北海道大学大学院医学研究科／医学部医学科

広報

第　52　号

2012（平成24）年８月

CONTENTS

◆研究科長より
・大学院医学研究科長・医学部長就任２年目の抱負 …… 1

◆教授就任挨拶
・坂本　直哉　教授 …… 2
・玉腰　暁子　教授 …… 3

◆学術・教育
・研究総長賞について …… 4
・オール北海道で取り組む橋渡し研究支援拠点形成事業
　－この５年間の総括と今後の展望－ …… 4
・大学院教室紹介「皮膚科学分野」 …… 6
・MD-PhDコースについて …… 8
・日本病理学会総会　学部学生示説発表優秀賞受賞報告 …… 8
・医学研究科博士課程の中間審査を担当して …… 9
・トルコ共和国ドクツ・エイリル大学との
　第１回研究交流 …… 9
・北海道大学プレスリリースより
　・半導体検出器を用いたポジトロン断層撮影
　（PET）画像の上咽頭がん放射線治療計画
　における有用性を証明 …… 11

◆学内行事など
・新入生合宿研修が行われました …… 12
・平成24年度　新入生合宿研修に参加して …… 13
・新入生合宿研修に参加して …… 14
・第51回医学展総括 …… 15
・受賞関係 …… 17
・新任教授特別セミナーについて …… 18

◆お知らせ
・平成24年度　科学研究費助成事業採択状況 …… 19
・平成24年度　財団等の研究助成採択状況 …… 19
・訂　正 …… 19

広報室便り22・編集後記 …… 20

1　研究科長より

大学院医学研究科長・医学部長就任２年目の抱負

玉　木　長　良（たまき　ながら）医学研究科長・医学部長

昨年４月に大学院医学研究科長・医学部長に就任して早くも1年が経過しました。この1年間の様々な経験の中でも強く印象づけられたことは学位記をひとりずつ手渡す学士および大学院の卒業式でした。

あらためて、大学の大きな使命が優れた人材を育成し世に送り出すことにあることを痛感します。

教育を担う優秀な人材の確保については、この1年間で、内科、外科の教室の教授を含めて、合計8名の先生を選出することができました。とりわけ医学教育推進センターに専任の教授を選出し、今後北大医学研究科が先端的な教育部門にかじをとれる人材を確保することができました。医学教育推進センターの先生方には教育のレベルアップを図り、次の若い世代へ活気ある教育を提供していただくことを期待しています。

加えて今年度より、レギュラトリーサイエンス部門を設置し、こちらにも新任教授を選出しました。この部門の活動を通して関連省庁との連携を保ちつつ、医療イノベーションを推進すると共に、北大から生命科学の発展に寄与できる人材の育成を図ります。

ここ数年、生命科学全体で最先端研究志向の若手研究者の減少と研究レベルの低下が全国的に問題となっています。この北大においても同様の傾向がみられています。この悲しい流れに抗するため、いろいろな対策を立ててきました。昨年から教育プログラムを充実すると共に、FDを含め教員に対する教育向上を図り、優れた教

育のできる体制を構築してきました。この教育は大学病院で進められている教育とも連携をとることで、卒前・卒後の一貫した教育の実践を図りつつあります。他方、MD-PhDコースを中心に基礎医学の研究者の養成も進んでいます。優秀な大学院生には業績に応じて戦略的RAや助教のポストを用意するなど、インセンティブの付く体制を築きつつあります。このような試みにより今年度は大学院博士課程入学者が増加しました。今後意欲ある若手研究者がさらに増加することを願っています。

世界をリードする研究の遂行は北大医学研究科の生命線です。それぞれの研究者が競争的資金を獲得することが求められます。もちろん個々の研究者の研究費獲得を支援しますが、それ以上に複数の研究者が協力し、分野や部局、さらには大学を超えた融合的研究体制を推進したいと考えています。現在連携研究センター「フラテ」を中心に、今年から更新されたものも含めて、6つの研究プロジェクト（「未来創薬・医療イノベーション拠点形成」、「オール北海道先進医学・医療拠点形成プロジェクト」、「先端的光イメージング研究拠点形成」、「健康科学・医療融合拠点形成（エコチル）プログラム」、「持続的発展を見据えた分子追跡放射線治療装置の開発」、「がんプロフェショナル養成プラン」）が進行中です。これらの研究が円滑に進み、大きな成果を上げて高い評価を受けることが、次の大型研究プロジェクトの獲得につながると考えています。個人の研究の多様性を認めた堅実な知の探求と共に、明日につながるイノベーションを求めて各方面に協力を得て、大きな研究の発展を遂行しています。これらの研究を円滑に進めるために、医学研究科に設置されている連携研究センターが円滑に機能しています。また探索医療教育研究センターや環境健康科学研究教育センターなど、学内共同教育研究施設との連携を密にとっています。これらを最大限に利用することで新しい研究のシーズを探索し、その実用化に向けた研究を推進しています。

医学研究科・医学部の活動を北海道大学に対してはもちろんのこと、広く社会に対して周知することも忘れてはなりません。私たちの活動は多くの人々の健康を向上させ、社会に貢献することが求められています。世界最高水準の研究を推進し、人材育成を図ると共に、地域医療にも貢献できるように努めていきたいと考えています。

今年も皆さんからのご支援、ご協力を得て、活気ある医学研究科、医学部を発展させていく所存です。どうぞよろしくお願いします。

2 教授就任挨拶

内科学講座　消化器内科学分野

坂　本　直　哉　教授

2012年3月1日付で内科学講座消化器内科学分野の教授を拝命しました。このような望外の栄誉をお与えくださいました諸先生のご支援とご厚情に心より深謝いたします。私は1987年に東京医科歯科大学を卒業後、当時発見されて間もないC型肝炎ウイルスの遺伝子解析の研究で学位を取得し、米国留学を経て肝炎ウイルス感染モデルの構築、新規治療に関する研究を行ってきました。私は消化器肝疾患の診療を行う傍ら、一貫して臨床家としての視点から病態の解明と新規治療法の創出をめざし、基礎研究者、欧米の研究者に負けない気持ちで研究を続けてきました。私は消化器内科を魅力的な教室にするべく以下の3つを推し進めていきます。

1）各専門領域のバランスのとれた総合消化器内科：

消化器内科のセールスポイントは幅の広い疾患領域と数々の最先端機器を使った多彩な診断・治療手技、そしてそれを担う豊富な人材です。この特徴を最大限に生かして各専門領域のバランスのとれた総合消化器内科として発展させ、若手の集まる魅力的な教室にしていきます。これからの消化器内科医は深い専門性を持ちつつも専門領域全般の基幹項目を幅広くカバーすることが必須です。各専門グループそれぞれが特長のある魅力的な活動をしつつ、幅広くバランスの取れた教室であること、一方幅広いながらも本教室にしかできない、臨床、研究での専門分野の明確化を重視していきます。

2）大学院教育を軸としたクリニカル・サイエンスの展開：

大学と一般病院での卒後研修の大きな違いは大学院教育の有無でありそれが大学研修の最大のアドバンテージであり、それなくしては本学のような優秀な臨床医、学生を有する臨床教室の存在意義はないと考えています。従って、臨床医であることを生かしたレベルの高い基礎・臨床研究を進めていくことで大学院教育を充実させ、修了後様々な領域で活躍する、リサーチマインドを

持ち指導力のある一人前の医師、つまり「アカデミック・フィジシャン」になってもらうことを目標にしていきます。特に、臨床家の視点に基づいた臨床研究者にしかできない疾患の病態解明と新規治療法の開発、新しいクリニカルエビデンスの創出を目指します。そのためには積極的な国内外での共同研究・人的交流によって世界で評価される先進的研究を展開していきます。

3）関連医療機関との密接な診療・教育・研究の連携：

当科関連医療機関とは、専門医の派遣と診療連携に留まらず、大規模共同臨床研究や、卒前教育、卒後臨床研修・消化器内科専門教育での連携を通して、大学・病院双方の質の向上と発展にお互いに協力しています。

大学臨床教室は診療・研究・教育が混然一体となって、一人前の医療人の育成を総合的、機能的に行う組織体です。上に述べた教室の体制整備を進めていくことで、門戸を叩いて来る若手の志向・適正に即した多様なキャリアパス（先端治療、プライマリケア、研究、留学、教職など）を提供でき、消化器内科こそが自分の夢を叶えられるところと門戸を叩いてくる、そのようなバランスのとれた懐の深い教室を作っていきたいと思います。

就任後すでに3ヶ月が過ぎましたが教室員の本学・本教室にかける真摯な思いに触れ「消化器内科教室発展のために全力を尽くしたい」との気持ちを強くしております。浅香正博前教授をはじめ歴代の同門の先生方の築いた伝統と実績のある教室をさらに幅広く発展するべく、歴史のある医学研究科の名に恥じない仕事をしていく所存ですので皆様のご指導とご支援をよろしくお願い申し上げます。

予防医学講座　公衆衛生学分野

玉　腰　暁　子　教授

このたび2012年4月1日、医学研究科予防医学講座公衆衛生学分野の教授を拝命いたしましたので、謹んでご挨拶申し上げます。1956年6月に誕生し、50余年の間に全国の大学、厚生省、労働省、環境省、北海道、札幌市などの研究機関、行政機関に100数十名の同門生を送り出している歴史ある教室の責任を任されましたことを大変光栄に思うと同時に、責任の重さに身の引き締まる思いです。

私は名古屋大学医学部を卒業後、青木國雄教授が主宰する同大学大学院医学系研究科予防医学講座に入りました。同講座では、特にがんの疫学研究を中心に全国規模で研究が展開されており、JACC Studyと呼ばれる大型のコホート研究が始まったところでした。これは、1980年代後半に開始された日本を代表する疫学研究の一つであり、青木國雄先生、大野良之先生（前名古屋大学予防医学教授）が班長を務められたのち、2002年からは私が代表を務めさせていただき、現在まで継続しております。また、難病に関する疫学研究では、全国の疫学・公衆衛生学分野の先生のみならず臨床各班と協力した調査研究が行われており、全国疫学調査や難病疾患に関する症例対照研究などを経験させていただきました。さらに、大野良之前教授時代には、規模は小さいながら名古屋市近郊のN市で65歳のみを対象とするNISSIN Projectを地域の保健師さん達と協力して立ち上げ、今に至っております。疫学研究者はもちろん、臨床の先生方や行政関係者、様々なバックグラウンドをもつ方と協力してフィールドを整えること、人々の生活習慣や健康に関する情報を的確かつ妥当な方法で収集、整理し、そこから結果を導き出すこと、といった疫学研究の基本を名古屋大学で学ばせていただきました。コホート研究は結果が花開き収穫できるまで時間がかかりますが、種をまく時期、養分を与え見守り育てる時期、収穫時期、それぞれの時期の研究に携わり、その面白さを経験できたことは大きな財産であると感謝しております。また、その後に2年弱ではありますが、国立長寿医療センターで糖尿病の患者さんを中心に臨床を経験させていただき、臨床現場での問題意識を研究につなぐ感覚ともいうべきものも身につけることができました。

公衆衛生は英語ではPublic Healthと呼ばれています。Publicとは人々（集団）を、Healthは健康、保健を意味しますので、公衆衛生学とは集団全体の健康水準の維持向上のための実践であり学問分野であると言えます。対象とする領域は、たとえばこの北海道大学でも初代の安倍三史先生の時代は主として大気汚染など公害問題に取り組み、二代目石井慶蔵先生の時代は感染症、三代目近藤喜代太郎先生の時代は神経系疾患、先代岸玲子先生の時代は化学物質の健康影響、特に胎児期からの環境化学物質曝露による小児の発達影響など、その時々の健康問題や科学技術、社会の価値観などにより変遷してきました。しかし、その目指すところは、すべての人々が社会の中でその人らしく生活できることです。胎児・新生児から高齢者まで、健康な人も病気を抱えている人も、す

べての人々を対象として、身体的・精神的健康を守り増進するための研究であり、その研究の成果に基づき実践し社会制度の設計につなげていくことが公衆衛生ともいえます。

日本の平均寿命は国際的に見て非常に高い水準にあります。しかし、それを今後も維持していくためには、加速する少子高齢化、うつ病・自殺者の増加、原発事故に引き続く放射能汚染など現代社会が生んでいる健康・医療問題への喫緊の対応が重要です。このような状況の中、社会医学には、諸問題への対応策の構築に資するエビデンスを創造することが求められています。私は、これから、社会からの様々な要請に応えられるようなフィールドを北海道で立ち上げ、教室員がそれぞれのバックグラウンドの特性を生かしながら研究活動を行えるようなシステム作りを進めていきたいと考えています。また、公衆衛生は単に研究のみならず、地域（人々の集団）の中に入ってじっくりと腰を据えて話を聞き、共感し、問題点を吸い上げながら必要な実践活動を行う、という側面も持っています。現在増えている女性医師が大いに活躍できる場でもあり、臨床の経験の中でちょっと寄り道、というのもよいかもしれません。病気そのもののみならず、患者を包括的に診、疾病予防の観点から地域（集団）にも目を向ける医学生・医師が増えること、そのような方達と一緒に研究できることを切に望んでおります。

言うまでもなく公衆衛生学の研究、そして実践活動には多くの人の協力が必要です。また、大学の研究室内に閉じこもっていては何もできません。行政の現場、産業衛生の現場など、多くの場所に出かけて研究を進め、結果を社会に還元していきたいと考えています。医学研究科・医学部の皆さまにおかれましては、ご指導とご支援を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

3 学術・教育

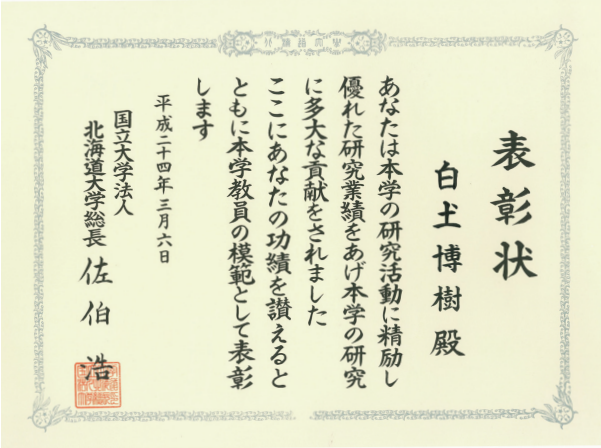
研究総長賞について

本学では、研究活動において優れた功績をあげた本学教員を顕彰する「研究総長賞」の贈呈が、平成23年12月から始まりました。

この表彰は、研究活動を通し優れた功績を上げた教員を顕彰することにより、教員の教育研究意欲の向上を図り、本学の活性化と更なる発展に資することを目的とするものです。

第1回目の今回は、全学から35件の自薦および所属部局等の長からの推薦があり、選考の結果、本研究科の白土博樹教授を含む8名が受賞されました。

授賞式は平成24年3月6日に執り行われ、関係者列席のもと、佐伯浩総長から被表彰者に賞状および報奨金（目録）が授与されました。


表彰状

白土博樹殿

あなたは本学の研究活動に精励し優れた研究業績をあげ本学の研究に多大な貢献をされましたここにあなたの功績を讃えるとともに本学教員の模範として表彰します

平成二十四年三月六日

国立大学法人
北海道大学総長 佐伯浩

白土博樹教授の賞状

オール北海道で取り組む橋渡し研究支援拠点形成事業　－この５年間の総括と今後の展望－

安　田　和　則　北海道臨床開発機構　副機構長／北海道大学探索医療教育研究センター長

科学技術立国を目指す日本にとってライフサイエンスは最重要研究領域の一つであり、この領域における近年の基礎研究の発展には目覚ましいものがあります。しかしその成果が臨床・創薬の現場に届かず、国民に還元されないという問題が認識されてきました。その原因の一つとして挙げられたのが、橋渡し研究の支援体制が十分ではないということでした。基礎研究の成果を臨床に応用する時の困難を指す「死の谷」を越えるための「橋渡し研究（トランスレーショナルリサーチ：TR）」とは「事業」であり、それには然るべき体制の構築が必要です。こうした状況の中で平成19年に文科省「橋渡し研究支援推進プログラム」が始まり、北海道大学、札幌医

科大学、旭川医科大学が協働する「オール北海道先進医学・医療拠点形成事業」はこれに採択されました。そこで「北海道臨床開発機構（HTR）」が組織され、橋渡し研究拠点を北海道に確立するための基盤整備事業が、今思えば、ほぼゼロから始まりました。私は平成21および22年度に医学研究科長を務めている時に北海道におけるこの事業の重要性を痛感し、その任期終了後はHTR副機構長としてこの事業に専念し、機構長である佐伯北大総長を補佐してきました。このプログラムは本年3月末をもって終了し、今、第二期プログラムがスタートしましたので、この5年間の北海道におけるTR拠点形成事業を総括し、今後の展望について報告させていただきます。

平成24年3月に東京で開かれた文科省橋渡し研究支援推進プログラム平成23年度成果報告会において、「このプログラムは全国7拠点で成功裏に終了した」と公式に発表がありました。この中で「オール北海道先進医学・医療拠点形成事業」は当初から設定されていた2件の医師主導治験開始という高い目標を完全に達成し、また人材の育成やネットワークの構築などの基盤整備を着実に進め、特長のある「北のTR拠点」として高い評価を受けることができました。平成23年4月に学内共同教育研究施設として設置された北海道大学探索医療教育研究センターは、同時に設置された札幌医科大学および旭川医科大学TRセンターと共に、この第一期プログラムの成功に大きく貢献し、また今後の発展のための大きな基盤となりました。この事業の成功により、アカデミア発の基礎研究の成果を世界のルールに従って実用化につないでいく体制が、北海道に初めて整備されました。またこれまで道内でばらばらに行われていた臨床応用を目指す基礎研究が、HTRの下でひとつのパイプラインとして把握されました。そしてそれらを踏まえたオール北海道で取り組むこの事業の成功の最大の意義は、国策としてのTR支援事業をこの北海道が一丸となり総力を挙げて担っていくための人的および知的基盤が構築されたことだけでなく、それを推進する人の側に強い意識（覚悟）と今後への確かな自信が形成されたということにあります。私はこれこそが「拠点」の意味であると考えます。我々関係者一同はこれらの意義と責任を深く認識し、将来へ向かってこの拠点を前進させる覚悟です。この5年間のHTRの活動に深いご理解とご支援をいただいた北海道大学および北海道大学病院、札幌医科大学、旭川医科大学に改めて深謝申し上げます。そしてこの事業の成功は、事業現場における関係者の尽力があって可能であったことを、改めて報告させていただきます。特に実務の指揮を執った白土博樹教授（統括部長、ネット推進部長）、佐藤典宏教授（臨床情報管理部長）、永井榮一特任教授（企画部長）、小森元章事務局長をはじめ、情熱と使命感をもってこのHTR事業を推進してきたすべての関係者に感謝します。

第一期事業の成功を受けて、平成24年4月から第二期プログラムに当たる文科省「橋渡し研究加速ネットワークプログラム」が始まり、我がHTRはこのプログラムにおいて今後5年間の事業の継続が認められました。今後のHTRには北海道に留まらず、その特長を生かして他の拠点をもリードする活動が期待されています。時、折しも、平成24年5月に北海道大学病院が臨床研究中核拠点病院に選定されました。これは、「TRや臨床研究を行う義務を有する病院」と定義されている大学病院（特定機能病院）にとって、その将来を決定づける朗報です。福田病院長を始めとする北海道大学病院関係各位のご尽力に心から敬意を払います。この選定にはTR事業を成功裏に進めている北海道大学の実績が影響したことは間違いなく、HTR関係者にとってこんなうれしいことはありません。厚労省で行われたヒアリングおいて「臨床研究中核拠点病院とHTRとは密に連携するように」という暖かな指導をいただきました。医学研究科と大学病院が表裏一体であるように、今後HTRと臨床研究中核拠点病院とはその任務の差をよく理解した上で、互いに相補的な連携を図っていきたいと思います。

HTR事業における今後の課題としては、マネジメントの強化、国際競争力の強化、投資効率を考えた自立化への前進の三つのポイントが挙げられます。今後のHTRではリソースを効率よく管理し開発を推進する体制、後続シーズパイプラインを評価・維持する体制、研究・開発・企業への引き渡しを一貫して行える体制、等を更に強化することによりTRマネジメントのさらなる強化を図りたいと考えます。またアカデミアが戦略的に獲得した知財権を有効利用する体制や、国際的申請がすぐに可能なデータ収集を行える体制を強化することにより国際競争力の強化に取り組んでいきたいと思います。またこれまで構築してきたTRネットワーク事業の発展も重要な課題です。それらの活動における一つ一つの成功の積み重ねることにより、アカデミアにおけるTR事業拠点の経済的自立を実現したいと考えております。そして、この本邦の将来を担う国策としてのTR事業を、北海道を挙げての推進することが日本の発展、各大学の発展、そして産学連携を介して地域の発展に寄与することになると信じております。

大学院教室紹介「皮膚科学分野」

清　水　　宏　皮膚科・教授
乃　村　俊　史　皮膚科・助教／医局長

1925年に開講した北大皮膚科学教室は、長い歴史と伝統に育まれた教室です。私たちは、患者さんの心の痛みがわかる優れた臨床医を育成し、地域医療に貢献すると同時に、国際的に高く評価される臨床、研究を展開し、世界の皮膚科学の発展に貢献する責務を担っています。皮膚科学教室ではこれまで教室の3本柱である「臨床」「教育」「研究」を、「国際性」をキーワードにバランスよく発展させるよう腐心して参りました。

臨床面では、一般皮膚科に加え、専門外来として、遺伝相談外来、皮膚外科外来、薬疹外来、乾癬外来、レーザー外来を行っています。国内外で研鑽を積んだそれぞれの領域のスペシャリストが担当するこれらの外来は患者さんからのニーズも高く、最新の知見に基づいた最先端の診療を行っております。特に、青柳哲講師率いる皮膚外科チームの活躍は目覚ましく、2000年には48名であった手術件数が2011年には784件（入院210件、外来574件）と飛躍的に増加しており、皮膚悪性腫瘍を中心に道内各地の医療機関から多数の紹介患者を受け入れています。病棟の稼働率もほぼ100%で、自己免疫性水疱症、重症薬疹、メラノーマ、悪性リンパ腫などの重症度の高い疾患を多数診ており、「最後の砦」としての大学病院の使命を果たすべく、日夜診療に励んでいます。

教育面では、「教室にとって最も重要なものは教育である」という信念のもと、国内はもとより、世界に通用するレベルの知識、経験、技術、人格を持った超一流の皮膚科医を育成するための教育システムを充実させています。臨床に秀でた人材育成はもちろんのこと、将来は指導者、教育者にもなれる「physician scientist」を育てることを目標とし、単なる皮膚科臨床教育にはとどまらず、サイエンスに根ざした質の高い教育を行うべく、毎年、教育システムの改良を重ねています。研修医をはじめとした若手医師には、週2回の病理ティーチングやカンファレンス、総回診などを通じて、疾患を多面的かつ科学的に捉えるトレーニングを行っています。特に、科学的思考力を涵養するのに最適な学会発表や論文発表については、スタッフが中心となって熱く入念な指導を施しており、研修医のほとんどは英語論文を書き上げるという成果をあげています。皮膚科医としての幅広い総合力が問われる皮膚科専門医試験についても、当科からの受験者は10年以上、不合格者はおらず、全員合格をしています。また、医学部学生に対する皮膚科学講義は臨床医学講義の一環として1週間の間に計15コマの講義を行う集中講義として実施されています。少ない講義枠で幅広い皮膚科臨床をすべてカバーすることは不可能ですので、北大皮膚科で行っている最新の臨床、研究をテーマとしたトピックを中心に紹介することで皮膚科学への興味と皮膚科診療に対するモチベーションの向上を計ることを目標としています。皮膚科学の各論は、1年間を通して全40回の講義から成る「皮膚科研修医プログラム」（毎週木曜日午後5時半より実施）を当科独自に実施し、皮膚科学の基本的な知識を習得できるようにトレーニングプログラムを組んでいます（図1）。「皮膚科研修医プログラム」は北大に在学する学生のみならず、他科で研修中の医師の皆様にとっても大変臨床に役立つプログラムとなっています。参加は自由ですので、是非お気軽にご参加ください。

研究面については、海外留学を終えた3名のスタッフ（阿部理一郎准教授、西江渉講師、乃村俊史助教）がチーフとなり、「自己免疫水疱症のモデルマウス作成と発症機序解明」「薬疹の病態解明」「遺伝性皮膚疾患に対する再生医療」「アトピー性皮膚炎の病因解明」といった分野を中心に日夜研究に励んでいます。研究は、physician scientistとしての素養を伸ばすトレーニングとして最適であることから、教室員には大学院への入学を強く勧めており、若手医師の多くは大学院に進学します。また、最近では、他学部出身の研究者も数名加わり、研究室はさらに活気づいています。研究業績については後述いたしますが、着実に成果を上げており、国際的に高く評価される論文を多数発表しています。

「臨床」「教育」「研究」の3つの車輪をうまく協調させ動かすことで、教室員が各自の実力を十二分に発揮できるような環境づくりをモットーにスタッフ一同心血を注いでおり、私たちは、自信と誇りと大きな夢を持って、グローバルに活躍する皮膚科医を育成しています。一方で、毎日が楽しく充実していなければ、一流の仕事や勉強はできません。フレキシブル休暇制度を導入し、「毎日の生活は楽しくユーモアと余裕を持って、しかし仕事には妥協を許さず超一流を目指ざす」という基本方針を貫き、教室員は皆、メリハリのある「よく学び、よく遊ぶ」という生活を送っています。

このように、教室員一同が、臨床、教育、研究に、それぞれ高い志を持ち、日々充実した生活を送っています。その結果は、業績にも着実に現れ、北大皮膚科教室のオリジナル論文がNature Medicine、Lancet、Cell Stem Cellなどのimpact factorが15以上の一流国際英文誌に2005年以降ですでに5本掲載されるなど（参考文献1-5参照）、

「世界で5本の指に入る国際的な皮膚科学教室になる」という教室の大目標を達成しつつあります。また、近年は学会での受賞歴も目覚ましく、過去8年間に、日本皮膚科学会賞（当該前年度に掲載された、本邦でなされた皮膚科学研究の論文の中から、最も皮膚科学の発展に貢献した論文に贈られる賞）を4名（図2)、日本研究皮膚科学会賞（最近5年間において日本国内における研究業績の最も優秀な学会員（教授は除く）へ贈られる賞）を3名が受賞しており（図3)、全国で最もアクティブな皮膚科学教室の一つとして広く知られております。しかしながら、世界との勝負は常にシビアです。これまでの実績や評価に安住することなく、今後も日本のみならず世界の皮膚科学をリードするという気概を持って研究に励み、北大皮膚科オリジナルの質の高い「臨床に基づく研究」の成果を臨床の場へ還元していきたいと考えています。

医学研究科の皆様におかれましては、私たち北大皮膚科学教室の挑戦をこれからも温かく見守っていただき、引き続きこれまでと変わらぬご支援ご厚情を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。そして、医学生のみなさん。明るい皮膚科学教室には、世界への扉が開かれています。挑戦心に溢れる、若いみなさんの参加を心からお待ちしています。

参考文献）

1）Nishie W, et al. Nat Med 13:378-83, 2007.
2）Akiyama M, et al. J Clin Invest 115:1777-84, 2005.
3）Yanagi T, et al. Lancet 366:1050, 2005.
4）Abe R, et al. Ann Intern Med 151:514-5, 2009.
5）Tanimura S, et al. Cell Stem Cell 8:177-87, 2011.

教室員

図1

図2

図3

MD-PhDコースについて

加　藤　容　崇（かとう　やすたか）腫瘍病理学分野　MD-PhDコース4年

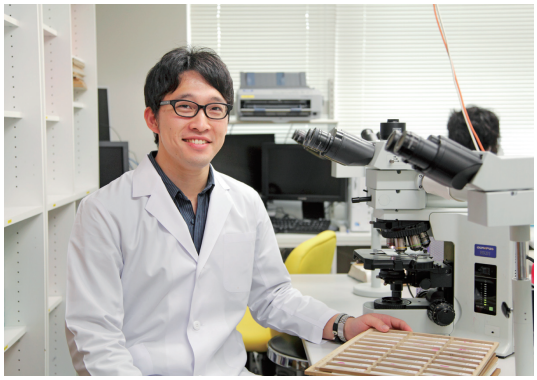
MD-PhDコースの1期生で、現在MD-PhDコース4年の加藤容崇と申します。

現在、腫瘍病理学講座でお世話になっております。

通常は医学部を卒業後研修病院にて初期研修を2年行った後、後期研修を受けてから大学や市中病院の医局へ入局するというのが一般的なキャリアパスかと思います。MD-PhDコースでは、医学部卒業後初期研修を後回しにして、まず大学院へ入り基礎研究を行うというコースです。何が良い点かというと、研究を志す人の多くは学生時代から基礎教室に出入りしており、MD-PhDコースを選択した場合初期研修による中断なく研究活動を続行できるという利点があります。さらに、学費も全額補助を受けられます。

次に、私がこのコースを選んだ理由です。私は現在の所属教室に学部の4年生からお世話になっていたのですが、最初はMD-PhDコースは設立されていませんでした。MD-PhDコースができるらしいという話を聞いたのは5年生になったばかりの頃だったように記憶しています。指導教官からこの話を頂いたときは正直迷いました。なぜならば、周りの同期はほとんど全員初期研修に行き、自分はとても少数派になってしまう上に、1期生なので前例もなく不安な気持ちが大きかったからです。もともとチャレンジが大好きな私ですが、流石に悩みました。そんな迷いの中どうしてMD-PhDコースを選んだかというと、散々迷った末の結論は、やりたいことは先にやる！ということです、MD-PhDコースを選んでも選ばなくても良いこと悪いこと両方あり、結局プラスマイナスでは判断できませんでした。

さて、そんな決断をして入ったMD-PhDコースの現在の生活ですが、腫瘍病理学講座に所属していますので、研究のバックグラウンドに病理というものがあります。従って病理診断をして病理学的な見方を身につけつつ研究を行うという日々が基本になっています。病理診断と研究両立しなければならないので大忙しですが、やり甲斐はあります。学生時代から出入りしていたとはいえ、病理と研究ともに最初の1、2年目は悪戦苦闘していて、4年目にしてやっと自分の置かれている状況が少し客観的に見ることができ、今後の展望についても考えられるようになってきたというのが現在の状況です。今後は病理学的な知識を生かしつつ、さらに研究活動を頑張っていきたいと考えています。また、後輩のために、1期生として良いお手本になれればと思っています。

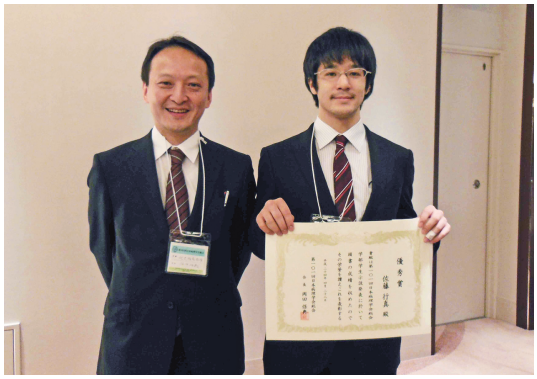


腫瘍病理学分野の研究室にて

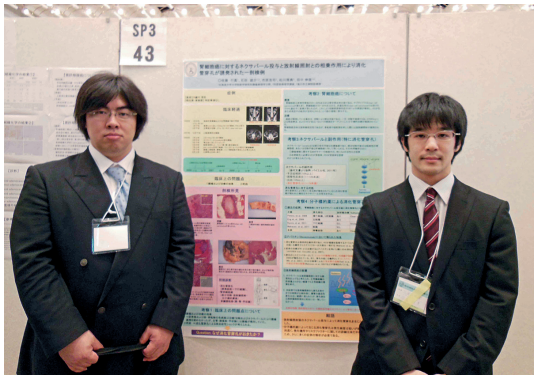
日本病理学会総会　学部学生示説発表優秀賞受賞報告

佐　藤　行　真（さとう　いくま）医学部医学科5年

この度、第101回日本病理学会総会における学部学生示説発表において、優秀賞を受賞いたしました。つきましては、こちらで受賞をご報告する機会を頂きましたのでご報告させて頂きます。4月26日～28日の日程にて東京で開催された本総会には、北大から参加した6名を含む総勢48名の学部学生が集まり、10ブロックに分かれてポスターを用いての口頭発表を行いました。発表はブロックごとに行われる形式であったため、他の学生の発表は一部しか聞くことが出来ませんでしたが、どの発表も周到に準備されたことが窺われ、また発表の技法についても勉強となる点が多々ありました。他の発表者の発表内容は症例報告から分子病理学的な研究まで多岐にわたっており、1年生や



指導教員の田中伸哉教授（左）と



発表会場にて石田雄介先生（左）と

2年生など低学年の姿が目立っていたのも印象的でした。

私自身は、「腎細胞癌に対するネクサバール投与と放射線照射との相乗作用により消化管穿孔が誘発された一剖検例」と題した症例報告の発表を行いました。ネクサバールのような分子標的治療薬は特定の癌に対して著効が見られる反面、最近ではイレッサによる間質性肺炎が訴訟にまで発展したように、副作用が問題となるケースも少なくありません。今回の発表のテーマである消化管穿孔も、頻度は比較的低いものの、致死的なアウトカムに至る可能性があることから今後さらに研究が進むことが期待されます。

現在私は5年生として病院実習の中で実際の臨床の現場を体験し始めたばかりですが、そのような折に臨床的な問題について、病理学的視点から考察する機会を得られたことは大変貴重な経験となりました。実際に発表した際には、緊張のために練習通りの発表ができず、さらに座長からの厳しい質問にヒヤリとする場面もありましたが、それらも含めて今後の糧としていきたいと思います。そして何よりの収穫は、同年代の熱意あふれる学生に接したことでした。彼らに負けぬようさらなる努力を重ねていく所存です。

最後となりますがこの場をお借りして、ポスター作成について直接ご指導頂いた田中伸哉教授、石田雄介先生、そして発表のサポートをして頂いた腫瘍病理学分野の皆様に改めてお礼申し上げます。

医学研究科博士課程の中間審査を担当して

石　田　　晋　教授（大学院教務委員会副委員長）

北海道大学大学院医学研究科博士課程の中間審査は2009年度より導入され、今年で4回目を迎えました。この中間審査は、大学院3年になった春先に（大学院生活が2年経過した時点で）、研究目的や研究計画の妥当性・研究技術や知識の獲得状況・研究の進捗状況などを確認する仕組みで、指導教員以外の3人の審査員による論文作成に向けての助言により、スムーズに「最終審査」へと導く教育プロセスとして機能することを目的としています。したがって、当初の想定では、要項上は審査という形を取りながらも、進捗状況に対してのアドバイスを目的としていることから、「否」という結果はあまり予想していませんでした。しかしながら、2009年度に初めての中間審査を実施してみると、4名もの不合格者が出てしまいました（中間審査受験者数92名）。臨床系分野に所属する学生が主であり、彼らによれば、臨床活動に忙しくて、実際に研究を開始できるような状況ではなかったとのことです。従って、報告すべき実際の実験データはなく、研究目的・研究計画・研究方法などについてさえ議論するレベルに到達しておらず、審査結果が否となったものと考えられました。このような結果を踏まえて、次のような改善策（妥協策？）が考えられました。すなわち、①再審査を短期間で繰り返し実施しても無意味と考えられるので、審査を年1回とし、「否」と判定された者については、翌年度、再審査を受けてもらうことにする。②実験結果が出ていない学生が多いことから、研究計画や研究立案能力の部分も評価項目に含める。③審査員により合否の判定にばらつきが生じているので、その点を是正するため、各々の項目を点数化し、客観的に合否判定する。すなわち、審査員全員の点数の合算により点数化を行い、主査が合否を決定しない。このような修正を加えたことおよび中間審査制度が浸透したことにより、2010年度は不合格者数2名（中間審査を受けた学生数92名）、2011年度は不合格者数0名（74名）、2012年度は不合格者数1名（84名）と不合格者数は安定して減少したように思います。不合格とはいえ、1年後の中間審査にパスすれば遅れることなく最終審査に間に合うという寛大な措置が取られます。この制度が定着することにより、指導教員と大学院生の意識改革が進むとともに、オリジナルでレベルの高い学位論文が増加することを期待しております。

トルコ共和国ドクツ・エイリル大学との第１回研究交流

本　間　さ　と　時間医学講座　特任教授

医学研究科は昨年10月、トルコ共和国ドクツ・エイリル（Dokuz Eylul）大学医学部と学術交流に関する学部間協定を結びました。この協定に基づき、本年4月28日から5月7日にかけて、医学研究科に所属する本間さと特任教授、本間研一客員教授ら研究者5名がイズミール市にあるドクツ・エイリル大学を訪問し最初の学術交流を行いました。イズミール市は小アジアのエーゲ海に面した紀元前からの町で、イスタンブール、アンカラに次ぐトルコ第3の都市で、トルコでは最も近代化された都市として知られ、旧市街のごく一部を除くとヨーロッパにいるような錯覚をおこします。近郊にはクレオパトラとアントニオが訪れ、聖書に書かれたエフェソスなどの古代都市遺跡があります。ドクツ・エイリル大学（ドクツェイル大学と聞こえます）は国立大学で、医学部の他、工学部や文系の学部を多く持つ総合大学です。大学の名前を訳すると「9月9日大学」となり、その由来は、トルコ共和国の独立の際、「トルコの父（アタ・チェルク）」の尊称をもつムスタファ・ケマルが、イズミールに進軍したギリシャ軍を破った記念すべき日にあります。大学のキャンパスはイズミール市郊外に位

置し、近くには温泉もあり、キャンパスとエーゲ海の間の広大な土地が次期万博候補地となっています。

ホスト役のムラート・エズゴレン医学部教授（医学物理学専攻）はイズミール出身で、授業をすべて英語で行う超エリート高校を卒業して医学部に進学した、近代化トルコを象徴するような若手研究者です。到着早々、休日にも関わらず彼のスタッフがソーシャル・プログラムと称して大学や町を案内してくれました。29日（日）の夕方には「顔合わせ夕食会」があり、先方からはエズゴレン教授とそのスタッフ、麻酔科教授、耳鼻科教授など10名ほどが参加しました。翌30日（月曜）は、朝9時から研究交流に関するブレイン・ストーミングが20名ほどの参加者を得て2時間ほど行われ、交流研究シーズに関して熱心な意見交換を行いました。北大からは医学研究科で進行中のイノベーション研究や脳科学研究を紹介しました。その後医学部長を表敬訪問し昼食事を共にしました。ドクツェイル大学の医学部長は2代続いて女性で、副部長2名も女性です。午後からは、キックオフ・シンポジウムが開催され、北大、ドクツェイル大学から各5題の講演がありました（写真1）。イスタンブールからの参加者も数名いて、今後の取り組みへの期待が感じられました。シンポジウム終了後、イズミール市内にある大学本部のレストランで歓迎会となり、豪華なトルコ料理に舌鼓をうちました。翌日はメーデーで大学は休みでしたが、朝からエズゴレン教授の研究室を訪問し、ラボツアーを行い、北大のスタッフが実際に機器を使って測定に参加しました。午後からは、車で2時間ほど離れたペルガマにあるアスクレピオン遺跡の見学を行いました。アスクレピオンは医術の神アスクレピオスを祭る神殿であると同時に、紀元前4世紀ごろから病院としての役割も果たし、不眠症の治療を行った施設も残っており、ガレノスが治療したことでも知られています。神殿内には患者用の劇場もあり、経営は全て寄附（喜捨）で行われ、周囲には患者の宿泊施設も完備していました。翌2日は、大学病院の横に建設中のイノベーションセンターをセンター長の案内で見学しました。この地上8階建のビルで「橋渡し研究（トランスレーショナル・リサーチ）」が組織的に行われる予定だそうです。また、基礎研究棟、臨床研究棟、病院などを見学し、最後に学長を訪問しました（写真2）。現学長は整形外科医で、学長は大学職員の選挙で決定されるとのことです。北大の研究者の一部は飛行機便の都合で3日にイズミールを離れましたが、その後も具体的な共同研究計画、研究交流の進め方について討論し、本年の11月には札幌で研究交流会を開催することを決定しました。また、国際学会へのシンポジウムの共同提案や大学院生の短期留学計画について、具体的な検討を行いました。

トルコのイスラム教は世俗派で、国民のイスラム教に対する態度は日本の仏教と似ています。また、非常に親日的であり、日本人と似た感性をもっています。経済が好調なトルコでは、研究や教育面でも欧米に追い付こうと近代化に向けて邁進しています。研究施設も今後、さらなる整備が期待されるだけでなく、何よりも若手研究者の熱意に圧倒されます。特に女性の研究者の進出が印象的で、私達が会った女性たちは、皆、研究者としての将来に自信と希望をもっていました。この国では、結婚後も仕事を続けることが普通になりつつあり、そのマンパワーは今後侮れなくなるだろうと思われます。距離が離れているというハンディキャップはありますが、北大医学研究科との学術交流は実りの多いものになるだろうと大いに期待されます。

写真２　学長訪問

写真１　イズミール大学にて

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

半導体検出器を用いたポジトロン断層撮影（PET）画像の上咽頭がん放射線治療計画における有用性を証明

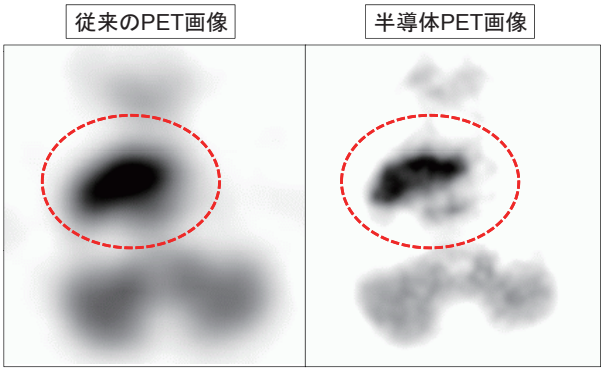
加　藤　徳　雄　放射線医学分野　助教

放射線治療では、その治療計画において画像上で腫瘍を正確に囲うことが、治療の成功はもちろんのこと、腫瘍周囲の正常組織に余分な放射線照射を減らすことにもつながり、非常に重要とされています。画像診断装置の発展に伴い、CTやMRI、近年ではポジトロン断層撮影（PET）が放射線治療計画に利用されています。従来型のPET画像では、描出される腫瘍はその辺縁がぼやけてしまい、境界を決定するのが難しいため、放射線治療計画での利用も限られていました。2007年に北海道大学と日立製作所は、世界初の半導体検出器を使用したヒト頭部用PET装置を共同開発し、臨床応用しました。従来型のシンチレーター検出器を使用したPET装置の空間解像力が4〜7mmであるのに対して、半導体PETのそれは2.3mmと優れ、コントラストの高い画像を得ることができます。今回、半導体PET装置で得られるコントラストの高い画像に着目して研究を行い、半導体PET画像の上咽頭がん放射線治療計画における有用性を証明しました（A new brain positron emission tomography scanner with semiconductor detectors for target volume delineation and radiotherapy treatment planning in patients with nasopharyngeal carcinoma. Int J Radiat Oncol Biol Phys. 2012）。

^{18}F-FDG（フルオロデオキシグルコース）の半導体PET画像と従来のPET画像をいずれも同日に撮像した上咽頭がんの患者さんを対象としました。2種類のPET画像の各々において腫瘍の輪郭を囲って標的体積を設定し、また、それらの標的体積に基づいた放射線治療計画を作成しました。2種類の標的体積と放射線治療計画を比較し、半導体PETの有用性を検証しました。

従来型のPET画像を利用した場合と比べて、半導体PETでは、標的体積が小さくなっていました。これは、半導体PET画像では、腫瘍辺縁がよりはっきりと描出されるためであることを示唆しています。また、その結果、放射線治療計画の比較では、半導体PET画像を利用した方が、上咽頭がんの周囲にある正常の脳に照射される放射線量が低下することが示されました。

PETでは、現在、^{18}F-FDGが、医療現場で広く用いられているトレーサーで、腫瘍のブドウ糖代謝を反映しています。この他にも、さまざまなトレーサーがあり、腫瘍細胞の代謝、増殖、低酸素といった状態を画像化することが可能です。今後は、空間解像力の高い半導体PET装置でこれらのトレーサーを利用することにより、分子レベルで腫瘍を標的とする放射線治療の実現に大きく貢献することが期待されます。



半導体PET画像では、腫瘍辺縁がより鮮明に描出されている。

【掲載論文】

Katoh N, Yasuda K, Shiga T, Hasegawa M, Onimaru R, Shimizu S, Bengua G, Ishikawa M, Tamaki N, Shirato H “A New Brain Positron Emission Tomography Scanner with Semiconductor Detectors for Target Volume Delineation and Radiotherapy Treatment Planning in Patients with Nasopharyngeal Carcinoma” **Int. J. Radiat. Oncol. Biol. Phys,** 2012 in press.

（研究発表プレスリリース掲載日　2012.3.5）

4 学内行事など

新入生合宿研修が行われました

平成24年4月7日（土）・8日（日）の1泊2日で、伊達市「大滝セミナーハウス」にて、平成24年度医学部医学科新入生合宿研修が実施されました。

司会（進行）：田中伸哉教授（腫瘍病理学分野：クラス担任代表）

○4月7日（土）

9：50　医学部玄関前集合
10：00　医学部発
12：00　昼食〈北海道まるごと市場〉
14：00　大滝セミナーハウス着
14：20　教員紹介
14：30　研修Ⅰ（大研修室）
①「医学部長挨拶・講話」
玉木長良医学部長（核医学分野）
②「医学部6年間のカリキュラムについて」
秋田弘俊教授（腫瘍内科学分野）
17：00　夕食（食堂）
18：15　研修Ⅱ（大研修室）
①「共用試験及び臨床実習について」
大滝純司教授（医学教育推進センター）
②「アルコールの正しい飲み方」〈パッチテスト〉
渡邉雅彦教授（解剖発生学分野）
③「安全衛生及び学生生活について」
笠原正典教授（分子病理学分野）
19：30　上級生による課外活動概要説明（食堂）
22：00　上級生帰札

○4月8日（日）

8：00　朝食
9：00　研修Ⅲ
①「コンピュータ利用における著作権侵害及び情報漏洩の防止について」
佐藤松治助手（広報室）
②「クラスチューター制度・医学の世界（医学部医学科）について」
渡邉雅彦教授（解剖発生学分野）
9：55　大滝セミナーハウス発（中山峠にて10分休憩）
12：25　医学部着

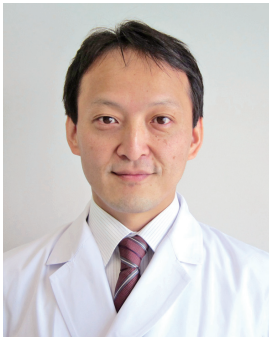
玉木医学部長の講話

研修の様子

課外活動概要説明の様子

平成24年度　新入生合宿研修に参加して

田　中　伸　哉　教授　腫瘍病理学分野（全学1年22組担任）



今年は担任代表ということで大滝セミナーハウスの新入生の合宿研修にいくことになった。自分自身1年間の浪人の末ようやく入った北大医学部での、初のクラス行事としてこの大滝合宿に行って以来、実に28年ぶりの参加ということで、あたかも自分が昔に戻れるような、一瞬過去の友人たちの記憶が蘇り、妙にソワソワしていた。

担任というのは北大の1年22組の担任のことである。現在北大の入学者数は、2,600名（留学生20名を含む）であり、新入生は52組に分かれる。今年は22組と23組の担任は医学部の教授が担当する。新入生は昨年から医学部単独クラスは廃止された。各クラス3名程度に分かれて全学教育科目を勉強し他学部の学生とふれあうことになる。36期（昭和35年卒）以前の先生にとっては当たり前のことかもしれないが、37期（昭和36年卒）以降の先生方には驚きであろう。医学部は入学から卒業まで一緒のクラスが当たり前、その時間、空間を共有することこそが医学部に入学したことであり、医学の学徒であるという、自覚が養われてきたからである。今は入学後1年間は学生証も総合教育部所属であり、社会的に医学部の学生であることを証明するものもない。我々教授陣が最も懸念するのが連帯意識の低下であり、母校愛の欠落である。そのような状況下この合宿は北大の入学式の翌日に行われるもので、以後1年間医学部とはほとんど無関係の時を過ごす新入生に医学部生であるという自覚を促す重要な行事となるわけである。プラスアルファ伝統的に各部活動の部員勧誘の場ともなっている。

入学式の翌日、天気は晴れ。朝10時に新入生は医学部前に集合して大型バス3台に分かれて乗車。各車には教員が約2名、教務担当の職員も1名ずつ分乗。また、各車に部活に所属する2年生の学生さんも3名ずつ乗車。バスの中の仕切りは彼ら2年生の学生である。上手に話をして、緊張した新入生の自己紹介をたくみに盛り上げる。ちなみに医学部の部は24あるがそのうちジャンケンで勝った部活のみがバスに分乗して終始新入生と接することができる。他のクラブは、別途バスをチャーターして夜の宴会にあわせて勧誘にやってきて就寝時刻にはバスで引き上げるのである。ちなみに宴会は今年から完全ノンアルコールとなった。

バスは高速は使わず、お昼を千歳のドライブインで食べて大滝セミナーハウスには午後2時頃到着。すぐにセミナーが始まる。はじめは玉木医学部長から「医学部生とは」という訓示を受ける。その後医学部のカリキュラムについて説明をうけ、医学部生としての生活、特にアルコールの事故などについても具体的な事例を挙げて注意をうける。またアルコールパッチテストを行い自分がアルコールに強いか弱いかを判定される。セミナーは食事をはさんで夜7時までつづき、終了する頃には部活の学生さんたちが詰めかけており、今年から飲酒は禁止なので、スイーツ、お寿司などあの手この手での勧誘活動が始まる。我々教員も話に加わる。そのとき新入生から声をかけられた。「田中先生の講義を聞いて北大医学部にきました、ありがとうございます！」一瞬わからなかったが、「あっ、高校生メディカル講座だね！」うれしくなり思わず握手をした。2年前に母校の札幌北高にいき、北高生や南校生80名に講義をした。北大医学部がいかに楽しいか、研究が楽しいか、その伝統を一緒に築こうなど、病理の臓器に触れさせながら医学部受験のモチベーションを高めるものであったが、そこに参加していた札幌北高生2名と札幌南校生2名であった。夜10時に勧誘会は終了。部活の学生さんは帰路につく。新入生らはほぼ全員が食堂に留まり、思い思いの話が夜を徹して続いていた。

翌日聞くと一睡もしていないという学生さんも多くいた。午前中のセミナーはやや疲れた様子だったが机に突っ伏して寝ているものはいなかった。10時頃に一路医学部をめざして大滝セミナーハウスを後にする。帰りのバスの中は行きの緊張感はなく自然な会話が生まれていた。もっとも、かなりの新入生はぐっすり眠っていた。我々の頃は小樽まわりで戻り、お昼は市内を散策した。運河沿いで撮影したグループの写真、皮膚科の芝木君、小児科の松川（長）さん、耳鼻科の目須田君など、何とも言えない緊張した面持ちの写真であるが、今も手元にある。自分自身、医師として、医学を学ぶ者としての第一歩はこの日からだったとあらためて感じた。卒業以来22年間、医学とがっぷり四つに組んでのぞんできた。これまで過去を振り返ったことはなかったが、よくぞ今日までやってこられたものである。新入生とふれあうことで、また気持ちを新たにがんばろうと思った。担任代表として参加した合宿研修であったが、自分にとっても思わぬ収穫を得たセミナーであった。

新入生合宿研修に参加して

笹　森　　瞳　総合教育部1年

私達94期生は、4月7日、8日に大滝セミナーハウスで行われた新入生合宿研修に参加しました。昨年度から北海道大学で総合入試制度が導入され、医学科の新入生も数名ずつそれぞれのクラスに所属しているので、この合宿は、学科の同期全員で親睦を深められる貴重な機会になりました。学期が始まり、クラスで教養科目を学びながらも同じ学科の友人と色々な情報交換ができるので、新入生合宿研修があったことに感謝しております。大変有意義な合宿でした。

7日朝、医学部学友会館前に集合後、3台のバスに分乗し、研修の行われる伊達市に向かいました。バスの中では、上級生が司会をしてくださり、自己紹介が行われました。北海道大学医学部医学科には、色々なところから個性的で才能豊かな仲間が入学しており、感心し、刺激を受けました。今後素晴らしい仲間と切磋琢磨し、学んでいくことを喜ばしく思います。千歳市での休憩では、北海道まるごと市場で昼食をとりました。私は本州出身で、ハサミでカニの足を切って身を食べるのが初めての体験で、新鮮な海の幸を堪能し、地元の食材に親しみ、北海道に来たことを実感しました。

大滝セミナーハウスに着き、札幌市内以上に空気がまだ冷たく、新雪が積もっていることに驚きました。最初に、引率してくださった先生方の紹介があり、研修が始まりました。玉木長良医学部長からは、ご自身の留学経験等を踏まえ、国際的な視野を持つことの大切さ、北大が世界的にリードしている、PET（陽電子放射断層撮影）を用いた分子イメージングによる診断についてのお話を伺いました。専門的で高度な内容でしたが、新入生の私たちはユーモア交えての講義に引き込まれ、医学の世界に触れ、深い感銘を受けました。

次に、医学科教務委員会委員長の秋田弘俊教授から、医学部6年間のカリキュラムについて、説明がありました。1年生で所属する総合教育部で学ぶ幅広い教養が重要であること、そしてその後に学ぶ医学教育全般についてでした。これから6年間学んでいく全体像を把握し自分自身の目標を定めることにつながり、積極的に勉学に励んでいく決意をあらたにしました。

研修Ⅰ終了後、食堂で夕食をとり、研修Ⅱへと続きました。研修Ⅱでは、共用試験及び臨床実習について小華和柾志准教授から、アルコールの正しい飲み方について渡邉雅彦教授から、安全衛生及び学生生活について笠原正典教授から、説明がありました。「共用試験及び臨床実習」では対策可能な試験であることとサンダル、ジーンズを避けるべきであること、「アルコールの正しい飲み方」では、実際にパッチテストをして、お酒を全く飲めない人、少ししか飲めない人、たくさん飲んでも平気な人がいること、そしてそれは遺伝子型で決まっているので変わることはないということを学びました。周囲に飲めない人がいるということと、自分が飲めるかどうかを知ることができて、事故を起こさないように気を付けようと自覚しました。一気飲みが危険な理由や、緊急時の対処方法も具体的に理解しました。安全衛生及び学生生活では、事故があった時のために保険に入ること、カルト団体に気を付けることなどを「安全の手引」を見ながら聞きました。どのお話も、これから学生生活を送っていくうえで大切なことばかりで、大変勉強になりました。

この後、札幌から駆けつけてくださった上級生による、部活動等の紹介がありました。色々な課外活動、大学生活の体験談を聞き、自分の大学生活をデザインする上で、大変参考になりました。また、自由時間には新入生同士で思い思いに交流を深め、別のバスの友人とも話すことができました。

2日目は朝食後、研修Ⅲが行われました。ここでは、コンピュータ利用における著作権侵害及び情報漏洩の防止について佐藤松治先生から、クラスチューター制度・医学の世界（医学部医学科）について渡邉雅彦教授から、説明がありました。情報を入手し活用していくうえで、責任感を持っておく必要があることに気を付けようと思います。また、クラスチューター制度・医学の世界（医学部医学科）は、1年生で医学に触れる機会を作るためのシステムで、これにより、モチベーションを高められます。

以上で全日程を終え、往路同様、3台のバスに分乗し、北海道大学まで帰ってきました。今回の研修は、医学を学ぶ入口にて今後のカリキュラムが明確になり、共に学んでいく仲間との交流を深められ、とても充実した2日間でした。どうもありがとうございました。

第51回医学展総括

濱　田　詩　織　医学展実行委員長

本年度も北大祭開催期間中の6月9日（土）、10日（日）の2日間にわたり、第51回医学展を開催致しました。本年の北大祭期間中は終始天候に恵まれはしなかったものの、2日間合わせて3,500人と、例年を超える来場者がありました。運営段階では様々な課題が浮き彫りになり、そのうちいくつかは来年度以降の宿題となったものもありました。しかし結果として来場者・スタッフの両面から好評の声をいただき、医学展としての役割は全うできたのではないかと感じております。各企画の詳細は後述とし、まずは実行委員会の運営についてご報告させていただきます。

本年度の医学展を開催するにあたり目標と致しましたのは、①本年度のみならず次年度以降の活動を見据え、引継をしやすい運営体制・システムを構築すること、②現存企画の充実化・新企画の導入を行うこと、の2点でした。まず1点目の運営体制・システムについてです。医学展実行委員会は恒常的に活動している団体ではなく、医学展時期に有志が自主的に結成し、終了後に解散する、特殊形態をとっている団体です。そのため知識の蓄積や課題の伝達が行いにくく、作業が非効率的になりがちであるという課題がありました。そこで本年は前年度チーフとの連絡体制構築、作業内容の整理、ダブルチェックを行いやすい環境づくりなどにより、余裕ある、かつミスや見落としの少ないスムーズな運営を行うことを目指しました。しかし一方で当日のイレギュラーへの対応については手間取ることが多く、経験を引き継ぐ難しさを学びました。今年度での課題・反省は確実に次年度に伝達できるよう、各幹部と協力して取り組む所存です。2点目の企画充実化・新企画につきましては、企画の見直し及び入念な準備によって現存企画の充実化は達成できたものと感じております。また本年度の新企画として、札幌自衛隊のご協力により、東日本大震災における医療の役割についてのパネル展示ができました。さらに国際連携室の企画による留学生の出店、北大産婦人科教授の櫻木範明先生が代表を務める子宮頚がん啓発団体「一般社団法人ピーキャフ・PCAF」による「子宮頸がん啓発シャインキャンペーン」開催と、多数の外部団体による企画で医学展の活性化を図ることもできました。

その他例年の課題としてスタッフ集めが挙げられますが、本年度は多数の1・2年生の参加で安定した運営を行うことができました。しかし一方で3年生以上の参加が少なく、基礎知識を有したスタッフが限られてしまいました。次年度以降は、低学年スタッフはもちろんのこと、運営・知識共に主力となる3年生以上のスタッフ参加率を上げる努力も必要だと痛感致しました。

このように医学展の抱える課題は様々ですが、同時に医学展の持つ意義は年々大きくなっております。医学展は医学生の姿や生活、日頃の学習の成果を外に発信する機会であり、何よりも医学生と一般市民の皆様が直接交流することのできる数少ない場でもあります。さらに総合理系制度により医学科クラスが廃止された現1年生からは、同学年の医学生と関わる場としても好評を得ることができました。未熟な実行委員長ゆえ至らない点も多々あったかとは存じますが、本年度の医学展に参加・ご協力いただいた皆様が少しでも有意義であったと感じていただければ幸いです。

末筆ではありますが、第51回医学展開催には関係各位の皆様のご協力・ご支援が不可欠でありました。この場をお借りしまして、改めて厚く御礼申し上げます。

《企画部門　講演会》

本年度は桜井なおみ氏（NPO法人HOPEプロジェクト理事長、一般社団法人CSRプロジェクト理事長、キャンサーソリューションズ㈱代表取締役社長、産業カウンセラー）をお招きし、「キャンサーサバイバーシップ～どう生きるかを支える～」をテーマにご講演いただきました。自身のがん体験を基にがん患者の雇用問題に取り組む桜井氏の講演に、聴講者の方々も熱心に聞き入っていました。このようにたいへん魅力的かつ好評であった講演にもかかわらず、やはり聴講者を集めることができないという問題は相変わらずでありました。広報にも予算は裂きましたが、ただ闇雲に広報を行うのではなく、対象を明確にする必要があるという声も挙がりました。より効果的な広報を目指し、来年度以降も改善策を模索していければと考えております。

《企画部門　妊婦・高齢者・車椅子体験》

妊婦・高齢者の体験キット、車椅子を用いた体験会であり、医学展ではお馴染みの企画の1つです。車椅子利用者や妊婦、高齢者は身近な存在であるにも関わらず、その苦労や問題を知ることは容易ではありません。そこで体験を通し、どんなときに苦労を感じるのか、またどのように手助けすればよいのかを認識していただくことを目的として行っております。年代問わずに人気がありますが、特に車椅子体験は子どもに人気であり、短い時間ではあったものの、その苦労を学んだようでした。

《企画部門　科学体験教室》

簡単な実験の体験により、医学に触れていただくことを目的としております。本年度は例年好評の「味覚の不思議」、「脳波で遊ぼう」に加えて、「人体のミクロの世

界」と題して、組織学教室のご協力で正常標本展示を行いました。例年親子連れに大人気の本企画は今回も人であふれかえり、スタッフも忙しいながらにも充実感を感じていたようです。

《企画部門　盲導犬体験会》

北海道盲導犬協会からPR犬と訓練士の方をお招きし、盲導犬の一生や仕事についてお話しいただきました。また希望者対象にアイマスクを付けた状態で盲導犬との体験歩行も行いました。愛らしい盲導犬がきびきびと動くさまに、来場の方々からは感嘆の声が上がっておりました。

盲導犬体験会の様子

《救急部門　心肺蘇生講習会》

AEDを用いた心肺蘇生講習会を実施しました。市民の皆様はドラマや映画を通して心肺蘇生のイメージはあるものの、実際に練習用の人形を前にすると何をすればよいのかと戸惑う方がほとんどでした。AED設置数の増加、心肺蘇生自体の認知度の上昇は喜ばしいことですが、知識の普及については医学展のような場を通して今後も努力する必要があると強く感じました。

心肺蘇生講習会の企画運営におきましては、北大病院救急部の皆様、卒後臨床研修センターの皆様など、多くの方々のご協力を賜りました。この場を借りて改めて御礼申し上げます。

《救急部門　献血》

本年は献血を救急部門として扱い、北海道赤十字血液センターの協力で献血への協力の呼びかけ、献血に関するパネル展示を行いました。時折小雨の降る天候にもかかわらず多くの方に足を止めていただき、最終的には昨年を超える98名の方の受付がありました。東日本大震災を契機に献血の意義もより一層浸透しているように感じます。今後も大学祭という気軽な場というメリットを利用し、献血の重要性の周知、そして献血への協力の呼びかけを続けていければと考えております。

《救急部門　東日本大震災に関するパネル展示》

東日本大震災から1年という節目を迎え、震災において医療が担った役割を改めて振り返り、救急医療の実際について関心を持っていただくことを目的とし、札幌自衛隊のご協力でパネル展示を行いました。展示枚数は8枚と少数ではありましたがどれも被災地の実情が写し出されており、真剣に見入る方が数多く見受けられました。今回の震災に限らず、救急医療の実情を可能な範囲で展示することが、救急への興味関心を高める場にもなると確信しております。

《検査体験会部門》

医学展の中心的な企画であり、医療現場で行われている様々な検査を学生自らが行い、市民の皆様にそれを体験していただく企画です。毎年これを目的にご来場くださる方もいらっしゃるほど、本学医学展の名物企画の1つです。

今年度は昨年度より1部門減らし、エコー、心電図、呼吸、代謝、アルコールパッチテスト、問診の6部門で開催しました。検査を体験された方々は自分のデータに興味津々といった様子で、特に問診部門では市民の皆様にとっても身近なものである血圧を医学生の手で計測するということで、特に人気を博しておりました。

検査体験会は学生にとっても、実習の短い時間以外ではなかなか扱うことのできない検査機器の原理、使い方を勉強し、実際に検査することができるようになる貴重な機会となっております。例年BST前の4年生が指導ドクターの話に真剣に耳を傾ける姿が印象的でしたが、本年度は専門に入る前の1・2年生がメインということもあり、4年生が主体となって基礎知識の勉強会も数回開催しました。自主的にかつ真剣に勉強に取り組む1・2年生の姿に頼もしさも感じました。

また検査体験会のもう1つの意義として、検査を通した医学生と市民の皆様との交流があります。医学に関する話から他愛のない雑談まで、検査の待ち時間などを利用してたくさんの話を市民の皆様と行うことができました。「頑張って下さい」や「将来頼むよ」などと

問診部門の様子。奥の列は代謝分野の順番待ちです

言った温かい言葉を多くかけていただき、今後の学業の良いモチベーションとなった学生も多数いました。

本年度も検査体験会の開催に伴い、検査機器の貸し出しにご協力いただいた株式会社常光様や北大病院各医局の皆様、保健管理センターの皆様、当日待機ドクターをお願いしました先生方、その他多くの皆様のご協力を賜りました。この場で改めて御礼申し上げます。

《外部団体による企画》

近年医学展は医学展実行委員会のみならず、医学系団体が日頃の活動を発表する場という側面も兼ね備えるようになりました。なかでもその先駆けであるIFMSA（国際医学生連盟）の主催する「ぬいぐるみ病院」、「SCORA（性と生殖・AIDSに関する委員会）」には多くの市民の皆様にご来場いただきました。力の入った展示を通し、市民の皆様には医学生と交流していただけたのみならず、医学生の課外活動についても理解いただけたのではと感じました。

また本年度は国際連携室の企画により、留学生と市民の皆様との交流の場が設けられました。会場では医学部の留学生が自国の料理をふるまいつつ、自国の文化を紹介しておりました。来場の方々は珍しい料理に舌鼓を打ちつつ、なかなか知る機会のない他国の文化に興味を持たれていたようでした。

これに加え、10日（日）には北大産婦人科教授の櫻木範明先生が代表を務める子宮頚がん啓発団体「一般社団法人ピーキャフ・PCAF」が「子宮頸がん啓発シャインキャンペーン」を開催しました。子宮頸がんに関するパネルに始まり、子宮頸がん経験者であるあまのともみ氏のライブ、シャロン・ハンリー氏によるセミナーなど、多彩な企画を催しており、その熱意に学生も大変刺激を受けました。

留学生による出店

受賞関係

医学研究科・医学部医学科より受賞されました。
平成24年3月から平成24年5月までを掲載します。

1．2012/05/18
中島　翠（小児科学分野博士課程学生）
第54回日本小児神経学会総会最優秀口演賞（エンレイ賞）受賞
研究題目：MEG Analysis of Epileptic Spike at Focal Cortical Dysplasia with Spatial Filtering Analysis

2．2012/04/28
佐藤　行真（医学部医学科5年）
第101回日本病理学会総会学部学生示説発表優秀賞受賞

3．2012/04/15
平田　健司（核医学分野助教）
第71回日本医学放射線学会総会CyPos賞Gold Medal受賞
研究題目：FMISO PETを用いた神経膠芽腫とGrade Ⅲ以下の神経膠腫の鑑別診断

4．2012/03/28
山仲　勇二郎（時間生理学分野助教）
平成23年度日本生理学会環境生理学グループ久野寧記念賞受賞

5．2012/03/28
中沢　大悟（免疫・代謝内科学分野博士課程学生）
The Asia Pacific Meeting of Vasculitis and ANCA Workshop 2012　AP-VAS 2012 Poster Award受賞
研究題目：Abnormal formation and impaired degradation of neutrophil extracellular traps induced by propylthiouracil are implicated in the pathogenesis of MPO-ANCA-associated vasculitis

新任教授特別セミナーについて

医学研究科および遺伝子病制御研究所では、平成24年度より、新任の教授が現状と抱負および研究内容等を講演するセミナーを開催しています。

次回以降の予定は、以下のとおりとなっております。

・７月26日（木）平野　　聡　教授（消化器外科学分野Ⅱ）
・９月20日（木）渥美　達也　教授（免疫・代謝内科学分野）
・10月18日（木）玉腰　暁子　教授（公衆衛生学分野）
・11月22日（木）坂本　直哉　教授（消化器内科学分野）
・１月24日（木）山下　啓子　教授
（乳腺・内分泌外科学分野）

第１回　武冨　紹信　教授（消化器外科学分野Ⅰ）
「Bedside to Bench：外科臨床の課題とこれからの展開」
平成24年4月19日　開催

特別セミナー
佐藤　典宏　教授（北海道大学病院高度先進医療支援センター長）
「医学研究者にとってのレギュラトリーサイエンスとその意義」
平成24年5月10日　開催

第２回　近藤　　亨　教授（遺伝子病制御研究所・幹細胞生物学分野）
「幹細胞生物学から疾患発症と寿命を観る」
平成24年5月17日　開催

第３回　大滝　純司　教授（医学教育推進センター）
「医学教育を研究するということ」
平成24年6月28日　開催

武冨教授の講演

佐藤教授の講演

会場の様子（第２回）

近藤教授の講演

大滝教授の講演

5 お知らせ

平成24年度　科学研究費助成事業採択状況

単位：千円

研究種目	新規申請	継続申請	交付内定（採択）	平成24年度交付決定	
	件　数	件　数	件　数	件　数	交付金額
特別推進研究	0	0	0	0	0
特定領域研究	0	0	0	0	0
新学術領域研究（領域提案型）	16	5	8	8	118,690
新学術領域研究（課題提案型）		0	0	0	0
基盤研究（S）	4	0	1	1	69,290
基盤研究（A）	5	5	8	6	79,560
基盤研究（B）	18	16	26	29	178,750
基盤研究（C）	45	37	60	60	101,660
挑戦的萌芽研究	29	9	25	26	55,510
若手研究（S）		0	0	0	0
若手研究（A）	1	0	1	1	10,270
若手研究（B）	30	21	37	37	66,430
研究活動スタート支援	12	4	4	4	5,330
合　　計	160	97	170	172	685,490

※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。
※研究活動スタート支援の採択結果（新規申請分）は現時点で公表されていないため、採択件数は継続申請分のみを記載。
※基盤研究（S）採択に伴い、重複制限のため、基盤研究（A）の交付決定件数から1件を除く。
※交付内定は申請に対する採択のため、平成24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24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。
※採択率（新規・継続を含む）170÷257＝66%（研究活動スタート支援の新規採択を除く）
※平成24年6月1日現在

平成24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
		秋田　弘俊	2,000,000
		三輪　聡一	2,000,000
		田中　真樹	2,000,000
財団法人　杉野目記念会	海外学識者講演会開催助成	清水　宏	50,000
財団法人　ブレインサイエンス振興財団	研究助成	田中　真樹	1,000,000
公益財団法人　サッポロ生物科学振興財団	助成金	山仲　勇二郎	700,000
公益財団法人　加藤記念バイオサイエンス振興財団	国際交流助成（上期）	新熊　悟	250,000
ロート製薬株式会社	ROHTO DERMATOLOGY PRIZE	阿部　理一郎	2,000,000
公益財団法人　小林がん学術振興会	研究助成	橋本　茂	1,000,000

平成24年5月31日までの採択判明分

訂　正

北海道大学大学院医学研究科／医学部医学科広報第51号（平成24年5月）の掲載内容に一部誤りがございましたので、お詫び申し上げるとともに、下記のとおり訂正いたします。

平成23年度北海道大学医学部学士学位記伝達式告辞（3頁目）
・誤：世界一周航海を達成した福井謙一さん
・正：世界一周航海を達成した堀江謙一さん

（撮影：野入　由起子）

広報室便り 22

広報室が編集を担当している出版物である「大学院博士課程2012」と「大学院修士課程2012」ができあがりました。実際の大学院生の声も載っており、すばらしい内容だと自負しております。そのpdfファイルはホームページの「広報・出版物」のところからダウンロードできますので、ぜひ、ご覧ください。先日、「北海道大学大学院医学研究科・医学部」のホームページが素晴らしいので、本大学のホームページを刷新するにあたって、参考にさせてほしい」という、うれしいメールが広報室あてに入りました。その大学が、いろいろな大学のホームページを比べたところ、我々のホームページは見やすい、とのご判断をされたそうで、わざわざ札幌に来られて、いろいろ質問されていかれました。実際には、ホームページを見られている方が、どんな感想をお持ちなのか、はほとんど広報室員には伝わって参りません。ぜひ、お小言を含めて、いろいろご意見を頂ければと思っております。メールアドレスは、web-master@med.hokudai.ac.jp です。

（広報室長　白土　博樹）

編 集 後 記

多忙な中原稿をお寄せいただいた皆様に感謝申し上げます。

本52号には、玉木長良医学研究科長・医学部長より、優れた人材を育成し世に送り出すための教育を担う優秀な人材の確保、若手研究者の育成、世界をリードする研究体制の推進、さらには地域医療への社会的貢献にも努めていく旨の就任２年目の抱負が寄せられています。

また、安田和則北海道臨床開発機構副機構長より、オール北海道で取り組む橋渡し研究支援拠点形成事業の第一期プログラムの成功により、「死の谷」（基礎研究の成果を臨床に応用する時の困難を指す）を越えるための橋渡し研究の支援体制が、北海道に初めて整備されたとの報告があります。

「世代間格差」や「閉塞感」をしばしば耳にするこのごろですが、将来にそなえての布石が着々と打たれていることがうかがえます。

（広報編集委員　佐藤　松治）

—— 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）、田中　真樹、
玉城　英彦、佐藤　松治