

Faculty of Medicine

学部

高度な専門知識・
技術とともに
豊かな感性を養う。



医学科 → P.064

看護学科 → P.070



医療に大切なものは、知識・技術・経験と
そして、なによりも「こころ」だと思う。



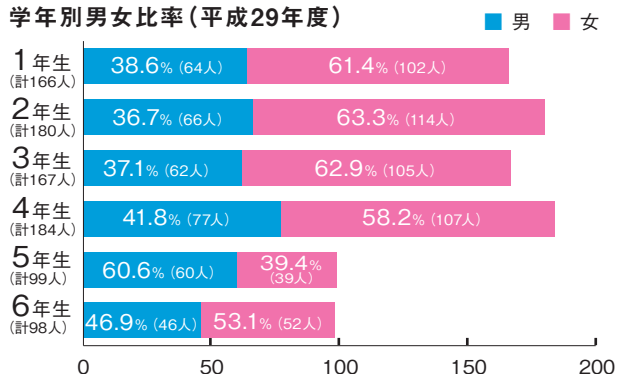
医学部は四半世紀におよんだ旧佐賀医科大学の建学の精神と伝統を受け継ぎ、「医学部に課せられた教育・研究・診療の三つの使命を一体として推進することによって、社会の要請に応え得る良い医療人を育成し、もって医学・看護学の発展並びに地域包括医療の向上に寄与する」ことを基本理念としています。そし

て、時代にマッチした斬新な教育方法を取り入れ、豊かな感性と高度な専門知識・技術を兼ね備えた良き医療職者を育成することを目標として教育を行っています。また、医療に関する単なる知識や技術を学ぶのみでなく、医療職者に求められる広い視野からの問題解決能力と病める人の悩みや苦しみを共感できる心を育てます。

自己を尊重した教育システム

医学部では、自己学習・自己評価をモットーとして学生一人一人の自主性を尊重した学習法や教養教育・基礎医学・臨床医学が融合した総合カリキュラム、医療の現場から学ぶことを重視した臨床・臨地実習による6年(医学科)あるいは4年(看護学科)の一貫教育を推進しています。

学年別男女比率(平成29年度)



医学科



自学・自習に基づく問題解決能力を有する医療者の育成 地域医療への貢献 高度先進医療の開発及び実践

医の実践において、強い生命倫理観に基づくとともに広い社会的視野の下に包括的に問題をとらえ、その解決を科学的・創造的に行うような医師を育成します。

教育目標

- 1 高い倫理観と豊かな人間性を育み、他者と共感して良い人間関係を作ることができる。
- 2 医学の知識・技術を修得するとともに、自己学習の習慣を身につける。
- 3 つねに科学的論理的に思考し、問題の本質に迫った解決に努める。
- 4 国内外に対し幅広い視野を持ち、地域社会における医療の意義を理解し、かつ実践する。

医学科で学ぶために 必要な能力や適性等

医学は、生命科学を中心に自然科学のあらゆる分野が密接に関連しているとともに、人間を対象とする人文・社会科学の要素が深く関わっています。そのため、高等学校で履修すべき科目を偏ることなく、幅広く習得しておくことが必要です。特に、生物・化学・物理・数学の基本的事項を充分理解し、それに基づく論理的な思考ができるようにしておく必要があります。さらに、大学の学習で用いる参考書等の理解、レポートの作成、グループ討論や発表に必要な国語力、英語力およびコミュニケーション能力を獲得していることも重要です。また、医学への志を確かなものにするために、医学・医療をとりまく社会に目を向け、読書やボランティア活動、医療関連の先輩との交流などの取組みを通じて、自らキャリアデザインを考える積極的な姿勢が望まれます。

▶▶▶ カリキュラムの特色

医学科では1年次から医療入門や早期体験学習を導入して早くから医師としての心構えをしっかりと身につけるためのカリキュラムを組み、さらに学習要項の活用によって自己学習・自己評価が実践できるような仕組みを設けています。

医師の勉強は生涯のものであり、学生時代の勉強は単にそのスタートに過ぎません。大学で医学を学び、患者に信頼される心と力量を備えた医師になるためには、高校の段階から理数系にかたよった学習をすることなく、幅広い教科について十分な基礎学力を身につけておくことが必要でしょう。また、自ら適性の有無を見極め、早い時期から将来に向けて問題意識を持ち、適切な判断能力と処理能力を養っておくことが望まれます。

医学科においては、より良い医学教育をめざし、常にカリキュラムの見直しを行っています。

学生が
語る!

医学科の魅力

学びのポイント

- ◎ 6年間の一貫教育です。
- ◎ 臨床医学教育を早期から導入しています。
- ◎ PBL(問題基盤型学習)・TBL(チーム基盤型学習)を実施しています。
- ◎ チューター(指導教員)制度を採用しています。

チーム医療で求められる 人間力を伸ばす

1～4年生では正常な体の仕組みから学び始め、病気の勉強へと進んでいきます。講義が中心ですが、病棟での実習もあり、少しずつ医師になるのだという自覚が芽生えていきます。5年生以降は病棟での実習が中心です。また、佐賀大学ではPBL等のグループ学習も多くあります。一つの症例を仲間と意見を出し合い、理解しながら知識を蓄えていきます。そして、チーム医療を行うために必要な知識、コミュニケーション能力等を養っていきます。さらに部活動なども盛んなので、キャンパスライフを充実させることができますよ!

医学部
医学科 5年

村上 陽亮

兵庫県立赤穂高等学校出身

私の合格体験記

私は幼い頃から医師になりたいという気持ちを持っていました。しかし、この気持ちだけで勉強を続けるのは困難でした。何度も嫌になりましたが、家族や先生、友人に支えられてやり抜くことができました。受験勉強は辛いこともあると思いますが、焦らず、一つ一つの勉強を丁寧にを行い、周りの人への感謝の心を持ってがんばってください。諦めなければ夢はきっと叶います!



時間割のイメージ

(時間割: 2年生)

	月	火	水	木	金
1	生理学Ⅰ	生化学	基本教養科目	基本教養科目	生理学Ⅰ
2	生理学Ⅰ	生化学	基本教養科目		生理学Ⅰ
3	肉眼解剖学Ⅰ	生理学Ⅱ	医療入門Ⅱ	組織学	組織学
4	肉眼解剖学Ⅰ	生理学Ⅱ	医療入門Ⅱ	組織学	
5					

先生からのメッセージ



阪本 雄一郎 教授

医学と医療の違いについてピンときますでしょうか?
医学とは学問的に積み上げられてきた生理学や病理学など学問的に人体をとらえたものです。一方、医療とは地域医療という言葉があるように地域ごとで全く違った対応が必要となってきます。例えば同じ日本であっても都心部と山間部、離島では提供できる医療体制は異なります。同じ地域であっても日中と夜間でも異なってきます。ここで、救急医学講座では人体の全域に及ぶ知識が必要となるとともに、生命に関わる急性期対応の手法を必要とする診療科です。また、医療体制においては九州で3ヶ所目となる高度救命救急センターとして地域の救急医療機関としての役割を専門診療各科との協力のもとで行っております。また、重症外傷、敗血症、熱傷、中毒などの特殊疾患に関しては救急科によって集中治療管理をセンター内に設置された救急集中治療室を中心に行っております。熱傷治療用ベッドや高気圧酸素療法装置も設置し、特殊な病態の疾患にも対応できる体制を整備しており、地域の行政、消防、医師会との連携によって地域の救急医療体制をより良くするためにドクターヘリコプター事業の基地病院、佐賀広域消防との連携による医師同乗救急車事業、地域の在宅患者さんの急変時バックアップ目的の施行的県事業として、在宅医療支援事業も開始しております。院内の医療連携チームのみならず、地域の諸機関との連携によって地域の住民の皆さまへのより良い救急医療の提供に努めております。

取得可能な免許・資格

所定の単位を取得することにより、
卒業時に資格が得られるもの

■医師国家試験受験資格

卒業生の主な就職・進学先

主な就職先

- 佐賀大学医学部附属病院 (20名)
- 九州大学病院 (12名)
- 長崎大学病院 (7名)
- 熊本大学医学部附属病院
- 新潟大学医学部総合病院 (2名)
- 信州大学医学部附属病院
- 金沢大学附属病院
- 東京女子医科大学病院
- 京都大学医学部附属病院
- 東京医科歯科大学医学部附属病院
- 東京医科大学病院
- 福岡大学病院

- 久留米大学病院
- 佐賀県医療センター好生館 (7名)
- 国立病院機構佐賀病院 (2名)
- 唐津赤十字病院 (2名)
- 新武雄病院
- 北九州総合病院
- 九州医療センター (3名)
- 九州病院
- 九州中央病院
- 福岡市民病院 (2名)
- 福岡総合病院
- 福岡青洲会病院
- 高木病院 (4名)
- 聖マリア病院 (2名)
- 福岡記念病院 (2名)
- 飯塚病院
- 白十字病院
- 千鳥橋病院 (2名)

- 健和会大手町病院
- 長崎医療センター (2名)
- 長崎県島原病院
- 聖隷浜松病院
- 南風病院
- 松沢病院
- 横浜市立大学附属病院
- 小張総合病院
- 埼玉協同病院
- 埼玉赤十字病院
- 都立駒込病院
- 埼玉協同病院
- 上戸町病院
- 立川病院
- 佐久医療センター
- 住友病院
- 宮崎生協病院

教育学部

芸術地域デザイン学部

経済学部

医学部

理工学部

農学部

▶▶▶ 医学部医学科カリキュラム模式図(平成29年度入学生)

卒業単位 193

1 年次		2 年次		3 年次		4 年次		5 年次		6 年次	
前 期	後 期	前 期	後 期	前 期	後 期	前 期	後 期	前 期	後 期	前 期	後 期
大学入門科目Ⅰ (医療入門Ⅰ)		医療入門Ⅱ		薬理学	Unit 3 (呼吸器)	Unit 7 (皮膚・膠原)	Unit 11 (救急・麻酔)	臨床実習		臨床実習	
基本教養科目 インターフェース科目				病理学	Unit 4 (循環器)	Unit 8 (運動・感覚器)	Unit 12 (社会医学・ 医療社会法制)			地域医療実習	
外国語科目		分子細胞 生物学Ⅲ	免疫学	遺伝医学	Unit 5 (代謝・内分泌・ 腎・泌尿器)	Unit 9 (精神・神経)	◆共用試験 (CBT、OSCE)			関連教育 病院実習	
情報テラシー科目		組織学		Unit 1 (地域医療)	Unit 6 (血液・腫瘍・ 感染症)	Unit 10 (小児・女性)				◆臨床実習後 OSCE	
生命倫理学	医療統計学	生化学	人体発生学	Unit 2 (消化器)	Unit 7 (皮膚・膠原)					総括講義	
医療心理学	医療と生活 支援技術	動物性 機能生理学		Unit 13(臨床入門)							
生活医療福祉学		植物性 機能生理学	微生物学	医学英語						基礎系・臨床系 選択科目	
物理学		神経解剖学 概説		特定プログラム教育科目							
生物学	分子細胞 生物学Ⅰ・Ⅱ	肉眼解剖学		基礎系・臨床系(3年次～)選択科目						地域枠入学生特別プログラム	
化学											

Phase I

Phase II - A

Phase II - B

Phase III

Phase IV

Phase V

医学科では教養教育、基礎医学、臨床医学の実施時期を明確に区別せず、Phase(フェイズ)Ⅰ～Ⅴに分けて6年一貫教育を実施しています。

教養教育科目及び専門基礎科目は1年次から2年次後期まで行われます。専門科目では、基礎医学が1年次後期から始まり、遺伝子、発生、細胞、組織、器官、個体、集団といった順序に、かつ構造と機能を並行して勉強できるように構成されています。3・4年次には、内科、外科、小児科などの臨床医学を統合し、臓器別に再構成したカリキュラムで学び、医師として患者さんの問題を解決する能力を養います。

PhaseⅠは大学入門科目(医療入門Ⅰ)、基本教養科目、インターフェース科目、情報リテラシー科目、外国語科目からなる教養教育科目と、基礎科学分野の教育や生命倫理学、医療心理学などを行う専門基礎科目から構成されています。医学を志す者が学習すべき基礎的な知識と方法論を修得し、かつ人間に対する理解を幅広い視点から深めるために教育が行われます。講義に加えて実習も取り入れられ、たとえば1年次から2年次まで開講される医療入門Ⅰ、Ⅱでは早期体験学習が行われています。

PhaseⅡからは医学専門科目である基礎医学の学習が始まります。まず、生物の基本的構成単位である細胞の構造と機能を遺伝子レベルから分子レベルまで講義・実習を通して学びます。そこで得た知識を、細胞から組織、組織から個体へと構築することにより、人体の正常な構造と機能を個体発生、系統発生の背景とともに学習します。さらに、どのような内的・外的要因が係わり、どのような病態を呈するかを学び、3年次(PhaseⅢ)から本格的に始まる臨床医学へとつなげます。

PhaseⅢの特徴は、PBL(問題基盤型学習; Problem-based Learning)やTBL(チーム基盤型学習; Team-based Learning)を大幅に導入していることです。これは症例シナリオを用いたグループ討論を通して、学習課題を自ら見出し、学習する能力や、知識を活用して病気の診断や治

療方針を立案する訓練を行うものです。同時に、医療面接や身体診察などの基本的臨床技能を訓練し、臨床実習に備えます。

PhaseⅣは全面的に臨床実習に当てられます。臨床実習では医療チームの一員として診療に参加するため、4年次の学年末に共用試験に合格し、Student Doctorとして適格認定を受けた者のみが実習を許可されます。

PhaseⅤは「特定プログラム教育科目」、「基礎系・臨床系選択科目」、「地域枠入学生特別プログラム」から成っています。中でも6年次前期の「基礎系・臨床系選択科目」は、自らの弱点を補ったり、興味を持つ分野をさらに深めたりする目的で、6年間の最後の仕上げとして位置づけられています。ハワイ大学をはじめ海外での短期臨床実習に参加するコースも含まれています。

最後に卒業試験に相当する総括講義が行われます。

以上のカリキュラムの特徴として、一つの授業科目の履修が次の授業科目につながるものが大きく、したがって、前段の履修なしに次段階の学習に進むことは容易ではありません。また、学習が試験のためだけに行われることを避け、試験も学習の一部という観点から、通常、試験は各科目の終了ごと、あるいは途中にも行われ、特に試験期間というものとは設定されていません。



▶▶▶ カリキュラム紹介

注目の授業・講義



【医療入門】

医師には、患者との良好なコミュニケーションを保ち、患者の心を理解しようと努める豊かな人間性と寛容な精神、時には職業人としての倫理性と責任感に基づき困難な決断を患者と共有する厳しさが求められます。

医療入門は、臨床医学の修得前に、講義に加え、早期体験学習、医療面接のロールプレイ、身体診察技法及びファーストエイド等の実習、地域の療養型・介護型医療機関での施設実習を行うことにより、医療人としての自覚を高め、少子高齢化を特徴とする現代日本社会における医療の実際を理解し、医療の技術的進歩と社会の急速な変貌が人々の心にもたらす問題に関心を持ち続ける態度を身につけることを目標としています。



【PBL】

PBLとは、問題基盤型学習(Problem-based Learning)といわれるもので、従来の講義形式と違い、学生を1グループ6人程度の少人数に分け、提示された課題に対し、グループでのディスカッションを通じて、自らが問題点を見つけ解決法を探る、つまり自ら学習する方法のことです。各グループにはPBLチューターといわれる教員がつき、学習を進めるためのアドバイスを行います。

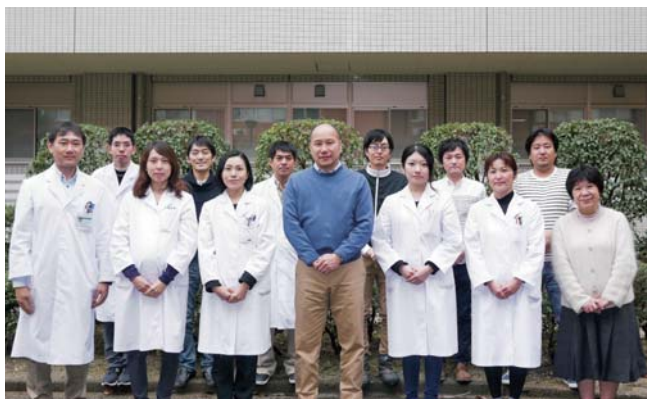


【臨床実習】

医学教育において、よき医師となるための基礎を磨く最も重要な部分といえます。この臨床実習(クラークシップ)は先輩の教員、医員および看護師等と共にチームの一員として患者に接し、PBLで培った「課題発見・問題解決」能力を有効に応用することが求められます。

この臨床実習において、学生はチームの一員として患者の診療に参加し、患者の診察、カルテへの記載、診断・治療計画の策定、基本的臨床手技を含む患者マネージメントを行う事が求められます。こうした経験を通して、良き医師となるための基本的技能、問題解決能力を身につけることが最も重要な目標です。

▶▶▶ 研究室・診療科紹介



分子生命科学講座(分子医化学分野)

出原 賢治 教授、布村 聡 准教授、小川 雅弘 助教、南里 康弘 助教

私たちの研究室では、アレルギー性炎症を中心とした炎症機序の解明をテーマとして取り組んでいます。この領域における主流となっている免疫細胞ではなく、これまであまり注目されてこなかった上皮細胞や線維芽細胞といった組織構成細胞に着目して、このテーマに取り組んでいます。また、得られた基礎的知見を最終的には臨床の現場に還元することを目指しています。最近では、数多くの炎症疾患において重要な役割を果たしている分子としてペリオスチンを見出しました。さらに、炎症疾患の診断や治療薬の効果予測に有用な診断薬として、ペリオスチン測定システムの開発を実用化の一手手前まで進めています。



胸部・心臓血管外科

古川 浩二郎 准教授、柚木 純二 講師、武田 雄二 助教、伊藤 学 助教、高松 正憲 助教、古館 晃 助教、野上 英次郎 助教、迎 洋輔 助教、手石方 崇志 助教

胸部・心臓血管外科では新しい先進的な治療を積極的に取り入れてきました。全国に先駆けて設置されたハイブリッド手術室では胸を開けずに人工弁を替える TAVI 治療や大動脈瘤を治療する大動脈ステント治療を行っています。また心臓移植への橋渡しをするための補助人工心臓の植込みも始めました。肺癌に対してはビデオカメラを用いて小さな切開で手術を行っています。研究領域では、iPS 細胞を使って血管や心臓を再生医療と医用工学を融合させたアプローチで作成するプロジェクトが進んでいます。近い将来の臨床応用を目指しています。研究も患者さんを救うことを最終目的として「研究室からベッドサイドまで」をモットーに日々進んでいます。

▶▶▶ 講座紹介

分子生命科学講座

出原 賢治 教授、副島 英伸 教授、池田 義孝 教授
吉田 裕樹 教授

生命現象の基本的仕組みを明らかにするとともに、その異常により引き起こされるさまざまな疾患の病態解明を目指して「分子遺伝学・エピジェネティクス」「分子医化学」「免疫学」「細胞生物学」「生体機能制御学」の5分野により、教育・研究に取り組んでいます。

社会医学講座

市場 正良 教授、田中 恵太郎 教授

環境と健康との相互作用を解析し、良好な健康状態を保持するための「環境医学」、癌や生活習慣病の危険因子・防御因子を明らかにして疾病予防に役立てる「予防医学」、核やミトコンドリアの DNA を用いた個人識別を主なテーマとする「法医学」の3分野に分かれており、それぞれの分野で教育・研究を進めています。

小児科学講座

松尾 宗明 教授

佐賀県内有数の特定機能病院小児科部門として、最先端の医療技術をもって診療にあたるとともに、医学生卒前や卒後の教育を重視し、小児の総合診療医としての小児科専門医の育成と各専門分野でのサブスペシャリティーの養成に力を入れています。また医学研究の分野でも臨床に立脚した患者さんの為の研究を推進しています。

整形外科科学講座

馬渡 正明 教授

整形外科は運動器の疾患全般を取り扱う診療科です。佐賀大学整形外科では、膝関節外科、肩関節外科、脊椎外科、手外科など、幅広く診療を行っています。なかでも、股関節外科は全国屈指の手術症例数です。股関節外科の最後の砦として、全国から患者様が来院されています。また、新しい人工関節の開発などの基礎研究の成果も多く、学会でもオピニオンリーダーとしての役割を果たしています。レベルの高い診療を行い、優秀な整形外科医を育てるために日夜奮闘しています。

生体構造機能学講座

倉岡 晃夫 教授、城戸 瑞穂 教授、寺本 憲功 教授

生命体の構造(形態)とその動き(機能)の解明を目指して「組織・神経解剖学」「解剖学・人類学」「器官・細胞生理学」「神経生理学」および「薬理学」の5分野に分かれ、それぞれの分野で教育・研究を進めています。

内科学講座

安西 慶三 教授、木村 晋也 教授、成澤 寛 教授
野出 孝一 教授、原 英夫 教授、藤本 一真 教授

わが国では珍しい大講座制で、内科の専門8部門「膠原病・リウマチ内科学」「呼吸器内科学」「神経内科学」「血液内科学」「循環器・腎臓内科学」「消化器内科学・光学医療診療部」「肝臓・糖尿病・内分泌内科学」と「皮膚科学」から成っています。互いの競争と協力を合言葉に、日夜、教育・研究・診療に励んでいます。

一般・消化器外科学講座

能城 浩和 教授

おもに消化器および乳線悪性腫瘍の患者さんを対象とし診療しています。「体に優しい」低侵襲の鏡視下手術を積極的に行っており、全国でもトップクラスの鏡視下手術率を誇っています。また腫瘍制御に関する基礎研究も進んでおり、腫瘍の悪性度診断、浸潤転移機構の解明および抗癌剤感受性(個別化治療)などについて研究を行っています。

脳神経外科学講座

阿部 竜也 教授

対象とする疾患は、脳腫瘍、脳血管障害、機能外科、外傷、脊椎脊髄、小児脳神経疾患など広い範囲に及びます。特に詳細な外科解剖の研究に基づいた手術(マイクロサージェリー)と新規治療開発に関する研究に立脚した悪性脳腫瘍の治療に精力を注いでいます。

病因病態科学講座

戸田 修二 教授、宮本 比呂志 教授、相島 慎一 教授

疾病の機序の解明を意図して、細菌や微生物感染に対する生体防御機序、動脈硬化症や癌の病理学、癌や肥満症などの生活習慣病の分子生物学など種々の研究を「微生物学」「診断病理学」「臨床病態病理学」の3分野の研究グループで進めています。

精神医学講座

門司 晃 教授

“患者と共に在れ”という言葉をもとに医師患者関係を大切に、今後増加が予想されるうつ病を始めとするストレス関連疾患、老年精神疾患など変貌する精神科医療に柔軟に対応すべく、リエゾンコンサルテーションなど他の診療科と協力しながら更に研鑽を重ねています。

胸部・心臓血管外科学講座

心臓血管外科と呼吸器外科から成り、患者さんの目線で最高の医療を実践し、地域医療に貢献し続けるために、24時間体制で診療に励んでいます。研究分野では、わが国でも有数の心臓の再生医療に取り組んでおり、佐賀から世界に情報を発信すべく日夜研鑽を重ねています。

泌尿器科学講座

野口 満 教授

副腎、腎臓、尿管、膀胱、前立腺、精巣などの後腹膜臓器および泌尿生殖器の疾患を担当しています。男女問わず、小児から超高齢者まで幅広く診療を行います。当講座では常に患者の Quality of Life を尊重した医療をモットーとし、腎・泌尿器癌等に対して内視鏡・体腔鏡手術、ロボット手術など最新の医療技術を提供しています。

▶▶▶ 研究室・診療科紹介

臓器再生医工学研究室



図. バイオ 3 D プリンタ

当講座の研究内容は、再生医療、組織工学分野です。この分野は、「細胞」、「足場材料」、「増殖因子」を基に、人工的に組織、臓器を作製することが目的にあります。しかし、臨床応用する際には、足場材料はヒトの身体内に残存してしまうなどの課題も残っています。

そこで、当講座では、新しい再生医療技術の樹立を目指して、「足場材料を使用しない 3 次元の複雑な組織形態を再現できる バイオ 3 D プリンタ (写真参照)」を開発してきました。

現在は、バイオ 3 D プリンタを用いて、血管や軟骨を初め、ヒトの身体の中で重要な機能を有する肝臓、心臓の作製にもチャレンジしています。



様々な個性が魅力的!

産科婦人科学講座

横山 正俊 教授

子宮頸癌の発癌機構の解明とともにその治療法の開発の研究を行っています。また、細胞診断学の精度向上のため、各種の分析法を試みています。一方、周産期の分野では当科で開発した 24 時間胎児心拍モニターを用いて胎児心拍の日内変動の研究を行っています。

眼科学講座

江内田 寛 教授

佐賀県の眼科診療の基幹施設として、眼科疾患全般にわたって高度な治療を行っています。特に網膜剥離や糖尿病網膜症などの網膜硝子体疾患に対する外科治療に力を入れており、加齢黄斑変性、緑内障やお子さんの斜視・弱視など、治療が長期にわたる疾患に対しても、地域の医療機関と連携し、患者さんの利便性を考慮した診療を心がけています。さらに、佐賀県アイバンクの事務局も併設しており、角膜移植にも積極的に取り組んでいます。

放射線医学講座

入江 裕之 教授

附属病院放射線科と放射線のスタッフをあわせて放射線科を形成しています。佐賀県唯一の最先端放射線機器類を駆使して、画像診断、インターベンショナル・ラジオロジー、核医学、放射線治療の各分野で、一致団結して日夜、教育・研究・診療に励んでいます。

麻酔・蘇生学講座

坂口 嘉郎 教授

「手術室での麻酔」「集中治療」「ペインクリニック」「緩和ケア」の分野で診療と研究を行っています。手術など大きな侵襲に対する生体の反応を制御する侵襲医学の研究や、痛みのメカニズムを解明し、難治性の痛み治療を向上させる研究などに取り組んでいます。

耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座

倉富 勇一郎 教授

のど・鼻・口・頸部の癌（頭頸部癌）を最新の診療技術を用いてチーム医療で治療するとともに、その治療成績向上を目指した研究を行っています。また、聴こえや発声などコミュニケーションに必要な機能の障害や、嚥下障害、味覚・嗅覚障害など、人が人らしく社会生活を過ごすために必要な機能・感覚の障害に対し、その改善を目指した診療や研究を行っています。

臨床検査医学講座

末岡 榮三朗 教授

さまざまな疾患の発生機序やその疾患の治療に対する反応性などを総合的に解明することにより、臨床業務に役立つ新規の臨床検査の構築と、そのための技術開発を目指しています。

救急医学講座

阪本 雄一郎 教授

初期診療体制の充実、救急集中治療体制の構築とともにドクターヘリコプター基地病院、佐賀広域消防との医師同乗救急事業によって、九州で 3ヶ所目となる高度救急医療のセンターとしての役割を果たしています。急性疾患を扱う救急医療に加えて先進外傷治療学講座が併設されており、より広い救急医学分野で充実した貢献が行えるようになっています。また、敗血症、凝固障害や外傷に関する基礎研究も複数の国内外の教育・研究機関と連携し、行っています。

歯科口腔外科学講座

山下 佳雄 教授

口腔外科を専門に行う県内では唯一の講座であり、顎骨再建へのインプラント義歯の応用や顎顔面補綴も積極的にを行っています。また、JICA や NPO のメンバーとしてアジア諸国での唇顎口蓋裂治療を中心とする国際医療活動も行っています。

(附属施設) 地域医療科学教育研究センター

小田 康友 教授、堀川 悦夫 教授、川口 淳 教授

医学部の基本理念に掲げている地域包括医療の向上を目的とした、国内唯一の附属センターです。「医療連携システム部門」「福祉健康科学(社会生活行動支援)部門」「医療教育部門」の 3 部門で構成されており、それぞれの部門が、地域医療ネットワークサービス、高齢者・障害者の生活自立支援、地域包括医療人材育成といった目標に向かって活動しています。

(附属施設) 先端医学研究推進支援センター

(併) 吉田 裕樹 教授、(併) 横山 正俊 教授

「研究推進部門」「研究支援部門」「教育研究支援室」から成り、学際分野を含む医学研究の先端的・中心的役割を担い、もって学内外への発信を行うとともに、医学部における教育研究の基盤となる高度な技術的支援とその研鑽を組織的に行うことにより、関連する医学・看護学の課題に関して重点的に研究を発展させることを目的としています。

国際医療学講座

青木 洋介 教授

Globalization や高齢化により疾患疫学に大きく影響を受ける感染症の診断と治療を行います。また、一般感染症、免疫不全感染症、医療関連感染症の臨床的疑問点を明らかにし、医療の質保全と向上に資する臨床研究を遂行できる人材を育成します。学部教育では、医学部 3・4 年次の医療英語教育を拡充し、global standard での医学・医療社会的コミュニケーション能力を備えた医師育成を担当します。

▶▶▶ 臨床実習紹介



古川祐太郎 アメリカ ニュージャージー州 Paramus High School 出身

将来への思いを胸に。

大学入学時より 4 年間は座学を学び、5、6 年次で初めて実際の医療現場で臨床実習をし、培ってきた知識をより現実のものとして経験できます。医学科 5 年生では医学部附属病院の各診療科を 2、3 週間ずつ、1 年間かけて回ります。実習では学生は Student Doctor として、担当の患者さんを主治医より紹介してもらい、毎日お話を伺い、触診、聴診などをさせてもらいます。他にも検査、外来、手術見学もし、カンファレンスに参加し、プレゼンテーションなども経験し、将来医師になる上で非常に貴重な体験ができる 1 年になると思います。

主な実習

- 臨床実習
- 関連教育病院実習
- 地域医療実習

看護学科



高い倫理観と問題解決能力を育成 早期からの臨地実習 充実したチューター制度

高い倫理観に基づき健康についての問題を包括的にとらえ、柔軟に解決する実践能力を持った看護職者を育成します。

教育目標

- 1 看護職者にふさわしい豊かな感性を備え、ひとを尊重する態度を身につける。
- 2 的確な看護実践ができるように、看護の知識と技術を修得する。
- 3 看護の多様な問題に対処できるように、自ら考え解決する習慣を身につける。
- 4 社会に対する幅広い視野をもち、地域における保健医療福祉の活動に貢献できる基本的能力を養う。

看護学科で学ぶために 必要な能力や適性等

看護学は、健康な人から病をもつ人まで様々な健康レベルの人々を対象とした実践科学です。人間は身体的・精神的・社会的存在で、環境と相互作用しながら健康を維持しています。これらの健康のしくみには、自然・人文・社会科学の要素が深く関わっていますので、その学習のためには、高等学校で履修すべき科目を偏ることなく、幅広く習得しておく必要があります。看護実践の基礎となる基礎的な知識や専門的技術の修得には、特に、生物・化学・物理・数学の基本的事項を理解し、論理的な思考ができるようにしておく必要があります。また、看護は人間関係を通して実施されますので、意思の疎通に必要な国語力や自己・他者間の理解を共有するためのコミュニケーション能力を獲得していることも重要です。大学での学習は、看護の生涯学習の基盤となるため、国内外の社会に目を向け、読書やボランティア活動などの自己啓発の取り組みを通じて、自ら考える積極的な姿勢が望まれます。

▶▶▶ カリキュラムの特色

学士力を強化するための教養教育科目や大学としての独自の教育科目も組まれますので、学生にはハードなカリキュラムになります。しかし、本学ではコアカリキュラムによる密度の濃い内容を教授するとともに、自己学習を効果的に実践することにより、比較的余裕をもって4年間の学生生活を送ることができるように工夫されています。

学生が
語る!

看護学科の魅力

学びのポイント

- 看護師教育課程に加え、保健師や助産師への道(選択制)を開くための教育課程を4年間のカリキュラムの中で一貫して行っています。
- 病院等の施設や地域で行う臨地実習をカリキュラムの核とし、1年次から4年次まで段階的に編成しています。
- チューター(指導教員)制度を採用しています。

夢を叶える講義、出会い、 環境が揃っています

佐賀大学医学部看護学科のカリキュラムは看護師、助産師、保健師となるための基礎的能力を獲得するために組まれています。1年時から看護の専門的な内容が学べ、一年前期にある早期実習で直に現場で働いている看護師の姿を目にすることはモチベーションの向上につながります。看護学の勉強は大変ですが、チューターの先生のかめ細やかで親身なアドバイスの元、同じ目標をもつ仲間と一緒に頑張れます。また、専門的な内容はもちろんですが、教養科目も学ぶことができ、看護職につくための知識、技術はもちろんですが、人として多くのことを学ぶことができます。

医学部
看護学科 3年

山下 裕身

福岡県立武蔵台高等学校出身

私の合格体験記

苦手科目であった英語を中心に、5教科全てに全力を尽くして取り組みました。苦手科目を後回しにするのではなく、苦手な箇所を明確にして、努力を積み重ねることが合格への近道だと思います。二次試験の小論文・面接の試験対策としては、1、2年生の早いうちから新聞やニュースなどに目を通し、社会情勢の動向を把握するようにしていました。また、キャリアワークショップなどにも積極的に参加し自分の目指す将来像を具体的にイメージしていきました。こうした経験は現在の学生生活においても大いに役に立っていますし、これから看護職として自律していくためにも重要なことだと思います。あきらめずに頑張ってください。



時間割のイメージ

	月	火	水	木	金
1	保健学	英語 A	基本教養	インターフェイス科目	英語
2	保健学	解剖生理学	インターフェイス科目		看護学入門
3	プレゼンテーション技法	解剖生理学		解剖生理学	情報基礎概論
4	看護統計学	看護学入門	第二外国語	解剖生理学	
5				社会福祉	

先生からのメッセージ



長家 智子 教授

看護学科では、看護師・保健師・助産師の国家試験受験資格をめざして、1年次から段階的なカリキュラムを組んで学習をすすめています。授業は講義だけでなく、学内での演習やグループワーク、大学病院や地域の施設で行う臨地実習があります。看護学科の教員全員が連携して、医療現場で自ら考え判断しリーダーシップを取れる看護職者となるよう教育にあたり、全国平均より高い看護師国家試験合格率を、また就職希望者全員就職を続けています。

取得可能な免許・資格

所定の単位を取得することにより、
卒業時に資格が得られるもの

- 看護師国家試験受験資格
- 保健師国家試験受験資格
- 助産師国家試験受験資格

保健師免許を取得し

卒業後に資格が得られるもの

- 第一種衛生管理者免許状(申請による)
- 養護教諭二種普通免許状(申請による。在学中に所定の単位を修得することが必要)

卒業生の主な就職・進学先

主な就職先

- 佐賀大学医学部附属病院(28名)
- 九州大学病院
- 熊本大学医学部附属病院(2名)
- 鹿児島大学病院
- 東京医科大学病院
- 名古屋大学医学部附属病院
- 杏林大学医学部附属病院
- 久留米大学病院
- 九州がんセンター(2名)
- 九州医療センター
- 長崎医療センター
- 熊本病院
- 荒尾市市民病院
- 湘南藤沢徳洲会病院
- 浜の町病院(2名)
- 千葉西総合病院
- 沖縄赤十字病院
- 天理よろづ相談所病院
- 社会医療法人愛仁会
- 佐賀県(保健師)
- 唐津市(保健師)
- 福岡県(保健師)(2名)
- 大木町役場(保健師)
- 佐賀大学医学部附属病院(助産師)
- 佐賀県医療センター好生館(助産師)(2名)
- 福田病院(助産師)

教育学部

芸術地域デザイン学部

経済学部

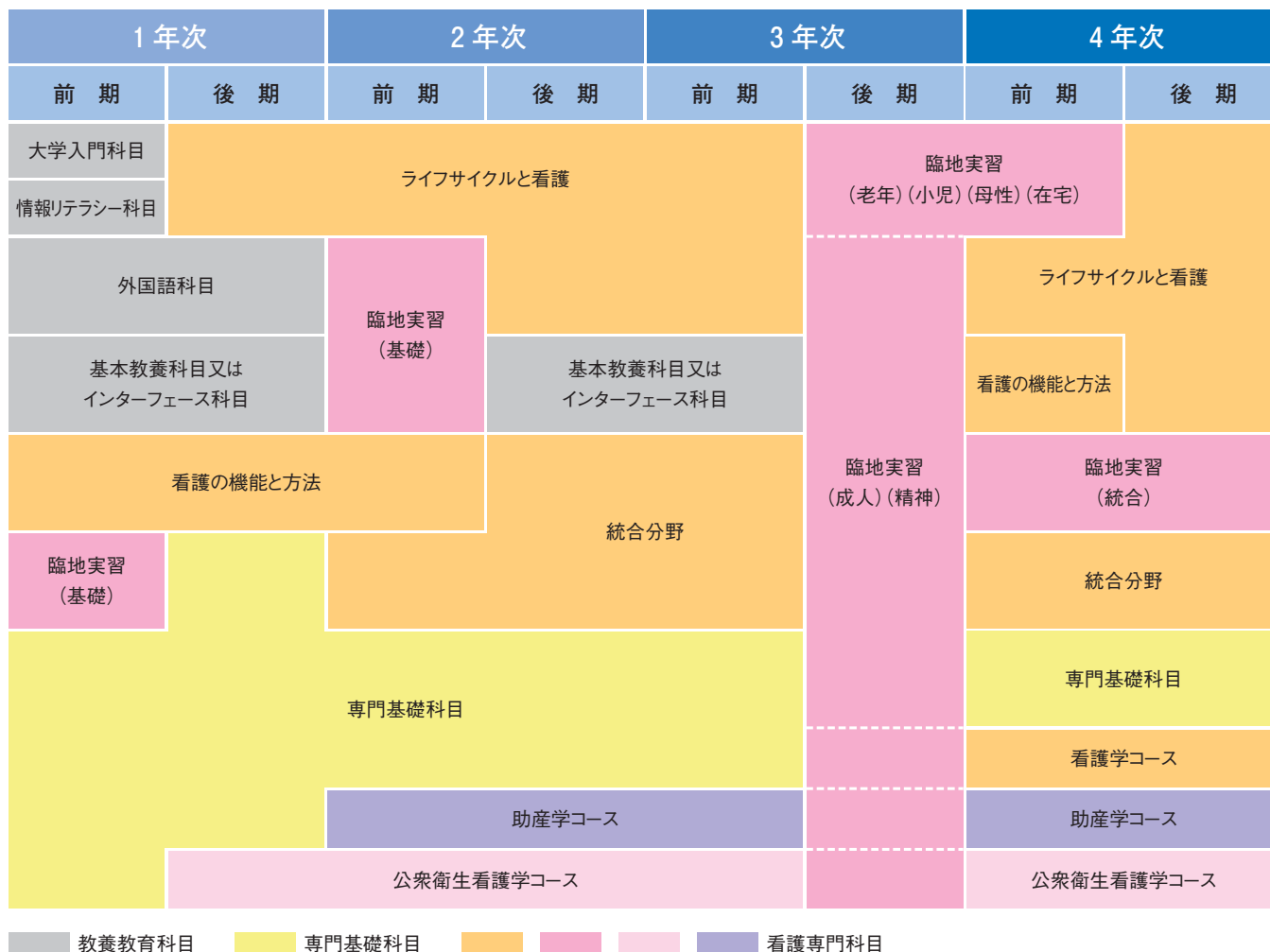
医学部

理工学部

農学部

医学部看護学科カリキュラム模式図(平成29年度入学生)

卒業単位 128



看護は、健康な人から病を持つ人まで、様々な健康レベルの人々を対象とします。看護学を学ぶ者は、人間は人格を持つ統合された生物的・社会的存在であるという視点で人間を全体的に理解することが大切です。この視点を養うために、看護学科では、深く人間を理解することから始まり、看護の専門科目および実習を通じて、4年間にわたって学習していきます。なお、平成28年度入学生より新しいカリキュラムが適用されます。

臨地実習は、1年前期の早期体験学習から始まり、学年ごとに臨地実習を核として4年間のカリキュラムが構成されています。2年次から3年次への進級時および3年次後期からの臨地実習に入る前には「バリア」を設けており、とくに後者のバリアでは、3年次前期までに開講されている必修科目にすべて合格し、適格認定を受けた者が、Student Nurseの称号を与えられ、実習が許可されます。4年次では自らのテーマを設定して行う統合実習や看護セミナーを体験します。さらに1～3年次に学習した内容の上級編にあたる、より高度な内容をもつ科目を選択して学習できるよう配慮されています。

【チューター制度】

医学部では、学生みなさんが充実したキャンパスライフを送ることができるように、チューター(指導教員)制度を採用しています。学習への取り組みや卒業後の進路、心身の健康などの相談も含めて大学生活全般において、小グループの学生さんを1名の教員が個別に対応しています。

学生みなさんは自らの責任において勉強し、行動することを基本としていますが、グループ内あるいはグループ間で互いに考え、話し合い、助け合うことも大切なことです。チューター制度は、このためのコミュニケーション力を高める役割を担うものです。

上級学年では、国家試験合格に向けての対策や進路についてのアドバイスも行っています。

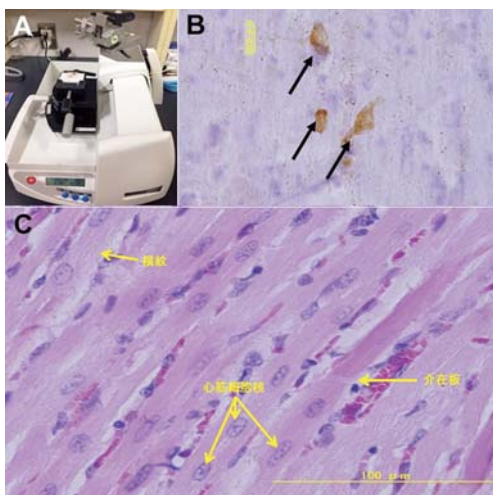
以上のカリキュラムの特徴として、一つの授業科目が次の授業科目の土台になるところが大きく、したがって、前段の履修なしに次段階の学習に進むことは容易ではありません。また、学習が試験のためだけに行われることを避け、試験も学習の一部という観点から、通常、試験は各科目の終了ごとに行われます。こうした学習目標を達成するためには、高等学校での各教科について幅広く基礎的学力を身につけていることが必要です。さらに、早い時期から問題意識を持ち、適切な判断と処理ができる能力を養っておくことも大切です。

このように看護学科では、1年次から早期体験学習を導入して早くから看護職者としての心構えをしっかりと身につけるためのカリキュラムを編成し、さらに学習要項の活用によって自己学習・自己評価が実践できるような仕組みを設けています。

4年次まで
しっかり
学ぼう!



研究室紹介



看護形態機能学領域

河野 史 教授

看護を実施するにあたっては、患者さんのために科学的根拠のある看護ケアを提供することが必要です。また疾患を理解することも適切な看護ケアに繋がります。そのためには人間の体を構成する細胞・組織や臓器の正常な構造と、それらのはたらきをじっくりと理解することが重要です。看護形態機能学領域では、おもに顕微鏡を用いて構造とはたらきを関連づける研究を行っています。特に、脳を始め種々の臓器に対する自律神経あるいはホルモンによる調節システムに関する研究に力を注いでいます。また、アロマオイルを用いた補完医療としての効果に着目した研究も行っています。

図A. 顕微鏡標本を作製する器械。B. 神経伝達物質アセチルコリンを含む脳細胞(大学院生 高野佳範撮影)。C. 心臓の構造(大学院生 石橋秋奈撮影)。

様々な個性が魅力的!



講座紹介

統合基礎看護学講座

河野 史 教授、新地 浩一 教授、長家 智子 教授、藤野 成美 教授

「看護形態機能学」「看護援助学」「精神看護学」「在宅看護学」「国際保健看護学」5つの領域から構成され、看護の基礎となる基礎看護学領域と生涯発達看護をもとにすべての年代を対象とする統合領域的教育研究および臨床心理学的教育研究を行っています。

看護形態機能学では、看護学を学び、看護を実践するための基礎となる人体の構造やはたらきを、細胞・組織レベルで理解するための教育研究を行います。

看護援助学では、すべての看護実践の基盤となる看護理論や看護過程、基礎的看護援助技術および人間関係論についての教育研究を行います。

精神看護学では、精神に障害を抱えながらも地域で自立した生活が送れるよう、人権を尊重し、生活の質の向上に貢献できる看護支援を目指した教育研究を行います。

在宅看護学では、地域で暮らす個人や家族に対して、地域社会との関係性を考慮しながら、二次予防・三次予防の視点で教育研究を行います。

国際保健看護学では、国際的に活躍する看護職の人材育成を目指し国際保健・国際看護の教育研究を行います。災害医療・看護の教育や研究にも力を入れています。

生涯発達看護学講座

有吉 浩美 教授、古賀 明美 教授、佐藤 珠美 教授、鈴木 智恵子 教授、田淵 康子 教授

「母性看護・助産学」「小児看護学」「成人看護学」「老年看護学」「公衆衛生看護学」5つの領域から構成され、生涯にわたる健康の維持・増進、疾病の予防、疾病からの回復などについて教育を行っています。母性看護・助産学では、母子の Three Anns(安全、安心、安楽)を目指して教育・研究に取り組んでいます。小児看護学では、全ての子どもと家族を対象とし、発達過程で生じる健康問題の解決を目指して教育・研究に取り組んでいます。成人看護学では、成人とその家族の生活を健康の側面から豊かにすることを目指して教育・研究に取り組んでいます。老年看護学では、高齢者とその家族の生活の質(quality of life:QOL)の向上を目指して教育・研究に取り組んでいます。公衆衛生看護学領域は、個人と集団の視点を持って、人々の健康の保持増進へ向けた看護活動に取り組んでいます。

卒業研究紹介



三根 なるみ 長崎県立大村高等学校出身

実践を通して学ぶ

3年生の後期から臨地実習が始まります。この臨地実習では、今まで学んだことを踏まえて、どの領域も実際に患者さんを受け持ち、教員や臨床看護師のもと個別性を踏まえた看護を展開していきます。実際の現場で患者さんに看護を展開していくことで、看護の難しさや大変さを思い知る反面、患者さんの反応が返ってくることで看護の面白さややりがいを感じることもできます。また、様々な領域を体験することで、看護観について考えを深めたり、自分が働きたい領域を考える機会にもなります。

主な臨地実習

- ◎ 成人看護実習
- ◎ 小児看護実習
- ◎ 母性看護実習
- ◎ 精神看護実習
- ◎ 老年看護実習
- ◎ 地域看護実習

注目の授業



(大学入門科目)看護学入門

これから学ぶ看護学の全体像を把握し、看護を行う上で共通となる基本的な概念を学ぶ授業です。近代・現代の初歩的看護論を読み、そこに表れている看護について知ります。それらの看護論に対する意見をもとにグループ討議を行い、各自の意見を交換することにより、自分の考えを他者に明確に表現する姿勢や他者の考えなどをよく聞く姿勢を身につけます。これらの作業を通して看護とは何かを考察し理解を深めます。1年前期に開講されます。



公衆衛生看護コース

保健師をめざす者のための選択コースで、保健師の国家試験の受験に必要な科目を学修します。公衆衛生看護実習は佐賀県内の主な自治体(行政機関)20施設で実施予定です。1学年40名程度の学生が選択可能な状況です。



(看護専門科目)臨地実習

病院における実習と、地域・在宅における実習を一つにしたものです。1年前期の早期体験実習、2年前期の基礎実習、3年後期の臨地実習及び4年前期の在宅および統合実習で構成されています。3年後期の臨地実習を行う学生は Student Nurse(SN)の認定を受けた後に実習に入ります。



助産コース

助産師コースでは、分娩介助のほかに、超音波を用いた妊婦健診法、健康教育の企画・運営・評価、新生児蘇生法専門コースの資格取得など、確かな知識とスキルを身につけます。本コースを修了すれば助産師国家試験受験資格を得られます。尚、出産数の減少により、今のところ選択できているのは1学年5名程度です。