

高知大学医学部医学科同窓会会報

やまもも

高知大学医学部医学科同窓会
会長 西山 謹吾
〒783-8505 高知県南国市岡豊町小蓮
TEL:088(866)0034
FAX:088(866)0065
dosokaij@kochi-u.ac.jp
http://www.kochi-ms.jp

第 40 号

令和 7 年度高知大学医学部医学科同窓会総会のご案内

同窓会会員の皆様方におかれましては、益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。

本年度の同窓会総会は、8 月 2 日(土)に下記のとおり開催いたします。議題は令和 6 年度事業報告や会計決算報告、令和 7 年度事業計画(案)や会計予算(案)、その後、特別講演会の後、懇親会となります。

なお、総会は卒期の制限は撤廃し自由参加としておりますので、ご多忙中とは存じますが旧友とお誘いあわせの上、是非ご出席ください。

総会ご出席のお返事は、次によりメール又は FAX で 7 月 12 日(金)までにお申し込みください。

メール : dosokaij@kochi-u.ac.jp FAX : 088-866-0065

総会の日程

開催日	令和 7 年 8 月 2 日(土曜日)
総会	午後 5 時半～
講演会	午後 6 時～
講師	池田 真理子先生(14 期生)、宮地 英行先生(17 期生)、手島 直則先生(23 期生)
懇親会	午後 7 時～ (会費:卒後 3 年目以降 5,000 円)
開催場所	OMO 7 高知 3 F 高知市九反田 9-15 (旧ホテル日航高知旭ロイヤル)
会費	5,000 円

令和 7 年度同窓会総会の出欠表

【総会 8 月 2 日(土)】

総会 : ご出席、ご欠席

ご氏名 _____ S・H・R _____ 年卒業、メールアドレス: _____

《会長報告》

医学部キャンパス内防災施設紹介

高知大学医学部同窓会

会長 西山 謹吾（1期卒）

○自家発電装置

令和7年4月に新入職員を迎え、看護部オリエンテーションでは高知大学の防災設備を紹介いたしました。医学部職員でもあまり知られていないと思いますので、順次紹介をしていきます。

今回は、災害時のライフラインで最も大切な電気について「自家発電装置」を紹介します。設置場所は岡豊キャンパスの北にあります。98豪雨災害で水害に見舞われた経験をもとに、国分川の堤防の高さまで「止水版」を設置して内部への水の侵入を防御しています。自家発電装置は合計5500kwの発電能力があり、これは土佐山田町全域の発電にも耐えうる容量です。発電のためには重油が必要ですが、常に8割以上の燃料を確保しており、医学部全体の通常使用で約7日分にあたります。



このような装備をして、南海トラフ地震に対応していきます。

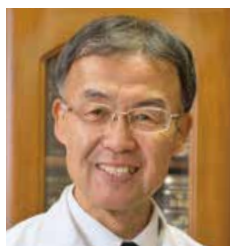
○開学50周年に向けて

高知大学医学部医学科の前身である高知医科大学は昭和53年（1978年）4月に1期生が入学し2028年には開学50年を迎えます。

なお、開学50年に向けた取組など詳しい内容は、今後、同窓会ホームページや年2回発行の会報「やまもも」でご報告していきますので、ホームページをご覧ください。

ホームページで過去の「おこうだより」や「やまもも」もご覧になれますので、是非ご利用ください。

ID：kms パスワード：yamamomo



高知大学医学部附属病院 新病棟(D棟)完成に寄せて

高知大学医学部附属病院

病院長 花崎 和弘 (はなざき かずひろ)

このたび高知大学医学部附属病院（以下本院）の新病棟（D棟）が完成しました（写真：本院ロゴマークの入った中央の建物）。D棟の完成により、これまで運用されてきたE棟（写真：D棟隣の屋上にヘリポートがある建物）も含め、再開発による本院の入院病棟はほぼ完成しました。およそ20年の長きにわたり計画から完成に向けてご尽力とご支援をいただいた関係者の皆様に対し、心から御礼申し上げます。

2025年2月8日に新病棟完成記念式典と祝賀会が盛大に開催され、2月22日より新病棟の稼働が開始しました。式典には120名余りの参加者が全国から駆け付けてくださり、高知名物の餅まきにも地域住民が多数参加し、お祝いしてくださいました。本当にありがとうございました。

本院は「おらんくの大学病院」として1981年4月に設置され、同年10月19日より診療を開始しています。40年以上にわたり一貫して学生の臨床教育だけでなく、高度医療人の育成にも心血を注いでいます。2004年度より開始された新臨床研修制度により顕在化した地域医療の崩壊が叫ばれる中、本院は他の都道府県でみられた地域から大学への医師の引き揚げなどはないで高知県の地域医療を死守して参りました。

新病棟は地上9階建てで334床です。患者さんのプライバシー確保などのため、患者さんのニーズに応じて個室を従来の3倍の146床に増やしました。1階から8階に外科、精神科など13診療科を配属し、救急患者さんに対応するために12床のHCU（ハイケアユニット）も設けています。新病棟は南海トラフ地震対策として最新の免震構造を採用し、7階にウイルスを外部に漏らさないための陰圧管理が行える病室を備え、コロナ感染症も含めた新興感染症に対応した設備も導入しています。

特筆すべきは3階の小児科病棟と各階のエレベーターホールに創られた患者さんの心を癒すホスピタルアートです。これらの作品はホスピタルアートの第一人者の小笠原まきさん（以下まきさん）が手がけてくださいました。ちなみに1階の「花の和」コーナーにはまきさんから直接ご指導いただいた私の作品も展示されています。まきさんのおかげで患者さんに寄り添う医療を展開したいという私どもの願いがこのホスピタルアートで見事に結実しました。蛇足ですが、私の名前は「花崎和弘」ですので、「花の和」という名称にさせていただいたことも大変感銘を受けました。

2022年度より11代目の病院長として2000名の職員の先頭に立って本院の舵取りをしています。病院長就任以来、病棟再開発のために563床で運用していた病床数は新病棟の完成に伴い以前の613床に戻り、特定機能病院に相応しい入院受け入れ体制が整備されました。

病院経営を良くするために最も重要なことは患者さんから選ばれる病院になることです。そのためには本院のブランド力を上げることが最優先と考えます。病院長就任当初より「高知県民に最良の医療を提供する」をスローガンに高知県民に寄り添った医療を展開しています。具体的には紹介がしやすい親切的な大学病院を目指して「全職員の接遇改善」に取り組んでいます。同時に



本院のブランド力向上に向けて Art, Science, Humanity を兼ね備えた人財を教授として全国から集めています。最近が高齢者の多い高知県民のニーズに応えるために高齢者に優しい低侵襲の診断や治療を専門とする全国屈指のエキスパートたちを教授として本院にお迎えするケースが多くなっています。

本院は高知県の都道府県がん拠点病院としてがんゲノム医療も含めたがん医療だけでなく、2024 年 12 月の病院機能評価で S 評価（最高の評価）をいただいた災害救急医療にも積極的に取り組んでいます。おかげ様で悪性腫瘍の手術数は 2024 年に 1400 例を超えて、2023 年に続いて高知県内でトップとなりました。新病棟完成後は高知県民の期待に応え、さすが大学病院と評価していただける様にロボット支援下手術に代表される最先端医療の推進だけでなく、人口減少、少子化対策として無痛分娩をはじめとする高知県初の新しい医療技術の導入も含めて高知県民に寄り添った全人的医療の発展も目指します。本院は現在 4 台の手術用ロボットが稼働しており、年間 300 件以上のロボット支援下手術（泌尿器科、消化器外科、呼吸器外科、産婦人科、整形外科など）が実施されています。がん医療だけでなく、救急医療の充実にも取り組んでいます。西山特任教授（同窓会長）、宮内教授のご尽力で最近 5 年間の救急車受け入れ台数は年間 2000 件以上となり、四国の大学病院の中では最多数となっています。近年救急医療スタッフは増加し、2025 年 2 月から新戦力の救急医を日本医大から派遣していただき、応需率の改善にも努めています。高知県民の皆様には是非とも最先端の医療技術と設備を兼ね備えた本院を選んでいただき、有効にご活用いただけたら望外の喜びです。

医師の働き方改革の導入や大学病院の医師不足などにより高知県の医師派遣にこれまで多大なご貢献をしてくださった徳島大学や岡山大学からの医師派遣機能は近年急速に低下してきています。新設医科大学の附属病院としてスタートした本院ですが、40 年以上の時を経て、高知県の医療は高知大学医学部および本院がしっかり守らなければいけない時代が到来しています。本院は県内唯一の特定機能病院である「おらんくの大学病院」として、これからも高知県民に最良の医療をお届けすることをお約束します。今回の新病棟の完成と本格稼働に伴い、新規入院患者数の大幅な増加を期待しています。引き続き、本院のブランド力向上を目指して残り 1 年の任期を病院長として粉骨砕身邁進する覚悟です。

本院の最大かつ最強の応援団であります 4000 名を超える同窓会の皆様から倍旧のご支援とご厚情を賜ります様、何卒よろしくお願い申し上げます。

令和 7 年 3 月 11 日



第35回日本疫学会学術総会 開催報告

高知大学医学部公衆衛生学教室 教授

(第35回日本疫学会学術総会長) 安田 誠史

日本疫学会学術総会としては四国地域での初開催となった第35回学術総会（ホームページ <https://procomu.jp/jea2025/>）を、2025年2月12-14日に、高知市文化プラザかるぽーとで開催させていただきました。1日目に日本疫学会学術委員会疫学教育推進WGが統括したプレセミナーを、2-3日目に学術総会長が統括した行事を配置しました。強烈寒波の襲来直後でしたが、プレセミナーを含めると約1240名がご参加になり、うち約60名（留学生を含む）は東南アジア諸国を中心とする海外からのご参加でした。

本学術総会のテーマは「レガシーに立脚する疫学研究のインベーション」でした。日本には高水準の成果発信の実績を有する疫学研究のレガシーがあります。レガシーから学ぶことによってイノベティブな成果を発信するための礎が拡充し、日本の疫学研究力の劣化に歯止めがかかることを願って設定したテーマです。

学会長講演「大規模疫学研究と地域の大学」では、安田が大規模コホート研究に参画してきた経験を踏まえ、地域の大学（地方大学に限定せず、地域貢献が主なミッションの大学を指します）は大規模疫学研究への参画をめざす上でも、自身による小規模であっても質の高い疫学研究を積み重ねている必要があること、そしてそれを可能とするために、人材育成と研究実施環境の維持が不可欠なことを指摘しました。

メインシンポジウム「日本の大規模コホート研究の歩みと展望」では、日本を代表する5つの大規模コホート研究（子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）、多目的コホート研究 JPHC Study、日本多施設共同コホート研究 J-MICC Study、日本老年学的評価研究 JAGES、東北メディカル・メガバンク計画）の統括研究者から、各コホート構築の経緯、そして今後の研究基盤維持と成果の社会還元をめざす上で重要となる観点をご報告いただきました。

特別講演「遺伝統計学の世界へようこそ」では遺伝統計学領域の教育と研究で優れた実績をお持ちの若手研究者に、遺伝統計学領域の研究テーマと研究手法のこれまでの流れと今後の展望を、疫学研究との連携という観点を交えてご解説いただきました。

シンポジウムは6本で、うち4本（「疫学研究と臨床を含む現場との連携」、「疫学研究と地域・社会への実装」、「デジタルヘルスを活用したヘルスケアの社会実装—成果と課題—（AMED 協賛シンポジウム）」、「疫学と法律—疫学は法規制や訴訟にどう貢献できるか」）が研究成果の社会実装に係わるテーマでした。シンポジウムの他のテーマは、「わが国の地域出生コホートの現況と今後の展望」と「International Trends in Epidemiological Research toward Planetary Health（英





メインシンポジウム



学術総会事務局メンバー

語セッション)」でした。研究方法に関するテーマは、1 日目に 4 本が配置されたプレセミナーで取り上げられました。

審査を経て採択された一般演題は、口演 50 題（うち英語は 13 題）と示説 304 題（うち英語は 49 題）、併せて 354 題でした。口演演題のうち 4 題に優秀演題賞が、7 題にトラベルグラントが授与されました。

3 日間に渡る会場での発表と討議は、参加者に、レガシーから学び、自身の研究活動からイノベティブな成果を発信して社会貢献をめざすという気概を高めていただくきっかけになったと思います。

なお、学術総会の主要行事の録画は 2025 年 5 月 15 日までオンデマンド配信されました。

末筆ではありますが、医学科同窓会から、第 35 回日本疫学会学術総会開催に向け助成金を賜ったことを厚くお礼申し上げます。

《リレー随筆》

人生はままならぬ

高知大学医学部循環制御学

教授 佐藤 隆幸（第2期卒）

昭和54年4月に高知医科大学に入学して、令和8年3月に高知大学を退職することになった。主として研究者として活動してきたが、思うところは、人生はままならぬ、ということである。入学時には、研究者になるということは微塵にも考えていなかった。1期生の多くと同様、医大の医局に所属することが既定路線であった。しかし、大学6年までサッカー部の活動を続け、秋の全医体にも参加してしまった関係で、同級生に比べるとずいぶんと出遅れた就活となってしまった。そんな折、当時第一生理学教室で、ジギタリス不整脈と自律神経の関係について研究されていた大塚邦明先生に勧められて、12月末の東京女子医大心臓血圧研究所循環器内科の入局試験を受けることになった。結果拾われて、そのまま東京に行くことになった。やりがいのある仕事であることは間違いなかったが、ほぼ無給に近く極貧の生活で病院近くに借りたアパートのライフラインは滞納で切断されることがよくあった。受け持った患者が退院後突然死することを経験する中で、大塚先生のように、自律神経と不整脈の関係について研究したくなり、医局長には、2-3年の予定で母校で研究することを許可してもらって高知に帰って来た。瀬戸勝男先生の第一生理学教室で学位研究をする中で、さらに、深く研究したくなり、国立循環器病センター研究所の砂川賢二先生の研究室に異動した。このあたりから、既定路線から外れて来ているような気がしたのだが、実に刺激の多い研究室だった。1990年代であったが、近未来を感じさせるものであった。例えば、心不全の最適治療をテーマとした実験では、自律神経刺激装置、ペースメーカー、IABP、薬液ポンプを動物にセットした後は、これらの装置をすべてコンピュータで制御しながら、自動治療を行っていた。さらにそのコンピュータを遠隔からコンピュータ制御できるような凝った仕組みも開発した。医療機器装置とコンピュータのインターフェイス技術は、すべて研究医の手作りであった。私も、電子部品を購入して回路を組み、プログラミングして、動物実験をするということになった。でも、本当は嫌だった。だれかに装置は作ってもらいたかった。しかし、砂川先生から、「本当にオリジナルな最先端研究は、方法論の開発試作から始まる」と言われ、「なるほど」と思ってしまった。その結果、ついに既定路線から完全に外れ、医工学に没頭することになってしまった。

いくつかの方法論を確立し、臨床研究に生かしたいと思っていたが、臨床医との人間関係の薄いセンターではなかなか進めることができなかった。そのような折、母校の友人達の誘いもあり、医大の第二生理学教室（現 循環制御学教室）に異動して、ヒトの血圧の自動制御の臨床研究を始めた。それなりに多くの知見を得ることができたのだが、さらに自律神経と循環制御のテーマを深めるうちに、自律神経の血管新生作用を発見し、その研究のツールとして、ICG 蛍光血管撮影装置を自作することになった。その試作装置が、乳がんセンチネルリンパ節の同定に役立つかも知れないという、乳腺外科の杉本健樹先生（同期生）のお誘いによって、それをテーマとした臨床研究をサポートすることになった。それ以来、定年まで、循環制御とはほぼ無縁の蛍光物質と撮像装置の開発を手掛け、蛍光ガイド手術に関するエンジニアのようになってしまった。

振り返れば、想定外の人生のテーマの流転であった。しかし、その都度、夢中で精一杯やってきた結果なのであるから、それで良し、としている。「ままならぬ人生」を歩んで来た老兵としては、若い方々に、「夢中になれることを見つけて欲しい」と思う限りである。

《リレー随筆》



高知大学（旧高知医大）退任にあたって

前田 長正（第2期卒）

私は、1978年に2期生として高知医大に入学しました。当時はまだ研究棟も図書館も病院もなく、広い空き地に講義棟、実習等のみが建っていました。当時のクラブはいわゆる掛け持ちが多く、私は早速バレーボール部に入部し、優勝目指して練習に励みました。

バレーボールをしつつ、4回生からは藤本重義教授と山元 弘助教授の免疫学教室にお世話になって免疫学を教えてもらっていました。当時はそのような学生が多く、生理学教室、解剖学教室など1期生、2期生が出入りし、教官とともに酒を酌み交わしたりしていました。今でもその当時の基礎教室での学びが、その後の臨床研究に、そしてその後の先端医療学推進センターの構築に繋がったものと感じています。

卒業後は産科婦人科学教室に入局するとともに、大学院は免疫学教室というハイブリッドな形式を取らせていただきました。ご存知のように産科婦人科の相良祐輔教授も免疫学の藤本重義教授も大変情熱的な先生であり、私のその後の医師としての人生は、その時代に基礎が造られたと考えています。

大学院を卒業後は産科婦人科に戻りますが、相良教授の下、産科婦人科学のみならず医師としてあるべき多くのことを学びました。

相良教授が病院長、学長となられ、産科婦人科には深谷孝夫教授が就任されました。深谷教授には子宮内膜症を教えていただき、私も免疫学的にその病因を研究しました。その当時は多くの大学院生が医学博士を取得しました。

私はそれと同時に、相良先生の下、先端医療学推進センターの臍帯血研究班の班長として臍帯血による脳性麻痺治療研究も行いました。

そして深谷教授の後を継ぐ教授に就任します。子宮内膜症と臍帯血研究の二本立てで研究を進めてまいりました。しかしながら任期後半に病に倒れ、1年早く退任することとなり、令和7年3月31日に早期退任いたしました。

40年間（学生時代を入れると46年間）高知医大のみで過ごさせていただきましたが、学生時代から基礎教室で研究をさせていただいたことが、その後の臨床研究の開発に繋がることを強く思います。そして、臨床面では、患者さんを自身の家族と同様に思って治療にあたることだと思います。

高知大学（旧高知医大）が臨床研究を生み出すためにも、今一度先端医療学推進センターや基礎教室との強い関わりを構築していかれることが肝要と思います。高知大学が益々発展されることをお祈り申し上げます。



第 119 回医師国家試験報告

医学教育創造センター

教授 藤田 博一（第 13 期卒）

平素より医師国家試験の受験に対する支援をいただき大変感謝しております。

第 119 回医師国家試験は、2025 年 2 月 8 日、9 日に行われました。前日から多くの地域で大雪に見舞われ、高知大学の学生が受験する香川県でも前日は吹雪きました。そのような中でしたが、高知大学からは、115 名（新卒 101 名、既卒 14 名）が受験しました。新卒で受験した学生の多くは、2 年生の時に新型コロナウイルス感染症流行のため、全てオンライン授業になった学年でした。オンラインで従来から行ってきた教育の質をどうやって維持していくか、学生も教員も模索しながら進めていったことを思い出します。

国家試験の合格発表は 2025 年 3 月 14 日に行われました。全国で 10,282 人（うち新卒 9,507 人）が受験しましたが、合格率は、全体 92.3%、新卒 95.0%、既卒 59.0%でした。高知大学は、全体 93.9%（108 名）、新卒 98.0%（99 名）、既卒 64.3%（9 名）となり、比較的良好な結果となりました。試験問題は昨年度改訂された出題基準に沿って、臨床実習で経験した内容がより多く問われることが多くなるなど出題傾向が変わったため、学生にとっては難易度が上がったと感じたようです。

このような結果は、同窓会からご支援をいただきながら進めてきました卒業試験の改革が大きく貢献しています。以前の卒業試験では、臨床科目ごとに試験を実施していました。その後、卒業試験の科目を 5 つ（後に 4 つ）のブロックに分けて実施するように変更されました。卒業試験の回数を減らし、学生の負担を軽減しながら質は担保するという改善を行い、2021 年からは現在の 1 回となっています。また、以前の卒業試験では、専門医レベルの問題が出題されるなど、国家試験とかけ離れた問題も出題され、学生は国家試験の勉強をしながら卒業試験の勉強を強いられるなど多大なる負担が生じていました。卒業試験から国家試験に円滑に進んでいくために、多くの教員の協力を得ながら卒業試験の問題を国家試験に準じた問題に変えていきました。問題をより効率的に作成するために、同窓会からのご支援をいただき、卒業試験を Web 上で作成できるシステムを開発しました。その結果、医師国家試験の結果とその約 4 か月前に実施されている卒業試験の結果が関連するようになりました。そのため、早い段階から成績が振るわない学生を見つけ、指導につなげることが可能になりました。

今後とも卒業試験のみならず、後輩たちの医学教育へのご理解とご支援を賜りますようお願い申し上げます。

◆医師国家試験合格状況

回数及び 実施年	卒業生	受験者			合格者			合格率			総 順 合 位	国立大学 順 位
		新卒 名	既卒 名	計 名	新卒 名	既卒 名	計 名	新卒 %	既卒 %	計 %		
第77回(奉) 昭和59年	第1期生 97名	97	—	97	97	—	97	100.0	—	100.0	1/76	1/39
第79回 昭和60年	第2期生 85名	85	—	85	82	—	82	96.5	—	96.5	8/76	5/39
第80回 昭和61年	第3期生 105名	105	3	108	99	2	101	94.3	66.7	93.5	18/79	14/42
第81回 昭和62年	第4期生 89名	89	7	96	83	5	88	93.3	71.4	91.7	28/80	22/43
第82回 昭和63年	第5期生 107名	106	8	114	103	5	108	97.2	62.5	94.7	6/80	4/43
第83回 平成1年	第6期生 101名	101	7	108	94	7	101	93.1	100.0	93.5	15/80	9/43
第84回 平成2年	第7期生 91名	91	7	98	87	7	94	95.6	100.0	95.9	4/80	2/43
第85回 平成3年	第8期生 99名	99	4	103	86	2	88	86.9	50.0	85.4	49/80	35/43
第86回 平成4年	第9期生 101名	101	15	116	94	10	104	93.1	66.7	89.7	19/80	12/43
第87回 平成5年	第10期生 101名	100	11	111	92	9	101	92.0	81.8	91.0	44/80	29/43
第88回 平成6年	第11期生 95名	94	11	105	92	6	98	97.9	54.5	93.3	11/80	8/43
第89回 平成7年	第12期生 101名	101	8	109	97	4	101	96.0	50.0	92.7	17/80	9/43
第90回 平成8年	第13期生 82名	82	9	91	80	7	87	97.6	77.8	95.6	17/80	8/43
第91回 平成9年	第14期生 95名	94	4	98	88	0	88	93.6	0.0	89.8	39/80	22/43
第92回 平成10年	第15期生 101名	101	10	111	91	5	96	90.1	50.0	86.5	66/80	39/43
第93回 平成11年	第16期生 97名	97	16	113	85	10	95	87.6	62.5	84.1	52/80	36/43
第94回 平成12年	第17期生 86名	86	18	104	79	7	86	91.9	38.9	82.7	34/80	23/43
第95回 平成13年	第18期生 92名	92	18	110	84	13	97	91.3	72.2	88.2	63/80	42/43
第96回 平成14年	第19期生 97名	97	13	110	93	9	102	95.9	69.2	92.7	33/80	21/43
第97回 平成15年	第20期生 89名	89	7	96	81	4	85	91.0	57.1	88.5	54/80	31/43
第98回 平成16年	第21期生 101名	101	11	112	96	6	102	95.0	54.5	91.1	32/80	21/43
第99回 平成17年	第1期生 98名	98	10	108	92	5	97	93.9	50.0	89.8	45/80	26/43
第100回 平成18年	第2期生 99名	99	10	109	90	7	97	90.9	70.0	89.0	53/80	30/43
第101回 平成19年	第3期生 90名	90	12	102	83	5	88	92.2	41.7	86.3	55/80	35/43
第102回 平成20年	第4期生 88名	88	13	101	81	5	86	92.0	38.5	85.1	71/80	41/43
第103回 平成21年	第5期生 90名	90	13	103	82	8	90	91.1	61.5	87.4	67/80	40/43
第104回 平成22年	第6期生 90名	90	14	104	82	8	90	91.1	57.1	86.5	65/80	42/43
第105回 平成23年	第7期生 97名	96	13	109	89	7	96	92.7	53.8	88.1	55/80	32/43
第106回 平成24年	第8期生 93名	92	15	107	87	9	96	94.6	60.0	89.7	51/80	25/43
第107回 平成25年	第9期生 88名	88	12	100	70	6	76	79.5	50.0	76.0	79/80	43/43
第108回 平成26年	第10期生 101名	99	22	121	89	16	105	89.9	72.7	86.8	73/80	42/43
第109回 平成27年	第11期生 100名	100	19	119	94	8	102	94.0	42.1	85.7	76/80	42/43
第110回 平成28年	第12期生 109名	109	15	124	102	7	109	93.6	46.7	87.9	71/80	40/43
第111回 平成29年	第13期生 115名	114	15	129	107	10	117	93.9	66.7	90.7	36/80	23/43
第112回 平成30年	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 平成31年	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 令和2年	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 令和3年	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 令和4年	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 令和5年	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 令和6年	第20期生 118名	118	9	127	109	3	112	92.4	33.3	88.2	76/82	41/43
第119回 令和7年	第21期生 101名	101	14	115	99	9	108	98.0	64.3	93.9	38/82	17/43
合計	4165名	4,155	465	4,505	3,880	267	4,039	—	—	—	—	—

第119回
医師
合格率

全 国：92.3%（前年：92.4%）

うち新卒：95.0%（前年：95.4%）

高知大学医学部同窓会ゴルフコンペのご案内

岡村病院整形外科 北岡 謙一（第9期卒）

高知大学医学部医学科 OBOG の皆様におかれましてはご清祥のことと存じます。

今年の同窓会ゴルフコンペは、9月14日（日）に黒潮カントリークラブで行うことになりました。8時28分スタート8組の予定です。8時までの受付、8時10分開会式、会費は4,000円となっています。今回の幹事は9期の北岡謙一と10期の笠原高太郎が務めさせていただきます。昨年のように以下のサイトから参加者を募っていますのでご覧下さい。入力頂く際にはお名前と何期かをお願いします。組み合わせについて同組を希望する場合は応需致します。組み合わせ、天候不順による急な中止、コンペ後の結果報告や写真などもこのページからご確認頂けます。もし参加有無の公表を控えたい場合や組み合わせのご要望などなにかございましたらファックス 088-822-5188（岡村病院）か kitaoka@toki.waseda.jp（北岡謙一）へメールをお願いします。同じ施設やお近くに同窓生の先生がおいでたら、是非この情報を共有してお誘い合わせ頂きたいと存じます。多くの同窓生にお会いできるのを楽しみにしております。



令和6年度同窓会ゴルフコンペ集合写真（土佐カントリークラブ）

《事務局からのお知らせ》

会費納入のお願い

同窓会会費は終身会費で5万円です。未納の方は、下記口座への納入をお願いいたします。

【郵便局からのお振込み】

口座番号:01680-2-130874 高知大学医学部医学科同窓会

【他銀行からのお振込み】

店名：一六九店 預金種目：当座

口座番号：0130874 高知大学医学部医学科同窓会

○広告協賛金のお願い

広告協賛金について次のとおりご案内をさせていただきますのでご協力の程、よろしくお願い申し上げます。

【広告の掲載】：同窓会会報41号「やまもも」（令和7年12月発行予定）

【広告のサイズ】：①A4 1/4頁 ②A4 1/2頁 ③A4 1頁

【申込方法】：高知大学医学部医学科同窓会事務局「メール：dosokai.j@kochiu.ac.jp」
にお申し込みください。改めて事務局よりご連絡申し上げます。

【医学科同窓会会員の皆さまへ】団体勤務医師賠償保険のご案内

高知大学医学部医学科同窓会では、勤務医師賠償責任保険を団体として損保ジャパンと契約しています。現在、約220名の加入者があり、保険料について団体割引15%（令和7年度）の適用を受けております。

●団体割引は、本団体契約の前年のご加入実績により決定しています。次年度以降、割引率が変更となる場合がありますので、あらかじめご了承ください。

●この案内は勤務医師賠償責任保険の概要を説明したものです。詳しい内容につきましては、下記取扱代理店または引受保険会社営業店までご連絡ください。



<ご参考>

補償内容(保険金額)と保険料

契約型	医療上の事故		保険料
	対人1事故につき	対人1年間に付き	1年間 一括払
100型	10,000万円	30,000万円	43,206円
200型	20,000万円	60,000万円	54,791円
300型	30,000万円	90,000万円	66,300円

【取扱代理店】 株式会社はらだ保険企画 〒780-0063 高知市昭和町10番5号

TEL：088-823-7152 携帯：090-4780-6362

メール：harada-hokenkikaku@n1003905.insurance-agt.ne.jp

【引受保険会社】 損害保険ジャパン株式会社 高知支店高知支社

〒780-0870 高知市本町2-1-6

(承認番号：SJ25-01410) 承認日：2025/05/08

※勤務先や自宅などが変更となった場合は、同窓会事務局まで本用紙でご連絡をお願いいたします。

同窓会高知大学医学部医学科同窓会事務局 行

FAX : 0 8 8 - 8 6 6 - 0 0 6 5

メール : dosokaij@kochi-u.ac.jp

【勤務先や自宅などが変更となった場合は、本用紙でご連絡をお願いいたします。】

ご氏名	会員番号 S・H 年卒
勤務先名	
勤務先住所	〒 TEL
自宅住所	〒 TEL
その他連絡先（実家など）	〒 TEL
メールアドレス	
【ご意見等】	

ホスピタルアートのお披露目会を実施しました。

新病棟の完成に伴い、子どもたちや付き添われるご家族の精神的ケアを目的として、病棟内にホスピタルアートを設置いたしました。



入口付近壁面（北側から撮影）



入口付近壁面（南側から撮影）



病棟入口前には樹木をイメージしたアートを設置



デイルーム



エレベーターホールのアート（1階）



エレベーターホールのアート（7階）



観察室・処置室ではベッドのお子さんと目が合うように天井にイラストを設置



病室の壁面も明るめの壁紙を採用