



新任教授紹介

運動器再建医学分野（整形外科）を担当するにあたって

運動器再建医学分野・教授 三浪 明 男



このたび8月1日付けをもちまして運動器再建医学分野（整形外科）の担当を命ぜられました。

北大整形外科は昭和22年に開講しており、はからずも私の生年に相当します。整形外科の歴史と伝統の重みを考えると、発展の担い手の一人として責任の重大性をひひしと感じ身のひきしまる思いが致します。昭和47年に北大医

学部を卒業後、ただちに整形外科教室に入局して、28年目を迎えました。その間、多くの先達のご指導を受けられたことに深く感謝しております。

入局時に教室を主宰されておられた松野誠夫教授（現・北海道整形外科記念病院理事長、名誉教授）からは一般整形外科学とともに医師としての心構えを学びました。また石井清一助教授（現・札幌医科大学整形外科教授）からは上肢の外科と腫瘍外科を学びました。6年目からは腫瘍免疫の基礎的事項を勉強するために小林博教授（現・札幌がんセミナー理事長、名誉教授）の主宰する癌研究施設病理部門の門を叩きました。現・遺制研病態研究部門癌病態分野 細川眞澄男教授、癌研細胞制御部門 故武市紀年教授には全くの門外漢でありました私に懇切丁寧にご指導いただき、本当に感謝致しております。癌研では主に腫瘍担体宿主の免疫状態のバランスについて研究を行いました。癌研での3年余りの研究生生活の後、再び臨床医としての研鑽を積み、昭和57年からは1年1カ月にわたりアメリカミネソタ州ロチェスターにありまますメーヨクリニック整形外科生体力学研究所にresearch fellowとして留学致しました。ここでは手の外科学で高名なLinscheid教授、Dobyns教授から最新の手の外科を学び、また基礎的研究としてはChao教授、An教授から手指関節における生体力学を学びました。とくにLinscheid先生に手根骨間の構築学的破綻をきたす手根不安定症について、その病態、治療法のノウハウをいち早く学べたことは、その後の私の研究生生活の基盤形成に大いに有用でした。

昭和61年金田清志教授（現・美唄労災病院院長、名誉教授）が就任されてからは整形外科学の基礎的・臨床的ご指導を賜るとともに教室運営についても多くのことをご教示いただきました。その後平成6年に保健管理センター教授に就任いたしました。整形外科教室においても引き続き主に上肢の外科、microsurgery、腫瘍外科、関節リウマチ外科分野の担当を命ぜられ、基礎的・臨床

的研究に教室の全面的なご協力をいただき上肢の外科やmicrosurgeryを利用した組織移植などの領域で国内外の学会や研究会で評価される研究を続けることができました。

これらの経験から今後の抱負について少しく述べさせていただきます。その第1は肢移植に代表される同種移植の実験的研究です。臨床的には近年、フランスリオン、アメリカルイビルにおいて相次いで脳死者からの手関節以下の同種肢移植が実施され、良好な成績が報告されております。私はこれを癌研病理での免疫学的知識と手の外科およびmicrosurgeryの技術を活用して臨床と関連した基礎的実験を積み上げて行きたいと考えております。肢あるいは関節への同種移植により半永久的な肢（関節）の再建が可能となるものと期待しております。その際、問題となる免疫抑制剤の長期間投与による副作用の予防方法については遺伝子工学的手法を用いた免疫抑制実験などを遺制研の先生達との共同ですでにすすめております。第2には再生医学の整形外科への応用です。整形外科領域においては外傷、腫瘍などにより関節が広範に破壊され人工関節置換が余儀なくされることが少なくありません。この領域では生体親和性のある材質の開発や力学的に耐用可能な年数の延長など多くの改良・改善がなされてきております。しかし、所詮人工関節は異物です。再生医学的手法の駆使により骨、関節、靭帯、神経、筋肉などを新たに作り出すことで生体（個人）と同じ主要組織適合抗原を有する組織の移植が可能となるものと考えています。第3には最小侵襲手術の拡大・発展です。最近の各外科領域の目標のひとつは日帰り手術も視野に入れた侵襲を最小限に抑えた手術法の開発にあります。すでに整形外科領域では鏡視下の関節形成術や脊椎手術が行われていますが、更なる発展に貢献したいと思っております。第4にはナビゲーターシステムの応用です。手術のロボット化を含め、工学的手法を取り入れたより正確な手術手技の開発にも取り組んでいきたいと考えております。

臨床面では現在まで私自身の手術の大半は上肢の外科、microsurgery、腫瘍外科、関節リウマチ外科にありましたが、今後は私の持っておりますノウハウを他の疾患にも応用し幅広い臨床領域の開発に努めてまいりたいと思っております。

最後になりましたが、これまで皆様から賜りました数々のご厚情を心から感謝申し上げますと共に、今後もなお一層のご指導・ご鞭撻をいただきますようお願い申し上げます。就任のご挨拶とさせていただきます。

## 教授就任にあたって

脳神経外科学分野・教授 岩崎喜信



此の度、阿部 弘先生の後任として8月16日付にて神経病態学講座脳神経外科学分野を担当させて頂くことになりました。私は、生まれも育ちも札幌で生粋の道産子と云えます。そのせいか性格はいたって単純であり、果たして教室を上手くまとめていけるか一抹の不安がありますが、精一杯努力してゆこうと考えております。

昭和46年に北大医学部を卒業後、迷わずに脳神経外科学教室（都留美都雄教授）に研修生として入局致しました。迷わずに脳神経外科を選んだ理由は、今思い返しても明確ではありませんが、多分、学生時代、脳神経外科学、精神科学、大脳生理学等の講義を聴き、ある種のかかわしさ一脳の機能、仕組みがある程度は解明されているように思われていたものが、実際には未だその多くが未知の領域である一に興味を抱いたことと、脳神経外科の手術を見学した際、直観的に感得した手術操作が神聖なる領域を犯すいわば神をも恐れぬ所業であると極めて鮮烈に己の脳にインプットされたこと（当時の手術は全て肉眼でのもので、当然のことながら、今のような手術顕微鏡下の操作とはケタ違いに乱暴であった）によるのかもしれない。そのようなわけで、昭和47年にレジデントとして教室に入りましたが、待っていたのはまさしく野戦病院のような病棟でした。札幌にはまだ脳外科施設が少なかったこともあり、次々と患者さんが入り定期的手術は無論のこと、臨時手術も毎年の手術部の報告では他科のそれに比して断突の1位で、病棟よりも手術場にいる時間の方が圧倒的に多い状態でした。又、病棟での処置や血管撮影、気脳写を始めとする種々の補助検査もレジデントが行っておりましたので文字通り、眠る暇もない状態で、家に帰れるのはほとんど1週間に1回程度でした。わずかの暇を見つけ文献を読もうとしても、先輩の先生に「暇があるならスパイナルリフレ

クスで働け」と怒られたものです。現在は、CTスキャン、MRI等の画像診断機器が発達しほとんどの補助検査は放射線科が行うようになり、随分と楽になったようです。レジデント（6年間）終了後は幾つかの関連病院に勤務後、教室に戻り主として脊椎脊髄疾患を取り扱うようになり、現在に至っております。本邦においては、一般に脊椎脊髄疾患は整形外科領域で扱われてきておりますが、欧米では逆に神経外科医（日本で云う脳神経外科医）がその多くを取り扱っております。又、近年徐々にはありますが、脳外科施設の多くで脊椎脊髄疾患の治療も行うようになってきています。これらより今後、本邦においても脳神経外科医が積極的に脊椎脊髄疾患に取り組むものと予想されます。従いまして、この分野における私共の教室の役割は益々重要になると考えております。しかしながら、当然のことですが他の重要な脳外科的疾患に対する基礎及び臨床研究も今後さらに発展させてゆかなくてはなりません。現在、私共の教室では、脊髄班、脳血管障害班、脳腫瘍班の大きく三つの班に分かれ、それぞれが治療及び研究面ですでに多くの業績をあげております。従いまして、今後もこの3班の体制を軸に研究を進めてゆくつもりでおりますが、医学の進歩は驚くほどの速さで進んでおり、私共の領域におきましても、血管内治療、内視鏡治療と云った新しい分野の台頭も著しいことを考えますと、将来は時代にあった教室の体制作りも必要になると判断されます。つまり時代の要求で益々治療の細分化（サブスペシャリティ）が進むことは避けられないことより、それぞれの分野での真のプロを育成する義務と同時に、同じ神経を扱うグループ間での横のつながりも、今後の大学での脳神経外科分野において確立する必要があると考えております。

以上より、私の使命の最も重要な点は、これらのグループのバランスの保持と全体のオーガナイゼーションを合理的に旨く行うことと思っております。このためには大講座制での他の分野との協力関係を、より一層密にする必要もあると考えております。

## 評価に堪える教育組織をめざして

### －医学部学生教育ワークショップの報告－

平成12年度医学部学生教育ワークショップが、8月18日(金)～20日(日)の2泊3日の日程で、夕張市ファミリーハウス「ひまわり」を会場として開催されました。本ワークショップは、教官の教育能力の開発とその水準の向上を目的とした研修会、すなわちFaculty Development (FD)として行われているものです。第1回は平成4年(夕張市)、第2回は平成10年(大滝村)、第3回は平成11年(札幌市定山溪)でいずれも2泊3日で行われてお

呼吸器病態内科学分野・講師 秋田弘俊

り、今回が第4回となりました。第1回ワークショップでは、学部一貫教育体制に向けて、「医学教育－とくに小グループ学習・講座合同カリキュラムの開発」を主題として、ついで第2回目は総合大学における医学部教官の役割に注目して、「21世紀の医学教育－TeachingからLearningへ」をテーマに行われました。さらに第3回目では、国立大学や医学、医療を取り巻く社会情勢の変化を受けて「社会のニーズに応える21世紀の医学教育」を

テーマとしました。今回は、大学評価・学位授与機構による国立大学の評価が開始されようとしている現状を踏まえて、北大医学部の教育を組織の面から概観し今後を展望するという趣旨で、「評価に堪える教育組織をめざして」というテーマで行われました。

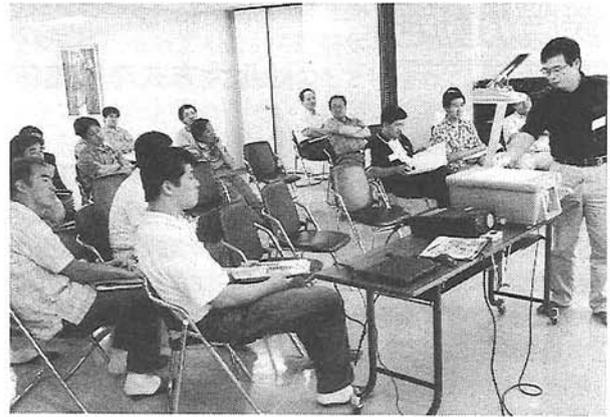
今回のワークショップの参加者は、教務主任の西信三教授に特別参加していただいたのをはじめ、川口秀明教授を筆頭に本学教官から16名、さらに愛媛大学医学部の松田正司教授、本学医学部教務掛の宇田邦子掛長、千葉修士掛員にもご参加いただき、合計19人となりました。またスタッフとしては、プロデューサーの井上芳郎医学部長、ディレクターの阿部和厚教授、そしてタスクフォースは前沢政次教授をリーダーとして、池田仁助教授、大滝純司助教授、永島雅文助教授、西平順助教授、秋田弘俊講師の合計8名が担当しました。さらに、野崎秀雄人事掛長にワークショップの運営面を担当していただき、総勢28名の合宿研修となりました。

今回のワークショップは、まずイントロダクションとして、阿部ディレクターから、カリキュラムは教育の本体であり、その3要素は「目標」、「方略」、「評価」であることが示されました。また、大学評価・学位授与機構による国立大学評価について解説があり、さらに大学評価における教育評価の重要性、評価に堪える教育組織の構築の必要性が強調されました。つづいて、前沢リーダーからワークショップについての解説がありました。すなわち、ワークショップとは、そもそも「あらかじめ設定された目標の達成のために参加者全員が有効な討論を行い、一定の時間内に実現性のある成果（プロダクト）を出す体験学習」と定義されるもので、まず、検討すべき課題とそれに関連する事項について簡単なレクチャーを受けた後、参加者は数人ずつの小グループに別れてグループ討論を行い、その成果を全体討論会で発表するということをくり返します。この際、グループ討論では、討論進行係、記録係、報告係の3つの役割を各課題毎に交代で担当するため、グループ員全員が積極的に討論に参加することになりますが、その時大切なことは「気づきと分かち合い」であるそうです。

次に、下記の6課題についてワークショップが順に行われました。ほとんどの参加者がこのような本格的なワークショップへの参加は初めてでしたので、最初は戸惑っていましたが、すぐに慣れてとても活発な討論が行われました。

1. わが医学部をさまざまな視点から評価する
2. 求められる医師像－学習目標
3. 求められる医師像－学習方略と成績評価
4. カリキュラム全体設計への科目の位置づけと効果
5. 医学部の教育組織を構築する
6. これからのFD

このうち、「2. 求められる医師像－学習目標」、「3. 求められる医師像－学習方略と成績評価」、および「4. カリキュラム全体設計への科目の位置づけと効果」では、



「授業科目」として「コミュニケーション能力」、「医療倫理」、「インフォームド・コンセント」、「チーム医療」、「リスク・マネジメント」の5項目が取り上げられ、参加者は各科目についてカリキュラム設計を体験学習しましたが、これらはすべて具体的な医師像として社会から要求されている項目です。また同時に、「大学評価・学位授与機構による医学部評価のためのガイドライン」(案)において、医学教育の目標のミニマム・リクワイヤメントとして盛り込まれている項目です。

ワークショップは、夜になってさらに盛り上がりしました。第1夜は、各参加者から「授業の工夫」の紹介があり、つづいて、「ほろ酔い懇談会：ディベート」として、「学生が授業中にかんジュースを飲むことの是非」について、賛成および反対のグループに別れて討論しディベート体験をしました。第2夜には、講師として招いた北海道医師会常任理事の中川俊男先生に「北大医学部の教育に求めるもの」というタイトルで講演していただきました。さらに、「ほろ酔い懇談会」では、教育、研究、診療など様々な事項について自由闊達な意見交換が時の経つのも忘れて繰り広げられました。

ワークショップの終わりに参加者にアンケート形式で感想を出していただきましたが、「カリキュラムの全体構造や作成プロセスが理解できた」、「短時間にひとつの仕事を成し遂げる手法を学んだ」、「早速、講義や実習に成果を生かしていきたい」、「他の講座の教官と交流が持てて良かった」、「教授の指名で出席したが、参加して良かった」等々ほぼ全員からポジティブな感想が寄せられました。ワークショップの最後に、井上医学部長から「医学部教官は全員がこのワークショップを一度は経験するべきである」とのお言葉がありましたが、今後多くの教官がFDを経験されて、その結果、本学の医学部教育がより水準の高いものに発展することが期待されます。なお、今回の医学部学生教育ワークショップの概要ならびに各グループによって提出されたワークショップの成果（プロダクト）は、「報告書」として教官の皆様にお届けする予定ですので、ご覧いただければ幸いです。

結びとして、参加者の皆様の益々の御発展をお祈り申し上げますとともに、南山勝美事務長補佐をはじめ事前の準備から当日の運営までお世話になった医学部事務官の皆様にも厚く御礼申し上げます。

### 北大方式卒後臨床研修の開始にあたって

附属病院卒後臨床研修センター長 浅香正博

昭和43年の医師法の改正によって、インターン制度が廃止されて以来、卒後臨床研修は原則的に各自の選択に委ねられてきました。その中核を担ったのは大学病院でしたが、研修内容は各臨床教室の方針に任せられており、必ずしも満足いく内容ではなかったと思われます。

平成6年になり、厚生省が卒後臨床研修を必須とする方針を打ち出し、精力的に協議を開始しました。文部省や国立大学医学部附属病院長会議もそれを受けて本格的に問題の検討に入りました。

これまでのところ、卒後臨床研修の義務づけは、平成16年4月から予定されておりますが、研修医の身分や研修指定病院の新たな基準作りさらには研修医の給料をどこから工面するかなど解決されねばならない多くの問題が横たわっております。

北大病院では、卒後臨床研修委員会によりこれらの問題が議論されてきましたが、平成13年度からの卒後臨床研修の義務化を平成11年2月の科長会で正式に決定しました。その後、助教授、講師クラスを中心とした卒後臨床研修に関するワーキンググループが設置され、精力的に活動を開始しました。各診療科へのアンケート、関連病院代表者会議、学生への意見聴取などが次々に行われ、カリキュラム案が次第に煮詰まってきました。これま

で、各診療のヴェールに包まれていた卒後研修の実態が明らかになり、それを参考にしながら研修医にとってより魅力的で実質的な研修内容の検討が行われました。このワーキンググループは、本年に入り卒後臨床研修センター会議と名称を改めましたが、何十回もの話し合いを行っていき過程で各診療科の利害を超越しきわめて建設的な議論が行われてきたと確信しております。

平成13年度開始の北大方式卒後臨床研修プログラムには、すべての北大病院の診療科が参加し、北大病院とその関連病院における2年間の臨床研修の間に内科、外科、麻酔・救急の必須診療科がローテーションの中に組み込まれるようになっております。各診療科および関連病院との話し合いの結果、150名を越える人数の受け入れが可能となっており、北大医学部の卒業生はもとより、広く全国から多数の研修医がこのプログラムに参加していただけるよう期待しております。病院長と看護部および事務部のご配慮により、卒後研修センター室が看護部の西隣りに設置されました。本格的な活動は今年末からとなりますが、北大病院における大きな変革を担うべく努力していく所存ですので、病院職員の皆様方の一層のご援助をよろしくお願い申し上げます。

(附属病院ホームページの「研修医募集要項」を参照下さい。-編集部-)

### 病院再開発に関する当面の過大と最近のうごきについて

腎泌尿器外科学分野・教授 小柳知彦

外来棟、病棟、中央診療棟とそれぞれI期、II期、III期と約8年間にわたった病院再開発計画も2年前の中央診療棟の整備・完成をもって一応終了した事となっています。しかし一番最初に完成した新外来棟も築後既に10年が経過し、その間外来患者も増加し現在では1日平均1,800人を越えますし、当初増設分も含めて20診療科をベースに計画した診療科数も現在では6診療科が増えて25診療科(院内措置含む)を数える程になっています。中央診療棟についても同じく当時の9部門から15部門となっている程です。

こうした事情を踏まえて川上前院長時代から当面外来棟の増築を早急の課題として以後現藤本病院長の元でも再開発計画の継続的推進を進めている所です。既に本院では保有面積が70,957㎡と基準面積を約10,000㎡も超過していると云う事実があり計画の実現には多くの困難性が予測される所です。しかし最近の医療事情の変化に対応する上でも増築は不可避の問題として小林教授のもとワーキンググループを設置、数回のヒアリング、アンケート調査を経て増築部分に関する原則を確認しました。それは新診療科(総合診療科、核医学診療科、血液内科I、

生体医工学・スポーツ診療科、腫瘍内科、小児外科)にスペースを与える事、インフォームドコンセント・外来治療部門などセンター方式の部屋を設ける事、地域病院との情報センターを設ける事等を骨子とした増築(案)ですがこれは昨年暮れの第192回病院再開発検討委員会とその後の科長会においても報告し了承を得た通りです。

その後独立行政法人化の動きとも連動した文部省へ提出の中長期計画書の作成にあたっては施設・設備関係の項目として外来棟の増築は“大学病院としての人間に優しい高度先進的な医療を提供する上で必要不可欠”として最重要課題の一つとしましたし、これは平成13年度概算要求書の中にも治験管理センターの設置、臓器移植医療部の設置、循環器外科の整備などとならんで6番目の要求項目として盛り込んでおります。

以上がここ1~2年の病院再開発に関係するおおよその動きで今年度も予算編成を見守って行く必要がありますが、一方で全学的見地からは今後こうした施設計画の申請特に新営の構想にあたっては富田副学長のもと構成された施設計画専門委員会の下部組織である施設有効活用推進部会(会長福迫尚一郎工学研究科長)にて既存施

設の点検評価を受けなければ概算要求を出せないとされています（平成12年8月1日第1回施設計画専門委員会推進部会議事要旨より）。本部会は現有施設の有効活用運用計画、施設全体利用計画、ファシリティ・マネージメント、全学共用研究スペース等を推進する部会ですが平成16年度には多分移行するであろう北海道大学の独立行政法人化の動きとも無関係ではなく従来型部局ごとのセクショナリズム・縦割的発想や、継続的概算要求でいつかは認められてきた慣習的行為がもはや通用しない状況となりつつある事を知らせるものです。

医学部附属病院の再開発計画も全学のメディカルゾー

ン構想の中で施設有効活用推進部会の点検評価と既存施設の活性化を踏まえながら関係する医学部・歯学部・同附属病院等とも綿密な連携のもとに進めていかなければならない状況が加わっているのがごく最近の動きです。とは云え新設、診療科の増大と云う現実的な問題と近い将来本学でも実施される施設有効活用の点検評価にて現在管理棟3階にある内科用2室、外科用2室、合計669㎡の医員研修医室のスペースが本当に狭いと評価された場合にはこれも問題となるわけでこれ等は将来計画等検討委員会の中で病院再開発計画の一環として引き続き最重要課題として検討して行くつもりです。

## 研究成果活用企業（ジェネティックラボ）設立にあたって

遺伝子病制御研究所・教授 守内 哲也

研究成果活用企業（ジェネティックラボ）の設立に関しては、北海道新聞と日経新聞の8月23日の朝刊で報じられ、全国から多くの励ましや問い合わせをいただきました。また9月10日の朝日新聞朝刊にも報道されています。そこで会社設立までの経緯を簡単に解説させていただきます。本学医学研究科分子病理学分野の吉木教授が政府に依存せずに自前で研究費を稼ごうと考え、会社設立を思い立ったのは昨年の暮れでした。今年に入り吉木教授を中心として本学医学研究科と札幌医大医学部のDNAアレイ・コンソーシアムが結成され、研究機器販売会社（株）ラボと共同研究を行うことになりました。幸運にも人事院は、平成12年4月20日の「産業技術力強化法」施行を受けて、人事院規則14-18（国立大学教員等の研究成果活用企業の役員等との兼業）および14-19（国立大学教員等の株式会社等の監査役との兼業）を同日付けで施行しました。これは画期的な法律で、これまで禁じられていた国立大学教員と会社役員の兼業が可能となり、研究成果を活用して会社を設立することができることになりました。そこでこの国の方針の急展開をとらえて、DNAアレイ・コンソーシアムと（株）ラボおよび小樽商科大学のビジネス創造センターの3者（研究開発、経営、財務）で研究成果活用企業を設立することになりました。設立のために、先ず特許申請を行い、その成果に基づく企業設立の書類が文部省に送られ8月中旬に人事院から国立大学教員の兼業許可が下りました。社長は、橋本易周客員教授（本学先端科学技術共同研究センター、ペンシルバニア大学準教授）、開発担当取締役は、吉木敬教授（本学医学研究科分子病理学分野）と守内哲也教授（本学遺伝子病制御研究所）、監査役は、瀬戸篤助教授（小樽商大ビジネス創造センター）、そして会長には杉田一憲氏（株式会社ラボ社長）が就任し、9月1日に（株）ジェネティックラボが設立されました。この研究成果活用企

業は異例の速さで設立されましたが、この裏には小樽商大と本学の各事務方の皆様の強力な援助があって承認にこぎつけたものです。ちなみに、もしこの会社に不祥事が発生すれば監査役の瀬戸篤助教授は腹を切らなければならないそうです。

（株）ジェネティックラボと北大・札幌医大コンソーシアムは、本学先端科学技術共同研究センターの一室を借りて共同研究を始めますが、両者は独立した関係にあり、事業化の目的ごとに契約を結びます。共同研究および開発の結果、利益が出るようになればその利潤に応じて大学に利益が還元されます。最初の商品化目標は、癌と免疫疾患の診断・治療に応用するためのDNAアレイの作製で、コンセプトとコンテンツおよび技術の面で市販のものを凌駕するアレイを作製する予定です。このジェネティックラボの設立は研究成果活用企業のモデルと見なされており、全国の大学研究者が注目しています。どのようにすれば人事院から兼業許可が得られ、次に会社設立の資金調達をどうするか？そして最終的に株式公開をどのようなスケジュールで行うか？等のモデルがわが国に今までほとんど無かったからです。既にジェネティックラボをモデルとして他大学でもベンチャー企業を設立する動きが盛んになっています。今後、この会社が株式市場に株式を公開して名実ともに成功させることが研究成果活用企業の良きビジネスモデルとなるために必要です。我が国の産業育成のため大学研究者自身が起業家、事業家および研究者を両立させうる時代が来たことは、やる気のある研究者にとって大学が魅力ある場所として再評価されるものと思います。

（p53, APCなどの遺伝子変異の検出をお手伝いします。詳細は下記のHPを御覧ください）

<http://www.med.hokudai.ac.jp/~c-cell-w/>

## ◆ 平成12年度医局対抗野球大会 ◆

大学院医学研究科3年 榊原 聡



毎年恒例の医局対抗野球大会が、今年も行われました。今年は例年よりやや早い5月中旬から、雁来公園野球場を中心に開催されました。当初18チームでのトーナメント方式で組み合わせを決定し、その後脳神経外科、眼科が棄権したため16チームでの争いとなりました。

1回戦、2回戦と勝ちベスト8に残ったチームは精神

神経科、泌尿器科、第一内科、第二内科、整形外科、第二外科、小児科、第一外科でした。ほとんど順当な勝ち上がりでしたが、昨年ベスト4の耳鼻咽喉科が精神神経科に2回戦で敗れる波乱がありました。準々決勝は第一内科が第一外科を、第二外科が第二内科を、整形外科が小児科を、精神神経科が泌尿器科をそれぞれ破り準決勝に進出しました。準決勝は整形外科と精神神経科、第二外科と第一内科で行われました。耳鼻咽喉科、泌尿器科を次々と破って勢いに乗る精神神経科を整形外科が11-2と力でねじ伏せ、一方第二外科は強豪第一内科を11-0で破り、決勝は去年と同様整形外科と第二外科の対戦となりました。決勝戦は9月9日、屯田西野球場で行われました。結局3-0で整形外科が見事優勝し、大会の幕を閉じました。

最後に、大会運営にいろいろとご協力いただいた皆様には深くお礼申し上げます。また審判をしてもらった医学部野球部を中心とした学生さん、ありがとうございました。来年以降もたくさんのチームの参加を期待しつつ、この大会が盛り上がるよう祈っております。

## ◆ 平成12年度東日本医科学生体育大会 ◆

医学部5年 小西 竜太

毎年、7月下旬から8月上旬にかけて東日本医科学生体育大会（以下、東医体）が行われる。今年は秋田、山形、岩手等において全23種目、全36校11,234人の参加で行われた。東医体は、各種目での成績をポイント化し総合得点を以って各大学が総合優勝を争う大会である。残念ながら北大では学部挙げての盛り上がりが少ないために各種目ごとでの優勝を選手間では目標としている。9月に授業が開始されると、決まってクラス内では各部活の健闘を話し合い、一喜一憂する光景がよく見られる。ほとんどの部活が東医体での優勝を目指し1年間の練習に励んでいる。4年ごとにくるオリンピックのようなイメージを持ってもらえばわかるであろう。それほど各種目の選手において東医体の優勝はかけがえの無い栄誉となるのである。

今年度は、北海道大学としては、近年まれに見る健闘がみられた。以下にメダルを獲得した種目（ポイントを獲得した競技のみ）を報告する。

金 ポート 剣道 女子ソフトテニス  
銀 男子バレーボール  
銅 女子バレーボール 柔道

これ以外にも個人種目で入賞が見られた種目も数多くあった（陸上や水泳など）。また冬季種目のスキー、アイスホッケーが現時点（9月）では行われていないが、恐らく両種目とも金が狙えるであろう。冬季種目をいれなければ、北海道大学としては初となる東医体夏季部門優勝、また冬季を入れれば2回目の総合優勝のチャンスも夢ではない。文武両道の北海道大学を他大学にアピールできそうである。

このような結果を残し、毎年参加できるのは各部活の努力もあるが、忘れてならないのは教務掛や各講座の先

生方のバックアップによるものである。毎年ECEや試験、再試の日程を調節してくださる配慮や、各部活の顧問となって部の運営を助けてくださることを学生は感謝し、学業との両立を図らなければならない。また教務掛や各先生方にはこれからも毎年、ご迷惑をかけることをこの場で申し上げておきます。そのときは宜しく願いいたします。

私自身は男子バレーボール部に所属し東医体評議委員として東医体の運営にも関わってきたが、この場で短く感想を述べたい。東医体は約1万人の医学生と23種目の大きな大会であり全て学生が運営している。競技運営の3年前より各主管大学は予算案、会場設定の準備を行い、ベストの状態を競技を運営している。北大でも6年前に主管されていたがその時の苦労は大変であったと思う。各部活の選手に願いたいことはエントリーなどの締め切りを守る事、競技を紳士的に行う事である。当たり前なことであるが、主管校の苦労を思いやりながら欲しい。選手の立場で感想を書くと、東医体にはいくつもの思い出が詰まっている。優勝できなかった悔しさ、40度を超える暑さ、全力でボールを追いかけたこと、休暇を取って応援にきた先輩方、そして他大学の人々との交流…。また東医体に向けてのつらい練習の日々。勝っても負けてもそれぞれが全力を出すことがとても美しく思える。そんな機会を私たちは東医体という場において感じられるのである。私は医学部に入って勉強だけに専心しなくてよかったと思う。何事にも代えられない経験や思い出をスポーツやチームメイトから得てこられたのだから。

こんな思いを東医体を通じて各種目の選手やOB・OGの先輩方に思い出してもらえれば、非常にうれしく思う。来年もまた暑い夏になりそうである。

## お知らせコーナー

### 北大オープン・ユニバーシティについて

本年度は、去る8月7日（月）の午前と午後の2回に分けて実施されました。  
このオープン・ユニバーシティは、学部からの肉声による情報提供及び学部のアピールの場とすることを目的に本学が企画したものです。

医学部では、各分野等の協力を得て、研究室の見学を取り入れた内容で実施されました。

参加者は、以下のとおりです。

午前の部： 高校生130名、卒業生4名 計134名（うち道外19名）

午後の部： 高校生55名、卒業生4名 計59名（うち道外12名）

午前・午後合わせて193名の受験志望者に父母等約20名の方々を加え見学に訪れました。

参加後の感想では、「なんとなく医者になりたいと思っていましたが、研究室を見学して、いろいろな研究が医療現場を支えていることを実感し、イメージが広がりました。是非医学部を受験したい。」などがありました。

このオープン・ユニバーシティは、毎年同時期に受験生への情報提供の場として本学が企画し、実施内容は、各学部が立案することになっております。

### 中国医学科学院巴院長ほか6名が本研究科を訪問



9月7日（木）の午前、日本学術振興会の招きで本道を訪れていた、中国医学科学院の巴徳年院長ほか6名が本研究科を訪問されました。

前日は本学の附属病院を訪問され、当日は、井上研究科長、吉木評議員のほか本研究科の国際交流専門委員会委員と研究科長室及び特別会議室において、学術交流等に関して活発な意見交換が行われました。

### 医学研究科・歯学研究科合同慰霊式

医学研究科・歯学研究科では、9月29日（金）午後1時30分から医学部基礎大講堂において、この1年間医学・歯学研究のため尊いご遺体を捧げられた219名の御霊のご冥福をお祈りする慰霊式が執り行われました。

慰霊式には、遺族、来賓、副学長、関係部局長、教職

員、学生等約400名が参列し、参列者全員による黙祷が行われ、医学研究科長・歯学研究科長から御霊のご遺志に酬いるためにも一層の教育・研究・診療の発展を願う追悼の辞が述べられた後、参列者による献花を行い、厳粛のうちに慰霊式が終了いたしました。

### 医師国家試験の案内について

第95回医師国家試験の施行が官報に掲載され、試験日程等は、次のとおりとなっております。

- ・ 出願期間：平成13年1月17日（水）～2月1日（木）
- ・ 試験日：平成13年3月17日（土）～3月19日（月）
- ・ 合格発表：平成13年4月26日（木）午後

なお、在学生の受験願書等は、12月上旬に厚生省から

大学へ一括して送付されます。この送付があり次第、卒業予定者へ配付されます。

また、第95回の試験から試験内容が変更になっております。この変更は、既に掲示及び各分野等への通知文書で連絡済みですが、冊子「平成13年度の出題基準」が若干部教務掛にありますのでご利用ください。

## 大学院入学試験（前期試験）の合格状況

平成13年度大学院医学研究科入学試験（前期試験）が去る9月6日（水）に実施されました。今回の募集要項は、大学院重点化が完了した後の学生募集となり、全て新専攻で募集されました。前期試験の合格者数は、下記のとおりです。

専攻	定員	合格者（留学生内数）
生体機能学	20	2
病態制御学	30	14（1）
高次診断治療学	24	8（2）
癌医学	12	2（1）
脳科学	14	4
社会医学	10	5
計	110	35（4）

なお、後期試験の日程は、下記のとおりです。また、募集要項は、教務掛で配付しております。

- ・出願期間：平成13年1月9日（火）～1月16日（火）
- ・試験日：平成13年2月7日（水）
- ・合格発表日：平成13年3月2日（金）

### 編集後記

20世紀最後の広報の発行です。世紀末が人々の不安を駆り立てるのか、巷では様々なところで「教育改革」が叫ばれています。大学教育も例外ではありません。大変なことです。青少年による悲惨な事件や教育現場の荒廃がマスコミにヒステリックにとりあげられるせいもあって、戦後の教育は間違っていたかのような印象を受けてしまいます。

しかし、本当に戦後の教育は間違っていたのでしょうか。私が、この10年間、医学部の学生の講義や実習を担当してきて感じることは、明朗活発で、概ね真面目で常識的な好青年の学生が増えてきているのではないかと思います。少なくともそのことから判断すると、日本の教育はそんなに間違っていないと思うのですが、皆さんはどうお感じでしょうか。いずれにしろ、21世紀が良い時代であることを祈るばかりです。

（傳田健三）

### Home Pageのご案内

医学部広報は

<http://www.med.hokudai.ac.jp/ko-ho/index.html>  
でご覧になることができます。

是非、ホームページ広報もご覧ください。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](mailto: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。

### 北海道大学大学院医学研究科／医学部

発行 北海道大学医学研究科広報編集委員会  
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 川口 秀明、寺沢 浩一  
傳田 健三、富樫 廣子  
佐藤 松治