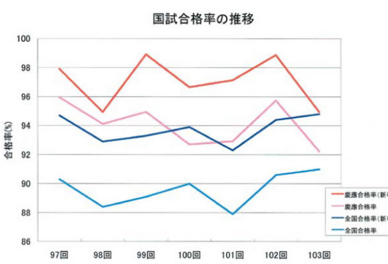
慶應義塾 醫学部新聞

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64996
会員については会費に購読料が含まれる
発行人　比企　能樹
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）

第103回医師国家試験
医学部新卒合格率94.9%に低下

来年の試験での挽回に期待



平成二十一年二月十四～十六日に実施された第一〇三回医師国家試験の合格者が、三月二十七日厚生労働省より発表された。今回の試験では新ガイドラインの適用、新形式問題の出題などの変化があったものの、受験者総数は八四二八人、合格者は七六六八人（九一・〇%）と結果的には昨年をやや上回る合格率となった。また新卒では受験者数七六二九人、合格者は七二三四人（九四・八%）という結果になった。男女別合格数（合格率）では男五〇四六人（八九・五%）、女二六二二（九四・〇%）と、合格者のうち三四・二%を女性が数えた。

慶應義塾大学医学部では一〇三名が受験し九五名が合格（九二・二%）、うち新卒は九十九名が受験し、九十四名が合格（九四・九%）という結果であった。全体的に合格率が上昇した中で、新卒合格率九四・九%は、全国大学別順位で四十八位となる。

今回の第一〇三回試験では、新ガイドライン適用のほか、新形式問題の出題、出題順序の変更、など大きな変化があった。昨年厚生労働省から通達された「第一〇三回国家試験から導入する出題形式」では『①選択肢が六肢以上ある問題』『②正解肢数を指定しない問題』『③（選択肢ではなく）数値を解答する形式の計算問題』の三つの出題形式が発表された。このうち第一〇三回国試で実際に出題されたのは、①形式が九問、③形式が二問。今回出題のなかった②形式は、解答に正確な知識が要求される難問であるため、来年度以降の出題が焦点となる。また新たな問題傾向としては、平成二十一年版ガイドライン追加項目である「医学英語」が必修分野で三問出題された。内容は基礎的な事項が多かったものの、こちらも今後の出題難易度が懸念される。

さらに今回の国試では、例年はガイドライン順であった出題順が、無作為化されての出題順となった。そのため前日の出題状況から翌日の出題範囲が特定できず、受験生の直前対策に大きな影響を与えたようだ。

またこうした変化に加え、第一〇三回国試では十二問と例年以上の数の問題が出題不適切のため採点対象外となった。

このような第一〇三回国試の結果を受けて、現在慶應大学医学部89回生（現第六学年）の間では国試への対策が進んでいるという。

89回生国試対策委員会では、四月に一〇三回国試の結果・傾向を交えての説明会が行なわれた。説明会では第一〇三回国試での変更点へ注意を促すとともに、今後の学習計画についての見直しがなされた。特に第一〇三回からの出題となった新傾向問題は、国家試験対策の基本となる過去問題集に含まれていない。そのため89回生国試対策委員会では、模試などを積極的に利用しての新傾向対策を奨励している。このような活動の成果もあってか89回生では模試の受験者数も多く、国試への意欲の高さが伺われる。89回国試対策委員長である田島敬也君も「今年は六年生が自習室を埋める時期が早い。ぜひこのままの調子で国試に向け勉強を進めて欲しい」と手応えを感じている様子を見せた。また89回生のこうした動きに加え、国試対策委員会顧問である日比紀文消化器内科教授も「六年生が無事合格し、医師としての第一歩を順調に踏み出せるよう、我々も出来る限りのサポートしていきたい」と来年度国試に向け、意欲的な姿勢を見せる。

出題形式、傾向に著しい変化を見せた第一〇三回医師国家試験。次回第一〇四回国試では、この傾向が維持されるかが注目される。

新形式問題

【A60】（選択肢が六肢以上ある問題 ）
再生不良性貧血を引き起こすのはどれか.

a　アスベスト	b　カドミウム
c　クロム	d　トリクロロエチレン
e　トルエン	f　ノルマルヘキサン
g　パラチオン	h　ベンゼン
i　マンガン	j　メタノール

【B62】（数値解答形式の計算問題）
呼吸機能検査の結果を示す.
肺活量2.85 ℓ，機能的残気量1.80 ℓ，吸気予備量2.13 ℓ，呼気予備量0.35 ℓ
全肺気量を求めよ.

新型インフルエンザ流行への対応
～今一度、危機管理の理念を見つめ直す～

感染対策室長　北川　雄光（外65回）

いよいよこの時がやってきた。去る四月二十四日に世界保健機関から公式発表された「メキシコ、米国における豚インフルエンザのヒトへの感染とその拡がり」の波紋は日に日に拡大して今や全世界に拡がろうとしている。この原稿を書いている五月七日現在、感染者は二千人を上回り二十四カ国に及んでいる。現時点で日本国内での発生はないものの、大型連休を海外で過ごした帰国者からの「感染疑い」のニュースが浮かんでは消え、世界保健機関の警戒レベルがいつ世界的大流行を示す「6」に引き上げられるのか固唾をのんで見守っている状況である。

当院は、相川直樹前病院長、高橋孝雄前感染対策室長の時代から、いち早く積極的に新型インフルエンザ対策に取り組んできた。すでに院内関連部門の多大なるご協力を頂いて、大学病院の中でも屈指のレベルを誇る綿密な新型インフルエンザ対策マニュアルが策定されている。先般、戸山病院長のご下命を受けて、対策準備予算も執行され発熱トリアージ外来設営の資材を購入し、万全の準備体制を整えつつある矢先の流行であった。院内各部門の専門家が知恵を出し合って策定したこのマニュアルは、感染があっという間に広まってパンデミックとなり多くの死亡者がでる映画「感染列島」のような状態を想定したものである。一方、今回の新型インフルエンザは我々が恐れていた鳥型の強毒新型インフルエンザほどの致死率を示さず、感染の拡がる速度もやや緩やかであることから過剰に反応すべきではないとの意見も聞こえてくる。しかし、当院で診療を受けるすべての患者さんを守るという目的においては、病原性の強さに関わらず万全の防御体制をとることが我々にとって必須の使命と考えなければならない。千人待ちわびる多くの入院待機の患者さんの存在を考えたとき、病院機能の大部分を停止して「防御」に徹する体制をとるべきか否か、一般社会とは数段異なる管理・防御体制を求められる高度医療機関としての苦悩がはじまった。四月二十七日に病院長を中心とする緊急対策会議が招集され、以降、医学部・病院執行部、関連各位が連休を返上して、連日状況分析、対策の実施を行ってきた。大型連休、学会シーズンを目前に控えての「流行国への原則渡航禁止、海外渡航自粛」の判断はまさに最初に迫られた苦渋の選択であった。目標としてきた国際学会での発表を前に晴れ舞台での準備に目を輝かせる若手医師や、日常の激務に耐えて家族との海外旅行の夢がやっとかなった同僚の顔が目に浮かぶ。しかし、この信濃町キャンパスで診療・研究を行うすべての教職員・学生諸君は広い意味での医療従事者であり、我々医療従事者がここで診療を受ける患者さんを危険に曝すことがあってはならない。この理念のもとに様々な判断をしていく最初の一歩となった。現在、国内発生が確定していない水際の状況で、対策本部のすべてのメンバーが様々な事態を想定して日々対策の微調整を行っている。後手に回らず、過剰反応にならず、現在の病院機能を可能な限り維持しながら状況の変化に迅速かつ柔軟に対応できるよう備えているのが現状だ。しかし、この試練のなかでこれまで策定していた紙面のマニュアルでは見えなかった実務的な問題点もいくつか浮かび上がってきた。一方、緊迫した状況の中で病院教職員のみならず医学部、看護医療学部の多くの関係者の連帯感は日に日に増して、「危機管理の理念」が浸透し、統一されてきていることも肌で感じられる。

仮に、時を経て今回の事態が一旦終息方向に向かったとしても秋から冬にかけての再流行、あるいは「本物の」強毒新型インフルエンザの出現に備えなければならない。この記事が医学部新聞に掲載される頃にどの様な状況を迎えているのかを予測することも容易ではない。しかし「力不足の感染対策室長」が周囲の人々の助けを借りて試練の日々を送っていることは間違いなさそうだ。そんな中、今回の新型インフルエンザ流行が、感染対策のみならず医学部・病院の危機管理全体をもう一度冷静に見直し、もう一歩前進する大きなきっかけとなったことが唯一の救いである。

最後にこの紙面をお借りして、深いご理解と多大なるご協力を頂いている信濃町キャンパスの皆様に心から感謝の意を表する次第である。

英語による学位審査始まる!!

医学部国際交流委員会委員長　安井　正人（薬理68回）

学位審査にはノーベル賞の選考委員長であるLindahl教授も参加

このタイトルを見てドキッとした大学院生もいたかもしれない。あるいは、すでに学位を取った方の中には、内心ホッとした方もいたかもしれない。いずれにせよ、決して英語による審査が義務化されたわけではないので、まずはご安心いただきたい。

本年四月八日、大学院博士課程三年の山本博之君の履修審査が行われたが、このとき学外審査員として、スウェーデン、カロリンスカ研究所からLindahl教授に加わっていただいた。したがって、当然審査も英語で行われた。実は、Lindahl教授は本年度のノーベル医学生理学賞の選考委員長（Chair of Nobel Assembly）を務められている。ノーベル賞の審査をされている方に評価していただいたわけであるから、山本君もさぞかし誇り高かったであろう。

審査終了後、山本君は、「本番では緊張して、頭が真っ白になってしまったが、準備を通して非常に勉強になったし、今後の研究に向けてものすごく刺激になった」と述べていたが、今後の彼の研究人生にとって大きなインパクトを与えたことは間違いないと思う。そんなことができるのも、英語でのプレゼンテーションやディスカッションができるからこそ。

昨年、大学院博士課程の特別講義はすべて英語化された。本格的なグローバル社会の到来に向けて、この英語化はどうしても避けて通ることのできないステップである。現在、医学研究科では、二つのグローバルCOEがはしっているが、これらのプログラムでも本格的な英語化や活発な国際交流が推進されている。スウェーデンのカロリンスカ研究所やルンド大学との共同サマースクールもその一環である。参加した学生たちの感想を聞いてみると、「最初は緊張したし不安だったが、話してみると何とか通じることがわかった」「やっぱりもっと英語が話せるようになりたいと思った」などの声がきかれた。将来のリーダーとして活躍していく慶應医学の担い手として、どんどん積極的に英語でのコミュニケーションや国際交流の機会を活用していっていただきたいと願っている。

いずれにせよ、今回のLindahl教授を迎えての履修審査は、海外協定校との単位互換性やダブルディグリーの実現へ向けて、大きな一歩を踏み出したといえよう。

院長就任
けいゆうから慶應へ、そして、けいゆうへ

けいゆう病院院長　永田　博司（内56回）

服部成彦先生の後任として四月一日から院長を拝命いたしました。同時に藤井芳明（内60回）と鎌田修博（整61回）が副院長に昇任しました。

当院は財団法人神奈川県警友会を母体として、昭和九年、横浜市山下町に開設され「警友病院」と命名されました。警察病院は日本全国にあるわけではなく、当院以外では東京警察病院と大阪警察病院が知られています。初代院長は大森憲太教授で、その下に慶應の助教授・講師クラスの俊英が集まり、八科八十名の人員で開院されました。その後、中沢恒三郎、鍋島康麿、岩井誠四郎、石田二郎、横山剛、鈴木健治、服部成彦が歴代院長として病院を運営してまいりました。開設から半世紀余りを経て、施設の老朽化が進んだため、当時の長洲神奈川県知事の肝煎りで「アメニティー」「ホスピタリティー」「インターナショナリティー」をテーマに新病院の建築が計画され、平成八年一月みなとみらい地区に移転しました。また病院名も市民に親しみやすいソフトなイメージを想起していただくため、「けいゆう病院」に改められました。移転当初は三百五十一床で運営しておりましたが、平成十二年にICUと四階病棟をオープンし計四百十床の病院となり、現在に至っております。

開設当初より、警察・消防の職域病院としてだけでなく、横浜市民に対して地域医療活動を行ってまいりました。当時、横浜で総合病院と呼べるものは十全病院（現横浜市大附属市民総合医療センター）と警友病院しかなく、市民に頼りにされる伝統ある病院として現在に至っています。とくに慶應義塾大学医学部の教授を輩出した産婦人科は有名で、けいゆう病院生まれというのは市民のステータスとなっています。

けいゆう病院は、横浜三四会長の八十島唯一先生（産婦37回）、西区前会長の鈴木彰先生（内51回）、長老格の（失礼！）前田外喜男先生（外29回）、五十嵐鐵馬先生（児33回）をはじめとした、当院OBならびに三四会の先生方から、病院運営、患者紹介、医師会活動、研究会活動など多面的分野で、熱烈なエールを送られております。けいゆう病院は慶應医局出身の医師が大多数を占め、患者さんもそのことをよくご存じで、安心感を持って受診されています。「けいゆう」の「けい」の字は「慶」と信じているかたが多いようです。医局も和気あいあいとした雰囲気ですが、逆に野武士的な発想、行動力に欠ける面があるようにも感じます。

開設当初七十万人であった横浜市の人口も増加して三百六十六万人に迫る一方、市内の病院数も増加し、当院の周囲に限っても、横浜市立市民病院、済生会横浜市東部病院、みなと赤十字病院など、救命救急センターを備えた五百床以上の病院が充実した診療を行っています。このような情況のなかで、四百十床という小ぶりなけいゆう病院が、これまでの伝統やOBに頼っただけの姿勢では、病診連携をはじめとした積極的病院運営に乗り出してきている、周囲の有力病院の間に埋没してしまうことは疑いありません。

けいゆう病院も、外に打って出て、自らアピールする姿勢に転換しなければなりません。そのためには、けいゆう病院プロパーな人材を育成し、陣容を質・量とも厚くする必要があります。「慶應からけいゆうへ」だけでなく、「けいゆうから慶應へ、そしてまた、けいゆうへ」という相互的人材育成の基幹病院となるべく、全力を傾注したいと思いますので、宜しくご支援のほどをお願いいたします。

衛生行政官を定年退官するにあたって
―慶應医学の更なる発展を祈り―

国立保健医療科学院名誉院長　篠崎　英夫（48回）

去る三月末で医学部卒業以来、四十年間の公務員生活を終え国立保健医療科学院長を最後に定年退職いたしました。この三四会新聞では、昭和六十年五月より、「衛生行政に於ける三四会員」と題して、一年以上にわたり厚生省で活躍した、あるいは活躍中の諸氏が連載され、以後は私達の動向も本紙に紹介されるようになりました。

その書き出しの一部を紹介すると、「大正八年に塾に医学部が創設され、大正九年に北里門下の高野六郎（特）が微生物学教授となった。北里柴三郎の推薦により高野六郎は内務省衛生局予防課長に、同じく北里門下の勝俣稔（特）が内務省に入省した。のちに高野は昭和十三年一月一日から十七年六月十四日まで厚生省予防局長となり、勝俣はその後を継いで予防局長となった。この二人の先達の影響で塾出身者が数多く衛生行政に進むことになり、浜野規矩雄（2）が厚生省予防局長、川上大馬（4）、小沢龍（7）が医務局長となってゆくのである」。

ここに挙げられた、私より年次が上の先輩諸氏の数は三十六名にもなります。これら諸先輩は、本省の主要ポストに就く前に、都道府県の衛生部長を歴任するのが、当時は通例でした。一県一医大構想の前の全国で医科大学数が未だ五十以下の時代でした。

私が医学部に入学した時、北里講堂で、当時の松林医学部長が「諸君は卒業後勉学に励めば、必ずどこかの関連病院の院長にはなれるから」と話されたのを、今でも覚えています。確かに当時、北は北海道から南は愛媛県まで、ほとんど各県に国立、公立、公的に関連病院がありました。

私が行政の道に入り分かった事は、先輩諸氏が、当時地元の大学が医師を派遣できなかった医師不足病院に、母校に医師派遣を依頼し、それが結果として関連病院になったと言う事でした。

三四会員医師の臨床家としての評価が、総じて高いのは、慶應病院で初期研修を終え、全国各地の病院で、それぞれの地域に密着し、切磋琢磨し、腕を磨いたからではなかろうかと私は思うのです。

平成十四年以来、診療報酬のゼロ又はマイナス改定が行われ、病院収支は悪化しました、その影響もあり、病院勤務医師の、所謂「立ち去り現象」が起きました。病院勤務医師の地域の偏在、専門家の偏在をなくす為今後は、都道府県知事が地域医療計画のなかで、これらの対策を明文化し、その中心的な役割を果たす事になりました。正に地域医療の責任者が地方自治体となったのです。各県の地元医大、病院、医師会、関係団体が協議して対策原案を作る事になります。

塾医学部と関連の深い各地の関連病院、特に国立、公立、公的病院は原案段階から都道府県事務当局と十分な連絡調整をしておかないと、地域医療に貢献できる病院とはなり得ません。

今日、医療を取り巻く環境は複雑多岐にわたります。少子高齢化、医学医術の急速な進歩、患者意識の変化、経済状況の変化など医療人だけでは到底解決出来ない問題が山積しています。そこで、これからの臨床医師には、医学医術の研鑽は勿論ですが、それに加えて医療経営、医療管理の要素が必要となると考えます。幸い、塾全体では、関連領域の専門部署があり、専門家も多数おられます。

先達の築いた輝かしい慶應医学の、更なる発展のため、入学試験から始まり、医学部6年、初期研修、後期研修、生涯教育と一貫した強固な体制を築く必要があると思います。

末松医学部長の強いリーダーシップのもとに、先輩諸氏、同僚後輩諸子が一致団結して、全学上げてこの難局に立ち向かわれん事を祈ります。

初期臨床研修・地域医療研修 協力施設急募

卒後臨床研修センター長　鈴木 則宏

この度、慶應義塾大学病院の初期臨床研修プログラム改変に当たり、2年次に義務化されている地域医療研修の協力施設（クリニックを含む）・病院を公募致します。将来の慶應医学を担う人材育成のため、三四会会員の皆様のご協力をお願い申し上げます。

ご協力いただける御施設は、研修期間、研修可能な時期、遠方の場合は宿泊施設の有無と併せてご連絡いただければ幸いです。

地域医療研修の概要（厚労省資料より抜粋）　「地域医療の研修は、十分な指導体制の下で、患者が営む日常生活や居住する地域の特性に則した医療（在宅医療を含む）について理解し、実践するという趣旨であり、へき地・離島診療所、中小病院、診療所等において行う。」

研修期間：1ヶ月以上で月単位（例：1ヶ月のみ、1ヶ月～3ヶ月）
募集締切：2009年5月末日（締切後も厚労省への追加申請が可能）
連 絡 先：卒後臨床研修センター事務局　田村
Direct:03-5363-3249　Fax:03-5363-3485
E-mail:med-srk-center@adst.keio.ac.jp
※ホームページ
URL　http://www.med.keio.ac.jp/sotsugo/syoki/index.html

北里記念式の挙行について

本年は初代本学部長北里柴三郎先生の七十八年祭にあたり、医学部と三四会との共催によって左記により北里記念式を執り行うことになりました。三四会の皆様方のご列席の程をお願い申し上げます。

記

日　時　六月十二日（金）午後一時
会　場　北里講堂

医学部長　末松　誠
三四会長　比企　能樹

予　告

平成21年度慶應義塾大学医学部三四会定例評議員会を左記により開催します。

記

日　時　平成21年6月13日（土）午後3時より
会　場　新棟11階大会議室

1、報告並びに承認を求める事項
2、平成20年度事業報告
3、平成20年度会計決算
財産目録、会計事務処理並びに財産管理、監査報告議案

議案
1、平成21年度事業計画案
2、平成21年度会計予算案
3、その他

義塾大学医学部三四会
会　長　比企　能樹

鑑往知来

昨年物故された加藤周一氏は、戦後日本を代表する知識人として令名高く、主著「日本文学史序説」は多数の外国語に翻訳され、日本文学研究者の必読書である。芸術、政治など広範な領域で評論活動を続け、欧米や中国の主要大学で教壇に立ち幾多のJapanologistを育てた▼しかし氏が東京大学佐々内科の血液学者だったことを知る人は少ない。「非専門の専門家になる」と医業を廃して学際的・国際的に活躍してきた氏にして御膝元で知られないのは、専門分化の弊害だろう▼医学部の講義でなだいなだ（堀内秀）氏に言及したところ、氏の名を存じ上げない学生の多いのに驚いた。あなたたちの先輩だよ、とたたみかけても怪訝そうであった▼森鴎外、斎藤茂吉、木下杢太郎、Hans Carossa、木々高太郎、安部公房、松田道雄、北杜夫、加賀乙彦――なだ氏の他にも人文・文芸など多方面で偉業を成した医家は多い。学生時代、窮屈な学業に抗するためにもこれら先達の作品を読み漁ったものであった▼医学生に課される学習内容は十年で倍化するという。昔のように他領域に知的関心を寄せる暇などない、と彼らが抗弁しても無理からぬところか▼ただ、卒業するや否や、診療でも研究でも教育でも運営でも、畑違いの海千山千の人々と否応なしに対峙し交渉する羽目になる。あれこれ泥縄式に学ぶわけだが、その際土台になるものは何か。「専門化が進めば進むほど専門の境界を超える精神の能力が大事で、その能力を与える唯一のものが教養だ」とは加藤氏晩年の言である▼加藤氏の著書Six Lives Six Deaths（邦訳「日本人の死生観」）の共著者Michael Reich博士は現在Harvard大学武見太郎講座教授で、先日Lancetに武見敬三教授と論文を載せ、同号の別記事では恩師加藤氏を偲んでおられた。往時信濃町にも滞在されたReich教授は近々来日のご予定と聞く。是非お迎えして加藤氏の思い出を伺おうと思っている。

（クリニカルリサーチセンター　佐藤裕史　68相当）