



停年退官を迎えて

皮膚科学講座教授 大河原 章



最終講義

1999年3月31日をもって北大を退官することになりました。昭和30年医学進学課程の一期生として入学して以来、44年間の過ぎ去りました。正に少年老い易く学成り難しの心境です。この間1年間のインターン、5年間の米国留学、新設の旭川医科大学皮膚科の初代教授としての9年半、北大のキャンパス以外で過ごしましたが、常に母校北大は心の大きな支えでした。

大学での生活に関しましては既に「フラテ」や「北大時報」等に述べましたので省略致しますが、去る2月11日(休)建国記念日の休日に、脳神経外科阿部教授、放射線医学宮坂教授のお世話で、教授会仲間で私の退官記念テニス大会を開催してくれました。両教授の他剣物教授、西教授、浅香教授、川口教授、玉木教授と私の合計8名(常連の生化学石橋教授、免疫研究所上出教授が都合で

欠席)でしたが、インドアコート2面を3時間借り切って汗を流しました。

日頃運動不足の教授諸氏ですので、果たして大丈夫かと最初は懸念されましたが、次第に熱くなり、時間を持て余すことも無く、全員無事で最後までプレイしました。(翌日七氏の足腰のことは存じません)。

テニスの後ビール園でジンギスカン鍋を囲み意気軒昂、日頃教授会では拝見 出来ない別の顔を垣間見た大変楽しい一時でしたが、某教授に「先生こんなに若々しく元気に停年を迎えられて幸せですね」と労いの言葉を貰いました。若々しくはありませんが、健康に感謝している今日この頃です。

過日某新聞の「定年わはっは」というコラムに、定年を迎える5カ条なる記事があり、1) 定年後直ちに2泊3日位の旅に出ること、それは妻への慰労と、これまでの生活のリズムを断ち切り、新たな生活をスムーズに開始するため。2) 解放されて自由を満喫出来るが、その為のプログラムを用意すること。3) 在職中肩書き以外でつながってくださった方々との付き合いを大切にする。精神的充足が得られる。最も重要なのは4) で、今までより多くの時間を過ごすことになる妻とは、お互いに干渉せず、妻と共有出来る趣味を持ち、予想外に多い家の「こと」を手伝うことだそうです。5) は経済的なことなので省略。停年後の生活がどのようになることや。

長い間大勢の方々に大変お世話になりましたことに厚くお礼申し上げ、北大医学部の発展と皆様のご健勝を心から祈念致します。

学部長再任に当たって

医学部長 井上 芳郎



平成11年4月より2年間、医学部長の2期目を務めることになりました。1期目の2年を振り返り、今後の課題について申し述べたいと思います。

▶1期目の大きな課題の一つは大学院重点化の実現でした。

平成10年度から 実施が認められましたが、これからの課題としては①共通必修科目の具体的な実施、②継続的な入学定員の確保、③6新分野の迅速な教授選考、④6新分野の研究室の確保、⑤学内の他研究科との合同講義の実施と単位互換などが挙げられますが、大学院重点化の内容と意義を教職員も学生も十分理解し、研究活動をより活発にすることが求められます。また、独立行政法人化の問題があるように大学に対

する評価は今後益々厳しくなりますので、大学院での評価に耐えうる教育研究の実施体制を確立し、業績を向上させる必要があります。

▶医学部における重点化後の課題としては、昨年10月の大学審議会の答申の内容を踏まえて、①医学部教育と大学院教育・研究と相補的に深く関連させた 教育システムを構築すること、②入学者選抜の方法について継続的に検討することの2点が挙げられます。答申の中では現在のような学力試験のみの入学者選抜方法だけでなく、進学目的を明確に持った学生を選抜する新しい方法の導入を求めています。同時に入学後の教育についても学生の成績に厳格な評価を行い、卒業生の質については大学が責任を持つことも求めています。このような社会からの要請に応えるには、入学者選抜方法、入学後の教育カリキュラムやシラバス、学生の正確な成績評価法など

を継続的に点検していく必要があります。このためにも教官の研修として昨年度行われた医学教育ワークショップを継続します。

▶医学部の研究棟を建て直す再開発の問題があります。現在の研究棟が建設以来13講座が増設され、今回の重点化により6分野が増えますが建物面積は増加していません。老朽化の対応策と面積の増築を含めて再開発が計画されたわけですが、今日の厳しい財政状況下では全面新築ではなく現建物の改装と増築も選択肢の一つであると言われています。新営にするか改装増築にするか早急に検討する必要があります。

▶最近、国立大学がなぜ国立でなければならないか、これに対する回答を強く国民（政府、国会議員など）から

求められています。この回答次第では国立学校を独立行政法人化する動きが加速するのが現状のようです。そのため各国立大学は様々な改革に取り組んでいます。北大にあっては、委員会組織を見直し、評議会と部局長会議の機能を強化し、学部及び大学院教育の整備、入試制度の再検討など様々な問題に取り組んでいます。この早い流れの中で全ての教官の皆さんは単なる傍観者ではなく、教育研究の上にさらに大学運営に関心を持たざるを得ないのが昨今の国立大学の状況です。

▶最後に、様々な情報を発信して教職員の意見をまとめながらこれから2年間医学部を運営したいと考えておりますのでよろしくご協力をお願いします。

病院長就任に当たって

産婦人科学講座教授 藤本 征一郎



このたび、4月1日付をもちまして、川上義和病院長のあとを引き継がせていただくことになりました。阿部弘教授、川上義和教授をはじめ、銚々たる歴代の病院長のもとに病院再開発事業がほぼ完了し、大学院の重点化も軌道にのって21世紀へ向けてさらなる充実と飛躍が期待されて

いる時期に医学部附属病院のかじ取りを拝命しましたことにその責務の大きさを痛感しております。

政府の行政改革、経済改革の回避しえない影響下にあって、医学・医療も大きな転換期を迎えています。附属病院の使命は、倫理的に社会から受容される、安全な、そして高度先進的な医療をサービスすることと、社会に貢献する心豊かな臨床医、医学教育・研究者、各職域の医療従事者（コメディカル）、事務・技術系職員などの人材の育成にあります。従って、医療の未来を拓く研究開発と医療に関わるすべての従事者の人間開発にこそ、附属病院の存在意義があると思われま

す。急速な高齢化と少子化の潮流の中にあって、対GDP比が7.3%と低率（世界第21位、1996年）のわが国の総医療費支出でありながらも、社会はより高質な医療サービスをすべての医療従事者に期待しており、来年度には抜本的な医療制度改革が準備されつつあります。薬剤の

参照価格制度の導入、診療報酬定額払いの拡大、介護保険法施行における附属病院としての対応のほかに、卒後臨床研修の義務化、移植医療の推進、カルテなどの医療情報の開示、地域に貢献する特定機能病院としての医療提供体制の整備など、社会とともにあゆむ医学・医療が、21世紀における医学教育と政策医療の展開の中にあってわれわれに求められています。

医学部卒業生の9割以上が臨床医を志向する現状を考えますとき、基礎医学と臨床医学との有機的結合を推進し、附属病院が医学部全体の発展にあらゆる角度から寄与していかなければなりません。基礎的研究の躍進がなければ、医療自体の真の進歩は希求しえないからです。医学部と附属病院が車の両輪となって、足腰のより強い運営と経営の体制を構築することが、独立行政法人化の可能性を否定しきれない近い将来のためにも必要と思われま

す。自主規制と自浄機能を発揮して大学病院としての自律性を社会に受容してもらいながら、医療を通じて社会に奉仕する行動力を保持していきましょう。明るい人間性、高い透明性、そして幅広い先見性を具備した医療従事者が存在感と満足感を胸にこめて診療、教育、研究に進進できる附属病院の内的環境の整備にも私は誠意と熱意をもって微力ながら努力を持続したいと思

評議員に就任して

脳科学専攻神経病態学講座教授 田代 邦雄



停年ご退官された大河原章先生の後任として4月1日より北海道大学評議員を務める事となりました。

北海道大学例規集を見ますと、北海道大学評議会規程は昭和28年に文部省令により制定され、その組織は、総長、副学長、各学部長、教授会選出による各学部よりの教授二人、そ

のほか各附置研究所、附属図書館長など大学の運営にかかわる組織とされており、その所属する部署の代弁をする役割ではなく大学全体の方向を決めていく事を審議をする場であると理解されます。

昭和47年12月助手として本学に採用されて以来、医学部附属病院、医学部のなかに神経内科診療科、講座を新

しく作り発展させる事に専念してきたため、全学のことについては十分な理解をする余裕もなかったと言うのが本音でした。しかし、昨年4月に教務副主任として全学教育委員会に加わり北海道大学における全学教育をどう運営していくのかについて真剣な検討がなされている事を知り“井の中の蛙”ではいけないと痛感させられました。

医学部の大学院重点化は着々と進行中ではありますが、本学は国立大学の中で最多の学部を有する総合大学であり、その全体の重点化完成が計画されているばかりでなく、学生教育、学外にも開かれた大学、キャンパス・マスタープランをはじめ多くの課題があると聞いております。微力ながら与えられました役職の中で努力したいと存じますので、よろしくご指導のほどお願い致します。

= 新任事務長の紹介 =

4月1日付で事務部の異動がありました。人事異動情報は今までどおり、ホームページ版に載せてありますのでご覧ください。なお、事務長も異動がありましたので、新事務長を紹介します。

こんにちは、事務長です

事務長 田 高 省 一



このたび西守前事務長の後を受け、法学部から参りました田高省一です。

私は、1984年4月から1987年10月までの3年7ヶ月間、庶務掛長として勤務しておりましたので旧知の先生方も多く、それなりの土地勘もあります。

しかし、現在の医学部は、当時としては思いもよらない大学院重点化構想が現実年度を追って進行し、来年度には完成という段階にまで来ております。

私自身は、事務局庶務課企画室長時代に2、3の部局の重点化構想立ち上げの際に文部省との交渉の接点にありましたので、それなりの理解はしておりましたが、現実に医学部に来てみてある種の戸惑いを感じたことも又、否めない事実です。しかしながら、今日、大学を取り巻く環境はと言えばこれ又、大変厳しいものがあり、21世紀に向けて医学部が生き残るため、翔くためには、この

改革を名実ともに成し遂げる不断努力が必要とされているのではないのでしょうか。

この間、ここに至るまでの歴代学部長を始めとする教官の皆さんの多大なるご努力に対しては、ただただ頭の下がる思いでいっぱいです。

このような折に今、私たちが果たすべき役割は何かと考えますと、その責任の重さ、事柄の重大さに圧倒されるばかりですが、ともかく一つ一つの課題に前向きに取り組んでいくということではないかと考えております。

私にとっての医学部は、第二の故郷とも言うべき思い出と思い入れのあるところ です。

いずれ時が来て医学部から去らねばならなくなった時には、「お世話になりました。」ではなく、「本当にありがとうございました。」と言ってお別れができるよう、一日一日を大切に事務部の全ての仲間とともに頑張っていきたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いたします。

= 寄附講座紹介 =

このたび、本学部において、教育研究の豊富化、活発化を図ることを目的として、民間等からの寄附を基に4月1日付で、寄附講座として、「トレーサ情報解析学講座」、「遺伝子治療講座」の2講座が3年間の期間で設置されました。以下紹介いたします。

遺伝子治療講座



嶋山教授

本年4月から開講された寄附講座「遺伝子治療講座」は、前北大小児科助教授崎山幸雄氏を客員教授に、有賀 正氏を客員助教授に迎え、両氏を中心にこれまで行ってきたアデノシンデアミナーゼ欠損症の遺伝子治療研究の継続とともに、新たな遺伝性疾患における遺伝子治療の開発を行います。具体的には、

- 1) 原発性免疫不全症で既に病因遺伝子の確定している疾患のDNA診断、
- 2) 組換えDNAを用いた血液幹細胞へのDNA導入法の確立とDNA発現における生理活性の解析、
- 3) 遺伝子治療臨床研究プロトコルの作成、
- 4) 治療による臨床効果・安全性の評価、であります。

本講座で行うDNAの解析やDNA用いた疾患の治療に関する研究は、我国でも広くその必要性が増しており、若手の研究者の育成は重要である。本研究を実施する過程で、大学院生や研究生などに対して、これらの分野に関する研究指導を通じて人材育成も行います。

本講座は、我国における遺伝子治療臨床研究の先進的・中核的な役割を果たすと共に、その研究成果がこの方面の研究に多くの示唆を与え得るものと期待しております。

(小児科学講座教授 小林 邦彦)

トレーサ情報解析学講座



久下助教授

寄附講座「トレーサ情報解析学講座」では客員助教授に久下裕司氏、助手に加藤千恵次氏を迎え、最近進歩の著しいトレーサを用いたインビボでの生体機能情報解析法について理工学的、薬学的観点から考え基礎的研究を土台にして新しい臨床へ道を築くことを目的にしています。

最近ではポジトロン断層撮影法(PET)を用いて、悪性腫瘍はもちろん脳や心臓などの主要臓器の血流や代謝情報、さらには神経受容体機能の解析や遺伝子情報に及ぶ広範囲の分子生物学的情報の入手が生体で可能になりつつあります。この本学部附属病院に最新鋭のPET装置とサイクロトロンが導入されたのを機会に、臨床面で核医学的手法を活用する核医学講座と密な関係を保ちながら、基礎的な面で新しい技術を導入し、トレーサ情報解析の研究・教育の面の支援を行う予定です。新しいトレーサ情報解析学を発展させることによって、次世代の機能画像解析法への応用に結びつけることが期待できます。また学内でPETや広くトレーサ情報解析に関心をもつ多くの医学部、薬学部、工学部などの広い分野の研究者をまじえた統合的な研究・教育体制が構築できるものと考えています。

(高次診断治療学専攻病態情報学講座教授 玉木 長良)

北海道大学高等教育機能開発総合センター高等教育開発研究部長
生体機能学専攻生体機能構造学講座教授 阿部 和厚

独立行政法人化

国立大学では、独立行政法人化が危機意識をもって受け取られていています。国家公務員数の大幅の削減が決定され、かなりの国立機関の独立行政法人化が決定されました。大学も平成15年には、どうするか決定することになっています。この2、3年の間に大学は具体的な構想をもっている必要があります。すでに、国立7大学の多くで検討に入り、北大でも、今年はこの検討を始めるはずで、附属病院は真っ先に具体的を検討しなければなりません。

私たちが国家公務員でなくなって大学で生き残る姿を具体的に検討しなければなりません。大学の生き残りは、大学の個性化にかかっています。個性を積極的に売り込めないと生き残れないという危機感があります。

大学院重点化

大学院重点化が認められたと安心してはいるのでは、遅いといわれています。政府は、改革のないところはおいでいく、予算の重点配分はしないと述べています。組織化された第三者評価が動くことになっております。重点化され、予算配当されたことに見合う具体的、実質的改革が進行しているかが点検評価され、予算が削られることもありえるということです。わが医学研究科でも、教育体制が重点化に見合うように改革されているでしょうか。他の多くの大学のように、教官全員が気持ちをひとつにして、まずシステムを動かさなければなりません。

「21世紀の大学像と今後の改革方針」という大学審議会の報告書では大学院重点化について、研究拠点という言い方から教育研究拠点へと変わっています。特徴ある教育システムを動かし、そして研究成果をあげることが求められています。競争の時代に、時代を先取りした独自の発想とその具体化が常に動いていることが求められています。北大には待っている余裕はありません。

大学院共通教育

平成10年度は大学院教育を総合大学として共同で実施することを提案し、これを新しい教務委員会で具体的実施にむけて検討するように働きかけています。総合大学の効率的、効果的の大学院教育が全国に先がけて生まれることを構想しています。

学部教育とFD

大学院重点化の専門指向の教育がすすむなかで、教養教育の重要性が強調されています。北大としては、全学教育の体制を強化しようとしています。医学部の教養教育は全学の教官の支援を受けています。医学部の教官は全学教育を担当していく義務があります。総合大学の利点を生かすことが、北大の医学部を発展に結びつけるはずで、

医学教育については、平成10年11月には、北大としてはじめてファカルティ・デベロップメント (FD) を行い、医学部方式のFDが全学にかなりのインパクトを与えました。いくつかの学部でシラバス改訂、FDの実施へと動いています。FDは、教育改革での原動力です。なぜなら、独立法人化などで学校が成り立つには、まず第一の売り物は教育だからです。すでに私立大学は、ここに生き残りを賭けています。

医学部の学生参加型授業は有名

医学部で行なわれている学生参加型授業「医学概論」「医学史」の授業法は、北大の売り物のひとつとなっています。北大の

FDで他学部に、また、通信衛星放送や他大学のFDで全国の大学に紹介しました。好評です。情報が膨大化し、急速に変化していく時代で、自ら問題探求、発見、解決できる能力、チームワーク、リーダーシップ、創造性などを育てる方法が注目されているからです。一方、他大学医学部は臨床教育に臨床クラークシップ、チュートリアル、オスキー、模擬患者などの導入を始めています。とくに、北大でも臨床クラークシップを導入していく必要があります。

メディア教育とネットワーク

旧教養の建物と北図書館の間に6階建ての「総合メディア交流棟」が建築され、2000年に完成します。5、6階には放送大学が入ります。北大と社会との教育連携、メディア利用、大学からの情報を発信する建物として、21世紀の北大で、教育の中心タワーとなるべく、通信衛星システム利用講義室、公開講座や研究会につかうメディア利用講義・スタジオ、メディアラボ(様々なメディアを作成し、発信する)などを組み込んでいます。たとえば、そこでの学会を学内に同時中継できるようになります。SCSでは全国発信できます。ここには私が16年以上関わってきた大学放送講座の番組作りの経験を生かしています。

アドミッションズ・オフィス (AO) 入試

大学が個性的に生き残りを賭けていくには、個性的な資質のある学生を積極的に入学させていく必要があります。AOは、大学、各学部が求める学生を積極的に集めてその大学を発展させていこうとするもので、広報活動を重視して推薦を募集し、学力試験をしないで、書類選考と面接で入学者を決めていくものです。ちなみに、隣の東北大学では約200人これで入学させようとしています。北大でも概算要求をする方針です。わが医学部でも、少なくとも地元の良い学生を中央の大学に進学させるのではなく、北大に入学できるようにさせたい。高校生に北大の気概、熱意が伝わるようにしなければと思います。

教育業績評価と総合業績評価

私は以前に大学の点検評価委員会で、研究業績評価の比較についてまとめました。これに基づいて現在研究業績はデータベース化されました。研究業績とともに、とくに最近では教育業績も評価することが期待されます。平成10年度の点検評価委員会では、平成8年度に私がまとめたものを土台に教育業績、管理運営への貢献、社会貢献をいれて、各教官の総合評価フォーマットをつくりました。平成11年度には、全国の大学に先駆けて実施されます。

北大にはまだまだ色々な動きがあります。私は今は止まっていると遅れをとる時代と思っています。一人一人が北大の未来を展望し、今何をしなければならないかを具体的に考え、そして北大を動かしていかなければなりません。個性が輝かない大学はあぶない時代です。この世紀末には、北大には創立時に戻っての新たな気持ちが必要だと思われる。苦しい時代を生き延びるために、先進的に改革に取り組んで行くには、受け身でなく積極的に皆で力をあわせて明るく進みたい。北大の改革は、オープンな中で和気藹々に進めるのが合っています。今そんな雰囲気が欲しい。

北大医学部附属病院次期業務用ネットワークの設計思想 ～ ATM か GbE か ～

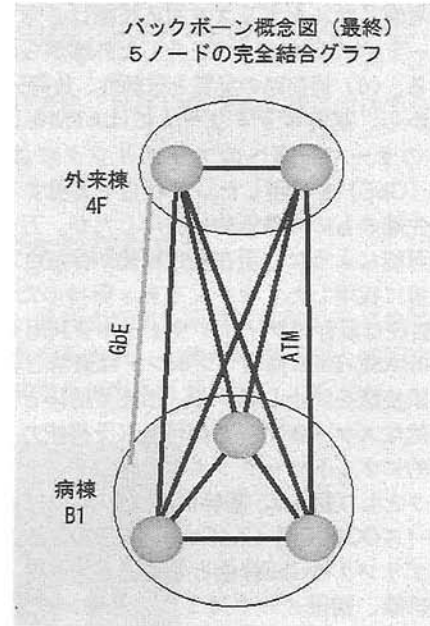
中央研究部医療情報処理部門・附属病院政府調達担当教官
助教授 松浦 亨
脳科学専攻神経機能学講座機能分子学分野
助手 佐藤 松治

【はじめに】

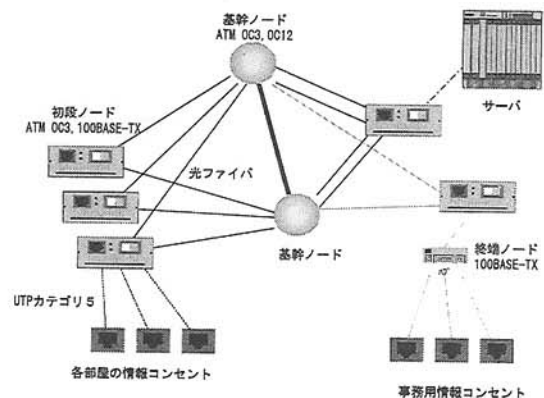
超高速医療情報ネットワークの敷設が平成10年度第一次補正予算で認められ、約10ヶ月を要した仕様策定作業と調達手続きを経て、現在テスト稼働に向け調整が進んでいる。これは平成12年に新規導入予定である次期医療情報システムの通信基盤となる。本稿ではこのネットワークがどのような設計思想に基づいて敷設されたかを紹介するとともに読者諸氏のご理解とご協力を賜りたいと考える。

【1】調達の背景

医学部附属病院の現行業務用ネットワークは平成元年に敷設された2系統のFDDIリングから構成されている。それぞれのFDDIリングを用いて医事会計やオーダーリングを含む病院情報システム（Hospital Information System、以下HIS）と、画像情報システム（Picture Archiving and Communication System、以下PACS）が運用されている。このネットワークは敷設当時の技術水準としては基幹として100Mbps光リングを二重に張るという画期的なものであったが、その後、通信量の増加、機器の老朽化と修理部品の入手困難など耐用限界にきていた。おりしも、政府が数年来続く不況対策として特に情報通信基盤事業を対象として大規模な補正予算措置を表明した。平成12年に医療情報システムの新規稼働を予定していた医学部附属病院では、予算負担の軽減と構築作業の効率化を視野に、平成10年の連休直前から通信基盤となるネットワーク敷設予算の要求作業に入った。予算措置は二億強であったが、事務当局および担当者との協議の上その協力を得て、同時に措置された複数調達案件のうち、ネットワーク敷設費用を計上してあったものを取りまとめて一括調達することができた。この決定はきわめて重要であり、調達が完了した現時点で振り返っても、個別の案件をそれぞれの単独予算によって実現することは困難であったと認識している。結果として有効に予算を利用することができたのは幸いであった。加えて、限られた予算を限界まで有効利用するために、ベンダー任せの設計にしなかった。ベンダー任せの調達は一見楽そうであるが、実は過剰投資になりやすく、また、実際には稼働に不都合が生じたりという落とし穴がある。エージェンシー化の問題等、大学が現在直面している社会的状況を十分考慮した上で、予算を有効利用し、かつ長年の使用に耐えるものであることを心がけた。院内の人材のみでの仕様策定は困難であると判断し、院外、学外から複数の専門家を仕様策定委員として委嘱した。このような対応の必要性は今後ますます増えてゆくであろう。医学部・病院間においては守秘義務を伴う患者データを業務用ネットワークを介して安全に転送可能とするよう配慮した。



（図1）基幹ネットワークトポロジー



（図2）2段以降の接続トポロジー

【2】システムの実装

医療情報システムは病院の日常の運営に不可欠であり、ネットワーク設計上優先すべきニーズが教育・研究用ネットワークとは異なる。すなわち、(1) 医事会計システム、オーダーシステムを含むHIS系、CT、MRI等の比較的大きな画像写真や脳波、脳磁図などを含む医用大容量データ、将来的にはwebサーバによる各診療課・部門等のデータ発信、手術のライブ中継といった複合的利用が想定される業務用ネットワークであるためセキュリティを十分考慮しなければならない、(2) 絶対に停止してはならない、(停止すると1日5,000万円の損害が発生する。)(3) 10年は使い続ける、(4) 管理にかかる労力は極力軽減す

る、(5) 維持費用が安価であること、(6) マルチベンダー機器の相互接続性が良好であること、(7) 遠隔医療に対応できること、等が要求される。このようなニーズを受け、実際の設計では(1) 可能な限り標準化された技術を使う、(2) ケーブル、電源、モジュール、ノードなど、冗長性を確保する、(3) 可能な限りトラフィック分析を行い、その結果を反映させる、(4) マルチメディアデータ通信を考慮しマルチキャスト対応技術は必須である、(5) リモートアクセスサーバを介した外部からの通信路を確保する、(6) 通信路の品質と信頼性、負荷分散能力、等の見地から、基幹ネットワークにはATMを、大容量ファイルのサーバー室へのアップリンクにはGigabit Ethernet (GbE) を採用した。これらを実現する技術としては最先端のものを積極的に採用したが、万一の場合にも稼働可能なように、現在安定稼働が保証されている技術も二重に採用した。セキュリティ保持のためにInternetとの接続は既存のファイアウォールを利用し、かつ末端の100BASE-TXの情報コンセントは通常と異なる結線とし、誤接続を防止している。加えて総体として25%程度の自然なスケールアップが可能な予備能力を持たせた。最終的にネットワークトポロジーは5ノードの完全結合グラフとし(図1)、基幹はATM OC12でノード間は4本のパスOC48相当(2.4Gbps)を敷設、放射線画像等のアップリンクはGbE経由として通常トラフィックへの干渉を排除、初段ノードは2つの基幹ノードとOC3

で接続し冗長性を確保、各部署の100BASE-Tポートは初段ノードにUTPで接続、事務専用のポートは、初段ノードの下に終端のハブを設置した。ATMで接続する場合は初段ノードまで自力で光ファイバーを引けばATMポート(OC3)が使用可能である(図2)。医学部附属病院、医学部、歯学部附属病院、歯学部を設置した100BASE-TXポートは総数約2,000である。

【3】まとめ

仕様策定委員会における審議時間だけでも延べ300時間以上を費やすという、当事者にとっては消耗戦のような調達であったが、業務分析を徹底し、専門家の参画による仕様策定を行い、適正な競争を追求した結果、最新の技術を駆使し、冗長化を満たしたネットワークが構築できた。現状の見積もりでは、ネットワーク性能が原因で次期医療情報システムのレスポンスが遅くなるということはあり得ないと考えている。新医療情報システムが稼働するまでの当面の間は、ネットワーク自体のチューニング作業を引き続き行うが、設計思想をご理解いただいた上で、有効にご利用いただければと切望している。

文末ではあるが、ご多忙の中、仕様策定委員をご快諾いただいた小樽商科大学社会情報学科・三谷和史、南弘征両助教授、大型計算機センター・中島潤技官に深謝する。

契約事務の一元化・集中化に伴う調達事務手続きについて

すでに教授会などで報告しておりますのでご承知のことと思いますが、平成11年4月1日付けをもって北海道大学に第一契約課及び第二契約課が設置され、業務を開始しております。

契約課(2課)の設置に伴い、平成11年度からは昨年度まで医学部用度掛が所掌しておりました物品等の発注事務は、総て第二契約課(医系第一契約担当)に移行されましたが、各講座等における物品等請求手続きについては、昨年度まで医学部で実施しておりました方法をそのまま踏襲しておりますので、原則的には変更などはありません。

なお、発注事務が移行したことに伴い、物品請求伝票の書式が若干変更になりましたので、その記入方法などについて、各講座等の事務担当者に対する説明会を3月29日(月)に開催したところです。概ねご理解いただけたものと思いますが、細部について不明な点は、第二契約課(医系第一契約担当)にお尋ね下さい。

また、契約事務が集約された経緯、物品購入に関するQ&Aなどを記載した「教官等マニュアル」を各講座等に配布しておりますので、この機会に本学の教育研究活動に関与する契約課がどのようなものか、またどのように対処すればよいか、部局の会計事務の一端に契約課が大きく関わることも含め、ご一読下されましてご理解とご協力のほどを切にお願いいたします。

お知らせコーナー

学部長、附属病院長及び評議員選挙の結果

去る2月18日(木)に行われました医学部長、附属病院長選挙の結果、新学部長に井上芳郎教授(神経機能学講座分子解剖学分野)が、また、新附属病院長に藤本征一郎教授(産婦人科学講座)がそれぞれ選出されました。

任期は本年4月1日から2年間です。

また、3月4日(木)の教授会で、大河原評議員の後任の評議員に田代教授(神経病態学講座神経内科学分野)が選出されました。

哈爾濱医科大学校長ほか2名が本学部を来訪

3月23日(火)に本学部と学部間協定の哈爾濱医科大学から、金校長、張同大学第三附属医院院長及び林基礎医学院外語部日語教室主任が本学を訪問されました。当日は、手稲溪仁会病院を視察後、午後から学部長と学術交流に関する懇談の後、解剖関係講座、附属癌研究施設、中央研究部及び附属病院を視察されました。



入学式

4月8日(木)午前10時から厚生年金会館で北海道大学入学式が挙行され、医学部入学生100名(男74、女26)が、丹保総長から祝辞を受けた後、同日午後1時30分から、医学部入学式が本学部臨床大講堂において行われました。医学部の入学式では、西教務主任から入学生100名の名前が呼び上げられ、入学生代表の赤川美絵さんから、「学生としての本分に従って勉学に励み、成業を期すこと」が宣誓されました。この宣誓式の後、井上芳郎医学部長から式辞があり、引き続き、藤本征一郎病院長、田邊達三同窓会長及び秋野豊明札幌医科大学学長からの暖かい励ましの祝辞が述べられました。その後、参列された本学部の教官23名から、自己紹介と祝辞が述べられました。



卒業式

3月25日(木)午前10時から本学体育館において挙行され、医学部卒業生110名の総代として、中俣ふみえさんが代表して学位記を受け取りました。引き続き、医学部臨床大講堂において医学部卒業式が行われ、卒業生全員に学部長から学位記が手交されました。また、同日午前11時30分から本学学術交流会館において本学博士学位記授与式が行われ、本研究科から課程博士40名、論文博士14名に学位が授与されました。

合宿研修

4月10日(土)～11日(日)に実施。10日午前10時に医学部前から3台の貸切りバスに分乗し、新入生の合宿研修へと出発しました。

経路は、小樽一余市～大滝セミナーハウス(宿泊研修)～昭和南山を經由し研修の成果をあげました。宿泊研修では、授業科目の履修方法、大学生活についての質疑応答、飲酒や喫煙のマナーなどについての講演がなされました。

引率教官には、井上学部長、田代教務副主任、福島、寺沢両クラス担任の他事務から教務掛3名が参加しました。



編集後記

この第4号で創刊1周年を迎えました。編集委員の一人、大森哲郎先生が徳島大学医学部神経精神医学講座教授に転出されました。医学部広報の創設期の立ち上げメンバーとして御尽力いただきありがとうございました。後任は同じ精神医学分野の傳田健三先生に参加していただくことになりました。

近頃、ネットワーク設定の変更が全学的に行われていますが、キャンパスネットワークの通信基盤は急速に拡充されつつあります。また、医学部附属病院では、キャンパスネットワークとはまったく別に、医療情報専用ネットワークの基盤整備が進行中で、病院の建物の中には膨大な数の光ファイバーが敷設されました。医学部広報でも、連絡、原稿の搬送、ホームページ版の公開などにネットワークを活用しています。ホームページ版は、字数制限がなく図やカラー写真の掲載が容易なので、紙の広報で紹介しきれなかった内容も掲載しています。ホームページ版の医学部広報もご愛読よろしくお願いたします。(佐藤松治)

大学院入学状況

病理系専攻6名、社会医学専攻7名、内科系専攻25名、外科系専攻8名、生体機能学専攻19名、脳科学専攻13名、高次診断治療学専攻28名、合計106名が入学しました(性別内訳:男87、女19)。入学者のうちには、11名の留学生が含まれております。また、入学者のうち他大学の卒業生は、49名となっております。

入学式オリエンテーション

4月7日(木)午前10時から「高等教育機能開発総合センター(旧教養部)」で実施され、クラス担任の福島教授(21組)及び寺沢教授(22組)により大学生活及び学習に関するオリエンテーションが実施されました。同日午後には、医学部学生の先輩によるクラブ活動紹介がされ、クラブ加入合戦が繰り広げられました。

本年度の入学者は一般選抜合格者100名(前期90名、後期10名)のみで、外国人留学生や帰国子女の合格者はいませんでした。

100名の主な出身地は北海道38名、東京15名、青森6名、神奈川6名、大阪5名、愛知4名、兵庫3名、島根3名などです。最近5年間の道内出身者数は(年度順)47名、49名、35名、34名、38名です。

また本年度の入学者中の女子の数は前期22名、後期4名の合計26名であり、また過去5年の女子の数は29名、29名、18名、21名、26名です。今年度高校卒業生(現役)は40名でした。過去5年の現役者数は28名、44名、39名、22名、40名です。

試験の倍率は前期4.0倍、後期9.9倍でした。

Home Pageのご案内

医学部広報は<http://www.med.hokudai.ac.jp/medonly/ko-ho/index.html>で御覧になることができます。また、ご意見ご希望などの受け付け電子メールアドレスは、ko-ho-office@med.hokudai.ac.jpとなっております。

どうぞご利用ください。

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
傳田 健三、佐藤 松治