

平成28年度 高次臨床実習海外実習レポート 米国臨床留学を終えて

6年 山口真利奈



Emergency Medicineにて

私は、この3月にひとつ夢をかなえました。米国で臨床実習を行うことができました。かねてより米国の医療、なかでも日本の医療との相違点等について興味があったので、5年生で是非臨床留学をやりたいと思っていました。昨秋、野口医学研究所のM3(医学部5年生)を対象とした米国臨床留学プログラム選考試験にパスし、ペンシルバニア州フィラデルフィアにあるSidney Kimmel Medical college at Thomas Jefferson University 及び関連病院に行ってきました。現地では、大学の寮に滞在し、現地の大学生・医師たちと交流しながら過ごしました。以下に、そのプログラム日程を記します。(URL: www.noguchi-net.com/program/) フィラデルフィアは、ワシントンやニューヨークに近く、全米第5位の人口を誇る北米有数の世界都市です。トーマスジェフアソン起草のアメリカ独立宣言の署名が行われた歴史的な場所であり、映画ロッキーの舞台となった街でもありま

Thomas Jefferson University Hospitals は Distinguished Hospital Award for Clinical Excellence Recipients (全米で患者死亡率と合併症発症率の最も低い上位5%の病院に贈られる賞)の毎年受賞、



Sunday Breakfast Rescue Missionにて

U.S. News and World Report が選ぶ Best Hospitals にも選ばれるなど評価の高い病院だそうです。私は Internal Medicine、Emergency Medicine、Family and Community Medicine、Pediatrics の4病院、医学部の学生が主体となつて慈善事業を行っている Sunday Breakfast Rescue Mission (男性専用シェルター) の診療所において、医師のレクチャーを受け、学生のオスキー実習参加、レジデントの症例検討・カンファレンス等の参加、現地医学生との交流を行うことができました。月曜日の午前は Emergency Medicineへ。腹痛、交通外傷、糖尿病低血糖発作など多岐にわたる患者が次々とヘリコプターや救急車により救急搬送されてきました。一般的に米国では貧困層への積極的な医療行為は行われないようですが、Thomas Jefferson University Hospitals

では donation によるところが大きい。ため保険に入っていない患者(ホームレスや低所得者層)に対しても積極的な治療が行われていました。この点を病院スタッフは、倫理を重視した医療を行っている。と誇りにしていました。ここで私は Assistant Professor の Alan Forstater 先生、resident のシャドローイングを行い、幸運なことに一対一で、指導をしていただきました。主訴が腹痛のアフリカ系の女性の患者さんへ触診した時のことです。Forstater 先生が、彼女に私の触診はどうかと尋ねると、「ソフトだった」と答えました。再トライするように促され、今度は私の手の上に先生の手を重ねてくださり力加減を示してくださいました。もう一度触診すると、彼女は「うーん、今度は先生と同じね」と答えてくれました。昼休みには、50人程度の若手医師に対する症例報告(Noon Conference)が行われていました。パスタ・ラザニア・サラダ・飲み物等が用意されており、ラフにかつしつかりと勉強の機会が与えられていると感じました。午後からは Internal Medicine へ。Team Rounds

は、resident、attending、medical student からなる重症度別に色分けされたチーム毎に行いますが、私は比較的軽症疾患対応の4名構成の green team でした。午後は、medical student の受け持ち患者の attending への報告から始まります。学生のプレゼン能力は前評判通り大変高く、要点をまとめ適切に報告しています。医学生が医療の歯車

の一端を担っていることが感じられました。能力の高さの秘密は、学生らの豊富な勉強量に裏付けられた知識と低学年からのトレーニングと、ある程度ひな形がある効率の良いカルテにもあることでした。医師と患者の自由な受け答えが印象的でした。回診終了後 attending は私たちに治療前後の2枚の胸部単純X線画像写真を見せ、「患者は、19歳女性。10代前半から始めたドラッグにより免疫不全状態で搬送された。一時は生死の淵をさまよったが全身状態も改善された」とことを示しました。彼女が感染性心内膜炎を合併していたことから、私たちへ感染性心内膜炎について調べ30分後にプレゼンするように指示を出されました。プレゼン終了後、Attending は病態や鑑別疾患について詳しく質問し、答えに対して一つ一つ丁寧に付け加えしてくださいました。火曜日朝から同様に Emergency Medicine を visit。昼には Emergency Medicine の Associate professor 且つ Japan Center の Assistant director でもある Waynebond Lau 先生の情熱的で説得力のある講演「Volunteerism and Medical Care in US」を拝聴しました。講演の中で米国の実情や貧富の差にスポットライトをあて、恵まれている人たちは恵まれない人たちのために手助けをする必要がある、そうすればより良い社会になるのだとおっしゃっていました。彼自身は中国系米人ですが、長年常勤の大病院の診察の後、英語の話せない中国系移民のための China town のクリニック

での診療を行っているとのことでした。その後、循環器内科医で Associate Professor of Medicine and Director of Professional Department の Joseph F. Magian 先生による Simulation Model Introduction が行われました。モデルを使った心音聴取と雑音についてのレクチャーが行われました。英語で循環器の授業を受けたのは初めてでしたが、雑音の擬音語が日本と少し違う点をのぞけばほぼ同じでした。放課後に男性対象の Sunday Breakfast Rescue Mission という米国で13番目に古いシェルターを visit。フィラデルフィアは貧富の差が大きく、1万人程度のホームレスがいます。Thomas Jefferson University では学生主体の慈善活動(Just Hope)が行われており、ホームレス、母子家庭への医療・生活物資の支援とシェルターの運営、週1回夕方方々夜10時頃までのシェルターでの診察、英語の話せない住民のための診療所の運営などを行っています。必要資金は民間の団体からの寄付で賄っています。規模は175床で、その他寝袋



土曜日にWhole Foods Marketにて

典型的からレアな症例まで、学年全体で同じ症例を経験できること、患者さんの話を医師の解説付きで聞けること、患者さんの医学教育への積極的な協力体制に驚き、また合理的な臨床の学習方法に驚きました。その後、Joseph F. Magian 先生による Master clinician の講義が行われました。シミュレーターを使ったエコーの練習、また、静脈採血の練習です。黒人と白人バイジョンの二種類のシミュレーターが置いてあり、アメリカの多様性を感じました。金曜日の午前は Family and Community Medicine へ。診療時間に患者の話やゆつくりと聞く時間を設けてあり、患者さんも先生も対話を大切にしています。診療内容は、湿疹の相談、糖尿病の定期健診、インフルエンザから、精神科の相談、乳癌の触診・子宮頸癌の生検に至るまで多岐に渡り、幅広く診療を行っていました。問診内容が電子カルテに統一化されており、どの病院でもどの医師が診察しても同じ水準の医療が受けられるという点になります。米国の治療方針は大量生産型の医療、つまり大枠の治療方針を決めそれをたいいてい患者にも適応していく傾向があるように感じました。保険に入っていない人に対する診察も行われており、病院スタッフはヒューマニズムを重視した医療が行われていると述べていました。その一方で、定期的なフォローを行い最低限のフォローを受けるという方向性であるのではないかと印象を受けました。午後には、Closing Ceremony が行われ Japan Center の Director と実習の振り返りが行われ、一人一人に実習修了証明書が

で対応していました。最終目標は入居者の自立であるため、1年をめどに長期入居も可能なことでした。診察では、ボラティアの4年生と下級生が1組になり、下級生は紙カルテに SOAP の形式で問診事項を記入後、4年生の前でプレゼンします。4年生は下級生に対して助言やフォローアップを行い、問診内容を電子カルテに記入。その後、resident が入り再度診察します。このように、米国では、低学年より屋根瓦方式で臨床の現場でプレゼンを何度も練習し、鍛えられる機会に恵まれています。私もその中のチームについて問診に参加し、2人の患者に生活歴の聴取を行いました。診察後は、同行した東京医科大学の N 君、現地の医学生 Sean O Sullivan さん、Tho Nguyen さん(と日本と米国の医学教育制度のことや、京都の話、お互いが経験した珍しい症例について話しました。水曜日の朝からは Internal Medicine に Morning Report に参加。The NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE の抄読を行いました。30人ほ

どを10人程度の小グループ3つに分け、その場で全員に論文全文を配布。個人で通読し、活発に自由に意見を述べながら理解を深めていきました。米国人は日本人に比較すると論文に対して敷居が低く、(母国語の文章であるため)もあるだろうが)時間もかからず、仲間と協力して進めていると感じました。その後、前日のチームに再び参加。患者情報の共有後、回診。午後からは、フィラデルフィア。研修で友人となった千葉大学の N 君が、同病院で現在心臓外科をされている長崎大学出身の廣瀬仁先生にアポを取ってくれ、お会いしました。米国で臨床をするには米国人の2倍、3倍は働く必要があること、ほかの人が来る前に仕事を終わらせていること等、米国における医師の在り方についてご経験に基づいた貴重なお話をしてくださいました。木曜日の午前中は Pediatrics へ。プライバシー厳守、親の診察付添いに対して子供に同席の許可が必要でした。午後は、レクチャーに参加しました。高学年のオスキーの授業では、肥満細胞腫、関節リウマチ、悪性リンパ腫の患者さんが各教室に在室しています。患者さんが現病歴を話し、学生は病態を診察し、自由に質問できます。

手渡されました。その後、再び Magian 先生のもとを訪れ、Master clinician の自家が行われました。先生の経験された貴重な症例検討など質問を学生にしながらの授業が行われました。その後、患者さんとのコミュニケーションの取り方など多岐にわたる範囲のレクチャーが行われました。コミュニケーションの授業では上級医との関わり方や患者家族との関わり方も教わりました。個々人については省略いたしますが結局最終的には、絶対的な答えを提示するわけではなく、個々人の考えを尊重する点と、起りうる身近な問題をタプリー視することなく向き合っていくこと、議論してみよという点はアメリカの教育らしいと感じました。Control 5 simulation。つまり、患者さんと向き合った時、医師の方が自分自身でその場の状況を把握し制御し、その場をコントロールする責任があるということを繰り返して強調されていました。ところで、フィラデルフィアと言えは欠かせないのが名物チーズステーキ。長いロールパンに炒めた薄切りの牛肉と種々の野菜とチーズを挟んだシンプルなサンドウィッチです。アレنجも様々な個性が出ており、パ



学生が集うJefferson Alumni Hall

ラテイーに富んだ味が楽しめます。私たちは、2つのお店の物をいただきました。1つ目はサウスフィラデルフィアの方にある Goody Love の製のもの。お昼時には長蛇の列ができるお店です。現地の医学生の Truck がクラシックとマッシュルームの2種類を買ってきてくれました。圧巻の長さ50cm位のパンの中にこぼれそうなほどぎっしりと具が詰まっていて、手に持つとずっしりと重い。頬張るとうまみの強い肉汁が口いっぱいに広がります。ほどよくチーズと絡んだ玉ねぎとの相性も抜群です。昼休みに皆で広場にて食しました。頭上を救急ヘリコプターが飛んで行くのも米国研修中ならではのことでした。2つ目は、Bellet's Dairy 製のもの。地元住民の台所であり、世界中の様々な食材がそろったダウスタウンの屋内マーケット Reading Terminal Market の中にあるお店の物です。ドイツ系移民であるアーミッシュ伝統の、塩味の利いたサクサクしたプレッツェルが、柔らかな牛肉とコクのあるチーズの風味を引き立てます。そのおしゃれな外見と、美味しさと、チーズステーキを本場フィラデルフィアで食しているという点に魅了されたいいひと時でした。今回の研修で米国の医療は、その文化的背景に深く根ざしていることを実感し、日本の医療との相違点を多く発見することができました。1つ目は、アメリカは主張する文化だったことです。日本では「察する」「空気を読む」という文化が浸透していますが、米国では主張しない限り得ることができません。患者さん



寮の前の広場にて

典型的からレアな症例まで、学年全体で同じ症例を経験できること、患者さんの話を医師の解説付きで聞けること、患者さんの医学教育への積極的な協力体制に驚き、また合理的な臨床の学習方法に驚きました。その後、Joseph F. Magian 先生による Master clinician の講義が行われました。シミュレーターを使ったエコーの練習、また、静脈採血の練習です。黒人と白人バイジョンの二種類のシミュレーターが置いてあり、アメリカの多様性を感じました。金曜日の午前は Family and Community Medicine へ。診療時間に患者の話やゆつくりと聞く時間を設けてあり、患者さんも先生も対話を大切にしています。診療内容は、湿疹の相談、糖尿病の定期健診、インフルエンザから、精神科の相談、乳癌の触診・子宮頸癌の生検に至るまで多岐に渡り、幅広く診療を行っていました。問診内容が電子カルテに統一化されており、どの病院でもどの医師が診察しても同じ水準の医療が受けられるという点になります。米国の治療方針は大量生産型の医療、つまり大枠の治療方針を決めそれをたいいてい患者にも適応していく傾向があるように感じました。保険に入っていない人に対する診察も行われており、病院スタッフはヒューマニズムを重視した医療が行われていると述べていました。その一方で、定期的なフォローを行い最低限のフォローを受けるという方向性であるのではないかと印象を受けました。午後には、Closing Ceremony が行われ Japan Center の Director と実習の振り返りが行われ、一人一人に実習修了証明書が

手渡されました。その後、再び Magian 先生のもとを訪れ、Master clinician の自家が行われました。先生の経験された貴重な症例検討など質問を学生にしながらの授業が行われました。その後、患者さんとのコミュニケーションの取り方など多岐にわたる範囲のレクチャーが行われました。コミュニケーションの授業では上級医との関わり方や患者家族との関わり方も教わりました。個々人については省略いたしますが結局最終的には、絶対的な答えを提示するわけではなく、個々人の考えを尊重する点と、起りうる身近な問題をタプリー視することなく向き合っていくこと、議論してみよという点はアメリカの教育らしいと感じました。Control 5 simulation。つまり、患者さんと向き合った時、医師の方が自分自身でその場の状況を把握し制御し、その場をコントロールする責任があるということを繰り返して強調されていました。ところで、フィラデルフィアと言えは欠かせないのが名物チーズステーキ。長いロールパンに炒めた薄切りの牛肉と種々の野菜とチーズを挟んだシンプルなサンドウィッチです。アレنجも様々な個性が出ており、パ

典型的からレアな症例まで、学年全体で同じ症例を経験できること、患者さんの話を医師の解説付きで聞けること、患者さんの医学教育への積極的な協力体制に驚き、また合理的な臨床の学習方法に驚きました。その後、Joseph F. Magian 先生による Master clinician の講義が行われました。シミュレーターを使ったエコーの練習、また、静脈採血の練習です。黒人と白人バイジョンの二種類のシミュレーターが置いてあり、アメリカの多様性を感じました。金曜日の午前は Family and Community Medicine へ。診療時間に患者の話やゆつくりと聞く時間を設けてあり、患者さんも先生も対話を大切にしています。診療内容は、湿疹の相談、糖尿病の定期健診、インフルエンザから、精神科の相談、乳癌の触診・子宮頸癌の生検に至るまで多岐に渡り、幅広く診療を行っていました。問診内容が電子カルテに統一化されており、どの病院でもどの医師が診察しても同じ水準の医療が受けられるという点になります。米国の治療方針は大量生産型の医療、つまり大枠の治療方針を決めそれをたいいてい患者にも適応していく傾向があるように感じました。保険に入っていない人に対する診察も行われており、病院スタッフはヒューマニズムを重視した医療が行われていると述べていました。その一方で、定期的なフォローを行い最低限のフォローを受けるという方向性であるのではないかと印象を受けました。午後には、Closing Ceremony が行われ Japan Center の Director と実習の振り返りが行われ、一人一人に実習修了証明書が

手渡されました。その後、再び Magian 先生のもとを訪れ、Master clinician の自家が行われました。先生の経験された貴重な症例検討など質問を学生にしながらの授業が行われました。その後、患者さんとのコミュニケーションの取り方など多岐にわたる範囲のレクチャーが行われました。コミュニケーションの授業では上級医との関わり方や患者家族との関わり方も教わりました。個々人については省略いたしますが結局最終的には、絶対的な答えを提示するわけではなく、個々人の考えを尊重する点と、起りうる身近な問題をタプリー視することなく向き合っていくこと、議論してみよという点はアメリカの教育らしいと感じました。Control 5 simulation。つまり、患者さんと向き合った時、医師の方が自分自身でその場の状況を把握し制御し、その場をコントロールする責任があるということを繰り返して強調されていました。ところで、フィラデルフィアと言えは欠かせないのが名物チーズステーキ。長いロールパンに炒めた薄切りの牛肉と種々の野菜とチーズを挟んだシンプルなサンドウィッチです。アレنجも様々な個性が出ており、パ

典型的からレアな症例まで、学年全体で同じ症例を経験できること、患者さんの話を医師の解説付きで聞けること、患者さんの医学教育への積極的な協力体制に驚き、また合理的な臨床の学習方法に驚きました。その後、Joseph F. Magian 先生による Master clinician の講義が行われました。シミュレーターを使ったエコーの練習、また、静脈採血の練習です。黒人と白人バイジョンの二種類のシミュレーターが置いてあり、アメリカの多様性を感じました。金曜日の午前は Family and Community Medicine へ。診療時間に患者の話やゆつくりと聞く時間を設けてあり、患者さんも先生も対話を大切にしています。診療内容は、湿疹の相談、糖尿病の定期健診、インフルエンザから、精神科の相談、乳癌の触診・子宮頸癌の生検に至るまで多岐に渡り、幅広く診療を行っていました。問診内容が電子カルテに統一化されており、どの病院でもどの医師が診察しても同じ水準の医療が受けられるという点になります。米国の治療方針は大量生産型の医療、つまり大枠の治療方針を決めそれをたいいてい患者にも適応していく傾向があるように感じました。保険に入っていない人に対する診察も行われており、病院スタッフはヒューマニズムを重視した医療が行われていると述べていました。その一方で、定期的なフォローを行い最低限のフォローを受けるという方向性であるのではないかと印象を受けました。午後には、Closing Ceremony が行われ Japan Center の Director と実習の振り返りが行われ、一人一人に実習修了証明書が

手渡されました。その後、再び Magian 先生のもとを訪れ、Master clinician の自家が行われました。先生の経験された貴重な症例検討など質問を学生にしながらの授業が行われました。その後、患者さんとのコミュニケーションの取り方など多岐にわたる範囲のレクチャーが行われました。コミュニケーションの授業では上級医との関わり方や患者家族との関わり方も教わりました。個々人については省略いたしますが結局最終的には、絶対的な答えを提示するわけではなく、個々人の考えを尊重する点と、起りうる身近な問題をタプリー視することなく向き合っていくこと、議論してみよという点はアメリカの教育らしいと感じました。Control 5 simulation。つまり、患者さんと向き合った時、医師の方が自分自身でその場の状況を把握し制御し、その場をコントロールする責任があるということを繰り返して強調されていました。ところで、フィラデルフィアと言えは欠かせないのが名物チーズステーキ。長いロールパンに炒めた薄切りの牛肉と種々の野菜とチーズを挟んだシンプルなサンドウィッチです。アレنجも様々な個性が出ており、パ

ラテイーに富んだ味が楽しめます。私たちは、2つのお店の物をいただきました。1つ目はサウスフィラデルフィアの方にある Goody Love の製のもの。お昼時には長蛇の列ができるお店です。現地の医学生の Truck がクラシックとマッシュルームの2種類を買ってきてくれました。圧巻の長さ50cm位のパンの中にこぼれそうなほどぎっしりと具が詰まっていて、手に持つとずっしりと重い。頬張るとうまみの強い肉汁が口いっぱいに広がります。ほどよくチーズと絡んだ玉ねぎとの相性も抜群です。昼休みに皆で広場にて食しました。頭上を救急ヘリコプターが飛んで行くのも米国研修中ならではのことでした。2つ目は、Bellet's Dairy 製のもの。地元住民の台所であり、世界中の様々な食材がそろったダウスタウンの屋内マーケット Reading Terminal Market の中にあるお店の物です。ドイツ系移民であるアーミッシュ伝統の、塩味の利いたサクサクしたプレッツェルが、柔らかな牛肉とコクのあるチーズの風味を引き立てます。そのおしゃれな外見と、美味しさと、チーズステーキを本場フィラデルフィアで食しているという点に魅了されたいいひと時でした。今回の研修で米国の医療は、その文化的背景に深く根ざしていることを実感し、日本の医療との相違点を多く発見することができました。1つ目は、アメリカは主張する文化だったことです。日本では「察する」「空気を読む」という文化が浸透していますが、米国では主張しない限り得ることができません。患者さん

ら受けるのだ」という姿勢がなければ治療は進まないのです。アメリカでは患者はバスワード入力すれば、自分自身でオープンスペースにある全米で統一された形式のカルテを見ることができず。これは訴訟を防ぐ意味合いもあると思います。自分が自分の治療と向き合い治療を選択する「権利と義務を背負っている」ことになると思っています。これは私たちの実習の際にも言いました。自分からこれをしたと主張すれば可能性として選

択肢にいられてもらえませんが、そうでなければ与えられることはありませぬ。自分自身は何をしたのか、可能であるのか常にそれを問われていた。英語で伝えるように努めたが、レアな感覚だったので、大変なストレスでもありました。2つ目は、フリーデイスカッションの文化です。カンファレンスでもチームでのカンファレンスでも意見があれば、些細な意見でもどんでん出して、最終的に上の先生がまとめるという形式

でした。小さい頃から自分の意見を持ちデイスカッションするように教育されてきた米国人は、議論が白熱すると、くっつからんばかりに熱くなるのですが、いったんまとまるとしまえば何事もなかったかのように平常のおしゃべりが始まってしまうことにただ驚かされた。議論終了後は、笑顔で何事もなかったようにお話しして

志。患者さん一人ひとりの生活に一步踏み込み熱く向き合い治療する姿勢を彼らから感じました。医療に対する大事な心を見ることができたと思います。医療の現場の医師・医学生は自信を持って生き生きと楽しげに働いていました。何故にこんなに楽しそうに仕事をしているのだろうかと思っていました。ER診察室でドクターが、気が付けばさくっとバナナチャージし、皮をはいとごみ箱に捨て、何事もなかったかのようにまた業務に戻

る姿を目撃しました。まさかあの笑顔はバナナでできている...？バナナの謎はまだなぞなのだろう。ちなみに、病院前のコンビニ入り口周辺のバナナのためだけのキャスターには、60本以上のバナナが置いてありました。米国人スタッフが何度でも何度でも口にしていた言葉を最後に記しておきたいと思えます。

川医学部長、柳原先生、Luc先生、井口先生をはじめ諸先生方に感謝申し上げます。ありがとうございました。折れそうになりましたが、先生方の多大なお力添えを頂きましたので入学当初からの夢がかないました。感謝申し上げます。現地では Sydney Kimmel Medical College at Thomas Jefferson University の先生方、佐藤隆美先生、Maidan 先生、Lau 先生、廣瀬仁先生、Forsater 先生、また Japan Center の Yumiko Radtke、Nobuko Iijima 医

生、Sean O'Sullivan さん、The Nguyen さん、Residence の Reception の Diana さんにお世話になりました。そして最後になりましたが今回の貴重な機会を与えてくださった野口医学研究所の関係者の方々に厚く御礼申し上げます。今回の貴重な経験を仲間たちへ



Thomas Jefferson University Libraryにて

平成28年度 高次臨床実習海外実習レポート

オランダでの学びと経験

6年 松本 学

現地での学び

私はクリニカルインターンシップの第一タームをオランダのライデン大学医療センターの循環器内科で行いました。ライデン大学の循環器内科は世界的に有名で、私はそこで最先端のカテーテル治療を中心に学習しました。循環器内科は5つのカテーテル室を有しており、CAGはもちろんアブレーションやデバ

イスの植え込みなども一日に3〜4件、多いときは5件ほど行っていました。私は治療のスケジュールを確認して、どの手技を学習するか自分でアレンジすることができました。Medi-guideを使ったカテーテルアブレーション治療、Cryo balloonを使ったAfのablation、TAVIを使用した大動脈弁置換術、S-ICDの植え込み、mitralclipを使った僧帽弁形成術、といった日本の一施設では体験することができない、最先

端のカテーテル治療を多く体験することができました。なかなかカテーテル治療に関しては深く学習する機会はいままでありませんでしたが、今回の実習ではライデン大学の先生方が詳しく、治療の適応や原理について解説してくださりました。特にアブレーションの心内心電図の読み方に関しては、とても独学では理解が困難な分野だったので、すこしでもその原理が理解できたことは私にとって大きな収穫でした。このような最先端の治療を実践しているライデン大学の循環器内科ですが、研究も盛んに行われていました。最先端の治療はその治療法の安全性や効果を、治療データを蓄積していつか実証する必要があります。例えばアブレーションに関しては、通電時間を何秒間にするか治療成績と合併症のリスクが最適な状態になるか、TAVIでは中等度リスクの患者に使用した際に開胸術と比べて治療成績はどうなの

か、など大学院の先生方が中心となって研究をおこなっていました。そのように臨床だけでなく研究の面からもこれからの医療について考えさせられました。このように大きな収穫のある実習を終えることができました。特にアブレーションの心内心電図の読み方に関しては、とても独学では理解が困難な分野だったので、すこしでもその原理が理解できたことは私にとって大きな収穫でした。このような最先端の治療を実践しているライデン大学の循環器内科ですが、研究も盛んに行われていました。最先端の治療はその治療法の安全性や効果を、治療データを蓄積していつか実証する必要があります。例えばアブレーションに関しては、通電時間を何秒間にするか治療成績と合併症のリスクが最適な状態になるか、TAVIでは中等度リスクの患者に使用した際に開胸術と比べて治療成績はどうなの

か、など大学院の先生方が中心となって研究をおこなっていました。そのように臨床だけでなく研究の面からもこれからの医療について考えさせられました。このように大きな収穫のある実習を終えることができました。特にアブレーションの心内心電図の読み方に関しては、とても独学では理解が困難な分野だったので、すこしでもその原理が理解できたことは私にとって大きな収穫でした。このような最先端の治療を実践しているライデン大学の循環器内科ですが、研究も盛んに行われていました。最先端の治療はその治療法の安全性や効果を、治療データを蓄積していつか実証する必要があります。例えばアブレーションに関しては、通電時間を何秒間にするか治療成績と合併症のリスクが最適な状態になるか、TAVIでは中等度リスクの患者に使用した際に開胸術と比べて治療成績はどうなの

か、など大学院の先生方が中心となって研究をおこなっていました。そのように臨床だけでなく研究の面からもこれからの医療について考えさせられました。このように大きな収穫のある実習を終えることができました。特にアブレーションの心内心電図の読み方に関しては、とても独学では理解が困難な分野だったので、すこしでもその原理が理解できたことは私にとって大きな収穫でした。このような最先端の治療を実践しているライデン大学の循環器内科ですが、研究も盛んに行われていました。最先端の治療はその治療法の安全性や効果を、治療データを蓄積していつか実証する必要があります。例えばアブレーションに関しては、通電時間を何秒間にするか治療成績と合併症のリスクが最適な状態になるか、TAVIでは中等度リスクの患者に使用した際に開胸術と比べて治療成績はどうなの

か、など大学院の先生方が中心となって研究をおこなっていました。そのように臨床だけでなく研究の面からもこれからの医療について考えさせられました。このように大きな収穫のある実習を終えることができました。特にアブレーションの心内心電図の読み方に関しては、とても独学では理解が困難な分野だったので、すこしでもその原理が理解できたことは私にとって大きな収穫でした。このような最先端の治療を実践しているライデン大学の循環器内科ですが、研究も盛んに行われていました。最先端の治療はその治療法の安全性や効果を、治療データを蓄積していつか実証する必要があります。例えばアブレーションに関しては、通電時間を何秒間にするか治療成績と合併症のリスクが最適な状態になるか、TAVIでは中等度リスクの患者に使用した際に開胸術と比べて治療成績はどうなの

留学の経験

私にとって今回の留学は1ヶ月間という短い間ではありましたが、初めての留学経験であり、すべてが新鮮な毎日でした。現地では、ホストファミリーの家で他の留学生とともに暮らす生活を送りました。多様な背景をもつ学生たちと同じ空間で過ごすことで、いろいろな考え方を知らず知らず知ることができました。また、一ヶ月の間は近くのスーパーマーケットで食材を買って、現地の人と同じような食事を食べ、現地の人と同じように自転車通勤し、彼らと同じ心掛けました。そうするなかで、最初に自分のな

か、など大学院の先生方が中心となって研究をおこなっていました。そのように臨床だけでなく研究の面からもこれからの医療について考えさせられました。このように大きな収穫のある実習を終えることができました。特にアブレーションの心内心電図の読み方に関しては、とても独学では理解が困難な分野だったので、すこしでもその原理が理解できたことは私にとって大きな収穫でした。このような最先端の治療を実践しているライデン大学の循環器内科ですが、研究も盛んに行われていました。最先端の治療はその治療法の安全性や効果を、治療データを蓄積していつか実証する必要があります。例えばアブレーションに関しては、通電時間を何秒間にするか治療成績と合併症のリスクが最適な状態になるか、TAVIでは中等度リスクの患者に使用した際に開胸術と比べて治療成績はどうなの

か、など大学院の先生方が中心となって研究をおこなっていました。そのように臨床だけでなく研究の面からもこれからの医療について考えさせられました。このように大きな収穫のある実習を終えることができました。特にアブレーションの心内心電図の読み方に関しては、とても独学では理解が困難な分野だったので、すこしでもその原理が理解できたことは私にとって大きな収穫でした。このような最先端の治療を実践しているライデン大学の循環器内科ですが、研究も盛んに行われていました。最先端の治療はその治療法の安全性や効果を、治療データを蓄積していつか実証する必要があります。例えばアブレーションに関しては、通電時間を何秒間にするか治療成績と合併症のリスクが最適な状態になるか、TAVIでは中等度リスクの患者に使用した際に開胸術と比べて治療成績はどうなの

か、など大学院の先生方が中心となって研究をおこなっていました。そのように臨床だけでなく研究の面からもこれからの医療について考えさせられました。このように大きな収穫のある実習を終えることができました。特にアブレーションの心内心電図の読み方に関しては、とても独学では理解が困難な分野だったので、すこしでもその原理が理解できたことは私にとって大きな収穫でした。このような最先端の治療を実践しているライデン大学の循環器内科ですが、研究も盛んに行われていました。最先端の治療はその治療法の安全性や効果を、治療データを蓄積していつか実証する必要があります。例えばアブレーションに関しては、通電時間を何秒間にするか治療成績と合併症のリスクが最適な状態になるか、TAVIでは中等度リスクの患者に使用した際に開胸術と比べて治療成績はどうなの

か、など大学院の先生方が中心となって研究をおこなっていました。そのように臨床だけでなく研究の面からもこれからの医療について考えさせられました。このように大きな収穫のある実習を終えることができました。特にアブレーションの心内心電図の読み方に関しては、とても独学では理解が困難な分野だったので、すこしでもその原理が理解できたことは私にとって大きな収穫でした。このような最先端の治療を実践しているライデン大学の循環器内科ですが、研究も盛んに行われていました。最先端の治療はその治療法の安全性や効果を、治療データを蓄積していつか実証する必要があります。例えばアブレーションに関しては、通電時間を何秒間にするか治療成績と合併症のリスクが最適な状態になるか、TAVIでは中等度リスクの患者に使用した際に開胸術と比べて治療成績はどうなの

今後の進路への影響

今回の一ヶ月間の海外でのクリニカルインターンシップは短い間ではありましたが、私の海外留学に対するイメージを大きく変えるにはとても十分な経験でした。生まれながらに持っている才能を最大限に引き出すためには、英語力を高めることが必須であることも十分に認識しました。これから進路に関してはまだ漠然としていることばかりですが、世界各国で行われている最先端の医療を日本に持ち込む、また日本から世界に向けて情報を発信し医療に貢献する、それらのことを地域に還元する、このような

か、など大学院の先生方が中心となって研究をおこなっていました。そのように臨床だけでなく研究の面からもこれからの医療について考えさせられました。このように大きな収穫のある実習を終えることができました。特にアブレーションの心内心電図の読み方に関しては、とても独学では理解が困難な分野だったので、すこしでもその原理が理解できたことは私にとって大きな収穫でした。このような最先端の治療を実践しているライデン大学の循環器内科ですが、研究も盛んに行われていました。最先端の治療はその治療法の安全性や効果を、治療データを蓄積していつか実証する必要があります。例えばアブレーションに関しては、通電時間を何秒間にするか治療成績と合併症のリスクが最適な状態になるか、TAVIでは中等度リスクの患者に使用した際に開胸術と比べて治療成績はどうなの

か、など大学院の先生方が中心となって研究をおこなっていました。そのように臨床だけでなく研究の面からもこれからの医療について考えさせられました。このように大きな収穫のある実習を終えることができました。特にアブレーションの心内心電図の読み方に関しては、とても独学では理解が困難な分野だったので、すこしでもその原理が理解できたことは私にとって大きな収穫でした。このような最先端の治療を実践しているライデン大学の循環器内科ですが、研究も盛んに行われていました。最先端の治療はその治療法の安全性や効果を、治療データを蓄積していつか実証する必要があります。例えばアブレーションに関しては、通電時間を何秒間にするか治療成績と合併症のリスクが最適な状態になるか、TAVIでは中等度リスクの患者に使用した際に開胸術と比べて治療成績はどうなの

か、など大学院の先生方が中心となって研究をおこなっていました。そのように臨床だけでなく研究の面からもこれからの医療について考えさせられました。このように大きな収穫のある実習を終えることができました。特にアブレーションの心内心電図の読み方に関しては、とても独学では理解が困難な分野だったので、すこしでもその原理が理解できたことは私にとって大きな収穫でした。このような最先端の治療を実践しているライデン大学の循環器内科ですが、研究も盛んに行われていました。最先端の治療はその治療法の安全性や効果を、治療データを蓄積していつか実証する必要があります。例えばアブレーションに関しては、通電時間を何秒間にするか治療成績と合併症のリスクが最適な状態になるか、TAVIでは中等度リスクの患者に使用した際に開胸術と比べて治療成績はどうなの

か、など大学院の先生方が中心となって研究をおこなっていました。そのように臨床だけでなく研究の面からもこれからの医療について考えさせられました。このように大きな収穫のある実習を終えることができました。特にアブレーションの心内心電図の読み方に関しては、とても独学では理解が困難な分野だったので、すこしでもその原理が理解できたことは私にとって大きな収穫でした。このような最先端の治療を実践しているライデン大学の循環器内科ですが、研究も盛んに行われていました。最先端の治療はその治療法の安全性や効果を、治療データを蓄積していつか実証する必要があります。例えばアブレーションに関しては、通電時間を何秒間にするか治療成績と合併症のリスクが最適な状態になるか、TAVIでは中等度リスクの患者に使用した際に開胸術と比べて治療成績はどうなの

最後に

私はこれまで海外留学の経験はなく、今回の海外臨床実習のプログラムに応募するなど、1年前の自分はまだ想像していませんでした。しかし、実習が終わった今、このプログラムに参加して本当によかったと振り返りながら、この経験を忘れないようにしたいと思います。

か、など大学院の先生方が中心となって研究をおこなっていました。そのように臨床だけでなく研究の面からもこれからの医療について考えさせられました。このように大きな収穫のある実習を終えることができました。特にアブレーションの心内心電図の読み方に関しては、とても独学では理解が困難な分野だったので、すこしでもその原理が理解できたことは私にとって大きな収穫でした。このような最先端の治療を実践しているライデン大学の循環器内科ですが、研究も盛んに行われていました。最先端の治療はその治療法の安全性や効果を、治療データを蓄積していつか実証する必要があります。例えばアブレーションに関しては、通電時間を何秒間にするか治療成績と合併症のリスクが最適な状態になるか、TAVIでは中等度リスクの患者に使用した際に開胸術と比べて治療成績はどうなの

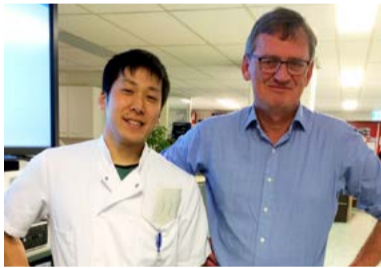
か、など大学院の先生方が中心となって研究をおこなっていました。そのように臨床だけでなく研究の面からもこれからの医療について考えさせられました。このように大きな収穫のある実習を終えることができました。特にアブレーションの心内心電図の読み方に関しては、とても独学では理解が困難な分野だったので、すこしでもその原理が理解できたことは私にとって大きな収穫でした。このような最先端の治療を実践しているライデン大学の循環器内科ですが、研究も盛んに行われていました。最先端の治療はその治療法の安全性や効果を、治療データを蓄積していつか実証する必要があります。例えばアブレーションに関しては、通電時間を何秒間にするか治療成績と合併症のリスクが最適な状態になるか、TAVIでは中等度リスクの患者に使用した際に開胸術と比べて治療成績はどうなの

か、など大学院の先生方が中心となって研究をおこなっていました。そのように臨床だけでなく研究の面からもこれからの医療について考えさせられました。このように大きな収穫のある実習を終えることができました。特にアブレーションの心内心電図の読み方に関しては、とても独学では理解が困難な分野だったので、すこしでもその原理が理解できたことは私にとって大きな収穫でした。このような最先端の治療を実践しているライデン大学の循環器内科ですが、研究も盛んに行われていました。最先端の治療はその治療法の安全性や効果を、治療データを蓄積していつか実証する必要があります。例えばアブレーションに関しては、通電時間を何秒間にするか治療成績と合併症のリスクが最適な状態になるか、TAVIでは中等度リスクの患者に使用した際に開胸術と比べて治療成績はどうなの

か、など大学院の先生方が中心となって研究をおこなっていました。そのように臨床だけでなく研究の面からもこれからの医療について考えさせられました。このように大きな収穫のある実習を終えることができました。特にアブレーションの心内心電図の読み方に関しては、とても独学では理解が困難な分野だったので、すこしでもその原理が理解できたことは私にとって大きな収穫でした。このような最先端の治療を実践しているライデン大学の循環器内科ですが、研究も盛んに行われていました。最先端の治療はその治療法の安全性や効果を、治療データを蓄積していつか実証する必要があります。例えばアブレーションに関しては、通電時間を何秒間にするか治療成績と合併症のリスクが最適な状態になるか、TAVIでは中等度リスクの患者に使用した際に開胸術と比べて治療成績はどうなの

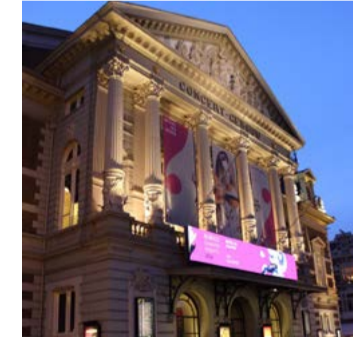
～ライデン大学循環器内科の Martin J. Schalijs 教授と～

Martin 教授は身長が2m近くあり、とても豪快な方でした。教授でありながら、TAVIやmitralclipにも積極的に術者として参加されており、研究家でありながら臨床家としての姿も両立されていました。



～世界最高峰のコンサートホール ロイヤルコンサートヘボウ～

オランダはクラシック音楽が盛んな国の一つです。中でもロイヤルコンサートヘボウ管弦楽団は世界で3本の指に入るオーケストラで、クラシック好きの僕は週末にここへ出かけては学生料金で最高のクラシック音楽を楽しみました。(ビールとワインがセットで15ユーロくらい)



～ライデン大学循環器内科 デバイス植え込みチーム Lieslot van Erven 先生と～

デバイスの植え込みには、一緒に術者として手術に参加させていただきました。手術の正確さとスピードの速さ、そして豪快さと驚きの連続でした。



～キューケンコフ国立公園～

4月はオランダでたくさんのイベントが開催される時期で、キューケンコフ公園では世界最大のチューリップの祭典が開催されます。また、王様の誕生日(キングスデー)には町中で人々がお酒と音楽を楽しむ光景を見ることができます。



平成28年度 高次臨床実習海外実習レポート
プサン大学での実習
6年 新垣 慶人

私はクリクラの第1タームにプサン大学ヤンサン病院の感染症科で実習をさせて頂きました。プサン大学はプサンにあるものと思っていました。プサン大学医学部はプサンの隣のヤンサンというベッドタウンの様な地区にあります。韓国と日本の医学教育制度は違い、正式に言えば医科大学ですが、この場では医学部とさせていただきます。プサンの中心地から地下鉄で1時間弱くらいでプサン大学医学部に到着します。日本よりも電車、バスやタクシーなどの交通機関の運賃が安く、プサン大学医学部からプサンの中心地までは約1500円です。ヤンサンキャンパスは広く、医学部、看護学部、歯学部、韓国学部、プサン大学ヤンサン病院、プサン大学韓医学病院があります。韓医学は日本では聞いたことのない言葉ですが、主に鍼灸や漢方薬などを扱う医学のことです。韓国には韓医師という国家資格が存在し、韓医学専門の入院施設のある病院があるほど普及している医学です。プサン大学ヤンサン病院は病床数が1200床と比較的大きな総合病院と思えます。プサン大学はプサンの中心地周辺にもう1つ同規模の総合病院を持っており、2つの病院を合わせた約3000床と、とても大きな大学病院だと思います。キャンパス内には学生寮があり、毎日朝食と夕食が提供されます。私も実習中は学生寮に滞在していました。寮費と寮の食事の費用もプサン大学が負担してくれました。部屋も広く、シャワーとトイレが各部屋にあり、快適に過ごすことができました。

実習の内容は、朝の回診から始まり、その後は修練医の先生と一緒に処置や診察などを行い、カンファレンスがあれば参加するというものでした。また、毎日感染症に関するトピックを決め、まず自分で勉強し、翌日修練医の先生と議論しました。感染症の範囲に関して基礎的な知識、考え方を学ぶことが出来ました。最終週に担当症例についてプレゼンをする機会も頂きました。厳しい質問に対しての返答が非常に難しく、プレゼンの難しさを改めて感じました。韓国では韓国語の医学用語が少なく、主に医学用語は英語で表現するのですが、韓国語が全く話せない私でも英語で内容を説明できるように頑張りました。修練医の先生は英語が上手な人が多く、日本語が話せる人も多く、彼らに負けないよう語学をもっと勉強しようと思えました。最後に韓国でお世話になった方々に感謝を述べたいと思います。修練医のチョウ先生、私の指導医であったキム先生、感染症科のイー教授には、毎日付きっきりで色々なことを教えてくれた本当にありがとうございました。この留学のプサン大学側の責任者であるパウ教授、長崎大学側の責任者である下川教授には、このような素晴らしい経験が出来る機会を設けてくれた本当にありがとうございました。また、生活面などで私のお世話してくれてくれた韓国の学生達にも感謝しています。ありがとうございます。



理は辛いですが、激辛な料理はあまりないですが、基本唐辛子が入っています。味噌汁にも唐辛子が入っています。韓国の人はキムチを基本毎食食べるのですが、いろんな種類のキムチがあつて飽きません。サムゲタンなど辛い辛い料理もあり美味しいです。日本に興味があるプサン大学の学生も多く、一緒に食事やカフェに行ったり、飲み会をする機会もたくさんあり、とても楽しかったです。韓国の医学士は英語が上手な人が多く、日本語が話せる人も多く、彼らに負けないよう語学をもっと勉強しようと思えました。最後に韓国でお世話になった方々に感謝を述べたいと思います。修練医のチョウ先生、私の指導医であったキム先生、感染症科のイー教授には、毎日付きっきりで色々なことを教えてくれた本当にありがとうございました。この留学のプサン大学側の責任者であるパウ教授、長崎大学側の責任者である下川教授には、このような素晴らしい経験が出来る機会を設けてくれた本当にありがとうございました。また、生活面などで私のお世話してくれてくれた韓国の学生達にも感謝しています。ありがとうございます。

学友会便り

みなさん、こんにちは。今回の学友会大では、先日行われた九州・山口医科学学生体育大会の結果をお知らせいたします。熊本地震の影響から多くの競技は中止となりましたが、熊本地震で被害にあわれた方々にもお見舞い申し上げます。1日も早い復興をお祈りいたします。

九州・山口医科学学生体育大会

Table with 3 columns: 団体戦 (Basketball, Volleyball, Soft Tennis, etc.), 個人戦 (Best 8), and 卓球 (Table Tennis). Lists various sports and participants with their results.



ソフトテニス (女子) 1回戦敗退 優勝 (男子)



硬式テニス (女子) 16位 (男子) 4位



バレーボール (男子) 1回戦敗退 (女子) 団体4位



卓球部 (男子) 2回戦敗退 (女子) 団体6位 個人戦ダブルス (松尾友里子、若松佳代) 8位



野球部 (男子) 8位



剣道部 (女子) 団体 予選リーグ敗退 (男子) 団体 準優勝 個人 優勝 本多弘幸



弓道部 (男子) 団体19位 (女子) 団体3位



陸上部 女子1500m 7位 山口裕佳 (個人) 男子800m 8位 橋本龍太郎 女子3000m 6位 山口裕佳



柔道部 男子団体 予選敗退 (女子団体無し) 女子個人戦 4位 坂山朋子 8位 長井冴子



水泳部 男子総合: 5位 女子総合: 27位



ボート部 一般舵手付フォア 4位 シングルスカル 2位 新人舵手付フォア 5位 女子ダブルスカル 5位



柔道部 男子団体 予選敗退 (女子団体無し) 女子個人戦 4位 坂山朋子 8位 長井冴子



今回の野球部はベスト8という悔しい結果でしたが、来年はもっといい結果が残せるように頑張りたいです。現状が少ない状況なので勧誘にも全力を尽くしたいと思います。(笠雄太郎)

西医体個人戦で優勝することができました。主将として臨んだ西医体で結果が残せて安心しています。これも、OB、OGの先生方や部員の多くの応援や支えがあったからこそです。とても感謝しています。ありがとうございます。(本多弘幸)

こんにちは！弓道部女子を代表しまして、村山です。今年の西医は西医3位と、入賞することができました！来年の西医は後輩たちがさらによい結果を残してくれると信じています！応援よろしくお願いします！(村山真由子)

今回の西医体は上級生の先輩方の活躍が目立ち、その姿から私たちが下級生に色々なことを教えてくれました。年々レベルが上がっていますが、先輩方に負けない結果を残すように、今後の練習に日々精進していきます。(影浦尚輝)

私たちソフトテニス部は男女62名で活動しています。今年度の西医体、全医体では優勝という成績を残すことができました。大学生活において部活が占める割合は人それぞれだと思いますが、これだけの人数で1つの目標に向かって努力し、優勝を掴み取れたことを大変喜ばしく思います。優勝という結果を自信に、そして、そこに至るまでの過程を教訓とし、来年は連覇を狙って練習していきたいと思っています。(高尾亮太)

昨年、一昨年と2年連続でベスト8で敗退しており、その悔しさをバネに何とか今年は4位入賞することができました。しかし1年間、優勝することを目標にやってきて、あともう少しのところだったので、悔しさは残ります。来年こそ優勝できるように、次の幹部を中心にさらに良いチームを作っていきたいと思っています。(木下直人)

1人1人がスーパーマン~自分の存在価値を自覚しろ~。メダル獲得の目標は達成ならずでしたが、2年連続でベスト4という結果を残せたのは誇らしいです。元気で素敵なチーム、戦いたい相手といわれるほど嬉しいことはありません。新幹部がまた素敵なチームをつくり、よりよい成績を残してくれることを期待しています。(水田玲美)

第68回西医体卓球部門で女子6位入賞。今回は6年生2名、4年生1名、3年生2名、2年生2名という構成でしたが、特に6年生は、忙しい時間をめって練習に参加してくださり、技術的・精神的に支えてくださいました。規格改定により、慣れないボールを使わざるを得ない状況もありましたが、見事健闘を果たしました。(石松愛実)

大学生協とは2

昨年発行の第16号に引き続き、長崎大学生協同組合（以下、長崎大学生協）の事を掲載いただき、ありがとうございます。最初に改めて、大学生協についての説明をさせていただきます。

大学生協は、ご加入いただいた学生や教職員の方々が出した出資金にて運営を行い、組合員の皆さんの大学生活を様々な商品・サービスを通じてサポートしていただくための「協同組合」です。生協は組合員の皆さんのご意見・声をもちに、食堂や店舗などの運営を行っています。また、生協は加入いただいたみなさん一人ひとりの出資と参画をもって成り立っていますので、一人でも多くの生協加入を願っています。なお、お預かりした出資金については、卒業や退職・異動などで脱退される際に全額お返ししております。

■あまり知られていない 大学生協のお得な サービス・商品のご紹介■

- 1 「共同購入」 書籍の購入にあたって「共同購入」というものがあります。これは同じ書籍を欲しい組合員さんが集まって「5冊以上」お申し込みいただいた場合、通常定価の10%OFFでご購入いただけますが、共同購入での購入の場合は「12%OFF」にてご購入いただけます。

2 「レターパック」

切手・ハガキ・レターパックも取り扱っています！最近、A4サイズ・4kgまで全国一律料金で、信書も送れる「レターパック」が人気となっています。大学生協では、「レターパックプラス」「レターパックライト」どちらも取り扱っております。

3 「長崎スマートカード」

JRや高速バスの回数券の取り扱いが多くの皆さんにご存知いただいています。併せて長崎スマートカードのお取り扱いも行っております。「長崎スマートカード」とは、路面電車（長崎電気軌道）や長崎県営バス、長崎バスなど長崎県内の交通10社にお使いいただけるICカードです。生協では3000円カードをお取り扱いしています。なお、チャージ（積み増し）については車内でお願います。

■2016年前期の 売上げランキング

生協でみなさんが購入された人気ランキングを今回もお知らせします。

- 1 コカ ジョージア香るブラック
- 2 キリン 午後の紅茶美味し無糖 UCC
- 3 UCC カフェ＆ロースターズ コフレラテ
- 4 コカ 紅茶花伝
- 5 キリン ロイヤルミルクティ



次に レッドブル エナジードリンク 185ml

大学生協では、おにぎりといえは「ツナマヨ」が王道ですが、その通りのランキングになりました。また、ポリユームのある「かしわおにぎり 2個入」が上位なおも、男性比率が高い医学部店らしいですね。「牛カルビ焼肉」は5月からの新商品でしたが、男性中心に人気を集まり、よく売れていました。また、「かしわおにぎり」「鶏五目おむすび」といったご飯自体に味がついたおにぎりも人気があるというのも特徴的です。



「おにぎり人気ランキング」

- 1 すぎの おにぎりツナマヨネーズ
- 2 すぎの しそ海苔おにぎり梅ごま菜
- 3 すぎの かしわおにぎり 2個入
- 4 すぎの おにぎり牛カルビ焼肉
- 5 ヤマキ 鶏五目おむすび

■長大生協 一押し商品のご紹介

1 KOKUYO ソフトリングノート (A5/A4)



2 ZEBRA チェック・アルファセット



学生から絶大な支持がある「チェックペン」に新色が登場。青いラインマーカー＆赤いシートの組み合わせが目を惹きました。青でマークした時は色が明るく、読みやすい。また、裏面へのじみも少なく、読みやすいという事で、さらなる支持を集めています。試験対策として暗記が必要な勉強には必須アイテムだと思います。青マーカー・赤シートで「チェック・アルファセット」、是非お試しください！

今年から取り扱いを始めたドーナツ、人気を集めています。なかでも、もっちりとした食感が人気の「もっちりわ」が一番の人気を集めました。意外だったのは、3〜5位全てチョコ系のドーナツが並びました。医学部生はチョコ好きの方が多いいのかもしれないね。

策として暗記が必要な勉強には必須アイテムだと思います。青マーカー・赤シートで「チェック・アルファセット」、是非お試しください！

「3」はたらく細胞



体内細胞を擬人化したコミック。単純に言えばそうなんですが、それだけではない面白さがあります。特に医学の勉強をされている方に聞くと、「医学的知識を持つている人が読むとさらに楽しめる」そんな一冊です。100%科学的根拠に基づいている訳ではありませんが、それこそコミックならではの、ビジュアルを通じて頭に入ってくるので、理解も進むようですよ。現在、1〜3巻まで発行されていますが、長崎大学生協医学部店でもなかなか人気ですよ！

■9月のプライベート10%

9月に開催されました、14日（水）に開催されました。3000円以上のチャージで10%分プレミアムチャージされました！10月以降は原稿締め切り時点ではまだ未定ですが、店舗入口の掲示、または生協ニュースをしっかりとチェックしてくださいね！

■最後に・・・

長崎大学生協にとっては、今年度は重要な意味を持つ一年となりました。それは、長崎大学生協が生協設立して、記念すべき50周年にあたるということとです。それに合わせて、何か組合員さんに還元できるような取り組みをただ今検討中です。まだ決まっていますが、是非お楽しみに！今後とも長崎大学生協医学部店 & 医学部食堂をよろしくお願いたします！

はじめてのレシピシリーズ

一人暮らしのお料理

「二年ももうすぐ終わりですね。秋です☆食べ物おいしい！」

みなさん、こんにちは！秋の風を感じる季節になりましたね！医学展もそろそろです☆毎回恒例のこのお料理コーナー、ここでは毎日を元気の過ごすためにも、「誰でも簡単」に「ぱぱっと♡」できるお料理をご紹介します！今回のお料理はチーズタルト。とろりおいしく、何個でもいけちゃいます！秋の夜長の読書タイム、映画タイム、お友達とおしゃべりのお供に☆ さあ、めしあがれ！

～ぱぱっとお手軽！♡チーズタルト～



タルト型で つくると こんな感じ！



○材料(径7.5cm型ココット3個分)

ビスケット(30g)、バター(10g)、クリームチーズ(50g)、砂糖(大さじ3)、薄力粉(小さじ2)、卵(2分の1個)、生クリーム(50g)、レモン汁(小さじ2分の1)

どうでしたか？意外と簡単にできちゃいそうではないですか(*^-^*)？ このチーズタルト、出来立てでも、冷めてもおいしいので、おやつにもぴったりです！ 勉強に疲れた時にもぜひどうぞ！

○作り方

・タルト生地

- ①ビスケットをポリ袋にいれてめん棒で細くなるまで砕きます。
- ②バターを耐熱容器に入れ、レンジ(500W)で約30秒加熱して溶かし、①に加え合わせます。
- ③②を3等分してココットに均一に敷き詰めます。硬いもので、上から押し固めておきます。

・フィリング

- ①耐熱容器にクリームチーズを入れ、レンジ(200W)で約40秒加熱して柔らかくします。
- ②砂糖、溶きほぐした卵を少しずつ加えて滑らかになるまでよく混ぜます。
- ③②に薄力粉をふるい入れ、生クリーム・レモン汁を加えます。
- ④タルト生地を引き詰めたココット容器に3等分して入れます。容器ごとに2〜5cmの高さから軽く落とし、空気抜きます。
- ⑤オープン(160度)で20分加熱し、完成！

○o+a

自分でタルト生地を手作りするのも素敵ですが、市販のタルト型を使えば、お店に売っているようなものが簡単にできます！ぜひぜひチャレンジしてみてくださいね！100均でも売っていますよ！

編集後記

こんにちは！熊谷知香です。この1年程、力不足ながら素敵なメンバーに支えられつつ、編集長を務めて参りました。無事に任期を終えて、今後は平社員を志すつもりだったので、新間部恒例の神聖なるあみだくじの元、次は会計を務めることになりました。加えて、頼もしく愉快な新メンバー2人を迎えた、新生新聞部を今後ともよろしくお願いたします！ (熊谷知香)

皆さんこんにちは！あつこという間に朝晩寒い季節になりました。今回のお料理コーナーは「チーズタルト」秋の夜長のお供にぜひどうぞ！と、お願いしました。熊谷部長が引張って来てくれたすてきな新聞部を守って行けるよう、一生懸命頑張ります！ (和野恵理)

こんにちは！秋も深まってきましたね。今年11月12日、15日に3年に一度の医学展が開催されます。今年は講演会、ミスコン、部活動による催しなど、企画が行われます！学友会同、がんばって素敵な医学展を作り上げたいと思っています。ぜひ、医学展にお越し下さい！ (萩野恵理)

副部長に就任しました。山本です。部長を陰ながらひっそり支えていこうと思います。医学展の準備、ちやこちやと進んでいきます。気合いを入れて準備していますので、お時間あったら遊びに来て下さいね！これからどんどん寒くなっていくと思います。体調に気をつけて頑張ってくださいませ！ (山本侑季)

卒業試験真っ只中の山本です。毎日座ってばかりです。たまに夜中にうまい棒食べてしまいます。うまいからいいんです。 (山本侑季)

とひとり言もこの辺にして、あと携われる新聞も次の分まで最後とさせていただきます！最後まで面白い記事をお読みいただきありがとうございます。これからもよろしくお願いたします。 (松本宇)

あつこという間に卒業試験シーズンに突入してしまいました。しかし、もうすぐ学生生活も終わりにかかろうと、苦しい勉強やバイトにもやる気が湧かない毎日です。 (市川宏美)

こんにちは。編集後記の野本です。夏が終わって寒くなってきましたね。次号は三年に一度の医学展大特集増刊号となりますのでお楽しみに！ (野本和宏)

早くも授業が始まりました3年生の松島です。夏休みは短いながらも、多くのことをすることが出来ました！充電は済んだので、ますます部活動勉強に精進していこうと思います！ (松島俊樹)

新しく新聞部に入部しました白井です。今回は西医体の記事担当でしたが、自分の知らない部活の活躍を知ることができて良かったです。次回も医学展など盛りだくさんになりそうなので頑張ります！！ (白井貴浩)

新しく新聞部員となりました。大熊です。入学前から読んでいたぐびろが丘新聞の発行に初めて携われて、とても光栄です！これから一杯、頑張りたいと思います。よろしくお願いたします。そして今年、3年に一度の医学展！たくさん楽しんで、面白い企画が行われるので、ぜひ足を運んでください！ (大熊恰)