

Allied Health Sciences

北里大学 医療衛生学部

2006年11月1日 発行

— 第 2 号 —



〒228-8555 神奈川県相模原市北里1丁目15番1号
TEL 042(778)8111(代) FAX 042(778)9628
http://www.ahs.kitasato-u.ac.jp

発行責任者：学部長 齋藤 豊和

在学生が出身校を訪問

— 平成18年度の広報活動 —

前広報委員長 野城 真理



夏に行われたオープンキャンパスの様子。理学療法専攻体験実習

広報は入学志願者確保のために欠かせないものであり、教員各位のご協力を得て、多岐にわたる活動を行っている。すべては書き尽くせないで、主なものについて少し説明し、その他は項目のみをかかげる。

① 地方進学相談会および講演会
地方からの志願者を増やそうという齋藤学部長のお考えで、平成17年度から地方でも進学相談会を開催している。今年度は水戸と静岡で開催した。

② 高校での模擬講義
午前中に一般対象の講演会を行い、午後から生徒や保護者対象の相談会を行うというスケジュールである。昨年よりは参加者が増加したが、まだ十分とは言いがたい。

③ 講義の依頼は相当に増加している。在学生による出身校訪問
在学生の話はオープンキャンパスでも好評なので、在学生の希望者に出身校を訪問してもらうことにした。想像以上の希望者があり、報告を読むと高校の先生も歓迎している様子がかがえる。

④ 大型書店における学部案内しおり配布
書籍にはさむしおりをきわめて多数作成し、関東を中心として全国の大形書店で配布している。以上が今年の広報活動の特徴であるが、この他にも次のような活動を行っている。

⑤ 高校・予備校訪問
⑥ 代理店主催学外進学相談会
⑦ 本学主催学部進学相談会（オープンキャンパス）
⑧ 新聞広告
⑨ 学部紹介パンフレットの作成
⑩ ホームページの改訂



ここが変わる 平成19年度医療衛生学部入試

医療衛生学部では、平成19年度入試（平成18年度実施）で、「選抜入試」を前期・後期の2回実施する。また「大学入試センター試験利用選抜入学試験」では、これまで1次試験合格者に対し、相模原キャンパスで2次試験（面接）を実施していたが、平成19年度入試から2次試験を取り止め、大学入試センター試験の得点のみで合否判定する。

■大学入試センター試験利用選抜入学試験
願書受付：平成18年12月18日～
平成19年1月26日
試験日：1月20日(土)、1月21日(日)
合格発表：2月10日(土) 13時

■選抜入試
【前期】願書受付：平成18年12月18日～
平成19年1月24日
試験日：2月3日(土)
合格発表：2月10日(土) 13時

【後期】願書受付：平成19年2月13日～
2月28日
試験日：3月10日(土)
合格発表：3月16日(金) 13時

流 漂 揺 漂

◆安倍新首相が靖国へ参拝するか、否かに曖昧さがみられる。曖昧さは日本人に特有ともされ、鎖国の中で培われたものかも知れない。

◆この曖昧さについては、医療の分野でも無意識のうちに多用されている。

◆患者様に「お酒を少し控えめに」「退院したら運動はほどほどに」「しばらく安静にしてください」「家ではあまり動かないでください」など、医師のみでなくコ・メディカルも頻繁に使用している。

◆大量飲酒者に少し控えめといっても、6合の人は3合に？運動はほどほどにとは？どの位の時間、激しい運動から軽いジョギング？ゆっくり歩く程度？しばらく安静とは数日、1週間、次回の診療日まで？あまり動かないのでは？室内歩行？庭の散歩程度？それとも庭掃除ぐらいは可？

◆医学分野が科学的であるのに対して、医療分野では多くの事柄が非科学的。曖昧さが大手を振って歩いている。阿吽の呼吸も本質は曖昧さ？2人で1つのことをする時の、両者の微妙な気持ちや調子を意味するが。曖昧さは医療人には否か？



しおり

OV

視覚機能療法学

特集

■視能訓練士

視能訓練士とは、斜視や弱視の訓練をはじめとする視能矯正訓練と、視力や視野に代表される視機能検査を主な業務とする視覚のスペシャリストです。1929年に英国で誕生しました。日本では1957年に視能矯正の専門職が誕生し、1971年に制定された視能訓練士法という法律に基づく国家資格の医療技術者です。

OVの4年間

1年次
主に1群科目で、医療人を志す者にとって必要な幅広い教養や知識を身につけ、バランスのとれた人間形成をめざします。

2年次
医療現場のチーム医療に欠かすことのできない臨床心理学などの他、視器解剖・病理学実習など視覚機能療法学専攻の専門分野も学びます。

3年次
視能訓練士の国家試験科目でも

ある専門科目を中心に、各科目の理論と実際の応用方法について講義と実習で身につけます。

4年次
病院実習と卒業研究で研究方法について学びます。多岐にわたる専門科目を学ぶと同時に、これまで得られた知識と技術をもう一度見詰め直す時期です。

臨床との関わり

本専攻に所属する教員の多くは、大学病院での診療や検査・視能訓練等を通して直接臨床に関わっています。

研究体制

本専攻は視能矯正学、視器解剖生理学、生理光学の3研究室によって構成されており、それぞれの分野で盛んに発表を行っています。また、少人数の専攻ですので、なるべく共同研究の機会も多く、積極的に外部研究資金獲得のためのプロジェクトを作り上げるよう努力しています。とくに、医学部や病院だけでなく、他学科・他専攻との横の繋がりが多く、他の医療系大学とは異なる特徴を生かし、オリジナリティ溢れるユニークな研究を実践しております。



視覚機能療法学のスタッフ



実習風景 2コマ



専攻の特徴

本専攻では、教育スタッフとして眼科医や視能訓練士だけでなく、視覚や視機能に関わる様々な分野の専門家が集まり、講義や実習、研究指導などを行っております。単に即戦力としてではなく、将来この分野での教育面あるいは研究面での指導的立場に立ちうる視能訓練士を育てたいと考えています。

このことは、教育の現場で学生達に伝えていけるものが果たして実践的か否か、時代遅れになっていないかどうか、あるいは臨床で経験したものが教育にフィードバックできないかどうかを常に意識し、現場の要求に応えられる視能訓練士を育てる上でも重要であると考えています。また、非臨床系の教員も、臨床の現場には直接出ないものの、種々の臨床研究に積極的

学生の皆さんへ！

本専攻は1学年25〜30人程度の小さな世帯で、こぢんまりしがちです。似たような将来像を持つ仲間達と何となく過ごしていると、あっという間に4年間

が過ぎてしまいます。せっかく様々な専攻や学部が同居する北里大学に入学したのですから、部活やサークル活動などを通していろんな専攻・学部の人たちと交流し、広い視野を持った考え方を身につけて下さい。

■診療放射線技師

診療放射線技師 (Radiological Technologist、RT) の多くは病院の放射線科に所属する医療と理工両分野の分かる技術者として、CT・MR・造影検査・エコー等の診断装置や放射線治療装置を取り扱える貴重な存在です。高性能コンピュータの普及に伴い、画像情報の取り扱いでも活躍が期待されています。

RT専攻は、X線CT・ガンマカメラ・磁気共鳴画像診断装置 (MRI)・超音波画像診断装置 (エコー) を始め、現在病院で使われている様々な画像診断機器を備えています。学生は、学内実習の間に、それらを実際に操作しながら、装置の構造や動作原理などの知識・技術を身につけています。今日、放射線技術やデジタル画像処理技術に関する分野はハード・ソフトにわたって応用範囲が拡大され、ますます専門化しています。当専攻では、これに対応するため、平成18年8月、学部と学園の全面的なサポートで最新の高額装置8台を導入しました。これらを使って、3次元画像診断教育を進めます。

医療現場に出てからすぐに対応できるような環境が整い、他大学にはない素晴らしい環境がここにあります。学生の皆さんは、この環境を最大限に生かすことで、一歩リードした診療放射線技師への突破口を見出せるでしょう。

RT スケッチ

■教員

佐藤先生は北里大学4期生で、卒業後は診療放射線技師として大病院へ、そして今年から教員として専攻に就任。教員として、RTの先輩として、病院での経験を学生に伝えることを使命としています。北里での10年が過ぎ、10年後もドップリ北里に浸かっているかもしれませんというのが佐藤先生の最近の感想です。

■国際交流

昨年は磯辺先生が米国フィラデルフィアにあるトーマスジェファソン大学 (TCU) との国際交流で派遣され、今年も先方の先生が本学部を訪問されました。19年3月には、RTの学生を派遣し、TCUからも来てもらう計画が進んでいます。学生の皆さん、実用になる英語は身に付けていますか。

■研究

国際学会での口頭発表、国内学

■就職

「俺が就職したくなるよ」とベテラン技師教員がうらやましがらるほど、いわゆるいい病院やあこがれの病院に就職する学生が増えていきます。先輩が良い実績を残してくれているおかげで、「北里」の名前がアツプしているようです。でも、選り好みし過ぎて、年度内に内定がとれない学生がいることも現実です。

診療放射線技術科学

RT

特集

充実の実習用装置 リニューアル 『デジタル画像診断システム』



X線CT装置



乳房撮影装置



フラットパネルディテクタ装置

「息を吸って、止めて!」

はい、お疲れさまでした!

みなさんが診療放射線技師と聞いて思い浮かべるのはこのような光景でしょう。これは、胸部単純X線撮影と違って、診療放射線技師の仕事の一部です。他にも多くの「画像検査」と「放射線治療」があり、RTは医療チームの一員として、病院で活躍しています。

◆ 画像検査——X線撮影だけでなく、CT/MRI・超音波などの機器を駆使して医師が診断する材料となる画像を提供する。

放射線治療——体表面や内部臓器にできた腫瘍に高エネルギーのX線や電子線など放射線を照射し、腫瘍を「治す」治療法にたずさわる。

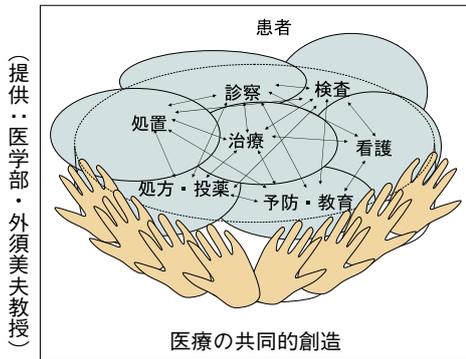
■国家試験

国家試験模擬試験の年間成績には数バターンあります。学年トップ近辺を維持し続ける優等生タイプ。中間位をウロウロし続けるタイプ。最初はパツとしないけれど最後に急激に成績アツプし、クリアするタイプ。ヤバめの超低空飛行でハラハラさせながら、なんとか合格してしまうタイプ。そしてもう一つ。言えませんが、どのタイプでも構いませんが、無事合格してくればと願っているのは梅澤先生です。頑張ってください! 4年生の皆さん!

チーム医療教育試行プログラムの成果

- 試行プログラムを終えて -

前教育委員長 (チーム医療教育WS委員) 梅田 徳男



(提供: 医学部・外須美夫教授)

平成18年度チーム医療教育の試行プログラムが、皆様方のご協力によって、無事終了した。従来、学部内で実施されていたチーム医療教育を、医師や看護師、薬剤師などの連携・協働の必要性から学部を横断した教育とするべく、4学部の学生が、それも各学部の特定の1学年と云えど、900名もの学生が一堂に会して行うプログラムの実施は、本年度が初めての試みであったため、また、期間が2日であったため、手探り状態、タイトな日程であったことは否めない。そんな状況下でも、84.5%の学生が満足した教育(アンケート「授業の総合評価」結果から)であったと心えたプログラム内容であったことは評価に値する。

に向けて、今回のチーム医療教育が妥当な内容であったか否かを再考し、チーム医療教育の本来あるべき内容にする必要がある。それを確立後、教育方法を組み立て、期間等実施計画を構築するべきである。チーム医療教育は今後、本大学の一大事業となり、顔の1つになるであろう。それだけに今回の試行プログラムの内容を踏襲するのではなく、本当のチーム医療教育を実践したいと願う。

純粋な感想

臨床工学専攻4年 藤巻 愛子

「純粋な感想は「現場で働いている方々の意見を聞きたい」「周りを知らなかった」というもの。」「実際」を知らない学生が話しあっても、結局は理想論にすぎない。私たちの出した結果を元に、現場で働いている方が何を思うか話してみたかった。

チーム医療がどういうものなのか、自分の中で答えは出ていない。しかし、チームは「人」がいなければ成り立たない。それはチーム医療が成り立つ一番重要な基本だと思ふ。その「人」が専門にしていることを知るといふ一歩を踏み出した事は事実であり、大きな経験となった。

学生体験記 臨床実習／インターンシップ

臨床実習

理学療法専攻4年 高木 寛奈



横浜市立大学附属病院のスーパーバイザー・向山先生(右)と

4年次の臨床実習は、2箇所の病院にて各8週間行われます。実習内容も、3年次までの実習とは大きく異なり、実習指導者の下で一連の理学療法を行いました。患者様の評価から治療までを担当させていただくことにより、目の前にいる患者様の将来が自分の知識と技術に委ねられている責任の重さを再確認しました。また、講義や参考書で学んだことを自分の目や手で確かめることによって、様々な疾患への理解を深められたのは、本当に貴重な経験だったと思います。ご指導いただいた理学療法士の先生方には、常に問題意識を持って患者様と接することの大切さを教えていただきました。長期間の実習は、4年次にして初めてで不安でしたが、充実した日々を送ることができました。

インターンシップ

産業衛生専攻2年 平林 美優

私は夏休みを利用して日産自動車株式会社に行き、工場見学やエンジン工場での粉じんの作業環境測定を行いました。

粉じんの作業環境測定は、2人1組のグループで行い、数ヶ所の測定地点を回りました。私たちが測定した粉じんの値と10分後に同じ地点を測定したグループの値を比較し、全く異なる値になりました。これは、私たちが測定した時は、砂を扱った作業が行われ、砂が空気中に舞い、他方のグループが測定した時には、その作業は終了し、空気中に舞っていた砂が気流で流された後の測定のため、測定値に違いがみられたと考えました。

この様に、普段の講義では気付けないことを実際の現場に行ってみることができました。更に、この体験で作業環境測定の難しさや必要性を強く感じました。私はこれから学ぶ教科・実習に真剣に取り組み、この経験を活かしていきたいと考えています。

インターンシップ教育は学生が企業、調査研究機関等に出向し、実際の業務の一端に触れ、大学で学んでいるか理解を深め、人とのつながりの大切さを知るために実施される。

掲 示 板

学部にてAEDを設置



A3号館に設置されているAED

今年7月、医療衛生学部のA1号館、A3号館にAEDが設置された。AEDとは、自動体外式除細動器のことで、電気ショックが必要な心臓の状態を判断できる心臓電気ショックの器械である。心臓突然死のほとんどは、心室細動という病気によるが、この心室細動を正常な状態に戻す唯一の方法が除細動（心臓への電気ショック）だ。

AEDは除細動が必要かどうかを判断し、救命の手順を音声で指示してくれる。素早い処置により突然死を防ぐことができる。

「平成17年度学生委員・学生指導委員の懇談会」で出された、学生委員からの希望により設置したものである。

新・細胞検査士コース開設

臨床検査学専攻では、平成16年度から細胞検査士コース履修生の

募集を停止していたが、同専攻が医療検査学科として改組再編されたことを機に再検討を重ね、平成19年度から、新しい形の「細胞検査士コース」を設置することを決めた。

細胞検査士とは、顕微鏡を使ってガンなどの疾患を細胞レベルで検査する臨床検査技師のことで、ガンの早期発見には欠かすことのできない専門職。日本臨床細胞学会が認定する試験に合格しなければならぬ。

通常、この受験資格を得るためには臨床検査技師の資格を取得後1年以上細胞診業務に従事するか、養成所に入って専門教育を受ける必要がある。

本学は、日本臨床細胞学会が認定する細胞検査士養成施設であり、学部教育のなかで専門教育を行うため、細胞検査士コース修了者は、4年時に受験できる。

細胞検査士認定試験の合格率は全国で25%程度だが、本学の場合、平成17年度合格率100%と高い合格率を誇っている。

学園と北里研究所との法人統合

平成20年4月、北里大学を設置する「学校法人北里学園」が、社団法人北里研究所と統合することが決まった。

東京・白金の北里研究所病院



周知のように北里研究所は、4年前に学校法人北里学園を創設した。現在、北里研究所病院、北里

研究所メディカルセンター病院の2病院、東洋医学総合研究所、生物製剤研究所ほかの研究施設と看護専門学校を持つ社団法人である。従業員約1360人。

その研究所と、本学部を含め7学部（7大学院）と一般教育部、附属生命科学研究所、2つの大学病院を持つ「北里大学」および「北里大学保健衛生専門学院」からなる「学校法人北里学園」は、北里柴三郎博士75回目の命日である本年6月13日に統合契約調印式を行った。統合後は約5500人の職員を擁する組織となる。

新しい法人名は「学校法人北里

研究所」。「社団法人北里研究所」と「学校法人北里学園」という呼び方は、共になくなるが、大学名はこれまでと変わらず「北里大学」として存続する。

PPAから寄贈

北里大学PPAから毎年、学生の環境整備のための備品等が寄贈されている。本年度は、A1号館1階コンピュータ室に設置されているパソコンのディスプレイを60台更新していただいた。また、A3号館2階の学生ラウンジにコピー2台を設置。いずれも本年7月から利用されている。

定、生活の不自由を感じます。

作業療法士の仕事の内容を適確に言い当てる人はあまりいません。理由の1つは、作業療法の『作業』と言う言葉の概念が広範囲で、しかも身近な言葉の為に、『作業』から治療や援助に関する専門性を想像することが難しいためと考えます。人々が生きていく上で必要な日常生活動作、仕事、遊び、さらには休息も作業療法の『作業』の範疇に入ります。つまり、普通の生活での営みを、作業療法は学問として、治療として考え、国家資格を有しリハビリテーションチームの一翼を担う重要な専門職

我が専攻③
作業療法学

作業療法学専攻

教授 浅井 憲義

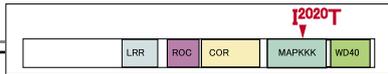
気、身体、精神に障害をもち、食べること、考えること、時にはストレスで休息や睡眠が取れなくなると、身体活動の制限や心の不安

生活の不自由を感じます。作業療法では病気や障害をもつ人は勿論、高齢者で心身の衰えが原因で『作業』が円滑に行えず、生活に支障をきたしている人たちに、彼等の『作業』を評価し、治療・援助計画を立案し、その人に適した『作業』を獲得させることを援助します。そして、作業療法士は心身の機能改善だけでなく、『作業』の手順を工夫し、作業をしやすくする道具を考えたりして、心身に障害をもつ人や高齢者が再び日常の生活を営めるように、治療・援助をします。

研究最前線

パーキンソン病の発症機構解明に向けて

医療検査学科教授 小幡 文弥



パーキンソン病は65歳以上の人の約1%に発症し、アルツハイマー病と並んで頻度の高い神経疾患です。

中脳黒質にあるドーパミン産生細胞が変性したり死んだりするためにドーパミンが枯渇し運動制御に障害が出る病気です。酸化ストレスや細胞内凝集物が神経変性の原因であることが示唆されていますが、実際の発症機構は全く不明です。発症には環境要因と遺伝要因の両方が関わっているとされています。希に、ほとんど遺伝要因だけで発症する家族性パーキンソン病が知られています。そのような家系を解析すると、発症原因となる遺伝子変異を同定することが可能となり、その遺伝子産物がどのような機構で神経変性を起こすのかが明らかになります。

北里大学神経内科は1976年、神奈川県内に大きな優性遺伝パーキンソン病家系（S家系）を発見しました。私達は2000年よりこの家系の原因遺伝子同定にとりかかりました。まず、調査に基づいて正確な家系図を作成し直し、次に、家系内の発症者と非発症者について、染色体上の位置が知られている約500の遺伝マーカーを比較しました（連鎖解析）。その結果、発症者は全員、12番染色体

体のある領域（12p11.2-q13.1）の遺伝マーカーを共通に持つていました。すなわちS家系のパーキンソン病は、この領域に存在する何らかの遺伝子変異によって起こることが明らかになりました。

候補領域内の遺伝子を網羅的に解析した結果、私達はS家系の原因遺伝子としてLeucine-Rich Repeat Kinase 2（LRRK2）を同定しました。LRRK2遺伝子がコードする分子量約280 kDaの巨大タンパク質は、複数の機能部位から構成されています（上段の図参照）。その機能としては、他の分子を結合しそれをリン酸化する可能性が示唆されていますがまだ不明です。S家系患者には、リン酸化を担う部分に1アミノ酸変異（ $S_{309} \rightarrow \downarrow$ ）が存在します。現在私達は、LRRK2分子の機能を明らかにし、アミノ酸変異がどのようにパーキンソン病発症を起こすのかを解明するため、分子・細胞・動物の各レベルでいろいろな研究を進めています。S家系の変異を持ったトランスジェニックマウスも作製しました。

加速的に高齢化が進む今日において、パーキンソン病の発症機構を解明し、新しい治療法の開発へつなげる研究に発展させたいと努力しております。

重イオン線によるがん治療の精度向上を目指して

若手研究者

診療放射線技術科学専攻助手 村石 浩

近年、放射線によるがんの新しい治療法として、重イオン線による放射線がん治療が注目を集めている。国内では、放射線医学総合研究所が世界に先駆けて臨床試験を始めており、従来のX線やγ線を用いたがん治療と比較して、その物理的性質から非常に優れた治療成績を挙げ続けている。しかし、現状では、その治療計画の際に、重イオン線とは性質の異なるX線断層撮像装置（X線CT）により近似的に推定を行っているため、実際の治療の精度に限界が生じている。この問題を解決できる唯一の方法として、治療ビームと同じ線源を用いた断層撮像装置、すなわち重イオン線CTの開発に期待がかかっている。重イオン線CTは、X線CTと異なり、治療計画に必要な被写体内の電子密度分布を直接得ることができるため、治療計画の精度を大幅に向上させることができる。と期待されている。

このような背景の中、現在、茨城県立医療大学、放射線医学総合研究所との共同研究の下で、重イオン線CTの開発を進めている。

私が重イオン線CTの開発と出会ったのは、大学院を終えて茨城県立医療大学放射線技術科学科嘱託助手に就任してからのことである。大学院時代は、もともと自然



卒研旅行にて（富士山5合目）
筆者：一番右

界に存在する放射線（とりわけ宇宙線）の起源を探究すべく、大掛かりな放射線計測装置の運用や、大量のデジタルデータの解析等を行っていた。このように、放射線物理学をこよなく愛する私にとって、重イオン線CTの開発との出会いは、これまで培ってきた技術を応用できるチャンスに恵まれただけでなく、このような私でも社会に貢献できる研究を遂行することが可能であるという意味で、とても魅力的なものであった。3年半前に北里大学医療衛生学部医療工学科助手に就任してからは、診療放射線技師養成教育に従事すると同時に、研究面においては、重イオンCTだけでなく、放射線治療・診断全般に視野を広げること心がけてきた。今後も、大学院員として教育・研究の両立を目指し、我が国における一人の研究者としての責任を是非とも果たしていきたい。

投稿 動物実験施設から

管理室長 滝 龍雄

本年から動物実験施設は学部の附属研究施設となりました。その結果、本施設を利用した研究業績の公表が求められます。施設を大いに利用し、多くの業績を上げてください。

動物実験に際してRR (Reduce, Replacement, Refinement) に留意し、実験動物に対して敬意をもって接してください。最後に、この夏にはシャワーも設置され、ヒトにとってもより快適な実験環境となりました。

大学院 医療系研究科への道

「どうすれば医療系研究科に入れるの」

そんな質問が編集委員の口から出た。え？と思いきや、これが案外知られていないようなのだ。そこで、学生諸君が7月に行われる推薦入試を受けるにはどうすればいいかを紹介することにした。

まず、出願資格。「学部学科を卒業見込みの者で、3年次までの成績が優秀で意欲のある者」。そして「出願に先立ち、志望専門分野の指導教授と事前面接を終了し



医療系研究科のホームページ

学内指導教員(教授)の推薦を受けられる者」が条件だ。医療系研究科長が承認した者は学力試験を免除されるから、実際には書類審査と面接試験によって

言語聴覚療法学専攻

教授 小林 範子

言語聴覚療法学とは、言語によるコミュニケーションおよび思考・記憶などの高次脳機能を効率よく行なうために不可欠な言語や

発声、発音、聴覚、嚥下の障害に對して、専門的な臨床サービス(検査、判定、治療)を行なう専門分野である。最近では摂食・嚥下障害も業務に含まれるようになった。業務内容は学際性が高く、近年急激な高度化と多様化が進んでいる。専攻の教育目的は、高度な専門

我が専攻④ 言語聴覚療法学

業務を遂行するために必要な知識と技能を習得させ、多様なコミュニケーション障害、摂食嚥下障害に對応可能な優れた言語聴覚士(SLT)を育成することである。

また、専門家としての精神的成熟を目指して、当該分野に相応しい態度と自覚を持てるように工夫した指導を心がけている。更に、優れた臨床家に必要とされる研究的態度と研究能力についても、基本

的教育を極力行なっている。

専攻には、言語療法学、音言語学、聴覚学の3つの部門があり、教授3名、助教授2名、講師2名、助手2名が教育と研究に携わっている。3部門に分かれてはいるが、各分野が互いに重複する部分も少なくないため、教員は配属された部門以外にも踏み込んだ教育と研究を行なっているのが現状である。教員の多くが北里大学病院や北里大学東病院で臨床業務に携わっているため、きめ細かい臨床実習指導ができるのも専攻の特徴である。

合否が判定される。

- 書類は、①入学願書 ②受験票、名票・入学検定料納金票 ③入学推薦書(学部最終学年在学中の指導教員「教授」が記載し厳封したもの) ④健康に関する自己申告書 ⑤成績証明書 ⑥自己推薦書 ⑦卒業(見込)証明書 ⑧写真2枚。これらの出願書類に、入学検定料3万円を添え、期日までに研究科入試係に郵送するかまたは直接提出すればいい。

入学金は免除される。授業料65万円と施設設備費10万円とを合

中村 賢



ハイボール(ウイスキーのソーダ割)の語源をご存知ですか。イギリスのゴルフ場説やアメリカの大陸横断鉄道説など諸説あるらしい。私はアメリカの説に軍配を上げたい。かつてアメリカの鉄道では乗客がホームで列車を待っている間、ウイスキーをチビチビ飲みながら待っていたようである。当時青信号の代わりに駅員がボールを上を引き上げることで、運転士にホーム進入の安全を知らせていた。高く上がったボールを見た乗客は列車の到着を知り、ウイスキーを一気に飲み干すためソーダで割って飲んだことが語源とされている。

リレーコラム

では駅員は何故上げておいたボールを下げることに青信号としなかったのだろうか。ローボールの方がエネルギー消費量も少ないし素早く対応できる。そこには「人間は間違えるものである」という安全思想が確立されており、駅員が手を滑らす、紐が切れる等により、誤って信号が青に変わらない配慮がなされている。医療の安全対策もかくありたい。

わせ、学費は年間75万円だ。いうまでもないことだが、推薦入学は、専願者として取り扱われる。病気や怪我等により就学が困難になったなどのやむを得ない認められる場合を除き、手続完了者は入学を辞退することができないので注意されたい。修了すると修士(医科学)または修士(医療科学)の学位が与えられる。詳細は、大学院医療系研究科入試係(M1号館1階ラウンジ内)へお問い合わせいただきたい。

平成18年度 球技大会



優勝
ソフトボール チーム鬼
2年ぶり2度目
4年RT8名、LM、OT
と勝利の女神4F

ミニサッカー準優勝
期待のニューカマー
1年PT チームSAT-TUN



部会介 学北紹

ダイビング部

臨床検査学専攻3年 内田圭一郎

人の人生観を変えてしまうものとして、スキューバダイビングがよく挙げられます。

皆さんもご存知の通り地球の約7割は海です。ダイビングを始めると、単純に考えても行動範囲はこれまでの2倍。実際、ダイビングは南の島のビーチリゾートから車で行ける都心の海まで驚くほど沢山あり、ダイビングをしないければ一生見ることの出来ない場所もあります。また、一口にスキューバダイビ

ングといっても、その魅力は数え切れません。紺碧の海。どこまでも広がるような真っ白な砂地。人智を超えた様々な生物との遭遇。ダイナミックな地形。空を飛んでいるような浮遊感。それら、海の全てが与えてくれる偉大な価値観。仲間たちとの触れ合い。

人の数だけ、潜った数だけ、楽しみ方がある。潜る度に新鮮な驚きがある。それが、私達の活動であるスキューバダイビングなのです。



8月の夏合宿で行った八丈島・八重根のダイビングポイントで撮影。1年生のファーストダイビングです。



本

『発想法』『続・発想法』

川喜田二郎 著 中公新書

990円・820円

チーム医療教育プログラムの中で、グループディスカッションのまとめに「KJ法」が使われた。「KJ法」って何？と興味を持たれた方に本書をお奨めする。

本書が執筆されたのは1967年。全国の大学で学生運動により、多くの大学がロックアウトされ、授業が全く開講されないといった時代だった。東工大の教授

これが

現場での活用実績について述べた最初の本である。著者はKJ法の原点には「人間が全人的に生きる」とはどういうことかを問うているものがあるとあがきで述べている。

を退職した民族地理学者である著者は野外で観察した多様なデータを「データそれ自体に語らしめつつ、いかにして啓発的にまとめたらいいか」と言う課題からこの技法を編み出し、著者の名前のイニシャルをとりKJ法と名付けた。

おすすめ

私は大学時代に川喜田先生主催の「移動大学」という大学に参加しこの技法を学んだ。少数意見、小さな声の意見も図解に表現され、その意見が全体に反映される可能性がある点がとても良いと思っ

ている。
(事務室 妹尾 緑)

KJ法の応用とその効果(『発想法』より)



編集後記

▽本誌には2つのエコマークが印刷されています。R-1000は、既に普及しているマークで古紙配合率100%の再生紙使用を示します。もう一方のソイインクマークは、印刷用インク油の一部を食用大豆油に替えた大豆油インク使用の表示です。

▽ソイインクは、①揮発性有機化合物の量が減少し、印刷環境の改善による作業員の健康被害防衛と、大気環境の保護を助ける、②一般のインクよりも紙から分離しやすく紙の再生に適している、③廃棄時に地中微生物による生分解が可能、等の環境に配慮した優れた特性を持っています。

▽皆様お気づきのように、本号からタイトルと写真がカラー化されました。紙面がより親しみ易くなりました。▽医学部外教授よりチーム医療の美しい手の図をお借りしました。滝助教授は投稿一番乗りです。投稿お待ちしております (浜崎)

編集委員会

- 委員長 浜崎 道子
- 委員 謙一 原 和矢
- 大場 謙一 鈴木 恵子
- 磯辺 智範 野田 和子
- 大庭 恒夫 井上富美子