

# 令和元年度 中学生・高校生のサイエンスキャンプ

## 香川の医療系大学で学ぶ

Bio 2019 in Kagawa

# 生命科学の最前線

対象/  
中学生・高校生および  
参加生徒の保護者、  
中学校・高校の教員

参加費/無料

7/30日  
PM 1:00  
~PM 4:00

### 香川大学医学部

場所  
香川大学医学部  
総合生命科学研究センター  
〒761-0793  
香川県木田郡三木町池戸1750-1

テーマ  
ヒトの細胞で遺伝子の  
発現を調べてみよう

内容  
ヒトの培養細胞からmRNA(メッセンジャーRNA)を抽出し、PCRでいくつかの遺伝子を増幅させます。電気泳動で遺伝子の発現量を確認し、発現量の違いとその理由について学習します。時間があれば、遺伝子のDNA塩基配列を分析し、遺伝子を同定します。

- ◆持ち物  
参加同意書、健康問診票、筆記用具、実験着(または実験可能な服装)
- ◆申込締切日  
7月16日(火)12:00
- ◆募集人員  
先着8名
- ◆連絡先  
土居稚聡/神鳥成弘(代表者)  
メール: doi@med.kagawa-u.ac.jp  
(件名に「サイエンスキャンプ参加申込」と記載してください。)  
電話:087-891-2259
- ◆アクセス  
ことん高田駅からバス5分  
駐車場あり(無料)※駐車券を取って入構してください。
- ◆対象  
中学・高校生および参加生徒の保護者・学校の教員

8/8日  
AM 9:30  
~PM 3:00

### 徳島文理大学 香川キャンパス

場所  
徳島文理大学香川キャンパス  
〒769-2193  
香川県さぬき市志度1314-1

テーマ  
医療を支える機器と食べ物と  
住まいの安心を知ろう

- ▶保健福祉学部 臨床工学科  
①医療機器に触れてみよう  
(担当:榎野)
- ▶保健福祉学部 診療放射線学科  
②画像診断を体験しよう  
(担当:松村・石井・松崎)
- ▶香川薬学部 薬学科  
③食の安全性と住まいの快適性を調べてみよう(担当:野地・竹内・桐山)

- ◆持ち物  
参加同意書、健康問診票、お弁当、筆記用具など
- ◆申込締切日  
8月1日(木)
- ◆募集人員  
先着20名
- ◆連絡先  
徳島文理大学香川キャンパス 教務部 後藤田  
メール:gotouda@kgw.bunri-u.ac.jp  
電話:087-899-7598
- ◆アクセス  
JR志度駅またはことん志度駅から  
徒歩20分  
駐車場あり(無料)
- ◆対象  
中学・高校生および参加生徒の保護者・学校の教員

8/24日  
臨床検査コース  
AM 9:30  
~PM 3:30  
看護コース  
AM 9:30  
~PM 0:30

### 香川県立 保健医療大学

場所  
香川県立保健医療大学  
〒761-0123  
香川県高松市牟礼町原281-1

テーマ  
検査と看護のサイエンス

- ▶臨床検査コース  
①食品中の細菌をみてみよう  
(担当:奥田教授、末澤講師)
- ②がん細胞をみつけよう  
(担当:平川教授、森西助教)
- ▶看護コース  
①聴診器で聴いてみよう!身体のいろいろな音(担当:松村千鶴教授)

- ◆持ち物  
参加同意書、健康問診票、筆記用具、色えんぴつ、お弁当(臨床検査コース) 服装:動きやすい服装
- ◆申込締切日  
8月8日(木)
- ◆募集人員  
各コース先着20名
- ◆連絡先  
香川県立保健医療大学 事務局 松本  
メール:hokeniryodaigaku@pref.kagawa.lg.jp  
電話:087-870-1212
- ◆アクセス  
ことん原駅から徒歩10分、駐車場あり(無料)
- ◆対象  
中学・高校生および参加生徒の保護者・学校の教員

主催/香川大学医学部、徳島文理大学香川薬学部・保健福祉学部、香川県立保健医療大学保健医療学部

後援/香川総合医療教育研究コンソーシアム

※いただいた個人情報は、本案件の実施以外には使用いたしません。

#### 参加同意書(中学生・高校生用)

参加者氏名: \_\_\_\_\_  
学 校 名: \_\_\_\_\_ 学年: \_\_\_\_\_  
現 住 所: \_\_\_\_\_

緊急連絡用電話番号: \_\_\_\_\_

上記の者が香川大学医学部で開催されるサイエンスキャンプに参加することに同意します。

保護者氏名: \_\_\_\_\_

#### 参加同意書(中学生・高校生用)

参加者氏名: \_\_\_\_\_  
学 校 名: \_\_\_\_\_ 学年: \_\_\_\_\_  
現 住 所: \_\_\_\_\_

緊急連絡用電話番号: \_\_\_\_\_

上記の者が徳島文理大学香川キャンパスで開催されるサイエンスキャンプに参加することに同意します。

保護者氏名: \_\_\_\_\_

#### 参加同意書(中学生・高校生用)

参加者氏名: \_\_\_\_\_  
学 校 名: \_\_\_\_\_ 学年: \_\_\_\_\_  
現 住 所: \_\_\_\_\_

緊急連絡用電話番号: \_\_\_\_\_

上記の者が香川県立保健医療大学で開催されるサイエンスキャンプに参加することに同意します。

保護者氏名: \_\_\_\_\_

#### 健康問診票(参加者全員用)

薬品や動物に対するアレルギーなど、生物学の実習を行う上で健康上の不安についての質問です。該当しない方は「なし」と記入してください。

1.アレルギーはありますか?  
(ある場合はどのような薬品、動物にあるかご記入ください)

2.生物学の実習を行う上で、健康上の不安がありますか?  
はい(具体的に: \_\_\_\_\_) いいえ

参加者氏名: \_\_\_\_\_

#### 健康問診票(参加者全員用)

薬品や動物に対するアレルギーなど、生物学の実習を行う上で健康上の不安についての質問です。該当しない方は「なし」と記入してください。

1.アレルギーはありますか?  
(ある場合はどのような薬品、動物にあるかご記入ください)

2.生物学の実習を行う上で、健康上の不安がありますか?  
はい(具体的に: \_\_\_\_\_) いいえ

参加者氏名: \_\_\_\_\_

#### 健康問診票(参加者全員用)

薬品や動物に対するアレルギーなど、生物学の実習を行う上で健康上の不安についての質問です。該当しない方は「なし」と記入してください。

1.アレルギーはありますか?  
(ある場合はどのような薬品、動物にあるかご記入ください)

2.生物学の実習を行う上で、健康上の不安がありますか?  
はい(具体的に: \_\_\_\_\_) いいえ

参加者氏名: \_\_\_\_\_