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
●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93回 慶應医学会総会開催

4名が三四会奨励賞を受賞

平成24年11月1日(金)午後13時30分より、慶應義塾大学病院2号館11階大会議室において、第93回慶應医学会総会・シンポジウムが開催された。

末松誠慶應医学会会長・医学部長の開会の辞により開会し、続いて平成24年総務報告・平成25年中間会計報告・平成25年中間会計報告（会計担当　松尾光一理事）、平成26年予算（案・末松会長）が行われ、承認された。また、末松医学部長より、野村達次賞の設立、KJM投稿料の補助、例会開催支援、シンポジウム旅費規程、恒例会員の会費免除などについても報告が行われた。

その後、三四会奨励賞授与式が行われ、比企能樹三四会長より4名の受賞者に表彰状と副賞が授与された。

今年度は臨床医学部分野から2名、基礎医学分野から2名の三四会員が受賞した。例年に比べて少ない受賞者となったが、臨床・基礎ともに高い業績を挙げている若手研究者が受賞し、研究領域のさらなる発展にも期待が寄せられた。

また、三四会奨励賞授賞式の最後には比企会長より、来年度から三四会奨励賞の授与式は今年度から創設された三四会社会功労賞とともに行うことも検討中であることを伝えられ、今まで長い間、医学会総会の場をお借りしたことへの謝辞が述べられた。

医学会総会と併せて開催されたシンポジウムでは、「次世代がん治療をさぐる」をテーマに、外科学の竹内裕也准教授、放射線医学総合研究所重粒子医科学センターの鎌田正センター長、先端医科学研究所（細胞情報研究部門）の河上裕教授、独立行政法人国立がん研究センター早期・探索臨床研究センターの大津敦教授による講演とシンポジウムが行われた。

このシンポジウムの様子は次号（12月号）にて掲載予定。三四会奨励賞受賞者からのコメントは2面に掲載している。

平成25年三四会奨励賞受賞者

Ⅰ．臨床医学分野

1．水足　邦雄（耳78相当）
「内耳性難聴に対する病態解明および新規治療法の研究」

2．中本　伸宏（内77回）
「肝病態進展に至る免疫学的機序の解明」

Ⅱ．基礎医学分野

1．海苔　聡（整82回）
「ヒトiPS細胞由来神経幹細胞移植はマウス脊髄損傷後の運動機能を回復させる」

2．荒牧　典子（形80回）
「細胞周囲のversicanが、線維芽細胞―筋線維芽細胞への転換に寄与する―ADAMTS5プロテアーゼを介したタンパク分解」

学年幹事キックオフミーティング報告

三四会募金委員会副委員長　黒瀬　巌（65回・司会）

去る平成25年10月12日(土)午後、三四会募金委員会学年幹事のキックオフミーティング（KOM）が、三四会全国支部長会の直前に、盛大に開催されました。

KOMに先立ち、新装なった塾大学病院2号館（旧称、新棟）11階の三四会事務所に、学年幹事および三四会支部長の皆様にご参集いただき、別館跡地に建設された3号館、改装なった1号棟、新病院棟建設予定地などの信濃町キャンパス内見学ツアーが行われました。

その後、場所を移して、ホテルオークラ東京別館2階「オーチャードルーム」で行われたKOMでは、冒頭に開会挨拶として、比企能樹連合三田会会長・三四会会長・三四会募金委員会顧問より、当委員会の立ち上げに至る経緯について詳細な解説がありました。

引き続いて、戸山芳昭塾常任理事より医学部創立100年事業の概略、資金状況および募金活動の重要性について、また、末松誠医学部長より創立100年を迎える医学部の現状と将来への展望について、それぞれ熱のこもったご説明を頂戴いたしました。

最後に、吉野肇一三四会評議員会議長・三四会募金委員会委員長より、募金活動の現状と、その活動の更なる活性化のために、各学年を代表する、現時点で募金活動上、最強と考えられる会員諸氏に、学年幹事としてご協力を仰ぐこととなった経緯の詳しい説明がありました。このなかには、この種の募金は本来、見返りを求めるものではないことを十分承知の上で、これまでの三四会募金委員会の検討などから、高額寄付者の新病院棟内記銘版設置のほかに、記章（バッジ）、診療上の優遇制度、感謝状などのアイデアを、募金活動の事実上の決定機関である信濃町募金事業戦略会議（戸山芳昭議長）に上程しているものの、苦戦中であることなど、興味深いいくつかがありました。

支部長会直前の45分間（予定は30分）という限られた時間ではありましたが、それぞれのスピーチが大変分かりやすく、かつ、刺激的でもあったので、参加いただいた学年幹事と支部長各位も熱心に耳を傾けて下さっておりました。

KOM後、小休止のちに行われた支部長会に、学年幹事も同席しました。

支部長会の質疑応答では、募金状況や方向性に関する活発な質疑応答が行われ、さらには募金活動の具体的な方法についての多くの提言も頂戴することができました。

ご多用中にもかかわらず大勢の、各学年を代表する愛塾精神に溢れる方々にご参集いただいた上に、厳しくも温かいご指導ご鞭撻を賜りまして、三四会募金委員会はもとより、三四会執行部一同多いに刺激され勇気づけられたことを改めてお礼申し上げます。

なお、三四会募金学年幹事会設立の詳細な経緯につきましては、本紙前号（2013・10）をご覧ください。

学年幹事35名が出席したＫＯＭ

学年幹事出席者：八十島唯一(37)、龍倫之筋(38)、鈴木健治(39)、川野辰夫(40)、神埼仁(40)、船曳孝彦(40)、吉野肇一(44)、川城丈夫(45)、尼ヶ崎安紘(47)、久保敦司(47)、宮地清光(48)、松本純夫(52)、浅村信二(53)、土本寛二(53)、戸山芳昭(53)、久保内光一(55)、大谷俊郎(59)、原澄子(59)、小川葉子(59)、宮崎豊彦(60)、久慈直昭(61)、安岡博之(62)、小川茂雄(62)、矢島正純(62)、北川雄光(65)、徳永祐二(66)、山岸敬幸(68)、楊浩勇(68)、渡邊宏治(68)、武井悦子(70)、原晃一(70)、奥島雄一郎(73)、岩田卓(74)、吉浜智子(88)、梅井正彦(91)。以上35名

平成25年度三四会全国支部長会

三四会理事（総務担当）　山上　淳（77回・司会）

平成25年度三四会全国支部長会が、10月12日(土)18時よりホテルオークラで行われました。当日は、2号館11階に移転した新しい三四会の事務所と、昨年より稼働中の3号館南棟の個室病室および予防医療センターの見学、さらにホテルオークラに移動して新病院棟建設募金のキックオフミーティングが行われた直後の開催となったため、新病院棟建設に向けた熱気が高まる中での開会となりました。

司会はリー啓子副会長で、開会の辞の中で比企能樹会長は、新病院棟建設における三四会の役割を再度強調されました。

戸山芳昭常任理事は、キックオフミーティングでの熱のこもったスピーチの余韻を持たせつつ、支部長会でも三四会員のさらなる積極的な協力を呼びかけました。続いて末松誠医学部長は、東日本大震災後のアメリカ軍によるトモダチ作戦で重要な役割を果たした若い三四会員の話題を提供され、医学部における世界に通用する人材育成の重要性を述べられました。

竹内勤病院長は、10月から着任した抱負とともに、医学部創立100年事業としての新病院棟建設の意義を述べられました。支部長代表として、鹿児島県支部の新村研二支部長が活動状況の報告を行いました。

次に三四会役員から、まず吉野肇一評議員会議長が評議員会の出席率向上の試み、さらに三四会募金委員会の始動について報告しました。続いて末岡浩副会長が新三四会事務所について、渡辺真純理事が新病院棟の建設計画について、写真や見取り図を用いて詳細に説明した。深川和己理事は、応募学生が多すぎて赤倉山荘に収容しきれないほどの慶應赤倉アカデミーの盛況ぶりを報告しました。リー啓子副会長は、2013連合三田会（10月20日開催）での医学部三四会講演会などを紹介し、多数の会員の参加を呼びかけました。質疑応答では、新病院棟建設の募金に関する質問と提案が多くなされました。少しずつの額でも積み立てていくことの効果、寄付による優遇（病院診療の順番待ちや入間ドックなど）の検討など、有意義な意見交換が行われた後に、水野嘉夫副会長の閉会の辞で締めくくられました。

引き続き19時より懇親会が開催されました。横浜支部の八十島唯一支部長の乾杯で開始され、新執行部の岡野栄之医学研究科委員長、天谷雅行学部長補佐、北川雄光副病院長が挨拶を行いました。さらに和やかに歓談が進む中、各支部の代表から1分程度で近況が報告された後、末岡浩副会長の閉会の辞で名残を惜しみつつ散会となりました。懇親会の司会を務めた私にも、慶應医学の向上をめざし新病院棟建設への気運が急速に高まるのが感じられた夜でした。

八十島支部長による乾杯の挨拶

和やかな雰囲気の中行われた懇親会

特別対談

新病院棟設立を見据え 新生・慶應病院が目指す未来

【前　編】

竹内　勤 病院長　　清家　篤 塾長

今年10月、新病院棟建設が始まるという大変重要なタイミングで竹内新病院長が誕生しました。新生・慶應病院では、クラスター診療の確立、24時間ERの実施、3号棟南棟における予防医療センターの創設など、臨床と研究が一体となった病院経営を推し進めています。

そして、医学部創立100周年に向かって、どのような慶應病院を作っていくのか。これからの病院のあり方、および新病院棟について、清家塾長と竹内新病院長にお話いただきました。

【後編は4面に掲載】

清家　まず最初に、竹内先生に病院長を引き受けていただいたことに対して、感謝申し上げます。そして、ここまで病院を運営してくださった武田前病院長にもこの場を借りてお礼を申し上げます。

慶應義塾が新病院棟建設を決断したポイントは3つあります。まず2017年の医学部100周年を控え、現病院棟の老朽化が進んでいること。もちろん、耐震等の安全面では対策がされておりますが、導線などを含めた施設の古さを考えると新病院棟建設は必要です。2つめは、高度なソフトに合わせたハード改革の必要性です。慶應医学部の先生方は臨床・研究の両面で高い成果を挙げておられますが、そういったソフトの能力に対してハード面でのアンバランスが生じています。さらにクラスター医療などを含め、今まで以上に患者さん本位の医療を実現するには、病院レイアウトなどハードも高いレベルにしていく必要があるからです。3つめとしては、執行部にとっては戸山先生の存在が大きかったと思います。新病院棟建設については、戸山先生が一貫して重要性を強調され、そのための条件整備のほか、大学病院経営ボード会議議長として新病院棟の設計図を取りまとめる責任者となり推進していただいています。臨床と研究、病院運営という全てに高い見識をお持ちの戸山先生が条件を整備して、許される予算の範囲内での病院建設を進めてくださるのは大変心強いことです。そういった戸山先生のご尽力もあり、今回の病院棟建設に踏み切りました。

▽新病院長として新病院棟にはどのような思いを抱いていますか。

竹内　信濃町としても、病院棟建設という慶應義塾の決断には心から感謝しています。大変身の引き締まる思いです。新病院棟完成が4年後に迫る今、旧病棟の取り壊しが始まるなど、4年後の姿が目に見えてきました。そのときに向けて、私たちには慶應病院としての伝統を守っていく使命があります。しかし、今の医療情勢を考えますと、新病院ができたときに慶應病院に求められる医療レベルはかなり高くなるはずで、アジアや世界のなかでもトップレベルの病院でなければならないでしょう。となれば、私たちもより高い目標を設定して、新病院に見合う体制を作っていかなければいけません。この4年間はそのための極めて重要な助走期間です。足りないもの、やるべきことを見極めながら、新病院とともに新しく生まれ変わるくらいの気持ちで、より良い慶應病院を作っていきたいと考えています。

病院６号棟 解体工事

安全祈願祭執り行われる

新病院棟建設プロジェクトの第1段階として6、7号棟の移転が完了し、本年11月より6号棟および霊安室の解体工事が着手される。これに先立ち10月31日に病院6号棟地下において解体工事安全祈願祭が執り行われた。武田前病院長、渡辺新病院棟開設準備室長、本田病院事務局長をはじめ病院関係者や竹中工務店、日揮の関係者が参列し厳かに工事の安全を祈願した。

6号棟は1953年に竣工し60年間にわたり慶應病院の臨床各科の病床として利用されてきた。地下部分は病院供給部門の他に食堂やコンビニエンスストア、談話室として使用され、教職員の動線にもなっていた。2014年3月には6号棟および霊安室跡地に新病院棟1号館1期工事部分が着工の予定である。

慶應義塾大学病院　各種お問い合わせ先
・初診予約（午前9時～午後7時、第2・4・5土曜日は午後5時まで）
三四会ホットライン
TEL 03-3353-3034（ミオサンシ）
医療機関用
TEL 03-3353-1257　　FAX 03-5843-6167
WEB「病院ホームページ」→「予約問合せ一覧」→『「医療機関からの初診予約」―「Webによる予約」―【医療機関からの予約専用フォーム】』へ
・検査予約（午前8時30分～午後5時）
PET/CT…TEL 03-5843-6165
SPECT …TEL 03-5843-7071
・予防医療センター：人間ドック（午前8時30分～午後5時）
TEL 03-6910-3533

時間外選定療養費の徴収について

7月1日から、休日・時間外の救急外来を受診される患者さんのうち、入院を必要としない緊急性の低い患者さんについては、時間外選定療養費8,400円を徴収致します。ただし、救急車で来院された患者さん、救急外来受診後入院された患者さん等については、徴収対象外とします。

患者の皆様に安全で質の高い医療を提供するための、時間外選定療養費の徴収について、皆様のご理解とご協力をお願い致します。

鑑賞知来

済生会は全国79病院において主として地域の急性期病院として運営してきた。近年、200床程度の幾つかの小規模急性期病院が慢性期、回復期病院として転換し経営面でも良好な状況を示している。転換のきっかけは医師不足により急性期医療を供給できなくなったことである。研修制度の発足以来、都市部の病院であっても規模が小さく専門性や特色のない所は、大学からの医師派遣が滞りがちとなっている。病院に魅力がなければ大学から見切られるのもやむを得ない。この成功した病院は外来リハビリも入院リハビリも充実させ、運動・作業療法士や言語聴覚士を多数配置し、病棟を訪れると看護師の影が薄く見える。外来のスペースは小さく、大きな診断治療装置や手術室などの設備投資も不要であり、病院はあたかもホテルのような雰囲気を醸し出している。医師数も一般急性期の陣容は不要であり、高齢者障碍者を総合的に見ることができる医師が少しだけで済む。入院患者さんが急変しても、近くにある提携急性期病院に紹介転院すれば手当てができる。まさに地域完結型連携である。

一方で、急性期病院の経営では入院が急速に短期化しており、新入院を確保するために後方病院を確保し、退院を促進する必要性に追われている。ここに大きな需要が生じることになり、患者の確保に苦労することがないというわけである。健全経営はその時代が要請する役割を果たせば自ずと達成できるものであることを証明している。

済生会では他にも、その地域における存在意義が薄れ、経営に苦戦を強いられている病院が幾つかあるが、幹部がその事になかなか気付かず、或いは気が付いていても急性期病院に拘り、機能転換の決断ができないところがある。急速な高齢化に伴い制度が急速に変わりつつあるとき、いち早く適切な決断ができたところが残って行くことになる。今後の我が国医療において示唆すべきものが隠れていると思われる。高齢化社会における病院や医師のあり方を考える上で参考となれば幸いである。

（恩師財団社会福祉法人
済生会理事
松原　了　53回）