

別談 今こそ建学の精神に立ち戻り 特対 未来へ向けた「大学病院革命」を！

病院長 戸山 芳昭
政策研究大学院大学 教授 黒川 清

今、多くの大学病院が経営面、人材面をはじめとした多くの問題を抱えて苦しんでいる。それは慶應義塾大学病院とて例外ではない。しかし、塾創立百五十年となる今年は、新棟設立に向けて具体的に動き出した記念すべき年でもある。慶應大学病院のこれからを考える上で、またとないタイミングだといえる。そこで、『大学病院革命』の著者でもあり、内閣特別顧問として医療行政にも深く関わってきた黒川清先生をお迎えし、戸山芳昭病院長とともに「これからの大学病院のあり方」について語り合っていた。

将来を見据えて 医師自らが発言する

——今、慶應大学病院を
含めた多くの大学病院が
言することで現状を周知
敵しい状況にあります。
していただき、大きく変
内閣特別顧問を務め、医
療行政にも深く関わって
いられる黒川先生から見
て、日本の大学病院が直
面している問題はどのよ
うなところでしょうか。

黒川 本来、医者とい
うのはとてもやりがいの
ある仕事なのに、お医者
さん自身がそう思えない
ほど疲弊してしまってい
る医療は大きな社会問題
であり、政府も積極的に
対応すべきです。

しかし、ここに医者側
の反省がないのも問題で
す。医者が足りないと言
う前に、医者側からも大
きな政策転換の話が出て
いい。ところが、医者に
よって発言はバラバラ

で、特に大学病院の人は
大学病院の立場でしかも
のを言わない。五年、十
年、二十年と経ったとき
の世界の状況と日本のあ
り方を考えた上でどうす
べきか、大きな立場で発
言する人が医療界にもつ
いてほしいです。

戸山 おっしゃる通り、
我々医者側からアピ
ールすることは、国民性
から考えても少なかった



「国民の半分と
る、メディアが取り上
げ、社会の話題になる。
そこで初めて多くの人
たちが「そうかな」と思
えるくらいになれば、理
解が広がります。医療崩
壊問題についても同じよ
うなプロセスでした。

そして、世の中に広げ
るには、従来の社会構造
の中でその業界トップだ
と思われている人たちが
発言すること、これが責
任である。

誰もが利用できる オープンシステムの導入

黒川先生からの提
案に対して、慶應大学病
院としてはどのようなか
とができるでしょうか。

戸山 二〇一五年には
新病院棟ができて外来を
再構築することになりま
すから、そのときに向け
て、慶應の新しい外来診
療のあり方を強くアピ
ールしていきたいと思いま
す。

黒川 外来のあり方に
ついては、一つ提案があ
ります。慶應OBのクリ
ニックや関連病院などに
慶應大学病院の先生が週
に何人も診察や当直に行
く。でもこれではただの
パート勤務ですね。そう
ではなく、その病院に慶
應のアウトポストになっ
てもらう。外来のアウト
ソーシングという考え方
です。

カルテやデータは慶應
大学病院とそれらの医療
機関とで共有できます
し、データの一部はIT
化もできますから、慶應
大学病院で検査や入院を
するにしてもスムーズで
す。これで慶應大学病院
で多くの外来を受ける必
要がなくなりますし、「
慶應のポストなら」と
患者さんも安心してクリ
ニックに通院してくれる
はずです。

クリニックや病院によ
っては共同経営とか、将
来的には慶應で引き継
ぐ。次第にクリニックや
病院の連携が強化され、
医業の継承、統廃合など
も起ります。慶應大学

術でも、お産でも開業さ
れている主治医が患者さ
んと一緒に来て診察して
いただいてもいい。医師
不足問題の一部も解消で
きます。慶應大学病院は、
二十四時間受け入れ可能
な、救急、入院、手術な
どに特化した病院になる
のです。コスト配分など
は別途に考えればいい。

戸山 オープンシステ
ムまでは考えていなかっ
たのですが、考えるべき
かもしれませんね。まず
は三四会の先生方や関連
病院からスタートさせる
ことになるのでしょうか。

黒川 三四会の先生方
からの推薦があれば、他
大学出身の医師が使って
もいいですね。入院し
たときにも、クリニック
の主治医がお見舞いに来
たり診療に立ち会える。
手術の執刀をしていただ
いてもいい。外のスペシ
ヤリストの仕事も関連で
見られるのは、若いお医
者さんにとってもいいこ
とだと思います。

戸山 若い先生たちに
検査ができる。稼働率も
上がって効率がいい。今
は昔と違って車などモビ
リティが発達しているか
にも有意義かもしれませ

「独立自尊」の精神で 「日本代表」を牽引

——創立百五十年を迎え
た慶應大学病院が、これ
から向かうべき方向性は
どこにあるでしょうか。

黒川 日本は物事をタ
テ割りで考えがちです
が、新しい医療システム
を構築するときに、慶應
だけを考えないことで
す。慶應が突出して新し
いモデルを打ち出して
も、他も同じことをしよ
うとするだけでしょ。

「日本代表」「新時代のリ
ーダー」という気持ちで
発信し、動き、社会の支
持を広げていく。これら
の活動は、もちろん国内
外の両方が対象です。そ
うすれば、日本代表とし
て海外に認識され、挑む
ことになり。

海外に挑むときに大事
なのは、まず自らが出
ていくこと。誰もがグロ
バルとは言けれど、多
くは来ても
らうことば
かり。若い
ときに一時
的に研究に
行く以外に
は自分から
出ていくこ
とはあまり

さん。慶應大学病院で十年
二十年と技術を磨いてき
た外科医が、開業するこ
とがありますよね。彼ら
は永年努力してきたのに、
開業した途端、メスを置
くことになってしまう。
病院としてもその先生に
す。

高価な機器を集中させ 高度先端医療を提供

——視点を変えて、行政
と大学病院について考え
てみます。高度医療を提
供し、多くの患者さんが
来ている大学病院が赤字
だというのは、医療制度
にも問題があるのではな
いでしょうか。

黒川 これまでの日本
は右肩上がり、医療に
しても専門医志向でし
た。MRIやCTなどど
いった高価な機器が、人
口当たりで世界で一番多
い国です。しかし、全て
の病院がそんな高価な機
器を揃える必要がありま
すか？むしろ一カ所に
集中させれば、技術者も
医師、看護師も集中で
き、二十四時間いつでも
検査ができる。稼働率も
上がって効率がいい。今
は昔と違って車などモビ
リティが発達しているか
にも有意義かもしれませ

考えていません。アメリ
カやイギリスなどに比べ
ると、日本はまだまだ鎖
国精神ですし、グローバ
ルに広がる世界で活躍、
連携するには、学生時代
に半年でも海外に行かせ
ることで、慶應が世界に
広がることを目指してい
ます。

戸山 日中の医療連
携プロジェクト（検診部
門）などが少しずつ進行
中で、アジアの拠点とな
る戦略は考えています。
今後はより強く慶應大学
病院が日本代表でやって
いくという考え方で医療
体制の改革を進めていき
たいと思います。

黒川 私のような慶應
出身でない人間が、どう
してここまで慶應を応援
すると思えますか？そ
れは福澤諭吉の「独立自
尊」という精神が、今の
日本にとっても大事だと思
うからです。
私は福澤先生をとて

はとても投資してまし
日本にとっても大きな損
失で、とてももったいな
いと思っていたのです。
黒川 オープンシステ
ムでは、そういう医師が
手術する機会も作れま
す。

戸山 私が考える「新
しいチャンネルに切り替
える」というのは、まさ
にそういったことです。
日本にはPETが約三百
台ほどありますが、高
価な機器を入れているお
陰で過剰に患者さんを受
け入れざるを得ないとい
う面もあるのですから
東大の武谷雄二病院長と
も、大学病院は最終病院
であるべきで、重症で、
どこでも手に負えないと
言われたような人々を救
う病院でありたいとい
う考えで一致しています。

黒川 慶應などの大学
病院は最先端の高度医療
を主に提供すれば良
い。地域の広がりや人口
もありませんが、二次、三
次救急などは大学でなく
ても、広域で基幹病院と
連携すればいい。社会に
向けた病院群、診療所の
機能分担と連携の再構築
です。

尊敬しています。福澤先
生は、日本が大変化した
あの時代、「独立自尊」
「官を頼らず」の精神を
持ち続け、しかもそれを
実践していた。慶應が一
番大事にしなければいけ
ないのは、まさにそこで
す。国に頼らず自らが動
く。ここで国民やグロー
バル社会から広く支持を
得る戦略的広報も大事で
す。国民と世界に支持さ
れる「日本代表」を慶應
主導で築き上げるので
す。

戸山 ハーバード大学
のように多額の寄付金が
ある大学と違って、我々
私学は国からの限られた
補助金以外は全て自前で
運営していますからね。
国民からのサポートがあ
れば話は変わってきます
よ。

黒川 慶應義塾出身、
また彼らが若いときに交
流した人々が世界で活躍
するようになれば、「慶
應大学病院のためなら」
と、百億くらい寄付して
くれる人も出てくるので
しょう。十年ほど前にハー
バード大学で千億円のお
金を集めたときも、日本
からは二十億くらいしか
集まらなかったけれど、
中国や香港のお金持ちは
一人で五十億くらい出す
た。

戸山 二〇一七年に医
学部は創立百周年を迎え
ますし、義塾百五十年から
次の百年に向けて、今こ
そチャンネルを変えない
といけないと再認識しま
した。慶應大学病院、三
四会だけでまとまるので
はなく、「日本代表」で

やっていたための輪の構
築、官に向かわず独立し
た慶應であること、す
ね。今日は貴重なご意見
をありがとうございます。

戸山 二〇一七年に医
学部は創立百周年を迎え
ますし、義塾百五十年から
次の百年に向けて、今こ
そチャンネルを変えない
といけないと再認識しま
した。慶應大学病院、三
四会だけでまとまるので
はなく、「日本代表」で

大きな病院全部にCT、
MRI、NICUが分散
するより、地域の医療人
全員参加型の二十四時間
どんな救急でも受け入れ
るメディカルセンターが
一つあるほうが、患者さ
んだって安心です。
戸山 私が考える「新
しいチャンネルに切り替
える」というのは、まさ
にそういったことです。
日本にはPETが約三百
台ほどありますが、高
価な機器を入れているお
陰で過剰に患者さんを受
け入れざるを得ないとい
う面もあるのですから
東大の武谷雄二病院長と
も、大学病院は最終病院
であるべきで、重症で、
どこでも手に負えないと
言われたような人々を救
う病院でありたいとい
う考えで一致しています。