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）

根室市医療政策特別顧問に就任して

大阪医科大学名誉教授　勝岡　洋治（49回）



本年４月１日付けで「根室市医療政策特別顧問」を委嘱されました。

この役職は北海道根室市として初めて設けられたもので、根室市民のための医療を支える中心的な役割を果たしてきている市立根室病院の活性化をサポートするものです。更には、根室市は北方領土返還運動の原点として特殊性を有し、外交上重要な役割を担っていることから、市民病院はこれまで旧島民とロシア人へ各種の医療サービスを行ってきましたが、今後、北方４島（択捉島、国後島、色丹島、歯舞群島）の拠点病院としての確立が国内外より望まれていますので、その実現化を急がねばなりません。

そこで、新規事業について母校の皆さんにもご理解とご支援を頂きたく筆を執りました。

地方病院における医師確保については、全国的に都市部への偏在傾向があり、厳しい状況が続いています。遠隔地（僻地）に位置する根室市においては医師不足が一層深刻です。この窮状を打開し、安定的な医療提供体制を築き上げるために当院独自の取り組み事業を計画しています。

一つ目は、地域医療実態分析・調査研究委託業務で、当院に医師を派遣してもらいながら持続可能な地域医療の在り方や必要とされる医療資源の分析をする。一事業につき１、０００万円を支給する。

二つ目は、恒常的診療応援医師派遣事業で、定期的な応援派遣体制の構築を目指す。この事業には根室市ふるさと応援・地域医療安定化基金を活用し、１日に付き５万円を派遣元医療機関に支払う。

三つ目は、市立根室病院地域枠等若年医師出向研修事業で、若手医師が当院に勤務しながら先進医療機関での技術習得の機会を創設する。

これらの事業を推進するには、一自治体の自助努力では限界がありますので北海道内のみならず道外の医育機関との関係構築が不可欠です。母校の皆さんには、これらの事業が地域医療の再興に向け、全国に先駆けてモデルケースとなりますようご指導ご助言をお願い申し上げます。

大家基嗣教授が日本泌尿器科学会の理事長に就任



２０１９年４月18―21日に名古屋で開催された第１０７回日本泌尿器科学会総会で大家基嗣教授（66回）が泌尿器科学会の理事長に選出されました。

大家教授は今回が理事の４期目にあたり、これまでの学会に対する貢献が高く評価された結果と考えられます。教育委員会の委員長時代には現在の泌尿器科における研修制度を確立されました。編集委員会の委員長として、機関誌であるInternational Journal of Urology（ＩＪＵ）を国際的に認知される雑誌に育て上げられました。若手泌尿器科医に編集プロセスや査読の方法を理解して頂く、「ＩＪＵ道場」を企画し、後進の育成にも努力されました。この成果は国際的にも評価され、国際泌尿器科学会（ＳＩＵ）の理事として、Publication Chairをつとめられています。また、総務委員長として、２０１８年にＮＣＤを本格稼働させられました。

村井勝名誉教授は１９９９年から２年間理事長をつとめられ、学会の国際化を推進されました。教室の伝統を引き継ぎ、大家教授は強いリーダーシップとバイタリティーで学会を牽引し、国民の福祉に貢献していくものと考えております。皆様のご支援をどうぞよろしくお願いします。

２０２１年４月26―29日第１０９回日本泌尿器科学会がパシフィコ横浜で開催されます。大家教授が会長、浅沼が事務局長をつとめます。三四会の皆様には何かとご協力をお願いさせて頂きますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

（浅沼　宏　69相当）

高校生を対象としたグローバルサイエンスキャンパス事業

科学技術振興機構（ＪＳＴ）では将来国際的に活躍し得る傑出した科学技術人材を育成することを目的として、卓越した意欲・能力を有する高校生を募集・選抜し、国際的な活動を含む高度で体系的な、理数教育プログラムを施すグローバルサイエンスキャンパス（ＧＳＣ）事業を行なっています。慶應義塾大学では医学部が中心となり本事業開始時より毎年採択されており、本年で11年連続となりました。連続採択は慶應義塾大学だけであり、現在採択されている15大学の中で私立は慶應義塾大学だけです。

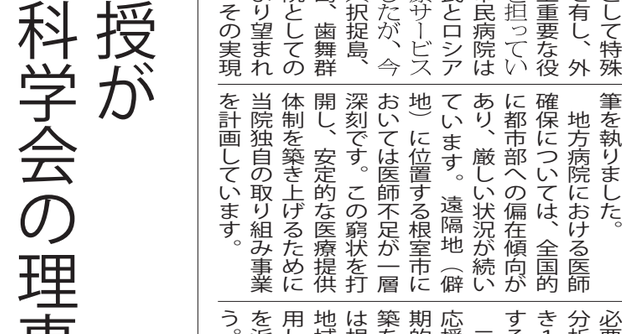
現在は「医学・医療の学際的修学・半学半教」を事業課題として日本国内だけでなく、アメリカ、スイス、マレーシアなどから優秀な高校生が応募して下さっています。昨年度は１８０名の応募があり、一次選抜で40名とし、更に、二次選抜で15名としました。ＪＳＴ助成は年３０００万円ですが、近年は個人寄附も増加しており、事業規模は少しずつ大きくなっています。

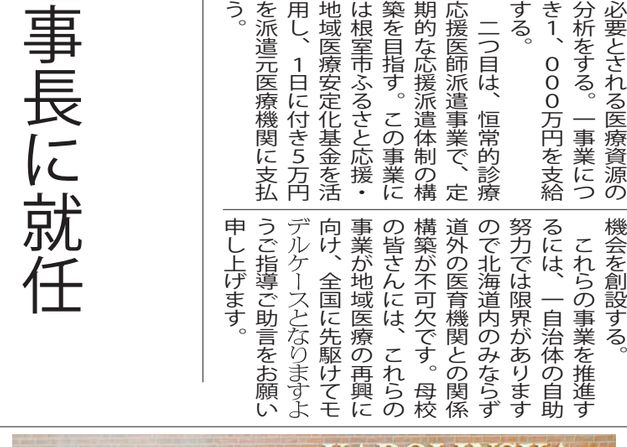
本事業では、一次選抜者に対して年６回の講演会を実施しており、国内外の一流研究者にご講演を頂いております。この講演には大学はもちろん国立研究機関や民間企業の研究者も多用しており、分野も社会学者、弁護士、弁理士などにも裾野を広げています。更には二次選抜の15名は医学部、薬学部、理工学部の研究室で個人研究を実施していますが、ここ数年は、一流誌への論文掲載や国際学会での発表が多数生まれています。本事業では国際化にも注力しており、薬理学教室の安井教授のご支援により、毎年10名の選抜高校生をスウェーデンのカロリンスカ医科大学に派遣し、講義受講や大学院生との交流を行なっています。同時にスウェーデンの選抜高校生も毎年受け入れており、交流は年を経るごとに深くなっています。また、昨年度からは理数系強化のために、イスラエルの大学への高校生派遣も開始しました。

近年では、本事業から慶應医学部への入学者も散見できるようになり、この３年間では、５名、６名、２名が入学してくれました。これらの学生は研究志向が強く、１年次より信濃町の基礎医学教室で研究に取り組んでくれています。

少子化が進む本邦では、従来の教育システムに加え、tooを目指す仕組みが不可欠であり、本事業がその一つのモデルになればと考えております。

（事業責任者
・日吉化学教室教授
井上浩義　63相当）





初期研修医のための横断的なカンファレンス

「２×２カンファ」について

以前より大学病院での医師教育システムには、医局を中心とした縦割りの枠組みが色濃く反映されてきた。それは早い段階からの「専門家」の育成には大きな力を発揮してきたが、初期研修の段階で必要とされる横断的な知識やノウハウの蓄積は犠牲とされてきた側面があることは否めない。そして、この部分で大学病院は屋根瓦式等のシステムを用いる有名教育病院の後塵を拝してきたといえるだろう。

そこで、内科学教室の有志によって２０１５年前後より各専門科をまたいだ横断的なカンファレンスを行おうと施行されたのが、通称２×２［ツーバイツー］カンファと呼ばれているものである。２×２の名前の由来は、各月二週目に午後二時から二回行われるということに由来したものであり、現在も卒後初期研修教育の一貫として各内科学教室より教育に熱意のある若手医師に手を挙げてもらい、主体的に運営されている。その内容は、敢えて各科の専門性の高い内容はとりあげず、初期研修医に共有すべき内容の理解に重点を置くこととしている。２０１８年度のトピックの一部を具体例として挙げさせていただく；

＊集中治療患者の栄養療法
＊せん妄の対処法
＊一般的な浮腫のマネジメント
＊誤嚥性肺炎の管理
＊造影剤使用時の注意点

また、このカンファレンスでは初期や後期研修医が、自ら疑問を持ち調べたことをシェアして、学ぶカンファレンスであるということも強調されている（実際、「研修医による研修医のための内科カンファレンス」というのが２×２カンファの正式名称である）。日々抱いた疑問は、「自分が疑問に思うことはみんなが疑問に思っている」という精神に則り、自ら文献を調べ解決する能力を養うということも副次的な目的としており、そのため「文献の調べ方」などといったセッションを行うこともある。

現在の内科各科からのファシリテーターは澤野充明・池村修寛・勝木俊臣・新美望（循環器）、谷本信仁（消化器）、太田裕一郎（リウマチ）、楠本竜也・眞鍋維志・宗松男（呼吸器）、山口健太郎（血液）、大山宗徳（神経）、吉本憲史（腎内代）、宇野俊介（感染）、吉野鉄大（漢方）の14名である。

このメンバーで、研修医の素朴な質問を拾い上げていくという屋根瓦式の教育機会を提供している。

参考までに、これまでのカンファレンスの様子は、株式会社羊土社の月刊誌「レジデントノート」にも掲載されており（「みんなで解決！病棟のギモン」https://www.yodosha.co.jp/rnote/byoutou.html、全国の同様の立場にある若手医師に共有されている。

本年２×２カンファでは初めての試みとして、積極的な演者と参加者に対する表彰を行った。



2018年度のベストプレゼンター賞受賞者たち

プレゼンター賞は大畑孝憲君（循環器内科専修医）、髙岡初誉君（呼吸器内科専修医）、小山　薫君（初期臨床研修医）に贈られ、積極的な姿勢での参加ということでは、初期臨床研修医河姫暎君、荒木李香君が表彰された。

最後にこの場をお借りして、運営にご協力いただいている卒後臨床研修センターの関係者のみなさま、そして日頃から研修医が本カンファのために一時的に病棟から離れることに対してご理解をいただいている各科教員のみなさまに深く感謝申し上げたい。事務局としては、こうした２×２のような取り組みをきっかけとして大学病院での研修医教育がより一層深みを増すことを願い、今年度以降も積極的に活動を続けていく予定である。

（漢方医学センター
吉野鉄大　87回、
循環器内科
香坂　俊　76回）





慶應サイエンス会（ＩＳＧ―Ｋｅｉｏ）第13回反分野的研究カンファレンス開催

２０１９年４月15日に信濃町慶應病院総合医科学研究棟１階ラウンジにおいて慶應サイエンス会（Interdisciplinary Science Group in Keio：ＩＳＧ―Ｋｅｉｏ）による、力触覚の実装によりロボットの優しい動きや力触覚の長距離伝達を可能にする技術（リアルハプティクス）・正木克宣君（内86回）による、慶應発・世界初の禁煙支援処方アプリの開発と臨床応用（写真・図）

プレゼンテータの正木君は会の感想について以下のように寄せている。

「カンファレンスは終始和やかな雰囲気で進んだ。慶應呼吸器内科（舘野博喜君・内73回、福永壱君・内73回ら）が医療アプリベンチャーのキュアアップ社（同社ＣＥＯは86回・佐竹晃太君、ＣＴＯは89回・鈴木普君）と共同開発した禁煙支援アプリ（ＣｕｒｅＡｐｐ禁煙）のＭｈｅａｌｔｈＵｈｅａｌｔｈ．2019;7(2):e12694）を通じ、スマホアプリが持つ治療手段としての新たな可能性に興味を持っていただいた。実際に治療効果を備えるソフトウェアを開発して臨床研究で効果を示すという高い目標を達成するにあたり、どのような手順や監修方法をとったのかなどについても具体的な質問をいただき、頭の中のアイデアを社会的に具現化するにあたっての葛藤について参加者と議論を交わすことができた。今後は医療アプリの分野は遠隔医療などの需要も巻き込んで競争が激しくなっていくと想定される。また加熱式たばこの普及など社会の変化に伴い禁煙支援の在り方自体も転遷している。私たちは引き続き科学的・客観的に効果のある治療を開発・検証するためにも、さらなる治療効果の高い製品へのアップデートに向けて取り組むことが大事だと考えている」

ＩＳＧ―Ｋｅｉｏは原則月例でカンファレンスを企画しており、特に７月16日には殿町タウンキャンパスでのカンファレンスを、９月17日には大阪大学との再度のジョイントミーティングを予定している。興味のある方は以下のウェブサイトをご覧いただくか、メールアドレスまでご連絡をいただきたい。多くの若手大学院生・ポスドクの研究者や学部生の参加がカンファレンスを盛り上げる原動力となることを期待している。

Website: https://sites.google.com/keio.jp/isg/
E-mail isgkeio@gmail.com

（北里研究所病院
呼吸器内科医長
寺井秀樹　内83回）

三四会評議員会開催のお知らせ

会則20条に則り、下記の通り開催します。

記

日時：６月15日（土）
午後３時～５時
場所：２号館11階　大会議室

本評議員会は総会に代わるもので（会則18条）、本会の最高意思決定機関です。
評議員各位のご出席をお願いいたします。
なお、閉会後に、情報交換会を開催します。

三四会長　武田　純三

北里記念式の挙行について

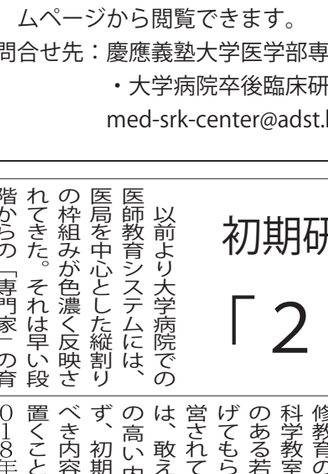
初代医学部長北里柴三郎先生の88年祭にあたり、医学部と三四会との共催により、下記のとおり北里記念式を執り行うことになりました。三四会の皆様方のご列席の程をお願い申し上げます。

記

日時　６月12日（水）午後１時
会場　北里講堂

医学部長　天谷　雅行
三四会長　武田　純三

研修医・医学部生対象
Keio Medical Alliance Fellowship全体説明会
（慶應オープンホスピタル2019）



国内最大規模の関連病院群を擁する慶應メディカルアライアンス（KMA）が提供する基本診療領域の専門医研修について説明いたします。指導医や専修医等と直接話せるよい機会です。当日は慶應の関連病院も多数出展いたします。ぜひ、この機会に〝KEIO ALLIANCE〟の雰囲気を肌で感じてください。

日　時：2019年６月８日（土）16:00～18:00（18:00～懇親会）
場　所：慶應義塾大学信濃町キャンパス総合医科学研究棟１階
懇親会は慶應義塾大学信濃町キャンパス 総合医科学研究棟１階 ラウンジで行います。
参加をご希望の方はオープンホスピタルのホームページ（http://www.hosp.keio.ac.jp/iryo/keio_medical_alliance2019/guidance.html）からエントリーをお願いたします。慶應義塾大学医学部ホームページから閲覧できます。
問合せ先：慶應義塾大学医学部専修医研修センター
・大学病院卒後臨床研修センター
med-srk-center@adst.keio.ac.jp

鑑古知来

約４年前より人工知能（ＡＩ）を使った精神疾患のスクリーニングや重症度評価の技術開発を行っている。精神疾患の診断や重症度評価は専門家の間でも一致しにくい。患者の心的内界で生じた主観的な体験を客観的に観察する方法がないからである。精神科医は目前の患者が典型例とどう類似しているのか、あるいは正常範囲からどの程度逸脱しているのかを評価する。ともすれば経験に大きく依存するこの方法は、治療開始時期や治療判定を不分明にするのみならず治験を失敗に至らしめることもある。思い切ってＡＩを活用できないかと考えた。

複数のプロジェクトを通じて、診断や重症度判定に役立ちそうな多種多様のデータを収集してきた。音声、表情、体動、ウェアラブル端末による日常生活の様子、脳波、脳画像など。データは詳細な臨床情報とともに記録し、目的に合わせた機械学習を行う。今までに、うつ病や認知症のスクリーニングや重症度判定、治療反応予測などの学習モデルを生成した。

ＡＩは関数を組み合わせてそのパラメーターをデータから推定しているに過ぎず、人の心を理解して診断するのではない。一方で、私に患者の何がわかっているのか。大量の音声データや言語データからＡＩがうつや認知機能の低下を推測するのを見るに、ＡＩが行っていることは精神科医と本質的には同じではないかと感じる。今までヒントにしていなかった疾患の特徴をＡＩに教えられることもある。

ＡＩは何度か冬の時代を経験している。現在の第3次ＡＩブームも熱が冷める時期が来るだろう。しかし既に多くの技術が利用され私たちの生活に浸透している。昨年末、本邦初となるＡＩ医療機器（内視鏡診断支援プログラム）が承認された。ＡＩを利用した医療の新時代が訪れようとしているが、期待外れに終わるのか、大きな前進をもたらすのか。これからが正念場である。

（精神・神経科学教室
岸本泰士郎　79回）