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　武田　純三
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
●外来診療時間＝午前8時40分～午後12時 午後1時～午後4時（特殊外来）
●電話＝03（3353）1211（大代表）

第111回医師国家試験

幅広い知識を問う出題で 100％合格は叶わず

平成29年2月11日から13日にかけて実施された第111回医師国家試験の合格発表が、3月17日に厚生労働省より行われた。

第111回医師国家試験の受験者総数は9618名、合格者は8533名で全体の合格率は88・7％であった。昨年より2・8％下がり、過去10年間で最も低い結果となった。男女別合格数は男5593名、女2940名であり、合格者に占める女性の割合は過去5年で最も高く、34・5％に達した。合格基準は一般問題128点以上（198点満点）、臨床問題381点以上（600点満点）、必修問題160点以上（200点満点）、禁忌肢問題選択数3問以下であり、必修問題のボーダーが僅かに下がったこと以外に大きな変化はなかった。

第111回医師国家試験　新卒合格率順位

順位	大学名	合格率(%)	合格者数/受験者数
1	自治医科大学	100	100/100
2	筑波大学医学専門学群	99.1	106/107
3	三重大学医学部	98.4	120/122
4	横浜市立大学医学部	97.7	85/87
5	順天堂大学医学部	97.6	120/123
6	名古屋市立大学医学部	97.3	107/110
6	慶應義塾大学医学部	97.3	107/110

試験問題を分析してみると今年は去年に比べて臨床医でも迷ってしまいかねない微妙な臨床判断を問うような問題は減少したものの、必修問題がやや難化している。特に1日目のブロックに難問が集中しており、焦ってしまった受験者も多いのではないかと推察される。国試では難問に直面しても冷静に対処する精神力が試される。また今年も「鑑別診断に必要な検査・質問」を問うような、単なる暗記では太刀打ちできない良問が目立ち、普段から臨床的な思考に慣れておくことが求められている。

さらにここ最近の傾向として、加齢・老年学からの出題数が大幅に増加している。我が国における急速な高齢化を反映した出題と言えるだろう。

本塾医学部では総計114名が受験し109名（95・6％）が合格した。うち新卒は110名が受験、107名（97・3％）が合格を手にした。本塾が高い合格率を維持し続ける背景には、国試対策委員会が中心となって、学生同士が積極的に教え合い、全体のレベルを底上げしていく体制がある。前年の国家試験の傾向を踏まえた説明会を行い、模試受験の推奨など計画的な学習を促している。

重圧をはねのけ難関を通過した今年の96回生には敬意を表したい。

（5年　中村健吾）

【分析と今後の展望】

第111回医師国家試験の合格率は88・7％（昨年91・5％）と引き下げられ、学生達には厳しいものになったようです。一般問題、臨床問題が少し易しくなった一方で、必修問題（80％以上の得点が要求されるセクション）が難しくなったのが特徴でした。特に、初日の必修問題が極端に難しく、焦った受験生が多かったのではないかと思います。昨年は新卒での全員合格大学が4校あったのに、今年は自治医科大学1校のみとなりました。必修での得点が足りないなど、意外な学生が不合格となったのではないかと思われます。

本来、医師国家試験というのは、資格試験であって、一定レベルの水準の知識を持った人を合格とすべきなのですが、医師国家試験では合格者人数がまずありきなので、まわりの人が頑張れば頑張るほど、合格最低点が上がっていくという、競争試験になっています。この膨大な試験範囲で、合格できる現役の医師がどれくらいいるのだろうというほど、難しい試験になっています。学生への負担は年々増すばかりで、本来、きちんと勉強しなければならない臨床実習がおざなりになるという、ジレンマが生じています。

来年の第112回からは、国家試験の出題は100題減って、400題となり、試験期間が3日間から2日間に減ります。これは、現在、4年生での共用試験が準国家試験的な試験となっているためです。しかし、出題範囲が変わらなければ、出題数が減っても、学生達の負担は変わらないと思います。むしろ、試験の信頼度は下がるわけですから、実力を反映しない可能性も出てきます。

国家試験に向けた、ある程度まとまった勉強は必要と思いますが、そのために、臨床実習から初期研修への流れが大きく分断されるのはよくないと思います。6年生は、もっと研修医に近い臨床実習をやったり、海外に出たり、研究をやりたい人はやれるよう、もっと自由に学べるようになるといいと思います。

（医学教育統轄センター教授　門川俊明　70回）

平成28年度 卒業式

医学部107名が社会へと羽ばたく

平成28年度卒業式が3月23日、日吉記念館で行われた。卒業生や彼らを祝福する家族で賑わう中、式典は午前10時定刻に開始された。

開式の辞より始まった式典では、まず長谷山彰常任理事による学事報告がなされ、各学部の卒業生数および表彰者数が読み上げられた。医学部の卒業生数は107名であった。次に各学部の代表者への学位記授与が行われ、医学部からは岩田樹里君が受領代表となった。続いての各種表彰では、大学表彰規程による表彰、すなわち医学部首席として星健太君が表彰を受けた。次に小泉体育賞として医学部から1名、小泉体育努力賞として、医学部から柔道部1名、水泳部1名、競走部34名、空手部8名、ヨット部6名、ゴルフ部11名が表彰された。最後に小泉体育奨励賞や塾長賞の表彰が行われた。

各種表彰の終了後、清家篤塾長が式辞を述べた。塾長は、何事にも疑問を持ち真実は何かと常に考えるべきという福沢先生の「実学の精神」の重要性について話された後に、「すべての物事には良い面と悪い面が両方あるので、その時々で最も大切なものを選択する判断力である公知を働かせ物事を相対的に考えられる人間になって社会で活躍してほしい」とエールを送った。

次いで、住友商事株式会社の相談役である岡素之氏から塾員代表として祝辞があった。岡氏は、4月から社会人になる卒業生が明るく楽しく豊かな人生を歩むために必要なこととして、「目の前の課題について自分が納得し、達成感を覚えるようになるまで努力し続ける」、「法や規則を守り、高い倫理観を持ち、正々堂々と生きる」という2つのことが重要であるというメッセージを送った。これに続き、商学部の津田穂香君が卒業生代表として、登壇し社会に出る上での決意や支えてくれた方々への感謝の気持ちを語った。

式の結びには、会場にいる塾職員と卒業生など、慶應社中による慶應讃歌斉唱が行われた。同会場では引き続いて2017年三田会結成式が行われ、無事閉式となった。

（4年　浅田慎太郎）

日吉記念館での卒業式

「平成28年度謝恩会」開催

本年度の謝恩会が3月23日、帝国ホテル富士の間において執り行われた。今年度の卒業生である96回生が参列し、会は終始和やかな雰囲気で進行した。

謝恩会は19時に開会し、来賓の挨拶、卒業生紹介、卒業記念品授与、寄贈品贈呈、謝恩会委員挨拶、若き血斉唱と続いた。

清家篤塾長は挨拶において、医学部開設100週年に触れ、記念すべき年の卒業生にエールを送られた。「医療において大切な3つのことはサイエンス、スキル、ハートである」という戸山常任理事の言葉に触れ、医療の知識、高い技術、患者さんを思う心は全て等しく大切であり、どれかに偏ることのないようにというお話をされた。

比企能樹連合三田会会長は、新病棟建設の話題に触れ、新しい病棟の担い手として素晴らしい医師になって欲しいと語られた。

戸山芳昭常任理事は慶應院の理念を中心に語り、初期研修で一回りも二回りも大きくなって戻ってくるようにと期待を寄せた。

竹内勤病院長は、臨床研究中核病院に指定されたことに触れ、新しい病院に新しい魂を入れる必要があると述べられた。世界に冠たる慶應医学の担い手として、新しい病院に新しい「絵」を描く医師になってほしいと述べられた。

武田純三三四会会長は、三四会は約9000名の会員がいることを紹介された。慶應独自の医学に関する教えである「慶應医学」は先輩から脈々と受け継がれているものであり、自身の医師人生において切り離せないものであり、いずれは後輩に教える立場になるということを述べ、三四会の役割を語られた。

河上裕医学研究科委員長は、「好きなこと」をすることが重要であると述べられた。臨床の専門医だけでは研究を理解することは難しく、医師人生のいずれかの時期に大学院に入り、一時期でも良いので研究の世界、そして世界のフィールドに身をおくことの重要性について述べられた。

吉野肇一三四会評議委員会委員長はスライドショーを用いながら、卒業記念文集を作ることの重要性を述べられた。北里記念図書館の資料室に永久保存することで、その時の医学生・医師の考え方を保存しておくことができると語られた。続いて、スケールの大きな話として、医学部から塾長を輩出することを目標にしてほしいと語った。

岡野栄之医学部長は、将来への野望を語って欲しいと語り、来賓挨拶を締めくくるとともに、自ら乾杯の音頭をとった。

96回生が卒業後も更なる飛躍を遂げ社会の先導者となることを願うとともに、我々在校生も義塾で学ぶ者としての自覚をより一層強く持ち、世界の医学の進歩に寄与できるように研鑽を積む必要があると強く感じた。

（4年　阿部雄志）

晴れ姿の96回生

慶應義塾大学発ベンチャーの体制整備について

慶應義塾大学スーパーグローバル事業推進室　室長
学術研究支援部　参事
伏見　知行

今、大学にインキュベーションが求められています。平成18年改正教育基本法、平成19年改正学校教育法においては、既に大学の役割として「社会貢献」が加わっています。

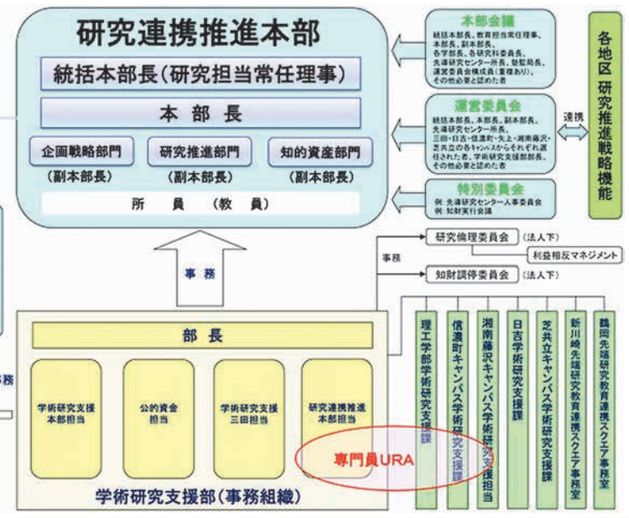
大学等の革新的な研究成果を基とした大学発ベンチャーの市場価値は1兆円を超えるまでに成長していますが、一方で、我が国における大学発ベンチャーの設立数は減少傾向にあります。また、起業意欲が国際的に見て低いことも指摘されているところです。平成28年6月2日に閣議決定された「日本再興戦略」や、平成27年12月5日の日本経済団体連合会発表の「新たな基幹産業の育成に資するベンチャー企業の創出・育成に向けて」においても、大学のベンチャー創出機能、アントレプレナー育成機能の大幅な強化が求められており、大学をベンチャー創出・育成のハブとして確立することや、ベンチャー・エコシステムの構築について政府や産業界からの期待が高まっています。

ここ数年で3社の慶應義塾発ベンチャーが株式上場を果たしており、平成27年12月にはベンチャーキャピタルとして㈱慶應イノベーション・イニシアティブ社が発足し、慶應義塾発ベンチャーへの投資体制が整備されたことを受け、塾内研究者からのベンチャー創出支援がより強く求められる状況になってきました。特に、医学部を中心とするバイオ・ライフサイエンス分野の研究成果については特許取得も進み、それら知的財産権を活用した産学連携による共同研究・受託研究の推進から、産業化・ベンチャー設立への期待が高まっていることで医学部に「知財・産業連携タスクフォース」が立ち上り、活発な活動が始まったと理解しています。

慶應義塾のベンチャー創出支援の経緯としては、平成10年に「大学等技術移転促進法」が策定され、大学による特許取得や産業界への技術移転が可能になったことを受け、同年11月に学内TLO（技術移転機関）として「慶應義塾大学知的資産センター」が設立され特許の出願・維持管理・活用支援が行われるようになりました。また、平成15年には「慶應義塾大学インキュベーションセンター」が設立され、慶應義塾発ベンチャーの設立支援が強化されました。しかしながら、平成22年に総合研究推進機構から研究連携推進本部への組織改編をともなう体制整備の過程で、インキュベーションセンターと知的資産センターの機能を研究連携推進本部の知的資産部門が吸収した上で、学術研究支援部が事務を取り扱うこととしましたが、現時点ではベンチャー創出支援の機能が薄れてしまっている状況にあります。そこで、研究連携推進本部の企画戦略部門を中心に「インキュベーション支援体制の再整備」に取り組むこととなりました。

ベンチャー創出支援に求められる機能としては、研究成果のシーズとしての価値評価、特許の戦略的活用検討、事業展開のための市場調査、研究成果を基としたベンチャー創出のための経営・財務・人事・マーケットコンサルティング、大学発ベンチャーやインキュベーション活動に関する調査・統計、学内外ベンチャー創出推進活動支援ネットワークの構築、研究者の兼業・利益相反対応や学校法人としてのガバナンス確保、学生ならびに教職員に対するアントレプレナー教育、ベンチャー設立に係る相談窓口機能・等が想定されます。ただし、このような機能について業務として対応できる人材は塾内にほとんど居ませんので、専門員の雇用や外部アドバイザーの活用などを含めて、今後どのような体制が必要か、またどのような規程整備が必要かを考慮しながら検討を進めているところです。

慶應義塾発ベンチャーが大きなイノベーション創出の基点となることも期待するところですので、引き続きご協力をお願いします。



卒業生に贈る言葉

―激動、変革の時代に求められる人物像、医師像

常任理事　戸山　芳昭（54回）

慶應医学開設100年に当たる今年、この記念すべき年に卒業を迎える96回生の皆さん、ご卒業誠におめでとうございます。4月より2年間の初期臨床研修に進み、そこで医師としての第一歩をスタートさせるわけですが、この2年間、それぞれの研修施設において実際の医療を学び、より多くの経験を積み、一人の医師として一回りも二回りも大きくなって母校に戻ってきて下さい。その日を楽しみに待っております。私ども慶應大学病院も新病院棟がいよいよ来年春には完成致します。完成後には慶應医学の原点である「基礎臨床一体型の最先端医学・医療」が展開されるはずです。この新しくなった大学病院で思う存分実力を発揮し、患者さんのため、慶應医学発展のために努力して下さい。

さて、今年1月よりアメリカ新大統領にトランプ氏が就任しました。昨年はイギリスでも国民投票によりEU離脱が決定し、今年はさらにオランダやフランス、ドイツそして韓国でも大統領選挙や議会選挙が行われます。場合によって世界中に大きな変革が生まれ、ヒトの価値観までも変化し、宗教や人種的軋轢、国益をかけた経済・情報戦争がさらに激化し、実際の戦争まで起こりそうな予感も致します。〝歴史は繰り返す〟、この言葉が正に当てはまる感じです。

このように、現在は、日本も世界も政治・経済から医学・医療、そして価値観までが大きく変わろうとしている激動期・変革期にあるようです。

「今、そして、これからの時代が求める人物（像）とは?!」についての調査結果が各報道機関から出されていますが、それによると、〝主体性・行動力・国際性〟を持った人物が求められています。時代は変わっても、今、何か江戸から明治維新への激動の時代、変革の時代に似ているような気が致します。正に福澤先生が学問を重んじ、高い志を持って慶應義塾を創られた時と重なります。この激動の時代を生き抜くためには、個人も組織も物事に安易に流されないこと、ぶれないこと、基盤となる実力をしっかり蓄えておくこと、何が問題であるのかを多方面から分析しておくこと、そして、世界を見据えた広い視野で多くの情報に耳を傾け、それをしっかり取捨選択しておくこと、その上で、進むべき方向、目標をしっかり定めておくこと、そして最後に、失敗を恐れずに行動に移すこと、決めたら迷わずに前進することが肝要と思われます。特に若者には「挑戦する心と高い志」が求められています。加えて医師には「高い倫理観」と「奉仕の精神」が必要です。慶應医学―次の百年を、96回生の皆さんが先導下さい。

患者さんから学ぶ

三四会会長　武田　純三（52回）

96回生の皆さん、卒業おめでとうございます。いよいよ医師免許を手にすることになります。さらに2年間の初期研修を終えた後、自分の選んだ専門分野の道に進むことになります。途中で診療科を変えることもできますが、多くは一生その道を究めることになります。

平成30年度より新しい専門医制度が始まり、基本領域として19診療科があげられています。地域、診療科に制限が加わる可能性がでており、皆さんは不安を感じていると思います。唯一の解決法は、しっかりと学び、この2年間で医師としての必要な素質を十分身に付けることです。

塾の訓えの一つに「半学半教」があります。互いが教師でもあり学生でもあるという意味ですが、教えることは学ぶことでもあるという意味にも読み取れます。教えるためには、内容を十分に理解していなければ教えられません。質問に答えるためには背景を理解し、根拠に基づいた知識が必要であり、そのためにはしっかりと学んでおかねばなりません。

皆さんはこれまでは学生という身分で、教わる立場にあったわけですが、これからは医師という国家資格の下で、患者さんの命について方針を決め、治療をする立場となります。しかし、医者が決めたことがそのまま患者さんに受け入れられるわけではありませんし、良いと思って行った医療行為がうまくいかないことも常に起こりうることです。患者さんがどんな反応をしたのか、どんな結果となったかを評価し、どこに原因があったのか、問題があったのかを検討する必要があります。その上で、どのような対応をすべきか、どのように対策を変えるのかを、常に考えなくてはいけません。一人一人の反応は異なるので、個々について考えねばなりません。以前接した患者さんの経験から、目の前の患者さんへの対応を考えていくのです。「医者は常に患者から学ぶ」とよく言われるゆえんかと思います。

慶應醫学は、北里両先生の訓えをもとに、100年かかって先輩から後輩へと引継がれ、育んできました。そこには福澤先生の訓えである「半学半教」の精神が宿っています。一人前の医師に育つには、常に患者さんから学ぶ志が必要です。

医師になった最初の2年間は、医者としての素養を学ぶ重要な2年間です。この時期に覚えたことは、一生忘れませんし、大切な宝となります。これからの2年間、臨床経験で患者さんから学び取る努力をして、患者さんから慕われる三四会員となってほしいと思います。

鑑定知来

北陸新幹線で繋がったとはいえ、東京からは遠く離れており、冬は雪のため活動が鈍る富山の片田舎で、慢性期医療主体の民間病院からの報告です。

実は丁度8年前に、この慶應義塾醫学部新聞の「論壇」に「地域医療を支える良質な慢性期医療」と題して投稿しました。当時の主張は今と全く変わっていませんが、激動の医療情勢に乗り切れていないとも言えます。医療は急性期基幹病院と開業医だけで行なえるものではなく、良質な慢性期医療が絶対に必要で、寝たきりや認知症は多職種によるチームケアが確立されている療養病床の得意分野であり、地域連携室を通しての様様な形の連携や訪問診療・訪問看護・訪問リハビリ・通所リハビリ・ショートステイなどの在宅部門を充実させて地域と共に歩む姿勢が必要です。

病院の機能分化で慢性期病床が将来半減する時代ですが、既に療養病床の病床利用率は9年で3ポイント落ちており、田舎では人口減少が追い打ちをかけて収支の悪化を招いています。今後は医療区分の高い療養患者にも居住費を徐々に上げていき、殆ど在宅、時々入院を合言葉に在宅へのシフトを強引に迫るでしょう。

我々は在宅部門を一層充実させるとともに、急性期機能を高めて勤務時間帯なら救急患者をいつでも引き受ける在宅療養支援病院としての機能を持つべきです。定期的に開催している在宅医療連携の会の先生方からの紹介が増えています。そして患者や地域に選ばれる病院になるには、何といっても人材育成を最重視すべきです。慢性期医療には全人的な心あるケアが求められます。一つ上の資格を目指せ、やる気のある職員に援助を惜しまないと言い続けてきました。学会発表が当たり前になり、認定看護師が5人おり、認知症ケア専門士を22人が取得しました。激務の中にやりがいや温かみのあるケアを求めている職員と共に地域に貢献したい。

（紫蘭会光ヶ丘病院理事長　笠島　學　外51回）