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　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）

病院機能評価、初受審で見事認定

病院長　北川　雄光（外65回）

病院機能評価は、組織全体の運営管理および提供される医療について日本医療機能評価機構による評価を通じて、病院の質改善を支援する目的で行われます。当院は2017年7月、初めてこの病院機能評価を受審し、11月10日付けて日本医療評価機構代表理事河北博文先生（56回）より一般病院2（地域医療を支える基幹病院）としての認定証を頂きました（写真）。

これまで、当院は何度か病院機能評価受審を検討したことがありましたが、老朽化した病棟の問題などを理由に受審は見送られて来ました。

また、「第3者から評価されずとも立派な医療を提供している」という「自負」もあったのではないかと想像しています。一方、時代は急速に変化し、特定機能病院は何らかの第三者評価を受けることが義務付けられる方向となり、受審は必須の状況となりました。

また、竹内病院長（内59回）時代の2016年に臨床研究中核病院認定に際して病院長特命タスクフォースによる第三者評価をお願いするなど、自らを客観的に見つめ直す機会に恵まれ、その重要性を教職員全員が認識するようになったのではないかと感じています。

竹内先生が2016年6月頃病院機能評価受審を決断され、4つの領域にリーダーを中心とする選りすぐりのチームを結成し、大家副病院長（泌66回）がこれを統括する病院機能評価受審委員会委員長に就任しました。同年7月にはキックオフ研修、領域別項目説明会を行い、自己評価を行いました。その結果わずか1年の準備期間で受審するのは極めて困難な状況であることが判明し、ここから各領域が進捗を競い合うようにして改善に向けた猛然とした活動が開始されました。手術室には基準をクリアした標本整理エリアが設置され、臨床検査科の皆様が手取り足取りでホルマリンの取り扱いを外科系医師に指導する姿も印象的でした。各領域チームの凄まじい努力の結果、当院が誇る感染制御や医療連携を中心に7項目のS評価（秀でている）を獲得し、「改善要望項目なし」の好成績で認定を受けることができました。

今回の認定で、目前に迫った新病院棟1号館開院に向けて、教職員一同の大きな達成感と同時にさらなる向上心が生まれたのではないかと思います。3年後には中間評価、5年後の更新に際してはさらに基準の厳しい一般病院3（特定機能病院）の機能評価を受けなければなりませんが、単に認定を目指すのではなく、良質の医療を提供できるよう教職員一同不断の努力を続ける決意を新たに致しました次第です。最後に、受審を決断し牽引された竹内現信濃町キャンパス担当常任理事（受審当時病院長）、力強いリーダーシップを発揮された大家担当副病院長、鎮目キャリア開発室長、事務部門を率いた本田病院事務局長、看護部を取りまとめた松田看護部長、受審に向けて一丸となって協力してくださった病院教職員全ての皆様に心から感謝の意を表したいと存じます。本当にありがとうございました。

第22回 慶應医学賞授賞式・受賞記念講演会開催

写真左から、竹内常任理事、長谷山塾長、小川博士、ディック博士、天谷医学部長、岡野研究科委員長

慶應医学賞は1996年から始まった慶應義塾医学振興基金の主要事業の1つである。これまでに本賞受賞者からノーベル賞受賞者を7名輩出しており、国内外からの注目は大きい。

11月30日、第22回慶應医学賞受賞者であるジョンE．ディック博士（トロント大学 分子生物学教授（カナダ））、小川誠二博士（東北福祉大学感性福祉研究所 特任教授）を信濃町キャンパスに迎え、慶應医学賞授賞式および受賞記念講演会、記念レセプションが開催された。

慶應義塾ワグネル・ソサイエティー・オーケストラの演奏の中、塩見春彦教授の司会進行により開会された授賞式は、岡野栄之審査委員長による審査報告と受賞者紹介から始まった。ディック博士は「がん幹細胞の同定」によって、小川博士は「機能的MRIの開発」によって、学内外約80名による厳正な審査を経て選出された。

続いて長谷山彰塾長から、両博士に賞状とメダル、目録が授与された。長谷山塾長は両博士の功績を称え祝福し、この賞の意義について「これを受賞する人の名誉であると同時に、慶應義塾にとっても大変名誉である」と語った。

また、来賓として宮川典子文部科学大臣政務官、キャラリー・ゲリッツ駐日カナダ大使館参事官より祝辞が述べられた。

続いて受賞者からの挨拶でディック博士は、1960年代から始めたがん幹細胞の研究は、現在次世代の研究者に引き継がれており、彼らが研究を続けることが全体の科学の進展に結びついていると述べた。また、博士が2人のメンターから無償で指導を受けたように、自身も後進の研究者に対して同様にしていきたいと語った。

さらに共に研究してきたトロント大学、プリンセスマーガレットがんセンターの同僚および会場にいる5人の研究者の貢献があってこその受賞であると感謝の言葉を述べると共に、ご家族、とりわけ長年サポートし続けてくれた奥様への感謝の言葉で挨拶を締めくくった。

小川博士は、自身は脳の機能的MRIの開発の創成時に関与してきたが、その後世界中の優秀な科学者による応用により脳科学の広い分野で進展したこと、および脳画像のコントラストを脳機能探索につなげることは地道な基礎研究の積み重ねによるところが大きく、基礎研究が社会への貢献に繋がったことを感慨深く思っていると述べた。

また、様々な専門分野の方がこの領域に参画してきており、脳の機能的MRIの研究が今後大きなインパクトをもたらすことを期待すると語った。

受賞記念講演会は天谷雅行医学部長による挨拶から始まり、会場は世界の第一線で活躍される両博士の貴重な講演を聴くため集まった300名以上の聴衆で満席となった。各講演後は活発な質疑応答が行われた。

夜には記念レセプションが盛大に行われた。長谷山塾長、学外審査委員清水孝雄国立国際医療研究センター脂質シグナリングプロジェクト長より祝福の言葉があり、医学部管弦楽団の演奏の中、両教授をはじめ、参加者は大いに歓談した。

【3面にて慶應医学賞受賞者2名へのインタビュー記事を掲載】

第24期日本学術会議始動―第2部（生命科学系）
慶應から6名の正会員就任の快挙

今年10月より、第24期日本学術会議総会がスタートしました。この学術会議は、科学が文化国家の基礎であるという考えの下、行政や産業及び国民生活に科学を反映、浸透させることを目的に、昭和24年（1949年）1月、政府から独立して職務を行う内閣総理大臣所轄の「特別機関」として設立されました。その後、学術会議は1997年12月に行政改革会議で総理府から総務省への移管が決まり、2004年の法改正により2005年から新たな学術会議として生まれ変わり、現在に至っています。

本組織は全国約85万人の科学者の代表として選出された210名の正会員と1883名の連携会員により構成され、その任期は原則6年、3年毎にほぼ半数が改選されます。構成は専門分野別に3部（第1部＝人文・社会科学系、第2部＝生命科学系、第3部＝理学・工学系）から成り、各部にはそれぞれ70名ずつで部会長、副部会長、幹事が置かれています。

今期日本学術会議総会冒頭において、正会員による厳正な選挙の結果、第24期会長は第2部（生命科学系―統合生物学分野）の山極壽一氏（現京都大学総長）が選出されました。医学は第2部生命科学系に所属し、継続と新規会員を合わせ基礎医学分野から15名、臨床医学分野から17名が選考委員会で選出されています。前期の第23期では、三四会員から第2部の基礎医学分野では須田年生君（53相当　発生分化生物学）、臨床医学分野では戸山芳昭君（54回整形外科学）と向井千秋君（56回　外科学　東京理科大学特任副学長）、平成28年10月から加わった別役智子君（68相当　呼吸器内科）の4名が正会員として活躍してきました。特に向井君は第23期副会長として活躍されました。第24期では戸山君と須田君が定年ないし任期退任となり、継続となった向井君と別役君に加え、新規会員として第2部基礎医学分野に小安重夫君（57相当　国立研究開発法人理化学研究所理事）、臨床医学分野に天谷雅行君（64回　皮膚科学）が選出されました。さらに、看護系：小松浩子君（看護医療学部長）、薬学系：望月眞弓君（大学病院薬剤部長）が新規会員として選出されました。今期から正式に任命された会員は総会初日10月2日に総理大臣官邸大ホールにおいて任命式に臨みました。

日本の将来を考えた時、資源の少ない日本が「科学」の力により世界を先導する役割を演じるためにも、この学術会議の存在意義は極めて大きいと思われます。この度、第2部に慶應として三四会員の4名を含み、総勢6名が正会員として選出されたことは、大変名誉なことであり、日本の「学術」「科学」発展のため大いに活躍し、貢献されることを願っています。

小安　重夫君
（57相当）
国立研究開発法人
理化学研究所理事

別役　智子君
（呼内68相当）
呼吸器内科教授

向井　千秋君
（外56回）
東京理科大学
特任副学長

望月　眞弓君
大学病院薬剤部長

小松　浩子君
看護医療学部長

天谷　雅行君
（皮64回）
医学部長

「医学部新年祝賀式」および「坂口光洋記念慶應義塾医学振興基金に基づく医学研究奨励賞授賞式」の開催について（ご案内）

医学部長　天谷　雅行

医学部では毎年新春に教職員および三四会員による祝賀式を催しておりますが、この度、新年祝賀式を下記により開催することにいたしました。新春早々ご多用のことと存じますが、ご都合をお繰り合わせのうえ、ご出席賜りますようご案内申し上げます。

なお、本祝賀式と併せ「坂口光洋記念慶應義塾医学振興基金に基づく医学研究奨励賞授賞式」を執り行います。

記

日　時　平成30年1月5日（金）11時から13時30分
場　所　2号館11階　大会議室

慶應義塾大学病院　年末年始の休診

年末年始は、12月30日（土）より1月4日（木）の間休診と致します。

病院長

平成29年度 三四会全国支部長会開催

平成29年度全国支部長会が11月25日（土）17時から慶應義塾大学病院2号館11階中会議室で開催された。今回は、それに先立ち完成間近な新病院棟1号館見学も行い、さらに、支部長会終了後に新任の塾常任理事、医学部長、病院長の祝賀会も兼ねて行った。

支部担当理事の堀内が司会を務めた。総会開始時、今回より塾歌を斉唱し、心を引き締め開始することにした。武田純三会長は、2期目の抱負として、新メンバーの紹介と役割分担を示し、三四会の方向性と支部との連携活性化の重要性を強調された。八十島唯一横浜支部長は、挨拶の中で横浜三四会の活動報告と最終段階となった募金の働きかけの重要性を語られた。続いて、渡辺真純副会長が本総会前の新病院棟見学の話を踏まえて進捗状況を詳しく説明した。次いで、末岡浩理事が三四会員からの募金は20億円を超えたが2018年3月末の締め切りまで30億円の目標に向けて頑張っていることを報告した。深川和己理事は、赤倉山荘の運営状況と2017年連合三田会での活動を報告し、近藤太郎理事は、医師会役員を務める三四会員間のネットワークづくりに関する活動を報告し、協力を呼びかけた。堀内理事は本年2回目のアンケート回答のお礼と分析結果を報告した。支部長会は、リー啓子副会長の閉会の辞で締めくくった。

続いて、同じ場所で祝賀会を行った。竹内勤慶應義塾常任理事は、2017年5月から長谷山彰塾長の新体制のもとで常任理事に選任され、「病院」、「病院経営改革」を主管として担当することを説明され、抱負を述べられた。次いで2017年8月に就任した北川雄光病院長は、副病院長6人を紹介し、2020年病院開院100周年の年に新病院棟建設工事が全て終了すること、臨床研究中核病院として患者対応の重要性を踏まえて新しい医療を創出していくことなどの抱負を述べられた。最後に2017年10月に就任した天谷雅行医学部長は、学部長補佐6人を紹介し、2017年5月13日の医学部100周年の祝賀会開催とそのお礼と最近の大学入試の変容などについて説明され、医学部教育の重要性や奨学金の更なる充実が必要であることなどの抱負を述べられ、祝賀会が終了した。

竹内常任理事

鈴木医務技監

ここで、同フロアのレストラン「ザ・パーク」に会場を移し19時過ぎより懇親会が執り行われた。司会は、井ノ口美香子理事と堀内が務め、武田会長の挨拶後に、平成29年7月から厚労省の医系技官として事務次官級の新しいポストに就任した鈴木康裕医務技監にご挨拶をいただいた。鈴木医務技監は医師の働き方改革の日本の最高責任者であるが、労基署の話や当直の時間外としての考え方、診療報酬、消費税の話などを含めた話題の事柄について言及した。次いで、山形県の武田和夫支部長の乾杯の音頭で杯を交わした。その後、歓談しながら、新任の医学部長補佐の河上裕教授、金井隆典教授の挨拶、さらに新任の三四会理事の挨拶の後、各支部代表からそれぞれの近況が報告された。古梶清和副会長の「箱根駅伝になぜ、慶應が入れないのか」という興味深い話で懇親会を締めくくり、鈴木悠史評議員（形93回）の指揮で肩を組みながら「若き血」を斉唱した後、散会となった。

（堀内行雄　整52回）

新病院棟建設事業募金

募金申込みは2018年３月31日までです
今月末までなら今年の税金控除に
間に合います！

是非みな様のご協力を
お願いいたします

鑑賞知来

2025年問題、多死社会がやってくると言われて久しい。

勤務医時代、病院での看取りに疑問を感じ在宅での看取りができないかと福井県越前市（人口8万3千人）で開業して19年目になる。当初は多職種連携の言葉さえなく緩和医療も浸透していなかった時代、地域を走り回り訪問看護ステーションと連携を構築し在宅医療を行っていった。少しずつ在宅での看取りを希望される患者さんが増え、癌患者さんを中心に90名余りの方を看取らせて頂いた。

このこともあって、在宅医療、看取りについて地域での講演を依頼されることが多くなった。看取りがテーマとなると普段の2倍以上の聴衆が集まる。死という人生最大のイベントへの不安のあらわれだろうか。講演では、人間必ず一度は死ぬのだ、進行した癌や慢性疾患は根治しないのだ、上手に付き合っていくことだと伝えるようにしている。

最近よく話すのが、〝生老病死〟四苦である。人間として逃れられない必然の苦しみ、このことを知ることで、一つ上の悟りが開ける、としたお釈迦様のお言葉。生きているから老い、生きているから病気になり、生きているから死ぬのだ。還暦近くになりなんとなく理解できるようになった。事実、人生の最終段階の患者さんをみていると、死を受容しているひとの人生の最後は美しい、みまもる家族も穏やかだと感じる。

来年度より医学部で臨床倫理が必修となると聞いた。学生の時より患者さんの人間性を尊重し医療を行う基本的な考えを植え付けることは大切であろう。多死社会の医療は豊かな人生のため生命を支える医療となっていく。

平成27年に厚労省より〝人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン〟がだされた。終末期医療の現場はますますチーム医療で人生を支えるものとなっていくだろう。そう、医療は人生ファーストなのだ。

（ひらい医院　平井雅道　63回）