



CONTENTS

◆ 研究院長より

・ 医学研究院・医学院・医学部の現況と最近の動き …… 1

◆ 学術・教育

・ 大学院教室紹介「精神医学教室」 …… 4

・ 研修医体験記⑩ …… 6

・ 大学院博士課程体験記⑩ …… 7

・ 第56回北海道大学医学展 総括とご報告 …… 8

・ 学位論文中間審査を実施して …… 10

・ 北海道大学プレスリリースより

・ グルタミン酸輸送GLASTはグリアによるシナプスの
覆いと機能的なシナプス回路の発達・維持に必須 …… 11

・ 受賞関係 …… 12

◆ お知らせ

・ 北海道大学医学部創立100周年記念事業基金 …… 12

・ 平成29年度 医学研究院・医学院・医学部医学科「特別賞」、「優秀研究賞」、
「優秀教育賞」及び「優秀論文賞」受賞候補者の推薦について …… 14

・ 平成28年度 科学研究費助成事業採択状況 …… 14

・ 平成29年度 財団等の研究助成採択状況 …… 15

・ 訂正 …… 15

編集後記

1 研究院長より

医学研究院・医学院・医学部の現況と最近の動き

吉岡 充弘（よしおか みつひろ）医学研究院長・医学院長・医学部長



皆様には平素より医学研究院・医学院・医学部の運営についてご支援・ご協力を賜りありがとうございます。昨年4月から新たに第3期中期目標期間（平成28年度～平成33年度）が始まりました。国から安定的に配分される運

営費交付金は引き続き減少の方向（毎年1.6%減）にあり、大学が自己努力により収入を確保し、財源の多元化を図ることが今まで以上に求められています。このような状況下で、今年4月から「指定国立大学法人制度」が創設されました。これは、申請のあった国立大学法人のうち、世界最高水準の教育研究活動の展開が相当程度見込まれるものを、文部科学大臣が国立大学法人評価委員会の意見を聴いて指定し、一般の国立大学に比べて高い自由度と経営力を与える制度です。しかし、北海道大学はこの制度への申請基準を満たすことができず、第4期

中期目標期間に到達できるよう、名和総長および担当理事より、各部局の達成目標が示されたところです。医学研究院・医学院・医学部としても、その強みを最大限に発揮して外部資金の獲得に努め、財政基盤を強化して、より自律的な運営を行っていく必要があると考えております。ここでは医学研究院・医学院・医学部の現況と最近の動きについてご紹介します。

医学部創立100周年記念事業について

医学部の創立100周年（平成31年）まで残すところ2年になりました。北海道大学医学部創立100周年記念事業として、「百年記念館」の建設と「教育研究基金」の創設に向けて募金活動を進めております。本年8月現在、募金額は目標の18%にとどまっております。この4月から笠原実行委員長より、その任を引き継ぎました。これまで、記念事業実行委員会、募金活動小委員会、医学部百年記念館小委員会が中心となって作業を進めてきましたが、記念事業に関する広報を担当する広報小委員会、

医学部百年記念館に置く展示物や調度品、展示方法等を検討する展示品等小委員会も活動を開始しています。また、「百年記念館」の着工に向け、募金活動も今年が佳境・佳局であるとの認識から、9月より専任職員を配して事業活動を強化するとともに、執行部を含めた事業担当教授らによる企業訪問・寄付依頼を行うこととしました。また、ご寄付頂いた同窓生へはご芳名を刻印した銘板を「百年記念館」へ掲示させて頂きます。さらに、高額寄付者に対しましては医学部長が直接感謝状を贈呈させて頂きます。本年度中に70%達成を目標とし、皆様の一層のご協力を切にお願いする次第であります。本事業の推進母体は医学研究院・医学院・医学部ですが、それを支援する組織として医学部創立100周年記念事業後援会が発足しています。浅香正博先生（北海道医療大学学長、北海道大学名誉教授、48期）に会長をお引き受けいただき、齋藤和雄（北海道大学名誉教授、35期）、長瀬 清（北海道医師会会長、40期）、吉木 敬（北海道大学名誉教授、41期）の各先生に副会長をお願いしております。

創立100周年記念事業は皆様のご支援なくして成功は望めません。幅広い皆様からご意見を頂戴し、事業の成功に向けて努力してまいり所存ですので、よろしくお願い申し上げます。

診療参加型実習について

医学部では平成25年度入学者から新カリキュラムを導入し、平成29年度から、いよいよ診療参加型実習がスタートします。この実習では、学生が診療チームに参加し、その一員として診療業務を分担しながら、医師としての職業的な知識・思考法・技能・態度の基本的な内容を学びます。きめ細かな個人指導が必要なことから、大学教員だけですべての学生を指導するのは困難です。また、身近な病気の中には、大学病院で経験し難いものもあります。そこで、コア科目（内科、外科、小児科、産婦人科、精神科）の診療参加型実習に関しては、学外の基幹病院に学生指導の協力をお願いすることにしました。医学教育推進センターが中心となって交渉した結果、札幌市内の19病院、札幌市外の32病院にご協力いただけることになりました。学生の指導に当たってくださる学外病院の医師には、その経験に応じて、臨床指導教授、臨床指導准教授、臨床指導講師の称号を差し上げることにしました。地域病院での診療を取り入れた診療参加型臨床実習の導入により、卒前教育が一層充実したものになることを期待しています。

海外大学医学部との交流状況について

医学研究院・医学院・医学部の国際化については、平成18年に国際連携室を立ち上げて以来、これまで重点的に推進してきました。近年、その成果が現れ、国際交

流が盛んになってまいりました（図1）。

学部レベルでは、平成28年度は、各分野・診療科で32名の留学生（特別聴講学生、訪問研修生）を受け入れました。平成28年度～平成29年度現在までで受入実績のある大学（あるいは今後、平成29年度～平成30年度に受入予定の大学）も、アイスランド大学（アイスランド）、ケンブリッジ大学（英国）、慶尚大学（韓国）、慶北大学（韓国）、国立台湾大学（台湾）、国立陽明大学（台湾）、ジュネーブ大学（スイス）、シンガポール国立大学（シンガポール）、台北医学大学（台湾）、中国医薬大学（台湾）、テューレーン大学（米国）、バーツ及びロンドン医科歯科学学校（英国）、ハンブルク大学（ドイツ）、東フィンランド大学（フィンランド）、フィリピン大学（フィリピン）、ペローナ大学（イタリア）、香港大学（香港）、香港中文大学（香港）、マヒドーン大学（タイ）、マラヤ大学（マレーシア）、ミュンヘン大学（ドイツ）、延世大学（韓国）、UAE大学（アラブ首長国連邦）等、世界各国にわたっています。

本学医学科学生の海外大学への派遣も活発化しています。医学部の学生は、カリキュラムが密であるため留学の機会を確保することが難しいのですが、6年次の選択実習期間を活用することより、今年度には、香港大学に3名、シンガポール国立大学に2名、ロヨラ大学（米国）に2名を派遣いたしました。また、UAE大学（アラブ首長国連邦）に2名を派遣する予定です。来年度は、今年度派遣した大学に加えて、国立台湾大学（台湾）、南洋理工大學（シンガポール）への各1名のトライアル派遣も決まっています。

学部レベルのみならず、大学院レベルの国際化も加速しています。4月現在で医学院には11か国33名の留学生が在籍しています。また、英語のみで学位取得が可能なプログラムの提供や、海外からの受験者を渡日させずにテレビ会議システムによる面接と書類審査等で選抜する外国人留学生特別選抜制度の導入等、国際化に向けてさまざまな取り組みが進められています。これから、国境を越えた学生の交流が益々盛んになることを期待しています。

医学部医学科の入試制度（地域枠）に関する報道について

一部報道機関において、「旭医大 地域枠5名減へ」、「旭医大減員分、北大引き受けへ 地域枠医師の定員維持」等の見出しによる記事が報道されました。このことに伴い医学部医学科には、入試制度を変更するのかといった問い合わせがありました。しかし、医学部医学科では「地域枠」を設定する入試制度の導入は行いませんし、予定もありません。

記事の「地域枠」とは、入試制度の地域枠とは異なり、北海道（以下「道」と省略します。）が制定している「医師養成確保修学資金貸付制度」のことで、道が医療過疎

地に対する医師確保策として導入し、学生に卒業後の地域勤務を義務づける代わりに、学費や生活費を支給する「奨学金制度」です。卒業後9年間のうち、道が指定する地域の病院に5年間勤務すれば返済を免除される制度です。

道の意向を受けて医学部医学科が了承したのは、来年度から通常の入試により医学部医学科へ合格した方々のうち希望者について、修学資金の貸付申請を認めるというものです。すなわち、入試制度の変更を伴うものでは

なく、あくまでもこの奨学金制度の趣旨を理解し、利用したいと考える学生の自主的な応募を制限しないというものです。

北海道大学の学生に対しては、地方自治体や民間機関等が制定する奨学金制度の募集案内が数多くあり、今回の奨学金制度もそのうちのひとつと考えており、学生の自主性や自立心に規制や制限をかけるべきものではないと判断し、道の意向を了承しました。



図1. 医学研究院・医学院・医学部における国際交流の実績

大学院教室紹介「精神医学教室」

久住 一郎 (くすみ いちろう) 精神医学教室 教授

賀古 勇輝 (かこ ゆうき) 精神医学教室 講師



久住一郎教授

精神医学教室は、昭和3年に内村祐之初代教授によって創設され、大熊泰治、石橋俊実、諏訪望、山下 格、小山 司の歴代教授を経て、平成24年より久住一郎に引き継がれた。この間、教室の活動は常に活気に溢れ、教室員の研究成果も「急がずに休まずに」の精神のもと、着実に発展し

てきている。

当教室の臨床学風の特徴は、特定の学派や学説に偏らず、医学的・生物学的な考え方を基本に据えながらも、力動的・心理学的な見方と治療をバランス良く行うところにある。診療、研究、教育という3本柱を徹底的に追求していることもまた当教室の特徴であり、診療や研究の対象についても特定の分野に限定せず、あらゆる疾患を対象として、さまざまな治療法を柔軟に取り入れ、研究手法も神経化学、分子生物学、精神薬理学、遺伝学、疫学、臨床精神病理学、神経画像、神経生理学、神経心理学など多岐にわたっている。平成26年度には児童思春期精神医学分野が寄附講座として新設され、当教室の大きな特色の一つとなっている。

当教室には5つの診療・研究グループがあり、統合失調症グループ、気分障害グループ、臨床精神病理グループ、臨床神経生理グループ、児童思春期精神医学グループで構成されている。統合失調症グループと気分障害グループはこれまで研究面では主として生化学的な手法を用いて当教室の看板を背負ってきたが、近年は基礎研究だけでなく、臨床研究も盛んに行われるようになってきている。

統合失調症グループでは、薬物療法や認知矯正法などのリハビリテーションに関する臨床研究、神経画像研究、認知機能研究、神経生理学的研究、生化学や分子遺伝学などの基礎研究といった多様な手法での研究が行われている。主なものとして、抗精神病薬と糖脂質代謝障害の関連を検証する46施設が参加した全国多施設共同研究を臨床研究中核病院事業として主導した他、統合失調症患者を対象としたMRIによる縦断的構造変化の解析や拡散尖度画像などの新たな手法での解析、統合失調症患者に対する認知矯正法によるQOLや神経認知・社

会機能への有効性の検討、統合失調症患者の抑うつ症状と幼少期ストレス・認知様式・気質性格との関連についての研究、クロザピン導入前後の神経ならびに社会認知機能や事象関連電位の変化についての研究、作業記憶の情報処理過程における神経基盤の探索的研究、遂行機能の認知処理に関する新規課題の作成、覚醒剤モデルと免疫・炎症の関係から統合失調症の新たな治療ターゲットを探索する研究、脳の酸化ストレスマーカー候補分子FABP7についての研究などが挙げられる。

気分障害グループでは、臨床研究としては、気分障害における幼少期の虐待と感情気質・成人期ライフイベントの役割に関する研究、強化学習の計算論的モデルを用いたうつ病の研究、双極性うつ病に対する新規抗うつ薬の有効性研究、月経前不快気分障害における幼少期の虐待や気質・成人期ライフイベントの関与についての研究、アクチウォッチを用いた気分障害の睡眠覚醒リズム研究、気分障害患者における報酬課題時のfMRI研究、脳脊髄液を用いたうつ病のバイオマーカーの開発研究、うつ病に対する運動療法の有用性研究などが行われている。基礎研究では、恐怖条件付けモデルを用いた不安の神経科学的・神経薬理学的研究、運動療法の生物学的基盤研究、ラットを用いたアリピプラゾールの抗うつ効果増強作用のメカニズムに関する研究、カフェ酸の抗うつ作用・神経保護作用に関する研究などが行われている。

臨床精神病理グループでは、社交不安症の薬物療法や症候学・認知機能（表情認知や機能画像）に関する研究、気分障害に対する認知リハビリテーションや集団認知行動療法の効果に関する研究、双極性障害患者における主観的認知機能障害評価尺度COBRA日本語版の信頼性および妥当性の研究、COBRAと社会機能や主観的QOL・事象関連電位との関連に関する研究などが行われている。

臨床神経生理グループでは、側頭葉てんかん非手術例の長期予後研究、抗てんかん薬の副作用（認知機能など）に関する研究、てんかんの皮膚抵抗反応バイオフィードバック療法の有効性に関する研究、皮膚電気活動を測定するウェアラブルセンサーにより発作予測するデバイスの開発研究などが行われている。

児童思春期精神医学分野では、児童思春期における気分障害の診断基準や治療の標準化ならびに抗うつ薬の有

効性に関する研究、児童思春期の自殺の危険因子・保護因子の解明および自殺予防に関する研究、発達障害の原因究明および臨床的評価方法の確立に関する研究、注意欠如多動症児童へのペアレントトレーニングなどの研究が行われている。

診療については、なによりまず非常に多くの患者を診療していることが特色である。北海道大学病院の全診療科の中でも、外来患者数、入院患者数ともに最も多く、全国の国公立大学病院の精神科の中でも外来患者数は群を抜いて最多であり、入院患者数も例年最多を争っている。すなわち、大学病院精神科の中では最も多くの患者を診ていると言ってよいと思われる。精神科薬物療法に関しては日本のオピニオンリーダーであり、一方で心理社会的療法でも先進的な取り組みを多数実践している。大学病院としてはいち早く、デイケア、精神科作業療法などの心理社会的療法を取り入れ、精神保健福祉士（5名）や臨床心理士（6名）、精神科作業療法士（4名）、薬剤師（2名）などのメディカルスタッフの人数は国内随一である。近年普及しつつあるうつ病患者の復職支援プログラムを大学病院としては日本で初めて導入し、統合失調症患者や気分障害患者に対する認知機能リハビリテーションを先駆的に実践し、統合失調症急性期治療クリニックパスやデイケアクリニックパスを大学病院で初めて導入するなど、多職種チームによる包括的な心理社会的療法の取り組みは全国的にもモデルとなっている。総合病院精神科としては欠かすことのできない、身体合併症を持つ精神疾患患者への対応にも力を入れており、移植医療や緩和ケアなどの高度先進医療に伴う心理社会的問題に関するコンサルテーション・リエゾン活動も長年継続している。また、てんかん診療の専門グループを持つ精神科は大学病院としても数少なく、平成27年に開設されたてんかんセンターの中心的な役割を担ってい

る。さらに、重症の摂食障害患者を診ることができる数少ない施設でもあり、道内各地から患者が集まってきている。もの忘れ検査入院やこころのリスク検査入院、統合失調症検査入院といった高度な鑑別診断を行う検査入院も行われている。児童思春期精神科の専門外来も行われており、札幌圏の児童精神科医療の中核となりつつある。以上のように、診療において北海道の「最後の砦」の役割を果たしつつ、望ましい精神医療のモデルを全国に発信している。

教育もまた当科の最大の特色の一つである。良質な精神科医を養成するために、研修医教育に多くの時間を割いている。短期研修医向けの1ヵ月毎の短期クルズスと精神科専門医を目指す研修医向けの長期クルズスを長年継続しており、特に教官全員で年間通して行われる長期クルズスは年間120時間に上り、他大学ではまねできない教育システムを誇っている。当科での教育を希望して、毎年全国から研修医が入局している。関東圏だけでなく、九州、沖縄など西日本からの入局者も多く、他の診療科から転向する医師も多いのが当科の特徴である。学外においても、地域の精神科医、プライマリケア医、メディカルスタッフ、教育関係者、職域のメンタルヘルス関係者、学生・生徒・児童に対する講演会や研修会、勉強会を多数行っている。児童思春期精神医学分野では、北海道児童思春期精神医学セミナーを毎月開催している。

以上のように当教室の伝統は、臨床と研究と教育に対する偏りない実践であるが、この良き伝統と遺産を受け継いだ世代として、新たな時代の要請に柔軟に対応していくことがわれわれに求められている。一人でも多くの精神保健・医療を志す医師・多職種の人たちが、我々の社会的使命を帯びた臨床・研究・教育活動に参加されることを希望している。



精神医学教室 集合写真

研修医体験記⑩

山本 祥太 (やまもと しょうた) 市立旭川病院 泌尿器科



こんにちは、医師4年目(90期)の山本祥太と申します。昨年北海道大学腎泌尿器外科学分野に入局し、現在は泌尿器科医として市立旭川病院にて勤務しております。もともと生殖・外科に興味があり、大学4年生頃から泌尿器科を志望し始め、泌尿器科医になることを前提として北大病院たすきがけ研修プログラムに参加する形となりました。

初期研修1年目は天使病院にて研修をしました(実はたすきがけ研修病院として天使病院で研修するのは私が第一号です)。天使病院は創立100年を超える由緒正しい病院であり、260床の札幌市東区の中核をなす総合病院で、小児科や産婦人科が有名ですが、外科・内科全般も充実しています。同院臨床研修プログラム責任者である山本浩史先生(北大病院消化器外科I所属)の熱さと人柄に惹かれて希望した天使病院では、外科、内科(呼吸器、循環器、消化器)、麻酔科、産婦人科をローテートしました。研修医は当時少ない時期であり、私を含めると1・2年目あわせて5人と少数でしたが、現在は人数が伸び10人程度の規模となっているようです。他の医療従事者との距離感がとても近く、看護師さんから採血や静脈ルート確保など基本的なことを教わったり、検査技師さんに超音波検査の手技を教わったりと(それで夜は飲みに行く)、非常にアットホームな環境で研修することができました。天使病院で学んだことは、医学的なことも、働く姿勢も、骨格として私の現在に生きています。

初期研修2年目は北大病院にて研修しました。小児科(腎グループ、内分泌グループ)、放射線診断科、婦人科(生殖医療)、鹿追町での地域医療とローテートしたのち、後半半年は全て泌尿器科にて過ごしました。大学病院は一般市中病院とは異なり、専門的症例が大半を占めることは大学在学中の実習でよくわかっていたので、実は2年目前半は一般的な診療を学ぶ気はなく、腎や内分泌、生殖といった泌尿器科に生きるような分野を学ぶことと、画像読影技術を伸ばすことに時間を使いました。実際、通常では学べない専門知識を学ぶことができまし

たし、CT読影に関してもかなりの自信ができました。2年目後半は入局予定である泌尿器科で主に病棟医として過ごし、後期研修医に向けての先取りをする形で研修を行いました。大学病院は上記の通りかなり特殊な環境であり、1つの症例を深く掘り下げて診断や治療のプロセスを考察したり入念な準備のもとプレゼンテーションをしたりという機会が多い一方、手技の機会が他の市中病院と比較してかなり少ないことから、積極的に手を動かしたい方は忌避する傾向があるかもしれません。私も泌尿器科、つまり外科系志望であるので手を動かすことは好きなのですが、初期研修医2年目ではあまり手技の数にはこだわりませんでした。手技は今後の医者人生の中で今後嫌と言うほど機会がありますし、ゆっくり腰を落ち着けて症例検討をしたり学術活動をしたりすることはチャンスは限られているのであり、医師に成り立ての初期の段階で経験しておくべきことだと考えたからです。

北大病院の研修プログラムは多彩であり、目的に合わせて調整できることが魅力的です。大学を卒業し、いきなり市中病院へ飛び込むことが不安であれば、その前段階として、医師の非常に多い大学病院は安心な環境ですし、私のように特定の科への入局に向けた研修を自分でつくることもできます。また、各科研修以外にも臨床研修センターでの症例検討や講義、手技レクチャーなど指導体制が充実しており、特に1年目研修医として北大病院をローテートする方にとってはとてもいい環境が整っています。また、適宜面談を通じて研修センター長と情報共有を行うことで、困ったことがあった際はすぐに相談・対応頂くことができます。

初期研修の2年間を泌尿器科入局前提として行ったため、3年目以降の後期研修では大きなギャップを感じることなく研鑽を積んでおります。初期研修では職場環境(上司、周囲の医療スタッフ、同僚他)に非常に恵まれ、どの研修医とも同様に大変な思いや苦勞をすることも言わずもがなありましたが、2年間を通じて一度も孤独感や焦燥感に駆られることなく、楽しく意義深く働くことができました。私と同様に、北大病院の研修プログラムを通じて充実した研修をたくさんの研修医の皆さんが行っていくことを、切に願っております。

大学院博士課程体験記⑩

森 崇 (もり たかし) 北海道大学病院 放射線治療科 医師



北海道大学病院放射線治療科の森と申します。大学院博士過程での経験について、臨床医の立場から述べさせていただきたいと思います。

私は2年間の初期研修を行い、その後放射線科医として3年間働いた後、大学院博士過程に進学しました。

一般論として、臨床医は日々の診療で必ず困ったり疑問に思うことに遭遇します。そしてそれらを解決するために周りの医療者の意見を求めたり、書籍や文献を調べたりすることになります。ただこれらの方法では解決できない問題が数多くあるのも事実です。私が大学院に進学した理由も放射線治療医として患者さんの治療を行っていた際に、多くの臨床上の難問に直面したことでした。大学院を終了して感じることは、私にとって大学院での研究はそのような疑問に真摯に向きあう機会を与えてくれ、また研究成果という新たな情報を発信することができ、さらにその経験は現在文献等の内容をより深く理解する助けになっているということです。

私の研究は転移性脳腫瘍を対象とした腫瘍内の低酸素領域を画像評価できるFMISO-PETを用いた臨床研究でした。低酸素の腫瘍は放射線治療や化学療法に対して抵抗性を示すことが知られており、実際に放射線治療を行う患者さんのご協力を得て、転移性脳腫瘍の低酸素領域の評価を行い、放射線治療の効果への影響について検討しました。臨床研究を行うには審査委員会による審査を受けて、研究実施の承認を得る必要があります。審査の書類の作成は初めての経験でしたのでなかなか大変でしたが、臨床研究というものの成り立ち、理念を理解するのに大変有用な経験であったと思います。また、患者さんのご協力を得て行う研究ですので、その成果を社会に還元するという使命感を持って研究を行いました。研究内容はICRR (International Congress of Radiation Research) という4年に一度、放射線関係の研究者が一堂に会する学会で発表させて頂き、Excellent Poster Awardを受賞させて頂きました。

また私が専門としている放射線治療は理工学系専門家と協力して研究、臨床を行うことが多い分野です。大学院での研究を通してそのような専門家の方々と知り合う機会を得られたことも非常に大きな収穫でした。

研究以外でも大学院では自分の専門分野以外の教育を受ける機会にも恵まれます。私は統計学の講義を受講しました。医療において統計は必要不可欠なものであり、体系的に学ぶ機会を得ることができたのは非常に有意義であったと思います。

一つの疑問を深く掘り下げて向き合う機会という意味で、博士過程の4年間というまとまった期間は非常に貴重で、その後の自らのキャリアについて考えるよい機会になると思います。余談ではありますが、私は関西地方出身で北海道の美しい自然に魅せられて北海道に参りました。北海道大学には歴史のある美しいキャンパスがあり、学問に集中できる環境に恵まれた素晴らしい大学だと思います。

本文が大学院への進学を検討されている皆様の参考となりましたら幸いです。



2015年国際放射線研究会議 (ICRR) にて

第56回北海道大学医学展 総括とご報告

篠 裕 輝 (しの ゆうき) 第56回北海道大学医学展副実行委員長 医学部医学科4年(96期)



北大祭期間中の6月3日(土)、4日(日)に、今年で56回目となる「北海道大学医学展」を開催致しました。医学展は、医学部医学科の有志による実行委員会が企画・立案・運営する、「医療・医学」について市民の皆様幅広く伝えていく催しです。今年は両日ともあいにくの雨模様となりましたが、5000人以上の来場者の方々に来ていただき例年に劣らず盛況となりました。

スタッフたちは予期せぬトラブルや忙しさででてこまいになっておりましたが、さまざまな方のご協力により無事に二日間の日程を終えることができました。



図書館棟に貼られたポスター

医学展が中核に据えているのは市民の方々と医療・医学、医学生とのふれあいであり、同時に、市民の方々に健康や医について新たな意識を持っていただけるよう心がけています。また、毎日のように膨大な座学に追われている学生たちにとっては、教室から抜け出し知識を活かす、貴重な実体験の場でもあります。これらを踏まえ、医学展の展示は毎年その中身を刷新し続けています。

今年の医学展では、大きく4つの医学展企画に、4つの外部団体企画、医学部部活による模擬店を行いました。以下に、各企画について簡単にお伝え致します。

《検査体験企画》

検査体験企画ではエコー・心電図、肺活量測定といった、市民の方々にもおなじみの検査機器を、学生が実際に操作して、市民の方に体験してもらいます。今年行ったのは、エコー検査、心電図検査、肺活量測定、血管年齢測定、骨密度測定です。

医師でないため、検査結果について学生からコメントすることはできませんが、学生たちは4年時の臨床実習までなかなか触れる機会のない医療機器の実物を操作するというので、緊張しつつも来場者の方々に次々と検

査を行っていました。来場者の方にとっても、検査体験ができるということで毎年人気の企画であり、今年も受付にたくさんの人が並んでいました。

機器が操作できる点もそうですが、例えば今年は「カテーテルを入れているのだけど血管年齢検査受けられるかな?」といった質問も来場者の方からあり、医学的知識をもとに自分で考えることができるのもこの企画の良いところです。今後も、たくさんの医学科生に関わっていただきたいと思います。



肺活量測定で待つ人々

《救急体験企画》

救急体験企画では、BLS人形・AEDを使った心肺蘇生体験、民間救急車見学、ドクターヘリ見学、献血を行いました。

BLS (Basic Life Support) 人形とは、胸骨圧迫(心臓マッサージ)や人工呼吸を練習できる人形であり、学生と来場者の方で、心肺停止状態の人を目にした時にどうするか、その対処法を練習することができます。近年様々な場所で見かけるようになったAEDも使うことができ、かなり実用的な体験です。

民間救急車は病院からの転院・退院時などに使われる予約制の救急車で、医学部事務棟前で見学することがで



BLS人形で心肺蘇生体験

きました。同じく献血も事務棟前に献血カーが待機し、多くの方に献血にご協力いただきました。

ドクターヘリは、二日目の日曜日に来る予定でしたが、今年は悪天候で来れませんでした。天候だけでなく、緊急出動がある場合も来ていただくことができないのでなかなか難しいですが、来年はぜひたくさんの方の来場者の方にドクターヘリを見ていただきたいです。

《科学体験企画》

科学体験では医療から少しだけ離れて、基礎医学や研究に通じる様々な小ブースを実施しています。今年行ったのは、日常の手洗いでどれだけの菌が手に残っているかを知ってもらう「手洗いチェッカー」、パスタを使って骨格標本を作る「パスタ DE 骨格」、脳波を計測してボールや「猫耳」を動かす「脳波ゲーム」、人の実際の病理組織とその切片標本を見る「病理体験」、そしてミラクルフルーツやギムネマ茶で味覚が変化するのを体験する「味覚の不思議体験」です。

科学体験企画は毎年抱えている企画が多く、準備する学生も非常に忙しそうにしていますが、特に子供たちに大人気の企画で行くたびに多くの親子連れでにぎわっています。人の臓器が顕微鏡でどのように見えるのか、特別な食べ物を食べることで味覚がどのようにして変化するのかなど、科学的・医学的になかなか複雑になる部分を、子供たちになるべくわかりやすく説明できるよう、学生たちも工夫を凝らしているようです。こうした体験で、医学に留まらず、科学一般に興味を持ってもらうことができたらうれしいですね。



多くの人でにぎわう科学体験

《ハンディキャップ体験企画》

ハンディキャップ体験企画は障害や“challenged”について体験できる企画であり、車いす体験、弱視・全盲体験、妊婦さん体験を行いました。

車いす体験では、医学部事務棟前の噴水の周りで、車いすに乗ってみる・押してみるものが体験でき、車いすを使っている方がどのような目線で、どのような形で日々移動しているのか、また車いすの介助がどのようなものか体験できます。弱視・全盲体験では、アイマスクをして廊下や階段を歩き、妊婦さん体験ではお腹の子供

の重さを体感できる妊婦ジャケットを着てもらいます。

いずれも、日々の自分の生活とは違う世界の一端を体験してもらえる企画です。「ハンディキャップ」という用語自体が近年の英語圏では“challenged”に取って代わられたり、日本でも「障害」という語について議論があるなど何かと表面的な部分が問題になりますが、こうした現実の体験で少しでも障害や“challenged”について考えるきっかけになればと思います。



弱視の説明を図を用いて

その他、外部団体企画として、病理医の市原真先生による講演会、LGBTカフェ、漢方カレー、ぬいぐるみのお医者さんの計4つが行われました。いずれも普段はなかなかお目にかかれないような企画で、来場者の方から好評でした。また、医学部部活による模擬店も複数行われ、盛況だったようです。

以上の様々な企画を、当日延べ100人以上もの医学科生によって運営致しました。大きな問題も起こることなく、たくさんの方々にお祭りを楽しんでいただき、今年の医学展も成功裡に終わったと感じております。

今年度の医学展開催におきましては、大学各局、医学部同窓会、多くの企業、法人の皆様方にも多大なご支援・ご協力を頂きました。この場をお借りして厚くお礼申し上げます。

北海道大学医学展、並びに私たち医学展実行委員会へご意見・ご要望等ございましたら、当公式website：<http://hokudai-igakuten.org>よりご連絡ください。



第56回医学展、打ち上げにて

学位論文中間審査を実施して

玉 腰 暁 子 (たまこし あきこ) 医学院教務委員会委員長

平成21年度より導入された博士課程中間審査は、今年で9年目を迎え、平成27年度からは秋入学者を対象とした11月の審査も開始しました。この中間審査では、博士課程3年次の5月の段階で、3つの評価項目、I. 研究立案能力(研究の目的、計画、方法)、II. 研究遂行能力(知識・技能の修得、具体的な成果)、III. 問題探索・解決能力(結果の解釈の論理性、今後解決すべき問題点の整理)について、キーワードマッチング方式で選出された指導教員以外の審査員3名が評点をつけます。さらに、共通コア科目の修得単位状況に対する評点を合わせて、総合得点(50点満点)とします。総合得点21点以上で合格となり、不合格の場合は最終学年となる翌年の5月に再審査を受けることになります。この中間審査に合格しない限り、最終審査を受けることはできません。

今年は、4月27日から5月16日までの期間に、78名が中間審査を受け、1名を除いた77名が合格となりました。審査員から指摘されたコメントも参考に、合格者は次年度の最終審査に向け学位論文の完成を目指すことになります。中間審査導入の目的は、博士課程における指導を所属教室の指導教員に丸投げするのではなく、課程の中途において研究の進捗状況や方向性を博士課程を担当する教員全体で指導することにより、4年間の標準履修期

間で円滑な学位取得を促進するとともに、独創的でより高いレベルの研究成果へと導くことです。そのため、審査コメントを中間審査評価表として指導教員と大学院生に送付しその指針として活用するとともに、大学院生本人には中間審査終了後も審査員と積極的に連絡をとり指導・助言を受けるよう促しています。

過去9年間を振り返ってみると、総合得点の平均値は30点台半ばを推移し、毎年若干名が不合格となっています。中間審査導入の効果はそれだけでなく、彼らが入学した2年前の入学者数と標準履修期間で修了を迎える翌年度の学位取得者数の比率で評価することも重要です。残念ながら、昨年度までに中間審査を受けた学年の標準履修期間での学位取得率は、概ね50%前後と低い水準で推移しています。これは、博士課程学生の大半を占める臨床系大学院生が、診療や病院勤務などの過密なスケジュールの中で研究に専従する期間や時間が制限されたり、休学していることが主な原因です。しかし、臨床研究も含めた医学研究を通して行う人材育成と高いレベルの研究成果の継続的な創出が、将来の医学研究院の命運を握っていることを考慮すれば、改善に向けた取組みを継続的に行っていくことが重要といえます。今後とも、教職員皆様のご協力をお願いします。

	中間審査の 受験者数	中間審査の 合格者数(%)	中間審査の 総合得点(平均値)	標準履修期間での 学位取得率*
平成21年度	92名	88名(95.7)	—	51.6%
平成22年度	92名	90名(97.8)	35.1	59.4%
平成23年度	74名	74名(100)	32.9	59.3%
平成24年度	84名	83名(98.8)	36.2	55.0%
平成25年度	62名	59名(95.2)	34.2	48.9%
平成26年度	97名	94名(96.9)	35.7	56.0%
平成27年度	87名	87名(100)	35.3	50.6%
平成28年度	86名	84名(97.7)	35.4	59.5% ^{※1}
平成29年度	78名 ^{※2}	77名(98.7)	34.5	—

*例えば平成21年度に中間審査を受けた学年の学位取得率は、平成19年度の入学者数と平成22年度の学位取得者数から算出しました。ただし、平成22年度学位取得者のうち履修期間3年で短縮修了した者は、入学年度が平成20年度となるので、翌年度の人数に含めています。

※1 平成25年度より、秋入学を実施しており、秋入学者は、本年9月修了をもって標準履修年限となるため、学位取得率は、変更となる可能性があります。

※2 平成29年度は、10月入学者対象の中間審査受験者数等は含んでおりません。

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>

グルタミン酸輸送GLASTはグリアによるシナプスの覆いと機能的なシナプス回路の発達・維持に必須

宮崎 太輔 解剖発生学教室 助教

山崎 美和子 解剖発生学教室 准教授

渡辺 雅彦 解剖発生学教室 教授

グルタミン酸は脳における主要な興奮性神経伝達物質として、発達期におけるシナプス回路改築や、成体期における神経情報伝達と可塑性発現の基盤になります。この生理機能がグルタミン酸受容体の活性化を介して起きていることは知られていましたが、放出されたグルタミン酸を除去するグルタミン酸輸送体の機能的役割はこれまで不明でした。今回、解剖発生学教室の宮崎助教が中心となって、小脳のバグマングリアに豊富なグルタミン酸輸送体GLASTに着目し、このグリアが被覆するプルキンエ細胞のシナプス回路の発達における役割を追求しました。

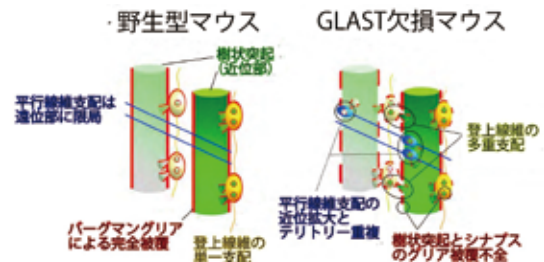
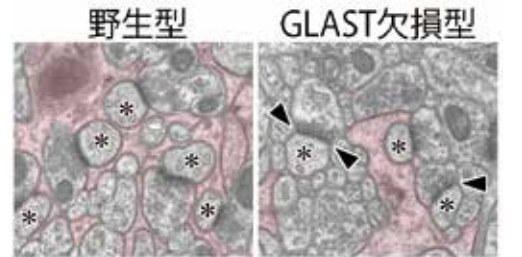
野生型マウスでは、バグマングリアの細胞突起がシナプスを完全に被覆していました（図上段左）。また、樹状突起の近位部を一本の登上線維が単一支配し、遠位部を莫大な数の平行線維が支配して、それぞれの支配テリトリーは分離していました（図下段左）。一方、GLAST欠損マウスではグリア突起による被覆が不全で、シナプスで放出されたグルタミン酸が近隣のシナプスに漏出する構造になっていました（図上段右、矢頭）。さらに、樹状突起の近位部には、複数の登上線維が異所性支配を頻繁に行い、重篤な多重支配になっていました。また、本来は樹状突起の遠位部に限局すべき平行線維シナプスも樹状突起の近位部にまで拡大し、登上線維の支配テリトリーと重複していました（図下段右）。このようなGLAST欠損マウスの表現型は、GLASTが機能的なシナプス回路発達に重要であることを示しています。同様の表現型は、成熟した野生型マウス小脳へのグルタミン酸輸送体阻害剤の投与により再現されたことから、機能的なシナプス回路の維持にも不可欠であることもわかりました。

小脳にはシナプスが高密度に形成され、精緻な運動制御のためのコンピューター素子のように機能しています。このような回路素子が混線せずに正確な情報処理を行うためには、それぞれのシナプスで放出されるグルタミン酸を効率的に除去し、グルタミン酸漏出による近隣シナプス間のクロストークを防止することが不可欠です。今回の研究成果は、GLASTはグルタミン酸除去機能により近隣シナプス間の機能的絶縁を行うと同時に、グリア突起の被覆を促進することで構造的な絶縁にも関

与しており、これによりシナプス間のクロストークを効果的に防止することで機能的なシナプス回路の発達と維持に関わっていることを示しています。

本研究成果は、2017年6月27日（火）出版の米国科学アカデミー紀要でオンライン公開されました。

図



（上）野生型マウスとGLAST欠損マウスにおけるバグマングリア被覆の表現型。灰色の部分は平行線維シナプス、薄いピンクはバグマングリア、*が付いた細胞はプルキンエ細胞のスパンを表す。野生型では、シナプスの接着部位を除いた樹状突起やシナプスの表面は、バグマングリアの細胞突起が完全に被覆していることが分かる。また、GLAST欠損型ではグリア突起による被覆が不全で、シナプス間隙がグリア突起により閉鎖されずに開放系となり、近隣のシナプスに放出されたグルタミン酸が漏出していることが読み取れる（矢頭部）。

（下）野生型マウスとGLAST欠損マウスにおけるプルキンエ細胞シナプスの表現型。黄色の上行線維は登上線維、青の横走線維は平行線維、緑色の円柱は樹状突起の近位部、赤い線はバグマングリアの覆いを表す。野生型マウスでは、近位部を登上線維が単一支配し、遠位部を平行線維が支配している。一方、GLAST欠損マウスの近位部では、複数の登上線維が異所性支配を頻繁に行い、重篤な多重支配になっている。また、本来は樹状突起の遠位部に限局すべき平行線維シナプスも樹状突起の近位部にまで拡大し、登上線維の支配テリトリーと重複している。

【掲載論文】

Miyazaki T, Yamasaki M, Hashimoto K, Kohda K, Yuzaki M, Shimamoto K, Tanaka K, Kano M, Watanabe M. Glutamate transporter GLAST controls synaptic wrapping by Bergmann glia and ensures proper wiring of Purkinje cells. Proc Natl Acad Sci USA, 114, 7438-7443, 2017.

（研究発表プレスリリース掲載日 2017.6.28）

●受賞関係

医学研究院・医学院・医学部医学科の受賞者につきまして、平成29年5月から平成29年9月までを掲載します。

1. 2017/5/25

藤田 宗純（形成外科学分野 博士課程4年）
第43回日本熱傷学会総会・学術集会 平成28年度学術奨励賞・臨床系論文部門
受賞題目：自家培養表皮が効果的となりうる症例の選択
－北海道大学病院における5年間の広範囲熱傷症例の検討－

2. 2017/6/12

白土 博樹（医理工学院 放射線治療医学分野担当 教授）
松浦 妙子（医理工学院 放射線医学物理学分野担当 准教授）
宮本 直樹（医理工学院 臨床医学物理学分野担当 助教）
平成29年度全国発明表彰 恩賜発明賞
受賞題目：動体追跡粒子線がん治療装置の発明（特許第5896211号）

3. 2017/7/25

渡邊 美佳（皮膚科学分野 博士課程4年）
ロレアル・ユネスコ女性科学者 日本奨励賞
受賞題目：17型コラーゲンの毛包間表皮恒常性維持における役割の解明

4. 2017/8/28

橋田 岳也（北海道大学病院泌尿器科 講師）
LUTS Best Reviewer Award 2015-16

5. 2017/9/15

浅野 毅（整形外科教室 助教）
第65回東日本整形災害外科学会学術奨励賞
受賞題目：全身性エリテマトーデス患者における無症候性特発性大腿骨頭壊死症の存在

3 お知らせ

北海道大学医学部創立100周年記念事業基金

北海道大学医学部創立100周年記念事業基金情報
基金累計額（7月31日現在） 409件 179,785,636円

7月までのご寄附状況

法人等24社、個人385名の方々から179,785,636円のご寄附を賜りました。

そのご厚志に対しまして感謝を申し上げますとともに、同意をいただいているの方々のご芳名、銘板の掲示、感謝状の贈呈について掲載させていただきます。（五十音別・敬称略）

寄附者ご芳名（法人等）

胃腸科・内科 吉田裕司クリニック
一般社団法人 北海道CGCみどりところの基金
医療法人 千隆会
医療法人社団 青木内科クリニック
医療法人社団 あそう眼科
医療法人社団 杏仁会 近内科クリニック
医療法人社団 五稜会病院
医療法人社団 康久会 中島産婦人科医院
医療法人社団 我汝会 えにわ病院
医療法人 寺嶋・塚田こどもクリニック
太田内科循環器クリニック
四水会

社会医療法人 延山会
スワンアイクリニック
特定非営利活動法人メディカルイメージラボ
寺田医院
古江中野眼科
北大42期会
北大医学部46期
室蘭ところのクリニック
紋別みなと病院
臨床非侵襲癌治療研究所
わたなべ整形外科

寄附者ご芳名 (個人)

相川 忠弘	大滝 純司	近藤 泰理	瀬田石 智敏	二階堂 正直	三品 孝行
会田 敏光	大谷 洋一	今野 哲	瀬山 邦明	西浦 博	水谷 匡宏
青沼 美隆	大塚 仁美	西城 一翼	園田 時男	西尾 妙織	水町 貴諭
赤座 壽	大原 宰	齋藤 和雄	高木 章好	西澤 典子	御園生 潤
秋田 詩野	大平 整爾	齋藤 成子	高桑 晴子	沼澤 理絵	三井 信幸
秋田 弘俊	岡 松彦	齋藤 卓弥	高須 泰彦	野々村 克也	三橋 修
浅井 禎之	緒方 昭彦	齋藤 秀哉	高橋 厚一	橋野 聡	三橋 公美
朝倉 聡	岡野 ジェイムス 洋尚	齋藤 嘉郎	高畑 智嗣	橋本 直樹	三橋 智子
浅野 智枝子	岡本 正敏	酒井 勝彦	竹井 秀敏	林 清次	南 勝
蘆田 清美	小木曾 俊	酒井 圭輔	竹内 洋介	林 卓司	宮越 雅子
安達 昌昭	奥田 耕司	坂岡 博	竹田 治土	林 裕子	宮坂 和男
渥美 達也	小熊 豊	坂本 三哉	武田 守正	林下 忠雄	宮坂 茂男
阿部 和男	尾郷 賢	坂本 直哉	竹田 洋介	原 まゆ子	宮田 昭一
アメンガアル・ブリエゴ マリア・オルガ	尾崎 威文	佐久間 一郎	武富 紹信	久村 正也	宮本 紀子
荒島 真一郎	越智 さと子	櫻井 高太郎	武谷 敬之	兵頭 秀樹	向井 広美
荒島 眞理子	小野江 和則	櫻木 範明	田嶋 景子	平石 千春	向山 悦子
有賀 賢一	小野寺 勇夫	櫻庭 衡	多田 直人	平岡 満里	村井 玄乙
飯田 尚治	加賀 基知三	佐々木 貞雄	立野 正敏	平口 悦郎	村上 嶽四郎
五十嵐 秀	賀古 勇輝	佐々木 悠	田中 信義	平田 健司	村島 義男
五十嵐 冬華	鹿児島 武志	笹本 洋一	田邊 達三	平野 哲夫	村田 啓
五十嵐 康己	葛西 真一	佐治 裕	田辺 福德	平林 高之	村元 富夫
池田 明徳	笠原 正典	佐藤 典宏	谷口 直之	平山 恵美	村山 靖紀
石井 出	嘉手納 成之	佐藤 正昭	玉木 長良	平山 光久	目黒 高志
石川 清文	加藤 将	佐藤 雅夫	玉腰 暁子	廣井 基祥	本谷 宣彦
石川 喜年	鎌田 等	佐野 公昭	丹呉 幹彦	廣重 力	森山 龍太郎
石橋 潤	蒲池 敦子	澤野 眞二	丹治 順	弘田 博子	柳生 一自
石橋 輝雄	亀山 梨絵	澤村 淳	近澤 良	弘田 裕	矢部 一郎
石橋 陽子	河合 新三	志賀 哲	千葉 隆昭	福島 菊郎	山内 一昭
石森 直樹	川口 隆雄	信太 知	千葉 秀彦	藤井 政幸	山崎 勤
伊丹 儀友	河口 義憲	実藤 俊也	辻 寧重	藤井 泰	山崎 知文
井出 肇	川崎 和雄	篠原 信雄	鶴田 靖	藤井 義彦	山崎 寛志
井門 英明	河田 聡	柴田 祐次	豊嶋 崇徳	藤田 正樹	山崎 美喜子
伊藤 昭英	菊田 圭彦	島津 孝	東郷 重興	藤田 正文	山下 啓子
伊藤 侯輝	菊地 浩吉	清水 伸一	藤内 守	藤原 豊	山田 一範
稲田 ゆり	菊池 英明	清水 幸彦	富樫 武弘	古川 健	山田 康介
井上 猛	菊地 由生子	下川 利喜	豊島 邦義	古田 康	山田 楨子
今井 希一	北市 雄士	下斗米 啓介	豊田 健一	古屋 統	山田 睦夫
今村 昌耕	北川 寛	勝賀瀬 貴	直原 徹	星野 俊一	山田 豊
今村 誠志	木野 紀	庄司 哲明	中江 陽一郎	細川 敏幸	山本 孝二
岩隈 勉	木村 孝	白津 文夫	長岡 淳一	細川 眞澄男	湯浅 資之
岩崎 倫政	清田 典宏	白土 博樹	中川 伸	堀之内 徹	吉尾 弘
岩永 ひろみ	久住 一郎	新宮 康栄	中川 洋	本間 均	吉木 敬
岩永 未知代	工藤 峰生	杉田 修	中川 翼	前川 隆	吉田 太久美
岩見 謙太郎	國枝 保幸	杉原 平樹	長嶋 和郎	前田 珠希	吉村 誠治
上田 諭	熊坂 由紀子	杉元 紘一	中島 公博	前西 繁成	依田 有二郎
上田 峻弘	倉上 親治	杉山 英智	長瀬 清	松浦 伸郎	米田 武史
上野 武治	小林 一久	鈴木 隆	長瀬 俊彦	松島 理明	林 国雄
宇賀神 若人	小林 淳	鈴木 素子	永田 剛昭	松野 吉宏	若槻 百美
内山 喬一	小林 純子	鈴木 大和	中野 剛	松橋 尚生	脇坂 明美
宇土 仁木	小林 紀夫	鈴木 悠介	中野 幸雄	松本 明郎	渡辺 堅太郎
枝沢 寛	小林 博	須藤 章	中村 功	松本 脩三	渡部 昌
江端 英隆	小林 正伸	須藤 進	中村 一孝	的場 光太郎	渡辺 光明
遠藤 秀雄	小林 良清	住谷 俊治	中村 勝也	真鍋 邦彦	
遠藤 征子	小松 嘉人	須山 聡	中村 隆俊	丸山 孝士	
大岡 智学	小柳 泉	関 利盛	那須 泰	三浦 良一	
大久保 亮	今 京子	関下 芳明	成田 尚	三枝 英之	
大澤 忠	近藤 健	関本 信	新川 詔夫	三國 雅彦	

平成 29 年度 医学研究院・医学院・医学部医学科「特別賞」、「優秀研究賞」、 「優秀教育賞」及び「優秀論文賞」受賞候補者の推薦について

医学研究院・医学院・医学部医学科では、優れた教育・研究業績等をあげた教職員・学生等、顕著な社会的貢献をした教職員・同窓生の方々を顕彰する制度を平成17年度に創設し、功績等の内容に応じて「特別賞」、「優秀研究賞」、「優秀教育賞」及び「優秀論文賞」を授与しています。

今年度の受賞候補者の推薦は、平成29年12月1日（金）～平成29年12月15日（金）の期間受け付けますので、多数の応募をお待ちしております。

○賞の種類及び対象

- (1) 特別賞：医学研究院・医学院・医学部医学科、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
- (2) 優秀研究賞：顕著な研究業績をあげた専任教職員（年度末年齢が概ね55歳以下の者）
- (3) 優秀教育賞：顕著な教育業績をあげた専任教職員
- (4) 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

※優秀研究賞、優秀教育賞及び優秀論文賞は自薦も可

○提出書類：受賞候補者推薦書及び候補者調書

○提出先・資料請求先：医学系事務部総務課庶務担当

（電話：011-706-5004 E-mail：shomu@med.hokudai.ac.jp）

平成 28 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）	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
新学術領域研究（研究領域提案型・計画研究）	5	1	5	5	23,500
新学術領域研究（研究領域提案型・公募研究）	18	2	2	2	6,000
基盤研究（S）	2	0	0	0	0
基盤研究（A）	4	3	3	2	22,900
基盤研究（B）	25	17	27	25	115,400
基盤研究（B）（特設分野研究）	2	1	1	1	2,100
基盤研究（B）（海外学術調査）	0	0	0	0	0
基盤研究（C）	60	43	71	72	88,600
基盤研究（C）（特設分野研究）	2	1	0	1	1,600
挑戦的萌芽研究		14	14	14	14,400
※挑戦的研究（開拓）	2		0	0	0
※挑戦的研究（萌芽）	39		0	0	0
若手研究（A）	2	3	5	5	24,100
若手研究（B）		16	29	26	31,500
※研究活動スタート支援	5	0	—	—	0
合 計	166	101	157	153	330,100

※研究活動スタート支援の採択結果（新規応募分）は現時点で公表されていないため、採択件数は継続分のみを記載。

※挑戦的萌芽研究はH28年度で公募終了。H29年度からは制度変更により挑戦的研究（萌芽・開拓）となった。

※交付内定の数は応募時以降の医学研究院の研究者の転入出等を反映させていない。

※交付決定の数は交付申請書提出時までの医学研究院の研究者の転入出及び辞退等を反映させた。

※採択率（新規・継続を含む） $157 \div 267 = 59\%$

※平成29年8月1日現在

平成 29 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	備 考
公益財団法人 稲盛財団	研究助成	西浦 博	1,000,000	
財団法人 日本リウマチ財団	研究助成	高畑 雅彦	1,000,000	
秋山記念生命科学振興財団	一般	角家 健	1,000,000	
秋山記念生命科学振興財団	一般	西出 真也	1,000,000	
秋山記念生命科学振興財団	一般	木下 一郎	1,000,000	
秋山記念生命科学振興財団	奨励	木村 俊介	500,000	
公益財団法人 三井生命厚生財団	医学研究助成	高畑 雅彦	1,000,000	
公益財団法人 伊藤医薬学術交流財団	海外留学研究交流助成	宮下 直洋	200,000	
公益財団法人 福田記念医療技術振興財団	個人研究助成	高田 真吾	1,000,000	
AOSpine Asia Pacific	AOSpine Japan-Additional Research Grant 2017	高畑 雅彦	1,000,000	
公益財団法人 長寿科学振興財団	平成29年度 長寿科学研究者支援事業	鶴川 重和	1,600,000	

平成29年7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院／大学院医学院／医学部医学科広報第71号（平成29年9月）の掲載内容に一部誤りがございましたので、お詫び申し上げますとともに、下記のとおり訂正いたします。

平成29年度 医学部医学科入学状況（25頁目）

・ 誤

学校名	総 数				新 卒				既 卒			
	出願者数	受験者数	合格者数	合格率	出願者数	受験者数	合格者数	合格率	出願者数	受験者数	合格者数	合格率
北海道大学 医学部	113	113	96	85.0%	103	103	91	88.3%	10	10	5	50.00%
総合計	9959	9618	8533	88.7%	9124	8828	8104	91.8%	835	790	429	54.3%

・ 正

（ ）内は女子で内数

医 学 科	試験区分	定員	入学者数	出身高校		現役合格者
				道内高校出身	左記以外	
	前期日程	97	102 (22)	50 (7)	52 (15)	42 (7)
	AO	5	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	帰国子女	-	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
	私費外国人留学生	-	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
	国費外国人留学生	-	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
	計	102	102 (22)	50 (7)	52 (15)	42 (7)
	【参考：28年度】	102	102 (25)	48 (13)	54 (12)	46 (9)



(撮影：斉藤 香歩)

編集後記

先日、医学部玄関前からタクシーに乗った。60代後半の白髪で丸顔の男性ドライバーが、「お医者さんですか？」と話しかけてきた。なんでもご尊父が大学の守衛をされていたということで、子どもの頃、医学部の中で公開されていたガイコツを見たのが忘れられない、とのこと。この初老の男性が小学校1年生くらいとして約60年前、1957年といえば、医学部34期の学生さんが学部2年生の頃だ。医学展というものがあったのだろうか。34期は父の学年だが既に他界しているので聞くわけにもいかない。そう言われて自らを振り返ると小学校1年生のころ母につれられて医学部の学校祭を訪ねた遙か彼方の記憶が蘇ってきた。医学部の白衣をきた学生をお医者さんだとおもいこみ、当時一番興味があった事について、「お医者さんは催眠術をかけられるのですか？」と本気できいたことを思い出した。本号に4年生の篠君が書いているように今年も医学展は有志の学生さんで行われ多くの来場者がありとても賑わっていた。多くの子どもたちに測り知れない夢を与えたことだろう。2087年にも思い出を語る人が現れるに違いない。

(広報編集委員長 田中 伸哉)

Home Pageのご案内

医学研究院／医学院／医学部医学科広報は

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

をご覧ください。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院／大学院医学院／医学部医学科

発行 北海道大学大学院医学研究院・大学院医学院・
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、
豊嶋 崇徳、矢部 一郎