

# おこうだより

Kochi Medical School Campus Report

第18号

2021年3月



## コロナに負けるな！ 特別号

特集1 • 高知大学医学部における新型コロナ対策

特集2 • 座談会／コロナに負けるな！ COVID-19流行下での学び

# おこうだより コロナに負けるな! 特別号

01	巻頭言
	特集1 高知大学医学部における新型コロナ対策
02	1-1 高知県と高知大学医学部附属病院の新型コロナ対策
06	1-2 保健管理センターの新型コロナ対策 ― 学生支援を中心に
	特集2 座談会/コロナに負けるな! COVID-19 流行下での学び
10	2-1 医学科編
18	2-2 看護学科編
	新任教授紹介
26	麻酔科学・集中治療医学講座 就任のご挨拶
27	放射線医学講座 就任のご挨拶
28	家庭医療学講座 就任のご挨拶
	同窓会の取り組みについて
29	「新型コロナウイルス感染症」に対する同窓会の取り組み
30	「コロナに負けるな」看護学同窓会からの支援について
	准教授講師会活動
31	医学部准教授講師会の活動紹介
32	医学部ギャラリー
34	DATA 令和2年度入学試験/令和2年度学生数
35	医師国家試験合格状況
36	看護師国家試験合格状況
37	保健師国家試験合格状況/助産師国家試験合格状況
	編集後記

菅沼 成文	医学部長
西山 謹吾	災害・救急医療学講座 教授
大川 順子	保健管理センター 看護師/保健師
渡橋 和政	医学部 学務委員長 医学科生
山脇 京子	看護学科長 看護学科生
河野 崇	教授
木村 智樹	教授
佐野 潔	特任教授
廣瀬 大祐	医学部医学科同窓会 会長
笹岡 晴香	高知大学看護学同窓会 会長
清水 孝洋	医学部准教授講師会 会長
古宮 淳一	おこうだより編集委員会 委員長

## 巻頭言 — かんとうげん —



菅沼 成文  
医学部長

### 医学教育革新への転換点に

令和2年は、猛威を振るう新型コロナウイルス感染症の影響下、大学としての存在意義を問い続けられる中で、オリエンテーションで顔を見たあとは、オンラインでの講義や演習を行うという挑戦を教員も学生も行ってきました。未曾有の事態に挑戦してきた皆さんの奮闘をまずは讃えたいと思います。オンラインでの講義は、導入に一定の困難を伴いましたが、全ての教員が工夫を積み重ねて、教育を行って来ました。

こうした中で、県下では最も進んだ通信環境が整備された高知大学ではありますが、キャンパス内に立ち入ることが制限される中で、学生の皆さんも講義を視聴できる環境確保に苦勞したことと思います。5G化が期待されてきましたが、社会インフラの整備も、コロナ禍という現実的な困難に直面することで、現実的な必要性がようやく社会的に認識されることになったと思います。

マサチューセッツ工科大学(MIT)は、早くからOpen courseとして講義内容をオンラインで公開しています。大学で何を学ぶかについて、知識だけではないことは明白です。一方で、知識の習得は録画済みの講義を使えば講義時間枠に囚われずに学修することも可能です。本学が日本仕様版開発に取り組むブリティッシュコロンビア大学開発のCyber Patientは、問診、診察などのシミュレーションを可能にし、病院実習が難しい状況下の代替として活用することができました。オンライン学習は、動機付けが必要であったり、新しい形のテクノストレスへの対応などのサポートの工夫も求められますが、学習形態の変革が起きようとしています。

このような中で、デジタル技術を活用した教育の高度化が文科省からは求められています。コロナ禍とは関係なく計画されていた方針でしたが、この状況下で一気に改革が進められるでしょう。デジタルネイティブと言われる若者たちがデジタル機器をフル活用して、医学を学ぶ時代が迫ってきています。

それでも、私たち医療人が診る患者さんは、生身の人間です。学生諸君は、病気以外の部分を持つ様々な年齢層の生活者である人間を、医師や看護師として相手にしていく近い将来に向かって、知識以外の学びを積み重ねていってください。敬天愛人・真理の探究という普遍的な姿勢から揺るがずに、果敢に挑戦して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。



# 高知県と高知大学医学部 附属病院の新型コロナ対策

西山 謹吾

災害・救急医療学講座  
教授



## 1. パンデミック

2020年1月14日に日本で第1例目の新型コロナウイルス患者が確認されました。当時を思い起こせば、ヒトからヒトへの感染の明らかな証拠はありません、との見解が示されていました。しかしご存じのようにウイルスは猛威を振るい、3月11日WHOがパンデミックと宣言し、世界中でもロックダウンが始まりました。世界中がロックダウンすれば経済が回らず、人々は生きていくことができず、いつかは緩めなければなりません。そうならば再びウイルスは蔓延してきます。感染症の封じ込めを選ぶか、経済維持を選ぶかと、なかなか出口が見えない戦いに入ってしまった。

## 2. 高知県の医療体制

高知県では平成25年12月に「高知県新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定していたため、それに沿った行動が開始されました。第3波を前に、国立大学病院機構などが

ら大学病院も入院患者を扱っていかねばならないだろう、との方向性を打診され当院も同調しました。感染症のフェーズを考えて、高知県がフェーズ3に入ったら当院も入院に協力するべく準備を開始し、フェーズ4では入院患者の対応も行うこととしました(図)。

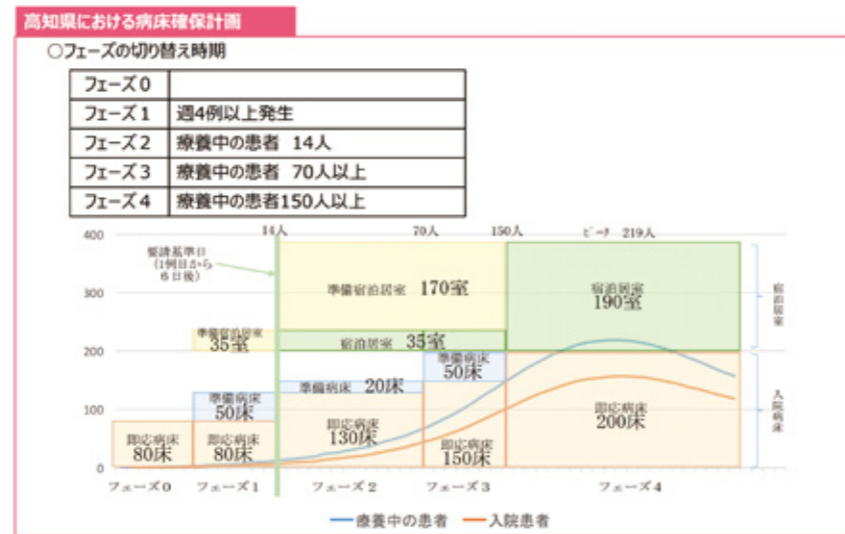
## 3. 当院の体制(表)

当院では1月末から感染管理部を中心に新型コロナウイルス対策を考えてきました。2月3日に新型コ

ロナウイルス感染症対策マニュアルVer.1を策定しました。救急外来の待合では対面しないように待合椅子の配置を変更し、外来棟などにも啓発ポスターを掲示、2月18日には病院運営委員会でCOVID-19の疫学、現状、当院の対応について説明をして医療者に啓発活動を行いました。

## 4. 医療従事者の問題点

発熱患者をどこまでCOVID-19疑い患者として扱うのか、また院内クラスターを発生させないためにはど



■ 図 高知県での今後を見据えた新型コロナウイルス感染症に対する病床確保計画

うすればいいのか、エアロゾルを発生させる手術などへの対応を考えました。全身麻酔症例は、全例胸部CT検査やPCR検査を必須、入院調整では入院前の2週間の健康管理票を提出することなど様々な対応を行いました。

## ① 感染防護具が足りない！

新型コロナ感染症と戦うためには、感染防護具がなくては戦えません。コロナ禍の中、感染防護具が不足し始めました。そして2020年4月10日に厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進室から各都道府県衛生

主管部局にあてられた事務連絡の発出内容は、N95マスクは使用基準を考えて節約して使用するよう、場合によっては再滅菌も考慮、ただし汚れが目につくときは廃棄、長袖ガウンの代わりにカップなどの代替品も考慮せよ、というものでした。

■ 表 当院の新型コロナウイルス対応

2月3日(月)	新型コロナウイルス感染症対応マニュアルVer1 IMISポータルWebお知らせに掲載
2月6日(木)	サージカルマスク供給停止の連絡あり。マスクの適切な使用依頼
3月9日(月)	入院中患者の肺炎改善なくCOVID-19疑い、県に検査依頼(当院1例目)→陰性
3月31日(火)	第1回附属病院新型コロナウイルス感染症危機対策本部会議
4月7日(火)	4/7 COVID-19陽性者救急外来受診 4/9高知医療センターに転送
4月10日(金)	外来患者の体温チェックを開始し総合診療部を外来発熱患者対応エリアに院内PCR検査開始 全身麻酔術前患者の胸部CT撮影開始
4月20日(月)	2-7病棟COVID-19疑い患者モニタリングエリア運用開始
4月24日(金)	全身麻酔術前は胸部CT施行、分娩・内視鏡・経食道心エコー前はPCR施行
4月27日(月)	第1病棟救急外来を時間外発熱患者対応として運用開始
5月21日(木)	全身麻酔手術予定患者の術前胸部CT必須は中止し、各診療科で必要時行う
5月28日(木)	分娩、内視鏡前のPCRの全例実施は中止し、各診療科で行動履歴等確認した上で、必要時に行う
6月1日(月)	2-7病棟COVID-19疑い患者モニタリングエリア運用終了 2病棟の陰性室10室で対応とする 院内抗原検査開始
7月6日(月)	玄関サーマルカメラ作動開始
7月16日(木)	COVID-19疑い患者の入院病室は通常個室使用可能と決定
8月26日(水)	院内核酸検出検査PCRからLAMPに変更
10月8日(木)	検査協力医療機関開始
12月2日(水)	高知県病床確保フェーズ2
12月7日(月)	高知県病床確保フェーズ3
12月8日(火)	ステージ別対応オレンジ(面会禁止、外出・外泊禁止)
12月9日(水)	SARSコロナウイルス遺伝子検査 NEAR法 ID NOW稼働開始 高知県対応特別警戒(赤)に
12月10日(木)	時間外発熱患者受入1病棟から2病棟に変更
12月12日(土)	2-7新型コロナ専用病棟の準備に入る 高知県宿泊療養施設としてサンライズホテル借り出し 80床確保
12月14日(月)	高知県病床確保フェーズ4
12月15日(火)	ステージ別対応赤(面会禁止、荷物受取りN5で、外出・外泊禁止) 上部消化管を除く消化管内視鏡検査全例前日にLAMP検査開始
12月18日(金)	重点医療機関で受入開始 2-7病棟
12月24日(木)	第27回附属病院新型コロナウイルス感染症危機対策本部会議

■ 感染対策の様子





## ②各部屋の換気

コロナウイルスは咳をすれば飛沫が空中を漂います。そのため換気の悪い部屋はウイルス除去機能付き空気清浄機を購入して対応を行いました。

## ③面会禁止期間は家族にとってきつい

患者の家族に対してフェーズ3になれば基本面会禁止です。医師は患者家族へ電話で経過説明を行うなどの配慮や、医師もできる限り接触の機会を減らすためCOVID-19患者とはiPadを利用して会話を行いました。

## ④発熱患者の対応マニュアルを作成

平日日勤帯は玄関入り口で検温を

行い、総合診療部外来で発熱者に対応し、夜間は第1病棟の旧救急外来を整備して対応を行いました。時間外外来に来られた発熱者は、鼻咽頭ぬぐい液を採取し、検体は翌日保健所に提出、血液検査と胸部CTなどを補助診断として撮影し入院させます。翌日PCR検査結果が保健所から戻って陽性なら感染症指定医療機関へ転院、陰性なら感染対応を解除するという対応を行っていました。

## ⑤PCR検査の問題点

一番の問題はPCR検査に時間がかかることです。8月26日にLAMP法を導入しました。これにより約1時間で結果は出るようになり一度に14

本まで検査できます。12月9日には救急外来にPCR(NEAR法)検査機器が導入され、1検体ずつしか測れませんが約13分で結果が出ます。救急外来患者や今すぐ結果を知りたい患者はNEAR法で行い、入院患者や時間が待てる患者は検査部でLAMP法検査を行うという形が確立されました。

## 5. 重症者への対応準備

重症患者の人工呼吸器装着後の最後の手段はECMOです。この病気は軽症だと思っていたら2~3日のうちに重症化することが報告されてお

り、その対処に備えて、ECMO講習会を11月当大学で開催しました。集まったのは3救命救急センターと当院で、ECMOを使用しながらの体位変換や長期間ECMOのコツなどを体験しました。

## 6. 新型コロナ専用病棟を開設

第2病棟の7階を新型コロナ病棟に改装し、7床を新型コロナ患者用に、残りは新型コロナ疑い患者の入院を受け持つ専用病棟として準備を行いました。もともと外科の病棟だったのですが、患者を他の病棟へ少しずつ転棟してもらい、壁やドアを新たに作り、ゾーン分けができるように改装工事を行いました。患者が入室しているときは毎朝コア会議(写真)というものを開いて、コア会議メンバー以外に主治医・看護師・検査部・薬剤師・事務が集まって患者の状態や今後県から依頼される入院予定患者についての情報を共有しました。第3波の期間で合計22名の患者を入院治療しました。一番接触する機会が多いのは看護師さんで大変だったと思います。主治医はかかりつけ以外の患者は呼吸器内科三銃士(横山教授・高松・山根先生)が受け持ってくれ、幸い重症化することなく皆さん退院・転院されました。

一方重症者に対応するためにICUでも前室を作る工事を行い、麻酔科の先生やICU看護師はECMOの講

習会も受けて万全の準備をしていました。当院にはECMOが3台ありますが、患者を受け入れるためには機械の台数よりも医師や看護師の人数を増やさなくてはなりません。通常ICUでは看護師は2:1看護ですが少なくとも1:1の看護体制にもっていく必要があります。医師も夜間は2人以上必要になってきます。この点が今後の課題です。

## 7. 最後に

2021年1月現在も緊急事態宣言が大都市圏には出されています。ワ

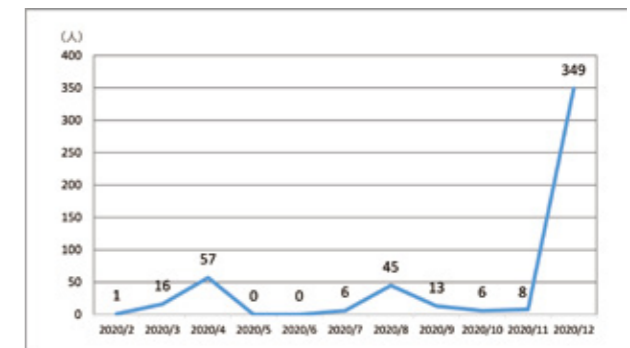
クチン接種が2月末から開始されるとの朗報とともに、変異株が日本国内でも見つかっています。また、COVID-19だけではなく、がん患者の治療、救急患者の治療も怠ることはできません。医療提供側のパワーを超える患者が増えたとき、医療崩壊が始まります。今後の対応として重症者を特定病院に集めるのか、それとも当院も通常医療を制限してCOVID-19重症患者に対応していくのか、県との調整が必要になってきます。私たちは大変な歴史的出来事を現在経験しているのかもしれない。



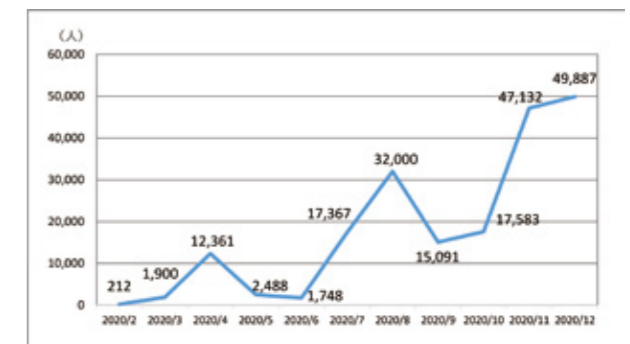
2-7病棟コア会議の様子

補足資料 全国と高知県における新規感染者数 推移比較

全国 新規感染者数推移 (2020.12.20時点)



高知県 新規感染者数推移 (2020.12.20時点)





# 保健管理センターの新型コロナ対策 —— 学生支援を中心に



大川 順子  
保健管理センター  
看護師/保健師

## 保健管理センターの役割

保健管理センター医学部分室(通称ホケカン)は、医学部生たちが心身共に健康的な学生生活を送ることができるよう支援する場所です。大学生の時期は人間的に大きく成長すると同時に、様々な葛藤や苦悩も経験する時期。彼らの健康面と精神面の両方をサポートするのがこの役割です。

普段の支援内容は、健康相談と病気や怪我の手当て、健康診断などです。特に医療系の学部なので、B型肝炎ワクチンやインフルエンザの予防接種、臨床実習に行くための感染対策指導もここで実施しています。

スタッフは、藪井裕光分室長(神経精神科学教授)のもと、精神科医の渋谷恵子医師と看護師の大川の2名。渋谷先生は専任教員として、学生のカウンセリングを継続的に実施してくださっています。そのため、ホケカンは学生たちがちょっと気持ちが疲れたなあという時などに気軽に立ち寄

れる“くつろぎスペース”という役目も担っています。

## 新型コロナウイルス感染症拡大に伴う新たな取り組み

### ●体調管理報告

新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う新たな業務として、医学部全体の健康管理を開始したのは2020年4月からです。

最初に着手したのは、体調管理報告。これは体調管理シートを使って学生の健康状態を把握し、それを医学部の教員に報告・共有するしくみです。4月から医学科の全学生を対象に開始し、7月からは、当初アドバイザーの先生方が管理されていた看護学科生についても、統一する目的でこちらに一任されるようになりました。

学生には、体調管理シートに体温や体調などを記入してもらい、2週間ごとにそれをウェブ経由で報告してもらいます。質問項目には体調だけでなく、この2週間の間に高知県

外への移動がないか、イベントに参加していないかといった行動記録も含まれます。これにより、個々の学生の健康状態をチェックすると同時に、学内の感染リスクを把握しています。

これらの情報は2週間ごとにサマリーとしてまとめ、医学科、看護学科の先生方と共有しています。また、必要時には、附属病院の会議でも報告を行っています。

学生の回答率は高く、医学科が平均で94.6%、看護学科は平均で98.1%と、ほとんどの学生が協力してくれている状況です。

### ●体調不良者の経過確認とサポート

体調管理シートで発熱や咳、喉の痛みがあったなど体調に異常があると回答した学生には、保健管理センターから連絡を入れ必要なサポートを行います。また電話相談など直接不調を訴えてきた学生なども、すべてその後の経過を追跡・確認し、支援を行っています。

### ●メンタルヘルスの相談

体調管理シートの最後には自由記載欄が設けられており、そこに書かれたメッセージからカウンセリングにつながるケースもあります。

「不眠が続いている」とか「もう限界です」などとコメントを書いてきた学生には、必ず連絡を取ってしっかり話を聞き取ります。また、大学に対して、あるいは社会の様々な制

限に対する不満などを書いてくる学生もいます。そういった思いを受け止めるのも、私たちの役目かなと思っています。

昨年度と比べ、今年はやはり不安や不満でしんどくなってしまっている学生が増えています(グラフ1)。そういった学生への対応はこれまでは基本対面で行っていましたが、一時登校禁止になったため、電話とリモートに

切り替えて相談やカウンセリング(精神科医・カウンセラー)を行いました。これにより、登校禁止期間にカウンセリングが途切れることはありませんでした。

### ●県外移動のあった学生へのLAMP法検査

医学科4年生の基本的診療技能実習や、5年生の臨床実習、6年生の臨床実習後 OSCEなど、臨床の現場に入る医学科生については、実施直前2週間以内に県外への移動の有無と移動先を確認し、感染リスクに応じて新型コロナウイルス遺伝子検査(LAMP法)を実施しました。また、実習中の体調不良の学生についてもLAMP法検査を受けることができるよう調整を行いました。今年度の実施数は、4年生15名、5年生25名、6年生3名。全員が陰性でした。

### ●保護者からの問合せへの対応

県外出身者の多い本学部では、保護者からの電話が保健管理センターに来ることも多々ありました。子どもが精神的に参っていないか心配だという相談から、いつ対面授業は始まるのか、今後授業はどうなるのかという本来学生課宛の問合せまで様々でしたが、この状況下で保護者の心配な気持ちも理解できるので、できるだけことは対応させていただきました。

高知大学保健管理センター 医学部分室  
2020年度(継続用)

### 体調管理シート(継続用v2)

氏名	学 科	医学科	学 年	年 月 日	記入開始日	月 日
電 話	メー ル					

※ 毎日の体温・体調を必ず記録すること。授業や試験で登校の際には確認する必要があります。  
 ※ 2週間毎の体調管理報告日に、所定のサイトからこのシートを元に真実に回答してください。  
 ※ 2週間の記録用紙です。記録欄がなくなれば新たな用紙(予)を準備して、引き続き記録してください。  
 ※ 体温計が自宅にない場合は、自覚症状のみの記入でよいが、可能な限り体温計の入手に努めてください。

【ここ2週間の高知県外への移動・イベント等の参加について】

県外移動	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	場所		期間	月 日 ~ 月 日
イベント等の参加	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	内容		日時	月 日 時 ~ 時

【体温および症状チェック表】

	記入例	発熱	咳	喉	頭痛	嘔吐	下痢	その他
月/日	4/1	/	/	/	/	/	/	/
経過時間	8:10							
体 温	36.9℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
喉の痛み	+							
咳	+							
発熱しき	-							
倦怠感	+							
喉乾き	-							
喉痛	-							
喉腫	-							

【ここ2週間の高知県外への移動・イベント等の参加について】

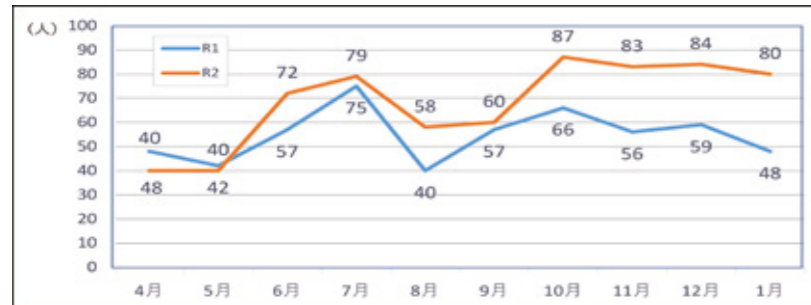
	記入例	発熱	咳	喉	頭痛	嘔吐	下痢	その他
月/日	4/1	/	/	/	/	/	/	/
経過時間	8:10							
体 温	36.9℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
喉の痛み	+							
咳	+							
発熱しき	-							
倦怠感	+							
喉乾き	-							
喉痛	-							
喉腫	-							

特記事項

連絡先【高知大学保健管理センター医学部分室】電話：088-880-2581(大川)  
 【新型コロナウイルス健康相談センター：高知県】電話：088-823-9300(9時~21時) (厚労省HP参照)

■ 体調管理シート

■ グラフ1 精神科医・カウンセラーによる相談実績



昨年度よりも、カウンセリングを希望する学生が増加している。

### 学生の健康サポートを通じて感じたこと

#### ● 体調管理シートの意義

一連の支援のベースとなる体調管理シート。これについては、学生たちが全員、毎日毎日まじめに記入しているわけではないかもしれないというところは織り込み済みです。寝坊して検温し忘れたとか、数日分まとめて書き込んだとか、そういうこともあるでしょう。

ただ、こうして毎日の健康チェックを続けていくことは、感染リスクのある行動の抑止力になっていると考えています。また、小さな体調不良も甘く見ないこと、医療系の学生としての自覚を持つことなど、学生たちの根幹的な部分に響いてくれるのではないかと考えています。

#### ● コミュニケーションは密に

またこの一年、物理的距離をとらなければならぬからこそ、コミュニケーションは密に心掛けていました。平常時であっても対人関係におけ

る誤解や行き違いは多々あります。今のような制限や不安の大きい状況下ではなおさらです。強い感情が出てきたり、想像もしていなかった反応が返ってきたりします。

私が気を付けていたのは小さなことも見逃さず、こまめに学生に声を掛けることです。制限がある中でのコミュニケーションの工夫や手段の多様化も、この一年で新たに学びました。

#### ● チームワークの大切さ

もう一つ感じたことは、情報共有による横の連携の大切さです。

現在取り組んでいる医学部全体の健康管理は、保健管理センターだけでできるものではありません。医学科・看護学科の先生方や、附属病院、そして様々な事務方の部署の協力があってこそ可能になったものです。

来年度の状況がどうなるのか先は読めませんが、引き続き、医学部生のスムーズな修学と心身の健康サポートに全力を尽くしたいと考えています。

#### ● 学生のがんばりに感謝！

最後になりましたが、学生の皆さんは本当によく大学の方針に合わせてがんばってくれたと感じています。医療系学生として自身の行動が周りにどのような影響を及ぼすかを考え、必要な選択をしてくださった結果、今まで医学部において新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生することなく来ているのだと思います。医学部生の皆さんを誇りに思うとともに、その努力に感謝いたします。



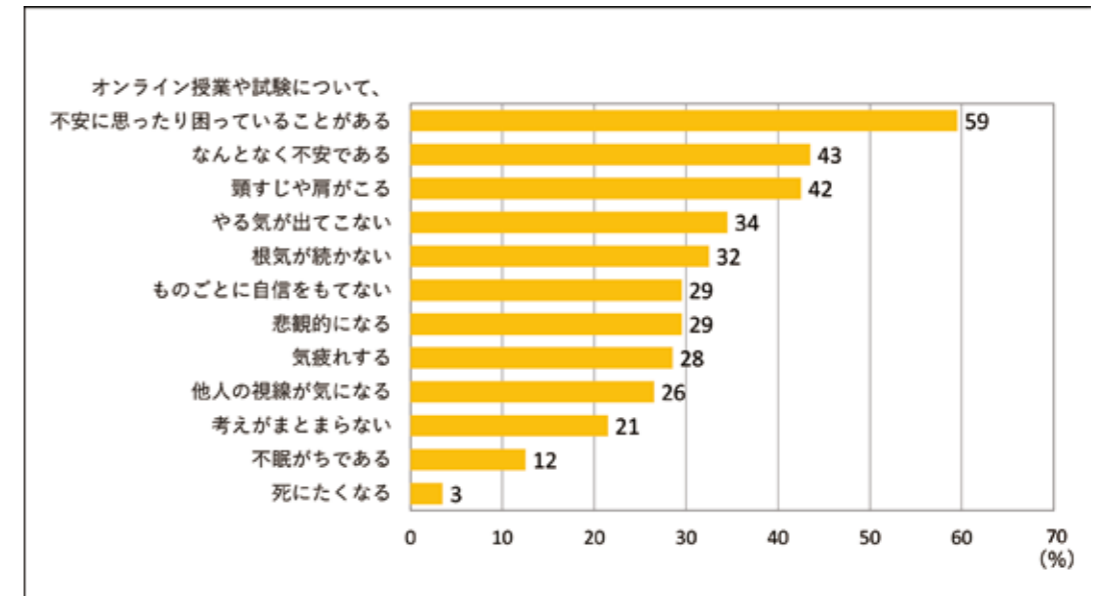
“ホケカン”には、学生がくつろげるよう、書籍やマンガが並ぶ

## クローズアップ Close-up 健康調査が新入生支援につながる！

渋谷恵子先生が6月に実施した「医学部新入生に対する健康調査」では、友達ができていないことへの不安や、学生同士の交流の機会がほしいという新入生たちの切実な思いが見えてきました。この結果から、アドバイザー教員を通じて

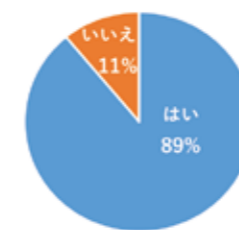
Teamsで先輩・後輩のピアサポート体制を構築する取り組み(学生課・医学情報センターと連携)や、医学科1年生の交流の場「ウェルカムラウンジ」の開催(学生課・学務委員会と連携)など、様々な新入生支援が実現しました。

■ 図1 医学部新入生に対する健康調査の結果 UPIを一部改変 2020.6.17実施 165名(96.5%)回答

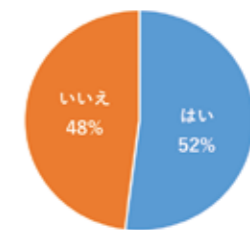


■ 図2 医学部新入生を対象にした対人交流に関するアンケート調査の結果 2020.7.13実施 91名(82%)回答

グループラインに繋がってよかったですか？



大学から交流の場を作るなどのサポートを希望しますか？





医学科座談会

# コロナに負けるな！ COVID-19 流行下での学び ～医学科編～

世界中に広がった新型コロナウイルス感染症。これにより、本学における講義や実習、学生活動はもちろん、留学や就職活動、国家試験など医学生を取り巻くあらゆる環境が激変しました。

臨戦態勢に入った附属病院、厳格管理を徹底する大学、その中で医学科生たちはどのような思いを持って、どのような学びに取り組んだのか——。学生たちの“生の声”を聞いてみました。



ファシリテーター： 渡橋 和政 学務委員長  
 参加者： 医学科1年 須藤 光さん(兵庫県出身)  
 医学科5年 菅田 夏央さん(東京都出身)  
 医学科6年 塩見 真章さん(高知県出身)

実施日 2020年12月9日

## この一年を振り返って

**渡橋** 皆さん今日はお忙しいなか参加いただき、どうもありがとうございます。実は先ほどまで私は、学務委員会で6年生の勉強部屋はどうしようかとか、新1年生のスタートはどうしようかとか、そんなテーマを話し合っていました。今日は皆さんのこの一年の学びや学生生活について聞かせてもらうと同時に、そこから来年度以降の対応について何かヒントをもらえたらと考えています。よろしくお願ひします。  
**全員** お願いします。

## まずは6年生に質問 就職活動は？

**渡橋** では6年生から聞いていきましょう。6年生で一番大変だったのは、採用試験とか就職活動ができなかったことかと思ひます。学外実習が全部ふっとんでしまつてね。

**塩見** そうですね。特に高知県内に残ろうと考えている6年生は、最後の学外実習で病院見学を兼ねて検討することが多いのに、それがなくなってしまいました。

**渡橋** 例年なら自分の行きたい施設を選んで回って、時には数日泊まり込みでいろいろな仕事をもらったりしながら考えていくのですが、それが全くできなかったよね。

そこで急遽取られた対応が、各病院のプロモーション動画でした。最初に高知赤十字病院が作ってくれて。あの超プロ級の動画、見ました？

**塩見** 見ました！

**渡橋** すごかったよね。あれに触発されて「うちも負けとられん！」ってなって、附属病院も昔NHKで収録してもらった映像を編集して動画を作りました(笑)。そちらもなかなか出来がよかったでしょ？

**塩見** よかったです(笑)

■ 医学科のコロナ制限の時系列

月	全学	1年	5年	6年
4月	4/2:ガイドライン【第1報】 ・オリエンテーション期間(4/2~16) ・課外活動・新入生歓迎行事等禁止、感染症対策の徹底 4/7:ガイドライン【第2報】4/17~ ・自宅でのオンライン学習のためのネット環境整備要請 ・不要・不急の外出の自粛要請 4/9:拡大防止の緊急要請(第2報) ・外出の自粛要請、構内立ち入り禁止、イベント等への参加原則中止、課外活動の禁止、県外からの移動禁止	・対面でのオリエンテーションを実施 ・自宅学習	・対面でのオリエンテーションを実施 ・自宅学習	・対面でのオリエンテーションを実施 ・自宅学習
5月	4/28:ガイドライン【第3報】 ・対面授業実施せず、原則オンラインで自宅学習 ・希望者にWi-Fiを貸与(9月まで費用は大学負担とする) ・5/31までは他都道府県との往來を原則禁止する	・自宅学習	・自宅学習	・自宅学習
6月	6/9:ガイドライン【第4報 改訂版】 ・6/1~18 特定感染地域からの移動は、2週間自宅待機 ・6/8~ 生協食堂の弁当販売 ・6/19~ 自宅待機は必要ないが、毎日の健康チェックを行う ・9/30まで講義・演習はオンラインで実施、実験・実習 および定期試験は対面で行う場合も認める	・自宅学習	・6/8~臨床実習スタート(診療科により制限等あり)	・自宅学習
7月	7/2:ガイドライン【第5報】9月30日まで ・修学上・学生生活上必要がある場合は、入構を可とする ・学内ネットワーク利用を可能とする。8:50~16:30の時間限定付きで各学科1教室を開放 ・7/6 課外活動については、届出許可制とする 活動時間は上限2時間、9:00~21:00とする ・7/6 教室の平日のみ9:00~17:15まで貸出を許可、上限2時間(使用目的は勉学のみ)	・自宅学習	・課外活動は引き続き、参加禁止とする	・勉強部屋の使用許可(平日のみ8:30~17:15、連続使用は2時間まで。一度に利用できる人数はグループの半数程度)
8月	9/29:ガイドライン【第6報】10月1日~ ・入構制限なし。感染拡大地域への往來は控える	・自宅学習		
9月	・9/7~ 食堂の営業 11:00~13:30	・ウエルカムラウンジの開催 ・一部対面試験の実施 ・実験・実習科目の実施		・9/23 勉強部屋の制限緩和(土日休日の使用可、22:00まで時間延長、人数制限なし) ・臨床実習後OSCE(対面)実施
10月	10/2~:授業スタート ・10/2~ 生協食堂の営業時間延長(10:00~15:00、17:00~19:30)	・授業は、対面とオンラインの併用		・卒業試験(対面)実施
11月	・11/4 教室の貸出し制限緩和 土日休日の使用を許可、9:00~22:00まで時間延長。使用目的に勉学のみから「課外活動関係」も認める。		・11/17 実習制限の緩和 回診、外来診察見学、手術室の入室者数制限なし(診療科の指示による)	・11/4 勉強部屋の制限緩和(24:00まで使用可)
12月	12/7:教育研究活動の実施方針をフェーズ1から2へ ・オンライン授業の実施を基本とする ・課外活動は原則禁止			

※注意:対面で行うものすべて、感染防止策を行ったうえでの実施を許可する。引き続き、筋トレ室、シャワールームは使用禁止

**渡橋** 他の病院のものいろいろ見た？ 参考になりましたか？

**塩見** はい。県内の病院は全て見て、行けなかった分の参考にしました。あと、オンライン説明会がありました。

**渡橋** あれは各病院がやってくれたんですよ。結構早い時期でしたよね。

**塩見** 7月だったと思います。

**渡橋** オンラインでみんながそれぞれ希望する病院の話聞いてよかったですね。

## 2か月遅れで開始された 5年生の臨床実習

**渡橋** 5年生は臨床実習の開始が2か月遅れましたよ。初めて臨床実習に入った時はどんな気持ちでした？ 最初はいろんな制限があったね。

**菅田** ついに始まった！ という気持ちでした。最初は確かに制限が多くて何もできないなって感じた部分もあったんですが、でもやっと大学に来られて実習が受けられることへの喜びの方が大きかったですね。  
**渡橋** 病院も制限をかけざるをえない面

もあるけれど、いろんな先生が随分掛け合ってくれて実現しました。やっぱり患者さんあつての臨床実習だからね。

実習ができなかった4月、5月はどうやってモチベーションを保っていましたか？

**菅田** 5年生が終われば6年生で国試が待っているんで、それまで1年ほどしかないと自分に言い聞かせて、がんばって勉強に取り組むようにしていました。

**渡橋** そうか。“あと700と何日で国試だ”と、QBオンライン\*をがんばってやってたんですね。大学に来られなかったのがつらかったよね。



最初、IMIS(総合医療情報システム)の端末の数が足りなかったですよ。それはどうでしたか？当初は5台でしたが。

**菅田** 結構いっぱいでしたね。

**渡橋** そのうち看護実習が始まるっていうので、急いで9台に増やしました。それからは大丈夫でした？

**菅田** そうですね、譲り合いながらやっているの。

**渡橋** だいぶ要領が掴めてきたのもある？  
**菅田** それもあります。

**渡橋** 看護実習が始まって学生が病棟に入れる範囲も少し広がって、カンファレンス室のIMIS端末も使えるようになったからね。

ただ、カルテの記載とかがまだできてないよね。

**菅田** はい。実際に患者さんを診察して、その場でカルテを打ち込むということはできていません。

**渡橋** そこは対策や工夫が必要ですね。あと、7月は例えばオペ室への入室にも人数制限がかかるなどかなり制限付きで大変でしたが、あの頃はどうでしたか？気晴らしみたいなことはできていましたか？

**菅田** 気晴らしはほとんどしてないですね。例年であれば外にご飯を食べに行ったりすると先輩方から聞いていましたが、さすがに今の状態では無理なので、お昼は藤棚の下で食べています(笑)。9月、10月は少し感染者数が落ち着いたので、外にご飯を食べに行ったりすることも少しありました。



キャンパス内にある藤棚

**渡橋** 食堂は利用しなかった？臨床実習が始まるということで、食堂にお願いして急遽お弁当を60個ほど用意してもらいましたが。

**菅田** 私はあまり行かなかったです。

**渡橋** 今の状況を考えると、来年度も同じような実習形態になると思われます。何か気づいたことがあれば、ぜひ4年生に教えてあげてほしいなと思います。

※QBオンライン：医師国家試験の問題を演習できるオンラインサービス

## 実習の待機場所や6年生の勉強部屋

**渡橋** あと実習用に待機場所を設けましたが、それはどうでした？

**菅田** 最初の頃は居場所がなかったのでよく使いました。

**渡橋** よかったです(笑)。勉強会などは、5年生はしてるのかな？



実習用の待機場所

**菅田** それがないんですよ。

**渡橋** 最初の頃は部屋が開放されてなかったからね。小さい講義室とかチュートリアル室、あれはあった方がいいですか？

**菅田** はい。使いたいです。

**渡橋** 6年生は国試の勉強部屋が、途中から使用可能になりました。利用時間も緩和して、今はかなり遅くまで使えるようになりましたよね。

**塩見** はい。勉強部屋はあった方が絶対いいですね。

**渡橋** Post-CC OSCE※は、何人かで集

まって練習したりしますか？

**塩見** 先輩たちは結構やったと聞きましたが、自分たちは勉強部屋を使えるようになって一回だけやりましたね。

※Post-CC OSCE:臨床実習後スキル評価

## コンピュータ教材「CyberPatient」が活躍

**渡橋** 次に「Cyber Patient」について聞いてみたいと思います。1年生の須藤さんは、「Cyber Patient」ってわかりますか？  
**須藤** いや、わかりません。

**渡橋** これは、カナダで開発された臨床技能を学ぶためのマルチメディア教材です。ウェブでアクセスするとPC画面上にアニメーションで患者さんが入ってきて、質問をクリックして診察をしていくんです。例えば最初「どういったことで来られましたか？」と聞くと、「〇〇があって来ました」と音声で答えが返ってくる。そして次の質問をして、さらにまた質問を重ねて、答えてくれる内容を聞いてじゃあどういう診察をしようか、血圧を図ろうとか、そういうことを全部インタラクティブにできるプログラムなんです。

**須藤** すごい！

**渡橋** すごいんです。ただし全部英語です(笑)。英語は大変じゃなかった？

**塩見** かなり苦労しました(笑)。

**渡橋** だけど相当勉強になったんじゃない？

**塩見** そうですね。先生方からカルテ形式で模範回答をフィードバックしていただいて、それで細かい症例を見て、より勉強になったと感じました。

**渡橋** 菅田さんはどうでしたか？

**菅田** 私は英語自体は問題なかったのですが、やはり一度も実習に出たことがないので、患者さんと医療面接をした経験がなく、SOAP※を書くことや、初診時カルテを記載する方が逆に難しかったですね。

**渡橋** 確かにね、そういう経験がないもんね。となると、今後は4年生のうちに幾分そ

ういった練習をしておいた方がいいのかな。

**菅田** そうですね。

**渡橋** 実はこの「Cyber Patient」は、日本の大学で導入しているのは高知大学医学部だけです。今、これを和訳をして日本語版「Cyber Patient」を作ろうという話があって、ぜひ作れたらいいなと思っています。そうすれば4年生でもある程度できると思うしね。

※S(subjective):自覚症状、経過など  
O(objective):身体所見、検査データなど  
A(assessment):評価、推論、診断など  
P(plan):診療計画など

## オンライン授業のレポートやっぱり大変？

**渡橋** 1年生は1学期は全てオンライン授業でしたが、課題はやはり大変でしたか？オンラインでどんどん課題が、鬼のように来たでしょ？

**須藤** そうですね。レポートが多くてびっくりしました。

**渡橋** 教員も学生も両方が慣れてないから、つついこちらも課題をたくさん出してしまつたころはあったかもしれません。人によってはオンラインの視聴とレポートで、毎日夜12時、1時になったという声もありましたが…。

**須藤** 大変でした。比較的楽だと聞いていた一般教養の講義などが全部レポート提出になっていて、一週間に4つ5つと提出しなければなりませんでした。

**渡橋** それだと毎日一つレポートを仕上げていくような感じですね。どれくらいの文字数でしたか？

**須藤** 少なくても300字、多くてもA4サイズ2枚、1,500~1,600字とかですね。

**渡橋** 大変だね！…と言いながら僕は大学基礎論で毎週1,200字とか課題を出していました。ごめんね(笑)。その代わり、

テーマは結構豊富だったでしょ？

**須藤** そうですね。思っていた以上に深刻な問題も出てきたりして。

**渡橋** そうなんです。10歳で脳死になった子どもさんの心臓の提供について親御さんに語りかける場面とか、死後の世界の話とか、飲酒についての夫婦の意見の対立とか。いろんなテーマを提示して、じゃあそれに対してどう思う？って聞きました。でも、答えきれないですよ。困るよね。だけど卒業して医者になったら、どこかでぶち当たる問題です。そういう話題を今年を出してみました。

**須藤** レポートは多くて確かにしんどかったけれど、あれくらいのしんどさがないと怠けてしまうかもしれない(笑)。

**渡橋** そうね、確かにね。生活リズムは乱れたりしなかった？これまでなら、朝大学に来て授業を受けることで生活リズムができていたけれど、今年はずいぶんだらになってしまったという声も聞こえてきました。

**須藤** 僕もそれを最初危惧していたので、自宅にいても授業時間になったらPCを立ち上げることを意識してやっていました。

**渡橋** それが一番だね。授業のリズムに合わせる。で、ちょうど食堂が開く時間にコンビニにご飯を買いに行く(笑)。そんな風に工夫してやっていくしかないですよ。

## ネット環境はどうだった？

**渡橋** ネット環境に困ることはなかったですか？上級生はあまりなかったと思いますが、1年生にはオンライン授業に困っている人が結構いましたよね。

**須藤** 自分の周りにはあまりいませんでしたが、県外から来て高知の祖父母宅で暮らしていた学生が、家にルーターがなくて授業をしばらく受けられなかったという話を聞きました。

**渡橋** そうね。しかも動画を見たりするので通信料もかさむよね。ネット使い放

題の学生アパートなんかだといいのですが、携帯電話のテザリングを使っていた学生は、めちゃくちゃ料金が上がって困っていました。それで途中から大学が無料でルーターの貸出を開始しました。その後、それを利用して友達もいたんじゃない？

**須藤** そうですね。講義室に行って無料Wi-Fiで授業を受けていた人もいました。

## オンライン授業のいいところや改善点は？

**渡橋** 6年生の統合講義もオンラインでしたが、あれはどうでした？いきなりオンラインになって戸惑ったりはしなかった？

**塩見** Moodle※ですよ。国家試験の予備校のオンライン授業配信と同じような感じだったので、そんなに困ることはなかったですね。

**渡橋** 例年、統合講義は出席人数が少なくても30人を切るくらいなのですが、今年、オンライン、リアルタイムでやったら、70~80人くらい参加がありました。多分ですが、リアルタイムだと出席をとられると思ったんじゃないかな。

**塩見** それはまあ…ありました(笑)。

**渡橋** あったんだ！(笑)。でも自由な時間は多かったから、国試の勉強はできたよね。

**塩見** そうですね。部活動とかも全部なかったから、勉強にあてる時間はたくさんありました。

**渡橋** オンライン授業は急遽それぞれの先生が作ったんだけど、スライドを見せながらやる対面授業と比べてどうでしたか？

**塩見** オンラインだと、後でもう一回見直しができたり、聞き逃した部分を戻して確認することができて、しっかり授業を受けることができました。画像を見やすいのもよかったです。

**渡橋** 確かにね。プロジェクターだと、細かいところまでは見えないよね。これまで



は後ろの席は液晶、前の席の人はプロジェクターだったけど、今は換気のために教室の窓を開けないといけないので、暗幕が使えないから、プロジェクターでは見えない。そこで、液晶画面を各教室に追加で1~2台入れてもらうことになりました。音声についても、オンラインの方が比較的聞き取りやすい。その代わりに、繰り返し見ると時間がかかるんじゃない？ そうでもなかった？

**塩見** 授業にもよります。再生スピードも変えられるので。

**渡橋** そうね。僕もこの前、2倍速で見ました。そしたら半分の時間で見れる。それでもちゃんと聞き取れました。でも、早送りができない動画もあったんじゃない？

**塩見** ありました。それは結構苦労しましたね。

**渡橋** それについては授業アンケートでも意見が出ていたので、来年は改善されると思います。

ただ、オンライン授業については動画の何割を見たかで評価するようなシステムが入っていて、例えば飛ばして飛ばして2割も見なかったら、それは出席とはみなされません。そういうことも今はできるようになりました。昔は教室の後ろからずっと抜けたりできたけど、今はそれができないもんね(笑)。窮屈やね。大丈夫？

**塩見** 自分は大丈夫です(笑)。

**渡橋** そうすると、コロナ収束後もオンライン授業を続けるのはありますか？

**須藤** そう思います。講義によるんですが、個人的には動画は何回も見直しできたり、ゆっくり見れたりするよさがあります。

※ Moodle: eラーニングプラットフォーム

## 1年生の友達づくりを様々な取り組みで支援

**渡橋** では、授業以外のことも聞いてみたいと思います。須藤くんは、同じアパー

トに同級生は住んでいるの？

**須藤** 住んでいるとは聞いていますが、いまだに接点がないです。

**渡橋** そうか、なかなか難しいよね。僕がアドバイザー\*になっている1年生の子は、たまたま同じアパートに2年生が住んでいて、一緒に買い物に連れて行ってもらったり、ごはんを食べさせてもらったりしたそうです。でもそういうのは、運みたいなものだしね。友達は どうやって作りましたか？

**須藤** 僕は、4月に情報処理の関連でコンピュータだけ立ち上げに登校しましたが、その帰りにAO入試と一緒に受けた同級生が声をかけてきてくれて、そこからLINEの交換をしてお互いに相談しあったりする関係になりました。

**渡橋** やっぱり少しだけでも対面で会う機会があると、そんなふう友達を作るチャンスは掴めるんだね。

入学して間もない時に、LINEで1年生同士を繋いだことがありましたよね。あれも役に立ちましたか？

**須藤** そうですね。おかげで例えば体調管理シート\*などは、「締め切り今日だよ」ってLINEで流したら、みんな慌てて「そうだった！」って言いながら提出したりしています。

**渡橋** なるほど。体調管理シートのごとは後で詳しく聞きたいと思います。

他にはTeams\*でアドバイザー教員とつながりとしていたんですが、あれは連絡は取れました？

**須藤** 僕のアドバイザーの先生はTeamsではなくメールで一度連絡が来ましたが、まだ直接は会えてないです。

**渡橋** どのツールが一番自分に適しているかは人によって違いますよね。LINEがいいとか、メールの方がいいとか。クラブ勧誘はどんな感じでしたか？

**須藤** クラブ勧誘については、TeamsやZoomを使った部活紹介みたいな機会が、6月から7月にかけてありました。

**渡橋** いろんな先生がいろんなアイデアを出して動いてくれて、そういったことが実現しました。他にもTeamsでサイバーインフォメーションセンターとか、チームKMSとか、いろんなルートからいろんな情報が入ってきたと思いますが、役に立ちました？

**須藤** そうですね。僕は4人いるクラス委員の一人なんですが、分担してその情報を学年LINEに流して共有していました。

**渡橋** あと遅ればせながら、9月になってようやく「ウェルカムラウンジ」が開催できました。そこで新たに友達はできましたか？



ウェルカムラウンジ

**須藤** はい。その時たくさんの人とLINEの交換をしました。

**渡橋** それはよかったです(笑)。あの時は1年生全員に声をかけて、110人中70人ほどが集まりました。あと、いくつかのクラブから先輩たちが来て勧誘もしてくれていました。やはり、こういう機会があった方がいいですよ。

今、来年の1年生はどうしようかということをお話しているのですが、せめてオリエンテーションだけは短時間でやろうと話しています。また、入学前からネットを通じていろんな情報を共有することも検討しています。ただやはり、オリエンテーションが終わってPCを購入して、各自がアドレスもらってからでないと進められないかもしれません。

\*アドバイザー教員:入学から卒業まで全学生にアドバイザー教員がつき、学習から生活まで大学生活全般への助言・指導を行う。

\*体調管理シート:保健管理センターが行っているオンラインの健康管理サポート

\*Teams:マイクロソフトが開発・提供するコラボレーションプラットフォーム。高知大学医学部ではこのTeamsを活用してオンライン授業を行っている

## メンタルや体調管理は保健管理センターが大活躍

**渡橋** ところで皆さんは、精神的に参ってしまうことはなかったですか？

**須藤** 基本、オンライン授業だから大学に来るなどと言われて、それが何ヶ月も続いてくると、流石にそろそろしんどいなと感じることはありました。ただ僕は割と大丈夫だった方ですが、友人の中には、「友達に会いたい・・・」って言ってしんどそうな人もいました。

**渡橋** そうだね。特に1年生はね。状況にもよるのですが、絶対に家から出てはいけないと言われていたわけではないので、本当に参ってしまわないために短時間・少人数で会うとか、そういうことも来年はできるようにならいいなと思いますね。体調管理の面では、保健管理センターが大活躍でした。どの学年にも、いろいろな情報がひっきりなしに来るでしょう？

**塩見** そうですね。

**渡橋** 保健管理センターのあの意欲はすごいですよ。体調管理シートは2週間に一回の提出ですが、それは負担ではなかったですか？

**須藤** オンラインで各項目をチェックするだけなので大丈夫です。

**渡橋** 相談に行ったりする学生は周囲にいましたか？

**塩見** 自分の周りではあまり聞かなかったですが、そういう人もいたと思います。

**須藤** 相談窓口があること自体が大事というか、行かなくてもそこに相談先があるんだってことで、だいぶ不安が和ら



ぐ気がします。

**渡橋** そうですね。実際に登校禁止期間中も、本当に心配な学生には短時間の面談などを行っていました。本当に必要な場合にはね。

## 来年度の新1年生にできることは？

**渡橋** 須藤くんは来年2年生になります。次の1年生に何かしてあげたいことやアイデアはありますか？

**須藤** 1学期のTeamsでの授業であったのですが、全体での講義の後に少人数のグループに分かれてオンラインで顔を表示させながら対話をして、それが友達の輪を広げるのにつながりました。可能かどうかはわかりませんが、例えば100人超の新1年生を、10グループくらいに分けて、そのグループで週1回、オンラインで対話をする機会を設ける。可能ならそこに有志の2年生も入って、先輩からの助言や相談に乗るというようなことがあったらいいなと思います。

**渡橋** なるほど。やはり1年生にとって一番話しやすいのは2年生なのかな。じゃあ、5年生6年生が何か1年生にしてあげられることってありますか？ 今年みんな精一杯でそこが手つかずだったけれど、来年何か工夫できるかな？

**塩見** そうですね。**渡橋** 教員サイドから出たのは、僕らが持っている5・6年生のアドバイザーと1年生のアドバイザーとをTeamsでつなぐと

いう案です。ただ、いきなり引き合わされても話題がないからね。そうするとまずは同級生なのかな。

先ほど話に出たTeamsを使った少人数グループのワークというのは、今年は少なかったと思います。僕も大学基礎論でそれをやろうとして、やり方がわからなくてできませんでした。授業アンケートで学生みんなの意見を吸い上げてまとめて、フィードバックをしたけれど、来年はそれを踏まえてグループワークをしたらいいかもしれませんね。人数は5人から10人くらいがいいかな？

**須藤** そうですね、5~6人くらいだといいなと思います。

**渡橋** よし！これは計画しましょう。

## 県外出身者の多い高知大学

**渡橋** ところで、高知はどうですか？

**須藤** 実は僕は、1学期は“外に出ちゃいけない”と思っていて、高知をまだあまり探検できていません。南国市に住んでいるんですが、1学期中は隣接する高知市の津までしか行ったことがありませんでした。

**渡橋** 今は少しは広がった？

**須藤** はい。先日、仁淀川に行って、うわ！きれい！と思いました(笑)。

**渡橋** “仁淀ブルー”見てきた？ いいですよ。僕も去年初めて見に行きました。めちゃくちゃロマンがありました(笑)。帰省はどうしました？

**須藤** 夏休みに一回だけでしたが、医科



生物学実習が8月中旬にあって、その2週間前には高知にいないといけなかったの、すごく短期間の帰省になりました。**渡橋** ……そういう厳しい通達を出したのは私です。でも、仕方がないんですね。アルバイトについては困らなかったですか？接客を伴うバイトは禁止になりましたが。

**菅田** アルバイトしている人は私の周りには少なく、困ったという話はあまり聞きませんでした。

**渡橋** 家庭教師とかはしてる？

**塩見** 自分はしていましたが、国家試験を区切りに、アルバイトは終わりにしました。

## この一年で一番よかったこと、つらかったことは？

**渡橋** この一年は、通常とは全く違う一年だったと思うんですけど、一番しんどかったことと、一番楽しかったことをそれぞれ教えてもらえますか？まず僕からいきましょか。

一番つらかったことは、学生みんなに酷な課題を出さざるを得なかったこと。一番よかったことは、これまで頻繁に会議で東京出張だとかで時間の調整が大変だったのが、ウェブ会議で済むようになったらすごく時間の管理がしやすくなったことです。

それと、もともと僕はコンピューターワークが好きなので教材作りが楽しいし、おかげでいろんな新しい技を身につけられて、逆に勉強できました。…ちょっと模範解答過ぎますか？(笑)。

**全員** (笑)。

**塩見** 僕がよかったと思うのは、やはり自由な時間が増えたので、国家試験の勉強時間がたくさん取れたことですね。正直いらない飲み会とか、無駄な集まりってのが結構あったので、それも自由な時間になったというか、お金とか時間が増えて自分でいろいろプランしやすくなりました。

つらかったことは、やっぱり部活動でみんなが集まって最後に一致団結するとか、そういうことができなかったことですね。

**渡橋** そうか。今年は西医体もなくなってしまって、塩見君は水泳に出られなかったんですね。

**塩見** はい。6年生の最後の試合には出ようと思っていたので残念でした。

**渡橋** オリンピック選手と同じような悩みを抱えたわけね。仕方ないんですけどね。

**菅田** 私が一番つらかったのは、人と会えなくなってしまったことです。部活もなくなって仲間とも会えないし、特に最初の頃は友達とも全然会えなくて。私は実家が東京なので帰省もできず、家族とも会えない。夏休みに少しでも帰省したんですけど、父が海外にいて完全ロックダウンで帰って来られなくて、お正月にも会っていません。そういうのがすごくつらくて、精神的に参ってしまいそうな時もありましたね。

よかった点としては、塩見さんと同じで自分の時間ができたことです。勉強もそうなんですけど、今まで4年間、勉強ばかりで中断していた趣味を再開したり、新しいことにチャレンジすることができました。

**渡橋** 趣味は何ですか？

**菅田** ピアノです。弾き始めると2~3時間続けてしまうので、今までは勉強の時間にあてなきゃいけないと我慢していました。それができるようになってうれしかったですね。

それと、ずっとやってみたかったゴルフを始めることができました。部活はテニスなんですけど、その時間をゴルフにあてて、今すごく充実しています。

**渡橋** 菅田さんは5月にハワイ大学に留学予定だったのに、ふっ飛ばされたんだよね。その気持ちも込めて、球を飛ばさないといけませんね(笑)。

**須藤** 僕がつらかったことは大きく二つあります。一つは、兵庫から高知に来て、

あまり友人がいないまま遮断されたことです。話す相手がいなかったの、ちょっと独りごちが増えました。“外に出ちゃいけない”っていう若干強迫めいた考えがあって、親からの帰省を促す連絡にも戸惑ったりしていました。

もう一つは、入学式がなくて、大学生になったという感覚があまりなかったことです。今まで入学式とかの重要性をほとんど感じてなかったのですが、節目というか、スイッチを切り替えるタイミングがなかったことで、大学生の自覚を持つことが難しかったように思います。

あと、例年なら5年生の白衣授与式に1年生が出席すると聞いていましたが、今年はそれもなかったの残念でしたね。

よかったこととしては、授業をオンラインでやるしかなかったためか、真面目に取り組む学生が多いことです。2学期から対面授業が始まりましたが、先生が例年より出席率がいいとよく言っていました。あと、髪の毛の色が変わってないとか(笑)。なんか例年に比べて黒い、染めてない子が多いらしいです。オンライン授業なので他の人との接点もなく、みんな一人で真面目に取り組まないと一学期が乗り越えられなかった。ある意味コロナのおかげで、真面目な同級生が増えたのかなと(笑)。

**渡橋** はっちゃけるタイミングを逃したんだね(笑)。これは新たなタイプの医学生たちだね。今までなかったよ。例年だと大体5~6月くらいから弾けて、髪も染め始める人がいるんですよ。でも6年間ずっと真面目なままで卒業したら、一体どういう医師ができるんだろう(笑)。

**須藤** ただ、対面授業が始まって2カ月くらいしたら、ちょっと怪しくなってきました(笑)。

**渡橋** 須藤くんは部活には入ってるんですか？

**須藤** はい。管弦楽団です。

**渡橋** 管弦楽って言うと、オーケストラ

の人たちがオンラインで音を合わせてリアルタイムで演奏したりしてますよね。そういうのができたらいいよね。

**須藤** ちょっと憧れますね(笑)。

**渡橋** 例えば臨床推論の会議では、オンラインでやろうよって呼びかけて、最初に近森病院とセッションをして、来週は北海道にいる先輩とセッションを行う予定です。さらにインフラが充実していけば、いろいろできるようになりますよね。

## 見通しの見えにくい中、目標を持って挑む

**渡橋** 今、先行きがあまり見えない中で、みんなはどんなふうに目標を持ってやっていますか？

**塩見** 僕たち6年生はもう国試に向けて勉強すると目標が決まっていますが、特に1年生は、先の情報があまり入ってこないと大変じゃないかなと思います。

**須藤** そうですね。やっぱり見通しは立てにくいですね。例えば今、2年生で先端医療学コースと統合医療学コースのどっ

ちを選ぶかという選択にあたって、具体的にそれぞれがどんな学びをしていくのかわからなくて決めかねています。

でも、目標自体は持つことができています。仲良くなった同級生がみんな勉強熱心で、彼らが将来は英語での診療がしたいとか、USMLE(米国医師国家試験)に合格したいとがんばっているの、一緒にいると刺激になるし、自分も勉強しようと自然に思えます。

**渡橋** 頼もしいね！「Cyber Patient」もうやってもいいかもしれないね(笑)。

**須藤** 「Cyber Patient」は本当にすごく魅力的だと思いました。5、6年生でこんな学びができるって知ったら、多分みんな喜びます(笑)。モチベーションが上がると思います。

**菅田** 5年生は、就職活動もやりづらくなって全然見通しがつかなくて、この先どうしたらいいのかっていう不安はすごくこうあるんですが、そういう時は先生に相談したり、学生課の方に聞いたり、友達同士で情報交換したりして、何とか乗り越えようとやっています。私たちだけ

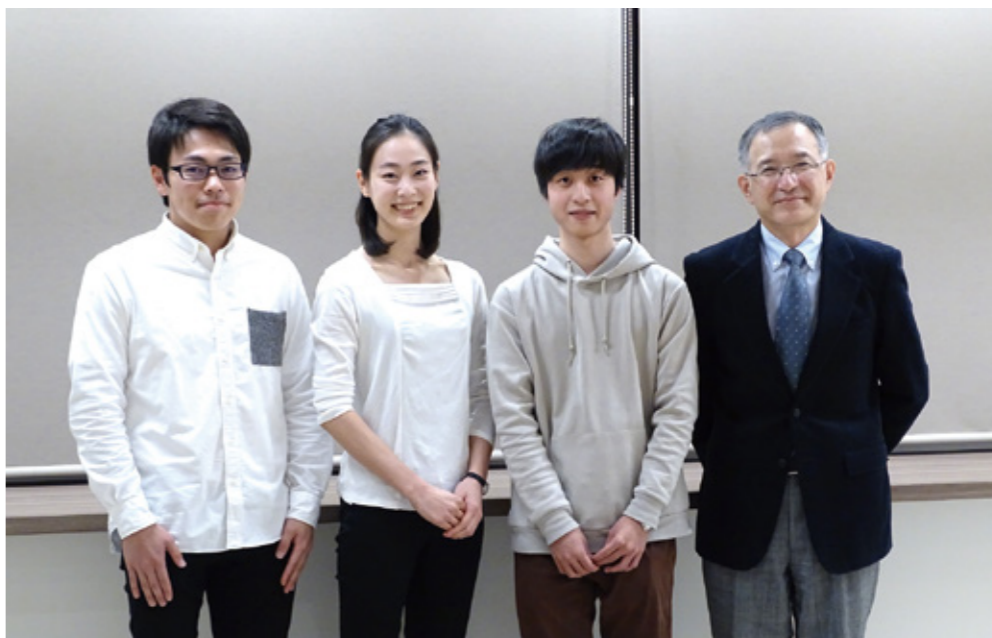
じゃなくて、全国の医学生が同じ悩みを抱えているだろうから、きっと何とかなるよって励まし合ってやっていますね。

**渡橋** そうね。オンラインによる見学も増えるかもしれないね。そういうことをいかに取り入れるかで病院の人気も違ってくるかもしれないし、今の状況はすぐに収束するものではないですからね。大学としても、今年一年いろいろ学んだことを、ぜひ次の学年に活かしていきたいと考えています。

僕たち教員は、皆さんが答えてくれたアンケートをもとに、学生の声を反映した授業や実習のかたちを何とか考えていきます。皆さんは、同級生や先輩後輩など、学生同士でできることを見つけて取り組んでもらえたらなと思います。

今日は皆さんのお話から、それぞれの学年でそれぞれの悩みがあり、でも逆境の中から得たものもあるとわかって、とても希望が持てました。

今日は本当にありがとうございました。





看護学科座談会

コロナに負けるな！  
COVID-19流行下での学び  
～看護学科編～

看護学科の教員や学生たちにとっても、この令和2年度は未知なる困難に立ち向かう一年となりました。

大学教育そのものを揺るがしかねない様々な制限・制約の中、学科としてどのような取り組みや工夫が行われたのか、学生たちはそれに対しどのように応え、行動したのか——。この一年を振り返ってお話いただきました。



ファシリテーター： 山脇 京子 看護学科長  
 参加者：看護学科1年 清岡 瑞希さん（高知県出身）  
 看護学科2年 小西 碧さん（神奈川県出身）  
 看護学科3年 森田 千亜希さん（高知県出身）

実施日 2020年12月22日

1年生は入学当初、  
どんな気持ちだったのか？

**山脇** 新型コロナウイルスが初めて報告されてから丸一年が経ちました。去年の今頃はこんなことになるとは、誰も想像していません。

特に1年生は希望に胸をふくらませて入学してこられました。入学式もなく、オリエンテーションに1日だけ来て、その後、1学期はずっとオンライン授業になりました。どのような気持ちでしたか？

**清岡** 正直、不安でいっぱいでした。大学生活がどのようなものかわからない状態で、明日からずっとオンライン授業ですと言われて、そのまま1学期が始まりました。友達もできていない、まわりにアドバイスなど聞ける先輩などもない、1年生みんなが不安や戸惑いでいっぱいだったと思います。

**山脇** 友達との存在というのはすごく重要です。大学としては新入生同士LINEでつながってもらおうよう促したり、Teams\*を使ってオンライン授業やサークルの伝達のしきみを作ったり、保健管理センターから情報配信をしてもらったり、あとアドバイザー教員\*から2週間に一度、健康調査や近況確認のメールもあったと思います。それは役に立ちましたか？

**清岡** はい。特に健康管理は、毎日つけていく中でコロナに対する意識が高まったと思います。

また、私たち1年生はこの一年、LINEで結構つながりあっていました。私はクラス委員なのですが、最初6月くらいに1年生全体の交流の機会を設けようと考えて、Zoomを使ったクラス会を開催しました。

**山脇** それは清岡さんの発想ですか？

**清岡** はい。Zoomで自己紹介などをしてお互いを知って仲良くなりました。その時、オンライン授業に関してちょっと寝過ごしたとか、提出期限がわからなくなったという声があったので、LINEグループの活用

■ 看護学科のコロナ制限の時系列

月	全学	1年	2年	3年	4年
4月	4/2:ガイドライン【第1報】 ・オリエンテーション期間(4/2～16) ・課外活動・新入生歓迎行事・合宿等原則禁止、感染症対策の徹底勧告 4/7:ガイドライン【第2報】4/17～ ・自宅でオンライン学習ができるようにネットワーク環境の整備を要請 ・不要・不急の外出の自粛要請 4/9:拡大防止の緊急要請(第2報) ・外出の自粛要請、構内立ち入り禁止、イベント等への参加原則中止、課外活動の禁止、県外からの移動禁止	・対面でのオリエンテーションを実施 ・自宅学習	・対面でのオリエンテーションを実施 ・自宅学習	・対面でのオリエンテーションを実施 ・自宅学習	
5月	4/28:ガイドライン【第3報】 ・対面での授業は実施しない。授業はオンラインで実施し、原則登校せず自宅で学習する。 ・希望者にWi-Fiを貸与(9月まで費用は大学負担とする) ・5/31までは他都道府県との往來を原則禁止する	・自宅学習	・自宅学習	・自宅学習	・5/11～6/19看護実習 6/8～11公衆衛生看護学実習(産業保健実習)
6月	6/9:ガイドライン【第4報 改訂版】 ・6/1～18 特定感染地域から高知県に移動した場合、2週間自宅待機を要請 ・6/8～ 生協食堂の弁当販売 ・6/19～ 自宅待機は必要ないが、毎日の健康チェックを行う ・9/30まで講義・演習はオンラインで実施、実験・実習 および定期試験は対面で行う場合も認める	・自宅学習	・自宅学習	・自宅学習	・7/20～8/7統合実習(オンライン)
7月	7/2:ガイドライン【第5報】9月30日まで ・修学上・学生生活上必要がある場合は、入構を可とする ・学内ネットワーク利用を可能とする。8:50～16:30の時間限定付きで各学科1教室を開放 ・7/6 課外活動については、届け出て許可を受けた部活のみ活動を承認する 活動時間は上限2時間、9:00～21:00とする ・7/6 教室の平日のみ9:00～17:15まで貸出を許可、上限2時間(使用目的は勉学のみ)	・自宅学習	・自宅学習 ・8/25～9/18 基礎看護学実習Ⅱ(オンライン)	・自宅学習	・7/20～8/7統合実習(オンライン)
8月	9/29:ガイドライン【第6報】10月1日～ ・入構制限なし。感染拡大地域への往來は控える	・自宅学習	・自宅学習	・自宅学習	
9月	・9/7～ 食堂の営業 11:00～13:30	・一部対面試験の実施	・一部対面試験の実施	・一部対面試験の実施	・一部対面試験の実施 ・9/7～18公衆衛生看護学実習(市町村・保健所)学内
10月	10/2～:授業スタート ・10/2～ 生協食堂の営業時間を延長(10:00～15:00、17:00～19:30)	・授業は、対面とオンラインの併用	・授業は、対面とオンラインの併用	・10/5～実習開始 ・10/19～病棟実習開始(ナースステーションまで) ・11/19～実習制限の緩和(看護師のケア見学)	
11月	・11/4 教室の貸出し制限緩和 土日休日の使用を許可、9:00～22:00まで時間延長。使用目的に勉学のみから「課外活動関係」も認める。				・11/4学習室の使用可
12月	12/7:教育研究活動の実施方針をフェーズ1から2へ ・オンライン授業の実施を基本とする ・課外活動は原則禁止				

\*注意:対面で行うものすべて、感染防止策を行ったうえでの実施を許可する。引き続き、筋トレ室、シャワールームは使用禁止

の仕方をみんなで話し合いました。それで6月以降はグループLINEでレポートの期日やテスト日などの情報をみんなで回すようになりました。

**山脇** なるほど。それをやってよかったことは何ですか？

**清岡** やはり、みんなの顔をちゃんと見られたことですね。そこで仲良くなったという人も結構いて、やってよかったな

と思いました。

\*Teams:マイクロソフトが開発・提供するコラボレーションプラットフォーム。高知大学医学部ではこのTeamsを活用してオンライン授業を行っている

\*アドバイザー教員:入学から卒業まで全学生にアドバイザー教員がつき、学習から生活まで大学生活全般への助言・指導を行う。

Wi-Fi環境や  
オンライン授業について

**山脇** 2年生もいきなりすべてがオンライン授業になりました。中にはWi-Fi環境が整っていない人もいましたね。

**小西** 私は自分の部屋のWi-Fi環境が不安定なことに最初苦労しました。午前中は割と安定していて動画などもしっかり見ら



れて順調に授業が受けられますが、午後になると不安定になって動画が止まることがありました。でもそれを見ないとレポートも書けないし、期限もあるしというので不安でしたね。

**山脇** Wi-Fi教室の開放について大学から連絡があったと思いますが、利用されましたか？



Wi-Fi利用教室(看護)

**小西** それも考えたのですが、私は利用しませんでした。感染予防対策は徹底していると聞きましたが、それでもちょっと不安があったのと、車を持っていないので通学にも不安があったことが理由です。

**山脇** なるほど、通学手段によっても利用度が違ったんですね。3年生はどうでしたか？

**森田** 私は自宅生なのでWi-Fiで困ったことはありませんでしたが、やはり一人暮らしの友達には、Wi-Fiが整っていない人もいました。

私は通信環境ではなくて、画面の見過ぎで頭痛が起こって体調的な面で苦労しました。レポートは明日までにやらなきゃいけないのに、頭痛で画面を見続けられない。それが困りました。

**山脇** 皆さんスムーズにはいかなかったけれども、そこを乗り越えていったということなんですね。

## 今後どのような支援やフォローがほしい？

**山脇** 来年も同じような状況か、あるいは

さらに悪くなったりするかもしれませんが、どのような体制やサポートがあれば、大学生活がスムーズにいくと思いますか？ 何かいい提案などはありますか？

**森田** 私は頭痛がひどかった時に、保健管理センターにメールで相談をしました。そうしたらすぐ丁寧に返信を返して下さって、そういう気軽に相談できる場所があったらいいなと思います。

**小西** 私はレポートの提出方法について提案があります。レポートは本当に大変で、寝ても覚めてもやっていたような感じだったんですが、レポートを書くこと自体はがんばれるんです。でも提出方法が、この先生はMoodle\*で出して、この先生はクラスのメールに返信、この先生はOutlookのメールに提出、というふうにバラバラで、混乱しました。せめて提出形式だけでも統一してもらえたらなと思います。これは周囲からも結構聞きました。

**山脇** 教員サイドも手探りでやっていたので、皆さんに迷惑をかけた部分もあったのかもしれないですね。

私たち教員も学生の皆さんから問合せのメールが来ると、こうですよ丁寧に返していたつもりですが、メールでの意思疎通はできていましたか？

**小西** はい。何でも質問してくださいと云ってくださる先生は多くて、質問は対面よりもオンラインの方がむしろしやすかったです。それでクラスのみんながたくさん質問して、先生が「ちょっと質問に返し切れませんが…」とおっしゃることもあって、先生もがんばってくれていて大変なんだな、レポートちゃんと出そう！って思いました(笑)。

**山脇** なるほど(笑)。オンラインだけれども、PCの向こう側の思いが感じられたということですね。

私も皆さんのメールの文面から学生さんの生活がちょっと垣間見えていたりして

感心したのは、要件だけでなく、挨拶や御

礼を丁寧に書いてくださっていたことです。そういう部分がきちんとできていることを嬉しく思いました。

**小西** あと、2年生はTimeTreeという共有スケジュールアプリをみんなに入れて、課題やテストなどの予定を共有していましたが、それはオンライン授業開始から一か月ほど経ってから始めました。大学としてスケジュールなどを共有できる体制があれば、もっとスムーズになるのではないかと思います。

**山脇** そうですか、2年生は自分たちで工夫していたんですね。

**森田** 私たちは4年生になると就職活動があります。それをどうやって進めていけばいいのか今はまだわからないし、インターンシップも今年は全く受けられていないので、そこに不安があります。

4年生の先輩から少し話は聞いたりしていますが、県内志望の人はまだしも、県外の就職先を考えている人は大変そうだなと感じています。

**山脇** 一生に関わる大切なことですものね。そのあたりも支援があればいいですよね。  
**清岡** 私たち1年生は、どういうペースで勉強を進めていけばいいのか、どういうことを勉強していけばいいのか、ということがよくわからないままでした。そのあたりのことを最初に少し教えてもらえたらと思います。先輩のアドバイスが聞けたり、オンラインで見られたりするといいなと思います。

**山脇** 確かにそうですね。先輩であるお二人は1年生に対して、大変だなという思いとかはありますか？

**森田** すごくありますね。やっぱり大学って、サークルで先輩とつながっているいろいろ教えてもらうことが多いじゃないですか。でもそのサークル活動が全くできない。じゃあどこで誰とつながるの？って思います。

**山脇** そこで何か学年を超えて関わり合えるような、アクションを起こしたというようなことはありました？

**小西** 新入生に対する部活紹介の場でZoomを使ったりはしました。そこで少し1年生と話すことはありましたが、やっぱり初対面だとお互い遠慮してしまうし、当たり障りのない会話しかできなかったように思います。

自分たちとしても、この授業はこうやった方がいいよとか、この授業は本当にテストが難しいよとか、いっぱい教えてあげたいことはあるけれど、どうやって1年生とつながればいんだらうってというのは、正直感じていました。

**山脇** 例年だと部活を通じているんなことを先輩から教えてもらったり、関係性を作ったりしていますものね。  
清岡さんは、何か先輩から聞きたいことは他にありますか？

**清岡** やっぱり部活選び、サークル選びの情報でしょうか。実際に見学に行くことができず、Zoomで話を聞くだけだったので、入部してみると自分に合ってなかったという人が結構周囲にいました。

あとは、やはり1年生の「生活援助」の授業のことです。1学期はすべてがオンライン、2学期はすべてが実習になりましたが、実習に入ると想像していたのと違ったなということがいろいろありました。今は私も部活に入っているんで、先輩からいろいろな話が聞けています。

**森田** 援助のコツとか、私も先輩から聞いたりしました。そういうのが聞ければ、テストの時もそれを実践したりできるんですが。



「生活援助」の授業

**山脇** そうですよ。専門教科などは範囲が広いので、どう勉強していいかわからないですよ。そこでちょっと先輩からアドバイ스가あったら全然違いますよね。

**清岡** そうですね。先輩に聞く方が、気軽に深いところまで聞けることもあるかなと思います。

**山脇** 今後は先輩とつながるようなシステムがあったらいいかもしれませんね。

※Moodle: eラーニングプラットフォーム

## 生活リズムを崩さないために工夫したこと

**山脇** 生活リズムを崩さないための工夫は何かされてましたか？

**清岡** 私は朝起きる時間など、高校の時の生活リズムをそのまま保つようにしました。それと、オンライン授業では課題の締め切りが2週間後とか長いために、余計に課題をためてしまいそうだなと思って、できるだけその日のうちか、遅くても翌日には課題をやるように心掛けました。

**小西** 私も朝は大学に行っていた時と同じ時間に起きて、オンライン授業を受けて、お昼を食べる時間も大学の昼休みと同じにしていました。最初の数週間はそれでやれていたのですが、外に出ないで体が全然疲れなくて、そのうち眠れなくなってしまいました。それで、授業がない時にはマスクをして外に出て、軽体を動かすようにしてましたね。

**森田** 私もこれまでと同じ生活リズムを心掛けていました。でも課題に追われてくると、どんどん睡眠時間が減って行って、終わったら夜中3時ということもありました。そうなってくると生活リズムがさらにズレていってしまうので、朝起きる時間と夜寝る時間だけは絶対守ろうと大事にしていました。

**山脇** なるほど。皆さん自分なりにルールを設けていたんですね。

## 勉強へのモチベーションはどう保っていた？

**山脇** では、勉強のモチベーションはどういうふうに保っていましたか？ 課題が次から次に来たんじゃないかと思いますが。

**小西** 最後の方はもう意地でやっていたね(笑)。やっぱり私たち2年生は2学期に実習があるとわかっているんで、実習で困らないために今、何とか知識をつけようという気持ちがありました。2学期はそんなにガリガリ勉強する時間はないとわかっていたので。

とはいえ、最初の頃は正直、何を目標にすればいいのかわからなくて、これからコース選択があるよね…っていう何かぼんやりした見通しだけで、あまり勉強のモチベーションが上がらなかったという人も多かったです。私たち今何のために勉強しているの？って、ちょっと疑問に思うことはありました。

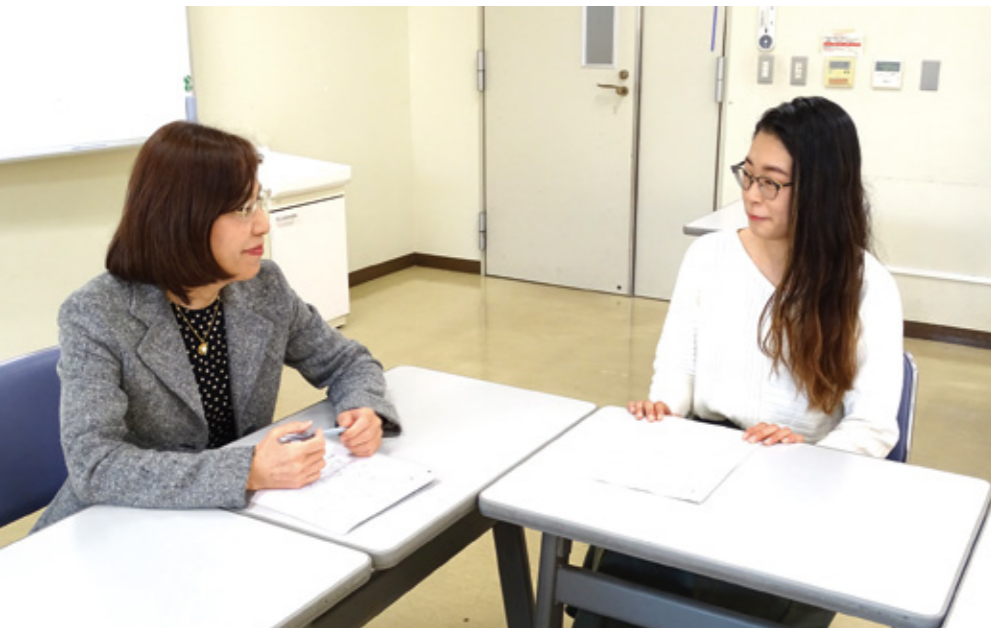
だから課題をやる時は、「もう課題やった？」って何人かに聞いて、「もうやったよ」ってLINEが返ってきたりすると、「やらなきゃ！！」ってお互いに追い立てるように勉強に向かっていましたね。  
**森田** それ、同じです(笑)。

**山脇** 1年生はどうですか？

**清岡** 入学当初はみんなモチベーションは高かったと思うんですが、看護の専門ではない教養科目とかで、結構やる気が下がってしまったりしてました。その時は、それこそ私も意地で勉強したり、あとは友達と電話をしながら「ここはどういうこと？」「ここはこうじゃない？」と、お互い教え合いながらやっていました。看護の授業に関しては、みんなまだ意欲があったように思います。

**山脇** やはりなかなかモチベーションを維持するのは難しいってということだったんですね。





## 健康調査が、自己管理の要に

**山脇** 体調管理について、4月当初はアドバイザーから健康調査や三密調査があったと思いますが、役に立ちましたか？

**小西** 最初の頃は毎日体温を測ってつけていても、今ほどコロナの実感がなかったというか、都市部での感染拡大を何か遠いことのように思っていました。でも高知でも感染が拡大してきて、やっぱり人の多いところに行っちゃだめなんだなって、毎日健康調査をつけていることが自分を律するきっかけになりました。そういうことを意識せざるを得ない状況にさせてもらったのは、よかったと思います。

**森田** そうですね。あと慣れてきて意識が薄れてくることもありましたが、ちょっと遊びに行きたいなって思っても、「先生に聞かれるし、嘘もつけないし、じゃあ止めておこう」という抑止力になっていました。

**山脇** なるほど。先ほど「自分を律する」という言葉がありましたけど、葛藤もありながら自分を制するという感じだったんですね。

## アルバイトについて

**山脇** あと、大学生は経済的な面も大変かなと思いますが、小西さんはバイトなどはされていますか？

**小西** 私はしていませんが、友達はほとんどの人がやっていて、自分の生活費をバイトで賄っている人もいます。もちろん外に出ない方がいいのはわかっているんだけど、親も仕事が大変だし自分で生活費を稼がなきゃいけないしって、悩んでいる友達も結構たくさんいました。

**山脇** なるほど。1年生はどうでしたか？

**清岡** 1学期は割と時間があつたので、バイトをしている人は多かったですね。私もやっていました。ただ、私は後期の対面授業が始まるのにあわせて辞めました。2学期のリズムがどうなるかを見てから、また始めればいかなと考えています。今は2月の基礎実習が控えていて、それには2週間前から外出を控えることが必要なので、実習が終わるまでバイトはしないという人が多いです。でもその分、経済面を心配している人もいます。

**山脇** アルバイトの種類にもいろいろ制限がかかりましたが、そのあたりは大丈夫

でした？

**森田** 私はバイト先が飲食店でした。当初はバイト仲間もみんなコロナのことを真剣には考えていなかったけれど、深刻化するにつれて、私がバイト先に意見を言ったりしていました。「手洗いをきちんとした方がいいですよ」とか「入口にアルコールを置きましょう」とか。

**山脇** ああそう！それはすごいですね。

**森田** 長くやっていたバイトだったので(笑)。店長も意見を取り入れてくれました。

## 一人暮らしでの困りごと、帰省のこと

**山脇** 一人暮らしで大変だったことは何かありますか？

**小西** 今までは大学に行っていたので、自然と生活リズムができていました。でもそれが丸ごとなくなってしまった。それでも朝はちゃんと起きて、朝ごはんも自分で作らないといけない。ちょっと寝坊したから今日は学食で食べようとかできないし、お昼もいつも大学で食べているのを自分で作らないといけない。あらゆることを突然、全部自分でやらなきゃいけないのに、勉強もがんばってやらなきゃいけない。そのバランスをとるのがやはり難しかったですね。

**森田** 学食も閉まっちゃったから、ひとり暮らしの人は大変だったと思います。



学食(学食の営業は9月から時短で再開)

**清岡** みんなが口を揃えて言っていたのは、「さみしい」ということです。県外から来た

人だと、友達も一人もいない状態で、勉強も家事も全部ひとりでやっていかないといけない。しゃべる人もなくてさみしくて、早く実家に帰りたいたいという人もいました。

**山脇** 清岡さんは帰省はされていました？

**清岡** 私は実家が高知市内なので、時間があつたら帰ったり、家族が来てくれたりしていました。でも今は帰省しにくいって、みんな言っています。高知県内も感染者が増えているので、もし自分が実家にウイルスを持って帰ったらどうしようとか、地元の方がすごく流行っているのを帰るのが怖いとか、そういう声を聞きます。

**山脇** 小西さんは関東出身ですが、帰省はどうされました？

**小西** オンライン授業が始まった当初は、今までも一人暮らしやってきたし私は大丈夫！って思っていたんですが、昼間PCと向き合っ、ごはん作って食べてお風呂入って寝る。そのサイクルをずっと続けていたら、ある時、電話で親から「大丈夫？ 声暗くない？」って言われました。自分では全然気づかなかつたけれど、テレビ電話をしたら「やつれているよ。帰っておいで」と言われて…。帰りました。でも帰っても地元の神奈川県も感染者が多いし、その時高知県も多かったの、すごく人の目が気になりました。帰省してすごくよかったとか、誰かとすごくつながれたという感じはあまりなかったですね。

**山脇** でもお家に帰るだけでも違いますよね。

**小西** 肌ツヤがよくなったよと言われました(笑)。

**山脇** 心配してくれる親御さんの存在には励まされますよね。

## 1ヶ月遅れで始まった3年生の実習

**山脇** 3年生は2学期になって実習が始まりましたが、一ヶ月遅れての開始でした。

それについてはどういう思いでしたか？

**森田** そうですね。開始が遅れたことにはそれほど不安はなかったのですが、どういう形で実施できるのかということがその時点で全く不透明で、そこが心配でした。みんなが不安がっていましたね。実習は一ヶ月遅れましたが、学内には入れたので、それまでずっとオンラインだった私たちには生活リズムを作るという意味で、逆によかったかなと思います。

**山脇** その時期に、オリエンテーションで附属病院の師長さんにもTeamsに入ってもらって病棟の説明などをしていただきました。そういった実習への導入はどうでしたか？

**森田** これから実習に行くんだな、この方々にお世話になるんだなと実感が湧いて、実習へのモチベーションがすごく上がりました。

**山脇** 実習では、最初はナースステーションまでしか入れませんでした。一ヶ月ほど経ってシャドーイングまで実習範囲が拡大されましたよね。学びはどうでした？

**森田** 今まで1、2年生の実習では、患者さんとお話をして患者さんを観るというのがメインでしたが、感染予防で患者さんとは話せないで、看護師さんを観ることがメインになってきます。ナースステーションでの看護師さんの動きなんかを観ていると、小さなことでもちゃんと意味を持ってやっておられることがわかりました。視点を替えて観られたので、私は結構いい実習になっているんじゃないかなと思っています。

**山脇** 私も最初の実習のカンファレンスに入らせてもらいましたが、その時はまだシャドーイングはやってなくて、学生は電子端末と看護師さんから患者さんの情報を得ていました。それでも本当に患者さんを受け持ったように、メンタルの面まで学生が理解して看護計画を立てて、実践はできないけれども指導用のパ

ンフレットまで作っていました。実際に患者さんには渡せないんですけどね。

看護の意味についてベテラン看護師の行動を観て学ぶことは、すごく勉強になったのだと思います。それはただ見るのではなくて、看護のことや患者さんのことを考えながら観ていたからこそ、学べたのかなと思いますね。

学生たちからは「患者さんに会いたい」という言葉も聞いたりしましたが、皆さんはどうでした？

**森田** データを見て、この患者さんは何歳、身長何センチ、体重何キロ、それを想像はしますが、全くわからない。最初はぼやっとした想像だけでやっていましたが、シャドーイングが始まって初めて患者さんを見た時に、「あ、想像と全然違った」みたいなことも結構ありました。やはり自分の目で確かめないとわからないことも多かったです。

**山脇** 卒業後への不安や、卒業までに何か補完してもらいたいことなどはありますか？

**森田** 3年生で演習を全くやっていなかったことが不安でしたが、実習中に先生方がいろいろ考えてくださって、様々な演習をやっていただいています。先生が1対1でやってくれるので、おぼろげな知識で患者さんに実践して終わった、というよりは勉強になっているのかなと思います。

**山脇** なるほど。それはいいですね。

## 2月には1年生の基礎実習が開始予定

**山脇** 1年生は2月に基礎実習が始まりますが、コロナ禍での実習について何か先輩たちに聞きたいことはありますか？

**清岡** 2学期の対面授業で練習はしているのですが、限られた時間だし、次の日はまた違うことをやります。後は教室に行って自主練みたいな感じで勉強しているのですが、全然まだ身についてないと感じます。



このまま実習に行っても大丈夫なのかという不安がすごくあります。

**森田** 私も1年生の時に生活援助が苦手でした。バイタル測定なども練習してテストも受けて臨みましたが、実際に患者さんの前に行くときすごく緊張して、手が震えてしまいました。だからもう緊張するのは当たり前だと思って行くのがいいと思います(笑)。

**清岡** ありがとうございます。あと、今やっておくべきことは何でしょう？

**小西** 私が実習に行ってみて思うのは、やはり勉強が足りないということです。事前にいっぱい勉強して自分では完璧だと思っていても、やっぱり足りない。

私たちは授業で一つひとつの知識を学んで、それが別々のものとして頭の中に入っているんですけど、現場の看護師さんたちはそれを全部つなげているんです。生活も解剖も生理も病態も、全部をつなげて発言したり援助したりしている。だからいくら勉強しても足りないということはないので、なるべく知識を確立させてから行くと、いい学びにつながるんじゃないかと思います。

**森田** 1年生の実習は、患者さんを知る、抱いている思いを知ることが大事です。2年生の実習はアセスメントが入ってくるので、患者さんの気持ちをじっくり聞けるのは1年生の時だけ。実技をちゃんと身につけて、その上で患者さんをどう知っていこうかと考えたらいんじゃないかなと思います。

**清岡** ありがとうございます。

## 2年生の基礎実習Ⅱは、様々な工夫の中で実施

**山脇** 2年生は8月から9月にかけて基礎実習Ⅱを行いました。患者さんと対面ではなかったけれど、附属病院の看護師さんに患者役をやってもらって、コミュニケーションをとったり、アセスメントをしたりしたと聞きましたが、実習成果は



どうでしたか？

**小西** 先ほど勉強でなかなかモチベーションが上がりにくかったという話をしましたが、実習に臨んでみて、これはまずいと思いました。勉強したと思っていた知識が全然足りない。

相手が患者さんの場合だと、患者さんもちょうが看護学生だとわかっていて、ここはこうだよとか看護師さんがいないところでそっと教えてくれたりするんですけど…。

**森田** うんうん！(笑)

**小西** 対看護師さんとか、対先生だと、容赦ないというか(笑)。2年生では自分の知識をベースにした上で「じゃああなたはどうか考えたの？」「どうアセスメントするの？」と、1年生の時よりもさらに発展させることを求められるので、自分たちの知識がまだまだ足りないことに気づいて、それがモチベーションアップにつながっていきました。

**山脇** そうなんですね。

## 学びを支えてくれた附属病院

**山脇** 高知大学には附属病院があるので実習を短縮するという制限はありませんが、他大学などでは2週間の実習を1週間

だけにしたり、1週間の中で一日しか行かなかったりというようなことがあるようです。本学では、毎日患者さんが観られるように何とか工夫してやっています。皆さんは附属病院があつてよかったなと感じることはありましたか？

**森田** 実習にはやはり2週間は絶対に必要だなと思います。1週間目は情報取るのに精いっぱい、2週間目から看護の計画をするというようなことも多かったので、短縮などの制限がなく実習をしっかりやらせていただけることは本当にありがたいなと思います。またこちらが行けなくても、附属病院の方が講義に来てくださって病棟の様子や現場での看護を教えてくださいるので、恵まれた環境にいるなと思いますね。

## この一年間で学んだこと

**山脇** コロナ禍の中で過ごしたこの一年間、何か学んだこと、自分が成長したと思うようなことはありますか？

**森田** 情報の大切さを学んだと思います。今年は感染予防で実際に患者さんとはお話ができないので、私たちは看護師さんを通して「この情報を聞いてください」とお願いして患者さんの情報を得ています。

その際には、なぜその情報が必要なのか、根拠を持って質問することを意識しています。

また、人とあまり会えない状況の下、友達など人間関係の中でも情報をどう取っていくか、どう考えていくかは大切ななと感じましたね。

**小西** 私はこの一年で、看護師や保健師の仕事について、より具体的に考えられるようになったし、社会に必要な不可欠な仕事なんだとあらためて感じました。コロナ禍が続く中、私は医療者側と一般市民の人たちの中で、情報や意識の差が大きいということを感じていました。将来は保健師を目指しているのですが、自分が保健師になったら医療者と住民の情報量の差をなくしたいと思っています。そういうふうに、自分の将来像についてしっかり考えるきっかけになった1年でした。

**清岡** 私は授業が全部がオンラインになって、さぼろうと思えばいつでもさぼれる状況の中、自分がなぜ高知大学に来て、なぜ看護を学んでいるのかという気持ちをあらためて強く意識できたかなと思います。

また、人とのつながりの大切さもすごく感じました。入学して他の人と全くつながりのなかった状態から、ここまでクラスのみならず仲良くなって、関係性も深められたことはよかったなと思います。

**山脇** 医療系の学生としての自覚や、何か考えさせられたことなどはありますか？

**森田** Teamsでよく「医学生としての自覚を持って」と連絡が来ますが、私たちが目指しているのは本当に人の命に関わる仕事なんだなと思います。その分、自分の体調管理もしっかりやっていかなければならないと感じています。

**山脇** 何か学ぶことへの意識の変化はありましたか？

**小西** 1年生の時は普通に対面授業で、先生から質問はありますかと言われても何

かためらうところがありましたが、2年生でいきなりオンライン授業になり、先生に直接聞けることが当たり前じゃないんだということを感じました。だから、対面授業が始まってからは積極的に質問もして、今まで以上にしっかりメモを取ったり、わからないところは後で見返したりするようにになりました。質問はメールの場合もありますが、直接聞いたり、何回も聞いたりしています。制限のある中で学んだことで、学ぶということに対してより積極的になれたかなと思います。

**清岡** 私は対面授業を実際に受けてみて、そのありがたさを実感しました。特に生活援助は、動画を見てイメージトレーニングするだけでなく、実際にやってみて間違っても先生が直接教えてくれたことをその場で吸収できます。今は学ぶことへの意欲が格段に上がっています。

**山脇** そうですね。やはり看護は「実践の科学」と言われるように、実践を通して学

ぶ。実践の大切さってすごいですよね。皆さんが言われたように、人とのつながりの大切さや、情報の大切さ、あるいは当たり前前に思っていたことが実はそうではなかったことなど、普段なら気づかなかったことに気づくことができた一年だったと思います。そしてそのことが、医療者としての責任や、今後への意欲にもつながっていているように感じました。

今回、大学にとってこれからの体制づくりや工夫へのいろいろなヒントもいただきました。一つ、まずできることとしては、実習が始まる前に先輩から後輩へのアドバイスができるようなシステムを作っていくことでしょうか。1・2年のTeamsなど、そういうことができればいいなと思いました。これからも何かいいアイデアがあったら、何でもぜひ大学に言ってください。

今日は皆さん、本当にありがとうございました。





## 麻酔科学・集中治療医学講座 教授就任のご挨拶

河野 崇

医学部麻酔科学・集中治療医学 教授



令和2年11月より麻酔科学・集中治療医学講座の教授職を拝命いたしました。新型コロナウイルス感染対策の要所のひとつとなる教室を主宰することとなり、まさに身が引き締まる思いです。

この紙面をお借りして自己紹介をさせていただきます。私は、平成11年第15期生として高知医科大学を卒業しました。高校時代は、発酵に興味があり、広島大学工学部醸酵工学科に進学しましたが、途中で医学の道を目指そうと思いつき、中退し、医学部に進路を変更しました。医学部卒業後、徳島大学麻酔学講座に入局し、2年間の高松赤十字病院での研修後、大学院に進学し栄養学科で研究生生活を始めました。当時斬新であったパッチクランプ法によるイオンチャネル機能の解析法を習得し、その頃話題となっていた、麻酔薬による心筋カリウムチャネルを介した心筋保護効果の研究に応用することを着想しました。静脈麻酔薬であるプロポフォール心筋カリウムチャネル抑制作用を見出したことを契機にして、平成19年からウイスコンシン医科大学で研究対象を神経細胞に広げ、神経障害性痛の病態に及ぼすカリウムチャネルの役割についての研究を行いました。

帰国後間もない平成22年、母校に講師として赴任してからは、学生教育にも尽力してまいりました。私は、徳島県の医療とは無縁の家庭(仏壇職人)で生まれ育ち、幼くして柔道を習い、中高大学生時代を柔道部で過ごし、現在も顧問として柔道部の活動に関わっています。講義や実習、クラブ活動で学生とふれあう中で、彼らから自発的な学習意欲を引き出すことの重要性を肌で感じ、

当科の特徴を生かして学生・研修医教育を行っています。麻酔診療の要となる周術期管理実習では、まさに目の前で健常人の生理学や疾患にかかわる薬理的知識を体験でき、実臨床で行う气道やライン確保など必須の手技が豊富であることから、医療の基礎を学ぶ最適な場を提供できるように努めています。さらに、研究活動を通じて、増加の一途をたどる医学情報を適切に対処する方法を指導するとともに、知的好奇心を刺激し、探求心を高め、内科系外科系を問わず、臨床現場および基礎研究分野で活躍できる人材育成に貢献できるように取り組む所存です。

高齢化の最先端にある高知県では、全身麻酔件数に占める高齢者の割合が我が国の平均的予測よりも4年早く50%を超えています。この事実を受け止め、当科では高齢者特有の生理学と各症例の疾患に関する病理学をカンファレンスで検討し、周術期管理を安全かつ円滑に行うことを第一目標としています。特定の疾患と向き合う各診療科の先生方とコミュニケーションをとりながら、一人の患者様を通じて多くの職種と連携した医療を行うという診療科横断型組織として役割を果たして参りたいと考えています。様々な疾患の全身管理、集中治療、ペインクリニック、また緩和医療の分野でも、質の高い医療を提供できるように皆様と共に頑張りたいと思っています。

新たな体制となった麻酔科をこれから医局員皆とともに作り上げ・成長していきたいと思っています。今後とも何卒ご厚誼ご支援を賜りますよう、よろしくお願ひ申し上げます。

## 放射線医学講座(放射線腫瘍学分野) 教授就任のご挨拶

木村 智樹

医学部放射線医学講座(放射線腫瘍学分野) 教授



この度、令和2年12月1日付で高知大学医学部放射線医学講座(放射線腫瘍学分野)教授を拝命しました、木村智樹と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

私は平成7年に高知医科大学を卒業した後、放射線治療医を志し、地元である広島大学放射線医学教室(現放射線腫瘍学教室)に入局いたしました。すぐに市中病院(広島市立安佐市民病院、広島赤十字・原爆病院)で放射線診断学も含めた研修を行い、卒後5年目で広島大学へ戻り本格的に放射線治療医としてのキャリアをスタートさせました。この頃から体幹部定位照射線治療(SBRT)や強度変調放射線治療(IMRT)といった高精度放射線治療が実臨床でも用いられるようになり、私も小型肺、肝腫瘍に対するSBRTを通じて、従来の放射線治療とは異なる効果を実感して参りました。卒後10年目にはSBRTの実施に不可欠である呼吸性移動対策としてスパイロメータを用いた呼吸呼吸停止法の開発により学位を取得しました。

2005年からは4年間、香川大学放射線科で勤務しました。当時の香川大学は放射線治療医が少なかったのですが、その分、あらゆる疾患を数多く経験することができ、私の大きな財産となりました。2009年から再び広島大学へ復帰し、様々な臨床試験を実践する機会を得ました。その研究の1つは、日本臨床腫研究グループ(JCOG)の試験であるJCOG1408「臨床病期IA期非小細胞肺癌もしくは臨床的に原発性肺癌と診断された3 cm以下の孤立性肺腫瘍(手術不能例・手術拒否例)に対する体幹部定位放射線治療

のランダム化比較試験」で、研究事務局として新規治療手技の確立を図っております。また、10年来行っているIMRTによる機能的画像を用いたオーダーメイド放射線治療法の研究において、進行非小細胞肺癌における放射線肺臓炎のリスク軽減を目的とした多施設共同試験を立ち上げ、研究代表者として行っています。これらの研究を中心とし、テクノロジーの進化の中で大きな変貌が予想される今後の放射線診療に対応しつつ、まだ高いと言え難い放射線治療に関するエビデンス創出を引き続き目指して参りたいと思っております。

この度、平成7年の卒業以来、25年ぶりに再び母校に戻ることができ、大変うれしく感じるとともに、責任の重さを痛感しています。高知県の放射線治療専門医は少なく、まずは放射線治療を志してくれる人材を育成することが急務と考えております。

また、全国的にも高齢化が進んでいる高知県において、放射線治療の役割はより重要性を増す一方と考えており、安全で低侵襲な治療を提供できるよう、高知県のがん診療の向上に微力ながら貢献していく所存です。

何卒ご指導、ご支援を賜りますよう、よろしくお願ひいたします。



## 家庭医療学講座 特任教授就任のご挨拶

佐野 潔

医学部家庭医療学講座 特任教授



この度、令和2年5月1日付で家庭医療学講座特任教授を拝命しました佐野 潔と申します。

これまでの海外での開業医経験、ミシガン大学での学生・研修医教育の経験を生かして、高知大学家庭医療学講座を盛り上げ、どんどん高知県の家庭医・総合診療専門医の数を増やしていきたいと思っております。学生らに家庭医療・総合診療の面白さを理解してもらうだけでなく、家庭医・総合医の持つ総合力を使って地域の第一線でかかりつけ医として貢献する道、また外国語を習得することでその医療の場を海外の発展途上国などに広げるグローバルヘルスの道があることなど、これからの若い医師には様々なキャリアチャンスがあることを知ってもらいたいと思っております。

数多くの学生たちに在学時代から英語で医学の勉強をすることに馴染んでもらい、海外の医療を見て世界に通用する家庭医・総合診療医になってもらいたいと期待しています。

今に至る海外での臨床活動の経緯を紹介させていただきます。

1978年川崎医科大学卒業後、横須賀米海軍病院を経て大阪八尾徳洲会病院で内科・小児科の研修を行い、83年より米国ミネソタ大学での地域家庭医療学のレジデント研修を受けました。修了後85年～98年まで米中西部ミネソタ州の農村にて開業家庭医として分娩助産、小児医療、老人医療、一般内科、メンタルヘルスなど全科に渡る医療に従事しておりました。その後99年よりミシガン大学家庭医学科臨床助教授として学生・研修医の指導に関わり、同時に日本への家庭医療の普及を以後続けて参りました。その間長崎大学、大分大学、滋賀医科大学、三重大学、浜松医科大学などの家庭医療・総合診療学講座の立ち上げのお手伝いをさせていただきました。

さらに2006～10年まで仏国パリアメリカ病院にて邦・米人の診療を行うことで欧州における総合診療や医学教育に関する理解を深めることができ、2006

年に欧州日本人医師会を同志と共に設立し、現在はその日本支部長を務めております。

2010年に帰国し、静岡家庭医養成プログラムにて、プログラム責任者・診療所長を務め現在の静岡県の家庭医養成の礎を築く手助けをしてきました。その後13～20年まで古巣である徳洲会にて家庭医療総合センター長を務め、離島における家庭医の養成にも努力して参りました。その間、機会を得て防衛省からの派遣で5年間にわたり、フィリピン、パプアニューギニア、パラオ、スリランカ、マーシャル群島へのパシフィックパートナーシップ医療派遣に毎年参加することでグローバルヘルスにも触れさせていただき、海外医療援助における家庭医・総合医の持つ医療の幅広さが非常に役立つことを実感し、以来海外医療援助においても家庭医療研修は有益であることを訴えております。

また現在理事長を務めている米国財団法人野口医学研究所の米国臨床留学援助活動を通してハワイ大学、トーマスジェファーソン大学、ミシガン大学などへ多くの医学生を送り出す援助をしております。高知大学生・卒業生の海外における臨床研修の援助にも一助したいと考えておりますので、将来米国での臨床研修を考えている学生や若手医師がおりましたら、是非お声掛けください。

研究では、国際混合研究法学会の活動をミシガン大学混合研究法センターと共同で行っております。混合研究法(量的研究と質的研究の混合)に興味のある方がおられましたら是非お知らせください。

これらの海外での経験から、将来のグローバル社会における質の高い家庭医・総合医の養成、その為の若手医師の海外留学、英語医療教育など高知大学において始めなければならない課題がたくさん見えて参りました。

何卒今後のご支援ご指導を承りますよう宜しくお願い申し上げます。

## 同窓会の取り組みについて

### 「新型コロナウイルス感染症」に対する同窓会の取り組み

廣瀬 大祐

医学部医学科同窓会 会長



令和2年の漢字は「密」でした。皆さんが知っている3密(密集・密接・密閉)の回避が重要な「3つの密」です。そのことを「断密」と呼ぶ方がいました。3つの密の中「密接」には違和感があります。ソーシャルディスタンス2mの距離をとりましょうとの掛け声は「密接」と言うより「近接」の回避ではないでしょうか。そうすると密集・近接・密閉となり、「三密」ではなくなります。そうすると何か新しい語呂合せが必要になります。昨年目にした小話です。

2020年東京オリンピックは前年のラグビーワールドカップ日本大会から引き続き外国の方が大勢来日され、非常に盛り上がるはずでしたが、残念ながらステイホームの1年となってしまいました。一方、学会や会議がオンラインとなり地方にいても単位が取れる(開業医には必要です)、講演をじっくり聴ける、聞き直せるなどの利点も多数ありました。医療の現場では「オンライン診療」が取り上げられましたが、オンラインでできる医療はごくわずかの範囲しかなく、「リモートワーク」も他人事と考えられた方が大部分ではないでしょうか。

また、2021年は附属病院開院40周年にあたります。30周年は盛大な式典が開かれましたが、このような状況では開催の準備すらできませんので、病院再開など別の機会に式典を行うよう変更せざるをえません。

前置きが長くなりましたが「新型コロナウイルス感染症」の影響が非常に強かったのが不特定多数・大人数が集まる、医療現場と教育現場です。高知県内で新型コロナウイルス感染症患者

さんが卒業生の診療所職員から出たことに対し、同級生は非常に心配されて、同窓会を通じて同級生から寄付を募ることとなりました。幸い診療所は活気を取り戻し、忙しい外来の合間でしたが寄付金を届けることができました。

教育現場でも特に大学ではオンライン授業が非常に多くなりました。しかし困るのが臨床実習です。学生にPCR検査を行うための試薬を同窓会で買いました。必要な場合、躊躇せずにPCR検査を行える体制を作ることによって実習含め在学生在に不利益が及ばないよう環境を整える取り組みとして行いました。

同窓生・在学生の皆様、新型コロナウイルス感染症はワクチン接種が始まって終わりではありません。感染症との戦いは今後も続きます。同窓会でできる活動は素早く行っていきたいと考えています。ご協力宜しくお願い申し上げます。



## 同窓会の取り組みについて

### 「コロナに負けるな」看護学同窓会からの支援について

笹岡 晴香

高知大学看護学同窓会 会長

2020年5月から高知大学看護学同窓会長に就任した笹岡晴香と申します。どうぞよろしくお願い申し上げます。

看護学同窓会は、発足から2021年で14年目を迎えます。卒業生および修了生は、1,445名となりました(2020年4月時点)。まだまだ小規模の同窓会ですが、在学生や卒業生の親睦を図り、福利厚生への支援をしております。また、高知大学の発展に寄与できるように活動しております。

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、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。「同窓生への研究支援」については、「桜基金」を立ち上げ、研究費の支援や、本学看護学科で開催される講演・研修を共催することで、在学生や卒業生に講演会のご案内をしております。

2020年度の同窓会活動は、卒業・修了予定の学生に、新型コロナウイルス感染症予防対策のグッズ(マスク、手指消毒、ホッカイロ)と記念品を贈呈しました。しかし、親睦会は残念ながら開催することはできませんでした。2021年度には、オンラインなど方法を工夫して、同窓会活動をしていきたいと考えております。

新型コロナ関連感染症のため、高知大学の学生たちの中でも経済的理由で生活に困窮する学生が出ております。そのため、高知大学看護学同窓会は、学生への支援として、「高知大学医学部振興基金」に30万円を寄付いたしました。また、



新型コロナウイルス感染症予防対策グッズ贈呈

同窓会ホームページを通じて、寄付の依頼をしております。これからも、学生が医療職を志す道をあきらめることがないように、同窓会から支援を継続していきたいと思っております。

このように、少しずつではありますが、今後も同窓生と在校生との縦と横のつながりが強く大きくなっていくように、大学と同窓生との橋渡しができるよう活動していきたいと考えています。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。高知大学看護学同窓会は、同窓会活動を通して在学生、卒業生および高知大学の発展に貢献したいと思っております。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](mailto:kangodoso@kochi-u.ac.jp)



同窓会HP QRコード

## 准教授講師会活動

### 医学部准教授講師会の活動紹介

清水 孝洋

医学部准教授講師会 会長 薬理学講座

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年生対象の前期講義「研究医学英語」を准講会会員がオムニバス形式で担当しております。英語論文執筆、国際学会での発表、海外留学など担当会員の経験を基に、医学・科学の世界で必要とされる英語について受講生が自ら学ぶきっかけとなる講義を目指しております(令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大の影響によりmoodle上にてオンデマンド式オンライン講義を行いました)。

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ます。KMS-RMは高知県内の大学・研究機関で行われている医学・医療に関わる研究を発表し意見交換を行い、研究発展に向けての新たなアイデア・連携の創出を目的としております。今回でKMS-RMは第20回目という節目を迎えましたが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を鑑み、史上初の完全オンライン開催(オンデマンド式)と致しました(令和3年2月3日・4日)。互いの顔が見える形でざっくばらんにdiscussionを行うKMS-RM

の醍醐味は味わえなくなりましたが、オンデマンド式のメリットを生かし、KMS-RM終了後もmoodle上で発表資料公開を継続し、各演題をじっくり視聴できる様に致しました(令和2年度末まで)。また特筆すべきことに、今回で発表頂いた36演題のうち約3割に相当する11演題の筆頭演者が医学部先端医療学コース所属の学部生であり、若い世代にも豊かなリサーチマインドが着実に育まれていることを強く感じました。今後もKMS-RMを通じて、医学部の研

究activity向上ならびに若い世代へのリサーチマインド継承に、微力ながら貢献していきたいと考えております。KMS-RMの開催にあたり、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、高知信用金庫安心友の会、豊仁会など関係各位から多大なご支援を賜りましたこと、この場をお借りして感謝申し上げます。

さらに地域貢献を目的に平成30年度から「准講会講師派遣事業」を行っており、今年度で3年度目となります。高知県内の自治体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しております。コロナ渦の中で例年通りの応募があるか不安もありましたが、幸い3件のご応募を頂きました。テーマによっては会員よりも専門知識・技術をお持ちの先生にご協力を頂きながら、新型コロナウイルスの感染状況が比較的落ち着いていた令和2年10月~11月にかけて、高知県内3ヶ所で研修会等に会員等を派遣しました。自治体および出席者から好評を得ており、来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。

今後とも、准講会の活動にご支援・ご協力賜りますようお願い申し上げます。







アメニティ（コロナ禍で一時的に臨床実習待機場所に使用）

看護学科 Wi-Fi 利用教室



看護学科 グループ発表

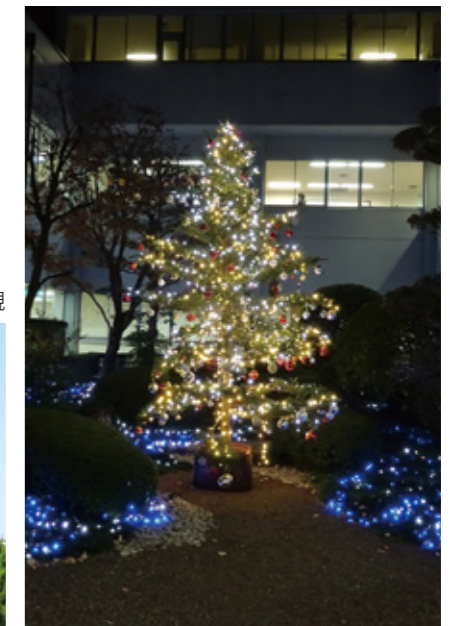


医学科 新型コロナウイルス感染対策



ウェルカムラウンジの開催

附属病院 中庭



キャンパス景観





## 入学試験

### 令和2年度(2020年度)入学試験

2020年度の医学部入学試験について、医学科は、AO入試Ⅰが2019年8月31日(土)に1次、2019年10月8日(火)～18日(金)に2次の試験が実施され、推薦入試Ⅱが2019年12月11日(水)～13日(金)に、前期日程試験が2020年2月25日(火)・26日(水)に実施されました。看護学科は、推薦入試Ⅰが2019年11月16日(土)に、前期日程試験が2020年2月25日(火)に、後期日程試験が2020年3月12日(木)に実施されました。

### 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		男	女	卒見込者	既卒者等			
R2	医学部 医学科	696	510	110	31		79		67	43	38	72			
		男	392	男	272	男	67	男					16	男	51
		女	304	女	238	女	43	女					15	女	28
	医学部 看護学科	176	133	60	17		43		4	56	53	7			
		男	14	男	10	男	4	男					1	男	3
		女	162	女	123	女	56	女					16	女	40

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		男	女	卒見込者	既卒者等			
H31	医学部 医学科	521	488	110	32		78		75	35	35	75			
		男	315	男	293	男	75	男					23	男	52
		女	206	女	195	女	35	女					9	女	26
	医学部 看護学科	281	209	61	17		44		5	56	56	5			
		男	16	男	13	男	5	男					0	男	5
		女	265	女	196	女	56	女					17	女	39

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		男	女	卒見込者	既卒者等			
H30	医学部 医学科	613	496	110	32		78		58	52	35	75			
		男	347	男	275	男	58	男					16	男	42
		女	266	女	221	女	52	女					16	女	36
	医学部 看護学科	245	180	60	23		37		7	53	56	4			
		男	25	男	19	男	7	男					5	男	2
		女	220	女	161	女	53	女					18	女	35

## 学生数

### 令和2年度(2020年度)学部学生

学科	医学科(名)						看護学科(名)				合計(名)	
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4		
年次												
男	69	80	72	84	77	98	4	6	8	2	500	
女	44	41	52	44	30	33	58	56	60	65	483	
計	113	121	124	128	107	131	62	62	68	67	983	

### 令和2年度(2020年度)大学院学生

課程 専攻	博士課程(名)					修士課程(名)						合計 (名)
	1	2	3	4	計	医科学専攻			看護学専攻			
年次	1	2	3	4	計	1	2	計	1	2	計	
男	13	15	15	40	83	9	11	20	0	1	1	104
女	8	11	5	23	47	2	4	6	11	28	39	92
計	21	26	20	63	130	11	15	26	11	29	40	196

※外国人留学生を含む

## 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77回	S59	第1期生/97名	97	—	97	97	—	97	100.0	—	100.0	1/76	1/39
第79回	S60	第2期生/85名	85	—	85	82	—	82	96.5	—	96.5	8/76	5/39
第80回	S61	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	S62	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	S63	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	H1	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	H2	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	H3	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	H4	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	H5	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	H6	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	H7	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	H8	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	H9	第14期生/95名	94	4	98	88	0	88	93.6	—	89.8	39/80	22/43
第92回	H10	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	H11	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	H12	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	H13	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	H14	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	H15	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	H16	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	H17	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	H18	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	H19	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	H20	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	H21	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	H22	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	H23	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	H24	第8期生/93名	92	15	107	87	9	96	94.6	60.0	89.7	51/80	25/43
第107回	H25	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	H26	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	H27	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	H28	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	H29	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	H30	第14期生/104名	104	13	117	99	7	106	95.2	53.8	90.6	49/80	25/43
第113回	H31	第15期生/112名	112	10	122	105	6	111	93.8	60.0	91.0	40/80	19/43
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
合計		3,588名	3,578	404	3,982	3,331	238	3,569	—	—	—	—	—



## ■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91回	H14	第1期生/62名	51	-	51	50	-	50	98.0	-	98.0
第92回	H15	第2期生/73名	62	1	63	60	1	61	96.8	100.0	96.8
第93回	H16	第3期生/66名	56	2	58	53	1	54	94.6	50.0	93.1
第94回	H17	第1期生/64名	54	4	58	54	3	57	100.0	75.0	98.3
第95回	H18	第2期生/74名	64	1	65	62	0	62	96.9	0.0	95.4
第96回	H19	第3期生/66名	57	3	60	57	1	58	100.0	33.3	96.7
第97回	H20	第4期生/68名	58	2	60	57	1	58	98.3	50.0	96.7
第98回	H21	第5期生/69名	59	2	61	58	1	59	98.3	50.0	96.7
第99回	H22	第6期生/64名	55	1	56	54	0	54	98.2	0.0	96.4
第100回	H23	第7期生/73名	64	2	66	64	1	65	100.0	50.0	98.5
第101回	H24	第8期生/66名	58	1	59	58	1	59	100.0	100.0	100.0
第102回	H25	第9期生/65名	57	0	57	54	0	54	94.7	-	94.7
第103回	H26	第10期生/71名	61	3	64	58	2	60	95.1	66.7	93.8
第104回	H27	第11期生/72名	63	4	67	60	4	64	95.2	100.0	95.5
第105回	H28	第12期生/70名	60	3	63	58	2	60	96.7	66.7	95.2
第106回	H29	第13期生/66名	56	3	59	56	3	59	100.0	100.0	100.0
第107回	H30	第14期生/64名	58	0	58	58	0	58	100.0	-	100.0
第108回	H31	第15期生/65名	60	0	60	60	0	60	100.0	-	100.0
第109回	R2	第16期生/71名	61	0	61	59	0	59	96.7	-	96.7
合計		1,289名	1,114	32	1,146	1,090	21	1,111	-	-	-

## ■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88回	H14	第1期生/62名	62	-	62	47	-	47	75.8	-	75.8
第89回	H15	第2期生/73名	73	12	85	71	10	81	97.3	83.3	95.3
第90回	H16	第3期生/66名	66	1	67	66	0	66	100.0	0.0	98.5
第91回	H17	第1期生/64名	64	2	66	60	0	60	93.8	0.0	90.9
第92回	H18	第2期生/74名	74	3	77	57	2	59	77.0	66.7	76.6
第93回	H19	第3期生/66名	66	11	77	65	11	76	98.5	100.0	98.7
第94回	H20	第4期生/68名	68	3	71	67	2	69	98.5	66.7	97.2
第95回	H21	第5期生/69名	69	1	70	68	1	69	98.6	100.0	98.6
第96回	H22	第6期生/64名	64	0	64	60	0	60	93.8	-	93.8
第97回	H23	第7期生/73名	72	4	76	70	2	72	97.2	50.0	94.7
第98回	H24	第8期生/66名	66	2	68	65	2	67	98.5	100.0	98.5
第99回	H25	第9期生/65名	65	2	67	65	2	67	100.0	100.0	100.0
第100回	H26	第10期生/71名	70	0	70	68	0	68	97.1	-	97.1
第101回	H27	第11期生/72名	72	2	74	72	2	74	100.0	100.0	100.0
第102回	H28	第12期生/70名	54	1	55	54	1	55	100.0	100.0	100.0
第103回	H29	第13期生/66名	42	0	42	39	0	39	92.9	-	92.9
第104回	H30	第14期生/64名	36	2	38	32	1	33	88.9	50.0	86.8
第105回	H31	第15期生/65名	39	3	42	38	2	40	97.4	66.7	95.2
第106回	R2	第16期生/71名	26	0	26	26	0	26	100.0	-	100.0
合計		1,289名	1,148	49	1,197	1,090	38	1,128	-	-	-

## ■助産師国家試験合格状況

回数	実施年	修了生	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96回	H25	第1期生/6名	6	-	6	6	-	6	100.0	-	100.0
第97回	H26	第2期生/3名	3	0	3	3	0	3	100.0	-	100.0
第98回	H27	第3期生/6名	6	0	6	6	0	6	100.0	-	100.0
第99回	H28	第4期生/6名	6	0	6	6	0	6	100.0	-	100.0
第100回	H29	第5期生/3名	3	0	3	2	0	2	66.7	-	66.7
第101回	H30	第6期生/3名	3	1	4	3	1	4	100.0	100.0	100.0
第102回	H31	第7期生/4名	4	0	4	4	0	4	100.0	-	100.0
第103回	R2	第8期生/5名	5	0	5	5	0	5	100.0	-	100.0
合計		36名	36	1	32	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

「コロナに負けるな！ 特別号」いかがだったでしょうか。本来、夢や希望を胸に学問や部活動等に励む場であった医学部のはずですが、学生諸君や我々教職員も含めて、その状況が一変しました。私は医学部空手道部の顧問をしておりますが、主将として部を率いていたA君が西医体や中四国の大会中止により、その成果を形として残すことができませんでした。本人が悔しい、心残りだと発した時、空手道部OBとして涙が出る思いでした。これはほんの一例で全国、いや世界中の学び舎で様々な悲劇が起こったのだろーと思えます。でも決して負けてはいられません。特集記事を見ると、多くの先生方や学生達の尽力によりコロナ禍の荒波を乗り越えつつあると感じられ、とても励まされる思いがしました。医学科と看護学科の学生達のインタビュー記事はとても興味深かったですね。3名の新任教授も加わりました。コロナ禍における医学部同窓会、看護学同窓会、准教授講師会の支援活動等も大変素晴らしいものです。これからも岡豊家みんなで助け合いながら頑張っていければと思えます。ご意見・ご感想等がありましたら編集部まで是非お知らせ下さい。

実は今回の「おこうだより」は、コロナ禍のため一時断念せざるを得ない状況になりました。しかし、「こういう状況だからこそ発行すべきではないか」と編集委員の皆様にご指摘され、自分が恥ずかしくなると同時に「おこうだより」の本来の意義や目的に気づかされました。編集委員の皆様、内容や編集等の様々な作業をして下さいました立花様、佐野様、原稿やインタビューの依頼を快く引き受けて下さった方、特別号に携わった全ての方に深く御礼申し上げます。

おこうだより編集委員会 委員長 古宮 淳一

---

## おこうだより

コロナに負けるな！ 特別号

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

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3年3月

高知県南国市岡豊町小蓮 TEL 088-866-5811(代)