



年頭にあたり

医学研究科長・医学部長 西 信 三



あけましておめでとうございます。

私は昨年4月より医学研究科長、医学部長を務めております。前任の井上芳郎教授の業務を引き継ぎました時、大学院重点化を終え一年目を迎えておりましたが、

それをより充実したものにすることが課題としてありました。それにつきましては、周産期医学分野担当の水上尚典教授を4月にお迎えし、また、腫瘍内科学分野には秋田弘俊教授が8月に就任され体制が整い、各分野共着実にその責務を果たしていくものと思います。また退官された川上義和教授の後任として1月に西村正治教授を迎えることになりました。同じく退官された犬山征夫教授の後任として7月に福田諭教授を選任しました。また、増え続ける大学院生に対する効率的且つ質の高いカリキュラムをという私達の願いを達成すべく長嶋和郎教務主任、宮坂和男教務副主任を中心に各位の御意見を伺いながら検討が行われ益々の向上を期待できるものと考えます。

ここ数年来、医学教育の改革が大きな問題となっておりました。医学教育のみならず大学教育がそれ以前の基本的な問題です。本学の全学教育では少人数のグループによる教育など様々な改革が全国に先駆けて行われています。阿部和厚教授はその中心人物であり、昨年までに全国87大学に招かれ、北大方式の講演を行っておりました。本学は重点化大学となったとは云え医学生の教育も充実させなければなりません。文部科学省の主導で数年来検討が行われてきましたが、実施の段階に入りつつあります。コアカリキュラム、臨床実習前の共用試験、クリニック・クラークシップ、オスキーなどの基本的で系統的な教育の準備が進んでおります。前および現教務主任・副主任の私、長嶋和郎、田代邦雄、宮坂和男の各教授ならびに前沢政治教授、大滝純司助教授を始め多くの方々の並々ならぬ努力の結果であります。医学部学生の6年間の授業計画（シラバス）もインターネット上で閲覧可能となりました。また、本年度より学士編入学試験を行っ

ております。本年4月に3年次に編入する5名の学士を選考しました。石橋輝雄教授を中心に大変優秀な学生が選考された様で楽しみしております。

皆様もご存知の通り、全国的な課題でもあります「国立大学の法人化」に関しましては、北大全体が一丸となって3月より「ワーキンググループ」を作り検討して参りました。その座長は私の前任者の井上芳郎副学長が担当されておりますが、法人化によってより研究・教育が行き易い大学を目指しています。

本年度は大学評価・学位授与機構の分野別研究評価を受けました。医学研究科及び附属病院の教官257名の最近5年間の研究業績や社会貢献を自己評価し提出するものです。これは本年度から始まったもので医学分野では全国6大学が対象となりました。莫大な資料を全員の協力のお陰で短い日数でまとめる事が出来ました。4月には一般に公表される予定です。本間研一、安田和則、吉岡充弘、渡邊雅彦の各教授の御尽力に深謝致します。

本年度は2つの概算要求を行いました。そのうち、大学院医学修士課程の設置は政府案では認められました。新年度予算成立後の4月に20名の学生の選抜を行う予定です。福島菊郎、安田和則、吉岡充弘の各教授には特に御尽力をいただきました。もう一つは建物に関するものです。医学研究科・医学部教育研究棟の再開発は各位におかれましては切実な急を要する事と存じます。本年度は医歯学総合研究棟の建築をお願いしております。現在まだ決定には至っていませんが、広報が刊行される頃には朗報があるのではと期待しております。既存の研究棟の大型改修も来年度概算要求として準備を進めております。皆様の御不便を近い将来に良い方向へ持っていくよう、杉原平樹・本間研一両教授を中心努めているところです。

明年度に計画している大事の一つは医学部保健学科の新設です。医療技術短期大学部を母体として大学、次いで大学院を設立しようとしています。その方向に進むべく医療技術短期大学部の松野一彦教授、森下節子教授らと話し合い検討を重ねております。

今まで述べてきました事は、私が医学部長の任に就いた時に「早急に結論をだすべき事柄」として在ったもの

ですが、生来楽天的な私にはそれぞれ良い結果を得たり、良い方向に進展したりしているように思われます。

明年度は、これらの結果を上手に運営し育て上げながら、その過程で生じる種々の問題は見逃すことなく、欠陥とされる部分はそれを改善し、過剰である部分は可能な限りそれを取り除き進んでいくことになろうかと思います。それにはやはり、皆様の変わりない御尽力、御協

力を御願いしなければなりません。しかし、少しは前年と比べて先が見える状況になってきたのではと私は思っておりますが、いかがでしょうか。今年も責務を果たすべく努力する所存であります。

最後になりましたが田高省一事務長はじめ医学研究科・医学部の事務ならびに大学事務局に絶大な御尽力御理解また文部科学省の御理解と御指導を深謝申し上げます。

「年頭の挨拶」カリキュラムと論文

教務主任 長嶋和郎



北大医学部およびその出身研究者の仕事で昨年発表された優れた業績としては、一般的にはNatureとかScienceに掲載された論文が挙げられよう。それらの中から私の独断で選ばせてもらうと、FRET (fluorescent resonance energy transfer) を用いて活性化ras蛋白の生きた細胞内での局在を明らかにした論文が最も世界の注目を集めた仕事であろう[1]。昨年の6月中旬、北大構内の学術交流開館で開かれていたシンポジュームで、某シンポジストが「将来、細胞内蛋白の動きを色彩の変化で見られるようになるであろう」と話を結んだが、すでにNature掲載の内容を事前に知っていた我々は改めてこの仕事のすごさに驚いた次第である。

First authorのMochizuki君を良く知っているが、彼は学生時代にはスポーツに専念し、卒後すぐ臨床を行ったが、決して優秀な院生ではなかったらしく、手を焼いた教授が私に指導を依頼してきた位である。私が持っている印象と言えば、「明け方まで薄野でお酒飲んでいても、早朝白衣に着替えて患者さんの検査に向かう姿」くらいである。優れた仕事をするヒトにとっては学生時代の授業とか卒後の研修などは余り関係がないという例であろう。逆に「決して優秀と見られなかった」ことを燃料として充電し、研究に没頭する中で発奮し、持っていた本来の才能が30歳代の後半になってはじめて開花したものと思われる。考えて見ると、隠れた才能を有する彼のような学生は例外であり、大部分の学生には素晴らしい研究が出来る素地を提供しなければならないと思われる。そのような環境が北大医学部にあれば、Mochizuki君はもつ

と早く開花していたのかもしれない、研究者を預かり指導する我々に大きな責任を感じる。優秀な研究者への道を作り、学部教育と大学院過程との密な連携を結ぶ、いわばMD-PhD courseの設置が重要と思われる。

多くの学生は臨床医になることを目的としており、その場合習熟した臨床家を送り出す必要がある。今までその努力はされていたが、ことアメリカの医学部卒のドクターと比べると、未だ情けないのが日本の現状のようである（私信）。教える側のスタッフの数が違うのと、スタッフの体力が違うのと、実地医師を育成する精神が違うのかもしれない。幸い、アメリカでの臨床経験者や臨床教育方針と精神を修得した医師が増え、狂牛病問題で安くなったステーキを食べればアメリカ人並の体力を発揮できる教育者が北大病院には何人も集まっている。システムと精神と体力は大丈夫である。従って、残った問題であるスタッフの数の少なさを埋めるには臨床実習期間を長くすることで対応するしか仕方ないと思われる。

新しいカリキュラムを組むに当たり、小人数ではあっても優秀な研究者を育てる道を作り、大部分の臨床医を目指す学生には充分な時間を掛けた臨床コースを用意することに配慮して原案の作成を進めている。もちろん臨床医としての土台である基礎医学を幅広く固め、その上に立って搖るぎの無い医学者としての人格を形成することが最も重要なことは言うまでもない。

1. Mochizuki et al. Spatio-temporal images of growth-factor-induced activation of Ras and Rap1. *Nature*. 2001 Jun 28;411(6841):1065-1068.

共用試験CBTとOSCE

教務副主任 宮 坂 和 男

1. 共用試験とは

臨床実習開始前に学生の知識・技能・態度を評価する全国共用試験の導入が予定されている。共用試験の目的・趣旨は知識・技能・態度・適正に優れた良質の医師を養成する事にある。医学生が臨床実習で患者に接し、医行為を行なう診療参加型の臨床実習（クリニカルクレーカシップ）へ転換するには、臨床実習開始前に基本的医学知識（基礎医学、基本臨床医学、社会医学）・技能・患者との基本的コミュニケーションを知っておく事が必要との認識に立っている。又、臨床実習に参加し患者に接する学生が一定の能力を有する事を社会に保証する事にもなる。厚生労働省は平成3年に、医学生的な臨床実習を促進する為、医行為に関し積極的な考え方を示した。それによると、"安全対策を考慮し、大学が学生の能力を評価した上で、患者に同意を得て、患者に被害が及びにくい医行為を指導医の下で実施できる"としている。

試験は共通基準を設けた組織的評価を行う為に、モデル・コア・カリキュラムに基づき、全国各大学が参加して試験問題を作成する。知識の評価にはCBT（Computer Based Test）を、診察技能・態度の評価にはOSCE（Objective Structured Clinical Examination:客観的臨床能力試験）を用いる。基本的な臨床能力の確実な修得を目指している。

2. コア・カリキュラム

基本的な医学教育内容を踏まえたモデル・コア・カリキュラム（教育内容ガイドライン）が、平成13年3月に「医学における教育プログラム研究・開発事業」委員会から提示された。膨大となった学習内容を従来の教育手法を用いて履修する事は不可能なので、臨床医学を行う際に基本的な医学知識を押さえて置く必要がある。このガイドラインでは各大学が編成するコア・カリキュラムの参考となるように現時点で修得すべき基本的教育内容が提示されている。コア・カリキュラムは医学生に対するminimal requirementであり、医学生が身に付けておくべき普遍的な医学的知識・技術・態度とみなすことができる。一方で医学・医療分野が多様化し医学部出身者が基礎・臨床医学、地域・社会医学、医薬、国際協力等様々な領域で必要とされている。21世紀医学・医療懇談会第1次及び第4次報告においては、医学的教育の内容について、「精選された基本的内容を重点的に履修させるコア・カリキュラムを確立すると共に、学生が主体的に選択履修できる科目を拡充する事が必要」と提言している。従って、各医科大学のカリキュラムは、その教育理念に基づき決定すべきであるが、モデル・コア・カリキュラムにあるような内容のコア・カリキュラムを2/3程度、

残り1/3を大学の教育理念や特色に基づいた内容とする事が妥当と考えられている。後者は選択的カリキュラムとし、学生が自主的に選択できるような基礎医学・生命医科学・社会医学・臨床医学・国際協力他様々な内容が含まれる。

3. CBT

知識・思考力（問題解決能力）を問う試験で、多肢選択式（Multiple choice question）を採用する。コンピュータを活用し、プール問題から無作為に設問を選択する試験である。数万題の問題をプールし、コンピュータに入力する。今年度は全国各大学から約10000題が寄せられプラッシュアップされている。精選された問題が、毎年集積される。受験生は、各大学のコンピュータ端末を用いて数100題の問題を解く。試験問題は無作為に端末へ配信されるので、隣同士の受験生の問題は異なる。出題範囲はモデル・コア・カリキュラム項目に準拠している。大項目でくくると、A：医師としての素養に関する基本事項、B：医学一般、C：人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療、D：全身におよぶ生理的変化、病態、診断、治療、E：診療の基本、F：医学・医療と社会、等が含まれる。CBTは自由に利用できる。例えば各大学独自の評価との併用や、進級への利用などである。複数回実施も可能である。

将来的なスケジュールでは平成14年2月から5月にかけて試行的運用を開始し、以後試験運用を続け、早い大学では平成17年の4年生終了時に本格実施に入る。北大医学部では5月に5年生20名に対して試行的なCBTを実施する。その為に試験問題管理用サーバー1台と受験用端末10台が購入されネットワーク環境で作動する事が確認されている。

4. OSCE

技能・態度を客観的に評価する臨床能力試験である。OSCEは複数のステーション（試験場）を使用して、1ステーションあたり5分から10分程度の時間内に臨床能力（問題解決能力、態度・技能）の評価を行う試験である。北米の伝統的な医学校における経験で、評価者・学生双方から、臨床能力の評価法として有用であると支持されている。OSCEの課題例としては、医療面接、バイタルサイン、頭頸部診察、胸部診察、神経診察、小外科（ガウンテクニック、消毒、縫合）等がある。OSCEの実施時期は卒前教育（臨床実習前、臨床実習終了時、卒業認定等）、医師国家試験、卒後臨床研修（研修医採用時、臨床研修終了時など）等がある。

共用試験におけるOSCEでは臨床実習に入る前の評価

であり、課題はごく基本的なものに限るとされている。課題は予め20程度設定し、その内から5課題程度を選択して実施する。1課題（ステーション）5分程度とする。評価者は当該大学教員だけでなく、他大学・施設の教員（医師）も加える、OSCEも平成13年度に試験的導入を開始する。

5. 北大医学部卒試でのOSCE

北海道大学医学部では昨年度、6年生20名に対してOSCEが試行的に行われている。今年度のOSCEは、11月12日（月）に卒業試験の一環として施行された。試験会場は生理・薬理学実習室を使用した。試験会場には6ステーションが3列の計18ステーションが設置された。受験生110名を6グループに分け、午前・午後各3グループ、1グループ1時間のスケジュールで試験を行った。受験生1人が1列6ステーションを順次ローテートする。ス

テーション1は頭痛を主訴に来院した患者の医療面接、ステーション2はその身体診察、ステーション3は模型の眼底検査所見を口頭で述べる。ステーション4は咽頭痛と発熱を主訴に来院した患者の医療面接、ステーション5はその身体診察、ステーション6は医療面接と身体診察の情報から検査計画を筆記解答する。ステーションでの評価時間はどれも5分を制限時間とした。午前の部、午後の部の最後に評価者から受験者に対するフィードバック（講評）が行われた。模擬患者には4年生約40名がボランティアとして協力した。模擬患者の演技は大変良かったと思う。評価、進行、患者誘導などは臨床各科の教官計64名の協力で行った。

受験生110名と多数を対象としたOSCEは最初であったが、ほぼ予定時間通りに順調に進んだ。トラブル無く、午後4時過ぎに無事終了した。

お 知 ら せ

◆ 平成13年に主催された全国学会ならびに国際学会 ◆

平成13年に主催された主な全国学会、国際学会は以下の9件です。

- 掲載順 1. 担当分野
2. 開催年月日
3. 場所
4. トピックや目的

⇒第20回日本胸腺研究会

1. 遺伝子病制御研究所 免疫応答分野
2. 平成13年2月10日（土）
3. 北海道大学学術交流会館
4. 基礎医学・臨床医学の研究者が一堂に会し、胸腺に関するあらゆるトピックについて様々な視点から議論し、胸腺学の理解を深めることを目的とする研究会。今年は、NKT細胞の分化・胸腺細胞のアポトーシス、胸腺腫発生機転、重症筋無力症胸腺とケモカイン、胸腺腫の診断・手術ーとくに鏡下手術ー・治療に関する様々な演題が発表された。特別講演は東海大学垣生園子教授による「胸腺細胞の分化と増殖」。

⇒Asian-Oceanian Seminars on Diagnostic and Interventional Radiology

1. 病態情報学講座放射線医学分野
2. 平成13年6月2日（土）、3日（日）
3. 北海道大学学術交流会館
4. 「21世紀における神経放射線診断と介入的治療法のインパクト」をトピックとし、アジアオセアニアにおける放射線科医の教育・研修を目的として行われた。国内外から25名の講演者を含め約150名が参加した。会場とロビーでは液晶プロジェクターやプラズマディスプレイを用いて教育的プログラムや最新の診断検査法が表示された。

⇒第11回 Kyoto T Cell Conference (KTCC)

1. 遺伝子病制御研究所 免疫応答分野
2. 平成13年6月29日（金）、30日（土）
3. 京大会館
4. T細胞の分化・増殖・活性化・機能に関して総合的に討論するために設けられた研究会で数年おきに国際シンポジウムも開催している（本年は国内）。胸腺構築、前駆細胞、遺伝子再構成、胸腺細胞分化・成熟の分子メカニズム活性化シグナル、リピッドラフト、自己寛容と調節性細胞、抗原認識、Th1/Th2の分化に伴う表面分子の変化とTCRシグナルの関係、の各セッションで活発な討論が繰り広げられた。

⇒The Twenty-first International Cancer Symposium of Sapporo "Epstein-Barr Virus and Human Cancer"

1. 遺伝子病制御研究所 癌ウイルス分野
2. 平成13年7月4日(水)～6日(金)
3. Hokkaido University Conference Hall
4. 国内から100名、国外から50名の参加により、EBウイルスによるヒト発がんの臨床、発がんの分子機構、治療などについて発表、討論を行った。

⇒第38回日本臨床分子医学会学術総会

1. 分子病態制御学講座免疫病態内科学分野
2. 13年8月2日(木)、3日(金)
3. ロイトン札幌
4. 「ゲノムから疾患へ」と副題を銘打って、①ゲノム薬理学、②ゲノム解読と臨床医学、③遺伝子研究と臨床医学、④遺伝子治療の現状と展望、⑤鼎談「ゲノム新時代にむけて」、⑥再生医学から再生医療への六つのテーマにつき、各領域のスペシャリストに講演いただき、2日間で「ゲノムから疾患」についての現時点での問題点とこれからの方針を討議した。

⇒US/Japan Urology Seminar in Hokkaido

1. 外科治療学講座腎泌尿器外科学分野
2. 平成13年9月6日(木)～7日(金)
3. 小樽市
4. 日米の泌尿器科医の交歓
Urologic Surgery, Neurourology Urodynamics/Female Urology, Benign Prostatic Hyperplasia, Pediatrics

⇒第27回日本関節鏡学会

1. 外科治療学講座生体工学分野
2. 平成13年9月21日(金)、22日(土)
3. 北海道厚生年金会館
4. 整形外科領域の内視鏡検査及び鏡視下手術に関するシンポジウム2、パネルディスカッション2、器械展示とワークショップが開かれ、また基礎的および臨床的研究146題が発表されて活発な討論が行われた。

⇒第6回日本心臓血管麻醉学会学術集会・総会

1. 侵襲制御医学講座侵襲制御医学分野
2. 平成13年10月5日(金)、6日(土)
3. かでる2・7
4. 「心臓血管手術に伴う臓器障害」をメインテーマと捉えて開催した学会である。招待講演は、Hindman. B. (アイオワ大学麻酔学)、Mangano CM., (スタンフォード大学麻酔学)。また、特別講演は東京女子医科大学名誉教授の小柳仁先生にお願いした。

⇒第24回日本造血細胞移植学会総会

1. 癌制御医学講座遺伝子制御医学分野
2. 平成13年12月20日(木)、21日(金)
3. 北海道厚生年金会館および札幌市教育文化会館
4. 日本における造血細胞移植の発展に寄与するための学会であり、トピックスとしては造血細胞移植と細胞療法、再生医療の位置付け、成体における多能性幹細胞、造血発生と造血幹細胞のin vitro増殖、免疫対応の誘導、移植患者管理の簡略化などを取り上げている。参加人数：2,500名（外国からの招待者：11名）



第38回日本臨床分子医学会学術総会



第24回日本造血細胞移植学会総会

◆ 科学研究費補助金の応募状況 ◆

平成14年度科研費の申請件数は、全体で222件でした。内訳は、下記一覧表のとおりです。

《参考までに10年度分から掲載しました。》

研究種目	審査区分	10年度	11年度	12年度	13年度	14年度	備考
特別推進研究			2	2	1	1	
特定領域研究						43	特定(A・C)を統合
特定領域研究(A)		39	44	48	22		廃止
特定領域研究(C)				16	38		廃止
地域連携推進研究費			2	2	募集中止	募集中止	
基盤研究(S)					14	2	13年度発足
基盤研究(A)	一般	7	7	6	9	13	
	展開	9	4	5	6		廃止
	海外学術調査			0	0	0	12年度発足
基盤研究(B)	一般	40	40	44	36	49	
	展開	34	48	44	38		廃止
	海外学術調査			1	2	4	12年度発足
基盤研究(C)	一般	42	36	40	40	38	
	企画調査	4	5	4	1	3	
萌芽研究						58	14年度から新たな種目
萌芽的研究		35	43	52	50		廃止
若手研究(B)						11	14年度から新たな種目
奨励研究(A)		14	22	20	13		廃止
合計		224	253	284	270	222	

※ 申請件数は新規のみの数字である。

※ 14年度は、13年度に比べて48件の減少となっているが、これは基盤研究(A・B)の「展開」が14年度以降廃止になったことが減少の主な要因と思われる。

※ 教官1人当たりの申請件数は、1.41件(前年度1.76件)である。

◆ 消防訓練の結果について ◆

医学研究科では、11月13日(火)午後2時20分東南棟4階実験室から出火したとの想定で消防訓練を実施しました。訓練は、本研究科自衛消防班を中心とした通報、避難誘導、初期消火、救護等の総合訓練で、教職員・学生等約300名が参加して行されました。訓練終了後、札幌市北消防署から「国内・国外で大火災が発生しているので、非常時では、マニュアルだけに頼らず迅速な行動をお願いしたい。」等の講評がありました。また、講評後は、実際に消火器を使用した消火訓練を行い、訓練の重要性と防火意識の高揚を図ることができました。



◆ 教務関係の主な行事予定 ◆

◇大学院

大学院入試関係

- ・博士課程入学試験：
(合わせて学位申請に係る語学試験を実施)
2月6日（水）～外国語試験、専門科目試験
2月7日（木）～留学生に対する日本語試験
- ・研究生入学願書受付期間（平成14年4月入学）：
2月4日（月）～12日（火）
- ・医科学専攻（修士課程）新設に伴う学生募集等日程：
平成14年4月に新設される医科学専攻の入学試験関係の日程は下記のとおりです。詳細は学生募集要項参照（教務掛で配付）
 - 入学資格個別審査申請期間：2月4日(月)～3月8日(金)
*学士の資格を有しない志願者について個別に入学資格を審査するもの。
 - 入学試験受験願書受付期間：4月2日(火)～4月4日(木)
*短期の受付期間となりますので、受験予定者は、予め書類等の準備が必要です。
 - 試験日および試験科目：
4月9日(火) 外国語、小論文、口頭試問
4月10日(水) 日本語（留学生を対象）
 - 合格発表：4月12日(金) 午前9時
 - 入学手続き期間：4月17日(水)～19日(金)
 - 入学ガイダンス：4月25日(木)

博士課程修了関係

- ・学位論文審査等日程：
1月下旬に公開発表、各審査委員による論文審査開始
2月の教授会で学位論文最終審査
3月25日（月）学位記（博士）授与式 11時30分挙式

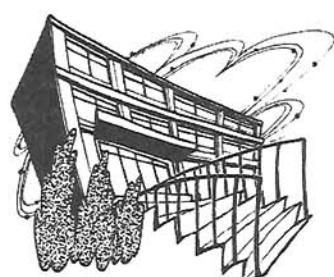
◇医学部

学部授業関係

- ・定期試験：
2年 - 2月4日（月）～8日（金）
3年 - 2月18日（月）～22日（金）
5年 - 4月15日（月）～25日（木）
- ・3年基礎特別演習（基礎配属）：
2月4日（月）～15日（金）
- ・学位記授与式（卒業式）：
学位記授与式：3月25日（月） 10時挙式
(9時15分集合)
医学部学位記伝達式：13時から
卒業祝賀会：学位記伝達式終了後
卒業者の発表は2月15日（金）の予定
- ・平成14年度授業開始日：
3年、4年、5年 - 4月1日（月）
3年学士編入学者 - 4月1日（月）
2年、6年 - 4月8日（月）
1年 - 4月10日（水）
- ・退官記念最終講義：3月1日（金） 14:00から
- ・医師国家試験日程：3月16日（土）～18日（月）

大学入試関係

- ・大学入試センター試験：1月19日（土）～20日（日）
- ・私費外国人入学試験：2月21日（木）
- ・本学第2次試験（前期日程）：2月25日（月）
- ・帰国子女特別選抜面接試験：2月26日（火）
- ・本学第2次試験（後期日程）：3月12日（火）



叙勲・受賞

文部科学大臣表彰

附属動物実験施設 技官 國分 壽一 氏

文部科学技官國分壽一氏は医学に関する教育・研究等に係る補助的業務に関する顕著な功労が認められ、平成13年11月21日に文部科学大臣から医学教育等関係業務功労表彰者として表彰されました。

編集後記

第15号広報をお届けいたします。第13号から編集委員を拝命しておりますが、私自身は実際に編集の仕事に携わるようになって初めて広報誌を熟読するようになったという部類の人間でした。しかし、広報誌の作成に僅かばかりですが関与するようになり、「ライオン宰相」の聖域なき構造改革が診療、教育、研究の分野にも押し寄せてきており、それに対する適切な対応が待ったなしの状況で必要とされているのを改めて実感させられております。

本号ではこのような厳しい現状のなか改革の陣頭指揮を執っておられる医学研究科長の西教授と教務主任の長嶋教授に年頭の御挨拶を頂きました。また、医学教育の改革に関連し共用試験、CBT、OSCEなどについて教務副主任の宮坂教授に解説して頂きました。

本広報が医学研究科にとってのより良い真の改革の一助となることを願うとともに、掲載内容等についての御意見や御要望を頂戴できれば幸いです。

(田中 淳司)

— Home Page のご案内 —

医学部広報は

<http://www.med.hokudai.ac.jp/ko-ho/index.html>

でご覧いただけます。

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

です。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 有川 二郎、岩崎 喜信、田中 淳司
富樫 廣子、佐藤 松治