



診療棟開院記念講演会から

「日本の課題、 そして行くへ」

政策研究大学院大学アカデミックフェロー・教授
黒川 清氏

世界にはグローバリゼーションの波が押し寄せている。その背景に、近年の科学技術の進歩がもたらした人口の大爆発がある。世界の人口はこの100年間で64億人、今は70億人と4倍に膨らんだ。

1991年に冷戦が終わり、インターネットなどの普及によって、より多くの人々が南北格差や飢餓、貧困といった問題を認識するようになった。とりわけこの数年、世界は分断化されながら脆弱な状態になっている。

最近、「レジリエンス」(跳ね返す力)ということがいわれる。事故は必ず起こるのだから、強力な国家・組織を作ることよりも、起きた時にどう反応するかという方が重要。絶対安全と言ってきた原発の事故を見れば一目瞭然だ。「安全・安心」に代わって「リスク」という言葉もよく出てくる。計算されたリスクがどのくらいあるのか、透明性をもってみんなで共有しよう。

これからの20年、世界は今まで経験したことがないような大転換期を迎えると思う。私たちが当たり前だと思っていた社会のあり方、政府や企業の統治のあり方、働き方といった産業革命以来のシステムが変革を迫られている。

「オリジナルより良くしたい」「パーフェクトに磨きをかけたい」というのは、日本人のいい特性だ。日本人の弱さを認識している人は少ないと思う。それは個人として外で暮らしてみないと、弱点はなかなか分からないものだ。若い人にはどんどん海外に出て、日本のいいところ、弱いところを認識してもらいたい。

今からは地域の人たちがほしいものを提供できるかが勝負になる。病院も同じだ。ハイテクの素晴らしい病院だから来てくださいというのではなく、これを基幹にしながらか地域にどんどん出ていかなければうまくいかないだろう。提供側の論理ではなく、現場のニーズをとらえ、それを引っ張っていく「プル」の力が求められる。

広島大学病院の新しい役割も、腕のいい医師の養成を目指すとともに、地域に出ていくことだと思う。財政困難の時だが、プライマリケアをやりたい若い医師はたくさんいるので、それを中心に医療を供給するシステムをどう築いていけるか。

先進国は高齢社会、所得の不均衡、生活習慣病など慢性疾患、公的財源の減少という共通する医療政策の課題を抱えている。これを克服するためには新しいシステムを地域・地域で思い切ってやってみることだ。ヒロシマを継承しながら住民の満足度の高いシステムをつくり、地域から海外に発信してもらいたい。



【くろかわ・きよし】1936年東京生まれ。東大医学部卒。69年に渡米し、79年カリフォルニア大ロサンゼルス校(UCLA)教授。83年に帰国後、東大医学部教授、東海大医学部長、日本学術会議会長、内閣特別顧問などを歴任。国会の東京電力福島原発事故調査委員会委員長を務めた。