



# 北海道大学医学部

## 広報

第 1 号

1998(平成10)年7月

### 「医学部広報」発刊にあたり

医学部長 井上 芳郎



医学部の大学院重点化が文部省と交渉が始まった4年前から「医学部ニュース」が齋藤前医学部長のもとで5号にわたり発行されました。その内容は大学院重点化の準備のための様々な情報と、重点化のための協力の要請でした。その後平成9年4月より私は医学部長を引き継ぎ、重点化の最後の仕上げを行いました。平成10年度から重点化が始まったのはご存じの通りです。その間、重点化の作業の進捗状況を皆さんにお知らせするべきと考えておりましたが、交渉内容が公に出来ないところが多く、また、私自身に時間的にも又考える余裕もなかったために9年度は医学部ニュースは発行しませんでした。しかし、今年から大学院重点化が進行し、学内の組織が大きく変わろうとしている時に、やはり医学部の構成員全員に現在の状況（大学外の高等教育研究に関する動き、学内の流れ、学部内では重点化の状況、保健学科の件、人事、研究費の公募結果等）をお知らせすべきと考え、今回教授会の了承を得て発刊することにしました。大学院の教育研究活動の活性化は常に内外から要求されており、それに応えるためにも学内外の情報を出来るだけ早く教職員に伝え、対応していくことが肝要と考えております。編集委員会からは医学部広報として年4回発刊の予定で、広報紙として印刷物によるものとホームページによるものの2本立てで進めていくと聞いております。編集委員をお引き受けいただいた5名の先生方には厚くお礼申し上げます。

### 医学部広報の創刊に期待するもの

医学部附属病院長 川上 義和



この度医学部から広報が創刊されるのに際して、なにか挨拶をという編集長岸玲子教授からのご下命である。附属病院では数年前から「北大病院だより（編集長犬山征夫教授）」という広報を定期的に出しており、院内での情報の伝達に良い影響を与えていている。この面で病院はいわば先輩格になろうか。

情報化時代と言われて久しく、むしろ情報の氾濫と言える昨今である。よほど注目を引く情報、よほど価値のある情報、必要性が著しく高い情報でないと無視されてしまうのが昨今の特徴とさえ言える。このような状況の中にあっても、医学部広報の果たす役割は非常に大きいと思う。なぜなら、医学部構成員が等しく欲してい

る情報が今まで直ちに入手できるとは必ずしも限らなかったからである。確かに文献検索などは図書館や個人のインターネットで容易に出来るが、全国の医学部や大学を巡る相互の情報や医学・医療を巡る最新の情報が適正に入手できるメディアは、各省庁からの広報や教授会での学部長報告などに限られていた。

最近、「なるほど情報化時代」と思わせるエピソードが起った。National Heart, Lung and Blood Instituteから単行本を出版することになったのは良いが、編集の最終段階で editors の一人である私にニューヨークの出版社から e-mail が入った。執筆者の原稿の一部が行方不明となつたので、ファックスでその補充を頼んだが“なしのつぶて”であるという。そこで一肌脱ぐことになり、オランダの執筆者にお詫び傍々原稿を補充してくれるよう e-mail を入れた。直ぐにオーケーの返事が e-mail で入り、一件落着となった。この間クリーブランドの co-editor と出版社は連絡がつかずじまいでの、この件に関してはニューヨークからアメリカ大陸を横断するよりも、太平洋とアジア・ヨーロッパ大陸を横断する方が早かったという訳である。

このような情報化の時期に医学部から広報が創刊され、医学部構成員のなかで等しく情報が浸透し、さらにそれに対する反応がストレートに得られるのは意義深いことと思う。医学部広報がリアルタイムで正確な情報を伝えてくれるよう期待しつつ筆をおく。

### 教務主任に就任して

生体機能学専攻分子生化学講座教授 西 信三



吉木敬教授の後任として4月1日より教務主任を務める事となった。教務主任という役職はあまり“公的な”ものではないらしく、総長からも医学部長からも辞令は発せられない。その職務については漠然としか理解していなかったので、この機会に調べてみた。

医学部例規集の中に2カ所の記載がある。その1つは教務委員会内規であり、その制定は平成7年5月25日で比較的新しいものである。教務主任はその委員会の委員長となるとされている。その第2条に委員会の審議事項としていわゆる教務関係の10項目が挙げられている。医学部長の諮問に基きそれらを審議するのが委員会の役割である。他の1つは大学院医学研究科教務委員会内規である。これも同時期に制定されており、医学研究科における同様な役割が記されている。

北海道大学例規集の中の教務委員会規程には医学部からも医学部長の指名した者が委員となるとされており、慣例として教務主任がその任に当たっている。その他には学友会委員会の委員代表となる事がその会則に定めら

れている。また、同窓会の2名の副会長は会長が指名するとなっているが、その1名は教務主任とするという慣例が出来つつあるらしい。

この様な訳で、出席する会議が思っていたより多い。また、学生諸君が奨学金申請の推薦状の依頼や医学展や運動会の相談などで訪れてくる機会も多いが、これらは楽しみながら対処している。一方、学業上で種々の問題となる学生もあり頭の痛い又、心も痛む事である。

教務主任の任期は2年とされている。教務副主任田代邦雄教授をはじめ医学部の教官諸氏の御協力により無事職務を果たしたいと思っている。青山久男掛長以下教務掛の諸氏のご支援とご協力に深謝するとともに引き続き宜しくお願い申し上げる。

## 教務副主任を拝命して

脳科学専攻神経病態学講座教授 田代邦雄



松田英彦教授の後任として教務副主任を命ぜられましたが、その任務をまだ十分に把握しきれていないのが実情です。平成7年に始まった学部一貫教育による新カリキュラム（第3学年→第4学年）と旧カリキュラム（第4学年→第5学年）が、臨床系の講義ならびに臨床実習において移行していく時期にあたることより、とくに講義予定が複雑になり臨床系教官の負担も大きい年度となります。

しかし、この年度を過ぎれば臨床実習に、より重点をおいたカリキュラムに完全移行することで、学生教育も新しい体制を迎えます。臨床諸学科を体験する上で内科が基本となります。旧カリキュラムですと4内科（一内、二内、三内、循内）のうち2内科を、しかも各科2週間のみの臨床実習であったものが、新カリキュラムでは先の4内科を各2週ずつ、そして神経内科を1週間ローテーションすることになります。外科では、一外、二外が各2週間、産婦人科2週間、その他の臨床系を各1週間、さらにその後、自主演習（6週間）が設定されています。従って講義の効率をよくするためのシラバス作成も進行中です。

教務副主任は全学教育委員会も兼ねるとのことでの5月14日に平成10年度第1回の委員会にも参加いたしましたが、全学教育と専門教育科目の整合性について今だにホットな議論もみられました。臨床系教育の転換期にあたりこの大役をいただき身の引き締まる思いです。よろしくご協力、ご助言のほどお願い申し上げます。

## 大学院重点化によせて

医学部長 井上芳郎

（添付別表：大学院研究科と現行講座の対応）

北海道大学医学部は80年の歴史を経て、平成10年4月より文部省の大学院重点化の施策の中で大学院大学への改組が始まりました（以下重点化と言う）。3年後には医学部の講座は全て大学院の基幹講座に移行します。従いまして北海道大学医学部における最終学歴は大学院課程博士の学位を取得して始めて完結することになります。この事実がこの先20年30年にどのような意味を持ってくるか不透明ですが社会的指導の立場に立つ人には必要な資格になる可能性があります。

大学院重点化の施策は、昭和62年10月に文部大臣から大学審議会へ出された「大学等における教育研究の高度化、個性化及び活性化等のための具体的方策」という諮問を審議して行く過程で生まれました。上記の諮問に対して平成8年10月に「大学院の教育研究の質的向上に関する審議のまとめ（報告）」が大学審議会から文部大臣に出されております。その中で大学院改革が必要な理由が次の3点から述べられています。

- (1) 学術研究の高度化と優れた研究者養成機能の強化
- (2) 高度専門職業人の養成機能・社会人の再教育機能の強化
- (3) 教育研究を通じた国際貢献。

従いまして今回の重点化の概算要求においてはこの3点を踏まえて改組することになりました。即ち、基礎系講座と臨床系講座を再編して6専攻・18大講座・8協力講座に改組しました（別表参考）。6専攻は、生体機能学専攻、病態制御学専攻、高次診断治療学専攻、癌医学専攻、脳科学専攻、社会医学専攻であります。

従来の各講座は横移動して大講座の中に組み込まれて分野を構成するほかに全体で6分野（6教授のポスト）が新設され、さらに講師は全て助教授のポストに格上げを行いました（留学生担当講師は除く）。講師がそのまま無条件で助教授になれる事ではありません。審査が行われ、合格すれば助教授として任用できると云うことです。のために完成時の大学院の入学定員は109名となり、おおよそ40名の定員増になります。平成10年4月から生体機能学専攻と脳科学専攻が認められました。以後、順調に行けば平成11年には高次診断治療学専攻、社会医学専攻、平成12年には病態制御学専攻、癌医学専攻の予定で改組が進みます。

現行の各講座は別表にあるように構成分野に移行することになることから従来の講座名は使われなくなります。この数年は混乱することも予想されますが教職員の新旧入れ替えとともに定着していくことになると思います。

今回の改組の中では大学院教育を研究技法の修得目的としたカリキュラムに編成したことが一つの特徴です。現在急速に展開されている分子生物学をはじめとして様々な先端的な研究技術が多くの基礎医学・臨床医学の分野で応用されていることを考えて、講義よりも研究技法の教育を中心としたカリキュラムを組みました。もう一つの特徴は社会人入学であります。これによって勤務先の責任者の許可があれば勤務しながら大学院で教育研究が出来るようになりました。このことにより病院に勤めていて研究生になっている医師や公的な研究所に勤務している研究者は大学院課程博士の学位を取得できることになります。

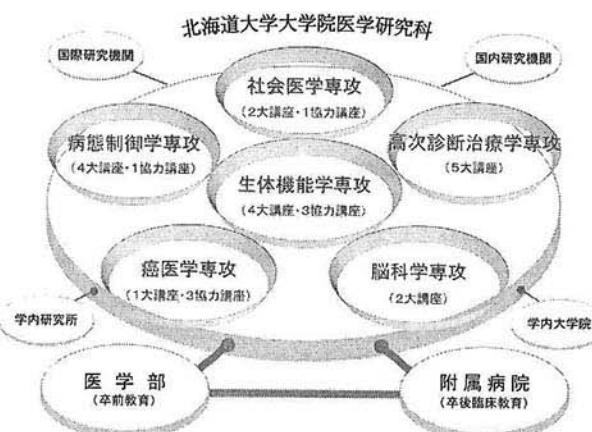
医学部は大学院化されてもそのまま教育機関として残り、今まで通りの入学定員で医学部学生を教育します。教官は現在ある6年一貫教育の詳細なシラバスに則って、時には大学院の講座の枠を越えて授業科目を担当しています。医学部教育を円滑且つ効率的に行うためには授業を担当する大学院教官は一人一人医学部教育の教育理念とシラバスを十分理解して、大学院教育研究の内容をそのまま医学部の教育に持ち込まない努力が求められます。

大学院重点化が先行している各大学の友人等に内容の変化を聞きますと「校費が増加した以外は余り変化がな

い」との返答をよく耳にします。しかし、それは今まで重点化された旧帝大の教官が常に研究指向型の高等教育を意識した研究・教育生活を送っていたことによると思います。従って重点化された後の生活もさほど変わることは思いません。しかし、若い大学院生の数が増加し、また、教官の大学院活動が日常的に外部評価の対象にさらされ、今以上に刺激的で緊張感ある教育・研究生活になると予想されます。80年近く続いた小講座制が今回の改組で大講座制に転換する訳ですが、大講座の利点を大いに理解して円滑な運用を期待したいと思います。

重点化後の大学院と附属病院との関係について川上義和病院長の意見を参考にまとめました。大学院重点化が完了しても附属病院の基本的な診療活動は現在と変化がありません。しかし、大学院の組織と附属病院の体制との整合性に問題があります。従来、附属病院の診療科の標榜は医学部および大学院の講座名とほぼ一致していました。しかし、今回の改組で大学院の構成講座からいわゆるナンバー内科、ナンバー外科の名称がなくなります。また、診療科の標榜を改めるにしても検討のためには一定の時間が必要です。現在附属病院にある将来計画委員会では10年間程度の将来計画を策定するワーキンググループを発足させ、この問題を含めた病院の診療体制について広範な検討を開始しています。案が出来上がった段階で、科長会や教授会でも議論することになります。

もう一つの問題として卒後臨床研修と大学院の関係があります。内科では卒後2年間の新しい研修システムが始まっています。このシステムでは3年目になって初めて希望する診療科へ入局するか大学院へ入学することになります。一方、内科系以外では、卒業後直ぐ入局したり大学院に入学するなど従来通りの運用を行っています。このように現在診療科によって大学院への進学要件が異なりますが、近い将来には2年間の卒後臨床研修が義務化される動きがあり、大学院進学要件について更に検討する必要がありそうです。



大学院研究科移行〈別表〉

専攻	大講座	構成分野	現行講座
生態機能学専攻	分子生化学講座(大)	分子生物学 分子医化学	生化学第一 生化学第二
	生体機能構造学講座(大)	生体機能形態学 生体構造解析学	解剖学第三 解剖学第二
	統合生理学講座(大)	時間生物学 認知行動学	生理学第一 生理学第二
	情報薬理学講座(大)	機能薬理学 細胞薬理学	薬理学第一 薬理学第二
	比較医学講座(協力)	比較医学	動物実験施設
	細胞生理学講座(協力)	機能素子学	電子研細胞機能素子部門
	放射線生物学講座(協力)	放射線生物学	アイソトープ 総合センター
病態制御学専攻	病態解析学講座(大)	分子病理学 感染制御学 病態医科学	病理学第一 細菌学 臨床検査医学
	分子病態制御学講座(大)	呼吸器病態内科学 免疫病態内科学 消化器病態内科学	内科学第一 内科学第二 内科学第三
	生殖・発達医学講座(大)	小児発達医学 周産期医学 婦人科学	小児科学 *新設 産婦人科学
	感覺器病学講座(大)	皮膚粘膜病学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学 視覚器病学	皮膚科学 耳鼻咽喉科学 眼科学
	免疫科学講座(協力)	特殊感染症学 免疫生物学 分子免疫学 免疫病態学	免研血清部門 免研病理部門 免研細菌感染部門 免研免疫病態部門
	病態情報学講座(大)	放射線医学 核医学	放射線医学 核医学
高次診断治療学専攻	循環病態学講座(大)	循環病態内科学 循環器外科学	循環器内科学 循環器外科
	外科治療学講座(大)	移植外科学 小児外科学 腎泌尿器外科学 生体医工学	外科学第一 *新設 泌尿器科学 生体医工学
	機能回復医学講座(大)	リハビリテーション医学 運動器再建医学 形成外科学	リハビリテーション医学 整形外科学 形成外科学
	侵襲制御医学講座(大)	侵襲制御医学 救急医学	麻酔学 *新設
	癌医学講座(大)	腫瘍外科学 腫瘍内科学 遺伝子制御医学	外科学第二 *新設 加齢制御医学
	放射線腫瘍学講座(協力)	放射線腫瘍学	病院放射線部
癌医学専攻	癌診断学講座(協力)	分子診断病理学	病院病理部
	癌病態学講座(協力)	腫瘍病理学 腫瘍ウイルス学 腫瘍生化学 腫瘍制御学 腫瘍遺伝子制御学	癌研病理部門 癌研ウイルス部門 癌研生化学部門 癌研細胞制御部門 癌研遺伝子制御部門
	神経機能学講座(大)	機能分子学 分子解剖学 精神医学	*新設 解剖学第一 精神医学
	神経病態学講座(大)	分子細胞病理学 脳神経外科学 神経内科学	病理学第二 脳神経外科学 神経内科学
	予防医学講座(大)	環境医学 公衆衛生学 老年保健医学	衛生学 公衆衛生学 *新設
	社会医療管理学講座(大)	医療情報学 法医学	病院医療情報部 法医学
社会医学専攻	地域家庭医療学講座(大)	プライマリ・ケア医学	病院総合診療部

## 平成10年度医学部入学者について

教務主任 西 信 三

4月8日の午前に北海道大学入学式が（入学者2407名）行われ、午後に医学部入学式が行われた。学部入学式には入学者ほぼ全員とその関係者、井上医学部長はじめ教授14名、今同窓会副会長などが出席した。

4月11、12日には大滝セミナーハウスに1泊しガイダンスを行った。新入生全員と井上医学部長、本間教授、吉岡教授、川合教務掛主任と私が参加し、有意義で楽しい時を過ごした。救急車などの必要はなかった。

本年度の入学者は一般選抜合格者100名（前期90、後期10）と医学部で選抜した私費外国人留学生1名（中国）の計101名である。

100名の主な出身地は北海道34、東京14、神奈川7、愛知4、大阪4、兵庫3、福岡3などである。最近5年間の道内出身者数は（平成6～10年度順）45、47、49、35、34である。また本年度の入学者中の女子の数は前期13、後期8の合計21であり、また過去5年の数は15、29、29、18、21である。前期入学者のうち18名、後期のそれのうち4名の合計22名が今年度高校卒業者（現役）である。また、過去5年の数は33、28、44、39、22である。

平成13年度から3学年に編入学する学士入学制度が計画されているが、本年度の学士数は10であり、また過去5年の数は11、9、5、1、10である。試験の倍率は前期4.4、後期10.9であった。また4名の帰国子女志願者があったが、いずれも不合格となった。

## 医学部・医学部附属病院構内通行証について

構内交通委員会委員

田代邦雄（医病）、石橋輝雄（医）

平成10年度構内通行証の交付についてその経緯ならびに現状について御報告し、関係各位の御意見をお伺いしたい。

平成10年度より北大構内通行証交付基準が改訂されたがそのうち大きな変更点としては(1)旧基準では「通勤方法が自動車で、その距離が2km以上である者」という項目であったものが、それに「かつ、住居が公共の交通機関（地下鉄及びJR）の最寄りの駅から1km以上である者」が追加されたこと。(2)「駐車スペースの駐車可能台数以上（職員及び学生を合わせて）の通行証を発行しない」という2点であろう。平成10年2月4日の第38回構内交通委員会において報告され4月1日実施と決定された。その趣旨は構内駐車場における車の総量規制があり、現在進行中のエコキャンパスマスターplanで考えられている、将来は構内へ全車両の入構禁止につながるものといえる。

そこで、医学部及び附属病院の立場ならびに対応について報告する。

例年の全学構内交通委員会において各部局毎の職員及び学生の構内通行証発行状況と駐車場スペースの表が配布される。このうち、医学部附属病院（以下、医病と略）の通行証がもっとも目立って注意が集中することになる。すなわち医病の駐車スペースは僅か104台、発行枚数は390枚、差し引き286台超過枚数が発行されている（平成9年12月、資料）。医病の委員（田代）として、職員数からみて医病の駐車場が104台に先ず問題があること、現在は病院再開発が進行中であり駐車場の確保が困難で

あることは全学委員会においても再三説明してきたつもりであるが、今回は発行基準の実施にともないかかる事態となっているか説明したい。

### (1) 医学部附属病院職員数と駐車スペースのアンバランスについて

平成10年5月発行の北大時報No.530の部局別職員数は医病856人である。しかし、この数には病院の中心となり勤務・研修をしている医員・研修医は含まれていない。医員・研修医は294名であることより医病で働いている人数は1150人、それに対応して駐車スペース104台であることを先ずどう考えるべきであろうか。新基準の「JR又は地下鉄から1km以上である」という発行基準は病院業務に多大な影響を及ぼしているといわざるをえない。一例として、外科系の診療科は朝6:30集合、患者の病状をチェックし手術場に入ることである。JRや地下鉄の始発時刻を考慮するといふに困難が生じるかは自明の理である。外科手術が深夜に及ぶことも稀ではなく、終電の時間を気にしては仕事にならない。最先端の高度先進医療を担う北大病院としてそれでよいのであろうか？これは外科を一例として挙げただけである。20診療科、13中央診療部、事務3課、そして看護部をかかえ、923床のベッドに90%以上の稼働率で入院患者がいることを考えると、医病駐車スペース104台がいかにアンバランスであるかは異論のないところであり、その将来計画は計られなければならない。

### (2) 医学部・医学部附属病院の合同委員会について

医学部は職員数225、院生358、計583人である（北大時報No.530）。医学部の駐車スペースは330台、発行枚数342枚で、僅か12枚オーバーとなっている。すなわち、医学部単独では「駐車スペースの新基準」への対応は可能である。しかし、医学部と医病は機能的には一体であることより両部局の合同会議を行い、医学部330台、医病104台、計434台で1733名（医学部583、医病1150）のうちの通行証発行申請者の審査を行った。

その結果は平成10年5月現在434台の駐車スペースに対し490枚で56枚超過となっている。従って医学部・医病を一体として一部局扱いとしても「駐車スペース以上の発行をしない」という新基準を外れることになるが、全員が毎日駐車しているわけではないことより、駐車台数内で有効利用されているといえる。しかし、この新基準により勤務に支障をきたしている職員も多いことを知りいただきたい。

### (3) 医学部・医学部附属病院の駐車場に関する提言

大学エコキャンパスマスターplanにより北大構内の整備が計画されているが、医学部、医病がそれに準拠しながら、かつその機能を保持できる方法は何かを考えたい。北大は医学部・医病が他学部と同一キャンパス内に存在することで研究上は他学部との交流が容易であり素晴らしい環境にあるといえる。一方では、医学部・医病のみが独立したキャンパスを有する大学と異なり、今回のようなキャンパスプランでは同一歩調をとらざるをえないという矛盾も含むことになる。

そこで、医学部・医病はいかにして全学と協調し、しかもその特殊性を生かすことができるのかの将来計画をたてる時期にきてているといえる。例えば、医学部・医病の車両は中央道路に出ず、全て北15条門を通って出入りすることで構内通行が不要となりキャンパスプランにも

抵触しない。また、医病の駐車スペースが全職員からみて全くのアンバランスであることより、医病再開発検討委員会において駐車スペースをいかに増加させうるかの検討を行う必要がある（立体駐車場計画、地下駐車場計画など）。

医学部広報であることから医病単独のことの詳細は割愛するが、北大病院は923床を有し、その年平均稼働率は90%を超えており、外来は1日平均1760人である（平成10年3月資料）。しかも外来患者数はさらに増加の傾向を示している。それに対し、患者あるいは見舞いの方々のための駐車スペースが僅か204台で1日のピーク時には西5丁目通りに列をなし問題となっているところである。医病の外来駐車スペースについても病院再開発の大きなテーマであるが、札幌は寒冷地であるということ、患者のために緑地ができるだけ確保すべきであることなどを考慮すれば、地下駐車場案はぜひとも医病のみならず全学的にも検討していただきたいと切望する次第である。

## 駐車禁止について

### [医学部正面玄関前ロータリー内の全面駐車禁止について]

医学部正面玄関前のロータリー内は、以前より緊急車輛（救急車・消防車）等の運行に支障を来たすなど管理上の観点から、特定車輛（郵便集配車・貨物配送車等）を除き平日はもとより休日においても終日全面駐車禁止の措置が執られているところであります。

教職員及び大学院学生等におかれましては、本趣旨を十分ご理解下され、今後とも所定の駐車場に駐車されるなど、ロータリー内の駐車禁止についてご協力下さいますようお願いいたします。

### [医学部車庫横法医解剖体及び献体搬入路付近の駐車禁止について]

法医解剖体の搬入及び献体の搬入は、平日・休日の昼夜を問わず不特定に行なわれるものですが、特に休日において搬入路付近に駐車中の車輛のため、警察車輛等が解剖体等を搬入出来ないことがこの4月より数件発生しております。

以前より車庫の前・横付近は全面駐車禁止となっておりますので、法医解剖体及び献体の搬入に支障とならないよう、車庫付近の駐車禁止についてご協力下さいますようお願いいたします。

## 必要経費増加と使用者のマナーが問題

### －医学部図書館の現状－

平成8年度に阿部和厚教授が医学部図書館長となってから、平成9年度に(1)40点の外国雑誌購入、(2)平日午後10時まで、土曜日午後5時までの開館時間の延長、(3)文献検索システムのトータルオンライン化を実現しました。新購入雑誌は、急速に発展している生命医科学情報に対応するものであり、また、開館時間の延長は北大の中央図書館、北分館に先駆けての決定でした。これらは医学部若手教官、学生から快挙との評価をえています。

さらに、平成10年度には、この面で立ち後れていた視聴覚教材、マルチメディア教材の利用のためテレビ、コ

ンピューターを各2セットを設置し、これからマルチメディア情報時代に向けてスタートしました。最初の教材は、癌研の葛巻教授を通じて医学部43期生から寄贈されました。たとえば、心臓の動き、心音、模擬救急などのCD-ROMが購入されました。

こうして、医学部図書館は21世紀型図書館へ確実な歩をはじめました。

しかし、一方、図書経費の高騰が問題となっています。医学部図書館予算は約6千万円ですが、必要経費は毎年1千万円ずつ増加し、平成9年度は約7千万円、平成10年度は約8千万円となっています。これは予算委員会でも問題にされ、結局は、平成7年度は各講座約20万円の負担で対処しました。平成10年度も相当の講座負担を余儀なくされています。

これに対して、図書委員会は、平成8年度に約30点の外国雑誌中止を決定し平成9年度にはさらなる中止雑誌の拡大を検討しています。数回のアンケートにより慎重に検討し、単講座のみが希望する外国雑誌および和雑誌は原則として中止とし、その他の経費も見直して、平成11年度には約1千万円ほどの経費節減が見込まれることとなりました。

雑誌の種類の増加による購入減少がもたらす値上げと円安が原因です。図書館予算は通常の予算と同様に扱えない面があります。情報化時代が抱える値上りの必然と為替レートの変化により1冊あたりの価格が急上昇しているのです。予算内におさめるとすると、毎年、相当数の雑誌の購入を減らす必要があります。さらに新しい情報への経費が必要でしょう。経費を予算に合わせるということは、5年で現在の雑誌は3分の1以下にしていくという方向となります。教育研究の情報中心である図書館機能と予算に対して、根本的な発想の転換が必要となっています。

最近、医学部図書館では、使用者のマナーの悪さが問題となっています。

とくに夜間開館、土曜日開館時に書架から持ち出した製本雑誌を基に戻しておかないで、書庫の入口やコピーの場所に置きっぱなしにしています。この整理に図書館職員が1日一杯かかっています。このままでは、土曜日の書庫の閉鎖を実施せざるを得ない状態です。また、平日の夜間開館は、学生アルバイト1名で対応していますので、カウンターを離れることができません。少なくとも2名の支援が必要ということです。

コピーや文献請求にもマナーの問題があります。コピーはカウンターに保管の講座カードで行いますが、これを基に返さない例が多発しています。また、FAXによる文献請求は、緊急のときにのみ認められているのですが、FAX文献請求をしても取りにこない、出張に行ったなどということが結構あります。

一部の不心得な利用者のために、大勢が迷惑を被っています。

さらに、教科書が紛失しています。とくに新しい教科書が紛失しています。これは学生のモラル喪失で困っています。これにはブックディテクションシステムを据え付けることが必須となります。各書籍、雑誌に特別のテープをはり、未登録でゲートを通過するとブザーになります。このシステムの設置は、閲覧室に鞄の持ち込みを許すことになり、図書館で学ぶ学生に歓迎されます。

21世紀への飛躍にマナーやモラルが問題となるとはモラルが重要な医学部らしからぬことです。

## 第2回北海道大学医学部学生教育 ワークショップについて

総合診療部教授 前沢政次

まだ赴任して3年目に入ったばかりの新米教官である私が、井上芳郎医学部長の命令で第2回北海道大学医学部学生教育ワークショップの世話を引き受けることになりましたので、PRかたがたワークショップへの思い入れを書かせていただきます。

北大医学部での学生教育ワークショップは2回目になります。第1回は平成4年8月3日から5日夕張で行われています。私は報告書を読ませていただいただけですが、その場の雰囲気が伝わってきます。1回目のテーマは「医学教育ーとくに小グループ学習・講座合同カリキュラムの開発」でした。教授10名を含む40名の参加者で、その半数は積極派、残りは業務命令による参加だったようです。教育方法論やその用語は馴染みのないもののようにでしたが、皆さん問題解決型学習や評価の原則、カリキュラムの立て方など興味深く学習されたとのことです。

今回は阿部和厚ディレクターが「21世紀の医学教育：teachingからlearningへ」というテーマを設定してくださいました。日程は8月28日から30日です。場所は大滝セミナーハウスで、もちろん合宿形式、缶詰で行います。参加者は現在募集中ですが、若手の教授、助教授、講師で原則として前回出席されなかった方を募集しております。

ワークショップ方式による学習は耳慣れない方も多いかと思います。グループ討論などによる問題解決型学習ですが、時間内に必ず課題を完成させることが義務づけられています。あまり詳しくお話しすると参加される方の新鮮味がなくなってしまいますので、この辺で説明はやめますが、私自身はたくさんのワークショップを体験する機会がありました。ワークショップ人生とも申しましょうか。

この起りは自治医大時代にさかのぼります。昭和56年内科の血液学から地域医療学教室へ移って間もなく、夏休み学生相手にワークショップを行うことになりました。その時の指導者は岩崎栄氏（現在日本医大理事、日本医学教育学会運営委員）でありました。岩崎氏はオーストラリアで本場のワークショップを学んでこられた方でした。その後自治医大では毎年の如く、教員相手のワークショップや学生対象のものなど、これでもかこれでもかというほどワークショップを繰り返しました。医学教育のカリキュラムはめまぐるしく進歩しました。

一度は櫻井恒太郎教授がまだ若き循環器学者から医療情報学者に足を踏み入れた京大講師時代、タスクフォースで参加されました。私の作ったカリキュラムをご覧になり、「この人は作り方に慣れすぎている。早くできるが内容が危うい」と注意されました。鋭い指摘に初心に返らなくてはと反省至極、懐かしい思い出です。

ワークショップで一番苦労したのは、昭和59年、かの有名な富士研にタスクフォースとして抜擢された時です。参加者が錚々たるメンバーで、学生時代研修医時代にお世話になった先生方や教科書でしかお目にかかったことのない雲の上の先生方にワークショップをしていただくのは苦痛でした。数人の先生方が「もう帰る」と怒り出されました。一昨年、ある先生にお会いしたとき、「前沢君、あの時は随分恐いタスクフォースだったよ君は」と笑われました。若気の至りで失礼があったのではと冷

や汗が流れました。「えっ、ほんとですか」と言いつつ、今はこんなに丸いのにと呻吟しました。

さて、今回はどのようなワークショップになるでしょうか。私も大学から離れていた時代は地域住民相手にワークショップをしていました。本場仕込みのワークショップから、かなり自己流のやり方になってきていると思います。皆さまのお役に立てるよう創意工夫をしてみます。実は開催1週間前の8月20日、21日10年ぶりで自治医大のワークショップに招かれています。自治医大の教育改革への持続的な熱意にはただただ頭が下がる思いです。

### ＊編集後記＊

無事なんとか第1号を発行できました。お忙しいところご寄稿いただいた先生がたには御礼申しあげます。編集委員会が発足したのが、5月20日ですので、わずか2か月後に印刷した形です。編集には全く不慣れな私たちが、大急ぎで作りましたので、十分でない点が多くあることだと思いますが、どうぞご容赦と今後のご協力をお願いいたします。

広報発行は年4回の予定で、今年度は発行の定期化を目標に、段々と内容の充実をめざしたいと考えています。この広報によって、医学部の教育研究に従事する私たちが内外の新しい状況に対し少しでも共通の認識を持つことができ、また教職員間の相互理解を深める一助になれば幸いです。

なお本学ではコンピュータによるネットワーク環境が整備されてきており、第1号から印刷による広報と、ホームページ上と2本建てで情報発信をいたします。費用の問題がありますので、印刷物では原稿の長さを調整させていただく場合もありますが、ホームページのほうは原文のまま載せることができます。どうぞそちらもご覧ください。

(岸 玲子)

### —広報のマークの説明—

広報のマークは医学部の旗のデザインから使用しました。医学部の旗は、平成6年に本学で東日本医科大学体育大会が開催された時に作られました。このデザインは、校章である延齡草に加えて六角形の雪の結晶と「Hokkaido University School of Medicine」、およびクラーク博士の『Boys, be ambitious』とその言葉を遺された1876年が配されています。ご存じの通り、この旗は本学部の入学式や卒業式にも使われています。

◆医学部広報は下記のアドレスのhome pageでご覧することができます。<http://www.med.hokudai.ac.jp/medonly/ko-ho/index.html>（ただしmed.hokudai.ac.jpに所属する端末からのみアクセス可能です。外部からのアクセスは制限されていますのでご注意ください。）

## 北海道大学医学部広報

発 行 北海道大学医学部広報編集委員会  
060-8638 札幌市北区北15条西7丁目  
連絡先 医学部庶務掛 電話 011-706-5003  
編集委員 岸 玲子、小山 司、石倉 浩  
大森 哲郎、佐藤 松治