

杏林大学

医学部学長挨拶

医学部長 渡邊 卓

私は臨床検査室を担当している。血液をとったり、心電図をとったり、患者様の検査をするところである。臨床検査を担当するスタッフだけで100名くらいいる。24時間365日どんなことが起こっても対応できる体制である。

「杏林」とは「名医」を指す言葉。中国の三国時代に廬山に薫奉（とうほう）という名医がいた。治療費の代わりに杏の木を植えてくださいと言った。あっという間に裏山が杏の木で一杯になった。そして夏になると杏を採集して売って、穀物を作り、貧しい人に分け与えた。

2016年に50周年を迎えた。井の頭キャンパスも完成し、総合大学というメリットを目指して広い視野を持った医師の養成を目指す。

全国に82校ある医大のうち、東京に13校。そのうち12校は東京23区内だが、唯一多摩地区に本拠をおいているのが本学である。杏林病院には高度救命救急センターが設置（…従来の救命救急センターの診療に加えて、広範囲熱傷、四肢切断、急性薬物中毒などの特殊疾患も専門的に治療する）されている。（全国で32箇所しかない。東京では日本医科大と本学のみ。）

医師は大変厳しい道である。強いモチベーションがないと医師としてやっていくのは難しい。注意してほしいのは、受験生自身の強いモチベーションが大事なのであって、ご家族のモチベーションではない。

学部紹介

小児科学教室 やん 楊 くにまさ 國昌

1953年 三鷹新川病院開設

1970年 杏林大学医学部開設

現在定員一学年あたり117名

学生数732名、教員389名。学生数と教員数の割合は手厚い方である。

学是「真善美」

人間の理想としての普遍妥当な価値のこと。

認識上の「真」と、倫理上の「善」と、審美上の「美」。

カリキュラムの特色

- ・ チュートリアル教育→問題解決能力育成のための少人数教育（1年、4年）
- ・ 1年生から英語・医学英語教育の充実（能力別クラス分け）
- ・ 4年の途中から臨床実習が始まる。4年の共用試験でも留年はない。
- ・ 臨床実習の充実（4～6年）
- ・ CPC（Clinico-pathological conference：臨床病理検討会）
- ・ 海外でのクリニカルクラークシップを多く行う（国家試験が大丈夫な人）
→アメリカ・イギリス・フランス・中国・タイ・ガーナ

卒業生医師国家試験合格状況

99.1%（合格者3598名）

入試について

一般入試 91人、21倍

センター利用入試 25人、29.5倍（近年は現役より浪人の合格者が多い）

学費免除

一般入試での成績上位者最大15名に、初年度と2年次の合計1000万円を免除。地域枠は対象外。

初年度は800万を免除で入学金の150万円を納入。

2年次は200万を免除で350万円を納入。

その他

- ・ 全国病院改革ランキング大学病院の中で東大について2位、全体でも4位。
- ・ 総合大学として、幅広い知識と視野を持った医師の育成を目指す。
- ・ 井の頭キャンパスの開設によって、4学部の距離が近づいた。保健学部と緊密に連携し、様々な医療関係職種とのチーム医療教育を徹底する。
- ・ とにかく、性格のいい人に来て欲しい。

医師国家試験合格率の推移（新卒）



杏林大学医学部カリキュラム概要

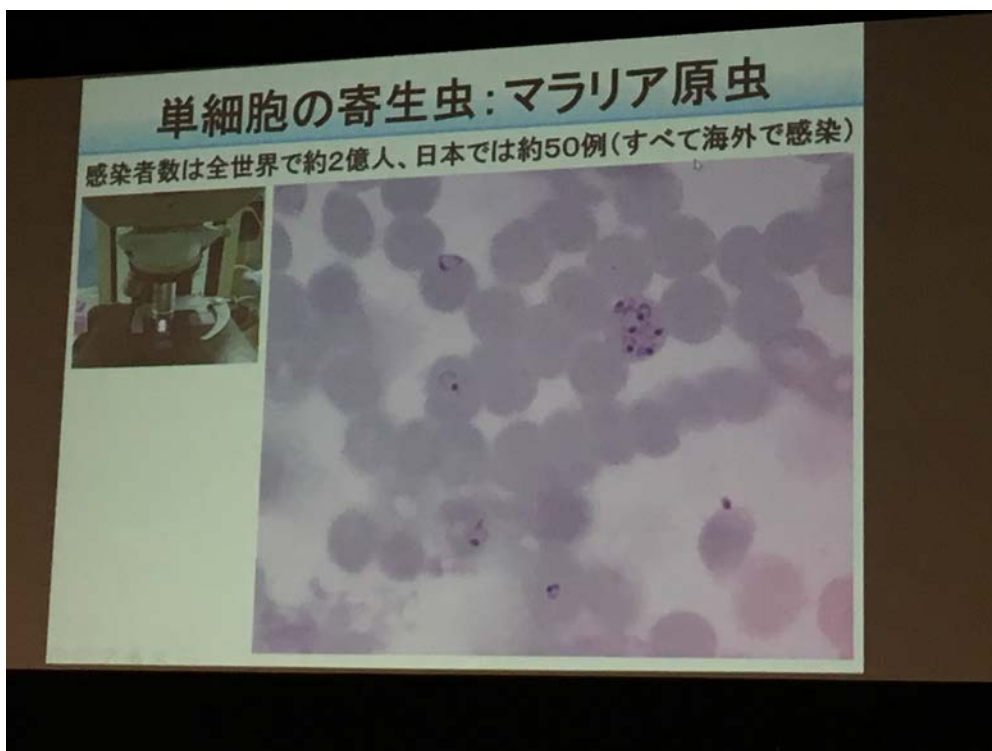
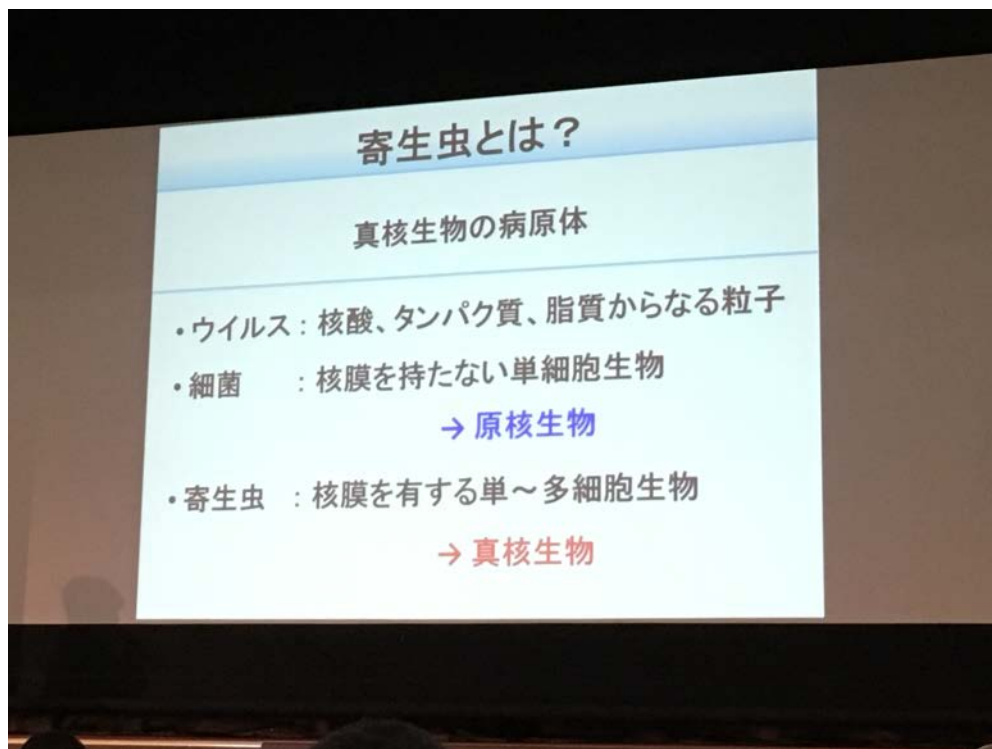


1年	第2外国語 (選択) 仏・独・中	英語・ 医学英語	医学準備教育・「地域と大学」 基礎医学科目	
2年	第2外国語 (選択) 仏・独・中	英語・ 医学英語	基礎医学科目(講義+実習)	
3年		英語・ 医学英語	基礎医学科目(講義+実習) 社会医学系科目	臨床医学講義
4年		英語・ 医学英語	臨床医学講義	共用試験 臨床実習 (ベッドサイドラーニング)
5年		医学英語・ 英語(選択)	臨床実習 (ベッドサイドラーニング)	臨床実習 (クリニカルクラークシップ)
6年			臨床実習 (クリニカルクラークシップ)	臨床総合演習 卒業試験 国家試験

平成30年度入試(一般、留学生)

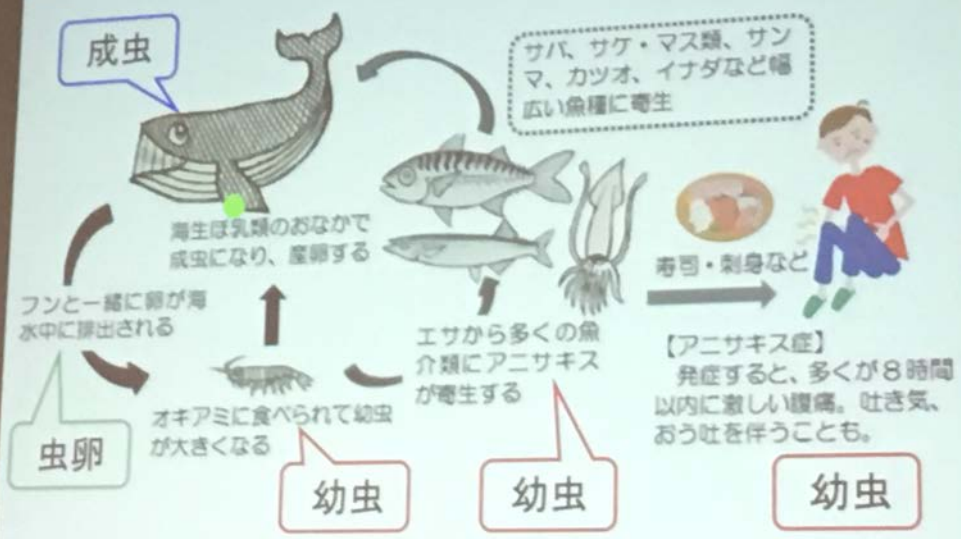


試験区分	募集人員	一次試験		二次試験	
		(試験日)	(試験日)	(試験内容)	(試験内容)
一般入試	91 (一般79) (東京都10) (茨城県2)	平成30年1月19日(金)	平成30年1月24日(水)	《必須科目》 英語、数学 《選択科目》 物理、化学、生物 の中から2分野選択	《必須科目》 小論文、面接
		(合格発表日) 平成30年1月22日(月)	(合格発表日) 平成30年1月26日(金)		
留学生入試	1	一般入試と同一		一般入試と同一	

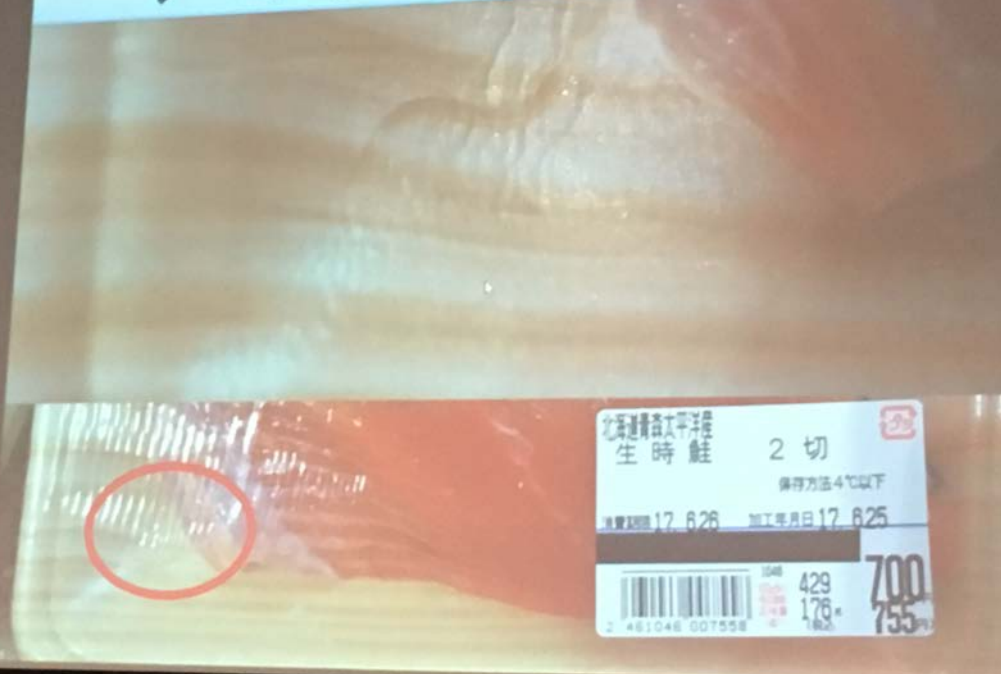


アニサキス症

東京都福祉保健局
東京都多摩府中保健所



アニサキス症・感染源(サケ)



北海道産太平洋産
生時鮭 2切
保存方法4℃以下
消費期限 17.6.26 加工年月日 17.6.25
JAN 429 700
176 755

単細胞の寄生虫は顕微鏡でしか見えないが、多細胞の寄生虫は目に見える。昔の日本人には多く寄生虫が感染していた。「腹の虫がおさまらない」「虫の好かないやつ」という表現も自然に生まれた。世界では数万人、数億人感染するようなものでも、日本では少ない。

アニサキス、サナダムシの感染例が7000例くらいあるが、生食文化があるのでこのようなことが起こる。日本ならではの寄生虫症としてアニサキス症がある。鯖、鮭、イカなどたくさんの海産物にいる。マグロにはいない。

アニサキス症に有効な治療薬は開発されていない。摘出するか、1週間我慢するしかない。痛くなったらすぐ病院へ。


アニサキス症の予防①

「加熱」 60°Cで1分以上
中心部までしっかり加熱。
表面をあぶるだけではダメ。

「冷凍」 -20°Cで24時間以上
内部まで完全に凍結しないと
アニサキスは死なない。

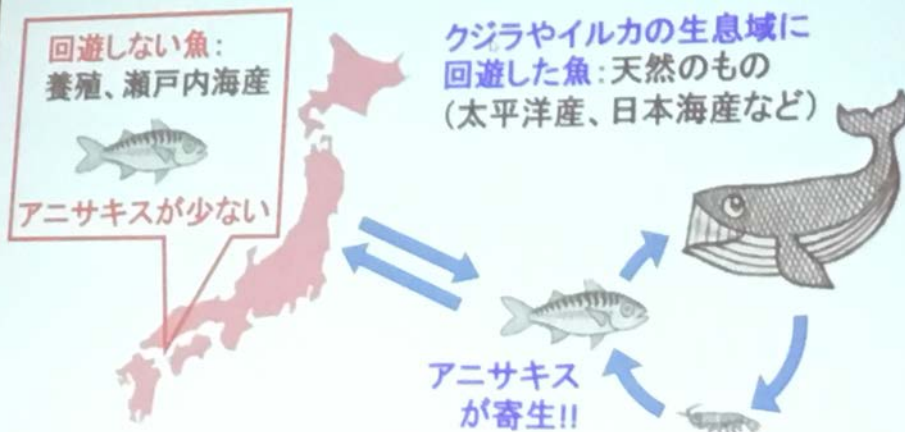
「取り除く」 目視で確認 & 除去！

「よく噛む」 推奨しません。



アニサキス症の予防②

食材(養殖など)を選ぶ



アニサキス症の発生数が多い? 少ない?

アニサキスの年間推定発生数: **7,000例前後**

平成28年中の**交通事故**発生状況:
発生件数: **約500,000件**
負傷者数: **約620,000人**

平成27年中の宝くじ**高額当選者**の割合:
100万円以上: **約20,000人**
1000万円以上: **約2,500人**

参考：昨年 of 模擬講義

宇宙航空研究開発機構主任研究開発員 山田深

宇宙飛行士の宇宙での生活は人体に負担をもたらす。私は飛行士の健康管理の仕事をした。具体的には、古川聡飛行士への健康サポートをした。古川氏は医師なので、自分で自分を診断するというこゝで、遠隔診察を実現した。

長期滞在の影響

1. 微小重力：筋萎縮・骨量減少・体液シフト・心肺機能低下・宇宙酔い
2. 環境要因：騒音・精神的ストレス・生体リズム（90分で地球一周）
3. 被曝：0.5-1mSv/day

- ・ 筋萎縮…10-15%減少
- ・ 骨密度…1ヶ月で0.3-0.5%
- ・ 体液シフト…体がむくむ。下半身の血が上がってきてもう。地球に帰つてくると、その血液が下に落ちてしまつて脳に血液が渡りにくくなる。

飛行中

飛行中に自転車を漕いだり、走ったりする運動をする。

飛行中の筋力トレーニングも行う。

ハイブリッドトレーニング：電気刺激で筋肉を鍛える。

帰還後

45日間／1日2時間程度

- ・ 有酸素運動

1週間目：自転車エルゴメーター

2週間目：トレッドミル

エリプティック

- ・ 抵抗運動 or コアエクササイズ

以上