敬称略）
医学科4年　江越正敏、古川祐太朗
同3年　坪井萌、鶴田成二、藤田真衣
新聞編集委員　岩永・倉岡

第四回

いだいのいきもの

　秋の訪れを感じる今日この頃である。涼しくなったため卒業試験や国家試験の勉強に励みやすくなったが、いくつか悩みの種がある。その一つが、不思議とどこからか室内に侵入してくる「秋の蚊」である。殺虫剤を使っても効果は一過性であるし、妙にすばしこく、運動不足の医学生が捕えることは難しい。

　そのような中、強力な助っ人を発見したので紹介したい。ニホンヤモリ（学名：*Gekko japonicus*）は、北海道および東北地方北部を除く日本全国に広く分布するヤモリである。江戸時代に来日した医師のシーボルトにより報告されたため *japonicus* と学名がついているが、実は外来種である可能性が示唆されている。

　早速捕まえて観察してみた（写真1、2）。昆虫はよく食べるが、実は結構臆病なようで捕まえても噛まれることは滅多にない。灰色の身体には暗色の紋様があり、周囲の環境に合わせて変色できるようである。肌触りはしっとりしているが、爬虫類である本種は両生類のようにヌルヌルはしていない（イモリは両生類、ヤモリは爬虫類……）。明所で観察すると瞳孔は縦長であるが、暗所では円形になる。つぶらな瞳が結構かわいい。指先は特徴的である（写真3）。指下板と呼ばれるこの構造には微細な剛毛があり、ファンデルワールス力で壁やガラスにくっつくことができる。

　古来より害虫を捕食するために益虫として扱われてきた本種は「守宮」ないし「家守」と漢字表記される。今後も佐賀大学医学部に守り主として住み着き、これからの大学の繁栄を応援していただけるようお願いしたい。

（医学科6年　鈴木源晟）

1．成体のヤモリ

2．幼弱な個体

3．指腹部分の拡大像

Workshop in University of Hawaii!!

佐賀大学医学部では、毎年夏季ならびに春季休業中にハワイ大学で行われるPBLと臨床推論を学ぶワークショップに参加しています。対象学年は3年生以上ですが、高度な英語力が求められるわけではありません。一定水準の英語ができれば、やる気次第で誰でも参加できます。今夏は8月上旬の1週間にわたって4名の学生がワークショップに参加しました。本特集ではそれぞれにテーマを分担して感想を寄せてもらいました。皆それぞれに大きな収穫を得ているようですので、興味がある学生さんはぜひ参加してみてください。（藤田）

ワークショップの概要

ハワイ大学のワークショップは毎朝Dr. Sakaiによる小話で始まり、PBLの他にも注射の実習、聴診や身体検査に関するレクチャー、医者と患者に分かれて行うsmoking cessationなど、様々なプログラムが企画されていました。

この中でも、特に私の印象に残っているのは注射の実習です。筋肉内注射と皮下注射、皮内注射を行いました。初めに説明を聞いて手順を確認し、実際に2人組で交互に行うというものです。注射を自分で打つのは今回が初めてだったため、最初はとても緊張し不安でした。しかし一度終えてみると注射針を入れる速さと深さが分かり、今の段階で経験して良かったと思える実習でした。

このワークショップでは短期間で様々な経験ができたことはもちろん、他大学の医学生やハワイ大学の学生と密に交流することができ、とても充実した楽しい時間を過ごすことができました。印象に残った言葉は、「大学を卒業するまでに何をできるようになりたいのかという明確な目標を自分で知っておくこと」、「それを達成するためにはどうすればよいのか考えながら過ごすこと」です。これらが、卒業までにどれだけのことを身に付けられるかにつながることに、あらためて気づいた貴重な6日間でした。

（医学科3年　田中里佳）

PBL体験

ワークショップの1日目と2日目にはPBLが行われ、①症例検討、②与えられたテーマに関するレジュメ作成、③グループ発表、という一連の流れをダイジェストで体験しました。

各グループにはハワイ大学の学生がメンターとして付き、司会進行や分からない単語の説明をしてくれました。

彼らとのPBLで感じたのは、彼らは〝意見の理由づけ〟をとても重要視しているということ、そしてPBLを〝勉強の動機づけ〟として楽しみながら行っているということでした。全てをPBLで学習するというだけあって、形式はほぼ同じでも、取り組みの意識が日本の学生と比較にならないほど高いと感じました。また、日本の他の大学から参加されていた学生さん方も、医学の知識が豊富な上に医学英語も積極的に勉強されており、英語で自分の考えをきちんと述べる姿に大いに刺激を受けました。

今回の訪問は、佐賀大学における今後のPBLへの取り組み方を見直すきっかけとなり、この学習が主体となる3年次から4年次の期間にこのような体験ができて良かったと思いました。

（同3年　田代直子）

患者さんの診察（模擬診察）

2年次の診察実習は欠席していたため、ハワイでの模擬患者さんの診察はぶっつけ本番みたいになりました。

アメリカは日本のように皆保険制度ではありませんから、費用対効果が非常に重視されます。そのため検査が充分に行えない患者さんにとって、問診は日本以上に重要な要素になるわけです。ただし問診の時間は無制限ではありませんから、要領よく行わなければなりません。具体的には、どういう部位・臓器の病気が想定されるのか？、それぞれを鑑別するのに一番効率の良い質問は何か？、といった視点から問診する必要があります。ただし、事前の情報から推測される疾患とはまったく異なる結論に到る可能性もあるので、患者さんから短時間にできるだけ多くの情報を得ることも重要なポイントです。

私の場合、この臓器の病気かな？と、該当する数種の疾患をある程度想像しながら絞っていきました。しかし、なるべく多くの鑑別診断を挙げることを心がけた方が良いようです。その方がより確実に正しい診断に到達できるからです。

今回の模擬診察は、単に答え合わせをするのではなく、その過程についてディスカッションすること、そして他の学生さんと患者さんとのやり取りを見聞きすることで自身の診察能力を高めることが目的のようでした。この実習を通して、どのような手順で患者さんを診るかを充分に予習でシミュレーションした後、実際のPBLに臨むべきだと痛感しました。

（同3年　加地崇裕）

ハワイでの学生交流

ワークショップ中は、日本からの参加者だけでなくハワイ大学の学生さん方とも一緒になって勉強し、友好を深めました（学生全員が明るく、フレンドリーに接してくれたので、すぐに仲良くなることができましたよ！）。ワイキキビーチ、パールハーバーなどハワイの様々な名所を案内してもらったり、アメリカの雰囲気を存分に楽しめるレストランで食事したりなど、楽しい想い出の数々が今でも目に浮かびます。すべて大好きな時間でした。

学習面でも、ハワイ大学の学生はPBLやコミュニケーション訓練でリードしてくれました。特にPBLでは、知識量、向上心の高さに圧倒されました。文化体験として、フラダンスをみんなで練習する時間もあり、本当に充実した6日間でした。

（同4年　徳島礼実）

ステージ後に全員で1枚★

みんなで最後のポーズ★

chuchu スタンツ★

全員でスタンツ★

チアリーディング部 ★STARRY★ 3年生引退ステージ開催！

去る9月26日の夜、佐賀大学医学部チアリーディング部STARRYの3年生引退ステージが医学図書館前広場にて行われました。例年、3年生はむつごろう祭のステージをもって引退となります。今年度も何とか発表の場を設けたいということで、大学側にも了解をいただき、特別ステージを実施することになりました。当日は夜間にも関わらず、学生さんをはじめ、OG、保護者、そして教職員の先生など多くの方々にお越しいただきました。皆さんがステージを盛り上げてくださって、部員にとっても思い出に残る素敵なステージになりました。以下、新旧キャプテンへのインタビューです。

◎3年生キャプテンの合田雪乃さん（看護学科3年）

Q、引退ステージを終えた感想を聞かせてください！

あっという間にステージが終わってしまって、「ほんとに全曲踊ったっけ？」と思うほどでした（笑）。ステージは本当に楽しくて楽しくて、みんな心から笑ってチアを出来ました！うまくいくのか不安だらけでしたが、多くの方にお褒めの言葉をいただき、満足のいくステージでした。

Q、今回、苦労されたことを聞かせてください！

地面がコンクリートのため、万が一スタンツで失敗すればとても危険であること、開催時間の設定や雨天時の場合どうするかなど、何度も壁にぶつかりました。その度に3年生全員で話し合って、何とかステージを行うことができました！一番大変だったのは……、やはり初めての試みだったので、お手本にするものがなかったことですね。

Q、見に来てくださった皆さんに、メッセージをお願いします！

本当にありがとうございました！大勢の観衆に囲まれて、正直とてもびっくりしたし、良いステージになるように頑張ろうって思いました。あれだけ多くの方々に応援され、見守られながら引退できたことを本当に嬉しく感じています。これからもチア部のことをずっと応援していただけたら幸いです（＊´`＊）。

◎新キャプテンとなった嶋田葉月さん（看護学科2年）

Q、新キャプテンとしての抱負をお願いします！

今までは3年生の先輩方に頼りっきりで、ひたすら3年生についていくというスタンスで頑張ってきました。これからは1、2年生での活動となりますが、副キャプテンをはじめとする全員で、新生STARRYを作って行きたいと思います！これからも、応援よろしくお願いします（´`）。

みなさんお疲れ様でした！チアリーディング部のさらなる活躍を期待しています。（藤田）

ツーツーワン★

3年生で1枚★お疲れ様でした！

平成26年度

オープンキャンパスについて

8月8日金曜日、佐賀大学のオープンキャンパスが開催されました。台風11号の接近に伴い、あいにくの天候でしたが、鍋島キャンパスへは1千名を超える高校生や保護者が訪れ、模擬授業や施設見学など大盛況のうちに終了しました。

模擬PBLのコーナーでは、200名近くの高校生が参加してディスカッションを行いました。まず、小田先生の模擬授業でPBLについて理解を深めた後、14のグループに分かれ、提示された症例について活発な議論を交わしました。1時間弱の体験でしたが、参加者は「初めは緊張して発言できなかったけれど、皆の意見を聞いて考えを深めることができた」、「難しかったけれど良い経験ができた。楽しかった」と感想を述べていました。チューターとして参加した本学学生からは「いつもとは違う立場でのPBLだったので緊張したが、とても良い思い出となった」との声が上がっていました。

午後からの医学科説明会では、市場副医学部長による挨拶に引き続いて、江村先生による教育概要の説明と、医学科4年の松尾和紀さんによる授業紹介が行われ、参加者は熱心に耳を傾けていました。また、医学科1年の古賀俊介さんは、大学生ならではの生活スタイルについて紹介し、高校生の参加者は期待に胸を膨らませているようでした。

オープンキャンパスでの様々な体験を通して、あるいは運営に携わった教員や学生ボランティアの皆さんの歓迎の言葉を聞いて、受験の意志を固めた高校生も数多くいたようです。ぜひ来年以降、この鍋島キャンパスで再会できることを願っています。

（大野）

模擬PBL参加メンバー。他県からも多くの高校生が参加してくれました

医学科説明会の様子。臨床大講堂が満席となり、立ち見が出るほど盛況でした

顕微鏡標本の見学コーナーにて。6年生のボランティアが丁寧に説明していました

医学部の風景❸

「入らないでください」という封鎖帯。事件ではない。実はこの階下右手には広大な池があるのだ（位置は見取図を参照されたし）。誰かが魚を養殖しているのか？はたまた農学部の実習に使うのか？

答えはいずれもノーである。この池は〝調整池（ちょうせいち）〟と呼ばれ、鍋島地区にとって重要な役割を果たしている。その役割について少し紹介しよう。

キャンパスに降り注いだ雨水のほとんどは、いったんこの池に集まる。もし校内の雨水を一気に学外の水路に放出したらどうなるだろうか。ご想像の通り、パンクして溢れ出してしまうであろう。これを回避するためにこの池は存在しているのである。貯水量がある一定値を超えると学外に放水されるのだが、その水量をモニターしているのが写真の〝監視カメラ〟である。

このように仕組みは簡単であるが、非常に厄介なことがある。そう、池の中の掃除だ。定期的に行われているようだが、莫大な時間と労力をかけているとのこと。

大学というものは地域と一緒に育っていく。周囲に迷惑が掛からないように配慮するのは至極当然である。学生の皆さん、違法駐車や騒音などで大学周辺の方々に迷惑をかけていないだろうか。今一度胸に手を当てて考えて頂きたい。医療従事者たるもの、常に感謝と思いやり、気配りを忘れてはならないのである。

（柴田）

九山・西医体 結果報告

女子バスケ部の全医体出場メンバー

全医体での白熱したプレー

弓道部の全医体団体戦メンバー

全医体個人戦の一コマ

本年も3～5月に第52回九州・山口医科学生体育大会が、また8月に第66回西日本医科学生総合体育大会が開催されました。各部活とも日頃の練習の成果を生かし、優秀な成績を収めています。

特に女子バスケットボール部と弓道部は全医体に出場し、共に準優勝の栄誉に輝きました。女子バスケットボール部からは2名がベスト5（優秀競技者5名）として選出され、弓道部においても、個人戦10位以内に3名が入賞し、1名は優秀射技賞に選ばれています。

来年の九山・西医体ではさらなる飛躍を期待しています。

（西原）

第53回　九州・山口医科学生体育大会成績表

主管大学：山口大学　開催期間：平成26年3月17日㈪～5月7日㈬

	参加サークル名	種　目		結　果
1	バレー	男子		準優勝
		女子		予選敗退
2	バスケット	男子		予選敗退
		女子		優勝
3	卓球	男子	団体	11位
			ダブルス	2回戦敗退
			シングルス	3回戦敗退
4	バドミントン	男子	団体戦	予選敗退
			シングルス	ベスト8
		女子	団体戦	予選敗退
			シングルス	3位
			ダブルス	ベスト8
		コメディカル	団体戦	3位
			ダブルス	ベスト8
			シングルス	優勝
5	弓道	男子	団体戦	優勝
		女子	団体戦	優勝
		コメディカル	団体戦	4位
6	剣道	男子	団体戦	予選リーグ敗退
		女子	団体戦	決勝リーグ敗退
7	硬式テニス	男子		準優勝
		女子		1回戦敗退
8	サッカー			2回戦敗退
9	準硬式野球			3位
10	水泳	男子	200m個人メドレー	4位
			100m個人メドレー	3位
		女子	200mメドレーリレー	3位
			100m個人メドレー	6位
10	水泳	女子	100m平泳ぎ	6位
			50mバタフライ	2位
			50m背泳ぎ	6位
			50m平泳ぎ	4位
			200mフリーリレー	6位
11	ボート	総合		優勝
		男子フォア	対校戦	2位
			一般戦	1位、3位
		男子シングル		1位
		男子ダブル		1位、2位
		女子クォドルプル		1位、2位
12	フットサル		男子	予選敗退
			女子	予選敗退
13	陸上	男女	総合	6位
		男子	800m	4位
			5000m	6位
			110mハードル	2位
			400mハードル	1位
			走幅跳	1位
			やり投げ	2位
			4×400mリレー	5位
		女子	3000m	1位、2位
			1500m	2位、3位
			800m	1位、5位
			4×400mリレー	6位
14	ソフトボール			4位
15	ラグビー			初戦敗退

第66回西日本医科学生総合体育大会部門別成績

主管校：金沢大学　競技日：平成26年8月8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 女子	2回戦敗退 2回戦敗退	44校 44校
2	漕艇部	総合 個人　舵手付きフォア　雷光 新人シェルフォア　魁偉 ダブルスカル　大地 シングルスカル　708☆	2位 7位 4位 1位 1位	16校
3	卓球部	男子　団体	1回戦敗退	42校
4	準硬式野球部		3位	44校
5	バスケットボール部	男子 女子	3回戦敗退 3位	44校 30校
6	剣道部	男子　団体	予選リーグ敗退	44校
7	サッカー部		ベスト8（4回戦敗退）	43校
8	バドミントン部	男子　団体 女子　団体	1回戦敗退 2回戦敗退	44校 42校
9	水泳部	男子 女子　100m平泳ぎ	入賞なし 10位	43校 41校
10	バレー部	男子 女子	3回戦敗退 1回戦敗退	44校 32校
11	ヨット部	総合	入賞なし	16校
12	弓道部	男子　団体 女子　団体	1位 5位	36校 36校
13	陸上競技部	男子　団体総合 個人200m 個人走幅跳 個人三段跳 女子　個人1500m 個人3000m	8位 2位 2位 1位 3位 1位	42校

第48回全日本医科学生体育大会　主管校：金沢大学、群馬大学

1	弓道部	男子　競技日：平成26年8月30日～31日	準優勝	6校
2	バスケットボール部	女子　競技日：平成26年9月13日～14日	準優勝	8校

編集後記

この10月で講義実習棟の改修工事がようやく完了し、内部は見違えるようにリニューアルされた。学生諸君には長期間にわたって不便をかけたことと察するが、ぜひフレッシュな気持ちで学業に臨んでほしい。引き続き臨床研究棟、基礎研究棟、病棟についても改修が計画されており、これらの外壁は新しい講義実習棟の色調にマッチさせると聞く。15年ほど前、学会で初めて佐賀医大を訪れた際、秋桜が揺れる嘉瀬川の堤防から目にした医大の姿は、あたかもチョコレートケーキで出来た城郭のように思えた。その風景も今後数年で様変わりしそうである。

本号では藤本医学部長に全面的にご協力いただき、インタビュー記事を上梓する運びとなった。学部長にはあらためて深く御礼申し上げたい。夏期休暇中ではあったが、聞き手として参加してくれた学生さん方にとっては良い意味で刺激となったであろう。

本年はむつごろう祭が中止となり、記事の確保が心配の種であったが、快く原稿を寄せてくれた学生諸君、ならびに編集委員の活躍により、例年以上のボリュームで紙面を彩ることができた。感謝の一言である。ただし本号の発行は例年より大幅に遅れ、愛読者におかれては心配をおかけしたことと憂慮する。編集部を代表し、心よりお詫びを申し上げたい。（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、なんでも結構です。旅先で撮影した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）。同時に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、壹岐聡一朗、合田夏希、鈴木源晟（医６）、橋本健太（医５）、大野渚、西原歩美、藤田真衣（医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