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）

平成26年度 入学式

医学部113名が入学

さる4月1日、平成26度慶應義塾大学入学式が、日吉記念館にて執り行われた。少し寒さを感じるものの、晴天の中、日吉キャンパスには大勢の人が押し寄せ、活気に満ちあふれていた。

式典は午前と午後の2部構成で行われ、医学部は経済学部や看護医療学部、薬学部とともに、午後の部への参加であった。初めに、長谷山彰常任理事による学事報告が行われ、各学部の入学者数が発表された。本年度の入学者数は6674名、医学部は113名、看護医療学部105名、薬学部が228名であった。慶應義塾全体の入学者数は前年度よりもわずかに減少したものの、ほぼ変わらない数となった。医療系学部としても昨年度の入学者数と変化はあまりなく、医学部の入学者数については1名増となった。

日吉記念館で行われた式典の様子

続いて、清家篤塾長により式辞が述べられた。塾長は、「現在の日本は社会構造の変化と国際化の真只中にいる。そのような状況で大切になってくることは、自分の頭で物事を考える、ということである。これは系統的に、プロセスを立てて物事を考えていくというようにも言うことが出来る。では、どうすればこの能力を磨けるのかというと、学問をしっかり行うことで磨くことが出来る。学問をしっかり行うためには、幅広い分野の学問を学ぶということや、スポーツといった課外活動にも勢力を出す、といったことも大切となってくる。福澤先生も変化の時代を生きたが、先生も学問の重要性を説いていた。特に、実学ということを重要視していた。実学とは、科学のことであり、物事を系統的に考えていくということである。新入生諸君には実学、自分の頭で物事を考えること、を意識して学問に励んで欲しい」と述べた。

式辞に引き続き、壇上の各学部長が一人ずつ紹介された。教職員代表祝辞では、堀茂樹総合政策学部教授が、「慶應義塾は自由な気風であるから、様々なことにチャレンジしてほしい。しかし、大学であるからには、研究や学問をしっかりとしてほしいと考えている。では何のために学ぶのか。色々な考えがあるだろうが、私としては真実を明らかにするために学問をするのだと思う。真実は必ずしも、私たちの主観にとって、都合のいいものとは限らない。それでも、その真実を受け入れて、どのように生きるかを考えなくてはならない。こういった事実への知的な誠実さを身につけてほしい。感情によって真実を選択するのではなく、自由な自律的な存在として真実の追究を行っていかなければならない。これが大学において学ぶ上で最も重要である」と述べた。

また、塾員代表祝辞として、堀内光一郎富士急行株式会社代表取締役社長から、「唯一無二の学塾に入学された皆さんには、歴史ある慶應義塾の中で自らのやりたいことに全身全霊で挑戦してほしい。そして在学中に立派な社会の先導者となれるよう努力してほしい」との言葉が贈られた。

新入生代表による入学の辞では、環境情報学部の鈴木俊也君が、「慶應義塾は各方面で活躍されている人材を多数輩出している学舎であり、ここで学ぶことが出来るのは私達新入生にとってとても光栄なことである」と述べ、「慶應義塾は単に一所の学塾として自から甘んずるを得ず。其目的は我日本国中に於ける気品の泉源、智徳の模範たらんことを期し、之を実際にしては居家、処世、立国の本旨を明にして、之を口に言ふのみにあらず、躬行実践、以て全社会の先導者たらんことを欲するものなり」という福澤先生の言葉を引用し、国内外の諸問題を解決していくための力を備えなくてはならないといけないと感じているとの抱負を語った。

新入生6674名のこれからの活躍に期待したい。

（文　5年　山下友寛
写真　5年　鈴木友博）

第9回 白衣式

白衣を纏い、使命を誓う

去る3月22日、平成25年度白衣式が、本塾北里講堂にて執り行われた。白衣式は、約26年前に米国コロンビア大学で行われたのを初めとし、臨床実習に臨む医学生にプロフェッショナリズムを意識させるための行事として、今や世界中の医学部で採用されている。本塾では、2006年に第1回の白衣式が行われ、今年で9回目を迎える。

式典には末松誠医学部長をはじめ、竹内勤病院長、比企能樹三四会長らが列席し、臨床実習を控えた95回生108名に、祝辞が送られた。また、赤津晴子スタンフォード大学内分泌内科Clinical Associate Professorより、餞の言葉を賜った。赤津氏は、「白衣を着る人間が、医師という役目を社会的に果たす際、その象徴となるのが白衣なのだと思います。私共医師が『白衣を纏う』ということは、医師というプロフェッションの社会的責任、使命を全うする、という誓いの象徴です。『白衣式』とは、この社会的責任という使命を誓う式であるのではないかと私は考えます」と語った。そして、社会的責任とは何かを考えるために障害を抱える医学生の話を紹介した。

そして、いよいよ白衣の授与である。参加した学生一人一人が、末松医学部長をはじめとした教員に白衣を着せて頂いた。真新しい白衣を着た学生がずらりと並ぶと、会場からは大きな拍手が沸き起こった。今年は例年同様、北里講堂に入りきらなくなるほど父兄の参加が多く、父兄らの関心の高さが伺えた。その後、95回生108名により、誓いの言葉が唱和された。

誓いの言葉は、有志により組織された白衣式委員会を中心に、95回生全員が協力し、数カ月をかけて考えられたものである。108名が声をそろえて誓いの言葉を読み上げると、会場からはより一層大きな拍手が沸き起こった。最後に、平形道人医学教育統括センター長が閉会の辞を述べ、列席の教員ならびに95回生全員で写真撮影を行なって、白衣式はお開きとなった。

この白衣式にて白衣を受け取ることで95回生は医療界の門戸を叩き、実際の臨床現場に出て医療および医学をより深く学んでいくことになる。4月から始まる臨床実習では、たとえ悩み迷うことがあっても初心に帰ってこの言葉を反芻し、日々研鑽を積んでいきたい。

（5年　山下友寛）

95回生による集合写真

緊張した表情で白衣に袖を通す

95回生 誓いの言葉

それぞれの個性を余すことなく発揮し、
日々研鑽を積むことを誓います。

豊かな感性と素直な心を持ち、
人と真摯に向き合うことを誓います。

物事の本質を追究し、
医学の発展に貢献していくことを誓います。

気品と知徳にあふれる社会の先導者として、
生涯　医の道を歩むことを誓います

塾員国会議員への新病院棟建設説明会を開催

去る3月10日、塾員国会議員の方々にお集まりいただき衆議院第一議員会館国際会議場で新病院棟建設説明会が開催された。衆議院議員の保利耕輔先生のお声がけにより塾員議員83名のうち党派を超え衆参合わせて56名（代理出席24名）の議員の方々がご出席いただいた。

慶應義塾側からは清家塾長、比企連合三田会会長・三四会長、戸山常任理事、末松医学部長、竹内病院長、渡辺新病院棟開設準備室長が出席した。

保利先生、清家塾長、比企会長のご挨拶に続き「慶應義塾の現状と将来 ―創立100年に向けて～新病院棟建設事業―」という総合タイトルのもと、「慶應義塾大学医学部創立100年に向けた取り組み」（医学部長）、「慶應義塾大学病院について」（病院長）、「新病院棟建設プロジェクト ―2017年度の竣工を目指して―」（開設準備室長）について3つのプレゼンテーションが行われた。さらに戸山常任理事による総括が行われ、質疑応答の時間が設けられた。石破茂自民党幹事長、河村建夫元内閣官房長官から議員団として義塾プロジェクトに対する今後の取り組み方についてのコメントやプロジェクトに対する激励のお言葉をいただいた。

国会会期中にも関わらず多くの国会議員の方々にご参集いただき、慶應義塾・慶應医学の立場から新病院棟建設を中核とする今後の展開について説明し、ご理解いただいた事は大変有意義であった。保利先生をはじめご尽力いただいた諸先生に深く感謝いたします。

（渡辺真純　64回）

参加された国会議員（50音順、敬称略）

石破茂、石原伸晃、伊藤信太郎、伊藤達也、江口克彦、大沼瑞穂、大野泰正、奥野信亮、越智隆雄、海江田万里、勝俣孝明、河野義博、河村建夫、小坂憲次、小宮山泰子、高木宏壽、竹下亘、二之湯智、野中厚、野間健、橋本岳、平沼赳夫、福岡資麿、福田達夫、藤田幸久、古川俊治、保利耕輔、武藤容治、山下雄平、笠浩史、若林健太、渡辺美知太郎（以下　代理出席の方）甘利明、石崎徹、石原宏高、大塚拓、尾立源幸、風間直樹、金子一義、小林茂樹、近藤洋介、塩谷立、武正公一、武村展英、堂故茂、中曽根弘文、中西祐介、西田実仁、野上浩太郎、橋本英教、船田元、松野頼久、簗和生、山本博司、若宮健嗣、和田政宗

慶應義塾側からの出席者

竹内病院長によるプレゼンテーション

解説 平成26年診療報酬改定について

厚生労働省保険局医療課長　宇都宮　啓（65回）

今次改定においては、社会保障制度改革国民会議の報告を踏まえ、平成37（2025）年のあるべき姿を目指して一体改革を進めることが最大のテーマであった。介護報酬との同時改定を行った前回の24年改定が第一歩目で、今回は第二歩目となる。24年改定では私は介護報酬を担当していたが、そのとき介護側の視点から気付いた「医療ではこうしたら良いのではないか」という発想を、今回の診療報酬改定で何点か取り入れさせていただいた。特に、愛媛大学病院の櫃本（ひつもと）医療福祉支援センター長が唱える「生活を分断しない医療」を意識した。

一体改革推進としてのまず1つめのポイントは、最重点課題である機能分化である。特に入院医療では7対1看護配置の病床が36万床近くになっているのに対し、13対1は3万床弱。これが迫り来る超高齢社会のニーズに合った姿とは言えない。そこで、（高度）急性期病棟と慢性期病棟の間に、急性期後、軽症急性期、在宅支援、リハビリといった多機能を持って地域医療を支える地域包括ケア病棟を新設し、7対1は重症急性期を診る病棟に絞った上で、外れるところは受け皿としての地域包括ケア病棟などへ回ってもらう方向性を示した。

また外来では、主治医機能の評価を新設するとともに、大病院の一般外来を縮小させ、日頃は身近な診療所等を受診して、必要に応じて大病院を紹介してもらう流れを明確化した。

併せて在宅医療も充実し、機能分化を進めて地域包括ケアシステム構築を目指した。

2つめは、医療界の方々にもっと「在宅復帰」を強く意識していただきたいという点である。それは単に家に帰せば良いというものではなく、できるだけ家で自立して暮らせる状態にして返すと言うこと。介護側からは、褥瘡や関節拘縮の予防に一生懸命努力していたのに、肺炎になってしばらく急性期病院に入院したら、肺炎は治ったものの褥瘡や関節拘縮して戻ってきたといった話をよく耳にした。そうしたことを防ぐための試みとして、急性期病床にADL維持向上等体制加算を設けた。

医療者には、患者がどのステージからも自宅に戻ることを念頭に置いてもらいたいということで、急性期から慢性期に至るまで、在宅復帰の指標を導入した。療養病棟には在宅復帰機能強化加算を新設した。一般病棟の在宅復帰の概念は、最低3カ月は家にいることだが、この加算では1カ月（医療区分3では14日間）でそれを認めることにした。これは24年介護報酬改定で導入した在宅復帰の要件と同様だが、高齢者が少しでも家で家族と過ごせるようにと考えてのことである。今は、患者や家族にとっては、「自宅に戻ったら戻ったきり」というイメージが強い。その結果、在宅介護等で家族が疲弊してしまったり、それを恐れて退院させずにいる間に患者が自宅の居場所を失い、「入院したら行ったきり」、つまりいずれにしても一方通行になってしまうという問題が生じている。施設間や病院間の往復は望ましくないが、超高齢社会を迎え、施設と家の間の往復はある程度ある程度認めても良いのではないかと考えている。

3点目は、医療と介護の一体的推進を図ったことである。介護側から見ると医療の敷居は非常に高いが医療側はそれを理解しておらず、現在の加算のようにお互いの情報提供や合同カンファレンスと言った手法では、医療・介護の連携を進めるには限界があると感じた。そこで、いくつかの報酬の算定要件では、実際に介護事業を行っていることなどを入れた。

一体改革関連以外での特徴は、「実績の評価」を取り入れたことである。例えば、連携型の機能強化型在宅療養支援診療所（在支診）に実績要件を盛り込んだり、在支診でなくても実績があれば評価するといったことを行った。

もう一つの特徴はデータ提出。最近の中医協などではエビデンスやデータに基づく議論が強く求められている。そこで現在データ提出が要件とされているDPC以外についても、7対1病棟や地域包括ケア病棟でもデータ提出を要件化するとともに、それら以外の病棟についてもデータを提出いただければ加算が取れるようにした。これにより日頃の診療がデータ化されるようになるとともに、逆に言えば診療が外から見えるようになってくると言うことである。

消費税引上げへの対応については、中医協で最後は公益裁定により、基本的には基本診療料につけ、残りを個別項目に当てる方法となった。消費税の対応を診療報酬で行うことには限界があり、特に診療側の意向として税制の抜本的な改革を睨んでいるため、改革された場合に今回の手当てがどこにあるかわかりやすくしている。

今回の改定は薬価財源が使えず、本体の改定率は＋0・10％とはいうものの、それを含めて1・36％での消費税引き上げ分に対応しなければならず、大変厳しい改定であった。限られた財源のなかでは十分できなかった部分も多いが、現場では今回の改定の趣旨を是非ご理解いただき、地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組んでいただきたいと思う。また、今次改定の様々な影響やご意見についてお聞かせいただき、今後に向けて前向きな議論を進めさせていただければと願っている。

特別寄稿 長い間大変お世話になりました

東京電力病院院長　田邊　清男（51回）

東京電力病院は大正13年7月15日東京電燈病院として現在地に開院し、昭和17年4月に関東配電病院と改称後、昭和25年5月1日より東京電力病院として、計89年8か月余の長い歴史を持つ、日本で唯一の企業内病院でした。しかしながら東電病院は、平成26年3月31日をもって、その幕を閉じました。

ここに至るまでにはいろいろな出来事があった事を聞いておりますが、特に私が院長であった間には、歴代の院長が経験しなかったような出来事がいろいろ起きました。まず、健診センターを立ち上げました。これは大変好評で、受診者1日20名を目標にして健診センター長も慶應から既に推薦されていましたが、3・11のため、残念ながら果たせませんでした。一方では、分娩を中止し、小児科を閉め、歯科を本店へ異動させ、研究室を廃止するなど、心の痛む事柄も沢山やらざるを得ませんでした。このようにスクラップ&ビルドを繰り返しつつ、時代（会社）のニーズに合った病院にする基礎を築き、次の院長にバトンタッチする積りでおりました。

しかしながら、平成23年3月11日の巨大地震では、福島第一原子力発電所や同第二発電所では無事に原子炉を止める事が出来たと報道され、柏崎刈羽原発の二の舞いは避けられたものと安心したのも束の間、夜に入り大津波のため原子炉を冷却出来なくなったという報道が入って来て、大騒動となってしまった事は、つい昨日のように思い出す事ができます。その後医師や看護師を福島へ派遣して欲しいという要望が本店から入り、院内が大騒ぎになった事を、私は永久に忘れないでしょう。しかしその後、多くの病院職員が協力を申し出てくれ、作業員が福島原子力発電所へ入る中継地点であるJヴィレッジへ医療班を派遣し、さらには富岡町や川内村の住民の避難先である郡山のビッグパレット福島へ看護師等を派遣でき、病院として会社へ多少とも貢献でき、何とか面目を保つ事ができました。

その後、本店からは「病院を存続する」と言われて来ましたが、株主総会前日の意図的な突然の東京都の立ち入り検査、翌日の某副知事の東電病院バッシング発言以来、とうとう病院は閉鎖・売却される事になってしまいました。医療職として入社した方々に、病院が無くなるという極めて辛い試練を課す事になってしまい、院長として本当に申し訳なく思っております。

最後に、ここに至るまで東電病院へ医師を派遣し、あるいは専門性を生かして当院へご助力下さるなど、多大なるご指導・ご支援を頂いた慶應病院の諸先生方に、心より感謝申し上げます。また、東電病院に勤められ、東電の社員やその家族の健康の維持・増進に貢献された多くの三四会の先輩諸先生に、心より御礼申し上げます。と同時に、東電の現状を見れば仕方ないとは言え病院を閉めざるを得なくなった事を、最後の院長として、心よりお詫び申し上げます。

三四会名簿発行とアンケートご協力のお願い

本年9月に三四会名簿を発行する予定です。既にお手元に届いております名簿アンケートを御確認いただき、訂正のある方は修正の上、**5月12日**までにご返送頂けますようお願いいたします。なお、アンケートが届いていらっしゃらない方は三四会宛ご連絡ください。

TEL：03―5363―3735
E-mail：info@sanshikai.jp

三四会長　比企能樹
名簿委員長　宮川義隆

鑑定知来

医療界におけるこの季節は、医学部入学合否発表、マッチング移動、新入局、新人事などの行事が目白押しで、ましてや今年は消費税アップ、診療報酬改定も重なり慌ただしい時期であります。

私ども法人が運営している病院は伊勢慶友病院（元伊勢慶心病院）と伊豆慶友病院（元月が瀬リハセンター）などで、マッチングなどとは無縁の地域密着の中小病院ですが、外野にいて気になることが2、3あります。

制度の賛否は別として2004年の研修医制度発足により、各大学の存在感が薄れ、それに代わって研修病院に一層比重が移っていくように感じています。初期研修を機として医師はリセットされ、卒業大学よりどの病院で最初に研修したかが重要になります。私も30数年前の卒業当時を思い出すと、社会人になった途端に授業料を払っていた立場から給与を戴く立場になり、全てにおいて自己管理を求められ、フロッピーディスクをフォーマットするようなもので、医療人としての心構え、診療スタイル、専門分野へのレールの方向など、何事も現在にその影響を与えていると思います。それ程マッチングで行く最初の職場の与える影響は大きいと言えます。それゆえ各研修病院は責任重大だと思われます。

それともう一つ、医学部の学費の高さです。当塾は私学では一番安いとはいえ6年間で2000万以上必要となります。他大学では4000万以上も掛かるところもあります。しかし国公立はその10分の1で済みます。この差は大きく、優秀な受験生は次第に国公立に流れます。

当塾は東京という恵まれた立地・歴史・教育体制・関連病院の質と量も優位にありながら、このままでは年数を重ねる毎に受験生の選択肢から外れ、また私学は全体的に劣後していくものと憂慮します。当塾も昔のように国公立並みとまではいかないにしても、収入が平均的家庭の子弟が入学できるようにと望むものです。

（医療法人全心会理事長　切東喜久夫　60回）