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　武田　純三
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）

新春特別座談会

医学部創設100年の幕開け

100年という節目の年に 新しい医学部・病院が誕生する

慶應義塾大学医学部創設100年となる2017年を迎え、2017年度中の2018年3月には念願の新病院棟1号館が竣工予定です。慶應医学にとって大きな節目となるこの年は、新たな100年に向けた始まりの年でもあります。北里柴三郎博士が慶應義塾に医学部を創設した1917年から100年の永きにわたって培われてきた慶應医学の伝統を受け継ぎ、どのようにして慶應医学の第二世紀を創っていくのか。清家塾長、戸山常任理事、竹内病院長による毎年恒例の新春座談会ではありますが、話題は2017年にとどまらず、その先の100年まで見据えた熱のこもった座談会となりました。（本文中は敬称略）

慶應医学の「原点」に立ち戻り 強みをさらに強化していく

――皆さん、新年明けましておめでとうございます。ついに2017年、慶應医学部創設100年の年を迎えました。医学部100年は慶應医学にとって特別な年となりますが、義塾全体、信濃町キャンパス、病院と、それぞれの立場から100年に対する思いを伺えればと思います。まずは清家塾長から、義塾にとっての医学部100年についてお話いただけますか。

清家　慶應義塾にとって医学部・病院はとても大きな位置を占めています。その医学部・病院の節目の年ですから、義塾にも大きな意味を持っています。今年は医学部・病院が次のステップに向けて飛躍する年になるでしょうし、従って、義塾全体にとっても大いなる飛躍の年になると考えています。そして、その記念すべき年の始まる年度に新病院棟が完成するわけで、それはたんに新病院棟という新しい建物ができるだけでなく、これまで以上に患者さん本位であり、かつ高度先進医療を提供することのできる「新しい病院」になることを期待しています。

戸山　私は「原点と挑戦」という言葉が好きで学会スライドなどでもよく使うのですが、今年は慶應医学のこれまでの100年を振り返り、慶應医学の「原点」をしっかりと見つめ直すときであると考えています。福澤先生が述べられた『贈医（医に贈る）』には「あらゆる手段を尽くしてこそ、はじめてそこに医業の真諦が生まれるのである」ということが説かれており、患者さんのために可能な限り挑戦する医師の姿を100年、200年と我が国に残そうとしていました。これこそが「臨床の慶應」といわれた慶應医学の原点ですから、この節目の年を契機に臨床力を高めることを改めて考えなければいけません。一方で、北里博士が提唱された「基礎臨床一体型医学・医療」においても慶應医学は日本の先頭を走っていますから、その部分も大切に、慶應医学の基礎研究のあり方も考えていく必要があります。今年はそのような原点を見つめつつ、慶應医学一次の100年に向けてスタートする年と考えています。

竹内　2017年度である2018年3月に竣工する新病院棟1号館は医学部設立100年を記念した大事業で、慶應義塾の多大なるご支援のもと着々と準備が進められています。塾長のおっしゃる通り、新しい建物ができるだけでは十分ではありません。その中にしっかりと魂を込めて、誰から見ても「新しい病院に生まれ変わった」といわれる病院を作っていきたいと思っています。新病院棟完成は1年後ですから、新病院棟での外来運用をどうするかといった検討も始まっています。外来の設計デザインや予約枠組をどうするか、そこにどのような医師を配置するかまで考える必要があります。私たちにとっての2017年は、そのように新病院棟に向けて大変臨場感のある年となります。

塾長
清家　篤

学際研究を充実させて 世界のコミュニティに貢献

――慶應義塾として、新しい病院や医学部、ヘルスケア事業に対して期待していることはありますか。

清家　とても期待しています。今、日本は世界でも類を見ない高齢化を経験しつつあります。高齢人口比率はすでに27%を超え、団塊の世代が75歳に達して後期高齢者になる2025年以降、医療や介護への需要は劇的に増加するだろうと予想されています。そのような状況にあって大変心強いのは、慶應義塾で医療に携わる人々が、徹底して患者さん本位の医療を実践していることです。しかも一人ひとりの患者さんの疾病を治癒することのみならず、病気や介護の予防、さらには加齢に伴い身体能力や認知能力の低下した人のQOLを高めるための研究や実践も大切にされています。こうした取り組みは社会全体さらには日本という枠組を超えて世界への貢献にもなります。

一昨年にはダボス会議を主催する世界経済フォーラムと慶應義塾とで長寿をテーマにした国際会議を共催したほか、スーパーグローバル大学創成支援事業を通じてワシントン大学との共同研究や国際会議を開催するなど、慶應医学の研究や実践の成果は世界に向けて発信されてきました。そのような形で慶應医学が日本のみならず世界に貢献しつつあるということを大変心強く感じていますし、次の100年ではその流れをさらに加速させていただければと願っています。

――義塾から寄せられるそのような期待に対して、私たちはどのように対応することが可能でしょうか。

戸山　社会保障や医療費、長寿社会における健康維持の問題などがあるなかで、慶應医学の位置づけを考え、どれだけ人々や社会のお役に立つことができるかということだと思います。例えば、加齢や疾患といった問題に対して、学問（科学）を中心に据えつつ、基礎と臨床が両輪となって推進していくことに慶應医学の役割があります。資源のない日本では優れた人材を育成し、教育力・科学力によって世界と戦う以外ありません。また、常任理事という立場で義塾執行部に携わってきて強く感じているのは、財政基盤の重要性です。新病院棟建設の前提もそこにありますから、安定した財政基盤を築くことも義塾と医学部が一丸となって進めていかなければいけないことのひとつです。

――慶應義塾では信濃町の医学部以外にも、さまざまな形でヘルスケアに関する取り組みが進んでいますが、今後どのように広がっていくでしょうか。

戸山　慶應義塾大学には10学部14研究科があり、ひとつひとつの自治を大事にしつつ、横断的な取り組みを行っています。慶應医学もクラスター診療やチーム医療を進めていますが、私が理事になって最初に取り組んだのが、看護医療学部と薬学部による3学部合同教育でした。この3学部が学生時代から一緒に学ぶことで、チーム医療の基盤を作っていこうという試みです。さらに医工連携も不可欠ですし、経済を考えれば三田の先生たちと一緒に医療経済を考えるなど、あらゆる領域で関わり合うことが必要になっています。

清家　おっしゃる通り、今、慶應義塾は本当の意味での学際研究を進めているといえます。たとえば、山形県鶴岡の先端生命科学研究所で行われている研究のかなりの部分が医学、工学、薬学などの連携した学際的なものです。また、理工学部の牛場潤一准教授の脳科学とロボット工学が連携した「リハビリテーション神経科学」などは、リバーストランスレーショナルリサーチ的な発想を取り入れた画期的なものです。超高齢社会のような問題は、本当の意味で学際的に取り組んでいかないと解決には至りませんから、慶應医学を中心として全ての学部が関わり、慶應義塾の持っている総合力を問題解決のために結集していきたいと考えています。すでに医工連携も進み始めていますし、高齢者のQOLを高める社会基盤を考える上では私の専門分野である経済や法学などとの連携が役立つことも多いはずです。そのように慶應でなければできない学際的研究に関する期待は大きく、多くの場合その中心に医学部・病院が位置づけられていることを大変に頼もしく思っています。

――大学の役割としては教育と研究があり、医科系ではこれに臨床がありますが、社会貢献や産業創成といったものも大学のミッションに加わることになりました。この点については大学としてどのような方向を目指しているのでしょうか。

戸山　日本には大変優れた基礎研究が多数あるのにも関わらず、創薬、臨床試験へとつながりにくいとされてきました。そんな状況を打破しようと推進されているのが医療イノベーションで、限られた資源の中から実用につながる研究力を高める仕組みが作られようとしています。慶應医学部にも知財・産業創成タスクフォースが立ちあがりましたし、医学部・病院内に埋もれた多数のシーズを生かすためにも企業との連携を積極的に進めていくべきだと考えています。しかし、学問を中心に社会に貢献することを100年の伝統としてきた慶應医学ですから、経済性ばかりを追求して何にでも手を広げることには賛成しません。大学としての研究・教育の体制を整えることが前提としてあり、その結果として利益に繋がり、多くの人に有効活用されるようになるという方向に向かうべきだと考えています。学問中心であることは揺るぎないとしても、本来大学の役割として行われてきた学問・教育、そして医学・医療も企業と一緒になってやっていく時代になったのだということは十分に意識する必要があるでしょう。

実学の精神を基礎とする 臨床力こそ慶應医学の伝統

――100年間続いてきた伝統は今の慶應医学の中にどう息づいており、今後どう受け継がれていくのか、病院長としてはどのようにお考えでしょうか。

竹内　慶應には実学の精神が深く根付いていて、実証的に真理を究明して問題解決に導くという姿勢が全員の中に息づいていると思います。学問を中心に据えて真摯に学ぶ姿勢も伝統ではありますが、ともすると学問重視の姿勢は、基礎から発したものをベッドサイドに持っていくことになりかねません。しかし一方で、高い臨床力にこそ慶應医学の伝統があります。誰よりも臨床医学に精通しており、ベッドサイドのクリニカルクエスチョンを一番知っているのが私たちです。そこで生じた問題点を解決するために、基礎医学の知識を応用する。基礎から応用への架け橋となるトランスレーショナルリサーチ（TR）とは逆の、リバーストランスレーショナルリサーチの観点を我々は十分に認識していく必要があるのではないでしょうか。昨年、慶應病院は日本の私学として唯一、臨床研究中核病院に認定されましたが、そのような慶應医学の強みを活かしていくのが今これからなのだと思います。

――「新病棟ではなく新しい病院を」という言葉には、ソフト面の改革を重視するという意味合いが込められているようです。具体的にはどのような改革が検討されているのでしょうか。

竹内　ソフト面の改革とは、言うは易し、実践はとても難しいものです。具体的な取り組みのひとつとして、今年から病院機能評価を受けます。これまで慶應病院が病院機能評価を受けてこなかったことに対して、なぜ今まで放っておいたのだという厳しいご意見もたくさんいただきましたが、いよいよ今年から受審することになりました。世の中では、特定機能病院であれば第三者の機能評価を受けて然るべきという見方ですから、第三者による機能評価を受けなければ特定機能病院の取得すら危うくなるのです。そこで、病院全体として機能評価を受審して、できれば合格して、きちんとお墨付きをいただく必要があるのです。

そのためにはいくつかの課題があります。例えば、病院の理念を教職員誰もが知っていること、患者さんにやさしく患者さん中心の医療を実践していること、規定が整っていることなど、根本的なことを新病院棟ができる前に整備したいと考えています。また、もっとも重要視されていることに、高度な医療の前に、患者さんに満足してもらえる医療を提供できているかどうかがあります。高度医療、安全な医療は当たり前として、患者さんに満足してもらえる医療というものを、私たちは真剣に考えていかなければいけません。そのひとつとして、外来の形も変えます。従来のように一つの場所で全ての診療科の受付をして、そこから各科に行ってもらうのではなく、各部門で受付から会計まで済むような、より患者さんフレンドリーな流れを作ります。当然ながら、その中で行われる医療については、日本はもちろん世界でもトップクラスの医療を展開したいと考えています。

病棟もまったく同じで、今までは各診療科に個別の病棟があり、そこでしか通用しないローカルルールで動いていたために非効率さやわかりにくさが多々ありました。新病院棟では科ごとのローカルルールをなくし、患者さんも医師も、看護師、医療スタッフも、どこでも誰でも同じように動ける入院病棟を作っていきたいと考えています。このようにやることは山のようにあるのですが、これらをあと1年でやらなければいけないという大変なタイムスケジュールの中、教職員全員が本当によくがんばってくれています。

清家　臨床研究中核病院を取得する際の、竹内病院長のもとでの教職員一体となった努力は素晴らしいものでしたが、もう一度あの体制を作っていくということですね。

竹内　はい。そのように鋭意努力しているところです。

常任理事
戸山　芳昭（整54回）

塾長の任期を終えても 新病院のさらなる発展を願う

――最後に、三四会員の皆さんへのメッセージをお願いします。

竹内　医学部創設100年となる2017年、新病院に向けて教職員一丸となってがんばって参ります。皆さんにはいつも同じお願いをして恐縮ですが、ご寄付も含めて、よろしくご支援いただきたいと思います。

戸山　病院長の言う通り、新病院棟建設事業には病院の収支で平成25年度より10年間で60億円の積み立て、さらに募金で100億円を集めるという大きな目標がありますので、ぜひ三四会員の皆さんにはご協力いただきたいと、私からも重ねてお願いします。そしてもうひとつ、素晴らしい新病院棟もできるのですから、これまでの慶應医学100年間で叶わなかったことを次の100年で実現してほしいと思っています。それは今まで以上に基礎と臨床の力を高めて、結果的に慶應医学からノーベル賞受賞者を出すこと。また、学術会議や医学会、さらに世界で活躍できるような人材が多数輩出されるなど、次の100年を担う若い世代にはぜひがんばってほしいと思います。

清家　最後に三四会の皆さんにご挨拶させていただきますが、私は今年5月で塾長任期を終了致します。塾長の任期は2期8年までということを1期目のときに評議員会に提案し認めて頂いたので、その規程の適用を受ける最初の塾長となります。8年前に塾長に就任してから、教育と研究と医療という3つの質を高めることが慶應義塾の使命だと言い続けてきました。教育と研究と医療が、しっかりと発展していくことは、慶應の存在意義に関わる問題だからです。

塾長の1期目はリーマンショック後の財政再建に注力せざるを得ませんでしたが、その中にあっても戸山先生をはじめ、武田前病院長、竹内病院長の多大な努力のお陰で、長らく赤字部門だった慶應病院の財政が黒字に転じるようになりました。そのような状態を確認した上で、第2期になって新病院棟を建設できると判断し決断をしましたので、私の執行部の2期目では、新病院棟建設は大きな割合を占めていました。ですから、今回の新病院棟建設については、戸山理事、武田前病院長、竹内病院長ほか病院の皆さんに心から感謝しています。そして病院を支えて下さっている岡野医学部長、河上医学研究科委員長、末松前医学部長をはじめとする医学部、医学研究科の皆様にも御礼を申し上げたいと思います。

2018年に新しい病院ができますが、そこから2020年の東京オリンピックまでを目処に「さらに素晴らしい慶應病院に生まれ変わった」というメッセージを患者さんや多くの人々に伝えられるようにしてほしいと願っています。私の任期はその前に終わりますが、病院が完成して終わりではなく、次の執行部には、新病院の素晴らしさが広く認知される環境を整えることを最優先課題のひとつとして進めていって頂きたいと思います。新病院の完成を楽しみにしています。

――この年を節目として慶應医学はさらに飛躍し、素晴らしい新病院を作り、次の100年を盛り上げていきましょう。本日はどうもありがとうございました。

病院長
竹内　勤（内59回）

鑑賞知来

数年前、女優のアンジェリーナ・ジョリーさんが、乳房切除手術を受けた際に、「先制医療」が話題になった。

「先制医療」とは、何も症状がない発病前の段階で、将来罹患する可能性の高い病気を見つけ、発病を予防しようとする医療を指す。アンジェリーナ・ジョリーさんが「将来の乳がん予防」を目的に「健康な乳房」の手術を受ける決心をしたのも、遺伝子検査でBRCA1遺伝子の変異が見つかり、生涯で80%以上の確率で乳がんになることが判明したからである。

「先制医療」と遺伝子解析技術の急速な進歩は切り離して考えることはできない。1990年に米国は「ヒトゲノム計画」を立ち上げ、ヒトの持つ全遺伝情報（ヒトゲノム）の解読という壮大な挑戦を始めた。この計画は、3000億円以上もの莫大な費用と13年もの年月をかけて、2003年になって、ようやく1人分の解読終了を宣言するに至った。それが今では、数日もあれば10万円程度で1人分の全ゲノムを解読できるという。

ヒトゲノムは約30億個の塩基対の並び方で情報を記録しているが、情報量としては音楽CD1枚に収まる程度とのこと。今後、さらに解析コストが下がることが見込まれるので、将来、患者が医療機関を受診する際には、自分の全遺伝情報が記録されたCDやUSBを携行するのが当たり前の時代が来るのかも知れない。

ヒトゲノム計画の終了後、米国は次なるステップとして、新たな国際プロジェクト「ENCODE計画」を立ち上げた。約30億個の塩基配列の意味・役割を明らかにし、ヒトゲノムの百科事典を作るという、これもまた壮大な計画である。百科事典に新たな項目が追加されるたびに、自分のCDを確認し、一喜一憂することになるのかも知れない。

異常が見つかれば修正したくなるのが世の常。究極の「先制医療」は出生前のゲノム編集？生命倫理の議論がホットになりそうだ。

（厚生労働省母子保健課長　神ノ田昌博　71回）