慶應義塾醫学部新聞

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64596
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17年度 大学入試志願者の推移

医学部志願者前年より減少

平成十七年度の大学学部入学試験志願者の受付が一月三十一日(月)に締め切られ、二月七日(月)に本年度最終受付数(表―1参照)が確定した。

入学志願者数の変動としては、経済学部二三六人、商学部四八五人、環境情報学部九五人の増加となったが、最近の経済状況から併願受験者数が減少したことと、近年の少子化による十八歳人口の減少を反映して、全体的な志願者減少傾向は変わらず、義塾全体の志願者は四二二五〇人で前年の四三二七七人から二・四%（一〇二七人）の減少となった。医学部も志願者数二〇三五人で前年の二一九九人から七・五%（一六四人）の減少となり、また競争率も三三・九倍と昨年より二・八ポイント減少した。

平成十七年度学費（表―2参照）については、平成十六年十一月十七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社会的事情等を勘案し、来年度も三十四万円に据え置かれた。授業料についてはスライド制を適用し（平成十七年度のスライド倍率は一・七一%）その結果各学部の授業料は、文・経・法・商各学部七〇万円、理工学部一一〇万円、総合政策・環境情報学部八九万円、看護医療学部八九万円、医学部は二七八万円から二八三万円と五万円のアップとなっている。

社団法人日本私立医科大学協会に加盟する全国二十九校の私立医科大学・医学部における初年度学生納付金の最高額は約一四二〇万円であり、最低額は約二六五万円と大きな幅がある。慶應義塾大学医学部の初年度学生納付金はその最低額であり、他の私立医科大学・医学部に比べて非常に低いといえる。このことは、将来の慶應医学を支えていく優秀な学生を確保するため従来から維持してきた方針であるが、臨床実習開始前OSCE（客観的臨床能力試験）および平成十七年度より本格実施予定のCBT（コンピュータを利用した選択形式試験）など、新しい教育技法の急速な進展に対応できる施設・設備の充実および教育の質を高めるための投資が必要であり、コストの低減に努めることと合わせそのための資金確保が引続き重要課題となる。

表－1 平成17年度慶應義塾大学一般入学試験入学志願者数

学部	募集人員	本年度受付数	競争率	前年度比	前年度受付数	前年度競争率
医学部	60	2,035	33.9	−164	2,199	36.7
文学部	580	4,291	7.4	−177	4,468	7.7
経済学部 A	500	4,734	9.5	+243	4,491	9.0
B	250	2,704	10.8	−7	2,711	10.8
法学部 法律 A	50	1,794	35.9	−303	2,097	41.9
B	230	2,973	12.9	−86	3,059	13.3
法学部 政治 A	50	1,472	29.4	−536	2,008	40.2
B	230	1,880	8.2	−91	1,971	8.6
商学部 A	560	3,797	6.8	+386	3,411	6.1
B	140	2,613	18.7	+99	2,514	18.0
理工学部	650	7,723	11.9	−311	8,034	12.4
総合政策学部	275	2,809	10.2	−125	2,934	10.7
環境情報学部	275	2,789	10.1	+95	2,694	9.8
看護医療学部	70	636	9.1	−50	686	9.8
合計	3,920	42,250	10.8	−1,027	43,277	11.0

表－2 平成17年度（2005年度）大学学部新入生学費一覧

		文学部	経済学部	法学部	商学部	医学部
学費	入学金	340,000	340,000	340,000	340,000	340,000
学費	授業料 春学期	350,000	350,000	350,000	350,000	1,415,000
学費	授業料 秋学期	350,000	350,000	350,000	350,000	1,415,000
学費	施設設備費	80,000	80,000	80,000	80,000	270,000
学費	実験実習費	—	—	—	—	190,000
学費	情報ネットワーク登録・利用料	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000
学費	体育実習費	8,000	8,000	8,000	8,000	8,000
学費	学習指導資料費	6,300	6,300	6,300	6,300	6,300
学費	小計	799,300	799,300	799,300	799,300	3,309,300
その他の費用	学部研究会費 学会誌配布費用	—	7,000	10,000	5,000	—
その他の費用	学会資料購読料	—	—	—	—	—
その他の費用	学生自治会費	750	750	750	750	750
その他の費用	学生健康保険互助組合入会費	100	100	100	100	100
その他の費用	同 組合費	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500
その他の費用	学外実習保険料	—	—	—	—	—
その他の費用	小計	4,350	11,350	14,350	9,350	4,350
合計		1,143,650	1,150,650	1,153,650	1,148,650	3,653,650
（授業料分納の場合）		793,650	800,650	803,650	798,650	2,238,650

		理工学部	総合政策学部	環境情報学部	看護医療学部
学費	入学金	340,000	340,000	340,000	340,000
学費	授業料 春学期	550,000	445,000	445,000	445,000
学費	授業料 秋学期	550,000	445,000	445,000	445,000
学費	施設設備費	130,000	240,000	240,000	240,000
学費	実験実習費	100,000	20,000	20,000	190,000
学費	情報ネットワーク登録・利用料	5,000	—	—	—
学費	体育実習費	8,000	8,000	8,000	8,000
学費	学習指導資料費	6,300	6,300	6,300	6,300
学費	小計	1,349,300	1,164,300	1,164,300	1,334,300
その他の費用	学部研究会費 学会誌配布費用	—	—	—	—
その他の費用	学会資料購読料	—	8,000	8,000	8,000
その他の費用	学生自治会費	750	750	750	750
その他の費用	学生健康保険互助組合入会費	100	100	100	100
その他の費用	同 組合費	3,500	3,500	3,500	3,500
その他の費用	学外実習保険料	—	—	—	1,610
その他の費用	小計	4,350	12,350	12,350	13,960
合計		1,693,650	1,516,650	1,516,650	1,688,260
（授業料分納の場合）		1,143,650	1,071,650	1,071,650	1,243,260

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（授業料分納の場合）の金額になります。
②学習指導資料費には消費税額が含まれます。
③上記の表は、第1学年4月入学者の平成17年度（2005年度）学費として適用されます。

論壇

「良質」と「患者中心」の谷間で苦悩する医療

神崎　仁

マスコミでは現在の医療制度をよく理解しないで、理想論として「良質」で、かつ「患者中心」の医療を求めている論調が多いと感じる。しかし、現在の医療制度では残念ながら、良質な医療と患者中心の医療は両立しにくい、あるいは両立しないといってもよいであろう。患者中心とは患者の自己決定権を尊重し、患者が満足するサービスを提供することである。良質な医療とは患者に誠意をもって接し、安全で適確、かつ医療水準の高い医療を提供することである。したがって、「良質」な医療の中には「患者中心」の医療が含まれているので、両者を分けるとなると、「患者中心」は表面的サービスであり、「良質」は全体的あるいは本質的サービスともいえるのではないだろうか。

「患者中心」の医療の一例として、患者の満足度調査の結果をとりあげてみる。これによると患者の不満のワースト3は⑴、医師がよく話をきいてくれない、⑵、医師がよく説明してくれない、⑶、待ち時間が長い、である。このような捉え方は、一人の患者にかかる時間や、対応の問題で表面的サービスに関するものである。

一人に時間をかけて、⑴と⑵を満足させようとすれば当然、待ち時間が長くなる。現在待ち時間が長くなっている主な理由は地域の医療機関との連携が必ずしもうまくいっておらず、患者が大病院に集中しているからである。現状を完全に打破できるような特効薬はないのであろうか。「患者中心」と「良質」な医療が両立しにくいのは主に、集中する患者の数に医療機関が時間的に対応できないためである。両立するようにするには患者数を制限するか、施設のスペースの拡張とスタッフの増員が必要である。日本医師会もこのことを政府に要求しているが総医療費の増額になるので実現しにくい。両立させ、かつ医療機関の経営が成り立つためには、いかに診療報酬制度を変えられるかがポイントとなる。英国では医師数と院内死亡率の関係から医師を増員する方針がうちだされた。医師の多い方が医療機関では死亡率が低いことが分かったためである。特定機能病院については高度な医療を中心におこなうということからも、一般的な病気をもつ患者の集中を避け、一般の医療とは別の診療報酬体系を検討すべきではないか。紹介状がないと別料金になる制度は外国にもある。現在わが国では紹介状がないと特定療養費がとられるが、初診日のみである。毎回、特定療養費をとるわけにはいかないので、紹介患者を中心に患者数を制限して診療するのであれば、大病院の単価を、たとえば、一点十五円以上にしないと経営はなりたたないであろう。この問題は医療議員の間で一時検討されたようであるが立ち消えになっている。現在の診療報酬制度も医療機関の機能を分担させる方向にあり、現実には難しいが、紹介率が八〇%以上になると四〇〇点の加算となっている。これは以前の三〇%以上（一五〇点）を目標としていた時代にくらべ二倍以上の額となっている。さらに、紹介先の診療所に診療情報提供とともに戻すことによっても加算（五二〇点）されており、病診連携を促進する方向に誘導はしているが依然として、患者の大病院志向は改まっていない。待ち時間の対応としても特定療養費として予約料をとることは認められている。過去には、患者を差別しない、特別扱いしないという方針でこのことが行われにくい事情もあった。しかし、現実には一般診療に加えてこの制度を行うので医師の勤務時間が増えることもあり、普及していない。

セカンドオピニオンも保険導入が要望されているが説明が中心になり時間がかかることを考慮すると一般の診療時間内で行うことは、さらに待ち時間を長くすることになる。そのため予約制で、弁護士の相談と同じく有料で行うのがよいのではないか。

いずれにしろ現状では医療機関は医療制度と病院の理念の間で苦悩している。改正が行なわれるまでは地域での医療連携を促進し、他方、特定療養費、保険外診療などと保険診療とのバランスをどのようにとるかがそれぞれの医療機関の経営ボードでの検討事項であろう。

（国際医療福祉大学付属熱海病院院長　名誉教授　耳 40回）

第75回 生涯教育研修セミナー

テーマ「歯科疾患と全身とのかかわり合い」

二月十二日午後三時から明治記念館『富士2』の間において、第七五回生涯教育研修セミナーが開催された。今回のセミナーはモデレーターを中川種昭教授（歯 特84回）が担当、『歯科疾患と全身とのかかわり合い』のテーマにより行われた。

医科と歯科の疾患・処置はそれぞれ別系統で論じられてしまうことが多いが、近年、歯科疾患・処置と全身疾患との大きな関連性が指摘されている。そこで今回の生涯教育研修セミナーでは、医師と歯科医師の連携の重要性を考える場の提供を目的に、テーマとして初めて歯科・口腔外科分野が選ばれた。会場には一三〇人を超える三四会員や義塾関係者が集まり、その関心の高さを示していた。

セミナー開催にあたり、まず相磯貞和医学部長補佐（解55回）と相川直樹慶應医師会長（病院長　教授　救47回）が挨拶を述べた。講演は最初に中川種昭教授から『齲蝕、歯周病と全身疾患』と題した講演が行われ、口腔内細菌と心内膜炎の関連、そして歯周病と動脈硬化や糖尿病の関連についての近年のトピックスを紹介した後、「もし歯周病を発見したら歯科医師との連携をとって患者さんに対応していただきたい」旨を強調していた。

続いて永井哲夫講師（歯 特49回）が『口腔粘膜疾患治療の現況』について、次いで和嶋浩一講師（歯 特57回）が『口腔顔面領域の痛み』に関する講演がそれぞれ行われた。永井講師は心身症状として情報の多い口腔症状について、そして和嶋講師は顔面・頭部の痛みにおける歯科疾患の鑑別についての解説を行っていた。

最後に朝波惣一郎助教授（歯 特45回）から『抜歯と内科的疾患』の講演があり、抜歯を必要とする患者の全身管理の要還点を中心に発表がなされた。朝波助教授は「抜歯を含めた口腔外科手術の施行において良質な医療を提供するにあたり、内科医との連携が今後益々必要となる。特に糖尿病患者、高血圧症や抗凝固療法を行っている患者に対しての医師と歯科医師との情報の交換が極めて重要である」との結論を述べていた。

講演終了後、会場からは演者に対して歯科以外の臨床科からの質問がみられ、その多くは両科の接点に関するものであった。

セミナー終了後、同記念館『曙』の間において懇親会が行われた。

（関連記事3面に）

三四会定例理事会

―平成17年1月28日―

報告事項

一、十一月二十日第15回全国私立医科大学同窓会連絡会が新宿ホテル センチュリーハイアットにて開催。
二、一月十九日海外研修者との交流の会開催。
三、医学部学生経済支援奨学金として三四会より七五〇万円寄付、今回は六名に対し四〇〇万円を給付。
四、三四会の会員登録状況は平成十七年一月二十七日現在会員数一三、五七二名中生存会員九、六六三名、住所登録及び移転先不明は計五九六名（六・二%）である。
五、平成十六年度決算案提出あるも刊行物収入の項目のうちの広告収入は以降別項目として記載する。
六、赤倉山荘への支出を止めるべきとの三四会員よりの意見が会長宛にあった。

協議事項

一、卒業生へ記念品贈呈は例年通り。品目は別途検討する。
二、三四会評議員会は六月十一日（土）大会議室にて開催。
三、役員改選については次の日程で行う。
㈠二月上旬次期評議員、理事、監事候補の推薦を各母体に依頼（三月十五日迄に回答）
㈡四月中旬迄に評議員会議長、理事、監事を推薦する
㈢五月開催の理事会迄に会長候補を決定する。
㈣役員人事の承認は六月開催の評議員会による。
四、名簿発行にあたって、四月に施行の個人情報保護法との関連の意見が多くあったため掲載の内容を再検討する。
五、医事振興会への寄付十万円は例年どおり。
六、三四会退会希望者四名あり。
七、女性医師支援としての二五〇万円について配分方法他につき検討継続とする。
八、医学新聞に既報の学術シリーズ「再生医学」は好評のため小冊子とする。
九、ホームページ掲載人員他につき一部変更の旨報告あり。
十、役員改選に関し一月号医学部新聞に公告を掲載し関係者に書類を送付した。

PET施設の構想

PET導入委員会委員長　久保　敦司

かねてより話題に登っていたPET施設が着々と実現へ向って一歩ふみ出すことになった。本施設および設置する機器とその病院・医療への運営に関し担当の久保敦司教授（放47回）から本件について概要がよせられた。

別館南棟を建てかえてPETセンター（仮称）が設置されます。PET（Positron Emission Tomography）検査が癌検診に有用であるということから、現在、全国で多くのPET検診センターが稼動していますが、慶應のPETセンターはこれらの施設と差別化を務めるべく、基本コンセプトを【治療に繋げる高度で精細なPET診断】に集約させています。

すなわち、慶應義塾大学病院の患者さんの診断と治療とが直結できる連携体制と、PET検査を含む癌検診（慶應健康相談センター、会員制特別診療など）や、二十四時間稼動を目指した一般ならびに会員対象の伝送心電図受信・診断を計画し、PETセンターの生産効率を高めることを意図に、診断から治療へと繋がる信頼体制を構えることを基本構想としています。

慶應義塾大学病院や、関連病院の患者さんの治療に関しては、疾患の生理機能を的確に診断できるPET検査を行うことで、患者さんに合った最良の治療方法を選択し、治療後のフォローアップを支援することができます。PET検査を含む癌検診にて癌が検出された患者さんは、慶應義塾大学病院や、関連病院での治療へと速やかに移行することができます。こうした患者さんや検診受診者の情報は全てセンター内に蓄積され、必要に応じていつでも提供されます。

これらの診断・治療の連携体制は、(一)高い技術を有する医療スタッフ、即ち、医師、技師、看護師、薬剤師を常置させること、(二)国際的にも最先端の薬剤を合成する装置と画像装置を設置することで達成されます。特に、国際的に通用する最先端のPET薬剤を合成するには、世界レベルで開発を展開できる企業群との共同提携が必須です。この共同提携によって、医薬品GMPに準拠したPET薬剤を製造すると同時に、新規PET薬剤に関する共同研究開発を行います。新規PET薬剤としては、治療（特に遺伝子治療や再生医療などの先端治療）の効果判定に用いるものや、新規診断薬（アルツハイマー病などの診断）などが既に候補にあがっています。共同提携によって、開発された新規PET薬剤が慶應義塾大学病院での治験システムに即座にトランスレーションできることも、PETセンターの特徴の一つです。なお、こうした〈PETセンター―企業群〉のコンソーシアム（共同提携）は既にヨーロッパにて実働しており、現在アメリカにての実践が軌道にのりつつあります。本コンソーシアムが慶應PETセンターを中心として実行されると、慶應PETセンターがアジアの拠点となるだけでなく、ヨーロッパ、アメリカ、アジアとの各連携により、世界の〈PETセンター―企業群〉のパートナーとなることが期待されています。

以上、PETセンターの構想を実行に移すべく鋭意準備を進めております。今後とも、関連各位の皆様の一層のご理解とご支援をここにお願いする次第です。

線路側から望むPET施設イメージ

第12回 慶應医師会公開講座

テーマ「頭痛」、参加者会場を埋める

二月八日午後五時半より、北里講堂にて慶應医師会による市民公開講座が開催された。テーマは「頭痛」。身近なテーマのためか会場には二百人を超える市民参加者で、会場は二階席をふくめ満杯となっていた。

講座は相川直樹病院長（救47回）の挨拶に始まり、鈴木則宏教授（内56回）を座長として、神経内科、脳神経外科、歯科口腔外科、精神神経科の四分野からそれぞれ講演が行われた。質疑応答の後、久保敦司医師会理事（放47回）の閉会の辞をもって午後七時過ぎに終了となった。

講演に先立ち、座長の鈴木則宏教授が「頭痛はありふれた症状でありながら、専門に診察してくれる医師は多くないのが現状。全国で四割以上と言われる頭痛患者にとって、本講演が何らかの助けになれば良いと思う」と挨拶を述べた。次に、濱田潤一講師（内60回）が、慢性頭痛として最も一般的な、片頭痛・緊張型頭痛の特徴、鑑別点及び治療法を示した。ついで、吉田一成助教授（外59回）は、クモ膜下出血・脳腫瘍といった危険な疾患に伴う頭痛について述べ、手術パネルによる解説は参加者の注目を集めていた。また「頭痛は命に関わる疾患の兆候となりうる。症状が軽くても見過ごさず、病院で適切な処置を受けて頂きたい」と自覚症状と病因の関連について、注意を喚起していた。この後、和嶋浩一講師（歯 特57回）は、顎関節周囲の筋障害によって頭部周囲に関連痛が生じ、緊張型頭痛を引き起こす事を示し、日常の「噛み締め」行為をコントロールする必要性を述べていた。最後に、白波瀬丈一郎講師（精65回）が、当症状と心理的要因の関係について解説していた。

講演後の質疑応答では、参加者から数多くの質問が各演者宛に次々と提出され止る所がなく、座長のとりなしによりようやく閉会に持ち込むことが出来る程の盛況であった。

本日の公開講座について、慶應医師会長相川直樹教授（救47回）は次の様に語った。

相川直樹慶應医師会長のはなし　社団法人慶應医師会は、信濃町キャンパスに勤務する医師を中心に構成され、東京都医師会に所属しております。公益事業として「市民公開講座」を行って参りました。今回は、久保敦司学術担当理事と鈴木則宏教授のご企画で、「頭痛」をテーマに、四名の専任講師の先生にご講演をお願いしました。寒い雨の日でしたが、北里講堂は二階席まであふれる満員の参加者で、講演後には活発な質疑応答もあり、大成功でした。今後も、市民の視点からみたテーマと講演内容を企画して行きたいと考えております。

落穂

信濃町の将来への願い

大学病院が「経営ボード」による運営に移行して以降年余を経過した。在来と異り大学医学部としての使命である研究・教育・診療のうち診療部門を担当する体制となったのだが、その際医療知識、医療技術を大学との緊密な協力関係で維持しつつ教育・研究の場と情報を提供する体制で進められている。病院は臨床を扱う関係上社会と密に結ばれており、今回の体制移行は受診者の反応を患者数からみた限り、好感を持たれている様である。この数字がもし医療レベルの簡略化によるものであったとしたならば、体制移行効果は一過性のアップに終わり且つ世評にのぼる話題も提供する結果を生んだであろうが現段階ではその兆候は見られていない。むしろ実地臨床の活性化を生み研究活動の多様化を招来、その表れとしてPET施設の設置の時期を早めた効果もあったものと思われる。

大学病院の診療も保険診療としての規制を受けており、日常臨床においては医学研究の名の下における特権は認められない。むしろ臨床内容に関しては大学ゆえのきびしい評価がなされる向きすらがある。慶應病院が過去数年間続いた経営上の苦難の一因には大学病院ゆえのこれら問題点も少なくなく、遂に伊勢慶應病院を維持し得なくなったことも頷ける所といえよう。

生き残りをかけての経営改革として、受診者への応待をはじめ、事務手続きの能率化、病棟管理体制の組織化、診療体制の安全効率化など各部門にわたり諸施策が行われたが、そのかげには各職域における職員の改善への懸命な努力の集積が成果に連なっていることは無視出来ない。

この様に順調な病院運営の改革ではあったが受診者の満足と納得が得られているか否かを検討し更なる内容向上への努力をなすべきであろう。現に外来の現場では疲れ果てた様子で受診順番を待つ老人の姿や診療時の医師との問答が案外に洩れる診察室の実状も散見されているのだ。

病院経営ボード制定以降病院内容は確かに改善の方向へ進んでいる。近い将来に展開するであろう病棟再建の企画も医療の質と病院経営のレベルアップを願いたい。特に監執行部の医学部・病院を担当するスタッフは報告される数字或いは書類を形の如く鵜呑みにして判断することなく、診療現場を自らの目で確かめ、雰囲気を肌で感じ、受診者の声を傾聴するようにお願いしたいものである。（R）

藤野名誉教授 国際シミュレーション学会 永代名誉会長に推挙される

十一月六日第四回国際シミュレーション外科学会において藤野名誉教授は永代名誉会長に推挙された。同学会は一九九二年、当時の藤野教授らが設立したコンピュータ応用外科技術発展をテーマにした学会である。

藤野名誉教授の話　この学会を慶應から始めて国際的に興し得たのは、形成外科を創立した私を、終始バックアップしていただいた故・岩原寅猪教授（整形外科）と中島教授主催の形成外科学教室員の諸君、とくに中嶋英雄・小林正弘・両助教授との巡り合わせにあると、心から感謝しています。

上田守三 東邦大学医学部第2脳神経外科教授（外47回） シカゴ国際外科博物館 日本外科殿堂入り

国際博物館はシカゴのミシガン湖を望む美しいほとりに位置し、世界各国から集められた外科関連の逸品が陳列されている。二〇〇三年九月に移設され改装がなされた際、japan surgery Hall of Fame（日本外科殿堂）として新たにオープンされた。ここに脳神経外科領域の手術に関しサーモグラフィーを応用し、より安全に手術目的を達成する方法を創出した上田守三東邦大医学部教授はその業績を評価され選考の結果日本外科殿堂入りが決定した。（関連記事2面に）

公告

三四会員各位

慶應義塾大学医学部三四会の役員および評議員の任期は来る平成17年6月11日を以って満了します。三四会会則施行細則第12条により、三四会役員および評議員の改選を施行いたしますことを公告します。

平成17年1月28日

三四会会長　末舛　惠一

（本掲示を以って三四会会則施行細則第12条の公告に代えます）

この公告は1月20日号に掲載済みです。

お願い

学内外教室員の人事、消息、動向、活躍ぶりをお知らせ下さい。

医学部新聞編集室

お知らせ

慶應義塾長　安西祐一郎

平成十六年度大学卒業式並びに学位授与式を左記の通り挙行致しますので、ご出席下さるようご案内申し上げます。

記

大学卒業式
三月二十三日（水）午前十時　日吉記念館
（午前九時三十分までにご入場下さい）

学位授与式
三月二十九日（火）午前十時　三田西校舎ホール
（午前九時五十分までにご入場下さい）

お知らせ

慶應義塾長　安西祐一郎

平成十七年度大学入学式並びに大学院入学式を左記の通り挙行致しますので、ご出席下さるようご案内申し上げます。

記

大学入学式
四月四日（月）午前十時　日吉記念館
（午前九時三十分までにご入場下さい）

大学院入学式
四月七日（木）午前九時　三田西校舎ホール
（午前八時五十分までにご入場下さい）