



CONTENTS

◆研究科長より

- ・医学部学友会館「フラテ」の竣工にあたって ……1

◆学内行事

- ・フラテ祭2010開催報告 ……3
- ・第6回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授与式について ……4
- ・2010年度医学部医学科オープンキャンパスを開催して ……4

◆学術・教育・一般

- ・北海道大学プレスリリースより
 - ・新しい可変性リンパ球レセプターの同定 ……6
 - ・世界初・蛍光タンパク質を用いた白血病の分子標的治療薬感受性試験の開発に成功 ……6
 - ・「あっちむいてホイ」から分かること ……7
 - ・多施設共同第3相臨床試験「EGFR遺伝子変異陽性の非小細胞肺癌に対するゲフィチニブ対化学療法」について ……8
- ・「自然免疫の最前線」から ……9

- ・若手研究者交流支援事業(JSPS)『東アジア諸国におけるエイズワクチン臨床開発のための若手研究者ネットワークの構築』を開催して ……10
- ・第14回医学研究科・医学部教育ワークショップ開催 ……11
- ・平成22年度 北海道大学新渡戸賞受賞者について ……12
- ・契機としてのマッチング ……12
- ・第53回東日本医科学学生総合体育大会報告 ……14

◆お知らせ

- ・医学部学友会館「フラテ」竣工披露および祝賀会が
行われました ……15
- ・平成22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」
受賞候補者の推薦について ……16
- ・平成22年度 医学部医学科学士編入学試験結果について ……16
- ・第105回医師国家試験について ……16
- ・平成23年度 大学院入学試験について ……17
- ・平成22年度 財団等の研究助成採択状況 ……17
- ・平成22年度 科学研究費補助金採択状況 ……18
- 広報室便り15・編集後記 ……18

1 研究科長より

医学部学友会館「フラテ」の竣工にあたって

安 田 和 則 北海道大学大学院医学研究科長・医学部長

医学とは、人間性と科学性の調和を本質とし、基盤研究と応用研究とが近接して存在する特異な学問領域です。北海道大学医学研究科・医学部がそのような医学の研究・教育を支援・遂行するにあたっては、基盤研究と応用研究とのバランスをとること、および時代に流されない堅実な知の探求と時を得た大胆な知の創造のバランスをとることが必要であると考え、その見地から様々な施策を実施してきました。そうした中で、施設整備はそれらすべてのインフラとして機能する極めて重要な課題でした。

老朽化した五つの研究棟の国費による改修は、平成16年に南研究棟から始まり、その翌年に東南研究棟が



医学部学友会館「フラテ」

改修されました。しかし、次の予定の東北研究棟の改修を前にして、国の財政難により2年にわたって中断されました。そこで、この事態が医学研究科に与える影響を憂いた当時の本間研一医学研究科長は、医学研究科の自己資金を投入して東北研究棟を改修して連携研究センター「フラテ」を設立するという、将来を見越した英断を平成19年に実行されました。医学研究科の研究実績は、これを一つの契機として、大きく進歩することになります。その後、国費による改修に関する事態も好転し、北研究棟（平成20年）、中研究棟（平成21年）と改修が進みました。一方、医学研究科・医学部は学士・大学院教育環境の整備にも配慮し、北海道大学の深いご理解とご協力の下に「学内における資金の借入」という方法を用いて医学研究科・医学部図書館の改修を断行しました。これにより、本来の図書館機能を損なうことなく、しかも学生・院生が自学自習を快適に行える環境を整備した新しい概念の図書館が平成21年に完成しました。現在、国策によって医学部学生の定員増が図られておりますが、旧会議室フロアを改築した新講義室フロア（3階）は、120名までの定員増に対処できる2講義室を備えています。学生のIT環境も格段に向上し、このほど臨床情報データベース「UpToDate」も導入されました。

そしてこの度、医学部創立90周年記念事業として同窓会から寄贈いただいた医学部学友会館「フラテ」が、北海道大学のご支援をいただいて国費で改修した管理棟と共に完成しました。施設内部を一目見ていただければ感じていただけるように、この二つの建物はその使用目的によって、あるときには独立し、そしてあるときには一体として機能するように設計されており、学内外の皆様から数多くの称賛をいただいております。医学部学友会館「フラテ」の企画からこの竣工に至るまでには幾多の紆余曲折があり、様々な難問を最終的に素晴らしい多

目的複合ビル竣工へと導いていただいた北海道大学施設部の深いご理解と専門的ご指導に、この紙面を借りて厚くお礼を申し上げます。その新大講堂（ホール）、大研修室、特別会議室は、入学式、卒業式、学生研究発表会などの学生行事やフラテ祭などの同窓会行事はもちろんのこと、同窓生が行う学会・研究会にも使用が可能です。この北海道大学医学部学友会館「フラテ」は、今後10年間に於ける北海道大学医学研究科・医学部発展の核となり、また象徴となる施設になると確信致しております。ここに完遂される北海道大学医学部創立90周年記念事業に絶大なご支援をいただいた同窓会員、学友会員、教職員、および篤志をいただいた個人、団体、企業の皆様にご心から感謝を申し上げます。我々、現教職員は、ご寄贈いただいたこれらの施設を有効に活用し、今後の更なる研究・教育の発展に尽力する所存です。

しかしその一方で、我々の行く手には困難な課題がいまだ山積しております。まず、増員した医学部3年生および4年生が学習できる実習室の整備と、5年生および6年生に臨床を教える講義室の改修が緊急に必要です。また医学研究を支える最も重要なインフラである動物実験施設は老朽化が著しく進行しており、これも緊急に改修が必要です。さらに学士教育カリキュラムの充実や大学院教育の実質化に関する問題、国家プロジェクト終了後への対策も緊急課題として挙げられます。さらに今年度は、国家の教育予算10%削減問題という未曾有の大問題が浮上しております。我々、現教職員は今後も一丸となってこの困難な状況と闘っていく覚悟を固めておりますが、関係各位におかれましては、どうか今後とも北海道大学医学研究科・医学部に対し深いご理解と温かなご支援をいただけますよう、本紙面を借りてお願いを申し上げます。



通称はフラテ会館。管理棟と連結している



ホール横の特徴的な階段。左の壁には寄附者銘版

2 学内行事

フラテ祭2010開催報告

野々村 克 也 フラテ祭実行委員長（腎泌尿器外科学分野 教授）

快晴の下、フラテ会館（医学部学友会館「フラテ」）落成記念となる「フラテ祭2010」が2010年9月19日（日）に開催されました。今年は落成記念式典開催の都合により、キャンパスツアーを行う代わりにDVDによる北大医学研究科関連施設の案内を致しました。フラテ会館ホールで行われた第一部講演会、第二部式典は各々128名、131名、大研修室での第三部には122名と、例年以上に参加をしていただきました。

第一部では、安田和則研究科長が、現在走っている大型研究プロジェクトの推進とその後の継続の重要性について言及されると共に、学生教育の目玉として医学教育推進センターを立ち上げ、現在多くの矛盾を抱える卒前・卒後教育の充実を図っていくことなどが話されました。福田論病院長は、とくに経済面での病院経営が難しい中、その解決の筋道を示すと共に、現在展開している地域医療の充実を目指す助教出向制度の意義や、患者に最先端の医療技術を提供すべく診断・治療のあらゆる方面で活躍している現状を話していただきました。北海道医療大学学長の新川詔夫先生には、専門である先天異常症の原因遺伝子解析を概説していただき、自ら見出した歌舞伎症候群の遺伝子同定までの長い道のりを語っていただきました。

第二部では、フラテ会館落成記念として、安田和則医学部長・創立90周年事業後援会の廣重力会長、齋藤和雄副会長にご挨拶いただいた後、DVDによる医学研究科医学部の紹介がありました。田中伸哉教授の解説でフラテ会館の各施設が披露され、光イメージングなどの最先端研究、医歯学総合研究棟の電子顕微鏡やMRI施設、病院の放射線・RI診断部門や手術室などが紹介されました。引き続き、音羽奨学基金授与式が行われ、10名の医学生・大学院生が表彰されました。そして、しば



ホールで披露される寮歌「嗚呼茫々の」前口上

し休憩の後、北大医学部スキ一部による（“都ぞ弥生”に使われていたが、フラテ祭準備の段階で実は“嗚呼茫々の”のものだとわかっ

た）前口上に続いて、“嗚呼茫々の”が北大合唱団により披露されると、弥が上にも参加者の同窓意識が昂揚しました。

第三部の交歓会は、北大交響楽団弦楽四重奏により大研修室へと誘われ、西信三同窓会長・菊地浩吉元札幌医科大学学



交歓会では「都ぞ弥生」を参加者も一緒に合唱長の挨拶の後、和やかな雰囲気での交歓が行われました。後半では再度北大合唱団に登場いただき、忘れ去られていた医学部学友会歌を斉唱、さらには参加者皆と一緒に“都ぞ弥生”を合唱して終わりました。

本フラテ祭は今回で4年目です。今年も多数の皆様に参加していただき、北大医学研究科・医学部の教育・研究の成果や抱負を披露することができました。最後になりますが、今年も成功裡に終えましたのは、企画・実行に多大な協力していただいた実行委員会の皆様のおかげです。実行委員および関係各位に感謝申し上げます。



交歓会にて（吉岡副研究科長・西医学部同窓会会長・安田研究科長）



研究科長を囲むスキ一部（交歓会）

第6回（平成22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授与式について

今年度で第6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」に基づく奨学基金授与式が、去る9月19日（日）に開催された「フラテ祭2010」の第2部フラテ会館落成記念式典において挙行されました。

応募者は12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 3年	比 嘉 綱 己
・医学科 5年	前 川 嵩 太
・博士課程1年	木 村 生
・博士課程1年	近 藤 瑞 穂
・博士課程2年	大 澤 崇 宏
・博士課程2年	松 田 真 実
・博士課程3年	國 松 淳
・博士課程3年	菅 唯 志
・博士課程4年	打 田 武 史
・博士課程4年	廣 谷 真



授与式にて

2010年度 医学部医学科オープンキャンパスを開催して

岩 永 敏 彦 入試委員会アドミッション実施部会長（組織細胞学分野 教授）

アドミッション実施部会はおもに、高校生対象の学部紹介や出張講演を担当している。その中で、オープンキャンパスが最も大きな行事であろう。オープンキャンパスは全国的にも十分定着した行事であり、参加者も年々増加傾向にある。

本年は、自由参加プログラムを8月2日（月曜日）に、高校生限定プログラムを3日（火曜日）に開催した。自由参加プログラム（予約必要なし）では、午前・午後とも定員一杯の150名を越える多数の参加者（合計327名、昨年度は303名）を得て、完成したばかりの新設医学部学友会館「フラテ」のホールで開催した。午前の部で定員を超えた分は午後に戻ってもらったが、午前の部で約50人、午後の部でも30人ほどを受け入れることができなかった。参加者の内訳は、札幌市内157名（昨年度131名）、札幌以外の道内102名（同100名）、道外64名（66名）、不明4名（6名）であった。安田和則医学部長による挨拶の後、吉岡充弘副研究科長による入試の説

明、医学部医学科紹介DVDの映写、医学部・大学病院での教育・研究・診療施設の見学、および質疑応答からなる2時間余りのコースを企画とした。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、アド



挨拶する医学部長



医学部学友会館「フラテ」ホールに集合した参加者

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（局所解剖室・第一講堂）、研究施設（医歯学総合研究棟の電子顕微鏡室）、診療施設（CT検査室、検査・輸血部、病理部）の6ヶ所を順に訪問した。訪問先では、それぞれの担当者が説明を行った。見学終了後の質疑応答も活発で、大学生活、北大や北大医学部の特色ならびに優れた点、クラブ活動と勉学、留学制度など、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。今年は、個人的な質問に対応するために、終了後に、医学部生との面談の時間を設けた。改善すべき点として、病院見学コースに受け入れ限度があるため、オープンといいながら、人数を制限していることがあげられる。見学コースを2種類用意して、講義・実習棟コース（ほかに病院コース）には制限を設けないなど、次年度に向けて工夫をした。

高校生限定プログラムでは、解剖学と病理学の講義と実習からなる模擬授業を行った。今年は100名を限度して事前に参加申込みを受け、92名（昨年度88名）の高校生が参加した。札幌市内40名、札幌以外の道内29名、道外23名であった。医学部長による挨拶の後、脳の構造と肺癌の病理に関する講義を各30分ほど行った。ついで、顕微鏡による病理組織標本の観察実習と、魚類

からヒトに至るまでの脳の進化・発達、病理解剖および神経情報伝達に関する展示を中心にした実習を行った。実習には、解剖・病理・生理学の教員・大学院生と医学科生が出席し、説明や質問への対応を行った。

高校生限定プログラムに関する無記名式のアンケートでは、「聞くだけでなく、見る・触るといった要素もある体験でとても楽しかったです」（札幌北1年、女子）、「癌が白いということ。ずっと黒いと思っていました」（札幌南3年、男子）、「大学生の人が、顕微鏡の使い方を優しく教えてくれたこと」（札幌西1年、男子）、「人の骨や内臓に触ったこと。動脈硬化の人の血管が、場所によって触感が違っていた」（青森高2年、女子）、「たくさんのお話の中で一番面白かったのは「肺」でした。実際にプレパラートを観察してから実物を見たので、説明もよくわかりました。東京からわざわざ来て、本当によかったです」（鷗友学園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4.67という非常に高い評価をいただいた。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4.20と、どちらも昨年度と同じ高いレベルを示した。

最後に、施設見学で担当していただいた放射線部の加藤扶美助教、病理部の久保田佳奈子助教、検査・輸血部の清水力副部長・渋谷斉技師長、解剖発生学分野の渡辺雅彦教授、電子顕微鏡室の中村秀樹助教に深謝したい。

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ていただいた渡辺雅彦教授、田中伸哉教授、神谷温之教授、田中真樹准教授はじめ基礎系5分野の教員、2日にわたって活躍した医学生（6年の濱崎雅成、石川麻倫、村松憲、中村静香、長島一哲、5年の長谷川祐太、福田直樹の学生諸君）、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、



骨の標本を手に取る高校生



質問に答える吉岡副研究科長（奥は司会の筆者）

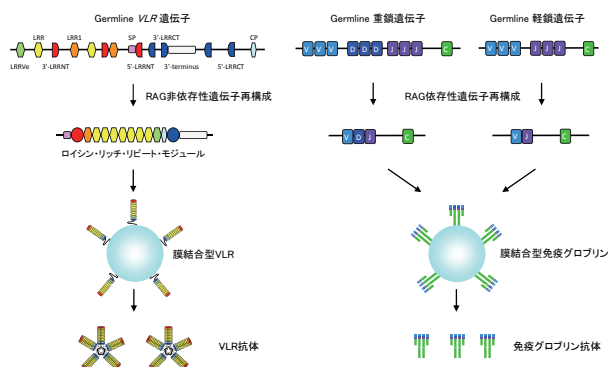
各研究のホームページ掲載内容はこれから <http://www.hokudai.ac.jp/?lid=3>

新しい可変性リンパ球レセプターの同定

笠原正典 分子病理学分野 教授

分子病理学分野で行なわれている研究の一つに、ヒトの免疫系と他の生物の免疫系を比較し、ヒトの免疫系のどのような点がユニークなのかを明らかにするプロジェクトがあります。この研究はヒトの免疫系をより良く理解するうえで役に立つだけでなく、ヒトには存在しない免疫分子をヒト疾患の診断や治療に応用するためにも有益です。

今回、プレスリリースを行なった研究は、最も原始的な脊椎動物である円口類の抗原認識分子である可変性リンパ球レセプター variable lymphocyte receptor (VLR) に関するものです。ヒトの抗体（免疫グロブリン）やT細胞レセプターは、V, (D), J断片を組み換えることにより多様性を生み出しますが、これに対応する役割を果たす円口類のレセプターVLRは、ロイシン・リッチ・リピートと呼ばれるモジュールを組み換えることにより、1014というヒトの抗原レセプターに匹敵する多様性を生み出します。これまでVLRにはVLRA、VLRBの2種類が同定され、それぞれを発現する2種類のリンパ球が知られていました。ヒトでは3種類の異なった抗原レセプターを発現するリンパ球が存在することから、私たちは、もう1種類のVLRを発現するリンパ球が存在する可能性を考え、その同定を試みました。その結果、予想通り、3番目のVLR (VLRC) が同定されました。VLRC遺伝子の配列を詳しく解析したところ、この遺伝



VLR (左) と免疫グロブリン (右) における遺伝子再構成 (Flajnik and Kasahara, Nature Reviews Genetics, 2010を改変)

子は再構成能をもち、ヒトの抗体のように幅広い病原体を認識できることが示唆されました。

免疫グロブリン抗体は、各種疾患の診断や治療に、今や欠かせない試薬・医薬となっており、標的となる分子や細胞を、より強い結合力で正確に狙い撃ちできる抗体の開発が世界中で行われています。しかし、限界も指摘されており、特に糖鎖に対しては、強い結合力を持った抗体を作ることが難しいと言われています。これまでの研究から、VLRはこうした既存抗体が苦手とする糖鎖との結合に長けていると予想されます。今まで検出が難しかった糖鎖腫瘍マーカーの同定に、VLRC分子を含めた3種類のVLRが役立つことが期待されます。なお、この研究は笠松純・日本学術振興会特別研究員、須藤洋一・同特別研究員が中心になって行なったものであり、成果は米国科学アカデミー紀要 (PNAS 107: 14304, 2010) に発表されました。

(研究発表プレスリリース掲載日10.7.27)

世界初・蛍光タンパク質を用いた白血病の分子標的治療薬感受性試験の開発に成功

大場雄介 病態医科学分野 准教授

慢性骨髄性白血病 (CML) は骨髄造血幹細胞に形成されたフィラデルフィア染色体がコードする BCR-ABL キナーゼにより発症する血液腫瘍で、2001年に認可されたこのキナーゼに対する分子標的治療薬「イマチニブ」の劇的な効果により「内服薬でコントロールできるがん」と言えるようになってきました。しかし、イマチニブ無効症例や治療経過中に耐性を獲得するケースが少なからず認められ、今後のCML治療の課題となっています。使用薬剤の有効性は数カ月から1年以上に亘る治療経過中の検査結果で判断されていますが、有効薬剤を治療開始前に、あるいは治療中出现した耐性細胞の検出と有効薬剤を選別する技術があれば、患者に最も有効な治療の個別選択が可能になります。

私たちは、上記薬剤選択を迅速に行うための「Pickles」

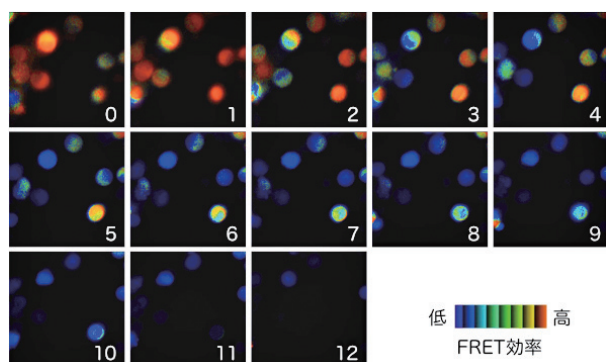


図 Picklesを用いた薬剤感受性試験例
PicklesによりモニターされたBCR-ABL活性（FRET効率）の高低は右下のカラーバーで表す。
図は右下（処理前）から左下へ、薬剤処理後1時間毎に12時間後までの画像。
最初高かったBCR-ABLの活性（赤）がイマチニブにより抑制され（青）、後にアポトーシスを生じ細胞死に陥る。

というセンサー分子を、蛍光タンパク質とフェルスター共鳴エネルギー移動（FRET）の原理を利用して開発し、実際の患者さんの生きた腫瘍細胞一つ一つが示す薬剤反応性の可視化に成功しました。これまでも蛍光タンパク質は生物学研究に多くの光を与えてきましたし、蛍光タンパク質を用いたFRETは生細胞内イベントを色の変化として捉える画期的イメージング技術として普及が進んでいます。しかし、これら画期的技術革新の使用は純粋な基礎研究分野に限られていました。

今回開発したPicklesは、イメージング技術のアドバンテージを生かすことで、従前の薬効判定法に対して高感度化を実現し、極少数（1%以下）の薬剤耐性細胞を多数の薬剤感受性細胞の中から見出すことができました。実際の患者さんの腫瘍細胞を用いた場合、薬剤の効果判定のみならず、将来の薬剤耐性出現を予見できた例もありました。また、それら薬剤耐性細胞がどの薬に感受性を示すかを同時に調べることも可能です。

本技術はClinical Cancer Research誌のCommentaryで分子標的薬テーラーメイド医療実現に向けた「pioneer study」と紹介されました。本技術の実用化は、無効症例での迅速な薬剤変更、効果が低い薬剤治療中に懸念される病状悪化の回避、ひいては治療効果の向上、最大治療効果が獲得までの時間短縮、高価な分子標的治療薬の効果的使用による医療資源効率化の実践等も期待できます。今後は、技術移転等により普及を目指すとともに、本手法の特徴である生細胞解析を生かして、薬剤耐性細胞の性質にも迫りたいと考えています。

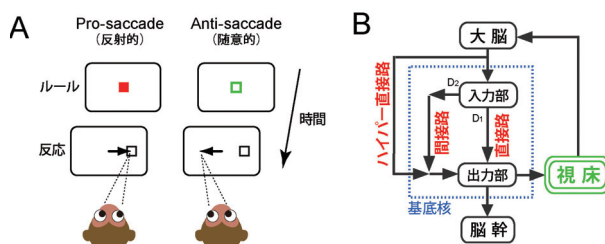
（研究発表プレスリリース掲載日 10.7.29）

「あっちむいてホイ」から分かること

田中真樹 認知行動学分野 准教授

今春、当分野の國松大学院生が修士時代から取り組んできた運動性視床の研究が論文になった。彼にとって初の英文論文ということもあり、大学広報を通じてプレスリリースを行った。この研究ではニホンザルに「アンチサッカード」という眼球運動課題を行わせ（図A）、その際の視床の単一ニューロンの活動と同部の不活化の影響を調べた。行動課題では固視点の色を変えることで、直後に現れるターゲットに対してどちら向きに眼を動かすか指示を与える。赤の場合はターゲットの方向、緑の場合は反対側を向くと正解である。正解するたびにジュースがもらえるので、サルは喜んでこの課題を行う。実は、同様の行動課題はこれまでに種々の精神神経疾患で調べられており、統合失調症や注意欠陥多動性障害などの前頭葉障害、ハンチントン病やパーキンソン病などの基底核障害で正解率が低下することが知られている。これらの疾患では衝動性の制御や状況に応じた行動選択に困難を来すことが多く、アンチサッカード課題でもターゲットの方についてしまう。

さて、問題はそのメカニズムである。基底核は脳から入力を受け、その出力を視床や脳幹に送っている（図B）。基底核が眼球運動の随意制御に関与することは80年代から知られているが、これは基底核（黒質）の出力が脳幹（上丘）の神経活動を直接コントロールするためであると考えられており、生理学や神経学の教科書にもそう書いてある。今回、國松大学院生はアンチサッカードに先行して活動するニューロンを視床で発見し、記録部位を微量の薬物で不活化すると同課題の成功率が劇的に低下することを見出した。興味深いことに、ターゲットに向かう通常の眼球運動には変化がみられなかった。同様の障害は基底核（淡蒼球）の不活化でも生じることが昨年、当分野の吉田大学院生によって示されており、大脳－基底核－視床－大脳のループが眼球運動の随意制御に関与していると考えられる。今後はアンチサッカ-



A：眼球運動課題。固視点の色によって左右どちらかに現れるターゲットに対する反応を変化させる。

B：基底核の入出力。今回、視床が眼球運動の随意制御に関与することが明らかになった。

今後は眼球運動を指標に基底核内の3つの経路の機能を調べる。

ドを指標に、解剖学的に知られている基底核内の3つの主要経路(図B)のそれぞれの機能を調べる予定である。基底核は眼球を含めた全身の運動調節の他、意思決定、注意、言語などの総合機能、動機づけや学習、感情の制御などにも関与しており、それぞれについて類似の経路が存在すると考えられていることから、サル眼球運動から明らかになる神経機構はこれら高次機能の脳内メカニズムを理解するための糸口になると期待される。

今回、プレスリリースを出すにあたり、できるだけ一般にも分かりやすいように、と大学本部の広報担当者から助言をいただいた。吉田大学院生のアイデアで、「あっちむいてホイ」のタイトルをつけたところ、様々な方面から問い合わせがあり、一般に広く研究成果を知っていただく良い機会になったと感じている。しかし、問い合わせの中には、どうすればあっちむいてホイに強くなれるのか、とか、派手なマニキュアを塗ると勝てるのか、などといったものもあり、そもそも今回調べた行動課題は基本的に「後出し」ですので・・・などとマジメに対応するのも少々疲れ、次回はやや堅めのタイトルでいこうかとも考えている。

(研究発表プレスリリース掲載日 10.4.7)

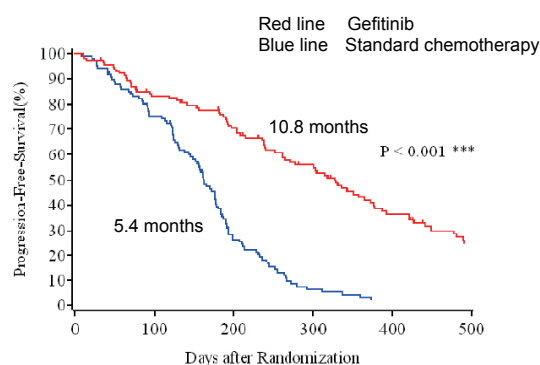
多施設共同第3相臨床試験「EGFR遺伝子変異陽性の非小細胞肺癌に対するゲフィチニブ対化学療法」について

大 泉 聡 史 呼吸器内科学分野 講師

我々が東日本の約50施設からなる北東日本研究機構(NEJグループ)で行った第3相臨床試験「Gefitinib or Chemotherapy for Non-Small Cell Lung Cancer with Mutated EGFR」の結果が、New England Journal of Medicine (362:2380-8, 2010)に掲載されました。広報誌上で紹介させていただくことを大変光栄に思っております。

癌死因のトップである肺癌の中で、約80%は非小細胞肺癌に分類されます。EGFRチロシンキナーゼ阻害薬であるゲフィチニブが、EGFR遺伝子変異がある非小細胞肺癌に特に有効との先行研究が報告されてきました。しかし初回治療として従来の化学療法と比較した臨床研究はなく、エビデンスを確立すべく本研究が遂行されました。まず高感度のPNA-LNA PCR Clamp法でEGFR遺伝子変異の有無を診断時に同定し、変異陽性230例を初回治療としてのゲフィチニブ群と化学療法群(カルボプラチン+パクリタキセル)に無作為化割付して比較検討しました。その結果、ゲフィチニブ群では無増悪生存

Progression-free survival of patients by first-line therapy



期間が化学療法群の2倍まで延長して(図参照、10.8ヵ月 vs. 5.4ヵ月; HR 0.30; $P < 0.001$)、QOLも明らかに優れていることが判明しました。また総じて重い副作用の頻度はゲフィチニブ群で低いという成績でした。さらにゲフィチニブ群の生存期間中央値は30.5ヵ月にも及び従来の治療成績(約1年)を大きく上回り、化学療法群でも二次治療でゲフィチニブを用いて23.6ヵ月の生存期間中央値が得られました。よってEGFR遺伝子変異が陽性ならゲフィチニブを初回から用いる個別化治療が、進行非小細胞肺癌の新たな標準療法として確立したといえます。今後はこの結果が積極的に応用されることが期待され、このようなレベルの高い仕事に携われたことは大変な喜びです。薬剤の売り上げに影響するからなのか、論文の電子版掲載日まで掲載予定の公表が禁止されるなど貴重(?)な体験もしました。なお本研究グループの立ち上げにご尽力された山崎浩一先生が志半ばで平成20年1月12日にお亡くなりになりました。あらためて心よりご冥福をお祈り申し上げます。我々NEJグループでは新たな臨床試験も次々と計画および遂行中で、今後の肺癌診療の進歩のために頑張っていく所存です。

(研究発表プレスリリース掲載日 10.6.24)

「自然免疫の最前線」から

瀬 谷 司 免疫学分野 教授

大学院医学研究科・医学部医学科国際交流基金などの支援を受けて、2010年7月2日に医学研究科臨床大講堂で、「Frontier of Innate immunity-2（自然免疫の最前線）」を企画いたしました。近年がんと感染症のワクチンにアジュバントが重要性を増している状況です。この潮流の背景には特に自然免疫から細胞エフェクターの誘導経路が解明の途についたという基礎研究の成果があります。国内外の著名なアジュバント研究者を中心に、抗感染・抗がん宿主応答の連携研究基盤を構築することが必然になることでしょう。この流れを受けて、海外および国内からこの領域の世界の第一線研究者を招待し、北大の次世代大学若手研究者（大学院生ら）および製薬企業研究者、医療関係者の方々の将来に資するために本基金を使わせて頂きました。製薬企業、生化学会などに助賛いただき、138人の参加者とその後の交流会を何とか成功裏に賄いました。交流会は関連大学に留学した北大出身者と講演者の暖かい旧交などにより盛会でした。

本企画のプログラムを添付致します。「自然免疫の最前線」は2006年の札幌がんセミナー、2008年の3学会合同集会・長野泰一インターフェロン発見50周年記念講演の継続テーマとして3回目となります。今回は例年の感染症セミナーに加えて山崎小百合特任准教授の組織のもと、ワシントン大学（St. Louis）からDr. John P. Atkinson、ロックフェラー大学（New York）からDr. Ralph Steinman、京都大学から坂口志文教授が参加下さって盛況でした。Dr. Steinman、坂口博士は山崎准教

授の恩師であり、Dr. Atkinsonは瀬谷の留学時代の恩師です。北大と欧米の科学立国との交流が生まれて発展することを念じております。

【プログラム】

Introduction (Sapporo Bio Cluster "Bio-S")

1. John P. Atkinson (Washington Univ.)

"The Complement Inflammasome"

Mini symposium

Akinori Takaoka (Hokkaido Univ.)

"ZAPS is a new regulator in RIG-I signaling"

Hiroyuki Oshiumi (Hokkaido Univ.)

"The essential role of a ubiquitin ligase, Riplet, in RIG-I-dependent antiviral innate immune responses."

2. Ralph Steinman (Rockefeller Univ.)

"Vaccines comprised of dendritic cell targeted protein together with an adjuvant"

Mini symposium

Takashi Nishimura (Hokkaido Univ.)

"Overcoming the immunosuppressive tumor-escape by Th1-dominant crosstalk between innate and acquired immunity: From basic to clinical study."

3. Shimon Sakaguchi (Kyoto Univ.)

"Control of immune responses by regulatory T cells"



会場のスナップ（上）と Dr.Stainman, Dr.Atkinson（下）

若手研究者交流支援事業（JSPS）

『東アジア諸国におけるエイズワクチン臨床開発のための若手研究者ネットワークの構築 (East Asia Young Researchers Network for Clinical Trial of AIDS Vaccines)』 を開催して

玉 城 英 彦 国際保健医学分野 教授

我われは、アジア諸国においてエイズの流行が急速に拡大し、有効なワクチンの開発が渴望されている状況を鑑み、2006年11月医学研究科で、WHO（世界保健機関）およびUNAIDS（国連合同エイズ計画）との共催で「アジアにおけるHIVワクチン開発に関するWHO-UNAIDS・北大合同国際会議」を実施した。その中で「札幌宣言」を採択し、AVAN（AIDS Vaccine Asia Network）を確立すべきであると提案した。そのフォローアップの一環として、2010年6月から2ヶ月間にわたり若手研究者交流支援事業（JSPS）の枠組みで、上記のプログラムを実施した。

本プログラムは、医学研究科免疫学分野（瀬谷司教授）および遺伝子制御研究所感染病態分野（志田壽利教授）の協力を得て実施した。参加者は基礎医学から社会医学まで多様なバックグラウンドを持った4ヶ国から合計11名（インド・デリー大学3名、シンガポール国立大学1名、タイ・マヒドン大学5名、フィリピン・デラサール大学2名）であった。

本プログラムの目的は、東アジア若手研究者のネットワークの構築、構成員への技術移転の強化、および将来に向けた持続可能な戦略を提案することであった。参加者はわが国の若手研究者との交流を図るとともに、講義や実習、また関連施設の訪問などを通してエイズワクチン臨床試験のための知識・技術を習得した。

プログラムの前半は講義と施設訪問で構成された。医学研究科において専門家によるエイズワクチンや疫学、免疫学、ウイルス学などの関連科目に関する講義を実施するとともに、北大病院や道立衛生研究所、北海道赤十字血液センター、日赤血漿分画センターなどを訪問してエイズワクチン開発に必要な知識および技術を習得した。とりわけ、講義の一部は、北海道大学大学院共通科目「エイズワクチン研究開発I」として英語で開催され、WHOや中国、タイなどの第一線で活躍するエイズワ

クチンの研究者を招聘して最新の知識や技術を伝授するとともに、同時期に開催されたJICA集団研修「エイズの予防及び対策（B）コース」に参加したアフリカ8か国からの研修員8人および北大の大学院生や教員と活発な議論が行われた。また、プログラムの後半は参加者の希望に応じて、それぞれの研究室へ配置された。さらにプログラム実施期間中は、レセプションや富良野への視察旅行も実施して、日本文化への理解や、参加者と研究者、また地域住民との交流を深めた。

本プログラムでは、エイズワクチン開発に関わるインフラが比較的整備されている東アジア諸国の若手研究者を育成し、彼らのネットワーク形成を支援することができた。また、北大主導でAVANの実質化を図り、WHOやUNAIDSなどの国連機関への橋渡しを行い、北大の国際貢献を高めることもできた。今回はASEAN諸国およびインドを中心としたネットワーク形成であったが、今後はその対象を他のアジア諸国に拡大して、エイズワクチン開発のための臨床研究基盤整備にさらに貢献したい。



研修生（中央左が著者）



講義風景



研修先で



海外から招聘された研究者およびJICA研修生（アフリカ）とともに

第14回医学研究科・医学部教育ワークショップ開催

小華和 柁 志 医学教育推進センター 教育研究開発部 准教授

第14回医学研究科・医学部教育ワークショップが8月20日、21日の両日開催されました。場所は昨年同様に奈井江町で行われ、テーマは、「医学教育前の学生に対する医学部教員による演習・講義」と「大学院実質化の現状分析と問題解決のためのシラバス作成」でした。それぞれのテーマについて、丸一日間をかけて討論・作業が行われました。

ワークショップは、まず安田研究科長の挨拶から始まり、午前中はワークショップ形式のFDについての説明や、アイスブレイキングとしてKJ法の説明が行われ、参加者の集中力は次第に高まっていきました。

昼食後は、本格的にテーマに取り組み活発な討論・作業が行われました。

今年の学部教育についてのテーマは、例年と異なり、医学教育以前、または全学部学生に対する演習・講義とのやや難しい問題を取り上げておりましたが、タスクフォース達の感想ではどのグループも比較的スムーズに作業を進めたとの事でした。医学部教員は患者などを対象にした講演などに慣れているためかもしれません。

通常のFDと比較すると濃密なスケジュールをこなした後は、夕食・入浴タイムとディバート付の宴会が行われました。今年は、「医師不足対策としての外国人医師の導入の是非について」がテーマでしたが、地域医療の崩壊に対する若手教員の奮闘のストレスが反映されたのか、例年通りの激論が長時間戦わされました。このテーマの行く先の一つには、大学院実質化に関わる現状の困難な問題が含まれると筆者は考えていましたので、翌日の大学院FDの紛糾が少し心配でした。

一夜明けて、大学院FDについては、現状分析についてKJ法を用いて行った後、問題解決のシラバス作成を順調にこなし、有賀教務委員長に締めのお言葉をいただき、参加者全員で速やかな会場の撤去作業を行って帰路につきました。

FDの準備段階における議論では、上層部においても若手タスクフォースの間でも、今年の大学院FDのテーマはかなり紛糾することが予想されましたが非常にスムーズに展開しました。しかしスムーズすぎる事が問題

の根深さを象徴している可能性もあります。

もちろん現状分析はKJ法を用いたために、網羅的に行われ、ほぼ全ての問題点が指摘されました。しかし、網羅的すぎたために核心部分に至らなかった可能性もありました。

また少々厳しいことを書きますと、教員と学部学生の距離は若手といえども相当の距離があり教育の義務感が自然に沸いてくるものですが、大学院生と若手教員の距離はかなり近く、多少なりとも反発関係が生じているため議論が皮相的になった可能性も考えられます。このような覚えは筆者自身にもありますし、当時の主任教授から叱責をいただいたことを同年代の先生に話したところ、やはり同様の経験がその先生にもあると聞いて共感したことを思い出しました。

大学院FDは学部FDに比較して困難であることは他学部が昔から経験している事と聞いております。（多くの学部は、学部教育自体があまり大学院教育と差がないようです。）FDの義務化が叫ばれて数年経過しますが、中教審答申では大学院FDの義務化が学部に先行して出されております。

これからますます、困難なテーマを設定する必要性が出てくる社会情勢ですが、深刻・真剣に考えつつも、参加ファカルティが明るく笑い飛ばしながら帰路につけるFDをめざしていければと思います。



FDワークショップでの集合写真

北海道大学の基礎を築いた先輩、新渡戸稲造の名を冠した「新渡戸賞」は、優秀な学生を育成することを目的とし、2005年に設けられた顕彰制度です。

学部1年次に優れた学業成績をおさめ、他の学生の模範になると認められる2年次生に対して、奨励金が給付されます。平成22年度の受賞者は90名で、医学部からは次の4名が受賞しました。

- ・梶 川 博 之
- ・上 石 崇 史
- ・高 橋 理 程
- ・深 瀬 理 沙

去る6月18日（金）には、情報教育館スタジオ型多目的講義室にて、授与式が行われました。



授与式の様子

契機としてのマッチング

柴 田 頌 太 医学部6年



医師臨床研修マッチング（通称「マッチング」）とは、研修病院にとっては採用する初期研修医を、医学生にとっては初期研修先を混乱なく決定するための制度である。マッチング参加病院は採用したい学生の

リストを作成し、マッチング参加者の学生は志望病院のリストを作成して、一定のアルゴリズムに従ってコンピュータ上で両リストを上位から照らし合わせ、「病院－学生」の組み合わせを決定して行く（「マッチ」して行く）。多くの場合、学生は事前の病院見学を経て各病院の採用試験を受験する。各病院はその結果を元にリストを作成するが、その採用試験は病院により大きく異なる。試験としては多くは面接や小論文、筆記試験などが課されるが、中にはユニークな実技試験を課す病院もあり、選考方法や選考基準には病院ごとのスタンスや求める研修医

像が色濃く反映されていると言える。

多くの学生にとって、初期研修は社会人として、医師として働く最初の機会である。その時期をどのような環境で過ごすかということは、医療者としての姿勢に多大な影響を及ぼすものと思われる。そのため学生の多くは「初期研修は自分の医師人生の出だしとして、その方向性を規定してしまうもの」と重く受け止め、不安と緊張の中真剣にマッチングに臨むことになる。

都市部・診療科の医師偏在問題との関連で賛否両論を耳にするが、マッチング制度は少なくとも医学生個人にとっては、初期研修先として全国の研修病院を検討することを可能とするという点で大きな意味を持つ。これまでの枠組みの中では出来なかったことが出来るという意味で進路選択の幅を大きく広げたものと言える。個人的には、マッチングは普段あまり意識することのないことを考える大変良い機会でもあった。実際の体験を通してマッチングについて私が気付いたこととして、以下の二点を挙げたい。

まず一点は、マッチングは自分の将来について具体性を持って考える良い契機となるということである。自分にとってより良い選択をするためには、自身の需要（ニーズ）と供給を文字通り“マッチ”させるが必要になるが、その前提としてその需要を具体的に知ることが求められる。具体的には研修プログラム、指導体制、当直、手技、地理的条件な

ど、自分の求める条件を考えることから初期研修先の病院探しが始まることになる。そしてまた選択の幅が広がるということは、新たに増えた選択肢を把握し、それらについて比較検討する必要性が生じることを意味するのである。

専門課程では選択講義もなく、ほぼ一本道のカリキュラムを進む多くの医学生にとって、マッチングは医学部進学後初めて進路決定に直接的に関わる選択をする機会であると言える。どの程度まで具体的なイメージを持つかということには個人差があるが、少なくとも卒後の進路について真剣に考えることは、自分自身の希望や立ち位置をある程度明確化し、ひいては初期研修の充実にまで繋がることであると思う。スーパーローテート方式で各診療科を回る研修形態の中で、初期研修をポリクリの単なる延長としてしまわないためにも、研修に対する自分のスタンスを検討しておくことは極めて重要なことであるように思うからである。

二点目は、マッチングは自分自身について自省的な視点で見つめ直す契機となるということである。一般的な就職活動では、学生は自己分析や自己評価を行った上で企業面接に臨むことになる。マッチングにおいても、就職活動という意味では本来は同様のことが為されるべきところであるが、個人的な感覚としては、医学生はこのような分析的作業に対する意識の点で他学部生と隔たりがあるように思われた。

先述の一点目と多分にオーバーラップするところではあるが、面接試験に向けて対策をする中で大学生活を振り返って「これまで自分が何をしてきたのか」「何を学んできたのか」ということを考え、また「自分はどのような人間なのか」「何を初期研修に望むのか」「何が自分に合っているか」ということを考えることは、何を重視しどのようなスタンスで研修先を選ぶかということに繋がってくる。

採用試験に先駆けた病院見学において研修医の先生方とお話する中で、全く違う考えからでも同じ結論に至りうるということを改めて意識させられたことが印象に残っている。例を挙げると、「小児科医になるつもりだから初期研修から小児科をしっかりと勉強したい」と考える人もいれば、逆に「小児科医

になるつもりではないから、初期研修では小児科を勉強しておきたい」と考える人もいる。極論を言ってしまうと、動機と行動とを繋ぐ考え方は人それぞれということに集約されるように思われるが、最も大切な事は自らが納得することの出来る選択をすることなのだと感じ、私にとってマッチングを通しての一つのテーマとなった。

上記二点はマッチングの就職活動という側面を考えると、ある種自明のもののように思われるものではあるが、これらは医学生においては特に意義の大きなものであるように感じられた。モラトリアムと言ってしまうと語弊があるが、6年間の長きに亘り「学生」という気楽で恵まれたポジションを享受し、やや特殊な就職活動を展開する医学生の多くは、日常生活の中でそのような機会を持つことは少ないと考えられるからである。その意味でも、医師としてのスタートを目前に控える6年生にとって、マッチングは自分を見つめ直す大変良い契機となるように感じた。

もちろん学生の段階で思い描くキャリアパスには限界もある。多くの学生は社会人経験もなく、医師として働く際の実情を知らないことで、現実味を欠いてしまうことも多々あるだろう。またライフステージが進み、様々な人に出会い多くのことを経験するにつれて希望する進路や理想のあり方も変容してくる。しかし、それでも現時点での自分の状況や考えをまとめ整理しておくことの意義は計り知れない。自省的・自己分析的な思考を促し、自立的な意識を育てる契機になると言うのが大げさだが、マッチングは自分を見つめ直す大変良い機会であることに変わりはない。自分の望む方向性をしっかりと見据えていることは、どこで研修ををするとしても医師としての姿勢の中に活かされると信じ、また今後の医師人生の各段階において、自らを振り返る自省的な視点を大切にしながら努力を続けられるようになりたいとの思いを一層強めて、まずは迫りつつある医師国家試験に向けて精一杯頑張りたいと思った。マッチング、そしてこれまでの大学生活から得たものを活かせるよう、今後とも研鑽を積んで行きたいと思う。

第53回東日本医科学生総合体育大会報告

奈良場 啓 東医体評議委員（医学科4年）

第53回東日本医科学生総合体育大会の夏季部門が、杏林大学医学部・新潟大学医学部・日本医科大学・防衛医科大学校を主管校として、8月上旬に開催されました。

東医体の競技参加者は13,500人にもものぼり、国民体育大会にも匹敵するスポーツの祭典といえるでしょう。この大きな大会が、医学生により自主的に運営されていることは、すばらしい事です。そこには、競技を通して勝敗、記録を競うだけではなく、大学間の交流、さらには個人的な友情を育む機会として大きな意義があります。

選手全員が練習の成果と培われてきた実力を遺憾なく発揮し、1年間の学生生活の中でもっとも記憶に残る有意義な大会になったことでしょう。

本学からは15団体が出場しました。主な結果は以下の通りです。

・ソフトテニス 女子団体	3位
・硬式テニス 男子団体	8位
・バドミントン 女子ダブルス	6位
・バドミントン 女子総合	8位
・卓球 女子総合	5位
・ボート 男子シングルスカル	2位・4位
・ボート 女子シングルスカル	4位
・ボート 女子ダブルスカル	4位
・準硬式野球	5位
・準硬式野球オールスターズ賞	ショート部門

また、冬季部門はスキーが3月上旬に菅平高原スキー場で、アイスホッケーが12月下旬に軽井沢風越公園アイスアリーナで開催される予定です。



ソフトテニス部



ボート部男子



ボート部女子



バドミントン部



バスケットボール部



卓球部



準硬式野球部



硬式テニス部

4 お知らせ

◆ 医学部学友会館「フラテ」竣工披露および祝賀会が挙行されました ◆

医学部学友会館「フラテ」（フラテ会館）が竣工し、去る8月5日（木）に総長や副学長をはじめ事務局関係者をお招きして竣工披露及び祝賀会を挙行しました。

竣工披露では、安田研究科長の案内により、ホールや会議室等を見学しました。引き続き医学部大会議室において開催された記念祝賀会では、先の招待者と医学部関係者で竣工を盛大に祝いました。



ホールの様子



2階ホワイエ



特別会議室の見学風景

医学部には、学会、セミナー等を開催する施設や、学部学生、大学院生の教育・研究指導に使用する部屋が充分とはいえない状況であったため、教員、研究者から、これら施設の充実に多くの要望が寄せられていました。この要望に応えるため、医学部創立90周年記念事業の柱として、寄附金により医学部学友会館「フラテ」が建設されたものです。

本会館は、学術交流や、社会との連携及び医学教育における発展を目的として利用できる施設であり、学生の教育研修等に利用できる大研修室や、医学研究科・医学部の教職員や同窓会が開催する学術講演会、研究会、会議、式典その他の行事に利用できるホールおよび特別会議室を備えています。また、同窓会事務局や同窓会ギャラリーを備え、同窓会活動の拠点としても利用できる施設となっています。

本会館には、医学研究成果の社会還元、医学教育の国際化、若手教育・研究者の育成、地域社会への医療貢献など、今後の医学教育・研究の重要な拠点になることが期待されています。

使用できる会議室等

ホール（1,2階 280名収容）



特別会議室（2階 88名収容）



大研修室（1階 120名収容）



平成22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」受賞候補者の推薦について

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22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23年1月4日（火）～平成23年1月31日（月）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）

なお、平成21年度から優秀論文賞の選考基準がインパクトファクター10.0以上（従来は15.0以上）となりましたので、多数の応募をお待ちしております。

○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：医学系事務部総務課庶務担当

○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22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22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24日（土）第1次選抜試験、8月19日（木）実施の第2次選抜試験を経て、8月27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	336人（男206人、女130人）
第1次選抜受験者	296人（男181人、女115人）
第1次選抜合格者	31人（男28人、女3人）
第2次選抜受験者	30人（男27人、女3人）
最 終 合 格 者	5人（男5人、女0人）

第105回医師国家試験について

来週2月に実施される第105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22年11月15日（月）～12月3日（金）
試 験 日	平成23年2月12日（土）・13日（日）・14日（月）
合格発表	平成23年3月18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、受験予定者にとっては提出期限の厳守等、ご協力をお願いします。

平成23年度 大学院入学試験について

去る、9月1日（水）に修士課程ならびに博士課程（前期）の入学試験が実施され、9月17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。

区分\課程	修士課程	博士課程（前期）	博士課程（MD-PhD特別選抜）
志願者	31名（男19名、女12名）	17名（男14名、女3名）	2名（男1名、女1名）
受験者	30名（男19名、女11名）	17名（男14名、女3名）	1名（男0名、女1名）
合格者	29名（男18名、女11名）	17名（男14名、女3名）	1名（男0名、女1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\課程	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22年11月9日（火）～11月15日（月）	
入試説明会	平成22年12月5日（日）13：00～	
出願期間	平成22年12月7日（火）～12月13日（月）	平成22年11月30日（火）～12月6日（月）
試験日	平成23年1月19日（水）	
合格発表日	平成23年2月4日（金）	

◆ 平成22年度 財団等の研究助成採択状況 ◆

財団法人等名	種別	研究者名	交付金
財団法人 喫煙科学研究財団	研究助成	玉木 長良	2,000,000
財団法人 日本ワックスマン財団	学術研究助成	瀬谷 司	1,000,000
財団法人 工藤学術財団	研究費補助（A）	畠山 鎮次	100,000
	研究費補助（A）	大場 雄介	100,000
	研究費補助（A）	橋本 あり	100,000
財団法人 杉野目記念会	講演会開催協力助成	本間 研一	50,000
財団法人 秋山記念生命科学振興財団	研究助成（一般）	奥村 文彦	1,000,000
	研究助成（奨励）	押海 裕之	500,000
		吉田 隆行	500,000
		加瀬 諭	500,000
		安東 頼子	500,000
財団法人 伊藤医薬学術交流財団	学会等助成	大澤 崇宏	200,000
		荒木 敦子	150,000
		米代 武司	200,000
		真鍋 治	200,000
	招聘助成	西村 正治	200,000
		本間 研一	100,000
	海外留学研究交流助成	夏賀 健	300,000
		庄野 雄介	300,000
財団法人 住友生命社会福祉事業団	海外医学研究助成	柳 輝希	1,500,000
財団法人 武田科学振興財団	生命科学研究助成	佐邊 壽孝	10,000,000
財団法人 北海道大学クラーク記念財団	博士後期課程在学学生研究助成	保科 大地	500,000
		國松 淳	450,000
		新熊 悟	500,000
		真鍋 治	500,000
公益信託 丸茂救急医学研究振興基金	助成金	久保田 信彦	500,000
公益信託 三島済一記念眼科研究国際交流基金	研究助成	野田 航介	1,000,000
		アントン レニコフ	200,000

平成22年9月30日までの採択判明分

◆ 平成22年度 科学研究費補助金採択状況 ◆

単位：千円

研究種目	新規申請	継続申請	交付内定（採択）	平成22年度交付決定	
	件数	件数	件数	件数	交付金額
特定領域研究	5	1	3	3	16,600
新学術領域研究（領域提案型）	11	3	5	5	67,470
新学術領域研究（課題提案型）		1	1	1	10,010
基盤研究（S）	1	1	1	1	21,190
基盤研究（A）	5	8	9	8	99,190
基盤研究（B）	22	15	20	20	115,440
基盤研究（C）	33	39	54	57	76,570
挑戦的萌芽研究	34	6	14	15	2,510
若手研究（S）		0	0	0	0
若手研究（A）	6	2	2	1	9,230
若手研究（B）	27	12	25	27	49,530
研究活動スタート支援	3	2	3	2	2,847
合 計	147	90	137	140	470,587

※新学術領域研究（研究課題提案型）及び若手研究（S）は、新規申請の受付停止

※交付内定は申請に対する採択のため、平成22年4月1日までの医学研究科の研究者の転入出を含まない。

※交付決定は平成22年4月1日までの医学研究科の研究者の転入出を反映させた数字

※「研究活動スタート支援」はまだ交付決定されていないため、件数・交付金額は見込で算出。

※採択率（新規・継続を含む） $137 \div 237 = 57.8\%$

※平成22年10月1日現在

広報室便り 15

英語版を含めた医学研究科・医学部医学科概要の発行や医学部案内DVDの刷新などが例年同様に行われているのに加え、今年度は新たに大学院入学の促進を図るため、修士課程案内に続き博士課程案内を上梓する予定です。また、ホームページはこれら刊行物の内容を載せるとともに、斯界で権威ある賞の掲載に関して、より広く提出していただき積極的に関与する方向で動いております。関係各位のご協力をよろしくお願い致します。

野々村克也（広報室長）

編集後記

広報第45号をお届けします。お忙しい中原稿をお寄せいただいた皆様に感謝申し上げます。本号には、医学部学友会館「フラテ」の竣工とその落成記念となるフラテ祭2010に関する記事が掲載されています。また、編集上の新しい試みとして、北海道大学プレスリリースにて最近発表された4件の研究成果の要約が掲載されています。各方面の研究者の方々のご活躍を知っていただくきっかけになればと思います。

佐藤 松治（広報編集委員）

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、

goiken@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 北海道大学大学院医学研究科・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 田中 伸哉（委員長）、白土 博樹、
玉城 英彦、佐藤 松治