慶應義塾 医学部新聞

発行所
三四会医学部新聞編集室
〒160－8582
東京都新宿区信濃町35
電話（3353）1211 内線64996
会員については会費に購読料が含まれる
発行人　末舛　惠一
毎月　1回20日発行

信濃町駅前・各種診療
慶應義塾大学病院
●診療時間―午前9時～午前11時
●電話（3353）1211（大代表）

平成16年度入学志願者申込状況

法学部以外は減少傾向

医学部前年度比　志願者 8％減（191人）　競争率 3ポイント減（36.7倍）

平成十六年度の大学学部入学試験志願者の受付が一月三〇日（金）に締め切られ二月六日（金）に本年度最終受付数（表一参照）が確定した。入学志願者数の変動としては、ほとんどの学部で昨年に引き続き減少したが、法学部は法律および政治のA方式がそれぞれ一、〇〇〇人以上の増加となった。これはA方式が大学入試センター試験の成績を採用することの影響が大であると思われる。

それぞれの学部における入試受付数および前年度比は表一の通りであるが理工学部においては前年比より七六一人減少し、十四年度比では一、九五八人も減少となった。

志願者数全体としては、現在の経済状況などに少子化による十八歳人口の減少の影響が序々にあらわれてきたとも考えられ、結果として前年の四二、九八一人から約〇・七％（一九八人）微増の四三、二七七人となったが前年度の約四、〇〇〇人減の回復には至らなかった。医学部も志願者数が前年の二、三九〇人から九％（一九一人）減の二、一九九人となり、競争率も三六・七倍と昨年より三ポイント下がった。

平成六年度学費（表―二参照）については、平成十五年十一月十九日開催の評議員会において決定した。新年度もスライド制が適用されているが、大学学部入学金については来年度も、十六年度は、旧制度十五年度の研修生が二年目に入り、十七年度、十八年度になって新制度の研修プログラムがフル稼働し、十九年度を迎えることとなる。従ってより良いものを十九年度からスタートするために、十六年度からの三年間を経過期間と位置づけている。プログラムしかり、処遇しかりである。

私は昨年八月末、財務省にこの新制度を必要経費として二二億円（但し、国立大学病院分は文部科学省から、国立病院は厚生労働省国立病院部から要求）を概算要求し、医政局長を辞し、科学院に異動した。十二月末、予算内示で一七一億円を確保でき、ほっとしている。後任の医政局長は岩尾聰一郎君（衛　52回生）だが、この大改革をうまく乗り切ってくれるものと期待している。なお、当院は研修と研究を担当する厚生労働省の機関であるが、引き続き、新医師臨床研修制度についてバックアップしていきたいと考えている。（前　医政局長　国立保健医療科学院長　衛　48回生）

表1

学部		募集人員		受付累計数	昨年度の最終数	競走率	昨年度
文学部		−10　580	171	4,468	4,297	7.7	7.3
経済学部	A	500	−264	4,491	4,755	9.0	9.5
	B	250	−52	2,711	2,763	10.8	11.1
法学部	法律A	50	1,042	2,097	1,055	41.9	21.1
	B	−20　230	122	3,059	2,937	13.3	11.7
	政治A	50	1,351	2,008	657	40.2	13.1
	B	−20　230	−32	1,971	2,003	8.6	8.0
商学部	A	560	−391	3,411	3,802	6.1	6.8
	B	140	−282	2,514	2,796	18.0	20.0
医学部		60	−191	2,199	2,390	36.7	39.8
理工学部	学門1	125	−338	1,376	1,714		
	学門2	110	−166	956	1,122		
	学門3	130	−48	1,701	1,749		
	学門4	160	−56	2,439	2,495		
	学門5	125	−153	1,562	1,715		
	計	650	−761	8,034	8,795	12.4	13.5
総合政策学部		−5　275	−34	2,934	2,968	10.7	10.6
環境情報学部		−5　275	−310	2,694	3,004	9.8	10.7
看護医療学部		70	−73	686	759	9.8	10.8
合計		(−60)3,920	296	43,277	42,981	11.0	10.8
備考		受付累計数は、本年度最終数である。					

法学部　法律A・政治Aは大学入試センター試験を採用。

平成16年度（2004年度）大学学部新入生学費一覧

学部／種別	文学部	経済学部	法学部	商学部	医学部	理工学部	総合政策学部	環境情報学部	看護医療学部
入学金	340,000	340,000	340,000	340,000	340,000	340,000	340,000	340,000	340,000
授業料	600,000	600,000	600,000	600,000	2,780,000	1,080,000	870,000	870,000	870,000
施設設備費	80,000	80,000	80,000	80,000	270,000	130,000	240,000	240,000	240,000
実験実習費	—	—	—	—	190,000	100,000	20,000	20,000	190,000
情報ネットワーク登録・利用料	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	—	—	—
体育実習費	8,000	8,000	8,000	8,000	8,000	8,000	8,000	8,000	8,000
学習指導資料費	※6,300	※6,300	※6,300	※6,300	※6,300	※6,300	※6,300	※6,300	※6,300
学部研究会費 雑誌購読料	—	7,000	10,000	5,000	—	—	—	—	—
学会資料購読料	—	—	—	—	—	—	8,000	8,000	8,000
学外実習保険料	—	—	—	—	—	—	—	—	1,680
学生自治会費	750	750	750	750	750	750	750	750	750
学生健康保険互助組合入会費	100	100	100	100	100	100	100	100	100
同　組合費	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500
合　計（授業料分納の場合）	1,133,650 (788,650)	1,140,650 (795,650)	1,143,650 (798,650)	1,138,650 (793,650)	3,603,650 (2,213,650)	1,673,650 (1,133,650)	1,466,650 (1,061,650)	1,466,650 (1,061,650)	1,668,260 (1,223,260)

備考
①授業料は、春学期・秋学期の2回に分けて納入することができます。その場合の春学期納入額は（　）内の金額、秋学期は、文・経済・法・商学部各365,000円、医学部1,390,000円、理工学部540,000円、総合政策・環境情報学部・看護医療学部　各435,000円。
②※印の金額には消費税額が含まれています。
③上記の表は、第1学年4月入学者の平成16年度（2004年度）学費として適用されます。

三四会定例理事会

報告事項
一、武見太郎記念国際シンポジウム
平成十五年十二月十三日東京国際フォーラムにて開催
二、留学生を励ます会
一月二十一日、本館オアシスにて開催
三、赤倉山荘運営委員会、一月八日開催、運営方法を検討し年間宿泊者計二五〇〇を目標とする。（三四会からの予算に見合う額を確保目的として）
四、その他
名簿印刷業者が杏林社から大日本印刷に交替になり一月十九日に引継ぎ予定。

協議事項
一、卒業生への記念品贈答に関しては「猫澤諭吉全集第一巻」とする。
二、三四会評議員会日程は六月十二日（土）新棟大会議室で開催
三、医学部長・関連病院会長の申し入れにより人事データ作成目的で三四会所有の関連病院人事データを貸し出す。
四、三四会入会希望者
山下　毅（防衛医大卒、昭和61年3月卒、内科）
現職二越診療所副所長
紹介者中村治雄（内　38回）
五、三四会退会希望者
横山邦彦（放　64回）
高島純哉（外　70回）
宮崎達也（児　特35回）
六、（一）桜井秀也氏（内　41）が目医会長に立候補
（二）卒業生で三四会へ入会希望者へのオリエンテーションを慶應卒業の他校卒の場合との扱いの問題点
（三）新卒業生で慶應以外で卒後研修を受ける場合に慶應との関連を意義づけておく方法

教室人事

（教室から連絡あった事項）

【耳鼻形外科学教室】
谷口祥之（68回）
藤田保健衛生大学整形外科定員外講師
（済生会宇都宮病院）
―15・12・1―
細谷俊彦（特44回）
（総合太田病院副院長・整形外科部長退職）
朝長明敏（64回）
総合太田病院整形外科部長
（さいたま市立病院整形外科）
―16・1・1―

落穂

四月からの臨床研修に研修医が定員割れした。私立の大学病院では名門にランクされている筈の慶應も同様で慶應卒業の学生も年数しかとどまらずの有様。某内科教授によると、残ってほしいと思った優秀な学生ほど出ていってしまったという。

そこまで若い世代に見切りをつけられた原因は何か。対策を立てないと慶應の未来がない。今までは安い授業料のおかげもあって優秀な学生が集まり、多少教育に手を抜いていても彼らは卒業してから頑張って名を成し、慶應医学を支えてきた。しかし時代は変わった。インターネットによる情報の共有化により象牙の塔の中身が以外に貧弱なことがわかってしまったのだろうか。

医学部長は学生教育にも力を入れていて授業に出る学生数も増えてきた、とはいうものの、デュプロ（プリント係が講義内容をまとめて製本化して販売）があるので学生たちは授業を真剣に聞かない。もっと学生たちが必死にならないと追いつけないシステムを開発しなくてはならない。そうすると優秀な者ほど燃えるのである。もちろん、そのベースには青年の情熱を燃焼させる教員への評価も必要である。大学院も充実させなくてはならないが博士号取得が大学院博士課程で平均約六年、一般論文で約十一年となると、四百万円以上払って五年の差では二の足を踏んでしまう。今はまだ一般人の頭に医学博士は偉い人というイメージがあるが、専門医が浸透していくと慶應にいる魅力が薄れるかねない。有能な人材を育成し彼等に魅力ある場を提供するにはどうしたらよいかが問われている。若手医師で慶應に残っている人たちは難しい病気や、最先端の治療や技術に触れられるのが魅力だという。確かにロボットによる内視鏡手術や白血病に対する骨髄移植の高い成功率は知られている所であるが、それらは勿論のこと、グローバルに評価を得ている医学研究の発展をはかると共に、社会的医療の厚さをより充実させることによって慶應らしい人間味ゆたかでハイレベルの医療活動の気運が信濃町に確立されるならば全国から世にいう「白い巨塔」とは無縁の真実の医療を求める医師達が蝟集する大学病院になるであろう。（A）

臨床研修医申込の実態

第72回卒後臨床研修セミナー
ニューオータニで盛大に開催

平成十六年一月十四日土曜日、ホテルニューオータニに於て、第七一回慶應義塾大学卒後臨床研修セミナーが開催された。モデレーターは消化器内科の石井裕正教授で『消化器疾患の最近の話題』と題して四人の演者が講演した。

石井裕正セミナー委員長、相磯貢和医学部長補佐、末松誠慶應医師会理事の挨拶に続き、消化器内科、鈴木秀和講師による「胃酸関連疾患（消化性潰瘍、GERD等）の基礎と臨床―最近の話題と問題点」、包括医療センター長、同内科、日比紀文教授による「炎症性腸疾患の病態解明、治療法開発の最前線」、内科　齋藤英胤講師の「ウイルス性肝炎診療の現況」、外科　若林剛講師の「肝細胞癌治療―最近の話題から」の講演があった。

留学生を励ます会

本年度の「留学生を励ます会」が一月二十一日午後六時から本館十一階レストランオアシス別室で開催された。この会は「留学生を慰める会」として三四会主催で行われていたが、本年より医学部との共催の形で「――励ます会」と名称を改めて開催されることになった。

当日は海外（中国、韓国、パラグアイ、ボリビア、アルゼンチン、ブラジル、アメリカなど）から慶應義塾医学部・病院の研修、研究目的で来日した医師達十数名が招かれた。三四会医学部からは末舛惠一三四会長（外　28回）、北島政樹医学部長（外　45回）、西川武一国際交流委員会委員長（皮　43回）はじめ関係者が参加しての賑やかな懇親の会がくりひろげられていった。（関連記事四面に）

第29回日本脳卒中学会
一、神野哲夫（外　44回）

第3回日本再生医療学会
第13回脳神経外科手術と機器学会

平成十六年度
三四会員が会長担当の定例学術集会
―一月～七月開催の集会―
（担当者又は所属よりの連絡による）

学会名
一、会長名
所属
二、会期
三、（開催地）会場

藤田保健衛生大学脳神経外科教授
二、三月十八～十九日
三、名古屋国際会議場（名古屋）

二、三月一十二～二十三日
三、名古屋国際会議場（名古屋）

身近な病気の最新の知見と治療法についての力の入った内容であり、セミナー始まって以来最高の一八三名の参加者は熱心に耳を傾け、活発な討議がなされた。

内藤晴夫エーザイ社長は、六年間のセミナー共催で講演を聞いていて、クスリ屋魂をゆさぶられ、新薬開発に力が入ると挨拶した。三四会末舛惠一会長の乾杯で懇親会が始まり、演者の同級生も多数集まり盛会であった。

石井裕正教授は五年間セミナー委員長を務めたが、三月退職に伴い、放射線科、久保敦司教授が委員長を引き継ぐ。又、研修医の卒後臨床研修と名称が重なるため、次回からは生涯教育研修セミナーに名称が変更される。次回開催は六月二十八日予定。

第11回 慶應医師会・市民講座
北里講堂にて開催

二月十日（火）午後五時三十分から慶應医師会主催による市民講座が開催された。テーマは「ストレスと病気」、「ストレスと消化器病」、「ストレスとうつ」の三題。講演は次の通り。

座長　加藤元一郎（慶應義塾大学医学部精神・神経科助教授）（精　59回）
演題・演者
一、「ストレスと高血圧」
二月十日（火）午後五時三十分から慶應医師会主催による市民講座が開催された。テーマは「ストレスと病気」、「ストレスと消化器病」、「ストレスとうつ」の三題。講演は次の通り。
座長　加藤元一郎（慶應義塾大学医学部精神・神経科助教授）（精　59回）
演題・演者
一、「ストレスと高血圧」
河邊　博史（慶應義塾大学保健管理センター　教授）（内　56回）
二、「ストレスと消化器病」
永田　博司（慶應義塾大学医学部消化器内科　助教授）（内　56回）
三、「ストレスとうつ」
村松　太郎（慶應義塾大学医学部精神・神経科　専任講師）（精　62回）
（関連記事3・5面に）

第78回日本感染症学会
一、砂川慶介（児　45回）
北里大学感染症学教授
二、四月八～九日
三、東京ドームホテル（東京）

第56回日本産科婦人科学会
一、野澤志朗（産婦　44回）
産婦人科教授
二、四月十一～十三日
三、ホテルグランパシフィック　メリディアン、他（東京）

一、河瀬　斌（外　49回）
脳外科教授
二、三月一十二～二十三日
三月二十三～二十五日
三、幕張メッセ国際会議場（千葉）

慶應義塾大学病院

新研修医66名きまる
塾卒業生は41名（61％）

卒後臨床研修制度が改革される最初の研修医六六名（Aコース三四、Bコース三二名）が決定した。うち塾卒業者は四一名（六一％）である。六六名のうち二八名（Aコース十四、Bコース十四名）は一年次を大学病院で研修する。二年次を研修し、二年次はその反対を研修することになる。他の三八名は二一の連携施設で一年次の研修を、二年次はその反対を研修することになる。本連携プログラムの定員はAコース、Bコース合わせて一〇〇名であったが、多くの大学病院がそうであったように、定員割れとなった。

定員割れの原因

全国マッチングの結果定員割れになった報道は現在学生アンケートの解析中であるが、（一）連携プログラムが好まれなかった（研修先が明確でない、二年とも同じ施設がよいなど）（二）待遇が不透明であった、などが考えられる。83回生の行先を分析すると、九九名中四〇名が大学連携プログラム、四六名が関連病院への応募であり、非関連病院への応募は十三名のみであった（表一）。また県別では東京、神奈川が七七名を占め、関連施設設の多い栃木県では五名にとどまっていることから、学生の都会志向が強いことをうかがわせる。「先輩がいる都会の大病院で二年とも研修したい」という意識が、広域の病院と一年ずつの連携研修を組んでいる大学のプログラムを敬遠する一番の要因となっているようである。

また慶應大学が奨学金のみしか支給されていないことが度々報道されたことも、外部からの希望が減った理由と考えられる。しかしマッチングに加わった全国九七の大学（分院を含む）のうち、定員に達したものはわずか二〇校であることから、今まではほとんどが大学で行われていた研修が今回を機に大きく変わり、厚労省の思惑通り、「研修は一般病院で、専門医は大学病院で」という方向性があらわれたといえよう。また事前評価の高かった病院では地方であっても数倍の競争率になっていることから、今後は病院がいかに魅力的な研修プログラムを作り、それを研修医に伝えるかかっているともいえよう。一方地方で地道に地域貢献している病院が研修医に理解されない、という現状を今後どのように改善したらよいか、大きな問題となろう。

研修医の給与
年二〇〇万円決定

慶應義塾大学病院の研修医（83回生）の給与が月額十八万七千円（年二〇〇万四千円）に決定した。これには当直料も含まれる。研修医に給与が支払われるのは初めてで、本大学では歴史的な改革となる。同時に組合健康保険、年金にも加入し、有給職員の一角に加えられる意義は大きい。研修医の宿舎に現在白梅寮を改装中で、今年度は十六室と臨時当直室が整備される見通しである。一方研修医のアルバイトは禁止されて、7月九日に行われた私学教育委員会では、私学および一般病院に対する研修費補助金額、およびその使途が、厚労省医政局上田博三医事課長より発表された。補助金総額は一七一億円（申請額二二億の約八〇％）が予算化されたことが発表された。これは平成十五年度補助金四三億円の四倍近くに増額されたことになる。国公立に勤務する研修医はすでに給与を年額二四〇万円程度支給されているので、この補助金は主に私学および一般病院に支給されることになる。対象となる研修医は二学年で約一万人いるので研修医一人当たり平均年一七〇万円程度の補助に相当する。補助金は（一）教育指導経費（一一億円）と（二）導入円滑化特別加算（六〇億円）に分かれ、かなり使途に制約がある。後者は現在の私学の低給与を改善するために導入されたもので、計算式が設定されている（表二）。この式によれば、慶應病院に支給される給与の補助は研修医一人当たり年三〇万円程度にとどまり、当直料程度の補助にしかならない見込みである。一方教育指導経費はプログラム責任者、研修管理委員会、指導医などの手当や講習会費用などに充当されるように指導があった。この補助金は研修医一人当り一一〇万円と十分にあるので、今後プログラムが格段に充実することが期待される。

当直体制の改革

厚労省は研修医が単独で当直業務にあたることを厳しく禁止している。したがって研修医を先に患者を診療することはできなくなる。

慶應義塾大学病院では今までの各科当直でなく、全人的プライマリケアを習得させるため、当直研修医は救急外来に専任させ、全科の患者を研修することとなった。しかし今年は旧体制の二年生が各科当直のため、体制が複雑化しやすい。大学の夜間救急患者は一晩九〇人前後なので、一年目の研修医当直は同時に三人を予定している。当直明けは休みにする予定である。卒後臨床研修医の決定にあたり研修センターの責任者である河瀬　斌教授（外　49回）は次の様に語った。

河瀬卒後臨床研修センター長の話

やっと研修医の立場が明確になった。今後は研修医が被教育者であり、正式な職員であるということをコメディカルを含めた全員が再認識する必要がある。今まで研修医に負担させていた仕事を元の職種にお返しする仕分けが現在行われているが、これがうまく実行されるか否かが慶應病院再生のカギとなろう。また多くの研修医を全国から起き付けていた慶應病院の高い医療水準を維持し、魅力ある少数精鋭の研修医の教育環境を作ることが我々の任務と考える。また研修医も東京周辺に安住しようとせず、色々な地域や施設を体験できる提携プログラムの良い点を理解してほしい。体験した人は地方の病院は医師が大切にされることがわかるはずです。（教授　外　49回）

表1　83回生の研修プログラム選択

都道府県別集計	
東京都	52
神奈川県	25
埼玉県	3
千葉県	2
静岡県	7
大阪府	1
栃木県	5
北海道	3
合計	98

病院別集計	
病院名	
北見赤十字病院	3
栃木県済生会宇都宮病院	4
太田原赤十字病院	1
埼玉社会保険病院	1
さいたま市立病院	2
国保旭中央病院	1
亀田総合病院	1
慶應義塾大学病院	40
国立国際医療センター	1
国立病院東京医療センター	2
東京大学附属病院	1
聖路加国際病院	1
東京都済生会中央病院	4
三井記念病院	1
王子生協病院	1
国家公務員共済組合連合会立川病院	1
川崎市立川崎病院	5
川崎市立井田病院	1
日本鋼管病院	1
済生会神奈川県病院	3
けいゆう病院	1
横浜市立市民病院	6
横須賀共済病院	1
平塚市民病院	5
伊勢原協同病院	2
静岡済生会総合病院	1
静岡赤十字病院	6
大阪府立急性期・総合医療センター	1
合計	98

「慶應義塾大学病院」は連携プログラム参加を意味し、必ずしも大学での研修を意味しない（マッチング発表時）

表2　特別加算補助額の計算

16年度総支給予定額――15年度総支給実績額、または140万円の高い方×1／2＝特別加算補助額（研修医1人当り）

論壇

新医師臨床研修制度とインターン闘争

篠崎　英夫

私は昭和四十四年の卒業で、卒業アルバムはあるが、卒業式をやっていない。

いわゆるインターン闘争の余波の時期であったからである。インターン生の処遇改善を求めた運動が全国的に展開し、最終学年の一年間は授業をボイコットして受けてはいなかった。

めぐりめぐって三十有余年、三十六年ぶりの医師臨床研修の大改革を医政局長として担当する事となった。今から二年前のことである。昭和四十三年に現行制度となったが、研修医の直接の処遇改善の要求を厚生省は大蔵省に、当時行っていなかった。代わりに卒後直ちに、医師免許証を出すことにした。それが現在まで続き、現在の医療制度が抱える様々な問題の一因ともなっていると考えている。

（一）アルバイトをせずに（二）プライマリ・ケアに専念して（三）医師としての人格の涵養を図る、の三つのキーワードで新医師臨床研修制度は設計された。研修医が十分な処遇を得られず、やむを得ずアルバイトをしながら研修を受ける事態を、改善したかった。臨床医としてのスタートの研修期間こそ充実したものにしたかった。専門医を目指すのはプライマリ・ケアの習得した後にして欲しかった。基本的な診療能力を身につけ、更には健全な医師―患者関係を体得する研修にしたかった。そんな思いからこの三つのキーワードを使ったのである。

医師免許を持つ研修医なので、労働者という一面と研修生（学生）という側面を二面合わせ持つことになる。徹夜で勉強するのは学生としておかしくないが、当直勤務としてやっているのであれば、労働者に対して、対価は支払わなければならない。今までの研修医制度ではここがはっきりしていなかった。故に労働者性に過度に着目して高額な年俸が支払われる場合とか、逆に学生だから奨学金という名目のものしか支給されていないものもあった。

この両者並び立つ処遇を、厚生労働省は年俸三六〇万円とした。これは今までの実態、他の関係職種とのバランス等からはじいた処遇基準である。これに各種保険や宿舎なども処遇の一環として研修プログラムとともに公表することを義務づけた。研修生はこれを見て応募することとなったのである。

研修希望者と研修施設をマッチする為、コンピュータを使ったマッチングが、世界で初めて行われた。初年度のことであったが、それでも研修生と施設、双方のほとんどが参加した。結果、研修生の九五％が希望した研修施設を選択できた。このシステムは大成功だったと思っている。又、今の研修生は研修プログラムや処遇を見て研修先を選択するのであって、卒業した大学病院にそのまま残るのではないという意識、傾向がはっきりしたものと考えている。

厚生労働省は全国を七つに分けて、北海道（札幌）、東北（仙台）、関東甲信越（さいたま）、東海（名古屋）、近畿（大阪）、中四国（広島）、九州（福岡）に地方厚生局をもっている。これにより、研修生、施設、双方の苦情処理、相談窓口が開設されたものと考えている。

一年間の研修を終えると、研修生は再び医籍に登録される事となる。医師免許をとった時と、研修を終わった時の二度登録されることとなる。これからは、研修を受ける事は臨床医を目指すものの義務であるし、又途中ふさわしくなければ登録されない事もありうる。

研修施設も看板に偽りありならば、指導を受ける事もある。法律で義務づけられた制度なので、今までの任意と比べ、より厳格に運用されることとなった。このような事務は地方厚生局が担当することとなろう。

三十六年ぶりの大改革であるし、又医療が高度化、専門化する中で、更には少子高齢化という社会的背景のもとでの改革である。十六年度、十七年度をやってみて、不都合があれば、改むるにはばかる事はない。十六年度は、旧制度十五年度の研修生が二年目に入り、十七年度、十八年度になって新制度の研修プログラムがフル稼働し、十九年度を迎えることとなる。従ってより良いものを十九年度からスタートするために、十六年度からの三年間を経過期間と位置づけている。プログラムしかり、処遇しかりである。

私は昨年八月末、財務省にこの新制度を必要経費として二二億円（但し、国立大学病院分は文部科学省から、国立病院は厚生労働省国立病院部から要求）を概算要求し、医政局長を辞し、科学院に異動した。十二月末、予算内示で一七一億円を確保でき、ほっとしている。後任の医政局長は岩尾聰一郎君（衛　52回生）だが、この大改革をうまく乗り切ってくれるものと期待している。なお、当院は研修と研究を担当する厚生労働省の機関であるが、引き続き、新医師臨床研修制度についてバックアップしていきたいと考えている。（前　医政局長　国立保健医療科学院長　衛　48回生）