



# 医学部だより

第19号

2009.10.1



## 医学部改修工事と医療人育成教育

医学部長 玉置俊晃

徳島大学医学部の改修工事が当初の予定より早いペースで進んでいます。平成21年のゴールデンウィーク明けに、医学科第4期改修が修了して新しくなった研究室に多くの臨床系の教室が移転しました。また、全国的にみても大規模で充実した設備の Skills Lab が第4期改修の1階部分に設置されました。旧第5病棟を改修して、保健学系総合実験研究棟が完成しました。平成20年度の補正予算で、保健学科B棟の改修が始まりますとともに、X線CT装置やデジタルラジオグラフィなどの設備が整備されます。また、秋には附属病院西病棟が完成し、他大学には無い、Inter-professional education を強く意識した医療系学生の臨床実習に配慮した病棟が使用開始されます。さらに、平成21年度の予算と補正予算では、第3病棟が生命科学総合実験研究棟として改修され、1階には各種大型研究機器が導入され日本最大級の「バイオイメージングステーション」が整備されます。この様に、徳島大学医学部の改修は、学部学生や大学院生の学びの環境に配慮して行われています。講義室も一新され快適に講義を受けることができ、無線ランによるe-ラーニング環境も整えました。さらに、少人数教育やシミュレーション医学教育などの新しい医療人教育にも対応できる環境になりました。この様に、教育環境は私が徳島大学で学んだ時代とは、比較出来ないほど大きな変貌を遂げています。

先日、「平成21年度 医学・歯学教育指導者のためのワークショップ」に参加させていただきました。講師の先生が「学部教育の質保証について」との講演をおこないました。この10年間に、医学部教育に対して様々な多面的な評価法が取り入れられて医学教育の改善が図られてきた。また、学習成果を生かすための多面的な評価システムの確立が試みられてきた。しか

し、どの様に教育施設を完備させ教育方法の改善を図っても、キラキラした「青年の学びのまなざし」が無ければ役に立たない。アフガニスタンでは長い戦乱により国土の荒廃はひどく、医学教育施設も不十分ではあるが、医学を学んで国のために役立つ仕事をしたいと願うアフガニスタンの医学生の眼差しは輝いていた。と、講演されました。

徳島大学医学部においても、どんなに教育環境が整備されても、どんなにカリキュラムが充実されても、自ら学ぼうとする意欲と自らより良い医療人になろうとする向上心がなければ、新しい施設も改善されたカリキュラムも何の役にも立ちません。改修により改善された教育環境を生かすか否かは学生さん次第です。生命科学の情報量の急激な増加と日々進歩する医療の高度化・先進化に対応して生涯にわたり社会に貢献できる医療人になるために、医療人には生涯学習・生涯教育が求められます。医学部の学生さんにとっては、医学部に入学できたことで最終目標が達成された訳ではありません。また、単に単位を取得して卒業し国家試験に合格することが最終目標になっては困ります。かわいい子供に旅をさせるには、多くの Fish/Meat を持たせるより Fishing/Hunting の知識・技術を身につけさせるべきだと言われます。医学部の学生さんは、医学・医療の知識や技術を覚えるだけでなく、学生時代にはキラキラした「青年の学びのまなざし」で、問題解決型・自己学習型の能動学習を身につける必要があります。徳島大学在学中に整備された医学教育環境と改善されたカリキュラムにより、皆さんが科学的根拠に基づいた医療や研究が行えるように自己開発と自己評価の習慣を、是非、身につけて頂きたいと願っております。

特集

# 新たな医療教育の展開

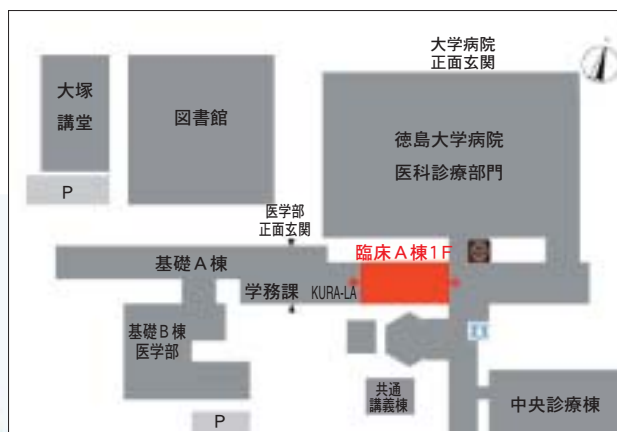
～第3期・第4期改修工事完了に合わせて～

組織・運営関係担当学部長補佐 勢井 宏 義

平成17年度から毎年継続されている医学部の改修工事は、昨年4月の第3期工事（基礎B棟、基礎医学講義棟（写真1）：医学部だより第18号4頁参照）および今年4月の第4期工事（臨床A棟（写真2、図））まで無事完了しました。平成21年5月28日には、第3期・第4期改修工事完成記念式典が開催されました（写真3）。基礎B棟には、基礎系5分野と100台以上のパソコンを設置したコンピューター室、チュートリアル室10室などが配置されています。学生用の自習室も確保され、熱心な学生は週末も利用しています。コンピューター室には、解剖組織・病理組織実習用のパーチャルスライドシステムが導入され、顕微鏡による観察とともに、ネットを介してパソコンのモニター上で組織スライドを見られるようになりました。今後、学生は、自分のパソコンからもアクセスでき、自学に役立つでしょう。一方、第4期工事によって改修された臨床A棟には、臨床系12分野、医療教育開発センター、スキルス・ラボ、糖尿病対策センターなどが配置されています。特に、医療教育開発センター内にあるスキルス・ラボは、改修を機に、その設備、体制ともに充実が図られ、実質的な医療教育の刷新が進行しています。



▲ 写真1：基礎B棟，基礎医学講義棟



▲ 図



▲ 写真2：臨床A棟



写真3：記念式典 ▶



## 医療教育開発センター (http://healthbio.basic.med.tokushima-u.ac.jp/medc.html) とスキルス・ラボ

医療教育開発センターは、医学・歯学・薬学・栄養学・保健学の5大学院の連合大学院であるヘルスバイオサイエンス研究部の下に設置されたセンターです。医療教育開発センターの初代センター長は、現在の医学部長である玉置俊晃教授で、安井夏生第2代センター長を経て、現在、赤池雅史病院教授がセンター長です。このように、これまで医学部教授が、そのセンター長を歴任しており、スキルス・ラボを含め全国有数の充実した教育環境とともに、学部・分野の枠を超えて、患者中心の全人的医療が実践できる医療人や世界最高水準の生命科学研究者の育成教育支援を行っています。

スキルス・ラボとは、臨床技能学習施設 (Clinical Skills Lab) のことであり、臨床A棟の1階に広く配置されています (平面図)。総額6,000万円以上の様々な模型やシミュレーション機器を有し、採血や導尿、手洗い、縫合、聴診 (心音、呼吸音)、蘇生救命などの基本的手技のトレーニングができるようになっています (写真4、5)。医学科4年次終了時点で全国共用試験として行われるOSCEは臨床技能を問われる試験であり、その練習場所として、あるいは試験会場としてもスキルス・ラボが利

スキルス・ラボ 1A (28)	スキルス・ラボ 1B (28)	スキルス・ラボ 2 (57)	器具室 (28)	スキルス・ラボ 3 (28)	演習室1 (20)	演習室2 (7)	演習室3 (7)	演習室4 (7)	演習室5 (7)	演習室6 (11)
						前室 (35)				
第四会議室 (52)		第三会議室 (48)		医療教育開発センター 事務室 (50)		教員室 (25)				

( ) 内は面積・㎡

### ▲ 平面図

用されています。さらに、研修医や「がんプロフェッショナル」コースの大学院生には、腹腔内手術手技や中心静脈穿刺、腰椎穿刺、胸腔穿刺などの練習機材がそろっています。また、インストラクター2名による機器の準備や使い方などの指導体制も整っています。

医療教育開発センターは、職種間連携教育 (Inter-Professional Education: IPE) も推進しています。これまでの医学教育では医学生を教えるのは、ほとんどが医師です。しかし、チーム医療を実践するためには、医療にかかわる他職種の存在、その仕事内容、考え方、そして患者さんへの思いなどを知る機会が必要です。医学生が医師以外の医療職者とともに学ぶ環境を作り、他職種についての理解を深める教育環境が必要です。その一つがIPEです。蔵本キャンパスには医療を網羅する学部学科がそろっており、IPEにはうってつけの環境といえます。医療教育開発センターでは、IPE推進活動の一つとして、医薬看護合同ワークショップを実施しています (写真6)。医学科、薬学部、看護学専攻の学生が集まり、それぞれの職種について、これまで持っていたお互いの印象や、一緒に仕事をする上で何が必要かななどを話し合っています。



▲ 写真4: 「呼吸音・心電図の実習」



▲ 写真5: 「手洗いシンクと採血シミュレーター」



▲ 写真6: 「医薬看護合同ワークショップ」

このように、徳島大学医学部は改修工事も進み、設備の充実も進んでいます。新たな医療教育も展開されています。しかし、教育環境がリニューアル・バージョンアップされても、やはり、大切なのは、いい医療人になろうとする学生自身の強いモチベーションであり、また、それに応えサポートしようとする教員の熱意であるということには変わりはありません。(資料: 医療教育開発センター提供)

## 栄養学科における臨床栄養学の教育

代謝栄養学 教授 中 屋 豊

栄養学科に移ってきて、早や15年が過ぎた。就任当時、栄養学科では科学研究費などはほとんどとっておらず、論文も非常に少なかった。この15年間で大きく変わり、多くの先生が大型研究費を獲得し、また教員の科学研究費の取得率が9割を越すという、徳島大学内でも最も研究の盛んな部門として注目されるようになった。このように、研究は盛んになったが、教育については、少し進歩が少なかったようである。私も反省し、最近では教育に力を入れるようにしている。特に臨床栄養学は大学病院が併設されているということや、医師の教員が多いということより、力を注いでいる。

近年、医学・医療の進歩はめざましく、新しい診断・治療法が次々に導入されている。しかし、入院患者においては多くの栄養不良患者が見られ、栄養状態を改善することにより予後の改善が期待されることが多くの臨床研究から明らかになってきた。

残念ながら、現時点では、日本の病院における管理栄養士の業務は食事の栄養評価計算に基づく献立作成や給食管理が主である。近年NST（栄養サポートチーム）が普及し、栄養士が少しは病棟に赴くようになった。医師の教育課程あるいは卒後教育においても系統的な栄養学および臨床栄養学の講義はほとんどない。したがって、栄養の専門家である栄養士がベッドサイドで栄養療法を行うことは、効率のよい医療を行うために今後必要と考えられる。欧米では栄養士が病棟に行き、医療スタッフとして栄養管理を行っているのに比べると、わが国のシステムは大きく遅れをとっている。栄養士が活躍できれば医師不足の解消にも役立つと考えられる。

高度な臨床栄養の専門家になるには、卒後に臨床栄養の研修が行える制度が必要である。積極的に病棟へ出向き、チーム医療の一員としての存在をアピールしなければ、臨床栄養士の地位の向上は期待できない。栄養士は学ぶ機会が少ないため、広く浅くしか勉強をしていないことが多く、自信のなさが積極的に関与することを躊躇する原因となっている。これに比し、多くの医師は卒業後かなりの時間を研修に割いている。また、症

例を通して勉強するだけでなく、教科書、論文、学会などを通じて次々と新しい知識を得ている。栄養士の場合そのような環境は整っておらず、また自分から開発する人も少ないようである。欧米諸国では、日本に比べると、栄養士の卒後の現場での実地研修制度が確立しており、厳しいが、学べる環境ができあがっている。

こういった遅れを理解し、現状を変えて欲しいという願いと、世界の栄養士を見て欲しいということで海外での研修を計画した。昨年、学長裁量経費を頂き、オーストラリアに学生を連れての研修が可能となった。

学生達はオーストラリアの栄養士の活躍を目にし、感激したようである。オーストラリアの栄養士が病棟で本当に活躍しており、必要とされていること、そして広い知識を持ち、日本のNSTチームのやることを一人の栄養士が行っている。栄養に関することは全て栄養士が管理するシステムになっている。経腸栄養の管理は全て栄養士が行い、栄養士がいないと病棟が回らなくなっているようである。検査のオーダーなども自由にできるようになっており、経腸栄養、静脈栄養の指示も医師を通さず可能となっている。ここまでできるようになったのも自分たちが能力を付けてきたため、決して上から与えられたものでは無かったそうである。医師が管理するよりも、うまくいくことが医師も理解したためである。

オーストラリアの栄養士は自分たちの技術、知識を維持向上させるために絶えず努力していた。自分たちで勉強し、自分たちの病棟管理のマニュアルを作り、これを実践している。パスとそれの文書化を進めていた。このことにより、進歩が確実にようになっていくようである。さらに驚いたのは、病棟へ行くと、医師から低Na血症の患者さんがいるのだけどどのように対処したらいいのか教えてくれないかなどの質問があり、栄養士が頼りにされているのを実感した。

昨年から、毎週火曜日の昼休み時間にランチョンセミナー形式で英語での症例検討会を続けている。今年も多数出席してく

れており、これらの学生が今後活躍することを望んでいる。昨年幸いに一人大学院から、アメリカの臨床栄養の大学院へ留学する学生が誕生した。彼女はアメリカで栄養士として活躍する予定である。今年も、同じような海外での研修を計画している。これを機会に、能力のある学生には是非外国にも目を向けて、どんどん海外に出て活躍して欲しいと考えている。



病院実習中のシドニー大学の4年生との交流

## 保健学科におけるスキルス・ラボでの授業：採血、手洗い実習

看護学専攻 講師 岩佐幸恵

本年5月に、医学臨床A棟の改修が完成し、その1階にスキルス・ラボが移転しました。看護学専攻で「看護技術Ⅱ」において実施している採血の授業を紹介します。

この授業は、看護学専攻の2年生70名が対象で、専門基礎科目についてはほぼ学習を終えた学生です。看護学専攻の8名の教員と医療教育開発センターからインストラクター1名の応援を得て、合計9名の教員の学習支援体制で行いました。

静脈血採血と検体の取扱いは、厚生労働省の「新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会」で新人看護職員が修得する必要がある技術項目の一つとして取り上げられ、その後の



「看護基礎教育の充実に関する検討会」で、卒業時の到達度は、「モデル人形または学生間で実施できる」と示された学習項目です。そこで、本学においてはこの採血の単元の最終学習目標を、学生間で安全に採血ができることに置き、4回に分けて授業を展開しています。

まず、1回目の授業は講義形式で、採血手技に関する知識や感染や神経損傷のリスク、熟練看護師の経験知に関する知見などについて学習します。次いで、2・3回目は、ラボでシミュレーターを用いた採血の実習です。穿刺部位は、上肢のシミュレーターを用いますが、学生が患者役を演じ、穿刺する学生は、患者さんに説明し同意を得るなど臨床場面を想定した実習を行いました。4回目の授業では、実際に学生間で採血を行います。それまでに、人を対象としても安全で確実に採血できるよう練習を重ねます。このような学習の過程を踏みながら、学生は、採血に関する知識や技術を身につけるだけでなく、侵襲的な医療行為の責任の重みや、患者さんの不安を軽減させる態度や言葉かけという看護活動も学びます。

身体侵襲的な技術の習得過程では、患者さんの安全かつ適切な医療を受ける権利と、学習者の学ぶ権利の両方を保障しなければなりません。なかなか難しいことですが、シミュレーターでトレーニングし、次に模擬患者さん、そして実際の患者さんという段階を踏むことで、患者さんへの安全な技術をマスターすることが可能となります。

新たに改修されたスキルス・ラボが、こういったシミュレーション学習の場となると期待しています。



検査技術科学専攻 准教授 梅野真由美

検査技術科学専攻では、今年度初めてスキルスラボでの実習を2日間実施した。

1年生の「臨床検査学入門」においては、インストラクターの指導の下に、医療従事者の基本的な手洗い手技を学ぶとともに、グリッターバッグによる手洗い効果の判定と細菌学的培養法による消毒効果の判定を比較検討した。

また、2年生の「臨床検査総論実習」では、シミュレーターを用いた採血導入実習を実施し、注射器を用いた採血実習の後、翼状針を用いた真空採血の練習も行った。

スキルスラボにおける基礎実習は、今後の学内および臨床実習のスキル向上に大変有意義であり、来年度以降も継続したいと考えている。



## 特別寄稿

# オープンに繋がっていく世界 ～東京大学に赴任して

東京大学政策ビジョン研究センター 教授 秋山昌範



私は徳島大学医学部医学科を1983年に卒業後、本学泌尿器科学講座に入局し、大学病院、徳島市民病院、大川総合病院（現：さぬき市民病院）、高松赤十字病院で臨床に従事し、慶應義塾大学医学部病理学教室で腎病理の研究を行いました。その後、国立病院四国がんセンター在任時に、G7のプロジェクトに携わったことがきっかけで、国立国際医療センターで医療の情報化研究を続け、この夏まで4年間、マサチューセッツ工科大学（MIT）で研究生活を送りました。その成果が認められ、本年8月より、東京大学政策ビジョン研究センターの教授として着任しました。正直言って、私が徳島大学に入学し卒業した時は、MITで研究したり、東大教授になるなどと、想像もしませんでした。故郷で医師として患者さんを治すことしか考えてなかったからです。

転機は、慶應大で研究生活の後、四国がんセンターで泌尿器科の臨床と研究を行っていた時に訪れました。1993年度にG7でがんに関する情報ネットワークを構築することとなり、国立がんセンターにスーパーコンピュータを導入し、それと連携するために国立地方がんセンターもインターネット化される研究プロジェクトがあり、私もそのチームに加わることになったのです。この際に、臨床試験ができるように院内の臨床データベースを構築し、またそのフォローアップのために、地域の病院・診療所と連携を行おうと考え、医師会のインターネット化を世界で初めて実現しました。

当時は、ネットワークといえば、VAN（付加価値通信網）という回線が主流で、インターネットとは違い、閉域網でそのサービスを受けている同士でのみ通信可能で、主に業務用に用いられていました。一部の大学を除いて工学部でさえインターネットに接続されておらず、パソコン通信が主体でした。反対に、インターネットは、従来の通信と違いどのシステムともつながることから、セキュリティ面等の脆弱性が心配され、医療などのプライバシーを扱う分野には向かないと考えられており、医師会内部でも反対意見が圧倒的多数でした。

しかし、その後、そのオープン性からインターネットが主流となり、今日ではインターネットは社会基盤として必要不可欠なものになりました。一方で、我が国の携帯電話はiモードという世界初のマルチメディア対応を果たしたにもかかわらず、その後独自の進化を遂げ、ガラパゴス化と呼ばれるように他国と互換性のない仕組みになり、現在携帯電話業界は苦境に陥っています。このように、情報化社会の今日では「何処ともつながる」「オープン性」が重要です。地域医療においても、研究においても、そのオープン性と人的ネットワークが鍵です。アメリカ合衆国が、研究でも世界をリードするのは、そのオープン性において、世界一であるからだと思います。

近年の生命科学や医学に関する情報の爆発的な増加と医療機器の高度化により、急速に進歩していく生命科学の研究分野では、一つの分野で出来ることは限られており、多くの分野の研究者が連携・協力してチームとして仕事をすることが重要です。幸い、本学医学部には、医学科、栄養学科、保健学科の3つの学科があり、幅広い能力の人材が集まっています。この多くの人材分野間でのオープンな関係が、発展の力になると思います。私は現在、政策研究の立場になりましたが、皆様と一緒に生命科学分野での発展に寄与することで、社会に貢献したいと考えています。



## オープンキャンパス

### 栄養学科

8月6日午前に栄養学科のオープンキャンパスを開催いたしました。大塚講堂にて、武田英二学科長の挨拶、平成22年度入学者選抜の概要、入学者状況、栄養学科卒業生の就職状況および質疑応答(宮本)、ミニ講義「飛躍する栄養学科」(宮本賢一 分子栄養学分野)、「老化疾病を予防する栄養素成分の同定と作用メカニズムの解明」(山本浩範 臨床栄養学分野)が行われました。当日は、徳島県を中心に東京から沖縄まで、約250名の受験生、保護者および教員が参加いただきました。最後にオープンキャンパスに関する、各種アンケートに答えていただきました。オープンキャンパス開催については、本学ホームページ、高等学校教員、高等学校内のポスターおよび家族からの情報が多く、本学ホームページが充実した成果が出ているように思います。印象に残った事項として、ミニ講義における「機能性食品の研究」、学科棟見学(分野紹介)などが、記載されていました。学科棟見学では、栄養学科7分野が、それぞれの研究内容を紹介いたしました。アンケートでは、「宇宙栄養学」や「臨床栄養学」などが強く印象に残った



ようです。また、オープンキャンパス後の栄養学科の印象としては、従来の「調理や給食」などを中心とした栄養学ではなく、「医学教育」を基盤にした栄養学の実践の場であるとの意見が多く聞かれました。今後も、ミニ講義などをいっそう充実させて、参加者の希望に応える努力が必要と考えます。

(宮本賢一)

### 保健学科

8月6日13時から、大塚講堂において保健学科オープンキャンパスを開催いたしました。保健学科は現在保健学B棟が改修中であるため、例年行っていた実習室等の施設見学を今年は実施内容に入れることができませんでした。そのため、参加者が少ないのではと心配しておりましたが、403人と昨年度をさらに上回る多くの高校生と保護者の方々の参加がありました。オープンキャンパスでは、保健学科長のあいさつの後、入試委員が保健学科の入試概要について説明しました。その後、看護学専攻・放射線技術科学専攻・検査技術科学専攻の各主任より、スライドを用いて具体的に各専攻について紹介を行いました。

最後に、質疑応答を行い終了しました。終了後も、各専攻の先生方に進学や就職等について相談する高校生が多くみられました。また、オープンキャンパスの後に同会場で開催された「保健学科フォーラム2009」にそのまま参加した高校生もあり、熱心に話を聴く姿が印象的でした。真剣に進路を考える高校生の熱い気持ちが伝わってきた半日でした。今年参加して下さった高校生の皆様には、施設を見ていただけなくて申し訳なく思っていますが、来年度は、新しくなった実習室等を高校生の皆様にぜひ見ていただき、将来の夢をえがいてもらいたいと考えています。

(關戸啓子)

### 医学科

8月7日、大塚講堂において医学科オープンキャンパスが開催された。猛暑のなか、高校生を中心に300名近い参加があった。昨年より50名程度多い。当日は、玉置医学部長の挨拶および勢井による医学科紹介に引き続き、基礎、臨床それぞれミニ講義が行われた。基礎医学からはストレス制御医学分野・六反教授が、ストレスと関連遺伝子について講義され、また、臨床医

学からは、心臓血管外科学分野・北川教授が、心臓疾患の外科的治療について、ビデオも交え講義された。参加した高校生からは、「とても優秀そうな先生だった」「心臓の手術がビデオで見られてよかった」などの感想があり、好評であった。続いて5班に分かれ、それぞれ統合生理学分野(勢井)、生体防御医学分野(安友教授)、法医学分野(西村教授)、疾患ゲノム研究センター(高浜教授など)の研究室や、チュートリアル室、コンピュータールーム、スキルスラボなどの見学を行った。これらの施設見学についても、「実際の研究室が見られてより興味を持った」「設備が整っていて、ここで研究したいと感じた」などの感想が寄せられた。施設見学のように、教育・研究環境を実際に体感してもらうことが最も効果的であることが分かる。施設見学に加えて、スキルスラボなどにおいて実際に体験してもらう企画も必要かも知れない。医師や研究者をめざす学生が、一人でも多く徳島大学を受験してもらうためにはどうすればよいか、より積極的な広報活動について考える必要がある。

(勢井宏義)



# 徳島医学会報告

## ■ 第239回徳島医学会学術集会（平成21年度夏期）

予防医学分野 教授 有澤孝吉

8月2日（日）、第239回徳島医学会学術集会が阿波観光ホテルで開催された。今回の担当は、形成外科学分野（中西秀樹教授）と予防医学分野（有澤）であった。午前のシンポジウムのテーマは、「生活習慣と中高年期における疾病の予防」であり、診療・研究の第一線でご活躍の4人の先生が循環器疾患、骨粗鬆症、歯周病および廃用症候群の予防についてそれぞれわかりやすく講演された。これらの疾患は一見ばらばらのように見えるが、その成因や危険因子に重なる部分があり、一つの疾患の予防が他の疾患の予防にもつながることが期待される。続いて生体栄養学分野・二川健教授の教授就任講演「徳島大学栄養学科発“宇宙実験”の歩みとこれから—廃用性筋萎縮のメカニズム解明とその治療法開発を目指して—」があった。宇宙実験の苦労話と廃用性筋萎縮へのユビキチンリガーゼ Cbl-b の関与の解明、研究・教育に対する今後の抱負について熱っぽく講演された。昼食をはさんで28題のポスター発表があり、引き続いて前回の学術集会で徳島医学会賞を授賞された西岡将規先生（消化器・移植外科学分野）と吉岡一夫先生（徳島市医師会）の受賞者記念講演が行われた。午後の公開シンポジウムは「きず・きずあと（創傷）治療：最近の進歩」と題し、5人の先生による講演と総合討論が行われた。最近のアンチエイジング美



容医療は、レーザー治療、コラーゲン・ヒアルロン酸注射やボツリヌス菌毒素注射など発展が目覚しく、市場が急速に拡大している。また、顔面の外傷痕や母斑、血管腫に対するリハビリメイク®は患者さんの心のケア、生活の質の向上につながるという話であった。最後に懇親会があり、徳島県医師会と徳島大学医学部の親睦を深め、集会は成功裡に終了した。ご協力をいただいた多くの方々にご場をお借りして御礼申し上げます。

### 学遊抄

### 「わからないこと」

医療情報学分野 教授 森口博基



第三内科（現呼吸器・膠原病内科）懇親会にて

特に、なにかなりたい風でもなくて、最初の大学に入ったが、大学紛争の最も激しい時で、10月14日まで授業がなく、下宿に閉じこもっていた。技術系の本もあきあきしていたので、6月頃だったか、少し、文学に目覚め、詩集を買った。角川書店の「ランボー詩集」だった。青いソノシート（薄いビニール製のレコード）付きで、芥川比呂志（芥川龍之介の長男で劇作家）が低い張りのある声で、17歳の彼の詩の一節を朗読していた。詩人金子光晴訳で、わかりやすいと思った。それから40年、その衝撃は、ビッグバン宇宙の残渣のように、生活の中に散らばったままである。彼は、「言葉と色」を初めて結びつけた。例えば、Aは黒、Oは青。また、彼は、「ル・ヴォワイヤン（見者の詩人）」と呼ばれ、詩人は「未来を見通す人」であった。詩は、決して感情のままの作文ではない。そのセンスは、見えない形式を現実にする科学のようである。ただ、「実験」と「言葉」の違いはあるが。「発見」とは、子供のころの無邪気な遊びの体験が、感覚の中に深く沈んだ後に、少しの理性の芽生えと習得した技術によって、再び現実味を帯びたものなのか。彼は生まれ故郷、シャルルビル小さな道を、パリに向かって歩き、ヴェルレーヌと出会った後、20歳で作詩を止め、ハラール（エチオピアの町）で商人として成功し、37歳、マルセイユの病院で妹イザベルに看

取られながら骨肉腫で亡くなる。彼にとって「コップ一杯の水」に過ぎない二千数百行の詩は、僕にとって謎である。

心臓の病気の25%は、聴診器でわかるという。昔、ある病院長から「本当の医者は聴診器ひとつしかない診療所に行けば、その実力がわかる」と言われた。最近、医療もどんどんIT化されている。ところで、医師が、診察で電子カルテを使っているのは、日本と韓国くらいではないか。少なくとも、以前、見学させて頂いたスタンフォード大学シルパッカー小児病院や

いくつかの大病院では、医師は端末を叩かなかった。医師はカルテを手書きし、情報センターが整理後、コンピュータに入力するのである。彼らは「入力はセクレタリーの仕事だ」という。日本の医師はなぜ電子カルテを自分で使うのか？最近、大学勤務医の待遇改善運動を長く続けている、某国立大学の先生に広報を頼まれた。彼もその中に身を置いた大学紛争、元々は大学勤務医の処遇改善要求であった。この答えもまだ謎のままである。



当時のランボー詩集



# テキサス大学サマー・ リサーチ・プログラム 体験記

医学科4年次 今田久美子、佐古有季哉

私達は5月27日より2ヶ月間、テキサス大学医学部ヒューストン校（UTHSC-H）にてサマーリサーチプログラム（SRP）に参加させて頂きました。このプログラムは米国内の医学科1-2年生（MS-1, 2）、さらに医学部進学を目指す米国内のCollege 3-4年生を主に対象としており、さらに日本、中国、台湾等の海外の提携校からの学生も受け入れています。参加学生はそれぞれ希望の研究室に配属し実習を行うほか、週2回のランチセミナーが用意されています。また私達を含めた海外からのSRP参加者のために、現地の学生との交流会や大学・病院の見学、NASAへの観光ツアーを催して下さいました。他にも現地で知り合った学生やラボメンバーの方とも、休日にはテキサス観光に連れて行って頂いたり、ホームパーティーに招待して頂いたりと交流を盛んに行う事が出来、大変充実した日々でした。



今田 久美子・・・私は臨床と研究の両立に関して米国での状況を知りたいと思い、今回のプログラムに応募しました。日米間の医療背景、医療状況の違いを知ることが出来、今後日本の医療システムについても考えていけたらと思います。学生の中にこのような貴重な体験が出来たことを感謝しています。

佐古 有季哉・・・僕は将来、研究職を志望しています。そのため海外の研究室の状況を知りたいと思い、本プログラムに応募しました。今回短期間ではあるものの、海外のラボの一員として、周囲とディスカッションを交わしながら、研究を進めることが出来た事は自信となりました。貴重な機会を有難うございました。

最後に、今回の留学にあたりまして大変お世話になりました、玉置俊晃医学部長 松本俊夫前医学部長、泉啓介教授、福井清教授、カルピ・ブカサ先生、村澤善恵医学部長補佐をはじめ諸先生方に深く御礼申し上げます。



## 平成21年度 6年生OSCE成績優秀者

平成21年7月4日、臨床実習クリニカルクラークシップの総仕上げとして、6年次を対象としたAdvanced OSCEを実施しました。成績が特に優秀であった学生には、玉置医科学教育部長より、表彰状が授与されました。このような臨床技能試験を通して臨床能力の向上が期待されます。

### 最優秀賞 橋本 佳愛子



#### 優秀賞

中谷公美子、中澤 浩志、和田 佑馬、  
四宮 春輝、原 知也、小居 浩之、  
大上眞理子、外儀 千智、矢野 祖

#### 部門賞(評点評価部門)

安積 麻衣、岡本 武士、久保 裕

#### 部門賞(概略評価部門)

岡田 泰行、小林 泰士、荻野 広和

## 第61回西日本医科学生総合体育大会

### 柔道 女子個人戦 優勝

徳島大学 加 嶋 洋 子 (医学科2年次)



# 数字で見る医学部

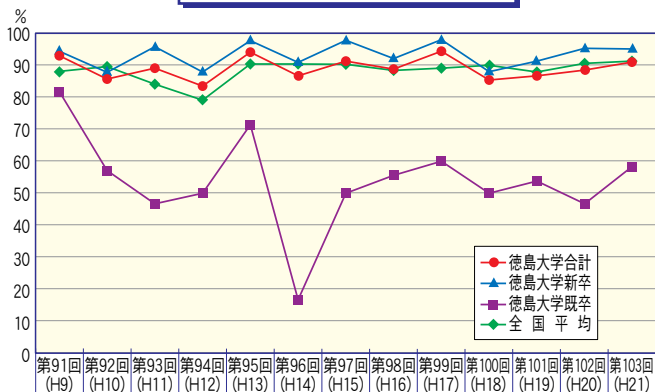
## ◆ 入学試験（医学・栄養・保健）

平成 21 年度 徳島大学医学部入学試験受験者・合格者数調・入学者数調

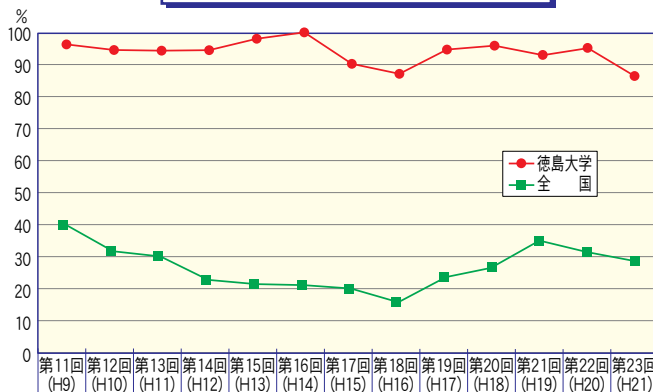
	定員	志願者	受験者	合格者数	入学者数	男	女	県内	県外	海外	現役	一浪	その他
医 学 科	105	277	220	105	105	70	35	46	59	0	42	37	26
栄 養 学 科	50	161	99	54	50	7	43	13	37	0	34	12	4
保健学科	看護	70	350	248	75	70	63	32	38	0	62	8	0
	放射	37	167	121	38	37	9	10	27	0	29	7	1
	検査	17	48	42	19	19	4	15	7	12	0	15	4

## ◆ 国家試験

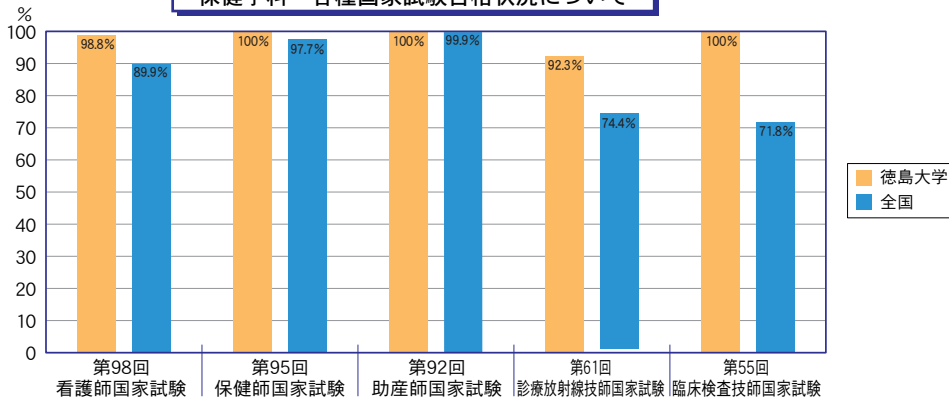
医師国家試験合格者の推移



管理栄養士国家試験合格者の推移



保健学科 各種国家試験合格状況について



## ◆ 科学研究費補助金採択状況（医学部・附属病院の合計）

(平成 21 年 8 月 1 日現在)

研究種目名	平成 17 年度		平成 18 年度		平成 19 年度		平成 20 年度		平成 21 年度	
	件数	金額(千円)	件数	金額(千円)	件数	金額(千円)	件数	金額(千円)	件数	金額(千円)
特定領域研究	11	60,800	9	67,200	8	63,200	6	41,200	4	28,900
基盤研究 A	1	18,590	1	14,430	1	11,100	1	13,900	1	11,500
基盤研究 B	18	96,100	21	143,950	13	67,000	14	72,700	15	75,500
基盤研究 C	59	89,500	59	98,200	57	93,100	65	92,983	69	89,800
萌芽研究	10	17,900	10	16,400	5	8,600	4	6,100	0	0
挑戦的萌芽研究									5	6,300
若手研究 (S)							1	25,200	1	14,400
若手研究 (A)	1	8,710	2	14,690	3	19,100	3	13,800	4	19,900
若手研究 (B)	55	89,900	56	93,900	46	70,500	39	59,600	52	77,600
若手研究(スタートアップ)			1	1,300	3	3,600	7	10,510	5	5,980
新学術領域研究									1	25,000
特別研究促進費			1	2,200					0	0
特別研究員奨励費	0	0	4	3,800	4	3,600	1	600	5	3,400
合 計	155	381,500	164	456,070	140	339,800	141	336,593	162	358,280

## 国試の傾向と対策

### 第23回管理栄養士国家試験 世話係による総括

食品機能学分野 准教授 山西 倫太郎

栄養学科では毎年、卒業学年の担任だった分野の教員1名(主に講師・准教授)が、栄養士免許の申請や管理栄養士国家試験受験手続の世話係を務めることになっています。筆者は、平成20年度の卒業生の世話係だった関係で、今年管理栄養士国家試験について総括することを求められましたので、ここに報告致します。

まず、結果(合格率)から述べますと、5月8日に発表された第23回管理栄養士国家試験において、栄養学科新卒者の合格率は86.5%(管理栄養士養成施設の全国平均74.2%)でした。新カリキュラムに対応した第20回以降では、栄養学科として初めて90%を割り込む数字で、筆者の知る限り、旧カリキュラムの時代を含めても最低の合格率です。

第23回国試の問題全般のレベルとしては、受験対策業者(東京アカデミー)により『全体的な傾向として、各教科とも基本的な問題が多く、過去の問題や基本事項を確実に理解していれば正答を導き出せる内容でした。』と総括されており、そのような試験で、栄養学科の合格率が急落したことは、誠に遺憾です。ところで、第20回以降の国試では、応用力試験(状況設定問題)が導入され、毎年10問出題されるようになりました。例えば臨床分野では、検査値や症状について理解し、それへの対応を問うような「問題解決型」と言われる形式が多く出題されています。単に記憶力を測るのではなく、知識を実践的に活用する能力を問う設問であり、栄養学科の学生には有利な設問であると考えてきましたが、学生たちが、実際にこの設問に対応できているのかについて、今後分析する必要があります。

管理栄養士国家試験は、栄養学科の学生達のポテンシャルから考えると、真面目に受験勉強をしておけば、ほぼ間違いなく合格できる類のものであるはずですが、しかし近年は、大学入学後に、種々の不安・悩み事等が影響し、学業を修めることに順調さを欠く学生が多くなっているように見受けられ、その他の要因も含め、現状では合格率100%を達成することは困難です。国家試験合格率のアップのため、大学によっては、成績不振者は受験させないようにしているとの噂もあります。あるいは、卒業研究をさせずに、一年間をかけて受験対策授業を受けさせるとかも聞いています。栄養学科では、そのようなことは一切していません。かつて5月に実施されていた国試が3月下旬に移行したので、3年生後期の段階から学年歴を前倒しにし(夏休みを短縮)、4年生時の卒業研究を年内に終了させ、1月以降は学生たちの自主的な受験勉強期間にあてることを、唯一の対策として講じて来ました。しかし、今回の合格率をみると、今後もそれでよいのか疑問です。栄養学科は国試の受験予備校ではないものの、受験に関して、教員側から学生に対して何らかの働きかけが必要な状況になって来たものと考えられます。現在、栄養学科では、これまで学生の自由意志での参加としてきた業者テストを学科全体での受験とすることや、業者委託の国試対策授業の実施などについて話し合われています。

学生の多くは、卒業すると管理栄養士免許が必要とされる職場で働くこととなります。前述のように、教員側としても何らかの対策を講じる予定ですが、自らの将来のため、学生諸君の自覚とより一層の奮起を求めたいと思います。

## 新任教職員あいさつ



平成21年9月1日付けで、徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部メンタルヘルス支援学分野の教授に就任いたしました。平成5年に本学医学科を卒業後、本学大学院へ進み、電気生理学(脳誘発電位、脳波)の研究に従事していましたが、近年は主に統合失調症の患者さんを対象とした臨床研究に従事しており、quality of lifeを悪化させる臨床要因の解明、認知機能障害と社会機能の関連について研究を行っております。それと並行しまして、摂食障害などの思春期青年期の精神医学的問題についても病態

の解明と有効な治療法や支援法の開発研究を進めております。また、近年は社会的ひきこもりや自殺者の増加が大きな社会問題となっており、その背景にあるパーソナリティ障害や非定型のうつ病、治療抵抗性のうつ病に対する心理社会的介入を含めた有効な治療法の開発が重要な課題となっています。今後はこれまでの経験を生かして、このような様々な精神医学・精神保健の課題にも精力的に取り組み研究を推し進めるとともに、優秀な医療人を育成することを通して、地域精神保健の向上に貢献したいと考えております。皆さまには今後ともご指導ご鞭撻を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

看護学講座 メンタルヘルス支援学分野 友竹 正人

## 新任准教授紹介

異動年月日	異動内容	氏名	所属
H 21. 4. 1	採用	森 恵子	保健学科 ストレス緩和ケア 看護学分野
H 21. 4. 1	採用	片岡 三佳	保健学科 メンタルヘルス支援 学分野

## 訃報

H 21. 4. 27 逝去 中 堀 豊  
医学科 人類遺伝学分野 教授

H 21. 7. 9 逝去 山 野 修 司  
保健学科 生殖補助医療学分野 教授

# 医学部の歴史

- 1943年 2月 徳島県立医学専門学校の設置
- 1945年 4月 徳島医学専門学校と改称
- 1948年 2月 徳島医科大学の設置
- 1949年 5月 徳島大学医学部となる
- 1955年 4月 大学院医学研究科を設置
- 1961年 4月 医学部附属酵素研究施設（現在の疾患酵素学研究センター）を設置
- 1964年 4月 栄養学科を設置
- 1969年 4月 大学院栄養学研究科を設置
- 2001年 10月 保健学科設置
- 2004年 4月 国立大学法人徳島大学医学部となる



本年は、医学専門学校として設置されて66年、徳島大学医学部となってからは60周年の記念すべき年です。昭和40年5月10日、図書館蔵本分館前に設置された記念碑には、創設にご尽力された中田篤郎初代医学部長が「学者如登山」の文字とともに刻まれています。

## 医学部行事予定

(平成21年10月～平成22年3月)



10月1日(木)	後期授業開始	22年	
10月2日(金)	解剖体慰霊祭	1月中旬	第24回管理栄養士国家試験願書受付
11月2日(月)	大学祭(4日(木)まで)		(1月下旬まで)
11月2日(月)	徳島大学開学記念日		試験日：3月下旬
11月16日(月)	第104回医師国家試験願書受付(12月4日(金)まで)	16日(土)	大学入試センター試験(17日(日)まで)
	試験日：2月13日(土)～15日(月)	2月25日(木)～2月26日(金)	入学試験(前期日程)
11月27日(金)	第93回助産師国家試験願書受付(12月18日(金)まで)		入学試験(後期日程)
	試験日：2月18日(木)	3月12日(金)	卒業式・大学院修了式
	第96回保健師国家試験願書受付(12月18日(金)まで)	3月23日(火)	3月25日(木)～3月31日(木)
	試験日：2月19日(金)		学年末休業
	第99回看護師国家試験願書受付(12月18日(金)まで)	26日(金)	助産師、保健師及び看護師各国家試験合格発表
	試験日：2月21日(日)	29日(月)	医師国家試験合格発表
12月21日(月)	第62回診療放射線技師国家試験願書受付(1月12日(火)まで)		*診療放射線技師及び臨床検査技師国家試験の合格発表は、3月31日(木)
	試験日：2月25日(木)		管理栄養士国家試験の合格発表は、5月上旬
	第56回臨床検査技師国家試験願書受付(1月12日(火)まで)		
	試験日：2月24日(水)		
12月25日(金)	冬季休業(1月7日(木)まで)		

## 蔵本地区の住宅情報

### ■住宅の斡旋

徳島大学生協(問合せ先：088-652-1073 担当 富森)

### 【参考】蔵本地区の不動産業者

やまてハウジング <http://www.athome.co.jp/ahcs/yamate.html>  
阿波不動産 <http://www.athome.co.jp/ahcs/awafudosan.html>



徳島大学は、学校教育法第69条の3第2項の規定による「大学機関別認証評価」を受け、「大学評価基準」を満たしていると認定されました。(平成19年3月28日)

### ●認証評価機関

独立行政法人大学評価・学位授与機構

### ●認証期間 7年間

(平成19年4月1日～平成26年3月31日)

## 編集後記



秋の大学祭のテーマが「クライマーズ・ハイ・・・」であることを知り、そのパンフレットへの依頼原稿を書くついでに、横山秀夫著の「クライマーズ・ハイ」を読んだ。クライマーズ・ハイは、登山において興奮状態が極限にまで達し、恐怖感や疲労感が麻痺してしまう状態を言う。物語では、御巢鷹山の日航機事故を追う地元新聞記者の、いろいろと葛藤しながらも熱く信念を貫こうとする姿が描かれている。最後、地方に左遷させられる主人公は、「下りずに過ごす人生だって捨てたものではないと思う。生まれてから死ぬまで懸命に走り続ける。転んでも、傷ついても、たとえ敗北を喫しようとも、また立ち上がり走り続ける・・・」と語る。彼にとって、記者を辞めることが下りることであった。医療人は、常に新しい知識・技術を求め続け、医療人としてさらなる上をめざすことが運命づけられている。常に上り続けるモチベーションが要求される。そのモチベーションはどのように「教育」すればよいのか？医学部教員として頭を痛めている。今、登山口で山を見上げる学生たちが、これから上り続けられるよう、何を伝えたいのだろうか？(勢井)

発行 徳島大学医学部 編集 医学部広報委員会  
広報委員 勢井宏義(委員長)、泉 啓介、曾根三郎、金山博臣、二川 健、田村綾子、森口博基、宮本敏克

本誌へのご意見・ご要望は、(第1総務係:大亀)E-mail: [isysoumu1k@jim.tokushima-u.ac.jp](mailto:isysoumu1k@jim.tokushima-u.ac.jp) まで  
お願いします。なお、写真は執筆者各位の提供により掲載しています。

Tel: 088-633-9118 Fax: 088-633-9028

URL <http://www.hosp.med.tokushima-u.ac.jp/university/servlet/index>