

附属病院の動き——平成19年から平成21年

河野 陽一

「千葉大学医学部100周年記念誌」は昭和53年1月に発刊されているが、新病院が竣工したのが昭和52年12月であり、千葉大学医学部100周年は偶然とはいえ新病院建設と時期が重なっている。この度、35年を経て千葉大学医学部135周年を迎えることとなった。建設当時は最新の設備を誇った現病院だが建物は老朽化し、この間に病院機能に対する世の中の考え方も変化してきた。そこで、附属病院の整備が重要課題として検討され、現在病院再開発がまさに進行しているところである。奇しくも100周年、135周年と、それぞれの記念誌が病院建設あるいは再開発と病院の歴史の節目にあたっている。この病院再開発は多くの先輩たちのご努力により推進されてきたことは言うまでもなく、新病棟の建設、既設病棟の全面的な改修工事に至った詳細は、それぞれの時期を担った諸先輩のご紹介をお読みいただきたい。私は平成19年4月より附属病院長を務めているので、平成21年までの病院での出来事をまとめる。

平成19年度は、日本医療機能評価機構からの病院機能評価（Ver. 5.0）の「認定証」を4月23日付けで受領したことから始まった。病院機能評価の受審は、齋藤康病院長の時代に進められたものであり、書類と実地の審査により高い評価を受け認定された。

続いて9月には平成17年2月より工事が始められた新病棟が竣工し、平成20年4月17日に新病棟開院

記念式典を、来賓として土屋定之文部科学大臣官房審議官、小林万里子文部科学省高等教育局医学教育課大学病院支援室長、堂本暁子千葉県知事、武谷雄二東京大学医学部附属病院長らをお迎えし、220名余りの方々のご出席の下に市内のホテルで挙行了した。新病棟のスタートに際し既設病棟を含めて病棟の名称が整理され、既設病棟は「にし棟」、母子棟は「みなみ棟」そして新病棟は「ひがし棟」となった。

ひがし棟は、地上11階、地下1階建て、延べ総面積2万766㎡で、既設病棟（にし棟）よりもやや大きく、既設病棟の東、母子棟（みなみ棟）と精神科病棟（精神科は既にひがし棟に移っており、精神科病棟には今後総合医療教育研修センターなど医学教育関連施設が整備される予定になっている）との間に位置し、主に内科系の病棟が既設病棟より移動した。新たな施設としては、ドクターヘリによる重症患者の病院間の移送や臓器移植のための臓器搬送を目的としたヘリポートを屋上に整備し、最上階である11階には展望レストランとインターネットも利用できる図書閲覧コーナーを配置した。10階は、緩和ケア病棟と特別室（差額病床20床、13～45㎡/病床）とした。すべての病棟の廊下には絵画や彫刻などを展示し、1階にはコーヒーショップ、そしてコンビニエンスストアを導入した。各病棟に数多く展示した絵画は、工学部と教育学部の学生および職員

の作品であり、今後も定期的な作品の入れ替えを予定している。コーヒーショップ前の建物の狭間には木を植え小さな庭にしたが、作庭には園芸学部に参加をいただいた。総合大学としての千葉大学が持つ潜在的なパワーを活用し、他にない病院造りを行うというのは、本院の改修工事における基本的なコンセプトの一つである。

新病棟建設という大き

新病棟開院記念式典



新病棟開院記念式典で齋藤康学長挨拶

な事業とともに病院機能の充実も進められ、その一つとして平成19年11月に臨床腫瘍部が設置された。臨床腫瘍部は、各診療科で行われているがん医療を統括し、またがん治療に精通した専門医の育成を担当する部署である。文部科学省は平成19年に、がん医療の担い手となる専門医療人の養成や先端がん研究の強化を目指したプロジェクトである「がんプロフェッショナル養成プラン」を立ち上げ、千葉大学大学院医学研究院は筑波大学、埼玉医科大学との共同グループとして、全国19グループの一つに選定された。臨床腫瘍部は、このプランと連係し「包括

的がんセンター」としての機能を果たしている。平成20年2月には遺伝子診療部を設置し、遺伝性疾患などに対するカウンセリングや遺伝性疾患に関わる診断・治療などを目的とした活動を開始した。また、基礎医学研究（前臨床試験）で得られた成果を迅速かつ的確に臨床応用するとともに、再生医療、細胞治療および遺伝子治療などの先進的な医療技術に基づいた診断・治療の開発を支援する施設として「未来開拓センター」を平成20年5月にひがし棟1階に配置した。さらに、平成20年10月にはAiセンターが設置された。Ai（autopsy imaging）センターは、



ひがし棟(右)とにし棟(左)



ひがし棟屋上ヘリポート

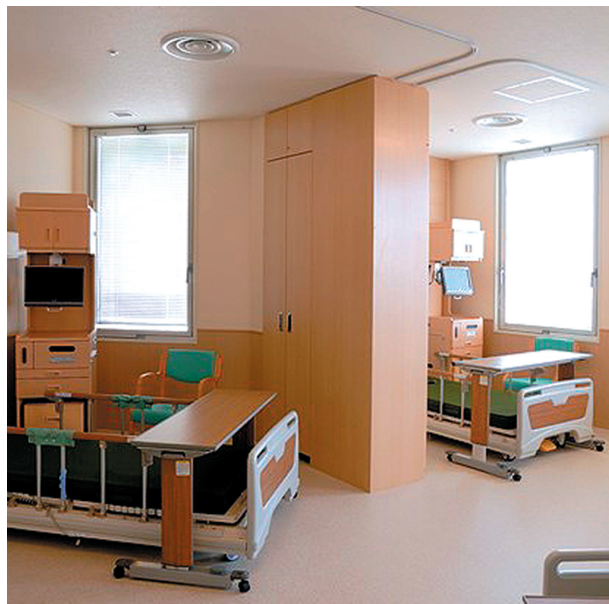


ひがし棟10階特別室

第1章 近年の歩みを俯瞰して



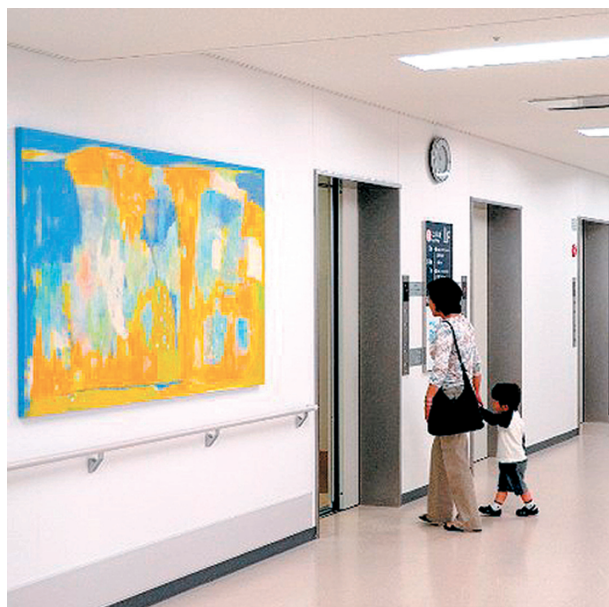
ひがし棟11階展望レストラン



ひがし棟4床室



ひがし棟緩和ケア病棟



ひがし棟廊下の絵画



みなみ棟廊下の童話の絵

死亡時に非侵襲的に画像検査を行うことで死亡に関わる要因を明らかにし、死因解明に寄与することのできる施設である。

ひがし棟の開院に続いて、みなみ棟とし棟の改修工事が進められた。この改修工事は補修的な工事ではなく、全面的な内部施設の見直しを基にした大規模な改修である。みなみ棟の改修工事は平成20年11月に開始され、平成21年7月に終了した。なお、周産期母性科と婦人科の病棟は分離され、婦人科はひがし棟2階、周産期母性科はみなみ棟2階に配置された。みなみ棟は、産科・新生児医療の充実を一つの課題としてあげており、2階に新生児特別集中治療室（NICU）を整備した。新生児科として独立した組織ではなく、小児科を中心として周産期母性科と小児外科との協力体制により、平成21年9月に

稼動を開始した。なお、にし棟の改修工事は平成21年10月から開始し、平成23年2月末に完成の予定である。

当院の拡充整備に当たっては、患者および診療・研究に従事するスタッフ、さらに社会にとっても、安心かつ安全な環境を構築することに重点を置いてきた。環境負荷の少ない病院であるとともに、大規模な自然災害に遭遇しても緊急医療の中核として十分機能しえる病院であることも再開発のテーマの1つである。一方、病院の臨床研究施設整備には課題が残されている。国際競争力にも資するイノベーションを創出する臨床研究機能を病院に持たせる必要があるが、千葉大学医学部は附属病院から500m以上離れており、診療と研究の有機的連携に支障をきたしている。このため臨床研究については、その大半が病院で行えるよう施設を整え、世界水準の新たな医療技術や医療機器の開発のためには、国内外の企業との共同研究や国外のトップレベルの研究者を招請することも検討すべきである。

最後に千葉県の地域医療における本院の役割と活動について触れたい。本院には千葉県の地域医療を担ってきた長い歴史がある。一方において、医師臨床研修制度が平成16年に始まり、大学病院に残る医師数が減少し、大学病院の医師派遣能力は大幅に低下した。全国的にも医師の診療科および勤務地域の偏在により地域医療が大きな打撃を受け、医療崩壊とも言われている。特に千葉県は人口の高齢化の早さが全国でも有数であり、医療機関および医療者のニーズはますます増加することが予測されている。このような状況下で本院への千葉県住民からの期待は今まで以上に大きなものになっているが、診療能力には限界がある。そこで、地域の中核病院との協力態勢に加えて開業医との連携による在宅医療の推進も重要な選択肢の1つである。適正な地域医療は、大学病院のみで行える問題ではなく、千葉県の医療行政機関そして医師会との密接な協力体制の基にプランを考えなくてはならない。平成21年より千葉県庁の健康福祉部を中心に県の医療行政機関とは定期的な検討会を開催し、千葉県医師会とも懇談会を行うなど、互いの関係を深めている。例を示すと、平成21年8月に森田県知事が本院を視察し、引き続き千葉県医師会との話し合いに出席された。また10月には熊谷千葉市長も視察に来院され、モノレールの延伸事業の再開などについて意見交換を行った。このような医師会そして医療行政機関との話し合いを基にした連携は今後も重要であり、本院が地域医療ネットワークの中心となり、千葉県の新



森田健作千葉県知事(中央)と藤森宗徳千葉県医師会長(左)の病院視察

しい地域医療を構築していかななくてはならない。

以上述べたように附属病院は現在重要な節目を迎え、附属病院を取り囲む医療環境も大きく変化している。このような内外の状況に対して附属病院は新しいコンセプトによる舵取りを必要としており、医学部のみならず看護学部、薬学部の優れた人材ともしっかりと手を組み、国民の健康福祉向上に貢献できる最高の医療機関として機能し発展することを祈念している。

追記：平成21年度につづき平成22年度の病院再開発の状況について少し触れておきたい。平成22年10月の時点で新外来棟の建設を概算要求しており、予算決定後平成24年2月に着工を予定している。この新外来棟の建設により現外来棟前の患者向けの駐車場約120台分が失われる。そこで、約430台の車を収容出来る立体駐車場を硬式テニスコートの敷地に新たに建設する手続きが進んでいる。硬式テニスコートは、軟式テニスコートの隣に移設し整備する計画になっている。

(この ようい)