

おこうだより

特集

地域で活躍する医療人の育成を目指して



高知城

第16号 平成31年3月

高知大学医学部

おこうだより第16号 目次

巻頭言	医学部長 菅沼 成文	1
これからの医学教育について考える	医学科長 高田 淳	2
看護学科でのスチューデントナース授与式の実施について	看護学科長 栗原 幸男	3
入試委員長に就任して	入学試験委員会委員長 関 安孝	5
特集記事 地域で活躍する医療人の育成		
地域で活躍する医療人の育成を目指して	高知大学医学部家庭医療学講座教授/高知地域医療支援センター 副センター長 阿波谷敏英	7
退任に当たって		
退任のごあいさつ	消化器内科学講座 西原 利治	10
防災訓練を実施して		
学生対象の防災訓練について	学生災害対策室協働WG委員長 医学教育創造・推進室教授 高田 淳	
	学生災害対策室協働WG副委員長 基礎看護学教授 森木 妙子	11
同窓会の取り組みについて		
医学部同窓会	医学部同窓会会長 廣瀬 大祐	13
看護学同窓会の役割	看護学同窓会会長 寺下憲一郎	14
学生の活動		
第50回医学教育学会で発表を行い優秀賞を受賞	医学科6年生 田村 友里	15
第18回日本医療情報学会学術大会で「学術奨励賞」を受賞	医学科4年生 西村 直子	17
学生関係行事(写真掲載)		20
留学体験		
workshop in Hawaiiを終えて	医学科4年生 松田 愛理	26
Summer Medical Education Institute (August 20-24, 2018) report	医学科3年生 板倉 勇太	28
第65回よさこい祭り 醫一KUSUSHI一	醫代表 医学科3年生 丸山 舜大	30
「Relay for Life of Kochi 2018の開催にあたって ～学生の視点から見つめる～」	医学科5年生 菅原 拓真	32
課外活動紹介		
医学部剣道部	医学科3年生 折橋 寛典	34
ソフトボール部	医学科3年生 西山 典寛	36
ACLS南国	医学科4年生 川村 貴子	38
平成30年度医学部後援会被表彰団体・個人一覧		40
その他		
平成30年度「白衣授与式」の実施について		42
医学部准教授講師会(准講会)の活動について		
「KMSリサーチミーティング」と「准講会講師派遣事業」	医学部准教授講師会副会長 杉本 加代	43
資料		
平成30年度入学試験(H28～30年度 志願者・受験者・入学者数一覧)		45
平成30年度学生数		46
医師・看護師・保健師・助産師国家試験合格状況		47
編集後記	おこうだより編集委員会委員長 古宮 淳一	51

巻 頭 言

医学部長 菅 沼 成 文



今年も国家試験の季節が来て、卒業を目前にした若人達がこれまで岡豊キャンパスで修練を積み重ねてきた医学知識を披露し、免許皆伝を待つのみとなりました。医師国家試験の内容は

益々現場でもとめられる内容が増え、今年から従来の3日間から2日間に短縮されています。受験した全ての合格を祈るばかりです。この「おこくだより」がお手元に届くころには、結果が伝わっていることでしょうか。彼らと医療の現場や医学研究の場で共に切磋琢磨する機会を楽しみにしています。

今、医学部医学科では3回目と看護学科では2回目の入試が行われているところです。高知大学医学部の入試は非常に先進的なものとして全国でも注目されてきました。全ての受験者に対して面接試験を課する体制で、高知大学医学部の教員が自分達のみで共に医療を支えていく将来の同僚を確認しています。こうした難関を突破して、医学の世界に入門してきた学生達を迎える新しい季節が、またやってきました。

医療は、全ての人に関わりを持っています。医学部を目指して難関に挑む受験生、講義に出席する医学生、国家試験に挑む最上級生を見る度に、私たちが素晴らしい仕事をしていることを再認識させられます。高知大学医学部は、高知県は固より、日本全国の人々が人生を謳歌することを、医学という専門知識を最大限に活用して支えることができる医師や看護師・保健師・助産師を養成しているのだということです。

さて、医療の世界では、いくつかの大きな動き

があります。働き方改革法案の施行に沿って、医師の働き方に対する検討が厚生労働省の委員会で行われています。これまで、医療従事者の献身的な働きによって支えられてきた日本の医療ですが、その形を修正していくことになっています。議論が途中の部分もありますが、その流れは変わらないでしょう。働き方を変えても、提供する医療の質をさらに向上させなければ、医療機関が存続できない時代を迎えようとしています。

地域の医師偏在に対しても、国の政策として地域枠を設定し、県の貸し付け金と連動させることによって、その対象者を経済的にも支援し、大事に育ててきています。高知大学にとって、うれしいことは、年々、非常に優秀な高校生が地域枠を選んで受験してくれていることです。彼らは全国でも注目される家庭医道場にも優先的に参加することができ、卒業後は、地域枠としては全国的にも珍しい全ての診療科を選択可能な研修体制の中で先端の医療を身に付けることができます。この地域枠卒業生が高知県の医療を支えるコアメンバーとなっていくのは間違いありません。この中から、医学生を共に教育し、先端の医療を行い、研究成果を世界に発信する医学部教授が誕生するに違いありません。

こうした社会の要請に対して、独自の視点で、最初に果敢に取り組んでいく高知大学医学部でありたいと願っています。皆様の応援を宜しくお願い致します。



これからの医学教育について考える

医学科長 高田 淳



昨年4月に医学科長をお引き受けしてから、早いもので1年が経ちました。最初のご挨拶に書きましたように、昨年は第1回入学式からちょうど40年の節目

の年でした。40年間で医学部のみならず全国の大学カリキュラムに大きな変更（大綱化）もあり、医学教育、卒後研修カリキュラムなども激変と言っていいくらいの改定がなされました。今後もまた医学部の分野別国際認証や、それに対応した新たなカリキュラムが導入される予定です。

現代の医学・医療は日進月歩です。学部のカリキュラムが質・量ともに変わっていくのは当然の流れで、専門科目の学修量が増え、実習時間もこれまでの1.5倍程度に増える予定です。学生にとってはより整備された学修環境になっていくと期待はされますが、一方で国の予算抑制の方針もあって、学生の定員増にみあった教・職員数とは言い難い状況です。その中で特に地方大学は、今後の学生教育を考える時、全般的なカリキュラム整備だけではなく、個々の学生の特徴に合わせた、より具体性もった教育方針と教育法を考える時期にきています。保護者の皆さまには聞きなれない言葉も多いと思いますが、PBL、TBLなどのグループ活動を積極的に取り入れたアクティブラーニング、双方向性の講義、反転講義、クリニカルクラークシップ（参加型臨床実習）など、現在教壇に立っている教員自身が学生時代に経験していないような教育法が文科省主導の元に広く取り入れられています。このような流れの中で学生の負担も増え、学修についていけなくなるようなケースも昔よりは増えてきています。これに対応すべ

く各大学とも担任制、指導教官制などサポート体制を作ってはいますが、現代の若者気質の変化やSNSがごく普通に使われている中で、積極的に教員に会って話を聞こうとする学生が減ってきているのも現状です。教員側もそのような流れに慣れてきており、学生との面談があまり得意でない教員も増えています。面談と言っても多くの学生には普通の会話してあげるだけの話なのですが、SNSを使いこなし、育ってきた時代も大きく違う若い学生との会話に困難を感じる教員も少なくないようです。私自身が自分の子供よりまだ若いような世代の学生と日々接していて、教員の戸惑いも無理はないと思う面もありますが、やはり対応はしていかなければなりません。

人工知能（AI）や情報通信技術（ICT）の更なるシンポが推進される現代ではありますが、今後の医学教育では、学生と教員のより近い関係を相互に構築し、SNSではない生（なま）の会話の中で、学生が色々と学びながら自分の将来を見据えていける、そのようなソフト面での環境整備が重要です。保護者および卒業生の皆さまも、このような現状をご理解いただき、学生の指導・サポートをよろしく願いたします。



看護学科でのスチューデントナース授与式の実施について

看護学科長 栗原幸男



看護学教育においても、医学教育と同様に患者との接し方や臨床スキルの習得が不可欠であり、1年生の1学期から4年生の1学期まで、多くの演習と実習を

行っています。附属病院等での臨地実習は、1年2学期末に3日間、2年生1学期末に10日間、3年生1学期の9月から2学期の2月までの6ヶ月、そして4年生1学期の7月から8月にかけての3週間と多くの時間が配置されています。特に、3年生の臨地実習は本格的に看護ケアを患者に提供する実習であり、看護学生には看護の専門知識と臨床スキルが一定レベルに達していることが求められます。現在の所この臨地実習前査定としては、3年生1学期までに開講される講義・演習・実習の必修科目の単位取得を確認することとしています。2016年までは、その確認を看護学科会議で行うだけで、査定通過した学生への意識付けとして特別な行事はしていませんでした。

実は2016年に、共用試験をパスした医学科生発行されるスチューデントドクターに真似て、スチューデントナース（以下SN：Student Nurse）の称号を付与することを看護学科教員に打診しましたが、肯定的な意見は得られませんでした。そこで、2017年に再度、SNに求める精神・姿勢をより具体的に示すと共に、SN認証カードの裏にSNの誓いを記したものを示して、トップダウン的に導入しました。2017年のSN授与式は極めて簡素なものでしたが、SN認定証とSNカードを授与された看護学生はある程度の高揚感と満足感とを得ているように見受けられました。2018年のSN授与式は、菅沼医学部長、多田看護

部長、西村医学部・病院事務部長、立花学生課長に参列していただき、SN認定書を対象学生一人一人に菅沼医学部長から授与していただくと共に、看護学科2年生にも参列してもらいたいへん立派な式典となりました。参列していただいた教職員の方々に感謝いたします。

本年度の授与式後のアンケートによると、看護学科教員の中には良かったと言っていない方がまだ少しおられます。これらの方が納得されるためには、この認証がより実のあるものにする必要があると思っています。医学科生のスチューデントドクター認証付与では、単位修得に加え、全国共通の共用試験合格が条件となっています。看護系大学で共用試験を実施できるようになるのはまだかなり先のことと思いますので、今できることとして医学教育で実施されているOSCE試験の導入があるのではと考えています。できれば、2019年から試行し、実施可能な妥当なOSCEが確立できた段階で導入できればと考えています。これにより、SN認証授与が誰にも納得の行くものとなり、SN授与式が学生および教職員にとってより価値のあるものになることを願っています。





《入試に関してこの1年起きたこと》

入学試験委員会委員長 関 安 孝



平成30年4月より、医学部入学試験委員会（以下、入試委員会）の委員長を仰せつかりました、生体分子構造学の関安孝です。この原稿を執筆している時点

（平成31年1月）では、入試委員長になって1年経っていません。実は今、一般入試の出願期間中です。医学科・看護学科に受験生が何人出願してくれるのか、この1年弱の入試に係る活動がうまく行っていたのかどうか、試されているような不思議な気持ちを初めて体験しているところです。入試委員長の言動で、志願者倍率が変わるとは思えませんが、でも気になります。またこの1年は、新聞やテレビ報道にもある通り、いわゆる入試不適切問題や地域枠に関する問題などが世間を騒がし、入試委員会としてもその対応に追われる日々が続きました。更に再来年度から始まる「新入試」への対応もあります。最初に言いますが、高知大学医学部では、歴代の入試委員長や委員の先生方のご尽力により、不適切と指摘されたことはありません。ここでは、今年1年入試に関わって起きたこと、個人として感じたことなどを書きたいと思います。

まずは、入試不適切問題です。この発端は、昨年7月に起こった文部科学省の局長が息子を裏口入学させた汚職事件だったわけですが、いつの間にか医学部医学科の入試不適切問題にすり替わり、年齢や性別などの属性によって、入試の合否を操作しているのではないかという疑いが、全国の医学部に向けられることになりました。疑惑の中心は私立大学であったと思いますが、報道では国立大学も含めて一律に報じられていたように思

います。これを受けて文部科学省は、全医学部に過去6年分の年齢別、性別に分けた志願者、受験者、合格者、入学者数を含むアンケートを実施することにしました。本学にもこのアンケート依頼が届き、データの整理と文章の作成で、元々少ない私の夏休みはなくなりました。（これは事実です。）もちろん誠実にアンケートに答え、そのとき疑いは晴れたと思っていました。このアンケートをもとに、文部科学省は不正・不適切な疑いが強い大学に立ち入り調査をしているというニュースがあり、その後、全国の全ての医学部・医科大学に立ち入り調査をすることになりました。本学には、11月の初旬に立ち入り調査がありました。ここに内容を詳しくは書きませんが、文部科学省から来られた専門官の方は、「あなた達の不正を暴きに来ました！」ではなく、「情報を共有して、一緒により良い入試にしましょう。」という雰囲気でした。（個人の印象です。）これは事前に送っていたアンケートを通じて、そもそも不適切な行為があると思っていなかったのだと理解しています。勿論、将来に向けての改善点なども指摘されましたが、基本的には、この立ち入り調査を終え、ようやく高知大学医学部の入試が適切だったと証明されたものと考えています。

また入試不正に関しては、マスコミから多くの問い合わせがありました。文科省からのアンケート依頼の前後に、新聞社、テレビ局、はたまたワイドショーなど、毎週のようにありました。殆どはお互い紳士的に対応していましたが、一部には、「データを出さないのはなにか後ろめたい事があるんじゃないですか。」とか、「高知大学さんだけデータを出さないと、明日の〇〇にそのように書きますよ。」など、脅しとも取れるよう

な事も言われました。（個人の感想です。）こちらに全く後ろめたいことがなくても、我々の対応如何でどのようにでもとられることから、マスコミのいい加減さ、恐ろしさを感じました。（あくまでも個人の感想です。）

高知大学では地域枠に関して、報道で問題になっていたような地域医療を謳って入学定員を増やしているにもかかわらず埋まらなかった定員を一般枠に当てる、などの行為を全くしていませんので、問題になることはありませんでした。我々の入試形態の中では、推薦入試Ⅱ（四国・瀬戸内地域枠、入学定員20名）と一般入試（前期、入学定員60名、内地域枠5名）の2つが関係しています。推薦入試に関しては、所謂「別枠方式」であり、入学者全員が地域枠です。また推薦入試の20名だけで、入学定員の増員15名分を超えています。また、高校からの推薦であり、合格発表後に辞退することはありません。報道によると「手上げ方式」と呼ばれる、入学後に希望者が地域枠となる方式が多くの大学で採用されていたようです。「手上げ方式」で定員が埋まると本気で考えていたのでしょうか。全く信じられません。（あくまで個人の思いです。）

このように見てくると、高知大学医学部の入試は医学科、看護学科ともに、よく考えられていると感じます。（これは事実です。）例えば医学科では、地域医療の増員分を含めて、1年次入学定員110名のうち、AO入試が30名、前述の推薦入試20名、一般入試60名です。このAO入試と推薦入試を合わせた定員の全体への割合は、全国的に

見てもとても高いです。この2つの入試では、高校の成績である評定平均4.3以上（5段階評価）、高校卒業1年以内を出願条件にしています。その結果、高校時代に真面目に勉強や部活に取り組んだ学生に、高校卒業後の早い段階で入学してもらうことができている。また、医学科のAO入試は、2次試験として面接と態度評価を実施しています。特に態度評価は1日をかけてじっくりと評価しています。様々な研究調査で、AO入試で入学した学生の主体性や協働性の高さが証明されてきています。こういったAOや推薦入試の学生の割合が高いことが、医学科のクラスの雰囲気をよくしているのではと考えています。（これは個人の感想です。）現在入試には、一般入試の入学定員は、全体の半分以上でないといけないというルールがあります。このルールが、2021年入学者から適用される、所謂「新入試」で撤廃されます。定員の15名の増員分は、いずれ元に戻るときが来ます。その時、この3つの入試形態の特徴を理解した上で、バランスを見ながら定員を見直す必要があるでしょう。私が入試委員長としてやらなければいけない重要な使命だと考えています。

さて、今年1年入試に関して起こったことを、感想を交えながら書きました。偉大なる先輩の方々のおかげで、大きな問題に引き込まれることはありませんでした。とても感謝しています。そうこうしているうちに今は2月中旬。気になる一般入試の出願倍率は、医学科、看護学科ともに例年並みでした。ホッとしています。



地域で活躍する医療人の育成を目指して

高知大学医学部家庭医療学講座教授／高知地域医療支援センター副センター長

阿波谷 敏 英

0. はじめに

高知大学医学部は前身の高知医科大学当時より、県内唯一の医学部として、地域に根差した教育・研究・臨床活動をおこなってきました。卒業生も県下で数多く活躍しており、本学に対する県民の期待も大きいものと自負しています。そうした期待に応えるべくカリキュラムポリシーにも「医師の社会的使命を理解し地域医療に貢献する意欲を醸成する」と掲げ、地域医療関連科目、診療参加型臨床実習、課外実習などを積極的におこない、6年間を通して地域医療への関心を育むような卒前教育をおこなっています。



1. 正課カリキュラム

医学科1年生のEME初期臨床医学体験は、入学直後の4月より実習が始まります。この実習は、外来つきそい実習、BLS（一次心肺蘇生）実習、附属病院実習、施設実習、プライマリ・ケア実習などのプログラムが準備されています。外来つきそい実習、BLS実習は看護学科の学生も同じプログラムでおこなっています。外来つきそい実習は、早朝、医学部附属病院の外来待合室に赴き、患者さんをお願いして、午前中、学生とともに過ごしてもらうというものです。入学したばかりの学生は緊張する体験ですが、患者さんの想いを伺ったり、患者さんの視線で医療を眺めたりすることで、色々な気づきがあるようです。最も驚くのは、多くの患者さんが、初対面の学生に優しいということです。県民が高知大学医学部に親しみと期待を持ってきていることの表れだと思います。「いいお医者さん、看護師さんになってね。」という言葉の中に、都市部の大学では触れにくい「地域性」を感じてくれる学生も多いことと思います。

医学科5年生では、43週間、いろいろな診療科で臨床実習をおこないます。この期間のうち、プライマリ・ケア／地域医療学実習2週間、総合診療実習1週間、学外実習3週間、の計6週間を医学部附属病院以外でおこなっています。プライ

地域関連科目（正課カリキュラム）

医 学 科

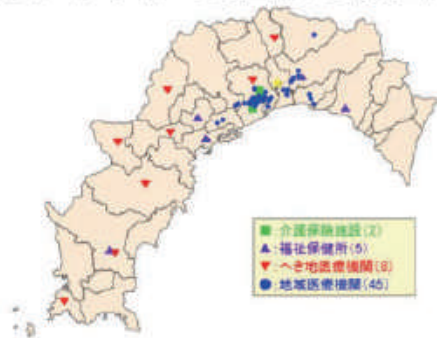
EME初期臨床医学体験
 地域医療学
 社会医学演習
 プライマリ・ケア／地域医療学実習
 臨床実習Ⅰ
 臨床実習Ⅱ

看 護 学 科

公衆衛生看護学概論
 在宅看護援助論（演習）
 小児看護学実習
 小児看護学概論（演習）
 公衆衛生看護援助論Ⅱ（演習）
 高齢者看護学実習
 在宅看護学実習Ⅰ
 公衆衛生看護学演習
 地域生活者支援概論（演習）
 地域生活者支援実習



プライマリ・ケア／地域医療学実習(5年生)



マリ・ケア／地域医療学実習では、高知市および近隣の地域医療機関、県内の中山間地のへき地医療機関、介護施設、福祉保健所などで2週間の実習をおこないます。医学部附属病院だけでなく、かかりつけ医、在宅医療、地域医療支援病院、福祉や行政サービスを経験することで、県全体の医療を俯瞰できることを目標としています。

2. 家庭医道場（課外カリキュラム）

地域を知るための課外カリキュラムの1つとして『家庭医道場』があります。これは、年2回、県内の中山間地（馬路村、梶原町）において開催する1泊2日の実習です。マスコミの取材や、他大学からの視察もあるなど、本学の特徴的な取り組みとして注目されています。参加者は医学科および看護学科の学生30～40人程度ですが、希望者が多いため断らざるを得ないこともあります。

「地域に赴き、地域の人々と接し、地域を知る」を目的としており、毎回、数名の学生実行委員がテーマ、企画を準備します。講演（首長、医療者、

患者さんやご家族）、グループワーク、フィールドワーク、など趣向を凝らした内容が準備され、救急、介護、看取り、子育て、保健予防活動、防災・減災など多岐にわたり能動的に学習し、地域包括ケアシステムについて理解を深めています。開催にあたり自治体、地域の医療従事者、住民の皆さんに全面的にご協力いただいています。

2018年度に梶原町で開催した第24回では、実行委員が『君の健康をまもりたい』というテーマを決め、地域の健康増進について考えました。2か月前から実行委員会を数回開催していくなかで、企画が固まっていきました。1日目は、参加学生がグループワークで健康とは何かを考えたのち、フィールドワークで地域住民の方にご自身の健康感についてインタビューをするという企画でした。地域や世代が異なれば、健康についての考えも変わるということに気づいた学生も多かったようです。2日目は、梶原町データヘルス計画を読み解きながら、地域課題を発見し、健康増進のための企画を考えるというグループワークでした。最後に、それぞれの学生が2日間を通しての決意を表明しました。教科書では得られない知識、経験を沢山吸収してくれている様子が窺え、帰路に就く





ときの表情から、学生は一回り成長してくれていると感じました。

これまで24回開催され、卒業生が指導者として参加してくれることも起こり始めました。多数の受験生が『家庭医道場』を志望動機に挙げるなど、本学の特色あるカリキュラムとしてすっかり定着しています。実際の様子はWeb上に動画が公開されていますので、ぜひご覧ください。



(<https://youtu.be/BT7toWhc4MM?t>)

3. さいごに

「スキーを習いたければスキー場に行くわけで、水泳プールには行かないのです。」

カナダの西オンタリオ大学家庭医療学講座の教授 Ian R. McWhinney 先生が講演でおっしゃった言葉です。地域のことを学ぶためには地域に行くのが一番よいのです。がんゲノム医療、分子生物学、再生医療など先端医療だけではなく、地域コミュニティを診る能力も育てたいと思っています。高齢化が進展したわが国では、医療システムも病院中心から地域包括ケアシステムへと変化しつつあります。地域を学ぶことも、ある意味、先端医療なのかもしれません。その点、高知県には、高知大学の教育に理解のある医療者、行政、地域住民が多く、地域全体をフィールドとして学ぶ環境があり、高知大学の大きな強みだと考えています。

この場をお借りして、地域医療教育に多くのご支援をいただいている皆様に心から感謝を申し上げます。



退任のごあいさつ

消化器内科学 西原利治



高知医科大学第一内科学講座の創設より40年の節目の年を迎え、退任のご挨拶を申し上げます。初代の伊藤憲一先生より、山本泰

猛先生、大西三朗先生を経て、教室が恙なく40周年を迎えることができますのも、諸先輩ならびに関係者各位のご厚情とご助力、そして教室の先生方の努力、精進の賜物と心より御礼と感謝を申し上げます。

伊藤憲一先生は山本泰朗先生、大西三朗先生、杉山知行先生を京都大学第二内科104研で育てられるとともに、天理よろず相談所病院より山本泰猛先生、岡崎和一先生をご招聘なさって第一内科学講座の礎となさいました。私は104研を継承なさった中野博先生、福田善弘先生のご指導を受けた後、附属病院の開院を機に第一内科学講座に迎えていただき、爾来、2年間のボストン大学准教授時代を含め38年間お世話になりました。劇症肝炎におけるミトコンドリア機能と生命予後、肝細胞癌に対するIL-2を用いた免疫療法、B型肝炎ウイルス抗原特異的な抗原processingとanergyの成立機序、非アルコール性脂肪肝炎の発見と啓発等々、同門の先生方と共に臨床に根差したテーマについて研究し、日本医師会とAMEDのご支援の下、診療に教育とその成果を全国に広めることができ、諸先輩、関係者各位、良き同僚、秘書さんや実験助手の皆さんの支えにより学会活動にも勤しむことができましたことを深く感謝申し上げます。

この10年間、日本は臨床研修制度・専門医制度の改革の荒波に翻弄されました。しかし、その

荒波の中でも同門の先生方はそれぞれに自らの進む道を見定めて、その思いを達成すべく日々勉強に診療に努力して下さり、全国に新天地を求められました。身を粉にして後輩のご指導を賜りました同門の先生方のご協力により数多くの同門の先生方が臨床医として巣立つことができたことを誇りに思い、非才の身ながらも曲がりなりに大学人としての務めを果たすことができましたのも、心優しい先輩諸兄と良き同僚、そして教室の若い先生方の力に支えられたおかげと深く感謝申し上げます。

ご承知のように、伊藤憲一先生は去る平成29年1月5日にご家族の皆様に見守られつつ、そのお人柄のままに円満院としてお浄土に旅立ち、この1月に3回忌を迎えられました。そして、私も定年を迎えます。消化器内科学教室は40年にしてようやく教室創立の世代を離れ、皆様のご支援を力に新世代へと羽ばたいて参ります。人を大切に作る教室の伝統は、必ずや次世代に受け継がれるものと確信しております。この場をお借りして、高知大学や医師会の皆様、また消化器内科学講座、そして同門の皆様にご挨拶を申し上げますと共に、皆様の益々のご発展とご多幸をお祈り申し上げます。長い間、ご助力をありがとうございました。今後とも、消化器内科学講座にご支援を賜りますように宜しくお願い申し上げます。



学生対象の防災訓練について

学生災害対策室協働WG委員長 高田 淳
学生災害対策室協働WG副委員長 森木 妙子

本年度の学生対象の防災訓練は、昨年度同様に医学科と看護学科との合同で実習中の学生を除いた（医学科）1年生・2年生・3年生（看護学科）1年生・2年生の約460名と教職員30名が参加し、11月16日（金）11時45分から実施した。

近い将来、来るのであろう『大規模地震に対し教職員は初動において何をすべきか』に重点を置き、防災マニュアルやアクションカードなど「災害医療研究会」の学生を委員に含めた学生災害対策室協働WGで検討を重ねたところである。

もしも大規模地震が発生した場合は、多くの教員は附属病院に参集し授業担当教員の応援や学生対応が遅れることを懸念し、教職員を対象に「学生対応防災FD講習会」を2回実施したところである。

防災訓練の概要は、2時限目の授業中11時45分に土佐湾沖で巨大地震が発生したことを想定し、授業担当教員は、学生は机の下に隠れ（南海トラフ地震では揺れは3分程続くと想定されてい

ますが、訓練では3分間の静止時間は長いことから）1分間は動かず、その後、「図書館前に避難しろ」の指示のもと「避難訓練」や「点呼・安否確認」の訓練を実施した。

なお、訓練ができていない実習中の学生については、安否確認をどのようにすべきか昨年度から検討中であるが、『学内実習中の学生』は、原則、「学生災害対策室」に学生を避難させる。その際、実習グループの学生同士で点呼をし、その結果を実習担当教員が「学生災害対策室」に報告するよう予め「実習の手引き」に掲載するなどして周知する。また、初動時において学生を待機させるべき事由がある場合には、実習担当教員は点呼したうえで「学生災害対策室」へ報告をするよう定める。『学外実習中の学生』は、原則実習中の学生の帰路の安全が確保されない限り実習先機関で待機させ、実習先機関から学生の安否を報告させる方法を検討している。



図書館前に設置した初動の学生災害対策室風景

今回の防災訓練を振り返り、参加者及びWG委員の意見を聞くと次の通りであった。

・東日本大震災の自身の行動を思い返して、今回の訓練からは被災時の対応をイメージできず、実際の本部対応から乖離している感じだった。このため、訓練のための訓練という印象を受けた。また、教職員と学生間には温度差があるよう感じた。

・今回の訓練は、初動の対応を想定しているものであったが、実際に被災した場合には、その場に参集した学生らの点呼よりも、要救護者の救護対応やその場にいない学生の安否確認が優先されるのではないか。キャンパス内の建物の安全性確認及びライフラインを確認し、その後落ち着いた時点で点呼を取るようになるのではないか。また、本部内での情報伝達方法を検討する必要がある。

・研究室にも非常持ち出し袋を準備しなければと思った。しかし、たとえリュックであっても荷物を持つと救護活動等の邪魔になるだろうと思った。同じ階の他の部屋の確認をしていると思いのほか避難に時間がかかった。教員は、付箋に名前を書いてホワイトボードに貼ったが、到着した人

が貼る場所を明確にしないと、すでに動き始めている人と見分けがつかない。また、役割の振り分けには有用だが、教員の安否確認としては機能しづらいので、教員もその付箋をもとに名簿でのチェックをした方がよいと思った。

・途中で帰ってしまう学生には残念に感じた。学生にも役割を割り振って自主的な参加ができるような訓練にしていく必要があると感じた。

・学生は将来、否応なしに災害時の人命救助の第一線で対応を迫られるはずであるので、もう少し訓練に前向きに参加できるような、工夫が必要と感じた。

・出欠確認をもう少しスムーズに行う必要がある。1日ばかりでももう少し大規模に行うようにする。

・災害対策室の本部立ち上げも訓練内容に入れられると良いかとは思いますが、防災意識を高める良い機会ですので、継続して参加したい。

などの意見があり、視察に来られた南国警察署の方々から本年度は「本部機能と学生の行動が良くなっている。」と高評価を頂き、無事終了した。



クロノロジー(初動時において重要な情報を時系列に記録)

《同窓会の取り組みについて》

平成30年度 医学部同窓会活動報告

医学部同窓会会長 廣瀬大祐



「平成最後のおこうだより」になりました。皆様のお手元に到着するのは新しい年号になってからでしょうか。

高知医科大学1期生の卒業は昭和59年ですから、高知医科大学同窓会も昭和、から平成へ、そして平成15年10月に高知医科大学と（旧）高知大学が統合したあと高知大学医学部同窓会と名称を変更して同窓生も3,000名を超えるようになりました。

同窓会の運営資金は一人5万円の会費です。当初は卒業後頂いておりましたが、現在は入学時一括で頂くようになっております。

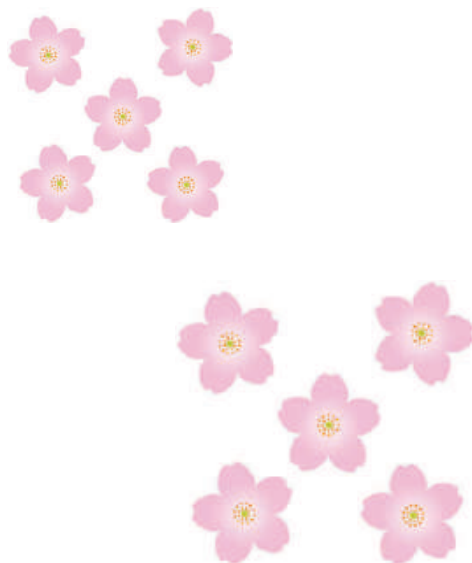
そのため、使途も在学生への支援を手厚くしております。5年次の白衣進呈は白衣授与式という大きな式典に発展しました。学生行事ではよさこい祭り、南風祭への協賛支援を行っています。SEEDや幡多道場などは学生のみではなく教員との連携を深める支援を行っています。また最近では卒業試験等支援システム購入しております。既卒生には国試模擬試験補助、医師賠償保険団体加入、KMSリサーチミーティングでの同窓会賞、岡山では支部会助成を行い、皆様に「おこうだより」をお送りしています。「おこうだより」は同窓会ホームページ上でも公開しております、是非ご覧ください。

平成31年度からは同窓会会員が学会を主催した際に補助金（協賛金）を出していきます。詳細は順次ホームページで公表していきます。

毎年開催しております同窓会総会は卒後10年20年30年と区切りの年での参加を呼びかけてお

ります。今年は平成元年卒、11年卒、21年卒の方がたです。新元号になって最初の総会です、是非ご参加ください。

時代の変化とともに、大学や医療をとりまく環境も大きく変化しています。同窓会は皆様と大学をつなぐ役割のほか、地域から大学を支える役割があると思っています。5年後10年後の高知大学医学部を支えるためにも同窓会活動への協力・参加よろしくお願ひいたします。



看護学同窓会の役割

高知大学看護学同窓会会長 寺下 憲一郎

看護学同窓会は平成19年4月1日に発足し、高知医科大学から始まった看護学科が、今は高知大学の看護学科として多くの学部・修士の卒業生を輩出しております。

現在、学部卒の同窓生数は平成29年度で1,153名となり、修了生においても170名を超える方々をご卒業され、様々な場においてご活躍をされています。このような数多くの同窓生に対して、看護学同窓会は会員相互の親睦を図り、福利厚生や高知大学の発展に協力することを目的とし、活動しております。

在学生に対しては「学生サークルへの寄付支援」「よさこい、大学祭への寄付」「卒業・修了記念品贈呈」を行っております。その他にも、同窓生に対して行っている「同窓生への研究支援」

「大学からのお知らせ」の案内などがあります。「同窓生への研究支援」においては、「桜基金」を立ち上げ、同窓生の研究に対して研究費を支援したり、高知大学医学部看護学科で開催される講演や研修に共催することで同窓生へ参加のご案内をしております。

まだ、「桜基金」をご存じない方もいるかと思いますが、同窓生の研究活動等の支援をしていきたいと考えておりますので、ぜひホームページや、

新たに開設いたしましたフェイスブックもご覧にいただき、ご連絡を頂ければと思います。

また、今年度は昨年に引き続き大学祭初日に同窓生と在校生との親睦会を開催いたしました。台風によって大学祭が縮小開催になったにも関わらず、63名と多くの方に親睦会に参加していただきました。

少しずつではありますが、今後も同窓生と在校生との縦のつながりが強く大きくなっていくように活動していきたいと思っております。

看護学同窓会の発展のために、今後とも高知大学教員の皆様をはじめ、同窓生、同窓会連合会の先輩方など多くの方からご支援を賜ります様、よろしく申し上げます。

同窓生・在学生からのご意見お待ちしております。

同窓会HP：<http://www.kango-doso.com>

E-MAIL：kangodoso@kochi-u.ac.jp

Facebook：

<https://www.facebook.com/kms.nurse/>

Facebookでは、看護学科の行事を随時アップしてまいりますので「いいね！」をしていただければ幸いです。



平成30年度 第12回 同窓会総会にて

第50回医学教育学会 優秀賞受賞について

医学部医学科6年生 田村友里

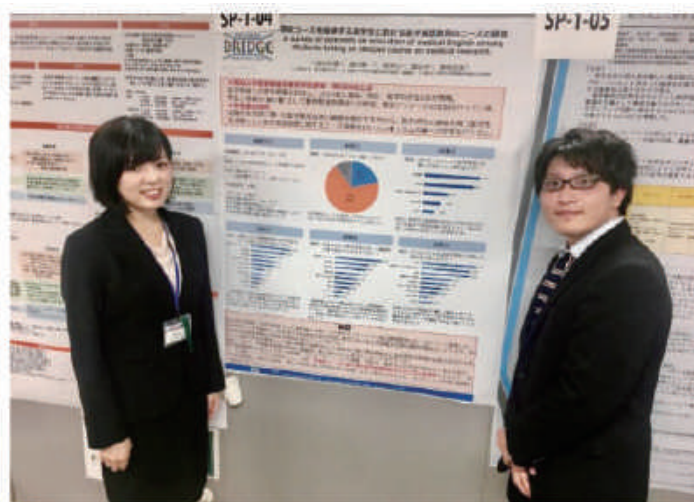
私は、第50回医学教育学会の学生セッションにおいて「研究コースを履修する医学生における医学英語教育のニーズの調査」というテーマで発表しました。この発表は、高知大学BRIDGEの代表として高知大学医学部の学生の皆さんに協力して頂いたアンケートをもとに発表したもので、光栄なことに優秀賞を受賞することが出来ました。

私が所属する高知大学医学教育学生部会BRIDGEは、医学教育への学生参画を目指して2014年に発足し、現在医学科生6名が所属しています。その名の通り、学生と教員の“架け橋”となるべく、様々な教育関連委員会への参加や学生アンケートを通じて高知大学の医学教育の更なる向上のため活動を行っています。BRIDGEは、活動の集大成として毎年医学教育学会で発表を行っています。これまで、医学教育学会での発表を通じて多くの大学との交流を深め、得られた情報を高知大学医学部の教育へフィードバックしてきました。

2020年の東京オリンピックも迫り、今までで

上に多くの外国人観光客が訪れることが予想される今、医療の現場においても国際化が重要な課題となってきています。しかし、学生生活の中で医学英語を含め英語に触れる機会は少なく、国際化を念頭に置いた実践的な医学英語教育に改革する必要があると考えました。私は、「今、医療人として求められる医学英語のレベルはどのようなものなのか」、「学生は医学英語についてどのように考え、学習に取り組んでいるのか」、それらを知ることで大学のカリキュラムや医学英語の学習方法の改革への道筋が見えてくるのではないかと考えました。そこで、カリキュラム改革への提言を行うことを目的として、医学研究に興味を持つ医学部生を対象に「医学英語教育に関するニーズ」に焦点を絞って調査を行いました。

まず、BRIDGEが実施した「医学研究コース選択者を対象にした学生アンケート」の中から医学英語教育のニーズに関する回答を抽出して解析を行いました。その結果、医学研究コースを選択した学生は他の学生と比べ特に医学英語への関心が



高いことが分かりました。そこで、医学研究コースを選択することと医学英語への関心の関連性について調査を行ったところ、医学研究コースを選択し、研究室での抄読会や研究内容に関するものなど英語論文を読む機会が増えることにより、医学英語の関心が高まる傾向にあることが分かりました。つまり、医学英語が必要とされる環境や状況に身を置くことが医学英語学習の意欲や関心の向上につながるということが分かりました。将来必要であると感じる医学英語のレベルに関しては、大多数の学生が医師として論文執筆や国際学会での発表などを行う、高い英会話能力と医学英語の知識が必要であると回答していました。また同時に、医学英語の学習に積極的に取り組みたいと考えていることも分かりました。医学英語の能力を高めるための教育の方法としては、一般教養・コミュニケーションの講義、抄読会、留学などの方法が有効だと考えており、学生のニーズが高いということが分かりました。一方で留学などに関しては制度やカリキュラムの面から関心があっても参加で

きずに諦めてしまう学生が多く、制度改革も含めて今後取り組んでいかなければならないと感じました。

今回行った発表をもとに、学生のニーズに合わせた医学英語教育カリキュラムを提供することで、学生が医学英語への関心を高め、学生の英語の自己学習を促す契機になると考えられるため、今後も積極的にカリキュラム関連の委員会に参加し、提言を行いたいと考えています。また、この貴重な体験を自らの今後の糧とするだけでなく、BRIDGEを次世代に引き継いでいくことで高知大学医学部の今後の医学教育の更なる発展に貢献していきたいと考えています。

末筆になりましたが、今回の発表に際しましては、瀬尾宏美教授をはじめ、高田淳教授、藤田博一准教授など多くの先生方のご指導、ならびに高知大学学生の方のお力添えを賜りました。この場を借りて心より御礼申し上げます。有難うございました。



表彰式

第18回日本医療情報学会学術大会で「学術奨励賞」を受賞

医学科4年生 西村直子

2017年11月に大阪で開催された第18回日本医療情報学会学術大会にて「年代により変化する年齢別臨床検査値分布は高齢者の医療介入基準に影響を及ぼすか」という演題で発表を行い、学術奨励賞を受賞いたしました。題名を一見してどのような内容がわかりにくいかもしれませんが、ここでは、その発表内容と、私のいままでの研究でのとりくみに関して簡単に、できるだけわかりやすく紹介させていただきます。

本学では、医師になるための勉強と並行して「先端医療学コース」を選択し、大学の各研究室に所属して、専門の先生方から直性指導を受けながら先端医学研究に取り組むことができます。私は2年次から医学部附属医学情報センターの「メディカルデータマイニング研究班」に所属し、データベースの基本的知識と技能を一から習得して、研究に取り組んでいます。

さて、本センターでは1981年の附属病院開院時、世界的にも例を見なかった総合医療情報システム(Integrated Medical Information System:IMIS)を自主開発し、37年間蓄積し続けている34万人の匿名化医療データを用いて、最近話題になっている「ビッグデータ解析」の先駆けとなる研究を行っています。わたしは、この大規模なデータの利点を最大限に生かしたいと考え、現在の高齢者が本当に10~20年前より健康になっているという話題に注目して、研究を行いました。日本老年学会では高齢者の認知機能と運動機能が昔と比較して向上してきていることが報告されていますが、確かに、同じ60代であっても、昔に比べると見た目には若々しくなっているように感じます。

そこで、本当に高齢者が健康になってきているのであれば、高齢者の体力を医学的な検証を元に評価した上で、副作用が少なく効果が見込まれる治療の適応を検討すべきであり、高齢者の体力の定義と客観的な評価方法を確立する必要があると考えました。

特に、薬物治療において薬物動態に影響が大きい腎機能、肝機能の正確な評価が最も重要であると考え、関連するスクリーニング検査項目に関して、高齢者群の年代ごとの検査値の違いが存在するか病院情報システムのデータで評価を行いました。

その結果、検査値の中でChEにおいて、男女全ての群で年代経過による上昇傾向がみられたものの、その他の肝機能や、栄養状態(ALB,TG,T-CHO)においては大きな変化は見られなかったこと、腎機能を示すCr(血清クレアチニン)では、2000年代まではほとんど変化なく推移し、2010年代にわずかに上昇が見られたこと、BUNに関しては年代による変化がなかったことがわかりました。血清中のChEは肝で生成され、血中に供給されますが、肝疾患とくに肝実質障害によって活性低下をおこし肝機能検査として重要です。肝臓の残された機能がどの程度かを表わし、患者さんがどの程度の治療に耐えられるかという肝臓の予備能力(肝予備能)の指標となります。病気などで臓器の機能が低下しても、それをカバーして一定のパフォーマンスを維持することができるのは予備能のおかげですが、老化による身体変化の特徴の1つに各臓器においてその低下があると言われています。

このChEの上昇傾向は、肝機能が年代経過とと

もに向上し、肝予備能を反映するChEも年代とともに上昇した結果であると考え、肝臓で代謝される薬物の血中濃度の変化とChEの相関や濃度と年代変化について調べましたが、相関や年代変化は見られず、この上昇は肝機能の向上によるものではないと結論付けました。

また、腎機能に関わる検査値ではCr, BUN両方が関わる変化はなく、結局、主として運動機能の向上から最近の高齢者の身体機能が向上していると結論付けた日本老年学会の報告にもかかわらず、検査値から見た高齢者の肝機能、腎機能には年代による大きな変化はないことが示されたと結論付けました。検査値という客観的な指標による確認の重要性和、本学医学部の長期にわたるデータ蓄積の有用性を示すよう勤めました。この結果を前述の学術大会にて発表し、研究の新規性とユニークさを評価していただき、光栄にも賞をいただきました。大会当日は早朝に発表用スーツを忘れたことに気づき、現地で人からかりる（しかも少しサイズがあっていない）というドタバタ劇に加え、そのせいで審査の受付終了3分前に会場に到着し、先生方を大変ハラハラさせてしまう失態をいたしました。緊張がすっかり溶けたのか発表を純粋に楽しむことができました。

その後は成果を論文にまとめるために、Chの上昇傾向やCrの2010年代の上昇を説明するための解析を進めております。ChEについては、ChEを上昇させる疾患が年代とともに増加した、もしくは、ChEを下降させる疾患が年代とともに減少したという可能性を考え、これらにつき、さらに検査値を用いた検討を行った結果、いずれも原因とは言えないことがわかりました。

そこで、ChEは糖尿病にて上昇することが知られておりますが、今回確認された上昇は、診断まで至っていない糖尿病予備軍の増加が原因ではないかと解釈しました。本院のデータの解析からは糖尿病の指標の1つのHOMA-IRとChEの間に弱い相関があることがわかっています。例えば、整

形外科で来院する患者さんの中には、実は糖尿病予備軍の方がいるかもしれません。来院患者に占める糖尿病予備軍や耐糖能異常の人数を把握するすべはありませんが、糖尿病患者の数は確実に増加しており、それにつながる予備軍の増加が年代経過とともにChEを増加させる要因となっていると推測しました。

また、2010年代のCr値上昇は、BUNの変化を伴わないため腎機能低下によるものではなく、高齢者において年代による筋肉量の変化は2000年代までは少なかったが、2010年代以降でわずかに増加したことを反映していると解釈しました。このことは、運動機能の調査から高齢者の身体機能が向上しているという日本老年学会による報告を、検査値という客観的な規準によって裏付ける結果になっていると考えています。

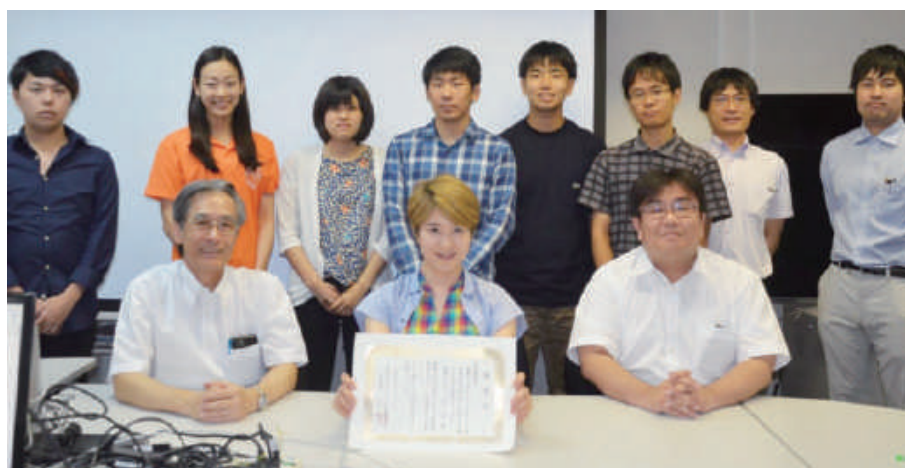
以上より、高齢者では生活習慣や時代による医療水準の変化によって、運動機能や認知機能は変化し得るが、生体の内臓機能に関しては大きな変化はなく、その恒常性が維持されていることが示されていると考えています。

筋肉はいくつになっても鍛えることができますが、内臓の健康状態はそれに比べて生活習慣や環境による変化が乏しく、一見若若しく見えたとしても、そこにギャップが生じている可能性があります。逆に、内臓機能の老化が進んでも運動機能と認知機能を維持することによって、身体全体で健康を維持することができるかもしれない。考察をくりかえして、客観的に健康状態を評価することが、超高齢化社会での人々の働き方や社会保障制度を考える指標、高齢者にとって最適なサポートにつながるのではないかと考えます。本研究がその指標の先駆けになれるよう、今後も研究に取り組む所存です。

研究奨励賞の表彰式は2018年6月の第22回日本医療情報学会春季学術大会（シンポジウム2018 in 新潟）で行われました。龍馬空港を発つときは暗い雲の中でしたが、新潟の空はこれでも

かというほど晴れ渡っていました。現地の先生方いわく、日本海側の梅雨の時期にそれはとても珍しいことだったそうです。表彰式後のシンポジウムとセッションにはできるだけ多く出席し、出席した全てのセッションで積極的に質問いたしました。晴天の中での新潟観光への誘惑はなかったわけではないですが、好奇心がそれに勝りました。私は機会があれば、セッションでは自分が純粋に疑問に思ったことで、かつできるだけ会場の方々の力になれるようなことを質問しようと心がけています。質問することで、セッション内容に関して理解が進むだけでなく、それが演者とコミュニケーションになり、普段は絶対にお目にかかることがない全国の専門家に印象をもってもらうことが可能です。セッション後のレセプションでは新

潟の美味しい食を楽しみつつ、全国の先生方からたくさん声をかけていただき、研究に関するアドバイスから進路に関する相談までお話を伺い、激励をしていただきました。このことは研究のみならず日常の勉強におけるモチベーションにつながっています。このように貴重な機会をいただけたこと、大変光栄に思っています。今後も学生の特権を活かして、いろいろなことに挑戦していきたいと思っています。最後になりますが、いつもご指導いただき、自由に研究をさせていただき、高く評価していただいている奥原先生、畠山先生、永田先生、兵頭先生、専門的なアドバイスをくださった第一内科学教室の小野先生、研究室の皆さまに厚く御礼申し上げます。



前列左：奥原先生 中央：西村 右：畠山先生 後列：研究室の皆さま



左：大江和彦先生(日本医療情報学会理事長) 右：西村
日本医療情報学会春季学術大会(新潟)にて



日本医療情報学会春季学術大会(新潟)にて会場からの風景

< 学生関係行事 > 平成30年4月～平成31年3月

開催月日	行 事 名	備考（開催場所等）
4月3日	入学式	高知県民文化ホール
4月3日	後援会総会	三翠園
4月4日	新入生オリエンテーション	臨床講義棟
4月4日	看護学科1年生とアドバイザー教員との懇談会	学生食堂
4月5日	医学科6年生とアドバイザー教員との懇談会	学生食堂
4月6日	白衣授与式	臨床講義棟
4月6日	医学科5年生とアドバイザー教員との懇談会	学生食堂
4月11日	医学科1年生とアドバイザー教員との懇談会	学生食堂
4月14日・15日	医学部新入生合宿研修	国立室戸青少年自然の家
4月17日	高知県医師養成奨学金貸付制度説明会	講義棟
4月18日	医学科3年生とアドバイザー教員との懇談会	学生食堂
4月19日	看護学科3年生とアドバイザー教員との懇談会	学生食堂
4月23日・24日	医学部長と地域枠学生との懇談会	医学部長室
6月3日	A〇入試説明会	実習棟
6月7日	第1回関連教育病院運営協議会	特別会議室
6月17日	第1回医学系大学院説明会	看護学科棟
7月20日	第70回西日本医科学生総合体育大会壮行会	講義棟
7月29日	臨床実習後 O S C E（医学科6年生）	医学部附属病院
8月5日	オープンキャンパス	実習棟
8月5日～20日	第70回西日本医科学生総合体育大会（西医体）	三重大学主管
8月10日・11日	よさこい祭り「醫(くすし)」	高知市内演舞場他
10月6日・7日	第38回南風祭	岡豊キャンパス
10月23日	合同慰霊祭	医学部体育館
10月25日	第1回後援会理事会	ザ クラウンパレス新阪急高知
10月27日	第2回医学系大学院説明会	看護学科棟
11月4日	ホームカミングデー	岡豊・朝倉キャンパス
11月16日	医学部学生対象防災訓練	講義棟・看護学科棟周辺
11月17日	リーダーシップセミナー	臨床講義棟
12月2日	体育大会	運動場
12月16日	O S C E 試験（医学科4年生）	医学部附属病院他
1月10日・11日	C B T 試験（医学科4年生）	看護学科棟
1月19日・20日	大学入試センター試験	岡豊・朝倉キャンパス
2月9日・10日	医師国家試験	高松市
2月14日	助産師国家試験（大学院生）	高松市
2月15日	保健師国家試験	高松市
2月17日	看護師国家試験	高松市
2月25日・26日	前期日程入学試験	岡豊・朝倉キャンパス
3月18日	医師国家試験合格発表	
3月22日	卒業式	高知県民文化ホール
3月22日	医学部学位記授与式	体育館（岡豊キャンパス）
3月22日	看護師・保健師・助産師国家試験合格発表	
3月28日	第2回関連教育病院運営協議会	特別会議室
3月30日	第2回後援会理事会	特別会議室

よさこい祭り 医学部チーム



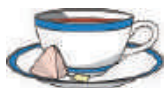
よさこい祭り 医学部チーム



体 育 祭



学 長 め し



国試見送り



Workshop in Hawaiiを終えて

医学科4年生 松田愛理

今回初めてハワイでのワークショップに参加させていただきました。ハワイ自体は2度目の訪問でしたが、何度行っても街並み、気候、現地の人の人柄など、また来たいと思わせてくれる場所です。

今回のワークショップで残念だったのは、ちょうどハリケーンが到来してしまい、ワークショップが中止になってしまったことです。結果的に2日半のワークショップにはなってしまいましたが、2日半という短い期間で私が感じた事、学んだことを書いていきたいと思います。

ワークショップでは毎朝Dr.Sakaiによる15分ほどのスピーチから始まりました。話の内容もとても面白く、それでいて私たちにとっての人生や勉強のアドバイスとなるような言葉でいつも締めくくってくれました。Dr.sakaiによるスピーチが今回のワークショップで印象に残ったことの1つといっても過言ではないと思います。

ワークショップで行ったことの1つ目は、英語でのPBLです。大学で1年生の頃からやってきたPBLも英語でとなると全く話が変わります。英語で書いてある症状、検査値などから日本語で大体の疾患名は予想できたものの、全く医療英語が出てきませんでした。今回のワークショップを通して学んだことの1つは、医療英語をもっと強化しようと思ったことです。また、ハワイ大学ではどのようにPBLを行っているのかを知る良い機会になりました。ハワイ大学の学生は日本とは異なり4年制大学を出てから医学部に入ります。そのため、私たちが6年かけて行う内容を4年でやるということになります。今回ハワイ大学の2年生と主に交流がありましたが、私たちよりもずっと知識や考え方がしっかりしており、もっと頑張らな

ければ！という気持ちにさせられました。

2つ目に、英語での医療診察は今回のワークショップを通して大きな経験になりました。ハワイの模擬患者さんを相手に緊張もしましたが英語で患者さんの話を聞くこと、意思を伝えること、日本語でももちろん難しいですが、言語に関係なく、患者さんに対して真摯な姿勢は同じなのだと再確認することもできました。聴診器の使い方、呼吸音や心音の聞き方、これから4年生がOCSEに向けて練習していく内容ですが、それに先駆けて今回のワークショップはいい経験になりました。

また、実習もちろんそうですが、今回ごはんや観光につれだしてくれたハワイ大学の学生、今回のワークショップに参加していた他大学の学生との交流はとても刺激にもなり、楽しかったです。そのうちの何人かとは日本に帰国してからもメールのやり取りがあり、同じ医師を目指すものとして、これからも長く付き合っていけたらと思っています。

最後に、今回のワークショップは私にとって間違いなくいい経験になりました。この経験を基にこれからの勉強を頑張っていきたいと思っています。





Summer Medical Education Institute (August 20-24, 2018) report

医学科3年生 板倉 勇太

まず初めに、今回のプログラムに温かく送り出してくださいました高知大学の先生方、学務課の皆様にご心より感謝申し上げます。1週間のプログラムの内2日間はハリケーンの到来により中止となり非常に短いプログラムでしたが、大変貴重な経験をさせていただきました。

履修した内容は大きく分けて次の3点になります。

Problem Based Learning、模擬患者への病歴聴取及び禁煙指導、胸部の身体診察

学んだことや気づいたことは以下の通りです。

Problem Based Learning

PBLとは症例から学習課題を引き出し、関連する知識を身につけていくタイプの学習システムです。1.Facts 2.Hypothesis 3.Need to knows 4.Learning issuesの4ステップからなり、最初に

症例(Facts)が提示された段階でできる限りの思い浮かぶ疾患(Hypothesis)を挙げていきます。続いて患者の既往歴や現在の症状を整理し該当するような疾患を絞り、診断を進める上で自分に足りないのはどのような医学的知識か(Need to knows)を明確にしていくのですが、この考え方のプロセスが非常に勉強になりました。情報の整理の仕方にも様々なテクニックがあり、今後の日々の勉強に活かしていきたいと思います。

模擬患者への病歴聴取及び禁煙指導

模擬患者への禁煙指導では、その様子が天井にあるカメラで録画されており、後に先生方から良かった点や悪かった点のフィードバックを受けることができます。「5A`s」(Ask, Advise, Assess, Assist, Arrange follow-up)という問診の際の心掛けがあり、患者さんの気持ちに寄り添



った診察ができるよう工夫されていますが、それでも本番では喫煙がどのように人体に対して悪影響かを説明し忘れてしまい、先生から指摘を受けました。一般的と考えられる事項を患者さんに説明することを冗長と考えるのではなく、改めて患者さん側の立場に立って説明する必要があると感じました。

胸部の身体診察

このセッションでも技術的なことだけではなく、いかに患者さん側の立場に立って診察を行うべきかを先生方は講義してくださいました。また英語の拙さを露呈したことも今後を考えると大変良い経験になったと思います。

放課後はラニカイビーチに行ったり、ディナーをご馳走になったりと、全体を通して楽しいハワイ生活でした。また今回一緒にプログラムに参加した他大の学生は非常に勉強熱心で、自身の日頃の怠慢を痛感すると共に大きな刺激を受けました。

最後になりますが、ハワイ大学でのプログラム参加をサポートしてくれたKori-Joさん、一緒に楽しい時間を過ごしたJABSOMの学生、高知大学の関係者の皆様にこの場を借りてお礼申し上げます。本当にありがとうございました。



第65回よさこい祭り 醫—KUSUSHI—

医学部医学科3年生 醫代表 丸山舜大

よさこい祭とは、毎年8月9日～12日のとても暑い時期に高知市内で行われる四国三大祭りの一つです。

高知のよさこいは、昭和29年に参加者750人で始まりましたが、近年では、全国から200チーム、2万人以上の踊り子が参加する盛大なお祭りとなっております。

我々、「醫」KUSUSHIも、高知大学医学部の前身である高知医科大学時代から通算38回目の参加を迎える歴史あるチームです。

「醫」の漢字は見慣れない字ですが、医の旧字体で医療行為を行う人を指します。

その漢字が表すように、将来医学の道を目指す学生たちが集まって作っているチームです。

醫は、一から全て学生のみで、作り上げるため

チームワークがとても大切になります。

まず作曲…2018年のテーマ「百花繚乱」を元に医学科の五年生が、素晴らしい曲を作り上げ、振り付け、衣装、そして音響機材や照明を乗せて先導する地方車の装飾は、三年生が…

そして今年はなんと、医学科の五年生がこの地方車の上で、フルートと共に生ヴァイオリンを演奏し、沿道の皆さまから拍手喝采が、わき起こりました。

このように、作曲、作詞、衣装、振り付け、地方車装飾、広報など、学生たちで手分けをし、協力をし合うことは、我々が、将来チーム医療を担う上で、必要不可欠なことです。今回代表をさせていただき、私自身人を動かす事と全体を俯瞰し、自分は動かない事の難しさを痛感しました。



学生時代に積んだこの貴重な経験は、自らの成長に繋がると信じ、毎年、地域の皆様、OB.OGの方など、ご賛同いただいた方に報いるよう、そして

観客の皆様楽しんでいただけるよう、高知の夏を盛り上げております。

2019年もみんなで踊りましょう！



「Relay for Life of Kochi 2018」の開催にあたって ～学生の視点から見つめる～

医学科5年生 菅原拓真

私が初めて「リレー・フォー・ライフ」という活動を耳にしたのは3年前。本活動の高知支部実行委員長である松浦喜美夫先生から「リレー・フォー・ライフっていうがん患者さん支援するイベントがあるんだよ」というお話をしていただいたことを機に知りました。高知での開催以来医学部学生チームがなかった（看護学科チームはありました）ため「高知大学医学部の学生チームを立ち上げたい」と思い、記念すべき第10回目となる2年前から学生チームとして参加しています。今回はタスキを15名で24時間つなぎました。

参加者の方の中には、「がんと宣告され、治療を受けていますが、毎年このリレー・フォー・ライフを迎えることができるということが幸せです。」と話していただいたサバイバーの方がおられました。そのようなお話を聞くと、医療が誰のためにあるのかを感じます。がんを治療して、「はい、終わり」、とは決してならない現実を目の当たりにしました。

「三つ子の魂百まで」とよく言いますが、学生のうちに感じたものは大きく一生残ると思いま

す。患者さんの気持ちや考えを聞くことは今のうちにしかできないことで(・)は(・)ない(・・)でしょうが、いろいろな患者さんの気持ちをゆっくりと聞かせていただく機会は、学生の間が最も多いように思います。来年のリレー・フォー・ライフはもっと医学部学生チームの参加者を増やし、さらに多くの方に知っていただけるようにしたいと考えています。

リレー・フォー・ライフはSave Livesを使命とした活動で、「がんの告知を乗り越えたサバイバーの方々や支援者の方々を祝福する」、「がんで亡くなった方々を偲ぶ」、「がんには負けない社会をつくる」といった3つのテーマから成り立っています。がんには打ち勝つための様々な企画をしていますが、その活動の締めくくりとして2日間夜通し歩いてタスキをつないでいきます。これは腫瘍外科医であったゴルディー・グラットさんが「がん患者さんは、24時間病気と向き合っている」という思いを共有し支援するために寄付を集めようと、一人24時間走り続けたことに由来します。





高知大学医学部 剣道部

医学部医学科3年生 折橋寛典

(剣道部主将)

高知大学医学部剣道部は、本大学の岡豊キャンパスで活動している部活です。どのような部活かご紹介させて頂こうと思うのですが、「岡豊だより」担当者様より、A4サイズ2、3枚程度で、との指示を頂きました。なかなか頂けない機会です。本団体の良さをもっと伝えたいのですが…。精一杯表現しますので、少しでも私達の団体に関して知ってもらえたらと思います。

高知大学医学部剣道部は、高知大学医学部の前身である高知医科大学が創設された時から活動を開始した部活で、医学部では長い歴史を持っています。2019年1月現在、部員数はプレイヤー16人、マネージャー4人の合計20人です。岡豊キャンパスの修志館において週に月曜、水曜、土曜と三回稽古を行っています。また、5月～6月頃の中四国医科学生大会、8月の西日本医科学生総合体育大会（西医体）、10月の四国医科学生大会と、一年間で三つの医科学生大会に参加し、その他にも香南大会という高知県の一般の大会にも参加しています。顧問は、本大学泌尿器科教授で剣道部OBの井上啓史先生に担当頂いています。普段の稽古では、剣道範士八段の安岡孝先生をお招きし、ご指導いただいています。

剣道部の実績ですが、2018年度西医体において女子団体準優勝、女子個人優勝と結果を残すことが出来ました。これは、剣道部の歴史の中でもなかなか出すことのなかった素晴らしい結果です。しかし、優勝を逃した悔しさもあり、より一層稽古に励んでいます。一方で男子団体は西医体予選敗退でした。男子団体は5人1チームで、5人の結果を総合して団体の勝敗が決まります。西医体では5チームで予選リーグを行い、上位2チームが決勝トーナメントに進めます。高知大学

は、中四国大会優勝校の鳥取大学に勝利するなど健闘し、予選リーグ3勝1敗でした。この結果ならおそらく2位で予選通過できるだろうと思ったのですが、なんと3チームが3勝1敗で並ぶ混戦だったのです。このような時は何人勝利したか、有効打突を何本決められたか、で順位が確定します。結果は惜しくも3位、もちろん予選敗退です。また、もし団体戦最後の試合で私が勝っていたら予選通過でした。試合直後、私は自責の念に駆られ涙を流しました。このときの悔しさは忘れられません。この経験をバネに、次の西医体に向けてさらに稽古に励みたいと思います。

さて、ここで高知大学医学部剣道部の特徴を少しご紹介させていただきたいと思います。

高知大学医学部剣道部では、稽古内容を部員が考えています。年に二回ほどミーティングを行い、稽古メニューに関して部員全員で話し合って決める他、日々の稽古でも意見を出し合い、少しずつ変化させています。今の自分たちの剣道に何が足りないのか、より良い剣道をするためには何を改善すべきなのか、試合で勝つためには何を身に付けるべきなのか、それらを考え、そして稽古で重点的に練習しています。

しかし、学生だけでは限界もあります。そこで師範の安岡先生にご指導いただいています。安岡先生は、稽古の中で先生自身が気づかれた点に関してご指導下さるだけでなく、学生が稽古の中で気づき疑問に思ったことに関して教えて下さります。先生の方から「質問はありますか？」とお声かけいただくため、練習において分からない事を気軽に聞くことができます。それらを自分の剣道に取り入れています。

また、先輩・後輩関係なく部員同士で互いに教

え合っています。高知大学医学部剣道部では、おそらく他の大学の剣道部でもいえることだとは思いますが、剣道の実力と先輩・後輩はあまり関係ありません。また、相手が上手であっても、相手の弱点など気づくことは多々あります。技も多く、人により得意・不得意があります。そのため普段の稽古では、先輩後輩や実力に関わらず、部員同士で教え合っています。後輩から先輩にはなかなか言い出しにくいものですが、先輩自ら「何か気付いたことない？」と後輩に聞いて下さるので、後輩からでも伝えやすい雰囲気が出ています。

高知大学医学部剣道部には「仲良く・正しく・真剣に」という訓えがあります。安岡先生の先生であり、剣道部前師範の西野悟郎先生のものであります。これは、部員同士普段は仲良く、けれども稽古の場では遠慮せず真剣勝負をし、また日々稽古

を積み重ね正しい剣道を目指す、というものです。私が入学した時には西野先生は既にご逝去されており直接お会いしたことはありませんが、安岡先生により西野先生の訓えは大切に受け継がれています。そして、普段の稽古や大会に臨む部員の姿を見ると、現部員にも伝わっているのではないかと感じております。

私なりに剣道部の一面を綴りました。これを読んでいただいた方々に少しでも多く知って頂けたら幸いです。

最後になりましたが、師範の安岡先生、顧問の井上先生、たくさんのOB・OGの方々、高知大学医学部剣道部を支えてくださっているすべての方々に、この場をお借りして心より御礼申し上げます。これからも、温かいご支援とご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。



生まれたての高知大学医学部ソフトボール部

医学科3年生 西山典寛
(ソフトボール部主将)

この度は、「おこうだより」に高知大学医学部ソフトボール部について掲載してくださり、誠にありがとうございます。今回は我々ソフト部の発足から現在に至るまでについてや、活動実績について書かせていただきたいと思います。稚拙な文章で大変お見苦しくはありますが、時間のある時にでもお付き合いいただけると幸いです。

まず、「ソフトボール」というスポーツに皆さんはどんなイメージをお持ちでしょうか？一般的にソフトボールは「野球とよく似たスポーツ」「大きめのボールを使うスポーツ」「レクリエーションで行われるスポーツ」といったイメージがあると思われま。これは9割正解で、1割ほど不正解であると言えます。学校の体育の授業や高校生までの部活、地域・会社でレクリエーションとして行われるソフトボールはゴムボールを利用します。ルールは野球と似ており、大きく違う点としてはピッチャーの投げ方、ランナーがリードする際のルール、そして塁間の距離などがあります。ここまでは皆さんのご想像通りだったかもしれません。

しかし、我々がやっているソフトボールはこれとは少し異なっている点があります。それは「ボール」です。僕らの利用しているボールは高校野球やプロ野球で使用されている「硬式ボール」がそのまま大きくなった「硬式ソフトボール」というボールを使用しています。「ソフト」なのに「硬い」って、何か変ですよ。なので僕らもたまに冗談で「ハードボール」なんて呼んでいます。この硬式ソフトボールを利用したソフトボールはもともとオリンピック競技でもあり、2008年の北京オリンピックで上野由紀子投手をはじめとする女子ソフトボール日本代表が金メダルを獲得したことを覚えていらっしゃる方もおられるのではないのでしょうか。これを聞くと一見高等技術のいる競技に思われるかもしれませんが、違うの

はボールだけで後は一般的なソフトボールと同じ競技です。また、ゴムのボールより遥かに飛距離が出るため、バッティングをする際の高揚感はほかに類を見ないと僕は思っています。そんな硬式ソフトボールに魅了された者たちが集まってできた高知大学医学部ソフトボール部についてご紹介していきたいと思ひます。

高知大学医学部ソフトボール部は現在25名の部員（選手20名、マネージャー5名）在籍しており、顧問に微生物学教室の大畑雅典教授をお迎えして活動しております。活動は週に3回で、主に医学部のグラウンドや北陵中学校さんのグラウンドを利用させていただいております。練習の内容は、中高校で野球やソフトボールを経験した部員を中心にみんなで相談しながら、限られた時間の中でいかに効率よく練習するかを日々模索しています。そんな我々ソフト部の他の部活にはない特徴が2つあります。

まず1つ目として「男女混合」であるということです。他の部活でも男女で一緒に練習している部活はありますが、我々ソフト部は公式の試合でも男女混合で行っています。高知だけではなく、他の医学部ソフトボール部さんもそうであり、その理由として僕自身は、全国的に中・高に女子ソフトボール部が多く、女子でソフトボール経験者が一定数いること、しかし医学部系の学校において女子だけでソフト部を作るのには人数が足りないことから男子と混合で行っているのだと考えています。高知大学医学部ソフトボール部にも4名女子プレイヤーがおり、うち2名はソフトボール経験者です。

次に2つ目として「創部して間もない」ということです。2015年に高知大学医学部ソフトボール部の前身である高知大学ソフトボール同好会が発足し2016年の6月に部として認められました。もともとゴムボールのソフトボールサークル

があり、そこに所属していた当時の先輩方が「もっと本気でソフトをしたい!」ということでできた部活です。同好会の発足当時は部員が8名しかおらず、その年の新入生歓迎で何とか9人以上にしなければ試合すらできないという状況だったそうです。幸いにもその年マネージャー1名を含む7名が入部し、ソフト部は本格的に始動しました。余談ですがこの年に入った7名の一人が僕、西山です。その後、次の年にマネージャー1名を含む8名の新入部員を迎えながら少しずつ大きくなり、発足メンバーの先輩方の卒業やさらに次の年の新歓での新入部員加入を経て現在に至ります。

ソフト部には夏(8月)と春(3月)にそれぞれ一回ずつ大きな大会があります。実績としては部として初参加だった2016年夏の大会でベスト4、春の大会で準優勝、2017年度の春の大会では念願の大会初優勝を果たしました。2018年度の夏の大会では3位と少し悔しい結果とはなりましたが、初参加以降5大会連続上位トーナメントで戦ってきました。2019年度の夏の大会は高知で開催することが決定しており、大会運営が初めてであるという不安もありますが、部員一同本拠地での大会を楽しみにしている今日この頃であります。他にも九州で他大学の医学部ソフトボール部さんと合宿を行ったり、社会人チームや高知大学本学のソフトボール部とも練習試合を行ったりしながら経験を積んでいます。

プロレベルのソフトボールにおいて試合の勝敗は9割がバッテリー次第であるといわれています。それもそのはずで、ピッチャー、キャッチャー間の距離が野球の約3分の4であり、ピッチャーの投げる球の体感速度は世界レベルになると170キロを超え、そこにライズボールというソフト

ボール特有の浮き上がる変化球も混ぜられるとなかなか打てません。

しかし、我々がやっているソフトボールはそこまでレベルが高いわけではないので、ほかの要素も大いに勝敗にかかわってきます。その中で自分が大切だと思うのは、誰かの失敗をほかの人がカバーする力だと思っています。我々は決してプロではないので、よくエラーやミスをします。その時にいかにそのエラーやミスを取り返せるかが試合の勝敗に大きくかかわってくると僕は考えています。例えば内野ゴロを後ろへ逸らしてしまったときに、その逸らしてしまったボールを素早く外野手がカバーに入って捕球すればそれ以上ランナーが進塁することはありません。こうやって、ランナーの進塁を一つでも止められれば、その分点が入る可能性も低くなり、勝利できる可能性も上がるというわけです。こうやって、一人一人がお互いをカバーしあうことは、部活だけではなく、日常生活や、さらに言えば将来医療人として働く時にも大切なことになってくると思います。

今後部活を通じて、仲間との絆を深めながら、まずは大会での好成績を目先の目標にし、そして最終的には将来にもつながる「カバー力」の向上にもつなげていけたらと願いながら、高知大学医学部ソフトボール部主将としてチームを引っ張っていきたいと思っています。

最後にはなりませんが、顧問の大畑先生、いつも練習をサポートしてくれるマネージャーの皆さん、まだまだ運営の安定しない部活を温かい目で見守ってくださるOB・OGの皆さん、すべてのソフトボール部関係者の皆様に感謝し、心より御礼申し上げます。そして、これからも温かいご支援をよろしくお願いいたします。



ACLS南国について

医学部医学科4年生 川村 貴子
(ACLS南国代表)

ACLSとはAdvanced Cardiovascular Life Support、二次救命処置の略です。運転免許の取得時や学校などで学ぶ、日常の場での救助救急をBLS (Basic Life Support) と呼ぶのに対し、病院の中で患者さんが倒れたときに医療スタッフがチームを形成して医療器具を用いながら行う処置を二次救命処置と呼びます。気管にチューブを入れて呼吸の管理をする気管挿管や、一旦心臓の動きを止めて正常な動きに戻そうとする除細動などが主たる処置です。

【ACLS南国の活動概要】

①学内向け救命救急ワークショップ

現在、ACLS南国には1年生から6年生まで38名が所属しており、週1回(2時間)、勉強会や手技の練習を行っています。毎年6月に学内向け救命救急ワークショップを開催するため、前期はその準備を行います。ワークショップでは、丸一日かけてBLS、ACLSの手技、また実際の症例を用いたロールプレイを複数のステーションに分けて行います。目標は、救急現場に出くわした際、落ちていて初期対応が出来るようになること。内容が盛りだくさんなので、参加者の皆さんにはかなりハードだと思いますが、楽しく取組んでもらえるよう、部員はみっちり練習をして準備します。ステーション長は2・3年生にお任せすることにしています。どうしても知識量の多い上級生が主体になりがちですが、下級生も主体性を持って自分たちなりに工夫して動けるようなれば、チームとしての質も高まります。チューターとなる上級生も、しっかり下級生の動きを見ることで、自らの行動を振り返ることにもつながっています。

②CPR選手権

夏休みにはCPR選手権に参加しています。これは、胸骨圧迫(心臓マッサージ)と換気、AEDをどれだけ正確に出来るかを競う大会です。ACLS南国からは、1、2年生中心に出場しています。私も2度出場しましたが、大会が近くなると、夜間、休日と、長時間練習を行うことで、手技が正確になっていくことを実感しました。特に胸骨圧迫を速さ・深さ・リコイル(圧迫を解除する)に注意しながら継続するのが難しかったのですが、手首や腕に湿布を巻きつつ、家でも、押せるモノは何でも押し続けて体にリズムを刻みました。この大会を経験することで、救急医療に携わる一員として、より実感を伴った自覚が芽生えたと感じています。ちなみに、3年前は全国大会4位という成績を修めましたが、一昨年、去年は中四国大会止まりでしたので、今年是全国大会での優勝を目標に頑張りたいと思います。

③オープンキャンパス

夏休みにはもう一つ大きなイベント、高知大学オープンキャンパスでのワークショップを実施しています。今年度は、ヒット映画にあやかって「コードブルー～救急蘇生～」というテーマで気管挿管や除細動器の使い方をレクチャーしたのですが、49名の高校生が真剣な表情で体験してくれました。アンケートで頂いた感想を以下に掲載します。

・学生さんの説明が分かりやすく、面白かった。今までに経験できなかったことをさせて頂き、モチベーションが上がり、入試までさらに勉学に励もうと思った。

・気管挿管は、舌をおさえて管を入れるのが難しく、胃に空気を送ってしまったけど、コツをつかんでできるようになりたいと思った。胸骨圧迫を学校で軽くやったことはあるけど、もっと専門的なことも習えてとてもタメになった。高知大の医学部に入れるよう頑張りたい。

部員たちも、高校生が目を輝かせているのを見て、やりがいを感じていました。

④知識の共有活動

後期は、部員が必要だと思った分野を取り上げて勉強会を実施しています。今期は、これまで各部員が大学内外で得た知識をまとめて、テキストもまとめています。これまでのACLS南国では、部員内での知識の共有が、その日部会に出席した人だけで終わっており、最低限の知識すら形式知化されていませんでした。初めての試みだったため、最初は戸惑う声も多く、進め方に苦慮しましたが、部員一人一人が、試行錯誤しながらまとめているものは、自画自賛ながら、なかなか良い出来栄だと思えます。完成したら、部員だけでなく、ワークショップの参加者や、学祭でも配布したいと考えています。

⑤地域連携活動

学外の活動としては、龍馬マラソンや四万十桜マラソンの救護スタッフ、海上保安庁からの依頼

でBLS講習会を行っています。長期の休みには、全国のACLS学生団体が行っているワークショップに、部員がインストラクターとして参加しています。それぞれの学外での経験や学習は、技術や言葉を介し、ACLS南国をパワーアップさせています。

【おわりに】

現在、私たちが学んでいることは、心停止になったときどうするか、が主です。しかし、現実では、意識があり、心停止する前の状態で苦しんでいる人に遭遇する可能性が高く、そこから回復できる確率を上げるためにどう判断し、何をするか、が必要なのだと思います。今後は、そういった初期対応を含めた、広い分野での救急も学んでいきたいと考えています。多くの人たちが、自ら誰かの命を助けられるようになるための学習基盤や活動を整えつつ、知の還流を促すために他大学との交流も積極的に行っていきたいと思っています。

最後になりましたが、本団体を支えてくださっている瀬尾先生、北村先生、山崎さんをはじめとする総合診療部のみなさま、OB・OGのみなさまに心より御礼申し上げます。

今後ともご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。



学内ワークショップ



オープンキャンパス

◆平成30年度 医学部後援会 被表彰団体・個人一覧

《団体》第70回西日本医科学生総合体育大会 ■総合成績：6位

団体名	順位	成績
医学部硬式庭球部	優勝	女子団体
医学部剣道部	準優勝	女子団体
医学部水泳部	3位	女子総合

《個人》第70回西日本医科学生総合体育大会

氏名	学科学年	順位	団体名	成績
種村 祐紀	医学科6年	優勝	水泳部	男子200m平泳ぎ
塩見 真章	医学科4年	優勝	水泳部	男子400m個人メドレー
井上 愛美	医学科2年	優勝	剣道部	女子個人戦
野間 美羽	医学科1年	優勝	水泳部	女子200m自由形
〃	〃	〃	〃	女子400m自由形
種村 祐紀	医学科6年	準優勝	水泳部	男子100m平泳ぎ
塩見 真章	医学科4年	準優勝	水泳部	男子200m個人メドレー
中越 みずほ	医学科3年	準優勝	弓道部	女子優秀射技賞
大森 麻未	医学科6年	3位	医学部 バドミントン部	女子個人ダブルス
今井 麻央	〃			
杉本 裕紀	〃	3位	医学部 バドミントン部	男子個人ダブルス
増島 信也	〃			
渡部 圭助	医学科5年	3位	医学部 バドミントン部	男子個人ダブルス
加藤 雄一郎	医学科4年			
市川 瑠璃子	医学科6年	3位	水泳部	女子50mバタフライ
〃	〃	3位	水泳部	女子100mバタフライ
市川 瑠璃子	医学科6年	3位	水泳部	女子4×100mフリーリレー
中尾 真綾	医学科3年			
石崎 志歩	医学科2年			
野間 美羽	医学科1年			

《個人》第70回西日本医科学生総合体育大会

氏名	学科学年	順位	団体名	成績
市川 瑠璃子	医学科6年	3位	水 泳 部	女子4×50mメドレーリレー
中尾 真綾	医学科3年			
石崎 志歩	医学科2年			
野間 美羽	医学科1年			

(備考)

西日本医科学生総合体育大会のバドミントン競技の個人戦ダブルス部門は、3位決定戦を行わないため、3位は2チームとなり、各々に表彰状が授与された。

《団体》コメディカル体育大会 第16回西日本コメディカル・硬式テニス大会

団体名	順位	成績
医学部硬式庭球部	準優勝	女子団体

《個人》コメディカル体育大会 第14回西日本看護学生弓道選手権大会

氏名	学科学年	順位	団体名	成績
勝浦 千尋	看護学科3年	優勝	弓 道 部	女子最優秀射技賞

平成30年度『白衣授与式』の実施について

学生課長 立花 広 枝

平成30年4月6日（金）、臨床実習の始まる医学科5年生に同窓会組織から白衣が贈られる「白衣授与式」を挙行了しました。

式は、平成26年度から入学式、卒業式に次ぐ新たな医学部の行事として実施しており、医療現場で直接患者様と接し、様々な体験をしながら医療を学んでいく臨床実習の前に、実習の心構えと医の倫理の自覚、患者さんに対して持つべき思いやりの心を再認識してもらうことを目的としています。

本年度は、医学科1年生も初めて参加し、保護者、教職員ら合わせて約170人が見守る中、医学科5年生103人の一人一人に菅沼医学部長から白

衣が授与されました。

菅沼医学部長から「ここから皆さんの本当の修業が始まる。患者さんから吸収できることの全てを吸収する気持ちで取り組んでほしい」と挨拶があった後、5年生代表の高見奈都子さんが「臨床実習では、医師、医療スタッフの皆様方だけでなく、学生教育にご理解とご協力をいただいた患者様のご厚意を無駄にすることがないように、誠心誠意、感謝の気持ちを持って取り組みたい。白衣の重みを理解し、良き医療従事者となれるよう日々精進することを誓います。」と述べ、厳粛に式が終了しました。



平成30年度「白衣授与式」

「KMSリサーチミーティング」と「准講会講師派遣事業」

医学部准教授講師会副会長 杉本加代
(地域看護学講座)

高知大学医学部准教授講師会（准講会）は、医学部内の准教授と講師を会員とし、会員からの出資によって研究や教育そして地域貢献などの活動を行なっています。

「KMSリサーチミーティング」は准講会の主要な活動であり、高知県内の大学・研究機関で行われている医学・医療にかかわる研究の発表と意見交換を行い、新たなアイデアや連携の創出を目的として毎年実施しています。今年度は平成31年2月6日（水）・7日（木）に開催し、62演題のポスター発表があり活発な質疑応答が行われてい

ました。中でも大学院生や学部学生が堂々と研究内容を説明している様子は、頼もしさを感じました。授賞式では、櫻井克年高知大学学長から研究に対する励ましのお言葉をいただき、若手教員や学生などは大いなる刺激を得たものと思います。本ミーティングの開催にあたり、学長を初めとする学内関係者、医学部教授会、豊仁会、高知信用金庫安心友の会、高知県医師会、医学部同窓会、看護学同窓会から多くのご支援を賜りましたことに感謝申し上げます。

第18回 KMSリサーチミーティング受賞者一覧

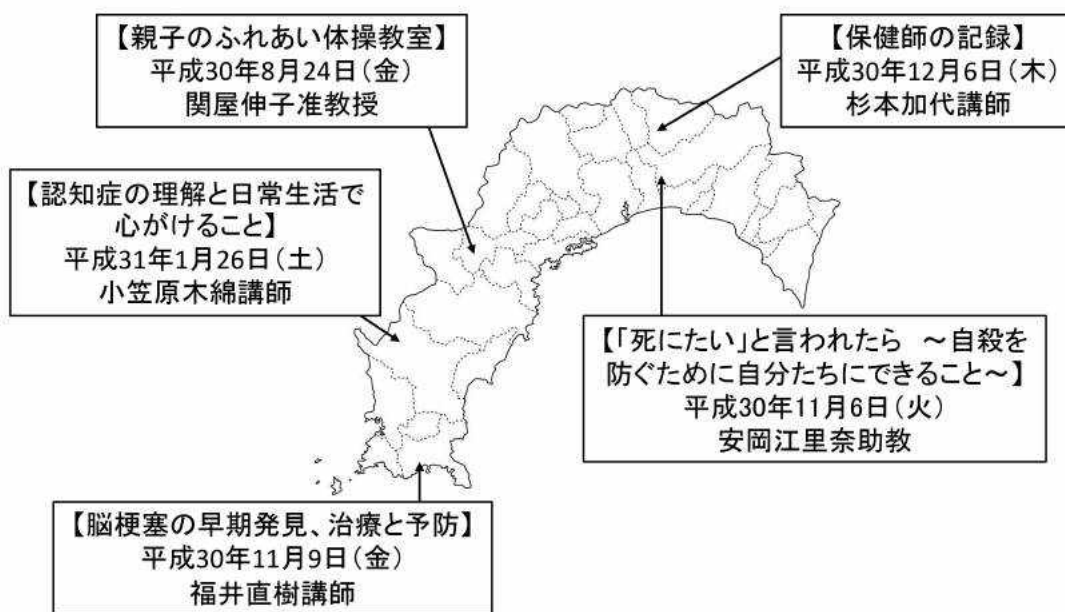
受賞名	受賞者	所属	発表演題
最優秀賞	菊地広朗	微生物学講座	MYC/BCL6関連高悪性度ダブルヒットリンパ腫細胞株の樹立と治療標的分子の探索
優秀賞 (4名)	横田啓一郎	外科学講座外科1	glypican-1を標的とした抗体薬物複合体(ADC: Antibody-drug conjugate)による胆管癌の新規治療開発
	服部恵美	総合人間自然科学研究科	プロテオゲノミクスソフトウェア Mutated Nucleotide and Amino acid sequence Generator (MuNAGe)の開発
	新武享朗	薬理学	暗期に増加するEAAC1は脳虚血後のキレートアミノ酸を介した脳傷害を軽減させる
	Sylvia Lai	総合研究センター	膵臓ランゲルハンス島における二本鎖RNA結合タンパク質NF90及びNF45の機能解析
奨励賞 (5名)	清水翔吾	薬理学	脳内アンジオテンシンIIタイプ1受容体を標的とした頻尿抑制効果
	戸高寛	生理学(循環制御学)講座	アルツハイマー型認知症治療薬donepezilを用いた筋再生機構の解明
	柴田夕夏	皮膚科	即時型アレルギー抗原としての新規魚アレルゲン Myosin heavy chain
	築田靖崇	統合生理学教室	新生仔マウスの離乳における嗅結節の役割
	橋田裕美子	微生物学	皮膚常在ウイルスゲノム多型を利用した宿主個体の出身地推定～微生物の社会医学・法医学的利用の可能性～
安心友の会特別賞	上羽佑亮	脳神経外科学講座	マウス脳虚血時の亜鉛惹起性ミクログリアM1極性誘導の増悪とそれに伴う空間認知機能障害に対するパリジニンによる改善効果に関する研究
医学部同窓会賞	青山文	麻酔科	術後せん妄様行動に及ぼす脳内神経炎症の影響-ラット開腹手術モデルでの検討-
	前田広道	外科学講座外科1	大腸癌切除後の腸間膜内リンパ節検索における脂肪溶解法の有用性
看護学同窓会賞	杉本加代	地域看護学講座	雇用者50人未満の事業所に勤務する20～39歳の健康習慣

KMSリサーチミーティング



「准講会講師派遣事業」は、地域貢献を目的に今年度から開始した事業であり、高知県内の自治体等が主催の医療に関する研修会や講演会に准講会の会員を派遣するものです。どの程度の応募があるのか心配しましたが、すぐに派遣予定件数である5件の応募がありました。応募のあったテーマは、病気の予防や心の健康、母子保健や保健師

記録に関するものでした。テーマによっては会員よりも専門的知識をお持ちの助教の先生にご協力をいただきながら、平成30年8月～平成31年1月にかけて高知県内5ヶ所での研修会等に会員等を派遣しました。各自治体からは、「適切な講師を派遣してもらい大変助かった」「次年度も派遣してもらいたい」など好評を得ました。



【脳梗塞の早期発見、治療と予防】



【親子のふれあい体操教室】



《資料》

◆平成30年度入学試験

平成30年度の医学部入学試験について、医学科は、A〇入試Ⅰが平成29年9月2日(土)に1次、平成29年10月10日(火)～20日(金)に2次の試験が実施され、推薦入試Ⅱが平成29年12月13日(水)～15日(金)に、前期日程試験が平成30年2月25

日(日)・26日(月)に実施された。看護学科は、推薦入試Ⅰが平成29年11月11日(土)に、前期日程試験が平成30年2月25日(日)に、後期日程試験が平成30年3月12日(月)に実施された。

志願者・受験者・入学者数

年度	学部 学科	志願者 数	受験者 数	入学者 数	入 学 者 の 内 訳					
					県内	県外	男	女	卒見込者	既卒者等
30	医学部 医学科	人 613 男 347 女 266	人 496 男 275 女 221	人 110 男 58 女 52	人 32 男 16 女 16	人 78 男 42 女 36	人 58	人 52	人 35	人 75
	医学部 看護学科	人 245 男 25 女 220	人 180 男 19 女 161	人 60 男 7 女 53	人 23 男 5 女 18	人 37 男 2 女 35	人 7	人 53	人 56	人 4

年度	学部 学科	志願者 数	受験者 数	入学者 数	入 学 者 の 内 訳					
					県内	県外	男	女	卒見込者	既卒者等
29	医学部 医学科	人 562 男 329 女 233	人 530 男 311 女 219	人 110 男 69 女 41	人 34 男 17 女 17	人 76 男 52 女 24	人 69	人 41	人 35	人 75
	医学部 看護学科	人 203 男 14 女 189	人 150 男 14 女 136	人 60 男 3 女 57	人 26 男 2 女 24	人 34 男 1 女 33	人 3	人 57	人 56	人 4

年度	学部 学科	志願者 数	受験者 数	入学者 数	入 学 者 の 内 訳					
					県内	県外	男	女	卒見込者	既卒者等
28	医学部 医学科	人 563 男 359 女 204	人 503 男 318 女 185	人 110 男 77 女 33	人 31 男 16 女 15	人 79 男 61 女 18	人 77	人 33	人 26	人 84
	医学部 看護学科	人 273 男 34 女 239	人 176 男 23 女 153	人 60 男 10 女 50	人 29 男 4 女 25	人 31 男 6 女 25	人 10	人 50	人 51	人 9

◆平成30年度学生数

学部学生

平成30年5月1日現在

学科	医 学 科							看 護 学 科					合 計
	1	2	3	4	5	6	計	1	2	3	4	計	
男	59	82	92	97	75	76	481	7	3	12	3	25	506
女	52	42	35	31	28	42	230	55	57	59	63	234	464
計	111	124	127	128	103	118	711	62	60	71	66	259	970

大学院学生

平成30年5月1日現在

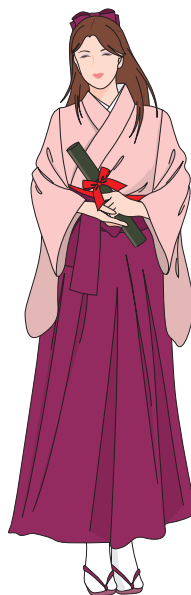
課程 専攻	博士課程					修士課程						合計
						医科学専攻			看護学専攻			
	1	2	3	4	計	1	2	計	1	2	計	
男	15	11	19	46	91	6	9	15	0	0	0	15
女	5	6	6	21	38	5	10	15	12	26	38	53
計	20	17	25	67	129	11	19	30	12	26	38	68

※外国人留学生数を含む

◆医師国家試験合格状況

回数及び 実施年	卒業生	受験者			合格者			合格率			総合 順位	国立大学 順位
		新卒 名	既卒 名	計 名	新卒 名	既卒 名	計 名	新卒 %	既卒 %	計 %		
第77回 昭和59年	第1期生 97名	97	—	97	97	—	97	100.0	—	100.0	1/76	1/39
第79回 昭和60年	第2期生 85名	85	—	85	82	—	82	96.5	—	96.5	8/76	5/39
第80回 昭和61年	第3期生 105名	105	3	108	99	2	101	94.3	66.7	93.5	18/79	14/42
第81回 昭和62年	第4期生 89名	89	7	96	83	5	88	93.3	71.4	91.7	28/80	22/43
第82回 昭和63年	第5期生 107名	106	8	114	103	5	108	97.2	62.5	94.7	6/80	4/43
第83回 平成1年	第6期生 101名	101	7	108	94	7	101	93.1	100.0	93.5	15/80	9/43
第84回 平成2年	第7期生 91名	91	7	98	87	7	94	95.6	100.0	95.9	4/80	2/43
第85回 平成3年	第8期生 99名	99	4	103	86	2	88	86.9	50.0	85.4	49/80	35/43
第86回 平成4年	第9期生 101名	101	15	116	94	10	104	93.1	66.7	89.7	19/80	12/43
第87回 平成5年	第10期生 101名	100	11	111	92	9	101	92.0	81.8	91.0	44/80	29/43
第88回 平成6年	第11期生 95名	94	11	105	92	6	98	97.9	54.5	93.3	11/80	8/43
第89回 平成7年	第12期生 101名	101	8	109	97	4	101	96.0	50.0	92.7	17/80	9/43
第90回 平成8年	第13期生 82名	82	9	91	80	7	87	97.6	77.8	95.6	17/80	8/43
第91回 平成9年	第14期生 95名	94	4	98	88	0	88	93.6	0.0	89.8	39/80	22/43
第92回 平成10年	第15期生 101名	101	10	111	91	5	96	90.1	50.0	86.5	66/80	39/43
第93回 平成11年	第16期生 97名	97	16	113	85	10	95	87.6	62.5	84.1	52/80	36/43
第94回 平成12年	第17期生 86名	86	18	104	79	7	86	91.9	38.9	82.7	34/80	23/43
第95回 平成13年	第18期生 92名	92	18	110	84	13	97	91.3	72.2	88.2	63/80	42/43
第96回 平成14年	第19期生 97名	97	13	110	93	9	102	95.9	69.2	92.7	33/80	21/43
第97回 平成15年	第20期生 89名	89	7	96	81	4	85	91.0	57.1	88.5	54/80	31/43
第98回 平成16年	第21期生 101名	101	11	112	96	6	102	95.0	54.5	91.1	32/80	21/43
第99回 平成17年	第1期生 98名	98	10	108	92	5	97	93.9	50.0	89.8	45/80	26/43
第100回 平成18年	第2期生 99名	99	10	109	90	7	97	90.9	70.0	89.0	53/80	30/43
第101回 平成19年	第3期生 90名	90	12	102	83	5	88	92.2	41.7	86.3	55/80	35/43
第102回 平成20年	第4期生 88名	88	13	101	81	5	86	92.0	38.5	85.1	71/80	41/43
第103回 平成21年	第5期生 90名	90	13	103	82	8	90	91.1	61.5	87.4	67/80	40/43
第104回 平成22年	第6期生 90名	90	14	104	82	8	90	91.1	57.1	86.5	65/80	42/43
第105回 平成23年	第7期生 97名	96	13	109	89	7	96	92.7	53.8	88.1	55/80	32/43
第106回 平成24年	第8期生 93名	92	15	107	87	9	96	94.6	60.0	89.7	51/80	25/43

回数及び 実施年	卒業生	受験者			合格者			合格率			総合 順位	国立大学 順位
		新卒 名	既卒 名	計 名	新卒 名	既卒 名	計 名	新卒 %	既卒 %	計 %		
第107回 平成25年	第9期生 88名	88	12	100	70	6	76	79.5	50.0	76.0	79/80	43/43
第108回 平成26年	第10期生 101名	99	22	121	89	16	105	89.9	72.7	86.8	73/80	42/43
第109回 平成27年	第11期生 100名	100	19	119	94	8	102	94.0	42.1	85.7	76/80	42/43
第110回 平成28年	第12期生 109名	109	15	124	102	7	109	93.6	46.7	87.9	71/80	40/43
第111回 平成29年	第13期生 115名	114	15	129	107	10	117	93.9	66.7	90.7	36/80	23/43
第112回 平成30年(昨年度)	第14期生 104名	104	13	117	99	7	106	95.2	53.8	90.6	49/80	25/43
合計	3,374名	3,365	383	3,748	3,130	226	3,356	—	—	—	—	—



◆保健師・看護師国家試験合格状況

卒業生	保 健 師						看 護 師						
	受験者		合格者		合格率		受験者		合格者		合格率		
	新卒 名	既卒 名	新卒 名	既卒 名	新卒 %	既卒 %	新卒 名	既卒 名	新卒 名	既卒 名	新卒 %	既卒 %	
第1期生 62名	62	—	62	47	75.8	—	75.8	51	—	50	98.0	—	98.0
第2期生 73名	73	12	85	81	97.3	83.3	95.3	63	1	60	96.8	100.0	96.8
第3期生 66名	66	1	67	66	100.0	0.0	98.5	58	2	53	94.6	50.0	93.1
第1期生 64名	64	2	66	60	93.8	0.0	90.9	58	4	54	100.0	75.0	98.3
第2期生 74名	74	3	77	59	77.0	66.7	76.6	65	1	62	96.9	0.0	95.4
第3期生 66名	66	11	77	76	98.5	100.0	98.7	60	3	57	100.0	33.3	96.7
第4期生 68名	68	3	71	69	98.5	66.7	97.2	60	2	57	98.3	50.0	96.7
第5期生 69名	69	1	70	69	98.6	100.0	98.6	61	2	58	98.3	50.0	96.7
第6期生 64名	64	—	64	60	93.8	—	93.8	56	1	54	98.2	0.0	96.4
第7期生 73名	72	4	76	72	97.2	50.0	94.7	66	2	64	100.0	50.0	98.5
第8期生 66名	66	2	68	67	98.5	100.0	98.5	59	1	58	100.0	100.0	100.0
第9期生 65名	65	2	67	67	100.0	100.0	100.0	57	—	54	94.7	—	94.7
第10期生 71名	70	—	70	68	97.1	—	97.1	64	3	58	95.1	66.7	93.8
第11期生 72名	72	2	74	74	100.0	100.0	100.0	67	4	60	95.2	100.0	95.5
第12期生 70名	54	1	55	55	100.0	—	100.0	63	3	58	96.7	66.7	95.2
第13期生 66名	42	—	42	39	92.9	—	92.9	59	3	56	100.0	100.0	100.0
第14期生 64名	36	2	38	33	88.9	50.0	86.8	58	0	58	100.0	—	100.0
1,153名	1,083	46	1,129	1,026	—	—	—	993	32	971	—	—	—
	合計			1,062				1,025	21	992			—

◆助産師国家試験合格状況

修了生	助産師											
	回数及び実施年			受験者			合格者			合格率		
	新卒 名	既卒 名	計 名	新卒 名	既卒 名	計 名	新卒 名	既卒 名	計 名	新卒 %	既卒 %	計 %
第1期生 6名	6	—	6	6	—	6	6	—	6	100.0	—	100.0
第2期生 3名	3	—	3	3	—	3	3	—	3	100.0	—	100.0
第3期生 6名	6	—	6	6	—	6	6	—	6	100.0	—	100.0
第4期生 6名	6	—	6	6	—	6	6	—	6	100.0	—	100.0
第5期生 3名	3	—	3	2	—	2	2	—	2	66.7	—	66.7
第6期生 3名	3	1	4	3	1	4	3	1	4	100.0	—	100.0
27名	27	1	28	26	1	27	26	1	27	—	—	—

※総合人間自然科学研究科修士課程看護学専攻母子看護学分野・実践助産学課程のみの数



編集後記

春の訪れを感じる季節となりました。全国的に有名な高知の鯉も特に美味しい時期を迎えています。「よさこい祭り」は高知を代表する夏の風物詩で、知らない人は殆どいないと思いますが、近年「高知龍馬マラソン」が徐々に知名度を上げているようです。先月の2月17日に7回目を迎えた高知龍馬マラソンは、国内外から約1万2千人が参加して行われました。具体的な人数はわかりませんが、医学部の教職員や学生もかなり参加しており、中には3時間台で完走する方もいるそうです。

さて、医学部からのお便りである“おこうだより”は本号で16号となり、平成最後の発行となります。振り返ると、高知医科大学時代の昭和57年10月に創刊号が発行

されて以来、本号で79号目となります。歴史を感じます。昔の記事を読むと、本医学部に対する諸先輩方の厚い想いがジーンと胸に届き、私が本学卒業生だからなのでしょうが、大変共感しました。

間もなく4月、新しい元号が発表されます。創刊号から80号目となる次号は新元号での“おこうだより”です。良き再出発のきっかけになればと願う次第です。皆様のご寄稿、心よりお待ちしております。

最後になりましたが、お忙しい中、原稿を執筆していただいた方々、編集委員の方々、学生課職員の方々に厚くお礼申し上げます。

おこうだより編集委員会委員長

古宮 淳一

編集 古宮 淳一、降幡 陸夫、小林 道也、井上 啓史、阿波谷敏英、
森木 妙子、山崎 直仁、今村 潤、濱田佳代子
発行 高知大学医学部おこうだより編集委員会
所在地 高知県南国市岡豊町小蓮 TEL(088)866-5811(代)
発行日 平成31年3月
印刷 有限会社 三宮印刷 TEL(088)833-3412

