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 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 1日午前9時～午前11時
●電話＝3353-1211（大代表）

KEIO 150
Design the Future

医学部・病院改革への取り組み

二〇〇八年、慶應義塾はいよいよ創立一五〇年を迎える。医学部も九十一年目を迎え、一〇〇周年に向けた一世紀への道に入ったと言える。激動と改革の時代、末松誠医学部長と戸山芳昭病院長の新体制に、大きな期待が寄せられている。おふたりを迎え、医学部・病院の改革への取り組みについて、新春の夢とともに語っていただいた。

新春対談

末松 誠 医学部長　戸山芳昭 病院長

■ 共用施設棟（クリニカルリサーチセンター）
2008年1月31日（木）竣工式

――改革の荒波の中で誕生した新体制ですが、新年を迎えて夢のある未来展望を伺えましたら嬉しく思います。

末松 医学部長は常に「医学部創立百年の時に世界最高の医学府として最高の教育を施したい」とお話しされていらっしゃいます。ますはそのお話からお聞かせ願います。

末松 昨年は医学部九十周年でしたので、これからちょうどテンカウントで、最高の所に登っていければと思っています。といってもゼロベースからスタートできるのではなくて、マイナスの部分をどう補填していかなどが目標のお話をさせていただきたいと考えております。

まず、特に外科系の先生方、臨床に携っておられる先生方は、医療の質を高め、環境が厳しくなっている昨今、相当の苦労やストレスを感じながら日常の診療をされていると思います。ですから、医学部の教員がミッション、評価の明確化を進めるための高い仕事をされ、リスクの高い仕事をされる方がそれだけ報われるような仕組みを少しでも制度の中に入れ込んでいきたいと思います。

――待ち望まれているのが新病院棟の建設だと思いますが、病院長からせひそれも含めてお話を伺えればと思います。

戸山 昨年塾長が話されました「世界トップクラスの大学病院があるべき」という言葉が私には非常に強く心に残っています。例えばハーバード大学などの世界の主要な医学部は、医学部の基礎研究等にたくさん来る、というのを理想ですね。

九十年という長い歴史には、良き伝統とともに、古い体質もやはりあるとは思えません。例えば老朽化の目立ってきた病院を建て替えるとしても、患者さんも増えていますが、それが慶應の拠点病院です。東洋一の拠点病院を目指すべきと考えています。例えばアジアは人口が非常に増加しています。中国も伸びていますし、インドと中国だけでも人口は二十数億人です。当然、アジアの拠点病院を目指すべきと考えています。

一の病院作りを目指すべきと考えています。例えばアジアは人口が非常に増加しています。中国も伸びていますし、インドと中国だけでも人口は二十数億人です。当然、アジアの拠点病院を目指すべきと考えています。

そのステップとして私が考えているのは、アジアの拠点病院です。東洋一の拠点病院を目指すべきと考えています。

――それは塾から正式にGOサインが出たということでしょうか？

末松 はい。私もそのように理解しています。

戸山 慶應は今まで臨床の慶應と言われて来ました。その「慶應の臨床」を新病棟でどのようにインフラ整備、ハードウェアとソフトウェアを伴ってくるかが理想です。

――北里先生が理念として「基礎と臨床が一家族のごとく」という素晴らしいお言葉がありますね。

戸山 岡野教授や福田教授たちが取り組まれていらっしゃいます。

末松 数年前、北島医学部長の時代に特別研究教員制度が発足しました。これは基礎分野はいろいろ制度ができましたが、ベッドサイドにできる有期制度が基礎研究では数百人いるからスタートし、手当ないインセンティブで上乗せ仕組みをつけつつ、医学部・病院全体の努力で経常費コストの削減を図り、増員の原資が確保できるようにする。そうすれば、現在の大学院生の中で、研究性化の芽は非常に大変な役割を果たしています。安全な医療を担う臨床研究をあわせ持つ最高峰の大学病院が実現できれば、最終的な目標は、臨床の質の高さ、それに収益が伴ってくることが理想です。

――東洋一のメディカルセンターというイメージでしょうか。

戸山 そうです。各論では、患者さんが慶應に来て、治療を受けて帰られる方、中国や韓国の方たちが欧米に基礎研究にたくさん来られますが、それが慶應の基礎研究等にたくさん来る。というのを理想ですね。

戸山 昨年塾長が話されました「世界トップクラスの大学病院があるべき」という言葉が私には非常に強く心に残っています。例えばハーバード大学などの世界の主要な医学部は、医学部の基礎研究等にたくさん来る。というのを理想ですね。

戸山 九十年という長い歴史には、良き伝統とともに、古い体質もやはりあるとは思えません。例えば老朽化の目立ってきた病院を建て替えるとしても、患者さんも増えていますが、それが慶應の拠点病院です。東洋一の拠点病院を目指すべきと考えています。例えばアジアは人口が非常に増加しています。中国も伸びていますし、インドと中国だけでも人口は二十数億人です。当然、アジアの拠点病院を目指すべきと考えています。

そのステップとして私が考えているのは、アジアの拠点病院です。東洋一の拠点病院を目指すべきと考えています。

――それは塾から正式にGOサインが出たということでしょうか？

末松 はい。私もそのように理解しています。

戸山 慶應は今まで臨床の慶應と言われて来ました。その「慶應の臨床」を新病棟でどのようにインフラ整備、ハードウェアとソフトウェアを伴ってくることが理想です。

――北里先生が理念として「基礎と臨床が一家族のごとく」という素晴らしいお言葉がありますね。

戸山 岡野教授や福田教授たちが取り組まれていらっしゃいます。

末松 数年前、北島医学部長の時代に特別研究教員制度が発足しました。これは基礎分野はいろいろ制度ができましたが、ベッドサイドにできる有期制度が基礎研究では数百人いるからスタートし、手当ないインセンティブで上乗せ仕組みをつけつつ、医学部・病院全体の努力で経常費コストの削減を図り、増員の原資が確保できるようにする。そうすれば、現在の大学院生の中で、研究性化の芽は非常に大変な役割を果たしています。安全な医療を担う臨床研究をあわせ持つ最高峰の大学病院が実現できれば、最終的な目標は、臨床の質の高さ、それに収益が伴ってくることが理想です。

――北里先生が理念として「基礎と臨床が一家族のごとく」という素晴らしいお言葉がありますね。

戸山 岡野教授や福田教授たちが取り組まれていらっしゃいます。

末松 数年前、北島医学部長の時代に特別研究教員制度が発足しました。これは基礎分野はいろいろ制度ができましたが、ベッドサイドにできる有期制度が基礎研究では数百人いるからスタートし、手当ないインセンティブで上乗せ仕組みをつけつつ、医学部・病院全体の努力で経常費コストの削減を図り、増員の原資が確保できるようにする。そうすれば、現在の大学院生の中で、研究性化の芽は非常に大変な役割を果たしています。安全な医療を担う臨床研究をあわせ持つ最高峰の大学病院が実現できれば、最終的な目標は、臨床の質の高さ、それに収益が伴ってくることが理想です。

――増員とインフラ整備、そして働く者が報われるシステムの構築

――大胆な発想ですね。医学部から義塾全体に発していくと。

末松 昨年の正月は安西塾長から大きな宿題をいただきましたが、今度はこちらから塾長に宿題をお返しするくらいのことをしっかりと考え、そのことをいかに現実化するかが、研究では、教育では、それぞれ、全体的な評価が必要ですから大変難しい。

――相川病院長の時代から、病院というのはアカデミックセンターであると同時にヘルスケアセンターであるべきということで、それも視野にいれなければいけないと思いますが、職員の人事で改革案はありますか？

戸山 医師だけの改革だけでは無理です。技師の方々、薬剤部、事務系、看護部門などが一体となって議論されていかなければなりますが、やはり医学部長・病院長の指揮の下に一体となった改革に向かうことが理想だと思います。

――社中一致協力ですね。

戸山 薬剤部および事務系に関しては、いま医療ミッションを提出していて、これは私見ですが、これは病院というのは特殊な組織なのです。この先何年でこのような支出削減をするのか、「尊厳死」を生かしつつ、何年先にどのような職員と宿題をそれぞれ出していく目標値が示され、実収入という面に関しても、医師と事務系とが一体とならないと無理ですから、事務系が解いたらだいたいと思います。

――医学部長、病院長が大きなネットワークを作ろうとしているのが、ご自身にとってどのようなシステムということでしょうか？

末松 はい。それともうひとつの改革が、我々、助教の皆さん、それからそれぞれの特別研究教員の皆さん、いろいろ、いろいろ、いろいろ