



医学部学生定員増：北大医学部の対応

医学部長 本 間 研 一



日本は少子高齢社会を迎えて、国民の健康に対する関心は急速に高まっている。一方、地域医療の崩壊に見られるように、この数年医療をめぐる様々な問題が一気に噴き出してきた。その原因は複合的で、かつ原因と結果が複雑に絡んでおり、解決は容易でない。その1つに医師不足があげられる。日本の医師数は、人口あたりにしても、病床あたりにしても、経済協力開発機構（OECD）に参加する30ヶ国の平均以下である。従来より厚生労働省は、医師不足は地域格差、診療科格差によるもので、必ずしも医師の絶対数が少ないわけではないとしてきた。確かに、地域、診療科による格差は認められる。しかし、地域格差、診療科格差を生み出した背景を考えると、やはり医師の絶対数の不足を指摘せざるを得ない。

昨年、政府は医師数の10%削減を決めた平成9年の閣議決定を堅持しつつ、主として地域医療を担う医師の育成を条件に、9年間に限って医学部学生定員の増加を認めた。いわゆる地域枠である。北海道にも最大15名の地域枠が認められたが、北大医学部は、特別選抜で地域医療に特化した学生を受け入れることは北大の教育理念に合わない、地域医療の問題は地域医療志向か否かなどの医師個人の問題ではなく医療システムの問題である、地域枠卒業者が地域に定着しなかった場合ペナルティーとして増員分以上の学生定員を削減する条件が付いている、教育現場に混乱をまねく、などの理由で地域枠は採用しなかった。一方で北大医学部は、本年5月東京で開催された国立大学医学部長会議において、医師数削減を

決めた閣議決定の撤回を政府に要求することを提案し、満場一致で承認された。同じ決議は、国公私立医学部長病院長会議でもなされた。その1カ月後、福田首相と舛添厚生労働大臣の決断で、閣議決定の実質的撤回と医学部定員増が決定された。8月に入って、文部科学省から平成21年度に過去最大限まで学生定員を増加するので、各医学部の意向を調査したいとの申し入れがあった。回答期限はお盆をはさんで8月15日までとなっており、教授会を開催する時間的余裕もなく、北大医学部は過去に学生定員120名の経験を有することから、1学年20名増を回答した。佐伯総長はじめ、北大役員の内諾を得ての回答である。また、当然のことであるが、学生定員増に伴う教員増や施設設備の拡充も要求した。しかし、全国の医学部からは文部科学省の予想をはるかに上回る学生定員増の受け入れ回答があったため、8月21日、医学教育課長から医学部長に対し、平成21年度の定員増は5名とし、次年度以後3年間で20名増を達成して欲しいとの方針が伝えられた。そこで、北大医学部は8月22日、平成21年度5名増、22年度は学士編入の一般入学への振替を含め5名の純増、平成23年に10名増の概算要求書を文部科学省に提出し、この一連の経緯を8月28日の教授会に報告した。

本原稿を執筆している現在（9月21日）、学生定員増やそれに伴う人件費、施設設備費の予算は財務省と折衝中であり、最終的な数字は未定であるが、今後医学部は学生定員20名増を前提に対応策を考えていく予定である。具体的には、講義室などの教育施設設備の拡充、臨床実習等のカリキュラム改正、教員数の増加と配置である。施設設備に関しては図書館改修工事計画として、また教員増員に関しては教育研究助教の新設計画として、次号で明らかにしたい。

大学教員資格とテニユアトラック制度

医学研究科長 本 間 研 一

医学研究科では、平成19年4月に行われた教員の職務と呼称の改正に合わせて、正規の助教職にテニユアトラック制度を導入した。また、北海道大学は次期中期目標中期計画にテニユアトラック制度の拡充をうたっている。テニユアトラック制度とは何か、任期制との相違、その利点と欠点について私見を述べてみたい。また、大学教員資格、特に教授資格についても考察してみたい。

テニユアトラック制度

大学教員のテニユアトラック制度は米国やカナダで発達した。大学教員に限らず、任期を定めた雇用が一般的な米国では、資格審査により特に優秀であると認められた教員（教授）には終身在職権（tenure）が認められる。テニユアは犯罪行為など特別な事由による以外、本人が辞めると言わない限り、剥奪されることはない権利である。この制度が出来た当初は、テニユアは真理のみに忠誠を誓う研究者・教育者の身分を保証するものであった。日本では、政府主導で大学教員に任期をつける任期制の導入が図られてきたが、その目的は競争的環境の醸成と教員の流動化による研究教育活動の活性化である。ただし、競争的環境うんぬんは文教予算の低迷に対する言い訳の1つと聞こえ、また教員の流動化が教育研究活動の活性化に結びつくか否かは必ずしも明確ではない。日本では、大学教員を含めて、多くの職種で定年までの雇用が保証されて来たので、大学教員のみに任期制度を導入することに違和感を覚えるだけでなく、安定した教育研究活動を阻害し、運用如何によっては労務管理の一手段として使われかねないとの懸念が指摘されている。なお、現在一部の大学で採用している任期制は3～10年の任期のついた職（身分）を定年まで更新するものが多く、テニユアトラック制度とは異なる。任期制では、任期を更新するごとに設定された条件をクリアしなければならない。そこで、最近では任期制にかかわってテニユアトラック制度が注目を浴びている。

テニユアトラック制度の利点と欠点

すでに述べたように、従来の任期制では更新のごとに一定の条件をクリアしなければならず、これが厳密に実施されると、研究者は定年まで業務にかなりのストレスを感じるだろう。これに対し、テニユアトラック制度は資格審査により終身在職権（日本の場合は定年まで）を得るので、一度審査をクリアすれば安定した教育研究生活が保証される。テニユア取得時の資格審査は大学教員としての適性試験と捉えられる。日本では、初等中等教

育に携わる教員には資格審査があるが、大学教員には特別の資格審査はない。博士号をもっていることが要求される場合があるが、博士号は研究者としての資質を保証するものであっても、教育者としての資質は保証するものではない。テニユア制度は、大学教員としての資質と、テニユア取得後の安定した身分の両方を保証するものであり、運用如何によってはすぐれた制度となりうる。なお、テニユア制度といわないでテニユアトラック制度というのは、すべての大学教員がテニユアを取得することができるわけではなく、テニユア取得の軌道（トラック）に乗った教員のみに与えられる権利だからである。

米国のテニユアトラック制度でしばしば問題にされるのは、テニユア教員は後期高齢者と定義される年齢になっても、本人が辞意を表明しない限り大学にいたることができることである。したがって、この制度はややすると研究の停滞を招き、また若い研究者の可能性を奪うことになるのではないかと批判がある。しかし、米国では競争的研究費が取得できないと研究室そのものを維持できないので自然淘汰が働く。また老化現象は個人差が大きく年齢で教育研究能力を差別するのは不合理であるとの反論もある。一方、テニユアを取得できなかった研究者は、より下位の大学に移るか、研究職をあきらめなければならない。米国では、研究大学、教育大学の区別があり、また序列化もされているので、他に職を求めることは必ずしも難しくない。日本では、30歳後半でテニユアが取れない研究者は失業する可能性がある。

日本におけるテニユアトラック制度

現在、北大を含めて日本の大学で導入を進めているテニユアトラック制は、主として若手研究者の育成を目的としている。テニユアトラック制度の利点は、すでに述べたように大学教員としての資質の保証と、安定した身分である。日本の大学には定年制があるので、たとえ活力が低下したテニユア教員が出現したとしてもその弊害は少ないと思われる。問題は、テニユアを取得できなかった者の行く先であろう。大学院を修了し、テニユアトラックに乗った若手研究者がトラックから外れときには30歳を過ぎている。その後待ち受けている運命は、転職するか、他大学に移るか、非常勤の研究者を繋いでいくか、などなどである。素質がなかったといえどもそれまでだが、想定されるシナリオは厳しい。今後、日本の大学も研究大学と教育大学に分かれていき、さらに序列化も進むと思われるが、教員の流動性は米国ほどではない。米国における研究者の流動化の背景には、より良い研究環境や

生活条件の獲得などのインセンティブがあり、研究室を移ることそれ自体は引越しや環境整備など研究者にとって不利な点が多い。テニュアトラック制度が体裁の良い研究者管理の手段として用いられるのではないかと懸念もある。ただし、どのような制度でも運用如何では本来の趣旨から逸脱することはありうるので、制度運営には大学や部局の成熟度が試される。

テニュアトラックに乗れる教員の条件としては、博士号を持っていることと、大学院生、博士研究員など、大学での研究経験があることをあげたい。博士号は研究者としての運転免許証であり、大学における研究生活の経験は自ら教育を行う者にとって必要な条件と思われる。大学教員の職種は教授、准教授（講師）、助教の3種類であり、規定上職務は同じである。部局によって教員組織が異なるので一般化は難しいが、医学研究科では分野が教育研究単位となっているので、准教授までの採用は上級者である分野の教授の推薦が絶対的である。教授が推薦した候補者が教授会で認められなかった例は、私の知る限りない。一方、分野の教授といえども配下の教員に対する罷免権はなく、現行ではよほどの不法行為がない限り教員を辞めさせることはできない。

昨年、医学研究科に導入した助教のテニュアトラック制度は、大学教員としての素質を5年間（実質4年間）で判断し、テニュアを付与しようというものである。判断するのは本人でもあり（申請制）、部局でもある（審査制）。テニュア取得の条件は事前に提示してある。問題は、同じ仕組みを准教授（講師）、そして教授にも適用するかどうかである。これは教授や准教授の資格審査にもつながり、合理性が認められる。その理由は、規定上職務が同じといっても、これらの職種の分野内における役割ははっきりと異なっている。まず、教授は学部・大学院教育、研究そして人事を含めた分野の管理運営に最終的に責任をもつ者であり、そのすべてにおいて適性を短期間に判断することは至難の業である。また、准教授と助教の相違は単に年齢や経験の差だけではなく、大学院生の学位論文指導や学科目責任者としての教育における適性判断は時間をかけて行うべきであろう。さらに重要なことは、准教授は、将来教授へのキャリアパスであるので、テニュアトラックはその意思と心構えを醸成する期間となる。私は、職別にテニュアトラック制度を導入してはどうかと考えている。

教授の資格

日本では教授あるいは准教授は職であり、資格ではない。ドイツをはじめとするヨーロッパ諸国では、教授は資格であり、呼称であって、職ではない。ドイツには教授資格取得（Habilitation）のための試験制度があり、研究者、教育者として成功するにはこの試験に合格しなけ

ればならない。この試験に合格すると講師（Dozent）の称号が与えられる。大学に身分がある場合は直ちに教授（Professor）と呼ばれるが、身分が無い場合にはPrivat Dozentといわれる。ただし、Privat Dozentも一定期間後には教授（Professor）と称してよいことになっている。この称号は終身称号である。日本のようにどこの大学でも教授は教授であるのに対し、ドイツの教授資格試験は大学教授の質を保証するもので優れた制度と考えられる。しかし、将来教授をねらう研究者にしてみれば、博士号を取得した後、さらに教授資格取得のための申請論文を書かなければならず、負担が大きい悩みがある。

日本では教授は職であって資格ではないので、同じ分野に所属する准教授がいかに優れていても、教授が居る限りその分野の教授にはなれない。教授職に挑戦するには、分野の教授が定年になるまで待つか、他大学に移るしかない。日本的視野でみた場合それも悪いことではないが、大学や部局的視野で見た場合、優秀な人材をみすみす失うことになり、もったいない思いがする。特に大学間競争が激しくなった昨今はその感が強い。医学研究科では、教員の定数管理から人件費管理に移行したことを契機に、任期付きの教授職を導入した。この教授職は身分というよりは資格に近く、資格審査により採用あるいは昇級する。ただし、任期付きであることから、当該教授には分野の人事権はなく、管理運営権も限定的である。

結 論

テニュアトラック制度は大学教員の資質保証という観点から、職種によらず一律に導入すべきであろう。医学研究科の場合、テニュアトラックの期間は5年が良いと思う。テニュア取得の条件はトラックに乗る時の条件如何により、厳しくすることも緩和することも可能である。一般に経験や実績が少ない助教の場合はテニュア取得に一定のハードルを設定することは必要であるが、一度教授会の審査を受けている教授の場合は、見込み違いがなかったどうかを、時間をかけて点検する程度で良いのではないかと思う。教授にもテニュアトラック制度を課すと、他大学からの応募が少なくなるのではないかと懸念がある。しかし、他大学にも教授職に任期制を導入しているところが多くある。また、医学研究科には、他大学から採用された教授や独立して教育研究をおこなう准教授には高額スタートアップ経費を提供するインセンティブ制度があり、必ずしも敬遠されるとは思わない。テニュアトラック制度では、いわゆる大器晩成型の研究者が入り口で切り捨てられる恐れがある、また成果が上がるまで長い時間がかかる雄大な研究が育たないとの批判がある。しかし、これらの懸念はテニュア取得の条件如何で払拭可能と考えられる。

大学の役割が、人材の育成、学問文化の継承発展、研究成果の社会還元にあるとすれば、大学はむしろ世俗的な欲望から超越し、公正なオピニオンリーダーとしての地位を維持する必要がある、そのためには、自己点検と

自己制御のメカニズムを内包しなければならない。テニユアトラック制度は、教員人事に関する学外の干渉を排し、大学の自主性、独立性を維持するためにも必要な制度と考えられる。

フラテ祭2008 開催報告

フラテ祭実行委員事務局

去る9月14日（日）に、フラテ祭2008が医学研究科において開催されました。

第2回目となります今年は、招待者を全国に広げ、同窓生及び父母の皆様、関連企業並びに医療関係者の皆様、140余名が参加され盛大に催されました。

プログラムは昨年同様、第1部は施設・キャンパスツアー（医学部施設巡り、北海道大学病院巡り、キャンパス巡り）、第2部は講演会（臨床大講堂）、第3部はフラテ交歓会（医学部図書館3階）の3部構成で行われました。

澄んだ秋晴れの下、3つのコースに分かれて行われた第1部のキャンパスツアーでは、日頃見学できない研究施設や病院施設での熱心な教員の解説に、質問も多数いただきました。

キャンパス巡りでは、北大構内をバスでご案内した後、総合博物館、交流プラザなどを散策され、午後のひとときを楽しまれておりました。

第2部の講演会では本間医学部長が「飛翔する北大医学部」、浅香北大病院長が「北大の新たな挑戦」、柿田北里大学名誉教授が「外から見た我が母校」と題し、講演されました。講演会には100名を超える方々が参加し、現在の医学や北大病院の現状等に熱心に聞き入っていました。

第3部のフラテ交歓会は、図書館3階の第1会議室において学生カルテットによるクラシック演奏で参加者をお迎えしました。

交歓会に先立ち、第4回目となる音羽博次奨学基金授与式と医学部創立90周年記念事業基金感謝状贈呈式が行われました。今年は音羽先生が授与式にご出席されたことで、学生も感激した面持ちで奨学基金を受けていました。

交歓会は、本間医学部長と廣重創立90周年記念事業後援会会長のあいさつ、斉藤医学部同窓会会長の祝杯により開会されました。

祝宴は、学生カルテットによるクラシック演奏を聴きながら、和やかな雰囲気の中執り行われ、学生の司会による抽選会では、「ハム詰め合わせ」をはじめとする北大オリジナル商品を取りそろえ、大いに盛り上がりを見せました。最後に、柿田北里大学名誉教授の祝杯の後、参加者全員で円陣を組み、北大医学部スキー部部員による迫力ある前口上により「都ぞ弥生」の合唱が行われ、交歓会は盛会の内に終了しました。

フラテ祭は、同窓生や学生父母、企業の方々との関係を密にし、北大における医学教育や研究・診療の成果をつぶさに見ていただき、医学部の抱負や課題を認識していただくことを目的とし開催しております。参加者の皆様にすこしでも医学部のことを知っていただき、また「フラテ祭」を楽しんでいただければ幸いです。

多くの方にご支援いただき、無事にフラテ祭2008を終えることが出来ました。この場を借りてお礼申し上げます。



2008年度 医学部医学科オープンキャンパス

医学研究科・医学部入試委員会アドミッション実施部会長 渡 邊 雅 彦

少子化が急速に進行している現在、優秀で意欲ある学生をいかに集め育成するかが、生き残りをかけた大学間競争の1つの焦点となり、北大が最も力を注いでいる企画の1つである。北大合格者の4人に1人が、この企画の参加者であるというデータからもその効果の大きさが窺える。昨年度から、学部紹介を行うオープンユニバーシティをオープンキャンパス（自由参加プログラム）、体験入学をオープンキャンパス（高校生限定プログラム）と呼称が変わった。病院見学を含む施設見学を組み込んでいる医学部医学科では、自由参加プログラムを8月4日の月曜日に、高校生限定プログラムを8月5日の火曜日と、他の学部・学科より一日遅れる日程で開催した。

自由参加プログラムでは、午前・午後とも定員一杯の150名の合計300名（昨年度は269名）と多数の参加者があり、午前の部に参加できない高校生も出た。内訳は、札幌市内136名（同109名）、札幌以外の道内93名（89名）、道外69名（69名）、不明2名（2名）と札幌市内からの参加者が増加していた。本間研一医学部長による挨拶の後、医学部医学科紹介ビデオの映写、医学部・大学病院での教育・研究・診療の施設見学、質疑応答からなる2時間余りの企画として行った。施設見学では、参加した高校生や保護者を7つのグループに分け、医学科アドミッション実施部会員と5・6年次の医学科生がペアとなって各グループを引率し、教育施設（解剖学実習室）、研究施設（医歯学総合研究棟のfMRI室、電子顕微鏡室）、診療施設（CT検査室、検査部、病理部）の6カ所を順に訪問した。訪問先では、それぞれの担当者が説明を行った。質疑応答も活発で、大学生活、北大や北大医学部の特色ならびに長所、クラブ活動と勉学、国境なき医師団など、高校生が自己の進路を探るための情報を求めていることを肌で感じた。



オープンキャンパス（自由参加プログラム）

高校生限定プログラムでは、昨年度と同様に、解剖学の講義と実習からなる模擬授業を行った。今年は70名を限度として参加申込を受け、58名（昨年度は62名）の高校生が参加した。札幌市内26名、札幌以外の道内20名、道外12名であった。本間研一医学部長の挨拶の後、脳に関する講義を40分程行った。その後、顕微鏡による組織プレパラート観察実習と、魚類からヒトに至るまでの脳の進化・発達や神経情報伝達に関する展示を示説する実習を行った。実習には、解剖学系3分野の教員・大学院生と医学科生が立ち会い、説明や質問への対応を行った。終了時に行った無記名式のアンケートでは、「医学部医学科で行う授業の片鱗だけでも知ることが出来てよかった」（札幌東2年、男子）、「雰囲気を楽しそうで大学っていいなあ〜って思った」（札幌北嶺1年、男子）、「講義がおもしろくさわやかな感じがして、こんな大学生活を過ごせたらいいなと思いました。実習もすごく楽しかったです」（札幌北2年、女子）などの感想が寄せられた。また、満足度の5段階評価（大変面白かった／面白かった／普通／つまらなかった／大変つまらなかった）では、満足度の平均が4.7という非常に高い評価をいただき、理解度の5段階評価（ほとんど理解できた／結構理解できた／ふつう／あまり理解できなかった／ほとんど理解できなかった）の平均が4.0と、どちらも昨年度より0.1ポイントであるが増加した。

最後に、施設見学で説明していただいた放射線部の渡辺良晴技師長、病理部の松野吉宏部長、検査・輸血部の加畑馨助教・鈴木春樹技師長、解剖発生学分野の山崎美和子助教、電子顕微鏡室の中村秀樹助手、fMRI室の荻子仁泰さんに深く感謝したい。

また、施設見学で引率や質疑応答を担当したアドミッション実施部会の各部会員と吉岡充弘副研究科長、高校生限定プログラムの準備と実施を担当した岩永敏彦教授・神谷温之教授はじめ解剖学系3分野のメンバー、2日に渡って大活躍した医学生（6年の藤井知昭君、辻岡孝郎君、大村一将君、白井敬子さん；5年の東真澄さん、加藤容崇君、八反田文彦君）、そしてこれらの企画全般の計画と運営に奔走していただいた医学科教務担当の齋藤嘉光係長、原田奈緒子さん、狩野高志さんに厚く御礼を申し上げたい。

医学研究科・医学部入試委員会アドミッション実施部会

部会長 渡 邊 雅 彦（解剖発生学分野）

部会員 近 藤 哲（腫瘍外科学分野）

〃 高 野 廣 子（国際連携室）

〃 岩 永 敏 彦（組織細胞学分野）

〃 田 中 伸 哉（腫瘍病理学分野）

部会員 小 田 淳（環境医学分野）

〃 吉 岡 成 人（免疫・代謝内科学分野）

〃 篠 原 信 雄（腎泌尿器外科学分野）

〃 伊 東 学（整形外科学分野）

90年史ダイジェスト（第2回） 最後の古き良き時代（1979年～1988年）

北大医学部90年史編集委員会委員 寺 沢 浩 一（54期）

野々村 克 也（51期）

社会の動き

学園紛争の終焉から大学では秩序が回復するとともに新たな概念に基づいた再編が行われた時期である。社会的にはバブルの時代と言われ、大学でも施設・環境整備などハード面での充実が図られる一方、国際化、研究機構の改編、自己管理も求められるようになった時代でもある。「古き良き時代」から「だれもが納得できる時代」へ転換されていったようにも見える。

羅列になるが、毎年の出来事に「流行語」〈新商品〉を添えてみたので、時代の変遷を感じ取っていただけたらと思う。

79年：初の共通一次試験が行われる。

「キャリア・ウーマン」〈ぶら下がり健康器〉。

80年：イラン・イラク戦争勃発（停戦は88年）、富士見産婦人科病院乱診事件。

「それなりに」〈ウォッシュレット、ポカリスエット〉。

81年：中国残留日本人孤児初来日、パリ人肉事件、北炭夕張炭鉱ガス惨事（93人死亡）、福井謙一ノーベル化学賞受賞。

「粗大ゴミ」〈レーザーディスク・プレーヤー〉。

82年：ホテル・ニュージャパン火災、フォークランド紛争。

「ほとんどビョーキ」〈無印良品〉。

83年：東北大医学部体外受精に成功、東京ディズニーランド開園、大韓航空機墜落事件。

「義理チョコ」〈ファミコン、六甲のおいしい水〉。

84年：グリコ森永事件、世界一長寿国宣言（平均年齢男74.2歳、女79.78歳）、札幌市人口150万人突破。「オシンドローム」〈使い捨てカイロ〉。

85年：科学万博（つくば博）開幕、NTT・JT発足、日航ジャンボ機墜落事故。

「やらせ」〈一太郎〉。

86年：「男女雇用機会均等法」施行、チェルノブイリ原発事故。

「家庭内離婚」〈写ルンです〉。

87年：国鉄分割・民営化（JR）、利根川進教授ノーベル生理学賞受賞。

「朝シャン、懲りない〇〇」〈携帯電話〉。

88年：青函トンネル（54km）開通、リクルート疑惑、天皇の病状悪化（全国に自粛ムード）。

「チンする」〈ファイブミニ〉。

北海道大学の動き

『北大百二十五年史、通説編』よりダイジェストする。

79年から共通第1次試験が導入され、本学では文Ⅰ～文Ⅲ系、理Ⅰ～理Ⅲ系、水産系・医進（120名）・歯進と区分されることになった。専門学部の方からの要請により教養課程と専門課程との有機的結合・連携を図るのが目的であった。

79年から任期二期目に入った今村学長の下、新学寮の開設に加え、百年記念会館のほか中央食堂や大滝セミナーハウスの建設など、施設の充実が図られた。

81年に有江学長が就任してからは（85年に再任）、国際交流促進に積極的に取り組み、学術交流会館の建設（85年）、国際交流事業基金の設置（86年）が具体化した。

87年に伴学長が就任し、実力ある学生の育成、基礎研究を中心とした諸科学の展開、大学の組織・運営における自主・自律体制の維持を掲げた。

80年10月に3年制の医療短期大学部が北大に併設され、看護学科が置かれた。その後、理学療法学科・作業療法学科（81年）、衛生技術学科（82年）、診療放射線技術学科（84年）、専攻科助産婦特別専攻（85年）が開設され、88年からは4年制大学化の検討が始められた。

学内共同教育研究施設として、79年には機器分析センターが、翌年には実験生物センターが、85年には遺伝子

実験施設が設置された。

大型計算機センターは最新鋭のコンピュータシステムを擁し、81年には全国の大規模計算機センターが遠隔利用可能となり、86年にはスーパーコンピュータが導入された。

79年1月、初めての共通第一次学力試験が行われ、北大独自の第2次試験と2段階構成となった。また、国大協は、87年度から受験機会の複数化を可能にする制度としてA日程かB日程かのどちらかに一回試験を実施する「連続方式」の導入を決定し、北大はB日程を採用することに決めた。さらに、89年度入学試験に向け、国大協はこの連続方式に加え、前期・後期に定員を分けて2回試験を実施する「分離・分割方式」の導入を決定し、北大でも採用された。90年度からは大学入試センター試験も導入することとなった。

79年から総合科目（総合講義）が従来の教養課程担当教官に専門課程担当教官が加わり、「地域研究—アメリカ」「平和の学際的研究」「科学と技術の歩み」などのテーマで始まった。

80年に教養課程と専門課程の連係をはかるために「教養課程教育協議会」が発足し、教養課程の改革に向けた検討がなされるようになった。

85年から1年生対象の少人数教育「一般教育演習」が導入された。

76年ころから「国際性の涵養」に沿って国際交流の促進が言われるようになり、83年から事業基金の募金を始め、86年（クラーク没後100年）に創設された（4億8300万円）。85年から事業として国際会議・サマーセッション開催、教官などの招へい・派遣、留学生への奨学などがなされている。

医学部の変化

79年恩村雄太教授が医学部長に再選され、「人心を動揺させる風につけつつ、根を締めて風にまかせる柳かな、で臨みたい」と述べられる（北大医学部同窓会新聞44号）。6月2日に「医学部創立60周年記念行事」として学術講演会、門標除幕式、祝賀会が行われた。

80年、辻一郎教授が病院長に就任し、「大学病院の使命・基本理念を守りながら国の経済政策及び世間一般の要望といかに調和させていくかを真剣に考えなければならない難しい時代とも思われます」と述べられる（同45号）。

10月医療技術短期大学部が発足した。「教育の力点が医師の養成のみでなく、パラメディカルスタッフの育成にも傾注されるべき……医学部各位の身近で一体となった協力関係が絶対に必要なとき」と述べられている（同48号）。

81年三浦祐晶教授が学部長に就任し、社会的視点、チームワーク、倫理・心構えの点を踏まえた教育・研究・診

療のできる基礎・環境づくりを考えたい旨を述べられる（同50号）。この年、高桑名誉教授の寄付による高桑栄松奨学基金が発足した。

82年、病院長に松野誠夫教授が就任し、「行財政改革、低成長と客観的情勢は極めて悪く、大学病院もその影響を受けている」と紹介されている。

国際交流に関して三浦学部長は北大国際交流委員会委員長を経験された立場から、「80年前後に医学部から海外へ渡航する者は毎年100名ほどいるが、公費によるものは極めて少なく、また各種交流も乏しい。資金、施設など本学のおかれている北海道地域特有の諸条件が交流の推進を阻害している。全学的規模の基金の設立、学術集会や宿泊のための施設の整備が必要である。基金については社会情勢が厳しいので教職員、同窓生、諸企業、諸団体に協力を切に望む。」と書かれている（同53号）。

82年附属癌研究施設が20周年を迎え、病理部門、ウイルス部門（68年より）、生化学部門（72年より）、遺伝部門（79年より）が「活発に研究活動を国際的なレベルで行っている」と述べられている（同53号）。

83年医学部長に相沢幹教授が就任し、「経済低成長のなか情報過剰、急激な専門分化も医学教育の立場からは慎重に策を講じなければならない、近づきつつある医師過剰時代も深刻である。カリキュラムを6年一貫の視点から見直し始めた」旨を述べておられる（同56号）。

84年4月核医学講座（古館正徳教授）が金沢、京都に次いで全国3番目に新設された。8月アイヌ人骨納骨堂が医学部構内北側に完成し、ウタリ協会の手によってイチャルパ（慰霊祭）がとり行われた（同59号）。同年9月附属動物実験施設に動物慰霊碑が完成した（同60号）。

85年2月ハルビン医科大学と学術交流と研究協力に関する覚え書きが取り交わされた。4月には全国的に設置されるようになってきた臨床検査医学講座（松宮英視教授）が開設された。

86年寺山吉彦教授病院長に就任し、「現在最大の問題は病院の再開発であり、院長としての辛い仕事も永年お世話になった北大への恩返しと考えて全力を尽くしたい」と結ばれている（同64号）。

4月「医の倫理委員会」が発足する。医学分野以外の学識経験委員としては高崎愛子、斉藤祐三（弁護士）、中村睦男（北大法学部教授）の3氏。全国的に同委員会を設ける機運にあり、先端医療に伴う議論に対処するためである（同63号、64号）。脳死判定、臓器移植、体外受精、輸血問題を扱う4専門委員会が設けられた（同76号）。

87年4月病院再開発工事はじまる（同67号）。総合外来、緑地を多く、総合案内、医療情報システム、高度先進医療、集学的医療のキーワードが紹介されている。5月形成外科学講座（大浦武彦教授）が開設される。

87年廣重力教授が医学部長に就任し、「母校にまつわるすべての人々が、母校に望むもの、目ざすべきものを出来るだけフランクに表出し、その輪郭を明らかにすることが必要」と述べられる（同68号）。同時に、松宮英視教授が病院長に就任し、「患者を中心とし、先端的診療及び医学の研究・開発・導入・医療情報システムの確立による教育・研究・診療の効率化、ゆとりのある温かい環境づくりを目標とし、必要なときには組織の組み換えも含めてフレキシビリティに富む対応を基調として進んでいきたい」と述べられている（同号）。

88年8月、供養祭に先立ち廣重学部長からウタリ協会に募金（医学部同窓会会員を対象にアイヌ人骨供養基金募金、85年より開始）により集まった永代供養基金2400万円が贈呈された。

教育・学生生活

卒業にあたって学部長の餞の辞と学生の答辞を北大医学部同窓会新聞から抜粋してみる。

79/80年の恩村学部長「文殊菩薩の眼からみますと（人間は）すべて同等の価値をもった存在。病める者が訪れたときは、この文殊の眼で接し、数や量に拘泥せずこれらを超越して医師または医学者として初志を貫き通し、今後の道程でぶつかるであろう多くの困難に対処して欲しい。」「医者あるいは医学者として経験すること、学ぶことはすべて一期一会に通じなければならず、したがって、今の生き方が、一刻一刻が大変大切なことである。」菊地誠志（56期）の答辞「医師としての出発点は北大医学部であるということは決して忘れることのできない事実です。」

81年の恩村学部長「どんな些細なことでも決しておろそかにすることなく、目的に近づくため一步一步足もとを踏みしめ、規律にかなった正しい道を進んでいただきたい。」松岡伸一（57期）の答辞「医師としての重大な責任を果たし、また、私達に寄せられる社会の期待に応えるべく、一生懸命努力を続けるつもりであります。」

82年の三浦学部長「生命を大切にすることから医学ははじまる。……医療は今や社会的に大きな関心をもたれており、多くの批判にさらされています。……まず何よりも社会的評価に耐える人間でなければなりません。」小林淳（58期）の答辞「教養時代は実に貴重な時間だったと思います。……授業態度がなくなっていると怒られたり、チョークのつぶてが飛んだこともありました。」

83年の三浦学部長「和顔愛語……うそいつわり、こびへつらいの心をもつことなく、なごやかな顔、愛情のある言葉を持って人に接し、相手の意思を先んじて知り、その望みを満たしてやる……人の痛みをわが痛みとして謙虚に学びとる姿勢を忘れることのないように。」光永裕子（59期）の答辞「眼底がなかなか見えない私に患者さんが長時間協力して下さったこともありました。」

84年の相沢学部長「『外科医の一生』を紹介し、医療における他の専門領域の診断的技能にも適応できよう」と述べる。①手術に自信のない初期。②次第に術に習熟し、ある時から手術が見えてくる。③自らの技能に自信を持ちまた天分にも確信をいだくに到る。ただ、自信過剰による思わぬ失敗がありえる。④外科学全体が見えてきて、手術もその一手段と位置づけられる。⑤さらに社会的心理的側面をも踏まえて治療を構想し実践するようになる。」高田明生（60期）の答辞「医学展や運動会などに参加して私どもなりに力をあらわしたのも楽しい思い出、学びにも遊びにも学生としての喜びを見い出しました。」

85年の相沢学部長「医師の倫理の根幹である『正しい診断、適切な治療』を実践するためには、生涯教育が必要であります。」斉藤伸治（61期）の答辞「『初の共通一次世代』として入学し、世間の注目を集め、「やはり共通一次の弊害か」とか「〇×世代は考える力がない」などと、私たちは重い十字架を背負うことになったのです。……ともに学んできたK君の死は……心や体の病に悩む学友の姿は、同じ状況を生きるもう一つの自分の姿でした。私たちはこの仲間たちとともに青春をすごし、すこしだけ自分自身を知ることができたのです。」

86年の相沢学部長「『正しい診断と適切な治療』の実践を抜きにして、医師の倫理はあり得ない。……第一に医師は自らに生涯研修を課すべきであり、第二に専門分化によって患者の全人的把握に欠けることがないように努めねばなりません。」小林秀一（62期）の答辞「幸い、それが科学であり、しかも人間を対象として実践的展開に結びつくという意味において、医学ほど幅が広く深いものはないと思いますし、また、医学はそうした私たちの期待、知的欲求を必ずや満たしてくれる学問、職業であると信じます。」

学部長の辞に医学の社会的な面が強調されていき、学生は自分達の経験を大事にしたいという内容を述べるようになってきたように感じられる。

医学研究科博士課程学位論文中間審査の本実施に向けて

副研究科長 吉 岡 充 弘

平成19年度に大学院医学研究科が再編され、その学位審査方法も大きく変わることとなりました。学生個々の研究進捗状況及び学位論文作成状況等の内容に応じて、審査員の指導・助言をもって、標準修業年限4年で課程修了できるようにと、中間審査が導入されました。21年度にこの医学研究科博士課程中間審査が実施されることになります。対象となるのは平成21年度に3年次に進級する学生全員（短縮修了予定者及び長期履修者を含む）で、研究進捗状況及び学位論文作成状況等について、審査員の出席のもとに公开发表の形式で報告するものです。これまで本実施に向けてのトライアル審査が繰り返され、想定される問題点や改善すべき点等の洗い出しを行ってきました。

審査員は指導教員を除く本研究科の分野等の教授又は学位論文指導教員資格を有している准教授からキーワードマッチング方式で3名が選出されます。また、キーワードマッチング1位の教員を主査とし、審査会の司会・進行を行います。時期は2年次終了後、速やかに実施するもので、現在平成21年5月中旬を予定しています。報告時間は15分以内で質疑・応答・指導を15分とし、一人30分以内を設定しています。

審査対象者は、公开发表開始日の3週間前までに、審

査員用として、次に掲げるものを大学院教務担当に提出することとしました。

- (1) 学位論文進捗状況報告書（様式1）
- (2) 学位論文中間審査公开发表の要旨（様式2）
- (3) 公开发表用資料
 - ①目的・背景・仮説・方法論・結果等をパワーポイントで作成すること。
 - ②資料の提出にあたっては、スライド形式で印刷し、その枚数は10枚程度とすること。

審査員は審査結果に基づき、中間審査評価表を作成し、主査に提出します。主査は、審査員から提出された中間審査評価表をとりまとめ、中間審査評価表を作成し、指導教員へ報告します。審査の結果、残念ながら合格しなかった者については、再審査を行います。しかし、この次期については現在検討中です。

この中間審査の位置づけは重要で、中間審査を経なければ、最終審査を受けることは出来ないこととしました。全く研究等が進んでいない学生でも義務づけられていますので、対象となる学生および指導教員は準備のほど、よろしくお願いいたします。

(様式1)

学位論文進捗状況報告書

〔基礎・臨床・社会〕医学コース（該当コースに○を付す）

学生番号_____ 報告者（学生）_____

I. 必修科目および選択必修科目履修状況（○履修済み、△履修中、×未履修）

共通コア科目	履修状況	選択必修科目	履修状況	選択科目	修得単位数
医学研究概論		〔臨床・社会〕医学研究法Ⅰ			
実験・研究計画法		〔臨床・社会〕医学研究法Ⅱ			
医倫理学		〔臨床・社会〕医学研究法Ⅲ			
公开发表演習		〔臨床・社会〕医学研究法Ⅳ			
研究発表技法Ⅰ					
研究発表技法Ⅱ					

II. 研究遂行状況（○済あるいは良好、△遂行中あるいはやや欠ける、×未あるいは欠ける）

項	目	遂行状況
1. 研究テーマは決定しているか。（○の場合、次に題目（仮題でも可）記入）	題目	
2. 目的が明確化されている。		
3. 研究方法は決定している。		
4. 期待される結果は見込める。		
5. 研究を遂行するための知識および技術の修得がなされている。		
6. 研究（実験）結果の評価法は妥当である。		
7. 結果の解釈は妥当である。		
8. 自己評価で、完成100%とした場合、現時点で予定の何%まで進んでいるか		%

III. 研究テーマのキーワード（別表の各項目から1つ選り記入すること）

I	II	III	IV	V

IV. 論文作成状況（該当するチェック欄に○印を付す）

項	目	チェック
1.	まだ書いていない。	
2.	執筆中。	
3.	投稿中。	
4.	アクセプトされている。	
上記3. 4. に該当する場合は、ジャーナル名を記入		

V. 研究遂行あるいは論文作成上の問題点

(様式2：サンプル)

学位論文中間審査公开发表の要旨

〔基礎・臨床・社会〕医学コース（該当コースに○を付す）

発表者： 学生番号_____ 氏名_____

*研究テーマが外国語で表示されている場合は、日本語訳を（ ）を付して記入すること。

*研究目的・背景・仮説・方法論・結果等について、2,000字以上3,000字以内、A4判2頁以内にまとめること。標準 = 40～41文字/行 × 45～47行 × 2頁以内

1. 研究テーマ（決定している場合下記に記入、仮題でも可。）

Studies on ○○○○○○○○○○○○○○○○○ at the ○○○○ ○○○○○○○○○○○ in ○○○○○○
 (□□□□における□□□□□□した□□□□□□□□□□に関する研究)

2. 要旨

○○○○は○○○○や○○、○○○と結合する、○○○○○○○○○○から○○○○○であり、その○○○○○により○○○○○を持つと考えられている。○○○○○○○深く関与している○○○として注目されている。

○○の○○○は○○○……………

（ 以 下 中 略 ）

さらに、この○○○○○○○○○を用いることにより○○○○○の役割をさらに解明することができると思われる。

国際シンポジウム「環境と健康」報告

時間生理学分野 教授 本 間 さ と

洞爺湖サミットに先立つ本年6月25日から7月11日まで、北海道大学では「サステナビリティウィーク2008 G8サミットラウンド」と題して、30を超える各種会議や展示が開催され、北大キャンパスは多くの訪問者でにぎわった。この一環として、医学研究科では7月3、4日に国際シンポジウム・市民公開講座・市民討論会の3つの会議を開催し、サミットの主要テーマである地球温暖化だけでなく、利便性のみを追求する24時間化社会や人工的環境など、我々を取り巻く自然・社会環境の急速な変化が健康に与える影響や、人に優しい社会のために今なすべきことを、国内外の第一線の研究者に講演してもらった。会議には、学生や一般市民を中心に学内146名、学外166名（うち、海外から11名）が参加し、立ち見が出るほどの盛況ぶりであった。

7月3日午後と4日午前に行った国際シンポジウム「環境と健康：変動する地球環境と人の暮らし」では、2つの特別講演が組まれ、一昨年の国際生物学賞受賞者のグローニンゲン大学のダアン教授が、人を含めた哺乳動物が時刻や季節を知るメカニズムについて、また、REM睡眠発見者で睡眠研究の第一人者であるスタンフォード大学のデメント教授が、睡眠障害による様々な問題点や社会的損失について講演を行った。さらに、3つのシンポジウム「温度環境への適応：地球温暖化と人の健康」、「環境を知る体の時計」「24時間社会と健康：不眠社会への警鐘」が行われ、熱中症から平均気温マイ

ナス60度の南極越冬や冬眠の話まで、また、鳥類、齧歯類、サル、子供から高齢者まで、変動・変遷する環境が健康に与える影響と、体が環境を知るメカニズムについての熱のこもった講演が続いた。

4日の夕方には、導入機運高まるサマータイム制度について、市民討論会「サマータイム制度を考える」が開催された。経済効果や省エネ効果など、これまで、様々な効用の試算が出ているが、その根拠はどこにあるのか、我々の健康にはどのような影響があるのか、などについて、専門家による説明の後、遅い時間帯にも関わらず熱心な市民の討論が続いた。サマータイム制度を夏季に早寝早起きすることと誤解している市民も多く、導入にはまだまだ説明不足という印象を得た。

今回の会議は、すべて公開、無料、登録不要であり、全会議に出席した熱心な市民もいて、開かれた大学に対する好感とさらなる機会拡充への期待が寄せられた。学生や市民からは、鋭い質問や流ちょうな英語のコメントが飛び交い、招待講演者も思わず身を乗り出して対応していた。一部、生理学の講義と振り替えた講演では、「講義よりもずっと面白かった」という学生の反応に、複雑な思いであった。

今回のシンポジウム開催に関して、医学系事務部、広報室の全面的なご協力をいただいた。紙面を借りて感謝の意を表したい。



「熱中症の脅威」の講演風景



熱心に講演を聴く市民

サステナビリティウィーク医学研究科主催 市民公開講座「現代社会と健康障害—その予防と対策—」を開催して

呼吸器内科学分野 教授 西村 正 治

北海道大学で行われる2008-G 8サミットラウンドの一環として、医学研究科では「環境と健康：変動する地球環境と人の暮らし」と題するシンポジウムが企画されました。その際、それに引き続いて市民公開講座を行うかどうかとの発議があり、私はその企画を担当することになりました。市民公開講座は「現代社会と健康障害—その予防と対策—」と題して、平成20年7月4日（金）午後1：00～4：00に開催されました。

内容は4つの講演からなり、はじめに医学研究科予防医学講座の岸玲子教授より「持続可能な環境・社会と私たちの健康」と題する基調講演がありました。現代における社会環境が我々の健康にどのような影響を与えているかを多くのデータを示しながらわかりやすくお話しされました。とくに、わが国で現実に関わりつつある貧困層の増加と疾病リスクの問題提起は社会医学者ならではの鋭い指摘と思われました。

次に保健科学研究院保健科学部門の傳田健三先生が「子供のうつ—その臨床的特徴と治療について—」をお話されました。実際の調査と彼自身の臨床経験に基づいた内容の発表で、聴衆に衝撃を与えたと言っても過言ではないでしょう。聴衆の中には学校教育関係者がいらっしやうと聞いておりますが、後日、札幌市で開催された教育関連会議でこの市民公開講座の内容が話題になったと聞いております。

3番目には昨年北海道大学から筑波大学大学院人間総合科学研究科呼吸器内科学分野の教授に転出した檜澤伸之先生が「アレルギーと環境—アレルギー増加の背景を考える」と題する講演をされました。アレルギー疾患は現代人を取り巻く衛生環境と密接に関連して増えている病気です。現代人が多くの感染症から開放される一方で、その感染症からの回避がアレルギー疾患増加に関連しているという仮説について一般人にもわかりやすく説明されました。

最後に北海道医療大学の辻昌宏先生が「現代人のライフスタイルとメタボリックシンドローム」について講演されました。折しもわが国ではメタボリックシンドロームの早期診断を目指して特定検診が始まっています。実際、食生活の変化、ライフスタイルの変化によりわが国においても2型糖尿病が急増しています。その背景として、車の保有台数の増加に反映される現代人の運動不足と肥満の問題を鋭く指摘しました。

いずれの講演も現在の我々の生活様式がさまざまな疾病構造にどのような影響を与えているかという視点を見事に含んだものであり、タイトルに相応しい素晴らしい講演であったと感じました。それだけに、聴衆がわずか60名程であったことはとても残念でした。しかし、メモを取りながらの聴衆もあり、誰もがとても熱心に聞き入っていらっしやうのが印象的でした。

「君と一緒に考える：人類と地球の健康」のワークショップを開催して ～忘れられている熱帯病を顧みて～

国際保健医学分野 教授 玉 城 英 彦

私たちは、北大サステナビリティ・ウィークの一環として、2008年7月5日学術交流会館において、北海道新聞社と共催で上記のワークショップを開催した。本ワークショップでは、「世界の健康や水問題を通じて、北海道の若者を中心とした一般市民が国際協力に参加し、国際貢献に寄与するための具体的な方法や手段などを、専門家と一緒に考える」ことを目的とした。今回、海外の出席者3名を含む104名が参加した。

世界では、10億人（16%）が「顧みられない熱帯病、NTD」（メジナ虫症、アフリカ睡眠病、リーシュマニア症など）に感染し、安全な水と衛生へアクセスできない



会場内の様子

人はそれぞれ11億人（17%）と26億人（42%）にも上る。NTDの多くが予防そして治療可能であるものの、最貧国の途上国で多発しているために先進国の人々からは顧みられない。私たちはこの世界の健康格差の現実を目をつぶってもいけないし、忘れてもいけない。周りの人々やそれを取巻く環境に対する「無関心」は最大の悲劇であり、飽くなき関心こそが問題解決への原動力だ。

プログラムは4部構成であった。セッションⅠでは、開催趣旨説明と世界の健康格差や水事情を紹介し、参加者と共にこれらの現状を共有した。セッションⅡでは、1) 世界のNTDについて（WHO）、2) マラリアについて（愛媛大学）、3) 国際衛生年の取り組み（JICA）、4) 開発途上国の水と衛生問題（JBIC）に関する現場からの報告があった。セッションⅢでは、これらのセッションの発表を踏まえて、グループ討論が行なわれた。グループの代表の発表について専門家がコメントするという、双方向の意見交流を行った。わが国の経験を積極的に伝授したいという参加者に対して、専門家はその情熱に圧倒されつつも地域文化や習慣などを考慮し

た取り組みを、と力説していた。セッションⅣでは、北大、WACCA学生団体、WHO、JICAの活動が発表された。また、国際協力・貢献の方法や手段、国連職員になるための具体的なロードマップを紹介した。

世界の現状と格差に関心を寄せ、それに対して自分に今、そして将来何ができるか考える機会を提供できた。グローバルな問題にも真正面から挑戦する若者が、北の、希望の大地に大勢育つことを期待したい。



グループワークの様子

医学研究科・医学部医学科FD

医学教育支援室 准教授 小華和 柊 志

去る8月24日と25日に第12回医学研究科・医学部医学科FDが月形町はな工房で開催されました。

今年のFDは昨年度カリキュラム改訂時とは異なり、5年に一度FDへの参加義務が医学部教員に課せられたためか、若い先生の参加比率が高くなりました。

今年のテーマは、教育評価（教員に対するもの）と医学における英語教育でした。

まず野々村教務委員長から文科省主催で行われた、「歯学教育指導者フォーラム」概要について説明があり、日本における医学系教育と研究者養成に関する差し迫った危機が解説されました。

続いて前沢先生から教育評価についての講義があり、



その後グループワークに移りました。

グループワークではそれぞれに提言をまとめるミッションが与えられ1時間以上の作業時間を確保し6～7名が熱い討論を行います。その後討論内容を発表し全体で質疑応答がなされ、これを受けて再度討論と発表が行われます。質疑応答では教授たちから厳しい質問も飛びますが、これをさらなる議論の糧として提言がまとめられました。

昨年の教授中心のFDと今回のFDを比較してみると、医学教育に関する問題の共通認識はいささかも違いはなく、また活発さにおいても甲乙はつけ難いと感じました。

大幅に時間を超過して短い食事時間（スケジュール上では1時間確保しています）をすませた後は、種々の酒類とつまみが用意されたディバートタイムとなりますがここでもさらに白熱、というより、盛り上がりを見せた議論になりました。

例年もそうですが、今年も初参加の先生が多いにもかかわらずファカルティの結束が容易に確認されました。FD未体験の先生は是非一度出席ください。意義の高い得るものが必ずあるというのが参加者の共通した感想です。（必ずしも医学教育に関することばかりではないよ

うです。人脈形成により共同研究で論文が出た、という先生も過去にいました。）

翌日は医学における英語教育に関しまずグループワークから行い、間に手稲溪仁会病院で英語教育に携わっていらっしやるDr. Heistの講演があり、これも好評でした。ただ、再度のグループワークでは北大の医学英語教育にDr. Heistがいてくれたら、と難しい局面（特に人件費）にある医学教育を再認識してしまう場面もありました。

ここで医学部FDから話題を少々変えまして、各学部
のFDの状況について聞く機会（次世代FD研究会）がありましたので書かせていただきます。

いわば外部から医学部FDを再認識させられましたが、北大FDは全国でも評価が高く、またこの先駆けになったのは医学部FDであります。すなわち北大医学部FDは全国でも評価が高いそうです。

他学部のFDについて聞いてみますと、昨今では教育FDとして機能することが困難な状況のようです。（メ

ンバーの固定化、題材がない、など）

これに対し、医学部FDは、その教育の性格上教員間の連携が必ず必要なことと、医療と研究者養成において大きな困難に直面していることから、重要性が増しています。

2008年度中教審答申では、日本の大学院教育は弱く（相撲の三段目程度）学士課程は非常に弱いとの認識で、解決策は「教育は組織で」とFDの強化（ここにFDの義務化が含まれる）で行うとのことです。おそらくこの評価には医学部は当てはまらないものと考えますが、さらなるFDの機能強化は必要のようで、野々村先生の講演でも、学生参加による活性化、採用時のbasic FDと従来型のadvanced FDの二種類開催、などが全国医学部長・病院長会議で話題になっているとのことでした。

またこの次世代FD研究会で講演された教育学の先生のブログ（<http://ucb-pff-report.blogspot.com/>）を紹介致します。特に「桃源郷の消滅」のくだりはこれからの北大医学部FDに必要な視点ではないかと愚考致します。

医学部創立90周年記念事業募金活動の現況 一第8報一

医学部創立90周年記念事業実行委員会副委員長 小 山 司

医学部創立90周年記念事業に向けての募金活動がスタートしてまる2年が経過しました。募金期限の平成21年3月末まで7か月を残すのみとなりました。

本年8月末現在の募金の納入状況は表のとおりとなっています。全体額は3億5千万円超と、ようやく募金目標額の3分の1に到達したところです。医学部教員はもとより同窓会員の皆様、学生の父母の皆様、また関係各方面の皆様のご理解とご協力に心よりお礼申し上げます。本号では、同じく8月末までにご寄付をいただいた教員の方々の名前を掲載させていただきました。ご寄付をいただいた教員の皆様に厚くお礼を申し上げます。

創立90周年記念事業の大きな柱であります「医学部会館フラテ」の建設は、現医学部の管理棟を取り壊し、その跡地に建設します。着工予定は平成21年9月となっています。管理棟には現在2つの講義室がありますので、その前に医学部図書館3階フロアを改修し講義室を整備する必要があります。その工事を遅くとも平成21年3月までに着工しなければ、「医学部会館フラテ」の竣工が遅れることになります。そのため、一日も早い募金目標額（10億円）の達成が求められています。

表に示すように、現時点での教員の募金納入率は54.0%となっています。気掛かりなことに、本年になって以来、教員の納入率が頭打ちとなっています。

教員の皆様におかれましては、本事業の趣旨についていま一度ご賢察いただき、なお一層のご理解とご協力をお願いする次第でございます。

寄附金納入状況（H20.8.31現在）

寄附金合計		356,941,552 円
◎教 員	227名／420名（54.0%）	41,860,000円
（内訳）		
医 学 科 教 員	109名／ 147名（74.1%）	24,480,000円
特任教員	7名／ 28名（25.0%）	540,000円
病 院 教 員	85名／ 164名（51.8%）	11,240,000円
特任教員	2名／ 5名（40.0%）	300,000円
保健学科 教 員	24名／ 76名（31.6%）	5,300,000円
◎分 野	1件	1,000,000円
◎同門会（団体）	4件	2,300,000円
◎同窓生（教員は除く）	1043名／6010名（17.4%）	153,541,667円
◎学生の父母	109名／1434名（ 7.6%）	12,029,885円
（内訳）医 学 科	83名／ 598名（13.9%）	10,089,885円
保健学科	26名／ 836名（ 3.1%）	1,940,000円
◎大学院生	1件	210,000円
◎法人等	202件	141,770,000円
◎篤志家 （団体・個人（同門会員を含む））	23件	4,230,000円

教員寄附者のご芳名
(平成20年8月31日現在 50音順・敬称略)

医学研究科

教 授 秋田 弘俊、有賀 正、有川 二郎、
今村 雅寛、岩崎 喜信、岩永 敏彦、
近江谷克裕、大野 重昭、笠原 正典、
神谷 温之、川口 秀明、丸藤 哲、
岸 玲子、久下 裕司、小池 隆夫、
小山 司、近藤 哲、櫻井恒太郎、
櫻木 範明、佐々木秀直、佐々木文章、
清水 宏、白土 博樹、瀬谷 司、
玉木 長良、玉城 英彦、筒井 裕之、
寺沢 浩一、藤堂 省、西村 正治、
野々村克也、畠山 鎮次、福島 菊郎、
福田 諭、藤田 博美、古川 博之、
本間 研一、本間 さと、前沢 政次、
眞島 任史、水上 尚典、三浪 明男、
三輪 聡一、武蔵 学、森本 裕二、
安田 和則、山本 有平、吉岡 充弘、
渡邊 雅彦

准 教 授 秋山 真志、伊東 学、岩永ひろみ、
岡本 洋、折館 伸彦、神山 俊哉、
川村 信明、工藤 正尊、佐々木 了、
篠原 信雄、末永 直樹、田川 義継、
武田 宏司、田中 伸哉、田中 真樹、
傳田 健三、飛驒 一利、平野 聡、
藤川 恵子、松本美佐子、矢部 一郎、
山田 秀人、吉岡 成人

講 師 青山 英史、小谷 善久、高野 廣子、
田島 敏広、七戸 俊明

助 教 秋元 秀俊、泉 剛、大塚 紀幸、
押海 裕之、小野寺 伸、權 赫準、
小林 純子、志賀 哲、鈴木 友己、
武市 紀人、田中 淳司、田中 輝明、
棚橋 祐典、辻 幸子、富居 一範、
中川 伸、中西 一彰、西江 涉、
西出 真也、橋本 聡一、深谷 昌弘、
古川 洋志、的場光太郎、宮崎 太輔、
山崎美和子、森松 組子、築瀬 晴子、
山口 拓、湯浅 資之、吉田 隆行、
和田 雅子

助 手 鐘ヶ江香久子、中村 利仁、中村 秀樹、
橋本 聡子、吉岡 英治

退 職 者 佐田 文宏、澤村 大輔、高山 千利、
柴田 雅彦、古田 康、松本真知子

病 院

教 授 浅香 正博、生駒 一憲、松居 喜郎、
松野 吉宏

准 教 授 加藤 元嗣、佐藤 直樹、嶋村 剛、
菅原 満、長 和俊、寺江 聡、
遠山 晴一、村下十志文

講 師 阿部理一郎、渥美 達也、石川 岳彦、
井上 猛、加賀基知三、片岡 昭彦、
粕野 繁雄、神島 保、久住 一郎、
黒田 敏、齋藤 伸治、佐々木 聡、
澤村 豊、椎谷 紀彦、芝木 晃彦、
関堂 充、高畑 雅彦、瀧田 恒一、
陳 進輝、中丸 裕爾、原林 透、
髭 修平、樋田 泰浩、本間 明宏、
横式 尚司、吉田 和彦

助 教 青柳 哲、安部川智浩、阿部由紀子、
石黒 信久、石森 直樹、伊藤 圭、
片岡 浩、北市 伸義、北市 雄士、
木田 敦知、工藤 與亮、神津 将仁、
齋藤 航、沢口 直弘、鈴木 章之、
鈴木 温、鈴木 清護、高橋 典彦、
高橋 将人、堤田 新、津布久 崇、
寺坂 俊介、中村 高士、中山 若樹、
南場 研一、新野 正明、西 信也、
秦 琢磨、原澤 克己、久野健二郎、
廣瀬 茂樹、三井 貴彦、宮本 正樹、
森田 研、矢野 俊介、山田 聡、
山田 俊、渡部 琢哉

医 員 伊藤 候輝、賀古 勇輝、栗田 紹子、
櫻井高太郎、橋本 直樹、増井 拓哉

退 職 者 夷岡 徳彦、小川 智生、柏村 正明、
國原 孝、小玉 和郎、小山 明彦、
長田 陽一、畠山 博充、本間 次郎、
宮坂 和男、山中 啓義

医学部保健学科

教 授 石津 明洋、小林 清一、齋藤 健、
酒井 正春、武田 直樹、大宮司 信、
千葉 仁志、西岡 健、八田 達夫、
福島 順子、松下 通明、松野 一彦、
三神 大世、宮本 顯二、村田 和香、
森下 節子、森山 隆則、山本 徹、
良村 貞子

准 教 授 加藤千恵次、河原田まり子

退 職 者 上野 武治、中村仁志夫、武藤眞佐子

(「退職者」は、平成18年9月以降に寄附をした後退職された方)

お詫びと訂正

第35号に掲載した教員寄附者のご芳名に、下記の方の
掲載漏れがございましたので訂正させていただきます。

深くお詫び申し上げます。

武田 直樹

(敬称略)

平成20年度科学研究費補助金若手研究(A) 新規採択研究紹介

平成20年度科学研究費補助金の本研究科の応募状況については、広報第35号（平成20年1月号）で、また、採択状況については、広報第36号（平成20年8月号）の中でお知らせいたしました。今号では、新規に採択された研究の中でも、若手研究者の方々にスポットを当て、2件の研究内容をご紹介します。

研究課題名：MGMT 遺伝子の制御機構解明とグリオーマ治療への応用

寄附講座 探索病理学講座 特任助教 笹井 研



効果的な治療法の開発が遅れている悪性脳腫瘍の治療を考えたとき、DNA修復酵素MGMTの発現制御機構は解明すべき重要課題です。MGMTは正常細胞においては抗腫瘍効果を発揮しますが、腫瘍細胞がMGMTを発現していると、そのDNA修復活性によって、アルキル化剤を用いた治療に対する抵抗性を獲得してしまいます。本研究では、MGMT発現制御機構を総合的に理解し、更にはMGMT発現を低下させる化合物を見出して、既存のアルキル化剤との併用によって治療効果を上げることを目的にしています。正常アストロサイト培養や、ヒト脳腫瘍の（細胞培養を経ない）direct-transplantを材料に用いて、臨床からかけ離れることなく分子メカニズムを追求したいと考えています。

研究課題名：免疫染色を用いたシグナル伝達分子の発現パターンによる腫瘍のプロファイリング

寄附講座 探索病理学講座 特任准教授 西原 広史



病理学は、患者さんの治療に直結する外科病理診断や病因解明のための病理解剖などの臨床業務を行う一方で、分子レベルでの病態解明のための基礎研究も同時に行う学問であり、最近注目を浴びている橋渡し研究（Translational Research：TR）の中核的な役割を担うことが期待される。今回採択された研究は、通常の病理検査で用いられる免疫染色法にて種々のシグナル伝達分子を機能別に分類したグループ毎に陽性率を判定する、というこれまでにない概念に基づいたシグナル伝達分子の免疫染色によるプロファイリングというシステムであり、in vitroでの癌のシグナル伝達研究の結果を癌の病理診断・治療に応用する、病理診断学におけるTRの確立という性格を有する。また、抗癌剤など治療に対する感受性を同時に検討し、臨床各科と連携して生検・手術材料にて癌の質的診断を行って治療法を選択する前向きな臨床研究へ発展させることが出来ればその臨床的意義は大変大きく、免疫染色プロファイリングをベースにしたオーダーメイド癌治療を確立することが期待される。

第51回東日本医科学学生総合体育大会

東医体評議委員 大 草 卓 也（医学科4年）

第51回東日本医科学学生総合体育大会が横浜市立大学医学部、信州大学医学部、東京慈恵会医科大学医学部、東京女子医科大学医学部の4大学が主管校となり夏季部門が8月上旬に開催されました。

本学からは14団体が出場しました。主な成績は以下のとおりです。

バレーボール男子	優 勝
水泳男子団体	準優勝
ボート男子シングル	3 位



ボート女子ダブル 準優勝
バトミントン女子団体／総合 準優勝

また冬季部門はスキーが菅平高原スキー場にて3月中旬に、アイスホッケーが軽井沢スケートセンターにて12月下旬に開催される予定です。

なお、前回の50回大会では冬季部門においてスキー男子が優勝し本学は総合8位（36校中）となりました。



お知らせ

◆ 平成20年度 医学研究科・医学部医学科「優秀研究賞」、 「優秀教育賞」、「優秀論文賞」及び「特別賞」受賞候補者の推薦 ◆

医学研究科・医学部医学科教職員・学生等の顕彰に関する内規に基づく、平成20年度各賞（優秀研究賞、優秀教育賞、優秀論文賞、特別賞）受賞候補者の推薦を平成21年1月5日（月）～平成21年1月30日（金）の期間受け付けます。（優秀研究賞、優秀教育賞及び優秀論文賞は、自薦も可）

○賞の種類及び対象

- (1) 優秀研究賞：顕著な研究業績をあげた専任教職員
- (2) 優秀教育賞：顕著な教育業績をあげた専任教職員
- (3) 優秀論文賞：特に優れた論文を発表した専任教職員・学生等
- (4) 特別賞：医学研究科、国内又は国際社会に顕著な貢献をした専任教職員・同窓生

○各賞の人数及び副賞額

- ①優秀研究賞・優秀教育賞：年に各1名、副賞は1人当たり100万円相当
- ②優秀論文賞：年に若干名、副賞は1人当たり10万円相当
- ③特別賞：副賞は、1人（1件）当たり100万円相当

○提出書類：受賞候補者推薦書及び候補者調書

○推薦書等の提出先：医学系事務総務課庶務担当

○受賞候補者推薦書・候補者調書の請求先：

E-mail: shomu@med.hokudai.ac.jp

◆ 平成20年度医学部医学科学士編入学 （第2年次第2学期）試験結果について ◆

平成20年度医学部医学科学士編入学（第2年次第2学期）試験（募集人員5人）について、7月26日（土）第1次選抜試験、8月21日（木）実施の第2次選抜試験を経て、8月29日（金）に最終合格者5人を発表いたしました。

入試データ

志 願 者	313人（男196人、女117人）
第1次選抜受験者	274人（男175人、女99人）
〃 合格者	32人（男27人、女5人）
第2次選抜受験者	31人（男26人、女5人）
最 終 合 格 者	5人（男3人、女2人）

前回から、第2年次（第2学期）に編入することとなりました。

◆ 第103回医師国家試験について ◆

来春2月に実施される第103回医師国家試験の日程が7月1日付けの官報により次のとおり公表されました。

出願期間	平成20年11月17日(月)～12月5日(金)
試験日	平成21年2月14日(土)・15日(日)・16日(月)
合格発表日	平成21年3月27日(金) 午後2時

なお、願書等の書類の提出については、北海道厚生局からの要請により、卒業見込み者については、医学科教務担当で願書等取りまとめ、一括して提出することになっております。具体的な日程・方法等については、決定次第お知らせいたしますが、受験予定者にあつては提出期限の厳守等、ご協力をお願いします。

◆ 平成21年度大学院入学試験について ◆

去る、9月1日(月)に修士課程、9月3日(水)に博士課程(前期)の入学試験が実施され、9月19日(金)にそれぞれ合格者が発表されました。

各課程の志願者・受験者・合格者は次のとおりです。

課程 区分	修士課程	博士課程(前期)
志願者	38名(男18名、女20名)	18名(男11名、女7名)
受験者	36名(男16名、女20名)	18名(男11名、女7名)
合格者	30名(男14名、女16名)	15名(男10名、女5名)

修士課程の第2次募集及び既に公表している博士課程(後期)募集日程は、次のとおりです。

事項	修士課程(第2次募集)	博士課程(後期)
出願資格審査 申請期間	平成20年11月18日(火)～11月25日(火)	
入試説明会	平成20年12月13日(土) 13:00～	
出願期間	平成20年12月16日(火) ～12月22日(月)	平成20年12月9日(火) ～12月15日(月)
試験日	平成21年1月26日(月)	平成21年1月28日(水)
合格発表日	平成21年2月13日(金)	

◆ 第4回(平成20年度)北海道大学大学院医学研究科・医学部医学科音羽博次奨学基金奨学金授賞式について ◆

今年度で第4回目となる「北海道大学大学院医学研究科・医学部医学科音羽博次奨学基金要項」に基づく奨学金授賞式が、去る9月14日(日)に開催された「フラテ祭2008」の第3部フラテ交歓会において挙行されました。

応募者は15名(内、外国人留学生1名)で、選考の結果、次の10名に奨学金が授与されました。

医学科 5年	松 嶋 藻 乃
医学科 6年	神 田 真 聡
修士課程1年	野田頭 未 歩
修士課程2年	長 崎 暁 理
修士課程2年	平 田 徳 幸
博士課程1年	新 熊 悟
博士課程1年	俣 馬 正 樹

博士課程4年	安 倍 雄一郎
博士課程4年	加 納 里 志
博士課程2年	王 磊



◆ 平成20年度各種助成の採択状況 ◆

(単位：円)

財団法人等名	種 別	研 究 者 名	交 付 金
財団法人藤井節郎記念大阪基礎医学研究奨励会	研究助成金	清水 宏	2,000,000
財団法人喫煙科学研究財団	平成20年度研究助成	三輪 聡一	4,000,000
		秋田 弘俊	2,000,000
		吉岡 充弘	2,000,000
		別役 智子	5,000,000
		玉木 長良	2,000,000
財団法人武田科学振興財団	一般研究奨励	大場 雄介	2,000,000
	特定研究助成 [I]	安田 和則	50,000,000
財団法人秋山記念生命科学振興財団	一般助成	築山 忠維	1,000,000
		大場 雄介	1,000,000
		岩永 敏彦	1,000,000
		松本美佐子	1,000,000
	奨励助成	絹川真太郎	500,000
		西嶋 剣一	500,000
		堀之内孝広	500,000
財団法人伊藤医薬学術交流財団	交流助成	廣谷 真	200,000
		小西 香苗	200,000
	招聘助成	岸 玲子	300,000
	学会等助成	本間 さと	300,000
財団法人北海道高齢者問題研究協会	平成20年度研究事業	前沢 政次	600,000
財団法人日本ワックスマン財団	平成20年度学術奨励研究助成	伊 敏	1,000,000
財団法人杉野目記念会	学会等助成	本間 さと	50,000
公益信託岡本敏記念肺線維症研究基金	研究助成金	別役 智子	1,000,000
財団法人持田記念医学薬学振興財団	研究助成金	大場 雄介	2,000,000
財団法人薬理研究会	研究助成金	堀之内孝広	800,000
財団法人札幌国際プラザ	コンベンション事業助成	本間 研一	100,000

平成20年9月10日までの採択判明分

広報室便り 7

英文HPの原稿が順調に集まりつつあります。どれも力が入った内容で、世界に向けて情報発信をするために、英語HPが役立つことは間違いなさそうです。今の広報室の仕事は、医学研究科・医学部医学科概要、医学研究科案内、医学科案内の日本語版と英語版の作成です。進む国際化の波の中で、英語版のパンフレットも作るようになりました。皆様のさらなるご協力をお願いします。メールサーバーの移設に関しては多くの方に大変お世話になりました。次はHPサーバーの移設が待っております。恐縮ですが、現在間借り状態の分野様に置かれましては順次、各分野管理のサーバーを立てて頂くことになっておりますので、よろしくお願いします。中研究棟の工事が始まり、完成が待ち遠しいところです。(白土博樹)

編集後記

気が付けば今年度も半分が過ぎており、朝夕の肌寒さは夏が終わり、秋が到来したことを否応無しに実感させられます。今年度の医学研究科の各種行事もつつがなく行われ、フラテ祭やサステナビリティウィークシンポジウムも開催されました。これらの出来事については、本号にその詳細が掲載されていますので御一読下さい。残された今年度の日々を、少しでも充実した満足感を持ちながら過ごしていきたいものです。(山本有平)

広報編集委員会委員長から ～広報タイトルの変更について～

広報37号(10月号)をお届けいたします。表紙をみて、お気づきのことと思いますが、今号より広報のタイトルは「医学研究科・医学部広報」から「医学研究科・医学部医学科広報」に変更いたしました。これは、本年より保健科学研究所が誕生、保健科学研究所・医学部保健学科より広報を発行することに伴うものです。なお今後とも広報では医学研究科・医学部医学科にトピックな話題を提供したいと思います。(近江谷克裕)

—— Home Pageのご案内 ——

医学研究科／医学部医学科広報は

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

でご覧いただけます。また、ご意見・ご希望などの受け付けメールアドレスは、

kouhou-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／医学部医学科

発 行 北海道大学医学研究科・医学部医学科広報編集委員会
060-8638 札幌市北区北15条西7丁目
連絡先 医学系事務部総務課庶務担当
電 話 011-706-5892
編集委員 近江谷克裕、山本 有平、田中 真樹
佐藤 松治