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112回医師国家試験

3年ぶりに新卒100％合格達成

平成30年2月10日から11日にかけて実施された第112回医師国家試験の合格発表が、3月19日に厚生労働省より行われた。

第112回医師国家試験の受験者総数は1万0010名、合格者は9024名で全体の合格率は90・1％であり、昨年より1・4％上がった。男女別合格数は男5958名、女3066名であり、合格者に占める女性の割合は34・0％に達した。合格基準は、必修問題は、一般問題を1問1点、臨床実地問題を1問3点とし、総得点が、160点以上（200点満点）、必修問題を除いた一般問題及び臨床実地問題については、それぞれ1問1点とし、総得点が、208点以上（299点満点）、禁忌肢問題選択数3問以下であった。本年は、必修問題以外の一般問題が100題減り、合計400題となり、試験日数も3日間から2日間に短縮されるなど、多くの点で変更があった。

試験問題を分析してみると、必修問題は素直な問題が多く、特に難化した印象は受けなかった。一方で、耳鼻科の診察器具や輸液の組成を問う問題など、臨床実習に真剣に取り組んでいないと解けない問題が散見され、今後のこの傾向が進むと考えられる。

また今年は「病態を評価し、必要な臨床的処置」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、より実践的な判断を求められる問題が相次いだ。

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116名が受験し112名（96・6％）が合格した。うち新卒は110名が受験、全員が合格を手にした。3年ぶりに100％合格を達成した本塾だが、その背景には、国家試験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97回生には敬意を表したい。

（5年　阿部雄志）

第112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	慶應義塾大学医学部	100	110/110
2	昭和大学医学部	100	101/101
3	自治医科大学	92.2	127/128
4	奈良県立医科大学	99.1	106/107
5	大阪医科大学	99.1	107/108

【分析と今後の展望】

112回の医師国家試験からは、大きな変更点があった。これまで500問を3日間で解いていたのが、400問を2日間で解くことになった。これは、共用試験CBTが十分に普及してきたので、国家試験の負担を減らそうという考えである。しかし、出題範囲が変わらなければ、学生の負担は変わらず、逆に問題数が減ることによって、試験としての妥当性、信頼性が低下する。今回、多くの大学で成績がそれほど悪くないような学生が不合格となったようなケースも多いのではないかと考える。

今年の問題は、やや易化したが、合格率はここ数年通りの90・1％であったため、合格最低点が70％を越えることになった。医師国家試験は、もう、競争試験になっているのである。各大学が医師国家試験対策に力を入れ、受験生の学力は上がっているが、合格率は一定に決められてしまっているので、周りが頑張っただけ、自分も頑張らなければ落ちてしまうという試験になっている。

その中で、慶應義塾大学医学部の学生の現役生が全員合格を達成できたことはまことに素晴らしいことである。正直申し上げて、私たち教員達は、ほとんど対策に力を貸していない。学生達は、全員合格を合言葉に、模擬試験で成績が悪かった学生に、良かった学生がマンツーマンでついて、勉強に励んできた成果である。彼らの姿はまさに慶應義塾の半学半教の精神を体現するものであり、誇るべきものである。

医師国家試験は知識を問う試験であり、技能や態度は各大学で卒業時にPCC―OSCE（クリニカルクラークシップ終了後のOSCE）で確認することが全国の大学で進められている。慶應義塾大学では3年前から卒業時OSCEという形で実施されているが、PCC―OSCEも3年後には、全医学部が正式実施することが求められている。

（医学教育統轄センター教授　門川俊明　70回）

がんゲノム医療中核拠点病院認定

～新しいがん医療の先導者を目指して～

病院長　北川　雄光（65回）

北川病院長と西原教授

我が国においてゲノム医療に係る高い専門性を有する機関の整備は、「がん領域」と「難病領域」に分けて推進されてきました。難病領域では、臨床遺伝学センター小崎健次郎教授を中心に、当院は日本をリードする実績を挙げてきました。「がん領域」に関しては、本年2月の「がんゲノム医療中核拠点病院等」選定をきっかけに国家的事業として取り組みが加速されました。本事業は一定水準を持つ医療機関が中心となってがんの遺伝子パネル検査を実施し、その結果に基づくがん個別化医療を推進することを目的とし、その中で全国に10～12カ所程度の中核拠点病院とその傘下の連携病院を配置して日本全体を網羅する計画が策定されました。さらに、がんゲノムに関する情報を「がんゲノム情報管理センター」に集約し、オールジャパン体制でがんゲノムデータベースを構築するという国家戦略構想です。

今般、この中核拠点病院の厳しい審査が行われ、本年2月16日付で当院が、厚生労働大臣から「がんゲノム医療中核拠点病院」に見事認定されました。当院は認定された全国11病院のうち唯一の私立大学病院であり、新しい時代のがん医療を先導する上で大きな一歩となりました。

がんゲノム医療中核拠点病院に求められる機能は多岐にわたり、①精度管理された病理検体の取り扱いと遺伝子パネル検査の実施、②エキスパートパネルと呼ばれる専門家会議の開催による正確な遺伝子検査結果の解釈と患者対応、③生殖細胞系列変異の検出時の遺伝カウンセリング④セキュリティーの担保されたゲノム情報、患者情報の取り扱い、⑤臓器横断的なゲノム解析用検体の採取とバンキング、⑥先進医療Bや患者申出療養制度を活用した先進的な治療への対応、⑦がんゲノム医療に関与する人材育成や研究活動など医療施設としての総合力が必要です。こうした厳しい要件をクリアして認定されましたのも、本学における研究・診療・教育活動の長年の成果です。昨年この事業のために新設した腫瘍センターゲノム医療ユニット長、西原広史教授をはじめ、ご尽力を下さった全ての皆様に厚く御礼を申し上げます。

一方、日本の「がんゲノム医療」は世界水準に大きく遅れを取っているのが現状です。欧米では1医療機関におけるがんの遺伝子解析症例数は数千に及び、新たな抗腫瘍薬剤治験への登録要件には、患者が何らかの遺伝子解析を受けた結果を持っていることが求められるなど、日常診療の一環としてゲノム解析が行われています。こうした世界の潮流にこれ以上乗り遅れないために、本学では関連病院との連携体制を強化し、日本最大のがんゲノムネットワークの構築を目指しています。現在、西原教授をチームリーダーとして、当院においてはすべてのがん患者さんが遺伝子解析の結果に基づく個別化治療の恩恵を受けられる画期的な体制の準備を始めており、日本のがんゲノム医療均てん化において先導的な役割を果たして参る所存です。今後とも皆様のご指導、ご支援を賜りますよう何卒よろしくお願い致します。

平成29年度 卒業式

医学部110名が社会へと羽ばたく

平成29年度卒業式が3月26日、パシフィコ横浜展示ホールにて行われた。本年は日吉記念館の建て替え工事のため、代替会場での挙行となった。卒業生や彼らを祝福する家族で賑わう中、式典は午前10時定刻の25分遅れで開始された。

開式の辞より始まった式典では、まず青山藤詞郎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110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、医学部からは今井悠気君が受領代表となった。続いての表彰では、大学表彰規程による表彰、すなわち医学部首席として黒川安晴君が表彰を受けた。次に小泉体育努力賞として、医学部から弓道部1名、水泳部5名、硬式庭球部8名、競走部2名、バレーボール部11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、長谷山彰塾長が式辞を述べた。塾長は、世界中の様々な問題に対して最も危険なことは、思考を停止し判断を他者に委ねることであると述べ、自身で考え物事の本質についてよく考えることが求められていると語った。また、卒業式が挙行されている横浜は、旧山下居留地にほど近く、若き日の福沢先生が蘭学から英学への大転換を決意したエピソードに触れ、柔軟さや決断力、行動力の重要性を語った。

次いで、株式会社早川書房代表取締役である早川浩氏から塾員代表として祝辞があった。早川氏は、卒業生は、時代の要請に答えて、日本を危険水域から脱出させる水先案内人として頑張って欲しいとエールを送られた。また、仕事や人間関係がうまくいかないときは良質な書物や文学が人生の進路になると述べられた。

これに続き、医学部の松垣道博君が卒業生代表とし、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三田会結成式が行われ、無事閉式となった。

（5年　阿部雄志）

パシフィコ横浜での卒業式

「平成29年度謝恩会」開催

3月26日、謝恩会が帝国ホテル富士の間において執り行われた。本年度の卒業生である97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。

長谷山彰塾長は挨拶にて、福沢諭吉が北里柴三郎を叱責した「牛乳瓶事件」を紹介され、気を引き締めてことに当たること、そして人に関心を持ち、人との関わり合いの中で医師としての物差をつくることができるよう、研鑽を積んでほしいと述べられた。

比企能樹連合三田会会長は、医学部の名前を高めるべく、研鑽を積んでほしいとエールを送られた。

竹内勤常任理事は、学生生活で得られた友人は生涯の友であり、教職員・父兄への恩を忘れず、感謝の心を忘れずに臨床や研究の分野で活躍してほしいと語られた。

北川雄光病院長は、卒業しても慶應義塾の繋がりを大切にして、大きく成長してほしいと述べられた。また、新病院棟の開院については、若い職員が誇りを持って働ける職場を目指す決意を示された。

武田純三三四会会長は、三四会の由来について述べられ、各自の進路は異なっていても、同じ三四会に所属するもの同士の生涯教育を援助し、お互いに高め合う「半学半教」の精神の大切さを説かれた。

岡野栄之医学研究科委員長は、東医体責任学年での優勝と国家試験全員合格の話題に触れ、文武両道の97回生を称えられ、伝統の継承と新しいチャレンジを忘れずに進んでほしいと述べられた。

天谷雅行医学部長は、卒業生の門出を祝うエールを送られ、自ら乾杯の音頭をとった。

会の終盤では、應援指導部によるエールにて閉式となった。

（5年　阿部雄志）

乾杯の音頭をとる天谷医学部長

歓談の様子

新病院棟建設事業募金

募金の最終申込が３月31日で終了
皆様の塾への愛情・ご協力に対して、深甚なる敬意を表し、感謝を申し上げます

２０１８年３月２３日時点で賜りました募金の集計

新棟募金総合計額	募金総件数	三四会員の募金件数	名寄せ後の三四会の募金者数
2,495,298,682円	4,006件	3,894件	2,684人

（４月以降に最終状況を報告予定です）

「社中一丸の証」

新病院棟建設事業募金申込が３月末で終了します。大変多くの方々にご協力頂きました。厚く御礼申し上げます。

募金は自主的な活動であり、時の流れからは困難が予想されました。しかし、活動を開始してみると、慶應義塾大学医学部を愛し、協力していただけた方が予想以上に多く、それらの方々の熱い熱意に驚かされました。まさに医学部の結束力の原動力であり、塾を支えている大きな力であり、また三四会としての大きな宝物です。

寄付が、大学運営の支えとなっている海外の著名な大学も少なくありません。慶應においても社中一丸となっての寄付支援が、塾の経済的危機を救ってきた歴史があります。現在銘板の準備を進めています。銘板はご寄付を頂いた方の個人名を刻むものですが、多くの方々が寄付に参加した記録でもあります。後世につなぐ社中一丸の証となればと思います。

三四会会長　武田純三

【銘板にお名前を掲出いたします】

銘板の対象となられる方々の条件を、改めてご説明いたします

１）銘板の掲出条件

寄付累計額　100万円以上
■個人・法人・有志団体
■有志団体（構成人数５名以上でご登録頂いた団体）

２）銘板掲出場所

新病院棟（１号館）
１階正面入口付近
ホスピタルモール

３）新病院棟建設にかかわる募金名称・期間種別と銘板設置場所

ア：創立150年記念事業募金（2005年10月１日～2010年９月30日）→ 既に日吉・三田に掲出
イ：使途指定寄付（信濃町新病院棟建設）（2010年10月１日～2012年12月31日）
ウ：新病院棟建設事業募金（2013年１月１日～2018年３月31日）
→ 信濃町に掲出

※今後、銘板掲出の対象の方々に、確認の書類をお送りさせて頂く予定です

■お問合せ先　慶應義塾基金室（平日９:00～17:00）　TEL：03-5427-1898　E-Mail：kikin-box@adst.keio.ac.jp

三四会募金事務局（平日９:00～17:00）　TEL：03-3356-5568　E-Mail：shintoubokin@sanshikai.jp

鑑定知来

昨今ますます議論に拍車がかかる「医師の働き方改革」において、大学病院で勤務する臨床系医師（教員）の業務は裁量労働的なもの（専門業務型裁量労働制を適用できる）であるという解釈は現状認められていない。厚労省の「医師の働き方改革に関する検討会」において、医師の働き方改革の実行にはタスク・シフティング（業務の移管）やタスク・シェアリング（業務の分担）を考慮すべきであり、その実現には医師の働き方のみならず、他の職種を含めた医療職全体の職務範囲の見直しが求められている。働き方改革は、全ての医療職の意識改革と共に生産性向上を考える機会でもある。医師はその立場でなければできないことをこれまで以上に高い質を担保しながら行うべきであり、その実現に向けた質の高い教育の実施も不可欠といえる。

近年、AI（人工知能）時代が到来し、医療現場でその応用が期待される一方で、AIの不得手な分野として感性、感覚、常識といった医師として診療に不可欠な要素があげられる。臨床現場で医師に求められるものは、AIを超えるレベルにあるともいえる。医師はその立場を活かした生産性向上に注力すべきであり、その実現に向けた診療内容、業務範囲の見直しにこそAI活用の意義があるともいえ、ここに働き方改革解決への糸口を見出せる可能性がある。

一方で、EBM（エビデンスに基づく医療）全盛の時代において、質の高い医療実現に必要な教育は、エビデンスに基づくガイドライン中心の教育でよいのかという議論も必要となる。ガイドラインに基づく診療のみで質の高い最良の医療を提供できるものではなく、ガイドラインは診療の質の向上に資するツールであると考えるべきといえる。ガイドラインに掲載されないような常識的あるいはエキスパートの経験に基づく診療を学ぶことも、質の高い教育には必要不可欠である。

（救急医学　佐々木淳一　68回）