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）

KEIO 150
Design the Future

北里一郎理事 比企能樹会長 対談
歴史が語る未来への道標

歴代のあまねく三四会員の先生方には周知のことであろうが、百年近い歳月を経た今、旧きをたずねることは、若い世代への継承のためにも、そして我々三四会員の絆にとっても、新しきを先導する上でも、繰り返し記してなお余りあるであろう。

北里柴三郎先生は、東京医学校（東大医学部の前身）に学んだ後、一八八六年よりドイツに留学。結核菌の発見者として知られるローベルト・コッホ博士に師事し、破傷風菌の純粋培養に成功。免疫血清療法の礎を築いた。本来ならばノーベル賞受賞に値するという逸話はあまりにも有名である。

一八九二年に帰国した北里先生は、福澤先生の援助により芝公園に日本初の私立伝染病研究所を創設。一九一七（大正六）年には、恩師・福澤先生の遺志を継ぎ、一八八〇年以来閉所されていた慶應義塾大学医学科を復活。自ら初代科長（学部長）となり、慶應医学部および医学界の発展のために多大な貢献をしてきた。

慶應医学部で学んだ者ならば誰もが知る歴史だが、その時代背景はどこか「現在」に重なってくる。前号の安西塾長も語られていた「明治維新のその時と今は同じ状況である。我々は福澤先生の志を背負っている」。

今一度、原点に。その生きた歴史を知る北里柴三郎先生の令孫にあたられる北里一郎慶應義塾理事を、比企能樹三四会会長が訪ねた。およそ百年前、福澤先生と北里柴三郎先生との出会い。そして二人が貫いた夢と志。そこには、史実としての重みのみならず、二十一世紀の医学部・病院の進むべき道が照らされているようであった。

医学部・病院設立に繋がる福澤先生との出会い

慶應医学科設立にあたっての北里柴三郎先生の言葉「我等の新しき医科大学は、多年医界の宿弊たる各科の分立を防ぎ、基礎医学と臨床医学の連繋を緊密にし、学内は融合して一家族の如く、全員挙って斯学の研鑽に努力するを以って特色としたい」

比企 慶應医学部の歴史において、福澤諭吉先生と北里一郎理事のお祖父様にあたられる北里柴三郎先生との出会いは最も重要な出発点です。お二人の出会いは、どのようなものだったのでしょうか。

北里 二人が初めて出会ったのは、一八九二年の六月頃のことです。六年に及ぶドイツ留学を終えて一八九二年五月に帰国した柴三郎の命題は〝伝染病の研究〟でしたが、帰国しても研究を続ける機関がありません。

そんな柴三郎の相談を受けた内務省衛生局長の長与専斎氏が、まず福澤諭吉先生に声をかけてくださったのがそもそものきっかけです。

その話を聞いた福澤先生は「自分にとって学者を援助することは道楽の一つだ」と、早速柴三郎を自宅に呼んで、じっくりと話を聞いてくださった。そして「そういう研究は時間をあけてはいけない」と、自分が持っている芝公園の借地の一角に研究ができる建物を建てるなど、早期の研究再開に向けてかなりの私財を投じてくださったのです。こうして、帰国して半年後の十一月には、小さいながらも日本で初めての伝染病研究所ができました。

一八九三年にも、福澤先生のご尽力を得て、日本初の結核専門病院である「土筆ヶ岡養生園」を設立しました。『学問のすゝめ』にもあるように、福澤先生は「実学の精神」を大切にされた方です。その精神に基づき、当時の社会問題であった結核患者のための専門病院設立を進められたのでしょう。

比企 土筆ヶ岡養生園は、現在の北里研究所の前身ですね。その後、慶應医学部の創設に至りますが、当時の時代背景としては、東大出身者による医学部創立が自然な流れだったのではないでしょうか？

北里 いいえ、それ以上に福澤先生との間には深い絆がありましたから。福澤先生と出会い、お亡くなりになる一九〇一年までの約八年間、二人は大変深く親交を結びました。周囲からは師弟関係には見えないと言われるほど、親子のように絶えず行き来をしていたという話です。その間、医学教育についての会話も多かったようです。

一八五八年に慶應義塾を開いた福澤先生は、十五年後の一八七三年に医学所を開きました。その医学所は、ドイツ医学が中心だった当時において、英語で教えるという大変ユニークな方針だったそうです。しかし残念ながら、西南戦争開戦とともに受験生は減少。経営が難しくなり、一八八〇年に閉所されました。

柴三郎が福澤先生と出会うのが、その十二年後の一八九二年のこと。それから先生が亡くなられるまで、柴三郎は復活に向けての福澤先生の思いを一人で伺ってきたのです。それだけに一九一六年の暮れ、慶應義塾から「北里柴三郎先生が引き受けてくれるなら医学科を作る。断られるなら理工学部を作る」というお話を受けたときは、「自分はお世話になった報恩の精神の一端になるであろう」ということも考えて、「進んで大任を引き受ける」と答えたそうです。医学科の復活は、あれだけ恩を受けた福澤先生の夢であり、唯一思い残すことだったわけですから。そして、翌年の一九一七年十二月、閉所から三十七年を経て、慶應医学科は復活を遂げます。

比企 おおよその設立の経緯は存じておりましたが、北里先生と福澤先生の強い絆には深く感動しました。いつの世もそうですが、人と人の強い信頼関係があってこそ、事を成すことができるのですね。

北里 それだけに福澤先生が亡くなられた際の柴三郎の悲しみは深く、弔辞では「慈父を失った気持ちである」と述べておりました。そして、「日本の医学の偉大なる後援者を失ってしまった」と表現し、福澤先生の偉業は依然として我が眼前に存在し、先生の遺訓は歴然として我が脳裡にある。これを受け継いで、自分がやらなければいけないと決意したのです。

医療における連携を説き「患者中心の医療」を提言

比企 北里先生は感染症に関する治療法（免疫療法）を既に一八九〇年に確立され、医学界のみならず社会に多大な貢献をなさった科学者であり医学者でした。それから時が巡り、現在また感染症の時代が訪れている事を考えても、北里先生の果たされたことの偉大さが分かりますね。

北里 そこにはコッホ博士の思想や精神があり、福澤先生に相通ずるところも感じられます。

柴三郎の二人の偉大な師は、学問的に優れていたのはもちろん、精神面での教育も徹底された方でした。お二人には、「優れた研究であっても自己満足をしていてはいけない。実際に応用して、社会に貢献して、初めて学者の義務を果たせる」という共通した考え方があったのです。

柴三郎が行った破傷風菌の純粋培養という功績自体は画期的なことでしたが、そこで有頂天にならず、さらに社会の役に立つ研究を行うよう導いてくださったのがコッホ先生でした。そのお陰で、抗毒素の研究を経て、抗体による免疫血清療法を築くに至った。さらにいえば、後に柴三郎の弟子である志賀潔博士が赤痢菌を発見し、引き

（二面へつづく）

北里一郎
慶應義塾理事・評議員。明治製菓株式会社最高顧問。
1932年東京都生まれ。1955年慶應義塾大学工学部卒業後、明治製菓株式会社入社。1995年同社代表取締役社長、2003年同社代表取締役会長、2006年同社最高顧問に就任、現在に至る。㈳北里研究所社主、㈶ヒューマンサイエンス振興財団会長、バイオインダストリー協会理事長、㈳農林水産先端技術産業振興センター会長、㈶日本ワックスマン財団理事長。1990年薬学博士（北里大学）、1999年藍綬褒章・2004年旭日中綬章受章。祖父は細菌学者の北里柴三郎博士。

比企能樹
慶應義塾大学医学部三四会（同窓会）会長、慶應義塾評議員。北里大学医学部名誉教授。
1958年慶應義塾大学医学部卒業後、同大学医学部助手、ドイツ・キール大学医学部外科助手を経て、1984年に北里大学医学部教授、同大学東病院院長、韓国・高麗大学客員教授を歴任。以後、現在まで、㈶日本健康文化振興会理事、㈶佐々木研究所理事、日本消化器外科学会名誉会長、ドイツ外科学会名誉会員、ドイツ学士院会員などを務める。2005年6月より、第11代三四会会長に就任。

周産期—成育クラスター構想

産婦人科学教室教授 吉村泰典

人口減少、少子化や高齢化の進む社会、教育や社会秩序の荒廃、経済状況の変化、環境問題など、現代はこれまで経験したことのないようなさまざまな問題が、我々を取り巻いています。医学部産婦人科を専攻する後期臨床研修医の数は全国規模で大幅に減少し、未曾有の危機にさらされており、その意味で産婦人科の置かれた状況も現代社会と同様、大きな転換期にあるともいえます。産婦人科を希望する医師の減少に加えて、病院に勤務する産婦人科医師が少なくなってきました。特に周産期を希望する医師が激減しており、地域医療の中枢となる公的病院でも大学から派遣される小児科や産婦人科の医師の減少により、産科診療が閉鎖されていく現状は、少子化時代を迎えるわが国にとって極めて深刻な問題です。

近年の産科診療には小児科の協力が必須でありますが、新生児医療を希望する小児科医も激減しております。以前は産婦人科医のみがいれば、最低限の分娩を取り扱うことができましたが、最近では小児科医が不在の状況下で分娩を取り扱うことはできません。そのため、行政は各地域に総合および地域周産期センターを設置し、分娩の集約化を模索しています。当院でも平成十七年に周産母子センターが開設され、ハイリスク妊娠管理や胎児治療、新生児集中治療、新生児外科治療が既に十分に機能しています。

池田医学部長体制になり、チーム医療を基盤としたクラスター構想が提案されました。二十一世紀の医学部・病院は、患者にとってベストの医療を提供できる機能的な体制、組織作りを目指さなければならないという構想です。その中で、最初に取り上げられたのが周産期・成育クラスターです。当大学病院の周産期医療は、産科、小児科、小児外科（胎児・新生児外科）、麻酔科学などのコアクラスター各科が綿密な連携をとっており、既にいわゆる診療クラスターが形成されており、将来の当大学のクラスター構想を考えてゆく上で、有用な模範と思われます。

今後、本クラスターの対象となる実質的な診療クラスターは以下のものから構築されると思います。

一、周産期グループ：正常分娩とともにハイリスク分娩、新生児管理。
二、成育循環器グループ：先天性心疾患の周産期・成育医療。
三、成育先天形態以上グループ：口唇・口蓋裂等の先天異常の診断・治療・管理。
四、成育栄養・消化器グループ：栄養・消化器疾患の周産期・成育医療。
五、成育腎・内分泌代謝グループ：高度先進医療「性腺機能不全の早期診断」と治療管理、小児泌尿器疾患、および内分泌代謝疾患の周産期・成育医療。
六、成育神経・精神保健グループ：周産期から成人期までのこころの発達、神経発達に関わる種々の問題について、妊娠中におこる諸問題から、産後の母子関係、その後の家族機能を含めた包括的な診療などを行う。

新しいクラスター概念による周産期母子センターを創設することにより、本大学病院の周産期管理がクラスター各科の緊密な連携のもとに行われることとなり、真の患者（母体・胎児・新生児）中心の医療へと転換を図ることができることになります（図参照）。

さらに東京都内の関連施設を含めた病院産婦人科とクラスターを形成し、外来診療と分娩管理を分離する慶應義塾大学医学部・大学病院周産期センターならではの、日本で初めての本格的なオープンシステムKMPC（Keio Medical Perinatal Center）を形成することが必要です。KMPCは世界に向けて発進できるような最高レベルの医療の安全性とアメニティを提供することができると思います。リスクを伴う産科診療において分娩という緊急対応の必要な過程をKMPCが担当することによって、安心して周産期医（産科・小児科・小児外科・麻酔科）を選択し、クリニックを開くことができるようになれば、現在の産科医、小児科医、麻酔科医不足解消が期待できると思います。

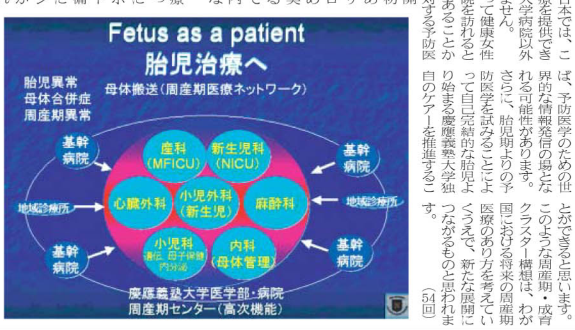
成育クラスターで扱う様々な基礎疾患（先天異常、内分泌代謝疾患、精神神経疾患など）を有する母体についても、ハイリスク妊娠・分娩を包括的に管理することができるようになります。たとえば、フォンタン術後、人工弁置換後、肺高血圧合併例など、先天性心疾患をもつ女性が妊娠した場合には、成育循環器グループとの連携により、ハイリスク妊娠・分娩管理することが可能になります。現在日本では、このような医療を提供できる施設は本大学病院以外には存在しません。

妊娠によって健康女性が初めて病院を訪れるという事実もあることから、女性に対する予防医学を実際に開始できる最初の機会であり、メタボリックシンドロームをはじめ予防医学を実践に開始する重要な端緒であります。内科との緊密な連携により、積極的な治療・管理を行っていくことにより、メタボリックシンドロームの予備軍を妊娠中にスクリーニングすることが可能となれば、予防医学のための世界的な情報発信の場となる可能性があります。

さらに、胎児期よりの予防医学を試みることによって自己完結的な胎児より始まる慶應義塾大学独自のケアーを推進することができると思います。このような周産期・成育クラスター構想は、わが国における将来の周産期医療のあり方を考えていくうえで、新たな展開につながるものと思われます。

（54回）

信濃町リノベーション 〈第11章〉



二〇〇七年医学部新年祝賀式
新棟建設に向けて塾長、医学部長、三四会長が決意を述べる

一月五日午後一時より、新棟11階大会議室において、二〇〇七年の新年祝賀式、ならびに「坂口光洋記念慶應義塾医学部振興基金」に基づく医学研究奨励採択者発表・同研究助成金贈呈式が行われた。

新年祝賀式は塾歌斉唱のあと、池田康夫医学部長から年頭の詞として、4つのテーマについての話があった。一つめは医学部、病院の組織改革、構造改革について、将来構想委員会をオープンな形で開催しており、開かれた将来構想を行う予定であること、情報の透明化、公正な評価システム、医師の責任と権限の明確化、自己改革のできる組織が必要であると述べた。二つめは大学病院の担う機能について、プロフィットセンターとしての機能構築、効率的な病院運営、研究と密接に連動することの必要性について、そして開発型研究を行うためにはソフト、ハードの基盤整備の必要性、臨床研究の整備にはクリニカルリサーチセンターが重要であると述べた。三つめは診療、研究におけるクラスター構想について、42の提案があり、今年はこれをどのように具体化するかが重要であること、臨床教授の任用、共用研究棟の有効活用について述べた。四つめに関連病院との連携について、各科単位の関係のみならず医学部としての新しいネットワークを目指していることが述べられた。

安西塾長からは、賀詞として、信濃町キャンパスにある医学部、病院が世界の超一流になることが本当の望みであり、今年がその第一歩になってほしいと述べた。パフォーマンスがベストになるような仕組みを作っていく必要があり、来年の一五〇年に向けて信濃町刷新プロジェクト委員会として塾長をトップに医学部、病院幹部とともに、一、組織改革、構造改革[illegible]そのようなリノベーションを加速することは間違いがない。

最後に、共立薬科大学の合併について、諸事情から報告がぎりぎりまでできなかったことへのお詫びがあり、薬学関係で国際社会のリーダーを育てていくこと、創薬を含めた研究の重要性などを述べた。

つづいて比企三四会長から挨拶があり、北里先生の医学部創立時の大変さを考えると三四会員も現状を心にとめて、個人個人が義塾のために何ができるかを考え、実践するべき年であると述べた。

教職員代表として清水信義教授は、武士道精神を例に出し、拝金主義に陥ることなく、皆で研究環境を譲り合い、自由と寛容の中、和をもっていろいろなことに取り組んでほしいと述べた。（この清水教授の挨拶については、多くの参列者からぜひ新聞紙面にて紹介してほしいとの声があったので、三面に掲載することとした。）

新年祝賀式に続いて、「坂口光洋記念慶應義塾医学部振興基金」に基づく医学研究奨励採択者発表・同研究助成金贈呈式が行われた。最初に医学研究奨励事業委員会委員である小川聡教授より審査経過と研究奨励採択者の紹介が行われ、小児科学教室の小崎健次郎君（助教授 児68回）と澤本和延君（特別研究助教授 75相当）の二名の研究が特別奨励研究として採択された。引き続き安西塾長より助成金が贈呈され、採択者二名より謝辞と研究内容の説明があり、閉式となった。

鑑往知来

35回生の宮井克己先生から新年に懐かしいお便りをいただいた。先生は病理学教室のご出身でトロント大学等に在籍の後、まだ開校間もないカリフォルニア大学サンディエゴ校に赴任された。ご自身のライフワークである肝臓の超微形態学的研究をされる傍ら、極めて独創的なヒトの病理病態・内科学の統合医学教育プログラムの確立に一貫して心血を注がれてきた。先生の統合プログラムは、病理と内科だけでなく生化学、薬理、微生物までも包括しており、複数のテリトリーの教授連を取り纏めるのにはさぞかしご苦労も多いだろうと想像できる。小生は先生にLa Jollaで最初にお会いして以来17年経過したが、「脳血流を増やしボケ防止に好いようだ。」と益々意気軒昂で、昔からの情熱はいささかも衰えることがないようである。このプログラムは全米の医学教育の模範となっていることであまりにも有名であるが、その先生が生涯現役で「余人を以って換えがたい」医学部教育カリキュラムの指導者として活躍されている様子を書面で伺うことができ、三四会水泳部の後輩の一人として誇りに思う。奇しくも今年は「生涯現役」を地で行かれるような先生方が退任され、三月六日より四日連続で、北島政樹教授、村井勝教授、石川博通教授、清水信義教授が退任記念特別講義をされるが、タイトルが発表になった。北島・村井・清水各教授は「方向性」「未来」「挑戦」がテーマで、宮井先生同様いささかも衰えないエネルギーが講義の前から早くも伝わってくる。また石川教授も「定年退職雑感」とやや控えめなタイトルを提示されたが、七人の侍の宮口精二演じる「兵（つわもの）」の消えることのない青白い炎や執念を以って粘膜免疫学と心中しようというエネルギーが返って伝わってくる。三月の第二週は学生も教員も、また職員の皆さんもどっぷりと学問に浸って、先生方の生涯現役を応援したいものである。（62回 医学部長補佐・医化学 末松誠）