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　恵一
毎月　1回20日発行

平成十七年度研修医選考

Cプログラム(二年間の継続研修)新設決る

定員は80名、ローテーションは一種類に変更

平成十七年度のプログラムを編集するにあたり学生が何を求めているかを把握することがまず必要であることから、84回生の代表者と卒後臨床研修センターとの間で数回意見交換を行い、その結果、来年度のプログラムには二年間大学病院で研修を行う「Cプログラム（定員「○名」）を新設することになった。また、これは現在新制度の下で研修を行っている83回生からも熱望されていたことでもある。

この大学病院で二年間研修を行うことのできるCプログラムを新設したことで、学内外を問わず、昨年大学病院離れの流れを払拭し多くの学生の応募を期待するところに目的がある。その他に現プログラムと変更になった主な点は、①定員数一〇〇名から八〇名にする。②内科系、外科系に別れていたプログラムを廃止しローテーションは一種類とする。③Aプログラムは一年次大学病院で二年次協力型臨床研修病院（定員数三〇名）、Bプログラムは一年次協力型臨床研修病院で二年次は大学病院研修（定員数三〇名）、と応募の際に選択ができる、④待遇面で平成十六年度の給与は年額二〇〇万円だったが、来年度は二五〇万円に引き上げる、⑤病院群（独立行政法人国立病院機構栃木病院、横浜市立市民病院が不参加。川崎市立川崎病院、川崎市立井田病院が新たに参加。計二九施設）が変更となった、等が挙げられる。

昨年はマッチングの情報が錯綜する中、全国の研修病院でも最も早かったであろう七月十二日に選考試験を実施したが、本年はさらに多くの学生が受験できるように、七月三十一日(土)、九月四日(土)と二回の選考試験の実施を決定した。また、この選考日を決めるにあたっては昨年同様に84回生のアメリカ留学期間などに重複しないことを考慮している。各選考試験前には当院の研修体制や待遇等を説明する会(五月二十二日(土)、八月二日(月)を開催し、また、卒後臨床研修センターが開設しているホームページ(http://www.med.keio.ac.jp)においてはプログラム、採用等の情報についても迅速に公開できるよう広報に力を入れているところである。

選考試験の内容については昨年同様の筆記試験（昨年は内科、外科、救急、小児科、産婦人科、精神・神経科、地域保健・医療から出題したが、今年は内科、外科、救急の基本研修科目のみから出題される）、小論文、英文和訳、面接試験に加え、今年は応募の際に「自己アピール」を提出してもらうことにしている。また、七月三十一日の選考試験では新教育研究棟講堂一、二、三およびセミナールームを試験会場とするが、九月四日の試験会場については未定である。現在、第一回目および第二回目選考試験の募集を同時に開始しているが（第一回目採用試験の締め切りが七月十四日、第二回目の採用試験の締め切りが八月二〇日）学生がどちらの試験日を選択するかについては不明である。

当院は本年もマッチングに参加することが決まっており、既に参加登録の申し込みも済ませている。昨年は初年度ということでかなりの混乱もあったが、今年は二回目ということで、マッチングのスケジュールも早くから発表されつのところ順調に進んでいる。また、来年度は医師国家試験も前倒しされ、試験日が平成十七年二月十九日（土）、二〇日（日）、二十一日（月）、会格発表が平成十七年三月十日（水）午後二時ときまったことで、昨年は研修開始時期となることが予想される。

平成16年度説明会・採用試験およびマッチングスケジュール

5月22日(土) 13:00　説明会

- 6月3日(木) 14:00　参加登録開始（参加者、病院）
- 7月29日(木) 14:00　参加登録締切（参加者、病院）

7月31日(土) 9:00　第1回採用試験
選考内容：筆記試験（基本研修科目）、英文和訳、小論文、面接

8月2日(月) 14:00　説明会

- 8月26日(木) 14:00　希望順位受付開始（参加者、病院）

9月4日(土) 9:00　第2回採用試験
選考内容：同上

- 9月16日(木) 14:00　希望順位登録・追加・修正
- 中間公表前の締切（参加者）
- 9月17日(金) 14:00　中間公表（参加者、病院）
- 10月14日(木) 14:00　希望順位登録・追加・修正
- 最終締切（参加者、病院）
- 10月28日(木) 14:00　組み合わせ決定（オンラインによる結果確認）（参加者、病院）

マッチング終了後、プログラムA，Bの研修先を決定

※　□内は当院の採用試験等の予定

慶應義塾大学病院研修医募集要項

平成17年度

1. 募集人数　プログラムA：1年次慶應義塾大学病院、2年次協力型臨床研修病院　30名
   B：1年次協力型臨床研修病院、2年次慶應義塾大学病院　30名
   C：2年間慶應義塾大学病院　20名
2. 身分　研修医（常勤）※協力型臨床研修病院においてはその施設の規程に準ずる。
3. 待遇　・給与（年額）250万円（ただし、当直料を含む）
   ・社会保険、厚生年金、労災加入
   ・宿舎　有り（ただし34部屋設定、費用は月額19,500円）
   ※協力型臨床研修病院においてはその施設の待遇に準ずる。
4. 研修期間　平成17年4月1日～平成19年3月31日
5. 選考内容　筆記試験（基本研修科目より出題）、小論文、英文和訳、面接
   ※応募者数により、書類選考あり。
6. 選考日および募集期間　第1回　平成16年7月31日（土）
   募集期間：平成16年6月21日（月）～7月14日（水）
   第2回　平成16年9月　4日（土）
   募集期間：平成16年6月21日（月）～8月20日（金）
   ※どちらか一方のみ受験可とする。
7. 選考場所　未定
8. 応募資格
   ・第96回医師国家試験を受験する者または第98回医師国家試験合格者
   ・マッチングシステムに参加する者
10. 提出書類
   1) 応募申請書（所定用紙）　1通
   2) 履歴書（身上書、写真付）（市販用紙）　2通
   3) 写真1枚（上半身(例から上)、4×3cm、3ヶ月、光沢、白衣着用、裏面に氏名を記入）
   4) 住民票　1通
   5) 医師免許証（写）（既取得者のみ）　1通
   6) 返信用封筒（長型3号封筒に郵便切手貼付、氏名・連絡先記入）　2通
   7) 自己アピール（A4版・所定用紙に自筆で記入のこと）
   ＊統大学卒業者は以下の書類も併せて提出のこと
   8) 推薦状（卒業または卒業予定大学の学長または学部長から本塾大学病院長宛）　1通
   9) 成績証明書　1通
   10) 卒業証明書（または卒業見込証明書）　1通
11. 選考結果　コンピュータマッチングの結果を選考結果とする。
12. 応募書類提出先　慶應義塾大学病院卒後臨床研修センター
   〒160-8582 東京都新宿区信濃町35番地
   TEL 03-5363-3249（Direct）　FAX 03-5363-3485

※　応募書類提出後に住所（連絡先）を変更した場合には、上記卒後臨床研修センターまでお必ず連絡のこと。

関連病院連絡事項

病院名称変更

(新) 独立行政法人国立病院機構　茨城東病院
(旧) 国立療養所晴嵐荘病院

教育担当学術研究会

【放射線治療医学教室】
第37回甲状腺外科研究会
一、会長　久保敦司（教授）
放　47回
二、十月十九日
三、(東京)京王プラザホテル

会員が会長担当の学術研究会

第33回日本東洋医学会　中四国支部総会
会長　山下和彦（内　56回）
高松市三条　山下内科院長
期間　十月十～十一日
会場　（香川県）高松商工会議所会館

慶應義塾大学病院

信濃町駅前・各種診療
診療時間　午前9時～午前11時
電話（3353）1211（大代表）

論壇

病院はいま何を目指すべきか

阪口　周吉

本年一月紙上における安西塾長の新年賀詞を読んで驚いたのは、医学部、病院の赤字のうち年間約五〇億の収支改善を望むとされていることであった。慶應義塾全体を支える立場であり、現在のわが国医療制度の厳しさを実感されていない塾長としては無理からぬ発想とも受け止めたが、それにも増して驚いたのは、同じく六月紙上で平成十五年決算では病院収益プラスに転じたと報道されたことであった。

私は平成四年に国立大学を定年退官したのち、地方自治体病院長を七年間勤めたが、おきまりの病院経営に悪戦苦闘、多少の改善も束の間で、結局は現在の不合理な医療保険制度に呑みこまれてしまった覚えがある。このようなことは、結果はとも角として、同じ思いをされている方は、関連病院を含めてゴマンといるであろうと思われる。にも拘わらず、規模が大きく小回りのきかない大学病院で、今どき収支好転などとは至難の業と思えたからである。云うまでもないが、これには歴代病院長の多岐にわたる改善策の積み重ね、さらには経営ボードの努力と、全国一位というDPC医療機関別調整係数、紹介患者率、在院日数など驚くべき数値の達成に実際協力した病院全スタッフの偉業によるものとあらためて敬意を表するものである。世の名どう変わるにせよ、その努力を今後も続けてほしいことは云うまでもない。

しかし乍ら、およそ現在わが国の医療経済体制は病院経営にとってプラスに働くものでないことは明らかである。日本の医療費については、平成九年に厚生省が出した医療費高騰予測があるが、平成十二年度にはすでに現実八兆円減とその誤りが実証されているにも拘わらず、現在もマスコミを通じて国民のイメージとして定着している感がある。だが実際には国民GDP比でみると、わが国の医療費は世界第十八位、G7の中では最低である。この物価の高いわが国で医療費のみが安いのである。一方ではわが国の公共事業費はサミット六ケ国の合計額よりも多いときくと何をか云わんやである。またわが国は世界最長寿国になって久しいが、これらを勘案してWHOはわが国医療制度に対し世界一の評価を与えているのであるが、実はこれらは専らわが国医療関係者の献身的努力によるものと云ってよいであろう。

さらにわが国固有の価値観念として薬剤や器具への対価はとも角、目にみえない医療技術の評価は無視に近いこと、特に平等という名のもとに常識を超える悪平等の診療報酬、現代の医療の中核を担う病院代表が一人も入っていなかったつい最近迄での中医協構成、さらには最近特に目立ってきた薬剤開発や高額医療機器認定の遅れなど、直接国民の医療レベルの低下を招く事態は、何れも低医療費政策の招いた弊害である。それにつけても塾出身者が厚労省のトップレベルに何人も入っているなら、何とかしろと叫びたくなる程の欠点だらけの医療行政である。

さてそれでは全くお先真暗であるかと云えば、そうでもない。ここへ来て上述貧しい医療行政にやや改善の徴候がみえて来たフシがある。それは例えば悪平等の是正として、手術件数などの情報公開や規制緩和、それらによる診療報酬の増減などの芽がみえて来たこと、DPCの実施も今後増加するであろうこと、まだ厚労省としてはタッチしていないし、将来とも資格報酬の期待は薄いが、各学会が専門医を認定し始めていること、例の目歯の贈収賄事件がキッカケで中医協の構成が大きく改められる可能性などである。

従っていま病院は何をなすべきか、この結論を導き出すべき時に至ったが、上記のようなわが国医療体制からみて、徒らに無理な経営改善を追及すべき時でないことは明らかである。むしろ今后に備えての資本蓄積の時ではないか。恐らくここ数年は医師の定数割れや赤字のため通常の一般病院は淘汰され、基幹病院のみが残るであろう。それまでの間、余りにも収支に主眼をおいてサイエンスを基本とする大学らしくない病院に転化してしまうことだけは避けてもらいたいと思うのである。

具体的に云うと、以下は部分的に関連病院や開業の諸先生も参考にしていただきたいのだが、オンリーワンは必ず生残るというマーケットメカニズムに準拠すること、それに適しい人材の養成と器材の充足に努めること、これは専門家を揃えた大学病院とそれより少い一般病院の差はあっても、目指すところは同じで要は目玉を造ることである。現に個人病院でもある特定の領域のみで繁栄している施設は数多くある。さらにはかつて本紙上に指摘した研究の奨励とそれによる問題解決能力の向上などは、今問題となっている単なる臨床研修を上回る価値があると何れは研修医も自覚して大学へ戻ることになるだろう。またハード面の充実も大切で、ITの利用や現在の医学教育に適した病棟の構造改革、あるいは思切って新棟建設（末松教育委員長）などは一発で将来構想が具現し、大いなる病院経済の進展に寄与する可能性が高いと考えるものである。（浜松医大名誉教授　外　30回）

落穂

六月号の本紙は病院収支が七年ぶりに黒字となり、病院経営に明るい兆しがみえてきたと報じた。明るい兆しとこうからには、今後も黒字が続くという見通しが必要だがそのことには触れていない。今年だけのことを願うが、何故収支が改善したかについても突っ込んだ説明がほしかった。もしかして、どこかに収支改善について詳細が公開されているかもしれないが、生憎、筆者は見逃しているので、誤解していたらお許し頂きたい。病院長は「職員が一致して、不断の努力をした結果」と述べているが、漠然としていて、実際どのような努力の結果、どこが改善されたのかは述べていない。この点も少し具体的な説明が必要であろう。したがって、推測でしかないが、発表された黒字の要因のひとつは包括医療になってためではないかと思われる。現在の包括医療は試行的に始められたもので、慶應病院は在院日数が短いので調整係数が高かったことなどが収支に影響したと思う。もしそうなら、今後も継続しての黒字は期待できず、一時的なものにすぎないことになる。なぜなら、この包括医療は近いうちに見直され、調整係数は修正されるか廃止されるであろうから。

病院の黒字はいつまで続くか？

慶應病院の現在の患者数から見て、再び、医療法が変わらなければ増収は見込めず、支出、特に人件費を減らす努力が収支改善の唯一の方法となるのではあるまいか。

しかしもし、独立行政法人化した国立病院のように、専任の職員を減らし、大部分を非常勤職員として人件費を減らそうとすれば、そのしわ寄せは常勤医師にくることは明らかである。診療、会議、患者への説明などでこれ以上時間をとられるなら開業しようという医師がでてくるのは当然である。その結果中堅の医師が不足して、研修医や若手医師の教育ができなくなる。研修医制度の指導医不足と医療の質の低下が最大の問題となる。大学病院が機能分担により紹介患者のみを診察しても経営が安定し、高度な医療を中心に医療が続けられるようになるのはいつになるのであろうか。（E）

第73回　生涯教育研修セミナー

テーマ「循環器疾患の治療」

平成十六年六月二十三日（土）午後三時から、永田町海運倶楽部において、第七三回生涯教育研修セミナーが開催された。

セミナーの題名は、『循環器疾患の治療』で、心臓血管外科の四津良平教授（52回）がモデレーターとなり、最新の心臓血管病の知見と治療について、四名の演者が講演を行った。演題は、済生会中央病院、三田村秀雄副院長（53回）による『不整脈の治療』、慶應義塾大学医学部呼吸循環内科、朝倉靖講師（63回）による『冠動脈形成術とドッグエリューティングデスト』、東海大学心臓血管外科、申範主助教授（61回）の『後天性心疾患に対する外科治療の現状と展望』、慶應義塾大学医学部心臓血管外科、志水秀行助手（65回）『大動脈瘤手術の現状』であった。

参加者は一四五名で満員であった。講演前に慶應病院救急部スタッフと医学部六年生二名による、心停止時の携帯型電気的除細動器のデモンストレーションが行われ、医学部生の危機迫った演技に感嘆の声が上がった。

平成十六年度から、名称が卒後臨床研修セミナーから生涯教育研修セミナーに変更された。委員長も石井裕正教授（平成十五年度当時）から、放射線科久保敦司教授に受け継がれて、益々の内容の充実がはかられている。セミナーは慶應医学部、慶應医師会、三四会、製薬会社（今回は中外製薬）の共催のため、それぞれの代表者の挨拶があり、北島政樹医学部長も来賓会に出席され、和気あいあいの内に散会となった。

長村義之(東海大病理　45回)教授

病理学会総会開催概要を発表

第九四回日本病理学会総会（平成十七年四月十四～十八日開催）会長に選任されている長村義之教授（東海大医学部病理診断学）は開催概要を次の様に表明した。

一、開催地　パシフィコ横浜
二、主題「病理学から科学・医療・社会への情報発信」
三、参加予定人員　二〇〇〇名

北島医学部長(教授　外　45回)

ASA(American Surgical Association)名誉会員に

ASAの124th Annual Meetingが四月十五日から十七日に米国San Francisco で行われ、北島政樹医学部長がASA名誉会員に推戴された。ASAはACS（American College of Surgeons）とともに米国における代表的な外科学会であるが、メンバーシップの条件も厳しく、全米から指導者の集まる学会とされ、二二四年というアメリカで最も歴史のある外科学会である。今回、名誉会員に推戴されたのはギリシヤの第一人者であるProf.Basil Ch.Golmatis と、英国Royal Society of Medicine の President である、Sir Barry Jackson との三人であった。

北島政樹医学部長

北島政樹医学部長の話　このたびASAの名誉会員に推戴されたことを光栄に思っております。ドイツ、ハンガリーに加え、米国の主要な学会の名誉会員に推戴されたことは、慶應義塾大学医学部、および外科が広く認知されたことの証しと考えられます。そして、慶應義塾大学の若手研究者が国際学会に参加するにあたり、大変良い環境が整ったと感じ、さらなる活躍を期待するところです。

柴田洋孝講師(内　67回)

日本内分泌学会研究奨励賞受章

慶應義塾大学保健管理センターの柴田洋孝専任講師（67回）は平成十六年六月国立京都国際会館で開催された第七回日本内分泌学会学術総会（六月二十四日～二十六日）において、日本内分泌学会研究奨励賞を受賞した。本賞は毎年、内分泌分野において優れた研究実績をあげ、内分泌学に貢献した研究者に対して、日本内分泌学会から与えられる名誉ある賞である。柴田講師は昭和六十三年に内科学教室（腎内分泌代謝科）の大学院博士課程（指導　猿田享男教授）に進学し、副腎皮質ステロイドの産生調節や副腎腫瘍における機能解析の研究に従事し、猿田享男教授、村井勝教授（泌尿器科学）が築いてこられた副腎内分泌学の発展に一貫して取り組み、これまでに臨床、基礎医学両面から多くの成果をあげてこられた。

今回受賞理由となった研究内容は、副腎皮質におけるステロイド合成酵素のうち、高血圧の原因となるアルドステロン合成酵素CYP11B2遺伝子の発現を、核内受容体COUP-TF-Iが活性化すること、さらに同受容体と結合する新規転写共役因子Cfos および PIASI の同定に成功し、それらの転写因子複合体がアルドステロン合成を制御していることを明らかにしたものであり、今後の副腎内分泌学の進歩に寄与するものとしてその内容が高く評価された。（提供　横田健一　80）

全国支部長会議開催にあたって

三四会長　末舛　恵一

三四会は、初代会長北里柴三郎先生（九一七―一九一八）以来、九〇年近くの歴史を誇る研修制度についても、大学の研修生の数が減ったりするのは困ると思うし、各病院の収支にも期待ができないと、これも困りますし、とにかく三四会活動等の分野においては、慶應系の病院も教育は元より、臨床の技術のむらのない成長を期待できるか、更に言えば各病院の収支にも期待ができないと、これも困りますし、とにかく三四会加盟の支部がこれらのことについて、よい案と組織をつくることが必要です。

団結が必要です。社会の役に立つために。

平成十六年度 三四会員が会長担当の定例学術集会

―七月～九月開催の集会―

（日本学術会議又は支部会は含まない）

学会名
一、会長名
所属
二、会期
三、（開催地）会場

第27回日本生殖外科学会
一、井上正人（産婦　44回）
山王病院院長
二、八月四日
三、（東京）品川区立総合区民会館（きゅりあん）

第44回日本産科婦人科内視鏡学会
一、野澤志朗（産婦　44回）
産婦人科教授
二、八月五～六日
三、（東京）品川区立総合区民会館（きゅりあん）

第12回国際熱傷学会
一、相川直樹（救　47回）
病院長
二、八月二十二～二十六日
三、（横浜）パシフィコ横浜

第51回日本臨床検査医学会
一、渡辺清明（内　44回）
臨床検査部教授
二、九月三～五日
三、（東京）京王プラザホテル

第16回甲部リウマチ学会
一、吉田俊治（内　58回）
藤田保健衛生大学リウマチ感染症内科教授
二、九月四日
三、（名古屋）名古屋銀行協会

第9回国際心臓血管麻酔学会
第9回日本心臓血管麻酔学会
一、武田純三（麻　52回）
麻酔科教授
二、九月九～十二日
三、（横浜）横浜市開港記念館

第11回日本遺伝子診療学会
一、清水信義（分子　特49回）
分子生物学教授
二、九月十七～十八日
三、（東京）東京国際交流館

第26回日本小児腎不全学会
一、宍戸清一郎（泌　63回）
都立清瀬小児病院泌尿器科
二、九月二十三～二十四日
三、（軽井沢）軽井沢プリンスホテル

第16回日本脳循環代謝学会
一、島津邦男（内　44回）
埼玉医科大学神経内科教授
二、九月二十四～二十五日
三、（さいたま）大宮ソニックシティ

第12回日本産業ストレス学会
一、岡崎　勲（内　45回）
東海大学医学部公衆衛生・社会医学教授
二、十一月二十六～二十七日
三、（横浜）横浜市開港記念館

三四会奨励賞の推薦について

推薦要領

目的
若手の三四会会員の研究を奨励し、実学としての慶應医学の発展を図ります。

対象
一、次の各分野ですぐれた実績をあげた三四会正会員（本塾関連病院のみでなく、研究施設他大学、地域等で業績をあげている三四会員も含む）
二、対象となる分野
イ、臨床医学
ロ、基礎医学
ハ、地域医療、社会貢献または三四会活動等
三、臨床医学、基礎医学分野においては満四十歳以下、地域医療、社会貢献または三四会活動等の分野においては、満四十五歳以下とし原則として満四十五歳以下となります。

推薦方法
一、推薦者は、三四会役員、三四会支部長、三四会評議員、慶應義塾大学医学部教授および慶應義塾大学関連病院長会員とします。
二、推薦者は、候補者の承諾を得た上で、所定の書式（三四会奨励賞推薦状）により候補者を推薦して下さい。
三、推薦締切りは平成十六年八月二十五日（水）必着。三四会事務局宛とします。
四、提出部数は、推薦状、論文別刷（学術集会発表の場合はそれを証明するコピーと八〇〇字程度の抄録、地域医療・社会貢献・三四会活動等においては、それを証明する資料、ともにコピー十部が必要です。
五、対象となる研究が共著論文の場合は共著者の承諾書が必要となります。

選考ならびに奨賞
三四会奨励賞選考委員会による厳正な選考の結果、約十名程度の受賞者を決定します。受賞者は平成十六年十一月十二日に予定されている慶應医学会総会で表彰され、賞状および副賞が授与されます。

事務局
〒160－8582
東京都新宿区信濃町35
慶應義塾大学医学部三四会事務局
TEL　03－5363－3735（ダイヤルイン）
FAX　03－3358－0664

慶應義塾大学21世紀COEプログラム
「低侵襲・新治療開発による個別化癌医療確立」
公開シンポジウム2004
―がん個別化治療の確立にむけて―

【日時】2004年9月25日(土) 10:00～16:30
【場所】慶應義塾大学医学部(信濃町キャンパス)北里記念医学図書館2階北里講堂

開会の辞　安西　祐一郎（慶應義塾長）
挨拶　北島　政樹（慶應義塾大学医学部長・21世紀COEプログラム拠点リーダー）

＜領域1＞　低侵襲治療・個別化医療を可能にするための癌の診断法の確立
司会：野澤　志朗（慶應義塾大学医学部産婦人科学教授）
10:30～　癌の悪性化・転移関連分子群の同定と臨床応用　坂元　亨宇（慶應義塾大学医学部病理学教授）
11:00～　Sentinel node 理論に基づく固形癌治療の個別化、低侵襲化　北川　雄光（慶應義塾大学医学部外科学専任講師）

＜領域2＞　高度先進技術を統合した低侵襲治療開発
司会：四津　良平（慶應義塾大学医学部外科学教授）
11:30～　マスター・スレーブ一体型ロボット鉗子と触覚技術の開発　森川　康英（慶應義塾大学医学部外科学教授）
12:00～　低侵襲癌治療に対する新技術：超細径内視鏡技術と深度可変型 Photo-dynamic therapy　荒井　恒憲（慶應義塾大学理工学部物理情報工学科教授）

＜領域3＞　新治療法の開発
司会：村井　勝（慶應義塾大学医学部泌尿器科学教授）
13:30～　がん免疫療法個別化の理論と実際　河上　裕（慶應義塾大学医学部先端医科学研究所教授）
14:00～　血液がんにおける分子標的療法の臨床的課題と新たな低侵襲治療の開発　木崎　昌弘（慶應義塾大学医学部内科学専任講師）

招待講演
司会：村井　勝（慶應義塾大学医学部泌尿器科学教授）
14:45～　日本の対がん戦略　過去・現在・未来　広橋　説雄（国立がんセンター研究所　所長）

パネルディスカッション「個別化がん治療の可能性と方向性」
司会：広橋　説雄（国立がんセンター研究所　所長）
北島　政樹（慶應義塾大学医学部外科学教授）
15:30　パネラー：高橋　隆（名古屋大学大学院医学系研究科　神経疾患・腫瘍分子医学研究センター教授）
：杉町　圭蔵（九州中央病院　病院長）
：殊枚　洋（三重大学医学部内科学教授）

閉会の辞　北島　政樹（21世紀COEプログラム拠点リーダー）

参加申し込みはこちら・・・・・　http://www.coe-cancer.keio.ac.jp/
お問い合わせはこちら・・・・・　信濃町研究支援センター　Tel: 03－5363－3879