

おこうだより

Kochi Medical School Campus Report

第22号

2025年3月



新病棟完成



国試見送り



高知県総合防災訓練

未来へつなぐ、医療人の育成

- 特集1
- 能登から考える、災害医療の今後
——いずれ来る南海トラフ地震を見据えて
- 特集2
- 高知県総合防災訓練に参加して
——1年生からの災害医療・看護体験

おこうだより

未来へつなぐ、医療人の育成

01 巻頭言

- 02 特集1 能登から考える、災害医療の今後
——いづれ来る南海トラフ地震を見据えて

- 10 特集2 高知県総合防災訓練に参加して
——1年生からの災害医療・看護体験

高知大学医学部の今

- 17 医学教育分野別評価の受審結果について
19 看護学科カリキュラムの改正について

学生の活動

- 20 西医体優勝 医学部サッカー部
国際交流レポート
21 ハワイ大学で学んだことと今後の展望
22 Summer Medical Education Instituteに参加して
23 台湾大学派遣プログラムに参加して
24 第42回南風祭
部活動紹介
25 地域医療研究会 ARMS

新任教授紹介

- 26 新任のご挨拶
新任のご挨拶
27 新任のご挨拶
新任のご挨拶
28 新任のご挨拶

退任のご挨拶

- 29 国際的なマインドを持って地域に貢献する医師の育成 ～39年間を振り返って～
30 種をまき、育てること
31 退任のご挨拶
32 退任のご挨拶
33 退任のご挨拶
34 退任によせて

同窓会の取り組みについて

- 35 高知大学新病棟完成 進化を続ける高知大学
36 在校生と卒業生との懸け橋として 看護学同窓会からの支援について

准教授講師会活動

- 37 医学部准教授講師会の活動

38 医学部Topics 2024

DATA

- 40 令和6年度入学試験／令和6年度学生数
41 医師国家試験合格状況／看護師国家試験合格状況
保健師国家試験合格状況

編集後記

井上 啓史 医学部長

宮内 雅人 災害・救急医療学講座 教授

宗石 康生 救命救急士

倉松 佑守 研修医

大内 雅子 医学科5年・高岸 康志 医学科3年

岡本 佳奈・山崎 直樹 医学科2年

西山 謹吾 危機管理医療学講座 特任教授

中野 葉子 基礎看護学 准教授

中島 利佳 基礎／母性看護学 助教

林 夏花・松本 大造・阿部 証・結城 心優 看護学科1年

藤田 博一 医学教育創造センター長

大坂 京子 看護学科長・齋藤 美和 看護学科 講師

西森 優志 主務 医学科3年

萱原 景成 医学科5年

片山 佳香 医学科3年

藤田 真衣 看護学科3年

岸田 紫門 南風祭実行委員長 医学科3年

池田 咲 部長 医学科5年

並川 努 臨床看護学講座 教授

増田 隆明 外科学講座 乳腺・内分泌外科 教授

手島 直則 耳鼻咽喉科頭頸部外科学講座 教授

上月 稔幸 呼吸器・アレルギー内科学講座 教授

加部 泰明 生化学講座 教授

小林 道也 医療学（医療管理学）講座 教授

瀬尾 宏美 総合診療部 教授

降幡 睦夫 病理学講座 教授

寺田 典生 内分泌代謝・腎臓内科学講座 教授

山本 哲也 歯科口腔外科学講座 教授

奥谷 文乃 地域看護学講座 教授

西山 謹吾 医学部医学科同窓会 会長

松本 智津 高知大学看護学同窓会 会長

倉林 睦 医学部准教授講師会 会長

阿波谷 敏英 おこうだより編集委員会 委員長



井上 啓史

医学部長

「黒潮医療人」、「先端医療フェロー」の養成

2024年に医学部長を拝命させていただき、「学生も教職員も地域も、ともにワクワクできる学びの場、高知大学医学部」をキャッチフレーズとして、1年間、先端医学と地域医療という、社会が求める2つの大きなテーマを中心に、先進的な医学教育および医学研究を推進すべく、学部運営に取り組んで参りました。

2022年、降幡睦夫前医学部長を事業責任者として、7年間の大型事業「黒潮医療人養成プロジェクト」が、文部科学省ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業として採択されました。本事業は、高い高齢化率や人口減少、医療の地域偏在、さらには南海トラフ巨大地震における大きな津波被害が想定されるなど、共通の地域課題を有する高知大学、和歌山県立医科大学、三重大学が協働し、地域ニーズに応えることができる総合的な能力を有する新時代の地域医療人「黒潮医療人」を養成する、医学生を対象とした教育事業です。医師不足地域に立地する地域拠点病院と連携し、低学年から実践重視の学びを展開するとともに、各大学の強みを活かしたe-learning教育コンテンツの共同開発や合同シンポジウムの開催、学生・教員の相互交流などを通じ、多様な学びの創出と質の向上に努めています。

これに続き、2024年には、6年間の大型事業「先端医療学研究を軸に展開する、メディカルデータマイニングを活用可能な研究医養成プログラム」が文部科学省 高度医療人材養成拠点形成事業（高度な臨床・研究能力を有する医師養成促進支援）として採択されました。本事業は、光線医療学、再生医療学、ゲノム研究などの特色ある先端医療学研究、新システムRYOMA3活用によるメディカルデータマイニング研究などを押し進め、かつ次世代医療創造センターにおける研究支援を学び、さらには質の高い臨床指導が実践できる高度医療人「先端医療フェロー」を養成する、若手医師を対象とした教育事業であり、初年度は4名の若手医師が参画してくれることとなっています。

これからの1年間も、これら文部科学省の大型事業を軸に、次世代の医学・看護学を開拓し牽引する高知ブランドの医師、看護師、医学研究者、医学教育者を養成し、高知から世界に向けて輩出していく所存です。

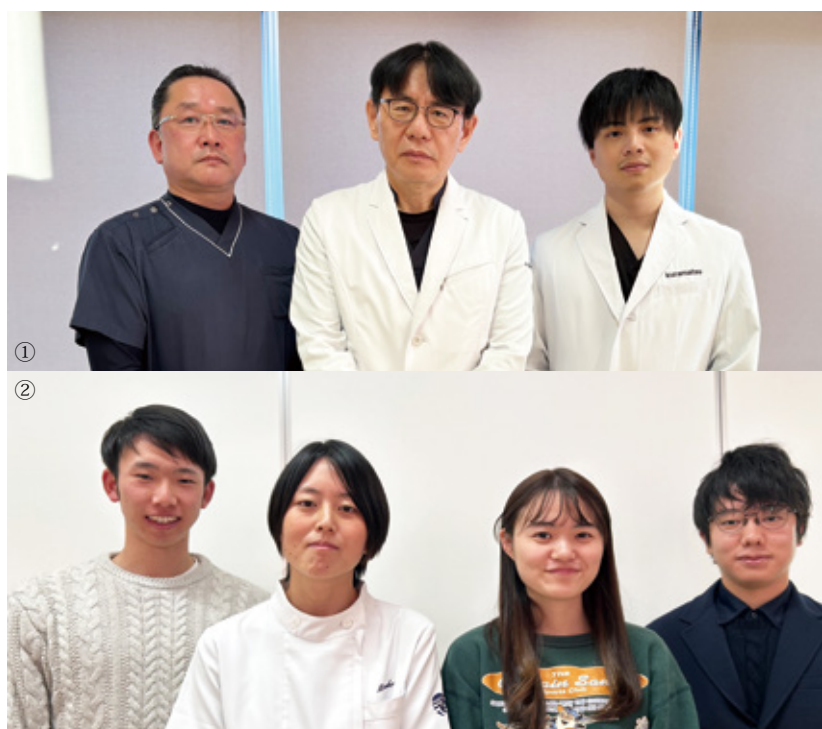
最後に、この場をお借りして、これまでの輝かしい歴史と伝統を継承してこられた卒業生とそのご家族、教員など関係各位のみなさまに、心より感謝を申し上げます。高知大学医学部、旧高知医科大学は、1978年4月に第1期生を迎え入れることができ、2028年には開学50周年という大きな節目を迎えます。まずは、この開学50周年に向けて、一層の飛躍を目指して尽力して参る所存です。今後も引き続き、ご支援ご助力をよろしくお願い申し上げます。

医学科座談会

能登から考える、災害医療の今後 ——いずれ来る南海トラフ地震を見据えて

2024年1月に発生した能登半島地震では、本学からも、災害急性期の救急治療を行うDMAT(災害派遣医療チーム)、急性期以降の被災者の健康管理や公衆衛生支援などを行うJMAT(日本医師会災害医療チーム)が派遣され、被災地支援にあたりました。

今回は、災害・救急医療学講座の宮内雅人教授をはじめとするJMAT派遣隊員の皆さんと、先端医療学コース感染・災害救急医療研究班で学ぶ学生の皆さんに集まっていただき、災害医療について様々な角度から語っていただきました。



座 長:宮内 雅人 教授(災害・救急医療学講座)写真①-中央

実施日:令和6年12月23日

参加者:宗石 康生(救命救急士、DMAT・JMAT派遣隊員)写真①-左

倉松 佑守(研修医、JMAT派遣隊員)写真①-右

大内 雅子(医学科5年、JMAT派遣隊員)写真②-左から2人目

高岸 康志(医学科3年)写真②-左端

岡本 佳奈(医学科2年)写真②-右から2人目

山崎 直樹(医学科2年)写真②-右端

能登半島地震における 災害派遣活動

宮内 高知大学の編成したJMATが能登に派遣されたのは、地震発生から2カ月半ほど経った2024年3月中旬でした。JMATにはプロフェッショナル・オートノミー(日本医師会員の資格や事前登録の有無にかかわらず、高い倫理性と強い使命感により参加可能)という仕組みがあり、今回は、医師、救急救命士、事務の担当だけでなく、学生も同行しました。

私たちが行った頃には被災地の状況はだいぶ落ち着いてきていましたが、問題だったのは災害関連死や、断水している中での医療のサポートなどでした。その中で、地元医師会と連携して公衆衛生の回復や高齢の方、持病がある方などの健康管理を何とかサポートしようというのが私たちの目的でした。

皆さん、支援活動を振り返ってみて、何か感想はありますか？

倉松 私が印象的だったのは、避難所での中学生の集団インフルエンザの発症ですね。

宮内 他のチームでインフルエンザ感染者が大量に出たとき、感染症の専門の先生がいたんですね。その先生が行って調整されました。

倉松 災害と感染症について、私はまだあまり結びついていなかったのですが、そのような予防なども非常に大事なんだというのが一つ印象としてありました。

宮内 宗石さんはいかがでしたか？

宗石 そうですね、やはりインフラが



能登半島地震の被災地の状況

問題だと感じました。今回は道路などが寸断していて、支援に行くまでに時間がかかるというのがやはり大変だったというのがありました。

宮内 我々は患者さんの移送はなかったのですが、当初行ったDMATのチームは移送に結構時間がかかったと聞いています。通常2時間くらいで行けるとところが5時間かかったとか。それは高知でも、高速道路や海岸沿いの道などで、同じように孤立するんじゃないかなと思いますね。我々が行ったときも2ヶ月以上経っていたとはいえ、まだインフラが十分に整備されていませんでした。金沢市内は発災当日からもう普通に近い状況だったのに、被災地だけ取り残されているような状況でした。

宗石 私が1月のDMAT派遣で行った時にも、金沢市内は特に混乱している感じはありませんでした。けれど2ヶ月経っても、少し半島の先の方に行ってみると全然で…。今回JMATで行ったのは輪島市ですが、水道などのインフ

ラもまだ回復しておらず、炊き出しもやっていた。非常に厳しい状態でした。

医学生もJMAT隊員として派遣

宮内 5年生の大内さんは、今回JMATに医学生として参加いただいたのですが、救急をやりたい、災害医療をやりたいという思いは以前からあったのですか？

大内 そうですね。医師として将来どの分野に進んだとしても、災害というものは関わってくるだろうなという思いは持っていました。そういう意味で興味を持っていて、先端医療学コースを選択した時に災害医療を選んだという感じです。

宮内 今回の活動で自治体に行っていて、具体的にどういうことに参加しましたか？

大内 1.5次避難所や2次避難所に留まっている方がまだ大勢いらっしゃいました。そういうところから医療的な要

請があって、先生方や宗石さん、看護師の方に同行したり、2次避難所を巡回したり、輪島市で倒壊した家屋のあるところを視察したりしました。一緒について行って現場を見たという感じがですね。

宮内 そうですね。診察をする時、女性の方の診察補助をしていただいたりして、非常に貴重な戦力となってくれました。

実際に被災地に行ってみて、今までの災害に対する意識と大きく変わったところがありますか？

大内 実は、JMATで派遣された1ヶ月ほど前に、私は一人でボランティアとして被災地に行っていました。その時は医療現場ではなくて、倒壊した家屋の中からの家財の積み出しやゴミ捨てなどをお手伝いしていたのですが、今回JMATというチームで行かせていただいて、医療的な目線で現場を見ることができ、全く違うと思いました。

宮内 なるほど。大内さんは災害医療



について、普段から感じていることが何かありますか？

大内 やはり日本は災害が多発する国なので、どの診療科に行っても災害医療は関わってくると思います。例えば小児科なら、医療的ケア児の方がどうやって避難するのかなど、そういうことにも興味があります。

多角的に進化する被災支援

宮内 小児科といえば、先日、災害時の食べ物について、アレルギー疾患にどう対応するのかという講演もありましたよね。

宗石 はい。非常食や防災食で、アレルギーのある品目を本人や家族が注意しておこうという話ですよね。あとは、牛乳パックをまな板にするみたいなライフハック（仕事や日常生活で役立つアイデアやテクニック）がありますが、洗っても牛のタンパク質は落ちないので、牛乳アレルギーのある方にとってはまずいことになることや、一つの工場の中でアーモンドなどを使っていたら、そのもの自体に入っていないくてもア

レルギーが起こる可能性もあるというようなことですね。

宮内 災害時のアレルギーを考えると、これは、非常に新しい発想ですね。小学校や中学校で既往歴をチェックしたとか、そういう話もありました。最近では小学校や中学校の先生は、アレルギーのエピペンを打つ訓練をするんですよ。災害時に災害食はこんなものがありますよと言っても、ほとんどがアレルギー品目の入ったものばかりなので、アレルギーのある人にはどう対応しているのかという話を講演でされていました。

宗石 今は非常食にもアレルギーの表示があったりするので、それを準備しておいてもらえたらというお話がありました。昔の非常食はカロリーが高いただけとか、お腹を膨らませるだけだったのが、とても美味しくなってきました。それだけでなく、アレルギーフリーにもなってきて、どんどん進化していますね。

宮内 災害をいろいろな視点から調べてみると、結構面白いですよ。災害救急は学問分野としても非常に興味

深いと思いますね。

後輩学生たちに聞く 先端医療学コースでの学びは？

宮内 今日ここにいる2年生、3年生の3人は、先端医療学コースで感染・災害救急医療研究班の一員として研究活動に携わってくれている皆さんです。3年生の高岸さんは今、学生の災害時の行動についての意向調査に取り組んでいますよね。災害が起こった時に附属病院にボランティアに来てくれるという人はどれくらいいるかというアンケートを取りましたが、非常に貴重なデータを出していただきました。意外で面白かったのは、学年が上がるにつれて大学に来てくれるという人の割合が下がっていったという点ですね。高岸さん、調査はどうでしたか？

高岸 全体としては、約半数の人が何か災害があった時に大学に駆けつける意思があるということがわかりました。医学科だと、低学年の時はそのモチベーションが高く、3、4年生になると減っていました。看護学科では、1年生で高かった割合が2年生で一旦下がるものの、実習を終えた4年生ではまた上がっていたので、看護の実習を通して医療者としての意識が高まるのではということを感じました。

宮内 災害について、下の学年の人たちに向けてこうしたらいいとか、何かありますか？

高岸 僕も含め、災害医療についての話を積極的に聞いたらいいかなと思います。ここはいろいろな先生方の話を聞く機会に恵まれています。学

生のうちから、いろいろな視点からの経験談などを聞いておくのは大切なと思います。

宮内 山崎さんは、JMATや災害医療の学びについて特に印象に残っていることはありますか？

山崎 今年5月に参加させていただいた高知県総合防災訓練が強く印象に残っています。消防やDMAT、医療関係機関だけでなく、NTTや四国ガスなど、一般企業の取り組みや災害車両なども見ることができました。また、海上保安庁だとか災害時における県全体の大きな動きというのを直に学ぶことができたのは、すごく貴重な経験だったと思います。

宮内 岡本さんは大阪府出身ですが、高知県に来てみて、高知大学の災害に関する意識はどうだと感じましたか？

岡本 先端医療学コースで実際に様々な現場に行って学んだり、先生方からお話を聞けたりするのは本当に貴重な体験です。高知大学の人たちは、みんなモチベーションが高いと思います。

宮内 岡本さんは他県にも行ったりされていましたが、いろいろ経験して

きて印象に残ってることは何ですか？

岡本 高知県での防災イベントなどにはまだあまり参加できていませんが、他の県には結構行かせていただいています。他県での災害に対する取り組みや、その県ならではの対策を知ったおかげで、それを高知県や地元大阪でも活かせるんじゃないかと考えたり…。県同士の交流とかもあつたら、もっとよくなっていくんじゃないかと思います。

災害時、自分たちに何ができるのか？

宮内 大内さんは、今回の経験を踏まえて南海トラフ地震に向けてどうしたらいいとか、何か思いがありますか？

大内 個人の取り組みとしては、防災リュックや備蓄など、自分自身からまずできることもあるし、避難所とか避難経路を確認するというのは基本だと思います。でも防災マップとか見たことない人も多いと思うので、そういうことを自分も含め周りの学生たちと一緒に考えていくことは、学生でもできるのかなと思います。



宮内 普段から「備える」という意識を高めるということが大事ですね。大内さんは今回、能登に行かれましたが、医学科の後輩のみんなが被災時にどういことができるとか、できそうとか、何か気づいたことはありますか？

大内 学生なのでそんなにできることは多くはないと思いますが、医学的知識がある程度あるということであれば、避難所とかでの簡単な健康管理とか、被災された方のお話を聞いてちょっと不安なら医師を呼んでくるといった本当に基本的な補助はできるのかな



高知県総合防災訓練の様子



と思います。

宮内 そうですね。今、学生の皆さんには、災害急性期においての患者さんの搬送とかを訓練してもらっています。ストレッチャーではなくリアカーとか、そういうものでいろいろやっています。

急性期の後に避難所などに回るのであれば、別に診療のスキルがなくても話を聞くだけでもいいです。医療関係者ということで被災された方たちが話をしてくれるということもあると思います。そういうことで、絶対力になれると思いますね。

倉松先生は、例えば今、南海トラフ地震が起きたとして、今回の経験を活かして研修医としてできることは何かあると思いますか？

倉松 自分は救急救命に興味があるので、やはり災害急性期の話になってしまいますけれど、BLS(一次救命処置)など基本的なところは研修医だと習いたてですし、救急が必要なCPA(心肺機能停止)もそれなりに見ると思うので、そういったところではできるのかなと思います。

あとは基本的なバイタルを測ったり評価したり、一般的な身体診察は研修

医としてやらなくてはいけないかなと思います。

宮内 高岸さんは、今もし南海トラフ地震が起こったら自分はこういうことはできるかなと思うことはありますか？

高岸 避難所の運営にあたってどういうことに気をつけたいか、などでしょうか。医学的なところで言うと感染症の対策。そういった面から、地域の方が避難所運営をしている中で協議などに参加して意見を言えることはあるのかなと思います。

学生からの質問①

——災害時の避難所について

宮内 学生の皆さんから、何か質問や聞きたいことはありますか？

岡本 避難所でも、個々を保てる空間がちゃんとある方が安心できると思いますが、高知でそういう避難所を作るとなったら大体どの辺りになるのでしょうか？

宗石 まず各自治体において、指定避難所というのが定められています。体育館であったり公民館であったりいろいろなんですけれども、それぞれの

避難所を運営するのはそこに避難して来た住民の人たちで、大きなところには行政の人も来て運営に関わります。

大内 私が行った能登では、大きな体育館みたいなところが1.5次避難所になっていて、その中にテントをたくさん並べて、一人ずつのプライベートは確保されるようになっていました。そこではご家族とか女性の方は2階というふうにフロア分けがされていたり、授乳スペースやキッズスペースもあったりしました。もちろんストレスはいろいろあったと思うんですけど、そういう配慮はある程度されていました。

宗石 今回、我々が能登で見てきた1.5次避難所は、私が昔から知っている雑魚寝の避難所からはかなり進化していると思います。ただ、高知でそれがどこまでできるかというのは各自治体、避難所によっても違いますし、そもそもスポーツセンターのような大きいところでないといけません。

高知県でもプランはあるんだと思いますが、それを知るためには高知市や南国市の防災担当の部局などに確認をする必要があります。ちなみに私



1.5次避難所



が以前いた香美市では、その当時はまだプライベート空間まではありませんでした。テントで授乳する、女性が着替える、トイレに被せる、そういうところまではありましたが、体育館などをパーテーションで区切るという考え方が始まったくらいの時代だったので、まだその辺りの整備は追いついてなかったですね。

学生からの質問②

——避難所での感染症対策は？

高岸 今回、能登に行かれて、避難所でももう少しここをこうしていたら事前にトラブルや感染症を防げたのでは、みたいなことがあれば教えてください。例えば、先ほど話が出ていたインフルエンザなどは事前に防ぐことは難しいのでしょうか？

宮内 対策としてはやはり、手洗いなどですかね。実は災害急性期には、インフルエンザや新型コロナウイルス感染症の検査キットを持って行ったんですよね。実際に罹患しているかどうか、現地の公衆衛生が崩壊しているのかどうかはわからなかった。持って行ったらすごく重宝されました。最初はそういうことがあったのですが、途中でいろいろな修正されていきました。

宗石 時期的にインフルエンザの患者発生数とかは見ていましたので、発症が疑われるとなったら個別に部屋を移動して隔離という形を取っていたんだと思いますが、あらかじめ感染症を見抜くということはおそらく難しいと思うんですね。潜伏期間などもあるので。だから避難所運営の中で様子のおか



しい人が出たら早めに医師の診察を受けることが大事になります。コロナもインフルも検査しても陽性反応が出ない時期もあるので、その時期をどう考えるかにもよると思います。陽性が出なかったらOKにするのか、ちょっと一時様子見まじょうとするのか……。倉松先生、その辺りはどうなんですか？

倉松 100%防ぐということは不可能に近いです。大人だけの避難所というわけではなく、小さい子や小中学生もいる避難所で隔離しようとしても、どうしても行き来してしまいますね。

宮内 感染症に関してはなかなか難しい問題ですね。

宗石 能登半島地震も東日本大震災も冬場だったのでインフルやコロナなんですけれど、これが夏場になると夏の感染症に注意が必要になります。気温や湿度によって違います。

宮内 そうですね。感染症だけでなく食中毒の発生もありますね。その辺りも、厚生労働省が今回、災害時感染制御支援チーム（DICT）を派遣して、感染症対策に取り組んでいました。

宗石 夏は冬よりもっと手洗いとか

消毒とかを念入りにしなければいけないシーンも出てくるんじゃないかと思っています。

学生からの質問③

——能登半島地震から得た教訓は？

山崎 例えば、阪神淡路大震災だったら火災の脅威、東日本大震災だったら津波の脅威というふうに、災害ごとに特徴や新たな教訓があると思うんですけど、今回の能登半島地震で実際に被災地に赴かれて、次の災害に活かせると思ったことは何かありますか？

大内 南海トラフ地震に通ずるところだと思うのですが、先ほど宗石さんが仰っていたように、能登では里山海道という道路がとても重要な交通網になっていました。一車線の道路なんですけど、それが寸断されたことで孤立してしまう地域が能登半島の先の方にいっぱいあって。通常なら2時間の道が5時間かかるとか、交通面での問題がすごく大きく出ていました。これはおそらく高知県でも起こります。そうい

う孤立した場合の被災者支援、医療支援の問題などが学べるのではないかと思います。

山崎 南海トラフ地震では、高知県内で820の地域が孤立することが予測されていると聞きました。これは能登半島地震と比べてどうなのでしょう？

宗石 これはもう、実際に蓋を開けてみないとわからないと思うんですね。けれども陸路だけで言うと、高知が寸断されると主要道路がなくなります。他の国道を考えた時、山を通っている、海辺を回っているということになると、高知県全体が孤立状態になるというような事態も最悪あるのではないかと思います。

そのために、今、各自治体においてはヘリポートでの緊急時の離着陸に備えたりしています。県外との交流だけでなく、県内での物資の行き来や患者さんの搬送とかにも対応しています。

能登半島地震では里山海道が使えず能登地方だけが孤立しましたが、南海トラフ地震の場合は高知県全体が孤立する可能性があります。そうすると、復旧するまでの間は高知県の中で自立していくぐらいの覚悟がいるんじゃないかと思います。空路の拠点もいろいろ県は整備していますが、航空戦力で搬送する物資は数量に限られます。能登の教訓から考えると、やはりライフライン、特に道路環境がどれだけ被害を受けないかというところで被災後の状況は変わっていくだろうと思いますね。

宮内 今回の能登では、DMATの航空搬送ロジ班という航空搬送に特化したチームが支援に加わっていました。それが日本医科大学千葉北総病院の人

たちで、彼らはすぐに現地に行って航空搬送の手配をしたりしてすごく活躍したんですよ。それが今回の能登半島地震における被災地支援の大きな特徴かなと思いますね。

南海トラフ地震 を見据え、 新たなプロジェクトも始動！

宮内 先ほど山崎さんが質問してくれたことによって、航空搬送がいかに大切かということがあらためて浮き彫りになりました。実は今、この問題を高知県に照らし合わせて、新しい空路搬送のしくみを考えるプロジェクトが立ち上がっています。

それが、「能登半島地震を教訓とした南海トラフ地震における四国4大学病院連携による新たな空路搬送シミュレーションの開発」です。

岡本さんは授業の一環で、先日香川県に行きましたよね。香川では今度、SCUという航空搬送拠点臨時医療施設が高松空港にできます。あの辺りには溜め池が多く、南海トラフ地震ではこの溜め池がことごとく決壊すると予測されています。高松空港と香川大学は少し丘の上にあります。他が水浸しになって道路が寸断されてしまう可能性があり、香川大学の役割が大きくなってきているということに向こうの先生がおっしゃっていました。高知も同様に、災害で道路が寸断されてしまう



附属病院ヘリポートでの訓練の様子

のですが、そういう時は何が活躍できるのか？高岸さん、どう思いますか？

高岸 やはりヘリだと思います。

宮内 そうですね。ヘリとか航空搬送というのが生きてきます。

災害時、高知大学医学部附属病院は「広域的な災害拠点病院」としてヘリコプターを活用した患者域外搬送の拠点となりますが、これまで空路搬送の具体的検討はなされていなかったんですね。そこで、外部識者なども交えて空路搬送のシミュレーションを構築し、愛媛大学、香川大学、徳島大学と共有することで、災害時に備えたいと考えています。

教員から学生へ伝えたいこと ——防災先進県・高知で学ぶ意義

宮内 ちなみに高知県は、“防災先進県”として地域社会全体が一体となって防災・減災の対策に取り組んでいます。

実は今年10月に開催された内閣府主催の「ぼうさいこくたい2024」に、高知県も出展していました。津波に対する土民的な対策や、避難生活

におけるトイレや食べ物に関する取り組みなどについて展示していたのですが、そういった課題に県を挙げて、国を挙げて取り組んでいくことの大切さが、能登の支援に行かせてもらってモチベーションが高まっていく中で、私にもよくわかってきました。災害による被害からの回復を支えるのは医療だけではありません。インフラとかいろんなことが関連しています。例えば災害関連死を防ぐためには、様々なチームの人たちが連携していかなければなりません。

皆さんも今後は、いろいろな視点を持つ人たちと一緒に学び、災害医療へのモチベーションを上げていってほしいと思います。いざという時に備えることができる、たとえ災害が起きなかったとしても、皆さんが医師になった時にそれは必ず役に立つと思います。

倉松 そしてせっかく災害医療の勉強をされているので、もう一步踏み込んで救命救急までやれたらいいかと思っています。

宗石 私からは、日常的な救急医療はもちろん、有事の際の災害医療もそうなのですが、まずは自分自身の安全を確実に担保してくださいということをお願いしたいと思います。この先、皆さんはいろいろな場面で医師として活動されると思いますが、自分のプロテクトができていないとちゃんとした診察はできません。そこを大事にしてほしいと思いますね。

今後の学びやキャリアに この学びをどうつなげていくか？

高岸 僕は、この能登半島地震での教訓を踏まえて、もっと災害医療についての意識を高めていかなければならないと思いました。

僕が今取り組んでいる災害時の学生の行動に関する調査から、災害時に医学生をどう活用していけるのかという考察をもう少し詰めて、卒業までには何か形にできたらいいなと思っています。そのためには、例えば全国の他の大学が災害時にどういう対応策を立てているのか、学生を活用する想定があるのかとか、といったアンケートなども取っていきたくと思っています。ただ、自分が知識をつけるだけだとあまり意味がないと思っているので、周りの学生であったり、地域住民の方であったり、他の人に知識を広めるような活動もがんばっていきたくです。

山崎 僕の将来の夢は、DMATとして尽力することです。日本ではこれからのような災害が発生すると思います。それに迅速に対応できるように、学生のうちにたくさん見聞を広めていけたらいいなと思っています。

岡本 災害医療というのは、学生の間に学べることはたくさんあるけれど、医師として専攻を選び臨床の場に出たら逆に学ぶことが難しい内容でもあると思います。今ここで学べることはとても貴重で、その貴重な体験から得た知識を、学びとしてだけでなく、人との交流においても活用していきたいなと思います。

大内 将来、自分が医師になってどのような立場で災害に関わるか——例えばDMAT、JMATとして被災地に行くのか、その現場で一医師として病院に

いるのかというようなことはまだわかりません。けれども、そういう時に今回の貴重な経験を活かして、何か役に立てるようになれたらいいなと思っています。

宮内 高知大学は、実は医療関係者だけでなく、学生の皆さんも防災に関する意識がとても高いということを私も感じています。災害がどんどん増えてくる中で、私たちのような教育をしているところは全国でも数少ないと思います。災害を踏まえた医学教育というのを、我々が先陣を切ってやっていたいかなければならないと思っていますし、今後はさらにクオリティを上げ、医療学における災害の領域では高知大学が一番だと言われるくらいにしていきたいなと思っています。そのためには学生の皆さんの協力は必要不可欠です。ここで学んだことは将来、皆さんが医師になった時にきっと役に立つはずです。引き続き、一緒に学んでいきましょう！

看護学生として初めて参加した
総合防災訓練

看護学科座談会

高知県総合防災訓練に参加して —— 1年生からの災害医療・看護体験

南海トラフ地震や台風などの災害リスクに備え、高知県では毎年「高知県総合防災訓練・地域防災フェスティバル」が行われています。2024年度は5月に行われ、本学看護学科からは1年生全員が、看護・医療の訓練に傷病者役として参加しました。

これを経験した4名の学生が、教員らと共に、訓練を通して得た気づきや学びを振り返りました。

西山 今年5月、みなさんは高知県の総合防災訓練に参加しましたね。地域防災フェスティバルも同時開催で、学びも楽しみもあったと思いますが、初めての参加はどうでしたか？

林 はい、とても楽しかったです。思ったより人が多く、地元の防災訓練よりも大規模でした。

松本 被害の再現では、家ほどの大きさの木造の建物が燃えていて、驚きました。

西山 その建物から救出訓練をしましたね。我々医療従事者が災害医療を行うためには、まず患者さんが救出されていないといけません。救出する部隊も非常に大切なんですね。阿部さんはいかがでしたか。

阿部 いろいろなブースの中で特に記憶に残っているのは、地震体験です。起震車がリアルに揺れ、災害が起



座長:西山 謹吾 特任教授(危機管理医療学講座)写真①

同席者:中野 葉子 准教授(基礎看護学)写真②

中島 利佳 助教(基礎/母性看護学)写真③

参加者:林 夏花さん(看護学科1年)写真④

松本 大造さん(看護学科1年)写真⑤

阿部 証さん(看護学科1年)写真⑥

結城 心優さん(看護学科1年)写真⑦

実施日 2024年11月12日

きずとも揺れを体験できるというのが、とてもいいと思いました。

西山 そうですね。大雨のブースは行きましたか？中野先生は行かれてたんじゃないですか？

中野 はい。中島先生と一緒に行って、実体験に近い経験をしました。とてもリアルに怖さを感じることができました。

西山 ああいうものは医療者だけでは実施できませんからね。実際に大雨や地震の揺れを体験していただいて、非常に実感が持てたんじゃないかと思います。

阿部さんは宮城県出身ですが、東日本大震災は経験されましたか？

阿部 はい。保育園の年長のときに経験しました。お昼寝をしていたんですが、布団が波のようにザーザーと横に行ったり来たりして、当時は知識もなかったので不思議でした。トイレに行っても水が流れなくて、壊れてるのかなと思いました。今思うと当たり前のことなのですが…。

そういうことも忘れないうちに再度体験しておこうと思って地震のブースに行きました。

西山 そうなんですね。結城さんはいかがでしたか？

結城 今まで参加したことのある訓



練は、自分の命を守るための避難訓練でした。けれども今回、私たちは傷病者役で参加し、実際に医療者の方々がどのように動かれているのを見ることができ、とても勉強になりました。

西山 中島先生はいかがでしたか？

中島 はい。私は何年前に一度参加したことがありましたが、今回はブースが増えたり、訓練の内容が細かくなっていたりと、以前より大規模になっていました。具体的な実践訓練により近づいているなと思いました。

西山 これまでだと、医療の訓練は少しだけやって終わりでしたね。けれども、せっかく県が大々的にやっているわけだから、医療訓練も真剣にやりたいですね。だから、今回の医療の訓練は1時間半か2時間近く時間をとりましたね。

防災展示や出店の中で 気がついたことは？

西山 訓練だけでなく出店などもありましたが、何か印象に残ったことは

ありましたか？食べ物とか何か？

松本 ハンバーガーが…。

西山 なるほど、それは災害用ではなくて普通のハンバーガーですね。

全員 (笑)

西山 それでもいいよ(笑)。ハンバーガーすごい並んでたね。けれども、中には災害用のものもありましたよね。

林 おかゆが、普通のご飯みたいな感じで美味しく食べられました。

西山 最近の災害食はすごく美味しくなりましたよね。昔は「Z米」っていうのがあって、ビニール袋から出したままの形に立ってて、それをかじりながら食べるというような感じだったけど、今は美味しくていいですね。それ以外は何かありましたか？

阿部 陸海空軍の方の自衛隊のジープみたいな乗り物を体験するコーナーがありました。バイクもあって…。

西山 バイクというのは、すごく大事です。実は日赤なんかもバイクサポートチームを持っています。災害時、道路が崩れると、まずバイクチームが先導してくれるんです。その後を車が追っ



高知県総合防災訓練の様子

て、バイクチームの指示に従って引き返したり。だからバイクも山を行くトライアルバイクのようなものです。それ以外はどうですか？

阿部 消火栓の訓練が一番よかったです。普段どこにでもあっても、いざという場面で使えないと困るなと思っていました。好奇心もあったので、これを機に触ってみました。便利なものでも慣れておかないと使えないなと感じましたね。

西山 なるほどね。あとは、ライフライン、その中でも水に関して何かありませんでしたか？僕たちが医療をやっていくには、建物とライフラインがないといけません。水を浄化する機械などもありましたが、トイレはどうでしたか？

林 ポータブルトイレみたいなものを少し見ました。

西山 災害時、トイレは緊急の課題になってきます。何時間も我慢できませんから。だからそこをどうするかですよ。

林 そうですね。機能的な面ももちろん大事ですが、羞恥心なども課題になってくると思います。

西山 トイレとテントはセットでないとダメですよ。場所もみんなのところから離れた隅に置くとかね。それか

ら、トイレ後の消臭です。便は凝固剤で凝固させれば可燃物のゴミで出していんですが、そうでなければ溜めておいて出すかたちになりますね。訓練ではマンホールトイレの説明もありました。今僕たちがいるこの棟の隣にもマンホールトイレが6つ並んでいます。また後で見てみてくださいね。あとは何かあったかな？

阿部 VRで実際に災害が来た場面を見ることのできる体験がありました。ここまで津波が来るとわかるVRです。

西山 VRなども使うことで、より実感が湧いてきたんじゃないかと思います。

災害の現実を感じられる 看護・医療訓練

西山 それからいよいよ訓練に入ってきました。最初の緊急対応は、SRMと言われます。患者さんをSearchし、そこからRescueし、そしてRescueされてきた患者さんを僕たちがMedical treatmentするわけです。我々医療チームが行くまでに、どんな機関が対応していましたか？

林 警察、自衛隊…。

阿部 消防とかも。少なくとも3つくらいはありました。

西山 その人たちが患者さんをレスキューしてくれないことには、我々は何もできません。彼らはバイクで障害物を乗り越えて、人がいないか調べてくれたりするんですね。倒壊家屋から人形を救出してくるという訓練も見せていただきましたが、いかがでしたか？

松本 火災であんなに燃えるんだと驚きました。

西山 煙がすごかったよね。煙で前が見えなくなり、そのうち一酸化炭素中毒になって、気を失った時には全部燃えてしまう…その前に救出します。車からの救出も見ました？ ひっくり返っている車の中に人形があって、それを救出してくるという形でした。警察、レスキューといった力がないことには、我々だけではなんともなりません。そして、救出された患者さんが運ばれてきたら、初めにどんなことをしていましたか？

結城 トリアージです。たくさん傷病者がいるので、その治療の優先順位をつけるため、右手などにタグを付けていて、それを色ごとに分けて治療に当たっていくという感じでした。

西山 すぐに治療しなければならぬ人と少し待てる人に分けていくということですよ。今回はトリアージタグを付けていったと思うんですが、そういったものがなければ色付きのガムテープでもあればいいと思います。そして、トリアージされた患者さんは次にどこへ行きましたか？

阿部 救護テントのようなところですよ。

林 症状で分かれていました。黄タグだったら待機場所、赤タグだったらすぐテント内に運び込まれました。

西山 赤の患者さんは重症ですよ。けれど、テントで治療できるでしょうか？

松本 最低限の処置しかできないと思います。

西山 治療というよりも処置。ああいった災害の現場は、これ以上悪くならないように応急処置を行い、そして誰から搬送したらいいのかを選別する、と



医学部敷地内にあるマンホールトイレ

いうことになります。

みなさんはどんな傷病者役でした？

阿部 僕は赤タグの、右緊張性気胸の傷病者をやらせていただきました。救護テント内では、もし本当に自分が赤だったらこの程度では助からないと思いながら処置を受けていました。周りも複雑骨折や大量出血で、どれも致命的な傷病ばかりだったので、これが災害の現実なんじゃないかと思いました。

西山 他のみんなはどうでした？

結城 私は黄で腹部の打撲でした。

林 私は赤で腸管脱出でした。

松本 僕も赤でした。クラッシュ症候群です。

西山 それでは黄の結城さんは、待機場所で向こうのスタッフが励ましてくれましたか？

結城 そもそも来てくださるまでにかなり時間がかかった印象があります。

西山 そのときどう思いました？



高知県総合防災訓練の様子

結城 実際の現場だったら、やっぱり自分から助けてほしいという思いが出るのではないのでしょうか。

西山 そうですね。だから、訓練ではしっかりと、「私はいつ診てもらえるんですか」と実際に思ったことを言っていたきたいんですよ。すると、対処する医療者の訓練になるわけです。赤タグのみなさんはテントに入って応急処置をしていただいて、その後はどうでしたか？ 転送してもらえました？

松本 僕は外で待機でした。

阿部 正直、長く感じました。

西山 実際、救急車はあいった現場に来れると思いますか？

阿部 ちょっと厳しいと思います。

西山 みなさんは、救急車って何台くらいあると思います？ 例えば一番大きい高知市消防局は？

阿部 収容場所など考えると、10台くらいじゃないですか？

西山 高知市消防局は11台です。南国市は南国市消防署と北部出張所に2台ずつ、4台です。それが現場にど

れだけ来てくれるかですが、まず難しいでしょう。災害現場では、患者さんが搬送されるのは救急車か、近所の人たちの車です。搬送先では、もっと大きな病院に行きましょうという転送もありますよね。ここでも救急車はほしいです。例えば中越地震では、救急車はどこで使われたと思いますか？

松本 病院から病院？

西山 そうです。そこは絶対そうなんです。結局、救急車を使うのは病院間搬送なんです。おそらく南海トラフ地震が起こった場合は119番かけても一般の回線はつながらないようになります。救急車は高知市保健所管内の指揮命令系などに入ります。だから、そんなに使えないというのが現実です。救急車は実際に乗りましたか？ みんな乗ってない？ …じゃあ一回乗ってみてください。すごい揺れますから。

では患者さんが搬送されたあと、テントの中ではどんな感じでした？

松本 1人の医師が複数の患者さんにあたるので、一回診てくれた後、処



置の続きがされるまで結構時間がかかっていました。赤タグなのにこんなに待たされるんだって感じはありましたね。

西山 そうならざるを得なかった、ということですね。看護師さんはどうされてました？

阿部 医者のすぐそばにいた覚えがあります。名簿を持って、赤とか黄の人を次々と空いたベッドに搬送するよという繋ぎの役割をやっていたと思います。

結城 私は黄から赤のテントに最終的に移動したのですが、看護師さんが一番に来てくださって、ずっと声をかけてくださいました。

西山 そこは大事ですよ。実際の現場に行っても、絶対に看護師さんの方が圧倒的に多いです。1人の容体が変わったら看護師が医師に連絡をする。それ以外の患者は看護師が看ているので、信頼して医師はより重症な人のところに行ってくださいと…。だから看護師さんはとにかく患者さんに付き添って寄り添って、患者さんを放置しないようにすることが大切です。他に何か気づきましたか？

林 人数が多いので、全部に時間がかかっていました。私は意識がない

設定だったのですが、テントでかなり待たされて死んでしまうんじゃないかと思いました。

西山 意識があったら訴えたらいいですね。中島先生の方からは、見ていていかがでした？

中島 教員としては、学生がちゃんと患者役を演じ切れてるかとすごく心配でした。できるだけリアルに演じないと訓練にならないからと指導して送り出したのですが、やっぱりそこが気になって。全体的には、やや緊張感に欠けるかなとは感じました。もっとリアル感を出せたら、もう少し意識的に動けるのではと思います。

西山 そうですね。ああいった訓練では、傷病者がリアルにやってくれるほど医療者もそれにつられます。意識のある人は絶対何か訴えがあるはずです。「お腹が痛い、先生診て、先生診て」と看護師さんに医師を呼んできてもらう…というようなことが一番大事なんですね。

あとはみなさん、自分の病態については、医師がわかってくれましたか？

阿部 僕の場合は少し難しかったかもしれないです。診ていただいたのはまだ歴の浅い方で、ヒントの写真ではなかなか気付いていませんでした。

後でベテランの方を呼んでいただいてから緊張性気胸にたどり着けてました。そういうのを見ると、やっぱり迅速に対応しないといけないときに、医療者側にレベルの差があっては滞ってしまうんじゃないかと思いました。それと同時に、自分もそうならないようにレベルを上げないといけないと思いました。

西山 虫の息の中で「上級医を呼んでください」って言わなかった？

阿部 その方はいっぱいいっぱい僕の声は多分聞こえていなかったと思います。

西山 よく、病名を書いたプラカードを持っているという訓練がありますよね。あんなのは何も面白くない。今回の訓練ではエコー写真などを準備していたと思うんですけど、それを見て理解できるかどうか。そういったところで医師を困らせました。みなさんは、役を演じ切りましたか？

阿部 僕は呼吸困難だったので、呼吸を浅く抑えるようにしました。

松本 自分もできたと思います。片足は完全に動かなかったので、看護師さんに連れて行かれたときも困らせるようにしていました。

林 私は、二巡目で友達が怪我した

ところでわめく役をやって、演じきれたと思います。

結城 私も痛いというのはずっと叫んでいました。

西山 林さんは腸管脱出でしょう。去年の訓練ではソーセージを準備して、ぐるぐるぐると巻いたんですよ。でも今年は売ってなくて、ああこれはしまったなと思いました(笑)。

災害現場において 看護学生ができること

西山 ではみなさん、自分が逆に診療する立場になったとして、できそうだと思いますか？

結城 私はまだ今の知識では自信がないので、どんどん学んでいく必要があると思います。

西山 そうですね。ただ、知識が全部なくても周りの者に助けを求めればいい。上級の看護師や医師を呼べばいいわけです。阿部さんはどうですか？

阿部 先ほど言った通り、レベルは常に上げていかないといけないので、緊張感を持って勉強とか実習に取り組むことが一番の備えになると思います。それが今後の課題だと思います。

西山 なるほどね。南海トラフ地震は必ず起こるので、あとはいつ起こるかという問題なのですが、その辺りはどうですか、普段心がけていることなどありますか？

松本 自分の住んでいるところは津波は来ないと言われていて、どちらかと言えば土砂災害が危ないです。逃げる場所については、実家でも一人暮らしの家でも考えています。

林 うちの海拔5mなので普段からハザードマップなどを確認しています。

西山 実際に南海トラフ地震が起こったら、みなさんは自分の安全確保の後どうしますか？

結城 学生でもできるボランティアなどがあると聞いているので、自分の安全確認ができればそれに参加したいと思っています。

阿部 僕は、安全確保の次は、友達などに電話をかけます。その後、大学に行くための情報を集めようと思います。災害実習の前にも大学の施設を見学し、高知市の最後の砦が高知大学医学部だと聞きました。ここに辿り着ければライフラインも確保できるかなと思います。

西山 みなさん、高知大学まで来ら

れそうです？ 病院の方はすごく大変で手が足りないと思うので、ぜひとも来ていただきたいと思います。もし病院まで来られないのであれば、近くの避難所でお手伝いいただいて構いません。では、病院まで来たとして、みなさんは何ができると思いますか？

松本 学生なので処置などはできませんが、いろいろなものを運んだり、少しでも力になれることがあったら、なんでもやと思います。

林 私も同じように、助けを求めている人がいたら手助けしたり、物資も簡単な軽いものなら運べたりすると思います。

西山 我々が思っているのは、ぜひ医学部の学生さんには病院の方を手伝ってほしいなということです。地震は大抵の場合は夜間、人が少ない時間に起こるはずなんですよ。365日の日勤帯が8時間。通勤時間があるとしても、残りの16時間は家にいます。土日や年末年始は休みです。そうすると、78%は病院は手薄で、人手が足りないということなんです。しかもエレベーターがダメだったら、さらに人手は要ります。ぜひとも来ていただきたい。



高知県総合防災訓練の様子



その時に、医学部の学生であれば、患者さんの搬送をやってもらいたいと思います。ストレッチャーや車椅子は使えますよね？あとは病院の構造を知ってもらいたい。災害などで検査するなら特にCT室などが多いと思うんですが、そのときにちゃんとそこに行けるようになってほしい。ストレッチャーは、足側の人が舵を取って頭側の人が押すようにして運んでください。車椅子だけでどんどん運べる人もいます。少しでも患者さんに関係するところは学生さんの方がいいと思います。病院に来ればやれることはいっぱいあります。食事を運んだり、患者さんを部屋に集めたり、患者さんの側で伝達をしてくれたりすると、僕ら医療者はすごく助かります。だから、避難所に行くより近くの病院に行けばきっと役に立つと思います。みなさんはまだ学生ですが、やれることはいくつでもありますのでね。

最後に、今回の経験を通して考えたこと

西山 みなさんから質問や意見はあ

りませんか。

松本 訓練の最後に医師や看護師の方がテントの下で話していたのですが、そういう場面を見ることも普段ないので、自分たちができない経験がたくさんあってよかったです。現実感が湧くというか、自分が看護師になった時の未来が想像できる体験でした。

西山 病院とまた違う、医療者の働く場所というのを見ていただきましたよね。林さんはどうでしたか？

林 そうですね。自分たちはまだ学生で、しかも1年目なので、処置などそういうことは全くできないのですが、いざ訓練をやってみたときに、まだこんなにはほど遠い道のりなんだなというのは感じました。

西山 大丈夫。できます！結城さんはどうでしたか？

結城 迅速な判断や正確な判断がすごく求められてるというのを感じました。実際の災害現場では混乱している人も多く、そういった判断が難しくなると思うので、普段からの備えや勉強がすごく大切だなと感じました。

阿部 僕は、やっぱり災害時は道具や医療設備が充実している平時と違い、道具などが少なく、応用力が試されると思います。道具の使い方も大事ですし、フレキシブルさも取り入れていかないといけないなと感じました。

西山 そうですね。訓練で、そういった病院の中とは違う応用力も身につくのではないのでしょうか。

最後に、中野先生の方から締めの言葉をお願いします。

中野 これまでは、4年生でやっと災害看護学として災害医療の講義を西

山先生から学んでいましたが、今回初めて、1年生でこういったリアルな経験をする貴重な機会をいただきました。しかも5月に、大学生になってたった1ヶ月後にそういう経験をしたことで、仲間意識や連帯感もできたかなと思います。

本学には県外出身の方も多く、親御さんが高知県に来ることを心配しているということや、8割くらいの方が一人暮らしで、なかなか災害への備えもしていないということなどを聞いています。こういう経験をして、備えあれば憂いなしということを目の当たりに実感されたかと思いますが、看護の道を行くということはどういう役割を担うことなのかということを、あらためて再認識した機会になったのではないのでしょうか。実際に今回の訓練の参加前後にアンケートを取りましたが、防災に関する危機管理意識が非常に高くなっていました。こういった機会があれば、今後もぜひ全学年で参加させていただきたいと思いますね。

また、看護学科棟を避難場所として開放していくように体制準備をしていることも求められているかと思いますので、西山先生にまたご教授いただいて、そういう役割も担っていければと思っています。

西山 はい、ありがとうございます。本当に高知大学でこのような大変有意義な実習ができて僕も非常に嬉しく思っております。また今後ともよろしく願いいたします。今日はどうもありがとうございました。

医学教育分野別評価の受審結果について

藤田 博一 教授 医学教育創造センター長



2023年10月16日から10月20日にかけて、日本医学教育評価機構（JACME）による医学教育分野別評価を受審しました。この医学教育分野別評価は、2013年のトライアル評価から始まり、全国82の医学部医学科が順番に受審し、高知大学は80番目の受審となりました。7年ごとに受審するため、初期に受審した大学では既に2巡目の評価を受けている大学もあるため、「高知大学は受審するのか?」といったお問合せをいただくこともありましたが、全国の調整の中で、高知大学は80番目になっただけでした。

医学教育分野別評価について

2010年9月、アメリカ外国医師卒後教育委員会（ECFMG）の「2023（※1）年以降は、国際基準で認定を受けた医学校の出身者にしか申請資格を認めない」（※1 COVID-19パンデミックのため2024年に延期）との通告がありました。そこで、日本の医学教育を世界医学教育連盟（WFME）が定める国際基準に基づいて評価する機関が必要となり、JACMEが設立されました。このJACMEは、「単に全国の医学部・医科大学がECFMGの受験資格を得ることだけでなく、我が国の医学教育の質を高め、国際的な基準からみても諸外国にそん色ない医学教育が実施されてい

ることを広く世界に示すことにあります。さらに医学部・医科大学の使命である『国民に良質の医療を提供できる医師の育成』に向け、医学教育現場での改善への取り組みを今以上に促進していくことにあります」（JACMEホームページより転載）とされています。

受審するには、まず、現在行われている高知大学の医学教育全体を国際基準に沿って自己点検する必要があります。当時の降幡睦夫医学部長、瀬尾宏美医学科長が牽引役となり、医学部の教職員が一丸となって、自分たちが普段行っている教育活動を振り返り、344ページにわたる自己点検評価報告書をまとめました。評価基準は、JACMEのホームページに公開されていますが、評価は全部で9つの領域から構成されています。まず、医学部としての使命と学修成果が定められているか評価されます（領域1）。次に、その学修成果を修めるための教育プログラムが整備されているか（領域2）、その学修成果が適切に評価できる体制が整っているか（領域3）、さらに、学修成果を修めることができる素養を持った学生を選抜し（入学試験）、その入学後の学生の学修支援を行う体制が整っているか（領域4）、学生を指導する教員が適切に配置されているか（領域5）、教育が十分に行える教育資源が整備されているか（領域6）が評価されます。これらの情報をも

とに、教育プログラム全体を常に把握し評価できる体制が整っているか（領域7）、医学部（大学）全体のガバナンスが整っているか（領域8）評価され、最後に、医学部の教育プログラムを継続的に改良していく体制が整っているか（領域9）評価されます。すなわち、医学部全体の教育体制が隔々まで評価されます。後に説明します評価報告書に基づいて、次回7年後の受審までに一つ一つ改良し、毎年報告することが求められます。

国際基準に合致することは重要ですが、それ以上に求められることは、医学部のIR（Institutional Research）活動で得られた教育活動に関するデータを系統的に収集し、データ（根拠）に基づいて医学教育プログラムを自己点検し改良していくというPDCAサイクルを確立していくことがより重要だと言われています。

受審結果について

受審結果の詳細については、大学のホームページやJACME上でも掲載（※2）されていますので、ぜひ一度ご覧下さい。ここでは、重要な点を抜粋してご紹介します。

※2 JACME: <https://www.jacme.or.jp>

高知大学医学部: <https://www.kochi-u.ac.jp/kms/>

■評価された点

- 2014年に学生の自主組織「BRIDGE（医学教育学生会）」が結成され、カリキュラムへの提言や、日本医学教育学会等で医学教育に焦点を当てた学会発表を行うことを支援している。
- 自らの学修過程に責任を持てるように「チーム基盤型教育（TBL）」を積極的に導入している。
- 南海トラフ地震による地震・津波災害への対策に関する教育を行っている。
- 高知県内で地域医療に従事する医師の養成を目的とした特色ある入試制度（総合型選抜Ⅰ・学校推薦型選抜Ⅱ・学士・準学士編入学）を行っている。
- 高知県の医師不足地域に対するプライマリ・ケア医の養成を目的とした家庭医療学講座の設置や災害・救急医療支援プロジェクトの立ち上げを行っている。

■改善を示唆された点

- 学生が学生同士、教員、医療従事者、患者や家族を尊重し適切な行動がとれるよう、行動規範を明示すること。
- 主要な診療科（内科・外科・精神科・総合診療科/家庭医学・産科婦人科・小児科）において、十分な期間（4週間以上を推奨）、診療参加型臨床実習を行うこと。
- 進級時と卒業時に達成すべき学修成果について、知識・技能・態度を適切に評価するための基準を定め実践すること。
- カリキュラムの水平的統合教育や垂直的統合教育を推進すること。
- 教員の選考に際し、客観的な教育能力の評価方針を策定し履行すること。
- 学生が適切な臨床経験を積めるように教育資源を十分に確保すること。
- 学外の臨床実習施設の指導者を対象と

したFD（Faculty Development）を実施し十分な指導力を持つ教員を確保すること。

- 教育プログラムの評価を確実にし、教育プログラムの改善につなげることを。

今後の展望

今回のJACMEによる医学教育分野別評価を受審したことや2022年度に医学教育モデル・コア・カリキュラムが改訂されたことをふまえ、高知大学の医学教育に関するカリキュラムの改訂作業を進めています。特に、基礎医学の水平統合や診療参加型臨床実習の充実化をどのように実現できるかが重要だと考えています。より良い医学教育を実践できるように、今後とも協力いただきますようお願い致します。



看護学科カリキュラムの改正について

(看護師学校養成所カリキュラム第5次改正)



大坂 京子 看護学科長



齋藤 美和 看護学科 講師

カリキュラムの改正について

(大坂 京子)

2022年に看護師学校養成所における「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」および「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン」が見直されました。前回の第4次改正から14年ぶりになります。高知大学では看護学科教員で組織されるカリキュラム委員会で指定規則改正に対応するために検討を行いました。

カリキュラム改正では、保健師養成課程で3単位、看護師養成課程で5単位の増加が行われました。助産師課程は1単位の増加で、本学では大学院で養成しています¹⁾。カリキュラムの改正には看護教育および看護職に対する社会からの要請が変化していることが反映され、情報通信技術 (ICT) を活用するための基礎能力、解剖生理学の内容の充実などが盛り込まれました。また、各養成所の裁量で領域ごとの実習単位数を一部自由に設定できるようになりました。高知県は少子高齢化が他県より先立って進行しています。本学を卒業した学生が高知県だけでなく、全国でこれから起こるであろう健康に関する課題を解決する力を身につけてほしいと考え、コミュニティ共生実習、多職種連携・地域生活者支援実習を新たに設けました。

来年度、カリキュラム改正後に入學した学生が4年生になり、新カリキュラムでの卒業生となります。カリキュラムを評価し、継続的に改善・向上できるように学科として取り組んでまいります。

1) 厚労省：看護基礎教育検討会報告書、2019。

コミュニティ共生実習の紹介

(齋藤 美和)

2022年度入学生から始まったコミュニティ共生実習は、1年2学期の2月に行っています。1日目と5日目は、学内にてオリエンテーションや最終のまとめ等を行い、間の3日間は、学外であったかふれあいセンターを中心にそれを運営している社会福祉協議会実施の各種事業に参加します。

高知県では、地域共生社会に向けた拠点づくりとして「あったかふれあいセンター事業」を実施しています。これは高知県独自の事業で、子どもから高齢者まで、年齢や障害の有無に関わらず、誰もが必要なサービスを受けられる拠点です。本実習の目的は、あったかふれあいセンター等の事業に参加し、学生が地域の方々と交流することにより、人々の多様性を学ぶことです。

開始年度は、まだまだCOVID-19の影響があったものの2年目(2024

年2月)からは、須崎市、土佐市、日高村、いの町、大豊町、南国市、香美市、芸西村の各社会福祉協議会のご協力を得て、1か所当たり約4人を3日間2クール受け入れていただいています。コロナ以降、1年生は患者さんや地域の方々と触れ合う機会がなく、実習初日にあまりにも緊張していて、実習先のスタッフに驚かれたり心配されたりしました。あったかふれあいセンターは誰もが集える場ですが、実際の利用は高齢者がほとんどで、スタッフの皆さんと共に学生を温かく迎えてくださいました。学生は、徐々に緊張もほぐれ、地域の話や普段の生活などをお聞きしたり、レクと一緒にさせていただくなどの交流ができました。

学生は8市町村のいずれかに公共交通機関で通います。実家などから徒歩で行くことができる学生もいますが、多くは、高知の広さや不便さを身に染みて感じます。こういった経験も含め、地域の方々やスタッフから伺ったその地域の魅力や生活の工夫、そこで暮らす意味をじっくり考え、今後、多様な地域で多様な人々が共に生きることを支えられる看護につなげてほしいと考えます。

西医体優勝

医学部サッカー部

西森 優志 主務 医学科3年

高知大学医学部サッカー部です。私たちは、今年度プレイヤー33人、マネージャー21人の計54人で活動しています。活動日としては、火曜、木曜、土曜、日曜の週4日活動しています。火曜、木曜、土曜に医大グラウンドで練習を行い、日曜に練習試合や高知県社会人リーグの試合で実践機会を積んでいます。

今年度のチームは、悔しさを抱えながらのスタートでした。なぜなら、実力あるメンバーを揃えながら前年度の中四国大会でベスト8、西日本医科学学生体育大会（西医体）でベスト4という優勝にあと一步届かない結果で終わってしまっていたからです。新チームは、今年度こそは西医体で優勝するという目標のもと、スタートしました。しかし、出だしは順調ではありませんでした。最初の大会となる四国大会ではライバルチームに勝ち切ることができず、準優勝に終わったのです。その悔しさをバネに、チーム一丸となって練習を積み重ね、その練習の成果を週末の練習試合で試し、練習試合で出た課題をチームで話し合いながら一個ずつ克服していくという日々を送ってきました。その過程で、練習試合やリーグ戦でなかなか結果が出なかったり、チームの中で意見が衝突

したりする事もありました。しかし、チームで意見が衝突しながらも、チームの中でそれぞれの意見を擦り合わせながら部員全員で同じ方向を向く事ができました。この期間があったことで、個々のサッカーの技術だけでなくチームワークや個々の人間性が磨かれました。

その日頃の練習や試合の成



果を発揮し、6月に行われた中四国大会では優勝という好成績を収めることができました。これにより、新チームは西医体に向けて大きな弾みとなりました。8月の西医体には、中四国大会での実績から大きな自信をもって臨むことができました。しかし、西医体での勝ち上がりは決して楽ではありませんでした。初戦となった大阪公立大学戦では、試合開始8分までに2点先制され、初戦から非常に苦しい試合展開が続きました。それでも、チームとして今までやってきた事を発揮し逆転に成功し、無事初戦を突破する事ができました。2回戦以降も、相手に先制されたり、PK戦に突入したりするなど、一試合たりとも楽な試合はありませんでした。そういった苦しい状況に直面しても、チーム全員が一致団結して練習の成果を発揮し、大会を通してチームとして成長し、一戦一戦勝利を重ね、西医体優勝という成績を収める事ができました。試合に出ているメンバーだけでなく、ベンチのメンバー、応援に回ったメンバー、対戦相手を分析したメンバー、マネージャーなどチーム全員が同じ方向を向いて全力を尽くしたからこそ、優勝という成績を収める事ができたと思います。

西医体で優勝したため、9月には全医体に出場する事ができました。全医体では、東日本の大学の高い壁に阻まれて結果は3位に終わりました。

全医体を終え、代が変わりメンバーも変わりましたが、来年度の西医体で連覇し全医体でも優勝できるように、チーム一丸となってこれからも練習に励んでいきたいと思っています。応援の程よろしく願い致します。



国際交流レポート-1

Summer Medical Education Institute
ハワイ大学で学んだことと今後の展望

萱原 景成 医学科5年



私は将来、年齢や性別、臓器に関わらず、全人的に診療を行うことのできる家庭医になることを目指して勉強を続けています。大学入学後、アメリカやイギリス、オーストラリアでは日本に比べて家庭医の数が多く、教育機関や教育システムが充実していることを知りました。そのため、海外の医学生が

どのような教育を受け、学生のうちに何を身に付けているのかを学びたいと思い、留学を志願いたしました。

ハワイ大学では、現地の医学生が受けている授業やグループ学習（Problem-Based Learning: PBL）、診察練習、救急の初期対応シミュレーションに参加させていただきました。短期間のプログラムでしたが、座学・実践・フィードバックの流れが緻密に設計されており、多くのことを学ばせていただきました。

なかでも特に印象に残ったのは、PBLと模擬診察のフィードバックです。PBLで司会を務めてくださったのはハワイ大学の2年生の方でしたが、鑑別診断の想起や、問診と身体診察で確認すべき項目、診断に必要な検査について深く理解されており大変刺激になりました。また、模擬診察では、できていた点と改善が必要な点がチェックリストにまとめられて返却され、それを踏まえて診療の動画を他の学生や教員と振り返ることで、チェックリストだけでは分からなかった重要なポイントについても指導を受けることができました。さらに、質問の時間も十分に設けられており、所見の取り方のコツや意義について理解を深めることができました。

私の目指す家庭医は風邪や腹痛などの内科的な疾患だけでなく、肩や腰の痛みといった整形疾患や皮膚科、産婦人科、小児科の領域にも対応する必要があります。そのためには全科にわたる知識の習得と患者との円滑なコミュニケーションを行うことは不可欠だと感じています。今回の留学で学んだことは、全科の診療を行う上での基礎であるため、ハワイ大学の学生が身に付けている知識やスキルは、家庭医を目指す私にとっても、最低限、学生のうちに身に付けておく必要があると感じました。

日本でも公的なOSCEや初期研修制度が始まり、これまで不明確であった教育内容が明確にシステム化されているように思います。しかし、問診や身体所見に基づく診断技術を身に付ける指導方法に関しては、今回のハワイ大学での経験と私が高知大学で受けた教育を比較すると、まだまだ改善の余地がありそうだと感じました。海外の医療のすべてが参考になるわけではありませんが、教育体制に関しては参考になる部分が多いと思います。私も今は未熟な学生ですが、これから何も学ばなかったとしても、いずれは指導する立場になる日が来てしまいます。その時により分かりやすく質の高い教育ができるように、これからも研鑽を積んで参ります。

末尾になりますが、今回のハワイ大学への貴重な留学の機会を設けてくださいました高知大学、ハワイ大学の先生方、スタッフの皆様には心より感謝申し上げます。



国際交流レポート-2

Summer Medical Education Instituteに参加して

片山 佳香 医学科3年

私は以前から留学に興味があったため、1年生の頃から、3年生になったらこのプログラムに参加したいと思っていました。不安な気持ちもありましたが、自分が留学したいという気持ちを大事にしたいと思い、参加することを決めました。今回「ハワイ大学医学部でのプログラム」と「他大学生やハワイ大学生との交流について」の大きく2つに分けて述べたいと思います。

最初に、ハワイ大学医学部でのプログラムについてです。ハワイ大学医学部での1週間は非常に充実していました。例えば、PBL (Problem-Based Learning) は私にとって刺激的でした。このPBLで、他大学生やハワイ大学生の知識量に圧倒されました。特に症例に対してどのような病気が考えられるか意見を出す際に、他大学生が短時間でたくさんの仮説を述べていたことに驚きました。また、ハワイ大学生は私たちが述べた意見に対してアドバイスをくれるので、症例をしっかりと理解しているのだなと知識の差を感じました。

また、特に印象に残っているのは医療面接です。実際に模擬患者さんに対して、禁煙指導や聴診を行うことは、3年生の私にとって初めての経験でしたし、それを英語で行うため緊張や不安でいっぱいでした。しかし、先生が分かりやすく診察の流れを講義してくださり、本番はリラックスして臨むことができました。また、フィードバックをもらえるため、自分の診察の仕方を客観的に見つめることができ、勉強になりました。

他にもみんなで注射の練習をしたり、内視鏡のシミュレーションをさせてもらったことも非常に貴重な体験でした。そして、先生方のハワイについての講義



や、みんなでフラダンスを踊ったりなど、ハワイならではのプログラムもあって本当に楽しかったです。

次にプログラム以外についても述べたいと思います。プログラムが終わった後もみんなと一緒にご飯を食べたり、アラモアナショッピングセンターで買い物をしたり、ビーチに行ったりなどたくさん交流することができました。また、ハワイは自然豊かで人々も温かく本当に素敵な所でした。1週間があつという間に過ぎ去り、素敵な人々や環境に恵まれて、参加するまではあんなに不安だったのにもっとハワイにいたいと思っていました。

この短期留学を通して、たくさんの人と交流し、医学を学ぶことで勉強のモチベーションが上がったと思います。また機会がありましたら参加させていただきたいです。そのときはもっと医学を学んだうえで、より理解を深めていけたらいいと思います。もし、留学に少しでも興味がある方がいましたら、このプログラムに参加することをおすすめしたいです。英語を流暢に話せる必要はないですし、3年生で参加しても非常に意義のある時間でした。何よりハワイという素敵な場所で医学を学ぶことができるのは大きな魅力だと思うので、興味がある方はぜひ参加を検討してみてください。

最後になりますが、今回ハワイ大学に短期留学するうえでお世話になった皆様方に心より感謝申し上げます。



国際交流レポート-3

台湾大学派遣プログラムに参加して

藤田 真衣 看護学科3年



台湾大学病院前で。一番左が筆者。

この度、台湾大学派遣プログラムに参加し、充実した貴重な体験をさせていただきました。

今回のプログラムでは高知大学から3名、台湾大学から6名の学生が参加しました。台湾大学では、小児科やがんセンターでの見学や、台湾大学の学生と共に泌尿器科や緩和ケア病棟の実習に行かせて

いただきました。ここでは、台湾での医療に触れて印象的だったことを紹介します。

まず、病院でボランティアをされている方が多いことが印象的でした。がんセンターでは200～300名がボランティアをされているようです。ボランティアの1つとして、医療関係の仕事をご退職された方が、患者さんの相談などに応じていました。私が現地の医療スタッフの方に「医療関係の仕事をされていた方がボランティアとして活動しているのですか」と尋ねると、「思いやりの心を持つ人なら誰でもなれるよ」と仰っていました。この言葉は今回のプログラムの中でも特に心に残っています。実際、病気を患っている方が身近にいる人が『誰かの役に立ちたい』と考え、院内の清掃や患者さんの案内、各種手続きのサポートなどのボランティアをされていることが多いようです。

また、患者さんの療養環境がとても温かいと感じました。病室はご家族が泊まれるようになっており、医療スタッフのケアの手伝いなどをされていました。話を聴いてくれるご家族が身近にすることで、患者さんの精神的な支えにもなると思います。さらに、見学させていただいたいくつかの医療施設では、まるで美術

館と思わせるほど壁や天井に様々なアートが施されており、照明も暖かい色を使うなど、患者さんの緊張を緩和するための工夫が多く見られました。

見学や実習以外にも、バレーボールやバドミントンなど様々なクラブ活動に参加したり、放課後に一緒に出掛けたりするなど、台湾大学の学生と交流を深めることができました。プログラムに参加する前は英語が通じるかどうか不安がありましたが、上手く会話しようと思わずに「伝えよう、理解しよう」という姿勢で関わることでコミュニケーションを取ることができると学びました。将来医療スタッフとして働く時に、外国人の患者さんや意思疎通の難しい患者さんに関わることがあるかもしれませんが、ジェスチャーなど様々な手段を用いてコミュニケーションを恐れずに接したいです。

今回プログラムに参加し、現在でも交流する台湾大学の仲間と出会えたことは私にとって何よりかけがえないものとなっており、参加して良かったと心から思います。

最後になりましたが、台湾大学派遣プログラムに参加するうえでご支援いただいた皆様方に深く御礼申し上げます。



緩和ケア病棟にて、地元の学生と。

第42回南風祭

岸田 紫門

南風祭実行委員長 医学科3年



第42回南風祭実行委員長を務めさせていただきました、医学科3年の岸田紫門です。昨年度の実行委員長である医学科4年の鹿川先輩からこの大役を引き継ぎ、高知大学医学部の歴史ある文化祭を皆さまとともに創り上げることができたことを、心から光栄に思います。

この場をお借りして、学祭の開催に際し、多大なるご支援をいただいた先生方、後援会、学内関係者の皆さまに、改めて深く感謝申し上げます。そして何より、最後まで共に走り抜いた実行委員の仲間たちに、言葉では言い尽くせないほどの感謝の気持ちを伝えたいと思います。

南風祭は、各文化部の素晴らしいパフォーマンス、各学年代表によるお笑い大会など、笑顔と熱気にあふれる場となりました。私自身、実行委員長という立場でありながらも、心から楽しむことができた素晴らしい経験

でした。しかし、その裏側には、何度も乗り越えなければならない壁がありました。

特に力を注いだのは、約5年ぶりとなる模擬店の復活です。新型コロナウイルスの影響で長らく途絶えていた模擬店を、もう一度南風祭に取り戻したいという想いのもと、実行委員全員で試行錯誤を重ねました。しかし、最初は何もかもが手探りで、前例もなく、壁にぶつかることの連続でした。それでも、皆で知恵を出し合い、一歩ずつ進んでいきました。

そして迎えた本祭当日、模擬店には朝から晩まで絶え間なく来客があり、活気に満ちた光景が広がっていました。その瞬間、胸に込み上げてきたのは、言葉にできないほどの喜びと安堵。これまでの努力が報われたと実感すると同時に、支えてくれた全ての人への感謝が溢れました。

特に、共に歩んできた実行委員の仲間たち。彼らは、どんなに大変な時でも嫌な顔ひとつせず、私を支え続けてくれました。時には励まし、時には共に悩みながら、最後まで一緒に駆け抜けてくれた皆の存在があったからこそ、私はこの大役を全うすることができたのだと思います。

南風祭を通じて、多くの部活動が輝き、努力が実を結ぶ瞬間を目の当たりにしました。準備期間の中で、彼らが一生懸命に練習し、全力で挑む姿を見て、私もまた、この祭りをより良いものにしようと強く思いました。その時間は、ただの「準備」ではなく、かけがえのない「絆を紡ぐ時間」だったと感じています。

南風祭は、年に一度、学生全員が一丸となり、笑い、感動し、最高の瞬間を共有する場です。この素晴らしい伝統が、これからも続いていくことを心から願っています。そして、未来の実行委員たちが、それぞれの想いを胸に、より素晴らしい南風祭を創り上げていくことを楽しみにしています。



学生の活動

No.4

部活動紹介

地域医療研究会 ARMS

池田 咲

部長 医学科5年

地域医療研究会ARMSは、現在部員は約40名所属しています。多くの部員は兼部していて、活動は自由参加、不定期開催であり、持ち込み企画大歓迎といった感じで全体的に自主性に委ねられているのが特徴です。

これまで、馬路村で民泊・体験学習（家庭医道場）をしたり、土佐町石原地区の訪問診療に同行したり、といった地域と医療を学ぶような取り組みをしてきました。それだけでなく、馬路村や土佐町の子どもたちに勉強を教えにいたり、高知市土佐山地区の草刈りを手伝ったり、医療にとどまらない様々な活動を行ってきました。このように内容も場所も多岐にわたっていますが、いかなる活動においても主体的に地域に携わっていくことがこの部活の目的であり、地域の人たちと関わりながら学びを深めたいと考えています。

今年度の一大イベントとしては、2025年3月16日～19日に馬路村でシン・家庭医道場が開催されます。家庭医道場とは馬路村の住民の生活に同行・民泊し日々の暮らしを体験させていただいたうえで地域医療について考え議論する、といった3泊4日の体験学習型イベントです。参加は希望者制ですが、実行委



員をARMSが担当しています。昨年度は、実際のありのままの生活を見たい学生vs. ついおもてなしをしてしまう馬路村の方々といったジレンマもありましたが、参加学生も受け入れていただいた村の皆さんも大満足のイベントとなりました。シン・家庭医道場は今後も、毎年、開催される予定です。ぜひあなたも実際に足を運び、関わってみて地域の生活を感じ取ってみませんか。

最後に、我々の活動は顧問である阿波谷先生ならびに先輩方と地域の方々との紡がれてきたご縁やご協力のもと成り立っています。阿波谷先生、OB、OGの皆さま、地域の住民の方々、ARMSを支えてくださっている皆さまに心より御礼申し上げます。これからも温かいご支援をよろしくお願いいたします。



新任教授紹介

新任のご挨拶

並川 努

臨床看護学講座 教授



この度、令和6年6月1日付けで高知大学医学部臨床看護学講座教授を拝命しました並川努と申します。何卒宜しくお願い申し上げます。

私は、平成3年に高知医科大学を卒業して大学院進学とともに高知医科大学第一外科に入局しました。臨床業務とともに急速凍結技法および免疫電子顕微鏡を駆使して胃壁細胞の酸分泌に伴う細胞骨格の動的变化に関する研究を進めて参りました。学位を授かった後、高知県立西南病院に赴任し、高知県立幡多けんみん病院の立ち上げにも関わらせていただき、忙しくも楽しい臨床研鑽を重ねて参りました。その後、高知医科大学に帰局した時には第一外科は腫瘍局所制御学講座へと改名し、間もなく高知大学との統合により高知大学医学部として歩んできております。さらに統合外科が推進されて外科学講座消化器外科へと深化していく中で、主に胃疾患の診断、治療に従事し、多くの多施設共同研究にも関わらせていただきました。

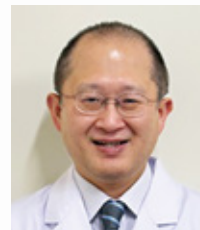
看護学科では、病院看護師、地域看護師、助産師、県や地域あるいは企業の保健師、小中高の養護教諭など様々な面で活躍できる専門職を育成しなければなりません。そのためには、人間の生物学的見地に立った最先端医療を学び、高い専門的知識を修得して、根拠に裏付けられた安全で信頼できる医学と融合した看護を学ぶことができる環境が必要とされます。高知大学医学部附属病院は最先端医療を行っている施設であること、そしてそこでは高知大学医学部看護学科の卒業生たちが活躍していることを伝えながら、そのような職場に将来入職して新たな息吹を吹き込んでもらえるような高度な知識と課題解決能力および実践力を身に付けた医療人の育成を目標としております。

これまで培ってきました外科での経験、知識を活かして、看護学生の教育の一端を担当させていただき、高知大学ならびに高知県の発展に貢献し得る医療人の育成に努めて参りたいと思います。皆様方のご指導ならびにご支援をどうぞ宜しくお願い申し上げます。

新任のご挨拶

増田 隆明

外科学講座
乳腺・内分泌外科 教授



令和6年7月1日付けで高知大学外科学講座乳腺・内分泌外科教授を拝命しました増田隆明と申します。当教室は、これまでの外科1教室から分離し新たに設立されました。よろしくお願い致します。

平成10年に九州大学を卒業して九州大学消化器・総合外科(第2外科)に入局し、九州大学生体防御医学研究所腫瘍外科(現在の九州大学別府病院外科)で学位取得しました。その後、関連病院で消化管と乳腺外科を修練しておりましたが、アメリカのNIH留学で遺伝性乳がんの原因遺伝子BRCA1を研究したことがきっかけで、帰国後は九州大学別府病院外科で乳腺専門の診療と研究を行っていたところ、ご縁があり今回の就任となりました。

乳がんは女性における悪性腫瘍の中で最も罹患率が高く、その診療には診断から集学的治療、さらには終末期医療まで、包括的な対応が求められます。当教室では、外科治療や薬物療法に加え遺伝子診断や遺伝性疾患への対応など広く臨床腫瘍学を実践し、研究においても腫瘍学の発展に貢献すべく、先進的な研究に取り組んでいます。

当教室においては、中国古典文学水滸伝にある梁山泊に集う様々なスキルを持つ人々が協力する集団のように、各々の得意分野を持つ教員が集い、患者さんと教室のために自由に意見できる教室を目指します。診療面では、医療連携を通じて高知県全体で患者さんに寄り添うチーム医療が実践できるシステムづくりを進めます。教育面では、臨床に加えて研究を実践する力を持つ乳腺外科医を育成し、臨床と研究において、地域医療だけでなく世界の医療、医学の発展に貢献できる人材を輩出していきます。

高知の地は、坂本龍馬に象徴されるように、新しい時代を切り開く精神を育んできました。当教室もその精神を受け継ぎ患者さんの健康と笑顔を支える医療の未来を切り開くべく、挑戦を続けて参ります。ご支援、ご指導のほどよろしくお願い致します。

新任のご挨拶

手島 直則

耳鼻咽喉科頭頸部外科学講座
教授



この度、令和6年9月1日付けで高知大学医学部耳鼻咽喉科頭頸部外科学講座を拝命いたしました。何卒宜しく願いいたします。私は平成18年に高知大学医学部を卒業し、初期研修終了後、神戸大学医学部耳鼻咽喉科頭頸部外科学教室に入局いたしました。医学部5年時の耳鼻咽喉科臨床実習で、頭頸部癌手術の魅力を知り頭頸部外科医を志すようになりました。

耳鼻咽喉科頭頸部外科は日常生活で重要な耳、鼻などの感覚器障害、音声、嚥下機能障害に加えて、頭頸部領域に発生する腫瘍性病変に対する診断・治療を行っております。頭頸部癌診療を行う上では、根治と機能温存の両立を目指した治療方針の確立が必要となります。そのために多くの診療科の皆様のご支援をいただきながら、多職種による包括的な診断・治療を実践していきたいと思っております。

研究面におきましては、これまで甲状腺腫瘍の分子生物学的スクリーニングシステム開発や唾液腺癌に関するバイオマーカー創出に取り組んでまいりました。米国スタンフォード大学耳鼻咽喉科頭頸部外科へ留学した際には、中咽頭癌診断AIシステムの開発に参画させていただきました。この経験を基に、耳鼻咽喉科頭頸部外科の様々な領域について臨床に即した基礎研究を高知大学で発展させていきたいと思っております。

現在、医局員11名で診療・研究に取り組んでおります。私の専門領域である頭頸部がん、甲状腺がん診療をはじめとして、耳科、鼻科、音声・嚥下障害などの多様な疾患に対応できる診療科を目指します。教室員や地域の先生方との交流を大切にさせていただき、県内の地域医療に貢献できるよう尽力いたします。そして、独創性とオリジナリティにあふれた人材育成や医療技術を全国へ発信できるように日々精進してまいります。今後共、ご指導・ご鞭撻を賜りますよう、宜しく願い申し上げます。

新任のご挨拶

上月 稔幸

呼吸器・アレルギー内科学講座
教授



同門ならびに高知大学医学部関係者の皆様におかれましては益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。この度、2024年12月1日付で高知大学医学部呼吸器アレルギー内科学講座の教授を拝命致しました。こうづき としゆき上月稔幸と申します。

私は兵庫県出身で、1998年に岡山大学医学部を卒業しました。卒業後はがん診療や緩和医療に興味があったため、同大学 第二内科(血液・腫瘍・呼吸器・アレルギー内科)に入局しました。初期研修は亀田総合病院でスーパーローテート研修を受け、以降は関連病院や大学病院で呼吸器内科や腫瘍内科としての研鑽を積みました。研究面では、岡山大学や米国クリーブランドクリニックにおいて、肺癌の発がん機構の解明や抗がん剤治療耐性に関する基礎研究を行いました。2009年6月に帰国後からは、四国がんセンターに赴任し、肺癌を中心とした胸部悪性腫瘍の診療に従事し、また新規治療法、新薬開発の臨床研究にも取り組んで参りました。この間、肺癌薬物療法は分子標的治療薬や免疫チェックポイント阻害薬の登場により劇的に進化し治療成績も向上しましたが、肺癌診療が目まぐるしく変わる中、12年にわたり、日本肺癌学会の肺癌診療ガイドラインの策定にも携わりました。

その他、前任地においては、がんゲノム医療診療体制の構築、臨床試験・治験の実施体制の整備や活性化のための取り組みを始め、コロナ禍においては、治験・臨床試験を安全かつ継続して実施していくための体制整備や分散型臨床試験(Decentralized Clinical Trial: DCT)の体制構築などにも取り組んで参りました。

今後はこれまでの経験と知識を生かして、高知の患者さんに世界最先端の治療を提供し、新たなエビデンスの創出や教育研修体制の充実にも努め、安心できる呼吸器内科の診療体制の構築に取り組んで参ります。

ご支援賜りますよう何卒宜しく願い申し上げます。

新任のご挨拶

加部 泰明

生化学講座 教授



この度、令和6年6月1日付けで、高知大学医学部基礎医学部門生化学講座の教授を拝命しました加部泰明と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

私は平成7年に東北大学薬学部を卒業して国家薬剤師免許を取得しました。この薬学的な研究活動を出発点として、東京工業大学(現・東京科学大学)の半田宏教授に師事して学位を取得し、薬剤などの低分子化合物に対する受容体タンパク質の包括的な同定が可能なナノアフィニティ粒子技術の開発を行ってきました。平成21年からは慶應義塾大学医学部医化学教室(末松誠教授)に移り、これまで培ってきたケミカル受容体の精製技術を応用して、ヘムやアミノ酸、脂肪酸などの代謝物をケミカルレギュレーターとして解析するケミカルバイオロジー的なアプローチにより、未知の代謝制御や生理機構の解明に繋げてきました。また、このような受容体タンパク質の同定システムにより、多くの漢方薬の有効成分グリチルリチンやセサミンなどの天然生理活性物質の未知の機能の同定にも成功し、企業との共同研究にも繋がっています。さらに、ナノビーズ技術を応用して光ディスク技術を融合することにより、細胞外膜小胞として注目されているエクソソームを絶対計測できる画期的なシステムの構築に成功して市販化に至っています。現在、乳がん・卵巣がんや膵がんの特異的な血中エクソソームの検出に成功しており、新たながん診断法開発や認知症検体の特異エクソソーム解析への応用展開など、この独自のシステムを使った臨床研究をさらに進めたいと考えております。

教育面においては、慶應医学部では学部学生対象の生化学講義の大半を担当し、学生とのコミュニケーションを重視した双方向の教育を心がけるとともに、学生実習の指導も実地で行ってきました。「生化学」は、生命活動の根本原理となる基礎生物学的および有機化学的な教養となるだけでなく、代謝異常による遺伝性疾患や糖尿病、肥満など病気の発症や予防、健康の

維持に密接に関わる学問分野となります。本学においても、研究指導および学生実習等の教育活動をより一層専念するとともに、これまで培って来た医学・薬学・生化学・有機化学的な知見も踏まえた講義を行い、医師として必要な医学知識の基礎と論理的な能力を身につけた若者を育成したいと考えています。

教室運営に関しては、これまでの薬学、工学、医学の教育・研究環境での経験から基礎と応用を両立した柔軟な教室運営を進めて行きたいと考えています。先端的な計測システムとケミカルバイオロジー解析を駆使した多角的な研究手法により、学内臨床教室との共同研究を積極的に推進した開かれた生化学講座として、基礎・臨床一体型の研究の発展を目指し、医学部および高知大学全体の発展に大きく貢献したいと考えております。そのためには皆様からのご意見を大切に努めることが必要と考えており、何卒ご支援、ご指導を賜りますよう、よろしくお願いいたします。

国際的なマインドを持って地域に貢献する医師の育成 ～39年間を振り返って～

小林 道也

医療学(医療管理学)講座 教授



1期生として高知医科大学に入学し、関連病院出向、留学を除く38年9か月を高知医科大学と高知大学医学部でお世話になりました。関係の皆様には深謝申し上げます。

第一外科に入局して内視鏡外科手術に取り組み、本学での消化管がんの鏡視下手術を確立したと自負しています。2003年から国内外でロボット支援手術を学び、2014年12月に直腸がん、2015年6月には胃がん手術の1例目を施行しました。

2006年に医療管理学分野の教授を拝命以降はがん治療センター、低侵襲手術教育・トレーニングセンターの運営や学生教育では外科学に加え医療安全学、臨床腫瘍学総論、修士課程の講義と文科省の事業である中国四国がんプロコンソーシアムの高知大学の責任者も務めて博士課程では医療学コース(臨床腫瘍学を専門とする分野)を開講しました。

国立がん研究センターでの5つの会議と高知県のがん対策推進協議会、在宅緩和ケア推進連絡協議会、がん教育推進協議会、検診事業の精度管理を行う健康診査管理指導協議会などの委員を務め行政のがん施策にも深く関わってきました。2007年に始めた全県的な市民公開講座を2020年からテレビ番組としてがんに関する様々な情報を提供しています。若年者に対するがん教育も早くから開始し、2024年度には高知県の外部講師による授業が全国第7位となり高く評価されています。

大学院3年の冬からハワイ大学医学部病理学教室に1年2か月間留学、Kuakini病院病理部の林卓司先生にお世話になりました。留学は博士論文を仕上げただけでなくその後の国際的なマインドの

醸成に大きな影響を及ぼしました。2007年4月から国際連携推進委員会委員長を拝命し2010年2月11日に締結が困難なハワイ大学医学部との協定締結を実現しました。これにはBill Clinton 米国元大統領のアドバイザーも務めたDr. Ruth Onoに大変お世話になりました。また、日本と台湾の民間交流団体の副会長であることから2012年6月には台湾大学医学部との協定締結を実現しました。2大学とも活発な双方向の交流を継続しています。学生以外にもブラジルの南マットグロッソ連邦大学やウズベキスタンの国立タシセント歯科大学で講演や腹腔鏡下大腸がん手術を施行し、本学でも手術指導をしました。その縁で2020年に国立サマルカンド医科大学の名誉教授の称号を授与されました。

この様に外科医として低侵襲手術の普及・教育に加え、がん領域の文科省、厚労省、県関係の事業、国際交流など、多岐にわたる仕事をさせて頂きました。

何もない所から始め、やっと軌道に乗ってきたこれらが私の退任後にも継続、発展していくことを願っています。学生の皆さんには海外での経験を自分の引き出しに入れて、行き詰った時のヒントとして役立ててもらいたいと思います。国際的なマインドを持って地域に貢献する医師が一人でも多く育つことを望んでいます。

2025年4月からは高知大学の特任教授として国際連携担当の副学長を拝命予定です。今後は大学全体の国際交流に注力しなければなりません、医学部のさらなる発展に役立ちたいと思っています。

種をまき、育てること

瀬尾 宏美

総合診療部 教授



私は1978年4月に高知医科大学に1期生として入学し2025年3月に定年退職を迎えます。この間、岡豊キャンパスを離れたのは3年8か月(国内)と、2年間の海外留学の計5年8か月で、残りの41年4か月をこの地で過ごしてきました。この間、建物の改修や新築とともに、多くの緑地が駐車場になりました。しかし入学時から変わらないのが、講義棟玄関のレンガタイル張りの丸い柱で、入学当時から私のお気に入りの場所です(写真)。



1984年に卒業後は、老年病科に入局し、循環器の臨床実践とともに教育改革に取り組みました。そして1999年3月に総合診療部に異動し、医学教育の世界にどっぷり浸かることとなります。総合診療部では毎日が新鮮な体験で満ちあふれていました。老年病科の研修医時代は「どんな患者さんでも、まず自分の目で診るように」と教えられてきましたので、総合診療という診療スタイルに違和感はありませんでした。また新たに漢方を学ぶきっかけをいただきました。他領域の医師が対応に苦慮される患者さんでも漢方が著効する事例は多くあり、総合診療との相性は抜群です。

さて医学教育を生業とする教員として、私のキャリア後半のプロジェクトは医学教育分野別評価の受審となりました。これは大学機関別認証評価とは別に、国際基準に基づく医学部医学科の教育の評価で、文

部科学省の大学改革推進事業として2013年にトライアル評価が始まり、その後、日本医学教育評価機構(JACME)が正式な認証機関として、全国82の医学部医学科を順に評価しています。高知大学医学部医学科は2023年10月に80番目に受審した大学となりました。その準備は2013年12月に受審のための委員会立ち上げに始まり、医学科の使命と卒業時に達成すべき学修成果の制定、それにつづく、新しいカリキュラムの編成、継続的改良のためのプログラム評価の体制づくりなどを行い、10年かけて準備をしてきました。この間、2003年から続くAO入試(総合型選抜)の評価と改善、2008年からTBL(チーム基盤型教育)の開発と実装という、いずれも我が国の医学教育では「高知が発祥」といえる事業を展開し、多くの情報を発信してきました。そして実地調査では、医学科長として取りまとめ役を仰せつかり、藤枝幹也教授、北岡裕章教授をはじめ、多くの卒業生が関与して、無事に認定を得ることができました。7年後の二巡目受審に向けて、医学教育創造センターの藤田博一教授がリーダーとなり、黒江崇史助教とともに次のステップに進んでいます。

高校生の頃、私は県外の医学部を目指していましたが、地元で医学部ができることを知り、迷わず入学を決意しました。入学式の日、雨上がりの地面がむき出しの敷地を眺めながら、これからどのような種をまき、何が育ってくるのか、ワクワクしていた自分がいました。いくつかは記憶に残るものとして、ここに振り返りの機会を与えていただきました。今後は地域医療の現場に飛び出して、みなさんをお迎えする立場となります。是非、一緒に高知の医療を守っていきましょう。引き続き、よろしくお願いいたします。

退任のご挨拶

降幡 睦夫

病理学講座 教授



高知は真冬さえ太陽が輝く南国であり、一年を通して温暖な気候に恵まれています。四国においては東西に渡り遍く太平洋を臨む好位置にあり、よさこい節に歌われるように、正に南をうける。南風そよぐ室戸岬から前方を望みてはささぎる物は何もなく、果てしない空と海が広がるのみです。北部に背負う四国山地は想像以上に険しくて、その他徳島・香川・愛媛の三県を隔てるためでしょうか、独立独歩の精神、自己を尊ぶ、いごっそう、といった高知独自の気風・風土を育んで来ました。本学においてもその精神は脈々と引き継がれており、医学部では、敬天愛人の信条に基づく教育姿勢を貫きながら、多様性を尊重し、グローバル社会で活躍貢献できる愛に満ちた医療人、さらには次世代医学・看護学を力強く開拓推進していく人材養成を目指しています。同時に、世界レベルの画期的な研究成果を目指して基礎研究・臨床研究を行うことで、人々の病気克服と健康維持に貢献することを掲げています。

私は高知医科大学医学科5期生として入学し、入学当時には在学生数約500名で男子生徒が9割弱を占め、最上級学年の5年生(1期生)はクリクラ実習に入ったばかり。看護学科棟や病棟も含め現在の建物は後に併設されたものが多く、全体としてはたいそう殺風景なキャンパスで、当然敷地内外のコンビニや、まして携帯、SNSなどあろうはずもなく、テレビ局もNHK、RKCとテレビ高知のみ。高知市中心街へも遠く(今の東西幹線道路も無かった)、当初クラブ活動をしていなかった私の様な高知県外入学生にとって、キャンパス周囲に広がる水田から聞こえるウシガエ

ルの大合唱に続く日没が、一日の終わりでありました。

そんな学生時代でしたが、卒業後は躊躇無く本学にとどまり、病理学講座にて医学教育・研究及び病理診断業務に携わって参りました。その間1998年には看護学科が併設され、2003年10月に高知大学と統合、2004年4月から現在の国立大学法人高知大学医学部となりました。これまで輩出した4,000人余の卒業生の中には、高知県の地域医療を支える医師はもとより、大学や研究機関等で先進的な医療を生み出して実施する医学教育・研究者や、更には世界の様々な地域での健康問題に直面しながら医療活動を担う国際医療人が多数存在します。私は病理学講座を担当させて頂き、そして学務委員長・医学科長・医学部長などの役職を通じて、多くの在学生及び卒業生と接する機会を頂きました。私自身にとりまして、これらは全て掛け替えのない時間であり、皆様お一人お一人との出会いを大変誇らしく思います。退官後は一人の患者としてお世話になることもあろうかと妄想しつつも、立派な医療人として活躍なさる卒業生の皆様方に再会できる近未来として楽しみにしております。

退任のご挨拶

寺田 典生

内分泌代謝・腎臓内科学講座 教授



2008年4月に高知大学に着任してから17年になり、定年退職を迎えることとなりました。振り返って見るとあっという間の時の流れでした。この間、医学部及び附属病院の先生方、スタッフ、事務部門の皆様には大変お世話になりました。この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

診療面では、私の専門分野である腎臓病学を中心に診療体制を充実させました。慢性腎臓病(CKD)の患者数は全国で2000万人と言われており、県の行政のご協力や関連病院の先生方のご支援、ご指導を頂きながら病診・病病連携を図り、腎生検や腎臓病教育入院なども増加させることができました。特に糖尿病領域の藤本新平教授には教授二人体制で、糖尿病性腎症の対策につき密接にご協力頂き、誠にありがとうございました。研究面でも慢性腎臓病の患者さんの血清保存を500人ほどさせて頂き、5年間ほどのフォローアップができるデータベースを作成し、新規の診断バイオマーカーの研究をおこないました。また私の個人的な研究のテーマとして急性腎障害があります。本学のIMISに蓄積された30年間にわたるデータベースを用いて急性腎障害の頻度やリスクファクターなどを、医療情報部と堀野太郎准教授のご協力を頂いて10万人規模で解析できました。また急性腎障害の基礎研究としては遺伝子改変マウスを用いて、病態に関わる遺伝子の同定をすることができました。このような研究を通じて8名の医局員の学位論文を仕上げることができました。また教育面で思い出深いのは、先端医療学コースにおいて、医学部学生に基礎研究を指導し、日本腎臓学会に筆頭演者として発表して頂き、「相良賞」を毎年のように受

賞させて頂いたことです。大学院教育においては国内学会のみならずアメリカ腎臓学会で発表する機会を与え国際的な感覚を身につけて頂きました。若い先生がBroken Englishで討論している姿を見ると私も横でハラハラしながら、とても良い刺激を受けました。

大学運営に関しては、平成24年4月から4年間副病院長を、平成21年4月からは栄養管理部長、病院再開発準備室長を務め、病院運営や組織運営の経験を積ませて頂きました。特に副病院長と病院再開発準備室長では、歴代の病院長先生が病院再開発について、負債の面や震災対策の面でお知恵を絞られ、本当に新病棟ができるのかと心配になった時期もありましたが、私の定年の直前の2025年2月に新病棟が完成してほっとしています。まだ外来棟の再開発などがありますが、間違いなく素晴らしい新病院となっていくことを確信しております。

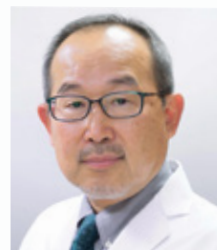
学会活動では、主に日本内科学会、日本腎臓学会、日本透析医学会で活動しました。急性腎障害に関して研究をしてきたこともあり、日本腎臓学会など5学会合同で作成したAKI(急性腎障害)診療ガイドライン2016の作成委員長としてわが国初のガイドラインをとり纏めました。令和元年11月には第49回日本腎臓学会西部学術大会会長として会を高知で開催させて頂きました。

最後になりましたが、皆様のこれまでのご厚情、ご指導、ご鞭撻に深く感謝しています。また私を助け支えて頂いた内分泌代謝・腎臓内科教室の皆様へ心から厚く御礼申し上げます。高知大学医学部および附属病院のさらなる発展をお祈りいたします。

退任のご挨拶

山本 哲也

歯科口腔外科学講座 教授



この度2025年3月末日をもちまして、高知大学医学部歯科口腔外科学講座の教授を退任する運びとなりました。2004年11月1日付けで歯科口腔外科学講座の第2代教授に就任して約20年、それ以前の期間を入れますと約40年、当医学部でお世話になりました。在任中は、臨床、研究および教育に尽力する機会をいただき、多くの皆様に支えられながら日々を過ごすことができましたことを心から感謝申し上げます。

医学部における歯科口腔外科は歯科に関するあらゆる疾患に対応しなければならず、齲蝕や歯周病から口腔外科的疾患、さらには、口腔内科的疾患を扱ってきましたが、特に、口腔癌を含めた口腔粘膜疾患には研究面も含めて積極的に取り組んできました。教授に就任した当時はまさに口腔と糖尿病などの全身との関係が徐々に言われた頃でした。口腔ケアにより糖尿病や誤嚥性肺炎などを改善、予防できたという報告がなされ、口腔ケアの重要性が注目されるようになり、2012年には口腔ケアが周術期口腔機能管理という名称で健康保険に導入されました。そこで、医学部附属病院でも歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士および看護師からなる口腔ケアチームを立ち上げて、本格的に専門的口腔ケアを開始しました。最近では、附属病院内の術後回復力強化プロトコールの一環として周術期口腔機能管理を実施し、術後合併症の減少や在院日数の短縮、さらには、病院経営に多少なりとも貢献できていると思います。

歯科口腔外科学講座への入局者は大学歯学部あるいは歯科大学の卒業生であり、それらのない本県では入局者の確保は難しく、常に医局員の確保

には苦勞し、少ない医局員の中で臨床、研究を行って参りました。2006年から歯科医師卒後臨床研修制度が必修化されましたが、研修医が研修先を自由に選ぶことが出来るようになり、益々入局者の確保が難しくなりました。それでも、20年間で38名の研修医を受け入れ、そのうちの7名は臨床経験を積んだ後、県下で歯科医院を開業するに至っています。また、7名に博士(医学)、3名に日本口腔外科学会専門医、4名に日本口腔外科学会認定医を取得させ、高知県下の4つの関連病院歯科口腔外科への歯科医師派遣も継続してきました。さらに、ここ数年で当講座の在籍者2名が長崎大学歯学部と徳島大学歯学部の教授に就任しました。大変喜ばしいことで、今後当講座での経験を元に活躍することを期待しています。

退任後は、香南市香我美町に本社を置く総合歯科材料メーカーであるYAMAKIN株式会社と共同で医学部に設置しているYAMAKIN次世代歯科医療開発講座の特任教授として、高齢化先進県における歯科医療問題を解決すべく、次世代の歯科医療の開発に携わって行く予定です。加えて、もう少し高知県の歯科医療のお手伝いをしたいと考えています。最後になりますが、皆様のご健勝とご多幸、そして高知大学医学部の今後の益々のご発展を心よりお祈り申し上げます。長きにわたり温かいご支援を賜りましたことに改めて感謝申し上げ、退任のご挨拶とさせていただきます。

退任によせて

奥谷 文乃

地域看護学講座 教授



無事定年退職まで任期を全うできたのは、自分の健康のみならず、みなさんのご支援によるものこの場を借りて厚く御礼申し上げます。昭和53年4月4日に奇跡的な高知医科大学合格発表を受け入学した後、出産育児に関わった昭和61年から平成3年、文部省長期在外研究員として米国カリフォルニア州立大学アーバイン校に派遣して頂いた平成7年から8年以外はずっとこの大学でさまざまな業務に携わってきました。振り返って私からのメッセージをお伝えしたいと思います。

1. 基礎医学に根差した臨床医学

平成3年からは正式に生理学講座に所属し、嗅覚の記憶の研究を続けてきました。シナプス可塑性がテーマであり、留学で得た技術を用いた行動実験を基盤に生化学的技法を組み合わせ分子メカニズムを解明しました。また3名の中国からの留学生の博士論文も完成できました。一方で細々と耳鼻咽喉科の臨床を続けてきました。平成10年ごろから嗅覚の臨床実習および専門外来をさせて頂くことになりました。基礎研究ではやはり動物とヒトの距離を感じていましたが、現在「嗅覚刺激療法」というリハビリ治療の多施設臨床研究を高知大学が主管で行うなど、シナプス可塑性の考え方が大きく役立っています。臨床医・看護職には解剖生理の知識が不可欠であることはもちろんですが、さらに病態説明・治療法の開発・エビデンスのある援助など、一步深めるときには解剖生理学の学びに回帰してほしいと思います。

2. 情けは人のためならず

生理学の教員時代、とてもうれしかったことは、

卒業アルバムに本来は教授のみが掲載されるのに対し、特別に2～3名の准教授が選ばれ、「ひとこと」を書かせて頂いたことです。確か「誰かを幸せにすることで自分が幸せになれる」と書いたと思います。できる限り他人に親切にしてあげることそれがあとから自分に返ってくる、その気持ちを忘れないでほしいと思います。

3. 教えることの重要性

平成16年の大学法人化に際し専属産業医が必要となり、大学からの募集に応じて、日本医師会認定産業医を取りました。結局はそれが現在のポストへの昇進につながりました。医学の中で最も人を幸せにするのは一次予防につながる公衆衛生学であり、中でも産業保健は健康に働くことを支援し、個人の幸福のみならず社会の繁栄につながる重要な領域と考えています。大学からは日本産業衛生学会に毎年参加して学ぶ機会を与えて頂きましたが、自分が大きく飛躍したきっかけは、平成26年に保健師教育の一環「産業保健論」の講義・実習を担当するようになったことです。あらためて、教える立場で理解を深めたことが、直後同様に学会に参加して「わかる！」と強く実感されました。「教える」ことは自らの学習につながります。友達でも部下でも学生でも教えを乞われたときは積極的に応じてあげてほしいと思います。

「伝説の一期生」をどこかで誇りに思って40年あまり過ごしてきました。大学教員らしい一流の研究もできぬままに居場所を提供して頂いたことで、本当に幸運な人生を送ることができたと感謝しています。高知大学医学部の今後の繁栄を祈念しています。

高知大学新病棟完成 進化を続ける高知大学

西山 謹吾

医学部医学科同窓会 会長



長きにわたり廣瀬大祐会長が同窓会をまとめていましたところですが、令和6年8月1日から西山謹吾（1期）がその後を引き継がせていただきました。私はまだ大学内におりますので、同窓会事務局や医学部・附属病院とも密に連携していきたいと思います。

令和6年は正月の能登半島地震で始まりしました。1月13日から高知大学からもDMAT1班を派遣しました。また高知大学医学部災害・救急医療学の宮内雅人教授をはじめ医学生1名はJMATとして現地に赴きました。学生にとっては大変貴重な体験になったと思います。

令和6年2月に実施された第118回医師国家試験では112名が医師として船出しました。COVID-19の影響も少なくなり、8月には同窓会総会を行い、特別講演は平成22年卒の石井洋介先生に話を頂戴しました。石井先生は日本救急医学会でも特別講演で「救急医療と在宅医療の懸け橋—ACPを軸とした高齢者ケアの質向上への共同提言—」をお話しされ、同窓会員一同大変勉強になりました。

令和6年11月3日には高知大学開学75周年記念事業が高知県民文化ホールオレンジで行われました。式典はドラマ仕立てで行われ、受田学長がシルクハットと杖を携え朝ドラ「らんまん」の牧野博士よろしく登場されました。式典は若い高知大学卒業生のプロ

デュースでミュージカル仕立てで行われました。このようなエンターテイメント志向の記念式典は拍手喝采のうち終わることができ、若い力に圧倒され続けです。さて私たち医学部も令和10年に開学50周年を迎えます。これを機に高知大学医学部内にシンボリックな講堂を立てようとの動きが出始め、準備委員会を立ち上げて現役学生も参加して討議をしています。同窓会としてもぜひ協力したいと考えています。令和7年2月には同窓会から白衣を学生全員に授与をいたしました。また2月22日に新病棟E棟が完成しました。E棟は免震構造で7階には感染症対応の病棟があります。また3階には新たに救急HCU病棟を設置して災害・救急にも強い病院を目指します。これで第2ステージの開発は終わり、次は中央診療棟・外来棟の改修に入ります。近年の物価高騰でそのあおりを受けて予定が少し狂いそうですが、是非在校生が気持ちよく診療できますよう改修完成を願っています。

高知大学医学部同窓会ホームページで過去の「やまもも」や「おこうだより」もご覧になれるので、是非ご覧ください。



同窓会の取り組みについて

在校生と卒業生との懸け橋として 看護学同窓会からの支援について

松本 智津

高知大学看護学同窓会 会長



2025年、看護学同窓会は発足から18年目を迎えます。卒業生および修了生は、1,869名となりました（2025年1月時点）。昨年、高知大学は創立75周年を迎え、高知大学医学部・旧高知医科大学は3年後、2028年には開学50周年を迎えます。その中で看護学同窓会は、まだまだ若輩ではありますが、大学と卒業生、在校生と卒業生との懸け橋として、活動をより発展させていくことを目的に取り組んでいます。

看護学同窓会の活動は、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、卒業生・修了生に対して行っている「同窓生への研究支援」「各学年の同窓会開催支援」などがあります。また、「桜基金」と称した、「同窓生への研究支援」としての研究費の支援や、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在学生や卒業生の講演参加をご案内しております。

活動としては、2024年6月25日に看護学科3年生を対象に、「在校生と卒業生の交流会」として講演会を開催しました。3月に巣立ったばかりの卒業生の看護師3名から、先輩方の進路選択や就職活動、仕事の内容等についての講話を聞き、その後質疑応答等で直接交流し、大変盛況な会となりました。同日、講演のために帰校してきた3名と、今年附属病院に就職した卒業生と教員との懇親会を開催しました。大学で同級生と会い、学生時代に戻った様に話が弾み、リフレッシュでき、これからの活力となったようです。今後も、在校生や卒業生のためのキャリア支援を継続してい

きたいと考えております。

その他、看護学科4年生には卒業記念品としてナース仕様のハサミとナースウォッチを、看護学専攻修士課程2年生には、修了記念として図書カードを、在学生への支援として贈呈しました。

高知大学看護学同窓会は、高知大学教職員の皆様をはじめ、高知大学同窓会連合会の先輩方に支えて頂き、ここまで成長することができました。今後も同窓生と在校生との縦と横のつながりが今まで以上に強く大きくなっていくように、在校生と同窓生との懸け橋として活動していきたいと考えています。また、同窓会活動を通して、在学生や卒業生および高知大学の発展に貢献したいと思います。これからもご支援をどうぞよろしくお願い申し上げます。

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



同窓会 HP QRコード

医学部准教授講師会の活動

倉林 睦

医学部准教授講師会 会長 病理学講座

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・講師を会員とし、会員からの出資を基に教育、研究および地域貢献などの活動を行っております。

教育活動としては、医学科2年生を対象に「研究医学英語」の講義を担当して複数の准講会会員がオムニバス形式で授業を行っています。英語論文の検索・執筆、国際学会発表、海外留学など研究活動に必要な英語について、担当会員の経験を基に講義を行い、若い医学生が最新知見を得る術を身に付け、医学研究へ興味を持つきっかけとなるよう努めております。また、本年度も准教授講師会主催で講演会（DCセミナー）を開催させていただき、「高知大学医学部における次世代医療創造センター（ICAM-Tech）及びヘルスケアイノベーションの取り組みについて」と題しまして高知大学医学部附属病院 次世代医療創造センターの村上武先生、明間 陵先生にご講演をいただき、壮大な研究プロジェクトのお話を聞き、研究心を新たにしたところです。

研究活動としては、医学部内最大の研究会「KMS research meeting (KMS-RM)」を毎年開催しており、今年度で24回目となります。学部学生、大学院生を含め若手中心にあらゆる分野にわたる医学・看護学37演題もの応募をいただきました。本年度は先端医療学コース選択の学生さんの研究発表の場としても活用いただき、高知県内の大学・研究機関で行われている医学・医療に関わる研究の発表と意見交換、学生と教員の交流、若手研究者の研究アイデアの着想や研究連携創出の場となること、さらには学部学生や大学院生にも成果発表の門戸を開いて探求心醸成の場となることを目的としております。

● KMS Research Meeting



活発な議論の一幕
（学生発表で教員と）

受賞式にて



● 准教授講師会主催 DCセミナー

次世代医療創造センターの
村上 武先生、明間 陵先生、
南まりな先生と。
講演会後の一幕
Web、現地併せて約30名の
参加をいただきました。



● 講師派遣事業

【講演会の一コマ】

「介護予防について」
中土佐町にて
基礎看護学講座
中野葉子先生の講演

KMS-RM開催におきましては、学長をはじめ医学部長、医学部教授会、高知大学医師会、医学部同窓会、看護学同窓会、高知信用金庫・高知安心友の会、(財)豊仁会など関係各位より多大なご支援を賜っております。この場をお借りし致しまして心より感謝申し上げます。

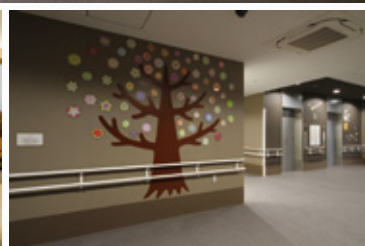
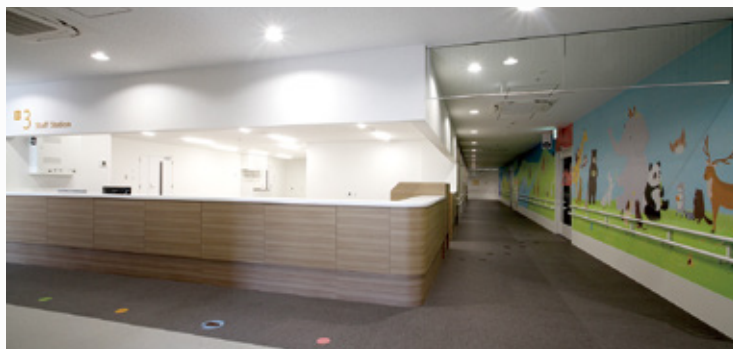
地域貢献活動としては「准講会講師派遣事業」を行っております。今年度で7年目となり、高知県内の自治体での研修会や講演会に准講会会員をはじめとする講師を派遣しております。今年度は計5件のご応募を頂き、地域に伺い、住民の方々、介護職員の方々等に対して、高齢者の健康福祉、認知症、介護から精神疾患との付き合い方、健康増進など幅広い講演活動をおこなっております。この講師派遣事業は各自治体および出席者から好評を得ており、次年度も引き続き本派遣事業を行い、地域貢献を継続していきたいと考えております。

どうか今後とも、准講会の活動にご支援・ご協力賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

Topic
01

新病棟完成

高知大学医学部附属病院では、「地域に密着した先端医療の推進と医療人の育成」を目的として再開発事業を進めており、第二期工事として令和7年2月に新病棟が完成しました。新病棟は令和7年2月22日より運用開始し、新たな施設で安全で質の高い医療を提供しています。



医学部Topics ▶ 2024

Topic
02

学生支援

越知町と南国市より、学生への食糧支援をいただきました。

■ 越知町より

令和6年7月17日

米1.5kg
ゆずジュース
焼きドーナツ
各300食



■ 南国市より

令和6年11月15日
令和6年12月6日

地産地消のお弁当
デザート
各日200食



Topic
03

バリアフリー改修

令和6年度は身障者用の駐車場を整備しました。医学部ではバリアフリーについて計画及び改修を進めています。



Topic
04

文部科学大臣 視察

令和6年7月18日(木)に、盛山正仁 文部科学大臣(当時)らが高知大学を訪れ、岡豊キャンパスでは医学部附属光線医療センターを視察されました。



Topic
05

高知大学医学部 小谷奨学金 について

高知医科大学1期生 小谷重光氏のご遺族からいただいた寄附金を原資として、医学科に在籍する経済的理由により修学が困難な学生を支援し、医療の発展に貢献する人材の育成に資することを目的として、令和6年度より『高知大学医学部小谷奨学金』が創設されました。令和6年度第1学期は、7名の学生がこの奨学金の支給を受けています。

また、小谷様からは同時に本棚やピアノ等も寄贈していただきました。ピアノは学生が自由に使用できるよう、学生会館1階の談話室に設置しています。



入学試験

令和6年度（2024年度）入学試験

令和6年度の医学部入学試験について、医学科は、総合型選抜Ⅰが令和5年9月16日(土)に1次、令和5年10月31日(火)～11月10日(金)に2次の試験が実施され、学校推薦型選抜Ⅱが令和5年12月13日(水)～15日(金)に、国際バカロレア選抜（総合型選抜Ⅰ）が令和5年12月15日(金)に、前期日程試験が令和6年2月25日(日)・26日(月)に実施された。看護学科は、学校推薦型選抜Ⅰが令和5年11月18日(土)に、前期日程試験が令和6年2月25日(日)に、後期日程試験が令和6年3月12日(火)に実施された。

志願者・受験者・入学者数（過去3年間）

年度	学部 学科	志願者数 (名)		受験者数 (名)		入学者数 (名)		入学者の内訳(名)			
								県内		県外	
R6	医学部 医学科	756		599		110		23		87	
		男	422	男	331	男	60	男	12	男	48
		女	334	女	268	女	50	女	11	女	39
	医学部 看護学科	167		115		60		13		47	
		男	17	男	13	男	9	男	0	男	9
		女	150	女	102	女	51	女	13	女	38
R5	医学部 医学科	595		439		110		26		84	
		男	352	男	254	男	65	男	13	男	52
		女	243	女	185	女	45	女	13	女	32
	医学部 看護学科	172		120		60		19		41	
		男	11	男	8	男	2	男	1	男	1
		女	161	女	112	女	58	女	18	女	40
R4	医学部 医学科	468		419		111		31		80	
		男	257	男	231	男	61	男	22	男	39
		女	211	女	188	女	50	女	9	女	41
	医学部 看護学科	220		168		61		15		46	
		男	24	男	15	男	5	男	1	男	4
		女	196	女	153	女	56	女	14	女	42

学生数

令和6年度（2024年度）学部学生

学科	医学科(名)						看護学科(名)				合計(名)
年次	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	
男	66	68	72	70	60	69	9	2	6	10	432
女	48	50	51	63	44	34	56	56	59	62	523
計	114	118	123	133	104	103	65	58	65	72	955

国家試験合格状況

■医師国家試験合格状況

回数	実施年	卒業生	受験者(名)			合格者(名)			合格率(%)			総合 順位	国立大学 順位
			新卒	既卒	計	新卒	既卒	計	新卒	既卒	計		
第114回	R2	第16期生／102名	101	11	112	96	6	102	95.0	54.5	91.1	63/80	33/43
第115回	R3	第17期生／125名	125	10	135	118	4	122	94.4	40.0	90.4	57/80	32/43
第116回	R4	第18期生／109名	109	14	123	102	5	107	93.6	35.7	87.0	77/80	42/43
第117回	R5	第19期生／124名	124	14	138	121	8	129	97.6	57.1	93.5	37/82	17/43
第118回	R6	第20期生／118名	118	9	127	109	3	112	92.4	33.3	88.2	76/82	41/43

■看護師国家試験合格状況

回数	実施年	卒業生	受験者(名)			合格者(名)			合格率(%)		
			新卒	既卒	計	新卒	既卒	計	新卒	既卒	計
第109回	R2	第16期生／71名	61	－	61	59	－	59	96.7	－	96.7
第110回	R3	第17期生／67名	58	2	60	58	1	59	100.0	50.0	98.3
第111回	R4	第18期生／65名	55	1	56	55	1	56	100.0	100.0	100.0
第112回	R5	第19期生／71名	61	－	61	61	－	61	100.0	－	100.0
第113回	R6	第20期生／65名	55	－	55	55	－	55	100.0	－	100.0

■保健師国家試験合格状況

回数	実施年	卒業生	受験者(名)			合格者(名)			合格率(%)		
			新卒	既卒	計	新卒	既卒	計	新卒	既卒	計
第106回	R2	第16期生／71名	26	－	26	26	－	26	100.0	－	100.0
第107回	R3	第17期生／67名	26	1	27	26	1	27	100.0	100.0	100.0
第108回	R4	第18期生／65名	25	－	25	25	－	25	100.0	－	100.0
第109回	R5	第19期生／71名	25	－	25	25	－	25	100.0	－	100.0
第110回	R6	第20期生／65名	22	－	22	22	－	22	100.0	－	100.0

編集後記

「おこうだより」第22号をお届けします。今号の表紙には、附属病院の完成した新病棟の空撮写真を掲載しています。写真は日中のものですが、夜になると学章とともに、青い文字で「高知大学医学部附属病院」が鮮やかに浮かび上がります。まだご覧になっていない卒業生の皆さまには、ぜひ一度、母校の新しい姿をご覧いただければと思います。

今号のいくつかの記事でも触れられていますが、2028年には高知医科大学は開学50周年を迎えます。2025年4月で47年が経過したことになり、これは、第1期生の先生方が全員65歳の誕生日を迎えられたことを意味します。今号には定年で退任される卒業生の先生方のご挨拶も掲載されていますが、そこには一抹の寂しさも感じつつ、本学の歴史を築いてこられた皆さまに対する敬意と感謝の気持ちで胸が一杯です。

キャンパス内で最も古い建物である講義棟は、2024年度の補正予算により改修工事が認められました。約2年をかけて工事が行われ、学生や教員にとってより快適な環境が整うことを期待しています。新しい学びの場は、次世代の医療人を育てる大切な場所となり、教育・研究の更なる充実に繋がることでしょう。

「その場にとどまるためには、全力で走り続けなければならない (It takes all the running you can do, to keep in the same place)」という言葉は、『鏡の国のアリス』(レイス・キャロル著)の一節です。次の時代へと繋げていくために、ハードもソフトも変わり続ける大学の姿をこれからもお届けして参ります。

おこうだより編集委員会 委員長 阿波谷 敏英

おこうだより 未来へつなぐ、医療人の育成

編集 阿波谷 敏英、降幡 睦夫、古宮 淳一、小林 道也、井上 啓史、
山崎 直仁、今村 潤、石岡 洋子、下元 理恵

発行 高知大学医学部おこうだより編集委員会

発行日 令和7年3月

高知県南国市岡豊町小蓮 TEL 088-866-5811 (代)