



黒川 清 氏

日本学術会議会長

くろかわ きよし氏

1962年東大医学部卒。68年同大第一内科助手。69年米国・ペンシルベニア大生化学助手、73年UCLA内科助教授、79年同教授。89年東大医学部第一内科教授に。96年東海大医学部長。97年東大名誉教授。2002年東海大総合医学研究所長。2000年より日本学術会議副会長、03年より現職。

[法人化で国立大学は変わるのか？]

大学付属病院の必要性の検討を

国立大学が法人化し、多くの大学病院が“経営”の視点から、そのあり方を見直そうとしている。しかし、黒川清氏は「形ばかり整えているに過ぎず、時代の変化に対応した改革になっていない。国民のために医療を提供する仕組みの全体像を考え、その中での大学病院の位置付けを再考することが、求められている」と提言する。

(聞き手は、本誌編集長・坂本 正)

国立大学が法人となり、大学病院が経営を意識し始めています。

変わろうとしていない

黒川 法人化は、行政改革の一環として行われた施策で、大学自らが独立しようとした動きではありません。明治時代から連綿と続く文部科学省主導の政策です。ですから、大学側にも変わろうという機運がない。

“Problem-based learning (PBL)”

といっても、形を整えているだけで、実際にできる人材が育っているわけでもない。これでは、しばらく何の変革も起きないでしょう。

どう動くべきでしょうか。

黒川 簡単です。時代の変化に対応すればいいのです。医療が社会の重要なインフラであることは、どの時代でも不変です。しかし、その枠組みは常に変わる必要がある。例えば、世界の死亡の7人に1人が結核

(写真：西田憲司)

で、平均寿命が40歳代だった100年前、さらに50年前までは、感染症が研究と診療の主たる対象でした。

日本でも、第二次大戦後に工業化、都市化が進み、経済の復興とともに国民の栄養状態が改善され、ライフスタイルも疾病構造も変化しました。50年前は10万人もいなかった糖尿病患者が、700万人に達し、平均寿命は80歳を超えました。病院の数も増え、わざわざ大学病院まで行かなくても、最新の検査を受けられるようになりました。それなのに、大学病院の枠組みは、100年前のままです。



東大病院はなくても困らないも 学生の知的欲求に応えるべき。

無責任体制の根に教授互選

企業社会では、社会や経済の構造変化に対応して、経営責任を明確にし、人事を刷新、改革へ向かう動きも少しずつ現れてきました。

黒川 日産自動車社長のゴーン氏がいい例です。日産が生き残るためにやるべきことは、とくに分かっていたのに、実行する戦略と決断を歴代経営者はできなかった。外から来たゴーン氏は、初めに実情を把握し、やるべきことを示し、現場を徹底的に回り説得し、そして決断を下したのです。これがリーダーです。

翻って、最も歴史ある東大病院では、明治時代から医学部長は教授会での互選、その教授も互選です。民主主義のように見えて、実は無責任体制を作っている。「変えよう、変わろう」とのトップの掛け声に総論で賛

成しても、自分の領土では抵抗する。変わるはずもありません。これは東大に限ったことではありません。

東大は、一般診療にも手を広げています。

黒川 10年ほど前、“大学院大学付属病院”になった時点で、何が社会的責任なのかを詰め、それに共感する医師を集めるべきだったと思います。東大卒の医師ばかりが集まるから、内輪の議論が優先されるのです。これからの社会でどんな医療が必要とされているのか、誰のための医療なのかを真剣に考えないと、「東大病院の必要性はない」と言われるでしょう。東大病院がなくなっても困るのはその医師と職員だけです。

富士山以外にも山はある

とはいっても、「東大が一番」は変わりそうもありません。

黒川 そうでしょうか。9年前に、野茂英雄投手が、米・大リーグに行くとき、日本のマスコミは冷たく送り出した。しかし、彼の活躍する姿が衛星放送に映し出されるようになると、大リーグを知るファンや子供たちが飛躍的に増え、今では巨人でなく大リーグに憧れる野球少年も多くなりました。同じことは、医学教育の中でも起こり始めています。

東大は山に例えれば、日本一の富士山でした。しかし、人も情報も多く流通する今では、世界には、エベレストやマッターホルンなど多くの山

があり、それぞれの価値があることを、多くの人が個人的実感として受け止めています。それどころか、日本にも、谷川岳や北アルプスなど、富士山より低くてもその良さを認められている山は数多くあります。

もう、東大は富士山だからといって、日本一でもないし、きれいでもないことは、若い医学生が最も敏感に感じています。彼らが東大に入って覚える一番の不満は「自分たちの知的欲求に応えるお手本がない」ということです。彼らの一部は、お手本になる生き様を示す医師を求めて、学外や海外に出て行っています。

社会構造の大転換期の真っ只中、どんな医療体制がこれから求められていくのかを明確に認識した上で、医学教育は、大学病院は、どうあるべきかを、われわれ医療者は考え、決断しなくてはなりません。

