

特集

鼎談

# 経済学者／宇沢弘文氏を迎えて

—社会的共通資本という視点から医療を語る—



改革の名のもとに激動を強いられている日本の医療。  
その本質を考えるには、“医”だけを語るのでは不十分である。  
そこで、今回の特集は2006年新春鼎談として、  
社会福祉法人賛育会賛育会病院院長／鴨下重彦氏と日本学術会議会長／黒川清氏に加えて  
経済学者／宇沢弘文氏をお招きし、医療、教育、自然環境を包括的に考え、語っていただく企画とした。  
人が人らしく生きられる社会に不可欠な社会的共通資本という視点を軸に、  
医療のあるべき姿についての忌憚のない意見が発せられた。

※本文中、敬称略

出席者（50音順）

同志社大学社会的共通資本研究センター長

**宇沢 弘文氏**

社会福祉法人賛育会賛育会病院院長

**鴨下 重彦氏**

日本学術会議会長

**黒川 清氏**

司会：本誌編集長

**中村 敬彦**

## シカゴ学派の影響を受けた日本社会。 その社会のもとで誤った道歩んでいる医療。

す。ところがあるときから、むしろ経済学が社会に病氣をつくっているんじゃないかと疑問を感じるようになった。つまり、経済学の一部のグループ、偏った考え方を持つ人々が政策的に、制度的に、世界にとっても大きな影響を与えてきたことに気づいたのです。彼らはシカゴ学派と呼ばれます。その考え方を要約すると「法を犯さなければ、金儲けのために何をしてもいい」。人間の一生の価値を、「どれだけ儲けたか」で測ろうという、さもしい思想です。

日本の戦後からの医療改革には、そんな、主にアメリカが発信源になっている「人間をだめにする経済学」の影響を色濃く感じます。被害を真正面から受けていると言ってもいい。

**黒川** そうですね。研究者の間でさえ「インセンティブを導入する」と言うところから、イコール金銭の話と解釈されるほど、考え方や思想の貧困な尺度が横行しているのが現実です。

**宇沢** シカゴ学派の理論を精査してみると、その前提には社会的共通資本という人間にとって大切な認識がまったく欠如しているのです。私は、それを知って愕然とし、この40年、社会的共通資本の考え方を整理し、実際に使えるようにするための研究をつづけています。

人間にとって、社会にとってもっとも大切なものは医療と教育。医療と教育をすべての人にとっての共通財産として大事に守り、それに加えて自然環境の大切さにも目を向ける。そうした視点を経済学の枠の中に、いかに取っていくかということを考えつづけています。

**中村** 日本の医療に関して考えるようになったのは、いつごろからですか？

**宇沢** 36年前に日本に帰ってきたとき、医療についてはすでにいろいろな問題意識を持ちかけていて、当時虎の門病院の名誉院長でいらっしやった浅井一太郎先生に教えを請いました。先生からは、何年もかけて多くの病院をまわり、それぞれの良いところ、悪いところを非常に丁寧に教えていただきました。その結果、それまで患者の立場かヒポクラテスのような抽象的な概念でしか受け止められていなかった医療というものを、現実の社会での機能の面から理解できるようになりました。

**中村** それ以降、日本の医療について考えてこられているわけですね。

**宇沢** そうです。あるとき、ある高名な医学部教授が大学を定年後、某有名病院の院長に就任されました。ところがその病院には累積で約100億円の赤字があった。就任後に知ったそうです。公的病院なので、そのままでは病院閉鎖の可能性もあるという状況。そこで、その先生は赤字の解消に全力を傾けました。医師の再教育に力を入れていくことで有名な病院でしたが、それにまつわるさまざまな制度をやめ、鉛筆は短くなるまで使うよう指導し、自ら院内の無駄な電灯を消してまわるような涙ぐましい努力をつづけられました。そして、10年で目標を達成されたのですが、一言、「赤字は消えたが、病院がだめになりました」とつぶやかれ、院長を辞して民間の診療所に転身されました。

私は、その先生の後ろ姿を見て、日本の医療の将来は暗いと思わざるをえませんでした。それは15年ほど前の出来事です。が、残念ながらそれ以降も変わりなく着実に医療環境は悪くなっていると感じています。

## 日本では医療も教育も 制度が社会主義的で、 社会主義のもっとも 悪い部分が表れている。

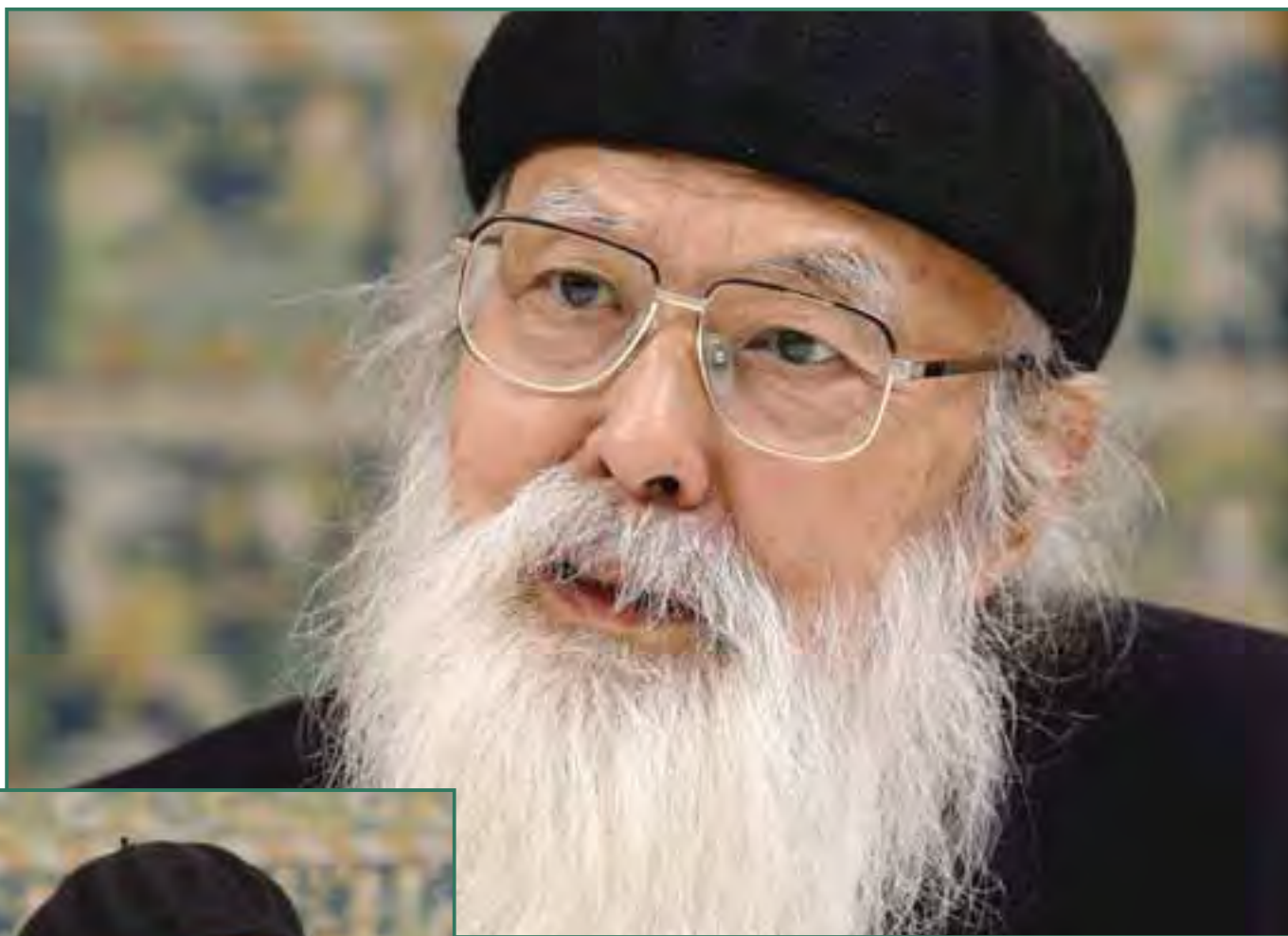
**宇沢** 医療の現状認識についてさらに申し上げますと、日本の医師の給与は、あまりにも低いと思います。シカゴ大学在籍中に、同大の医学部教授の平均給与と経済学部教授のそれを比較したことがあります。結果は、医学部教授は経済学部教授の約3倍でした。当時、シカゴ大学経済学部教授の給与は国内でもずば抜けて高いことで知られていましたから正直驚きました。ですが、よく考えてみるとむしろ当然なのだと思解したので。医師はなるために要する費用が高く、しかもなった後は激務にさらされて寿命の短い職業です。さらに医学部教授、特に臨

**中村** 本日は、宇沢先生をお招きすることができてたいへん光栄に存じます。これは決して先生の権威に対して背筋を伸ばしているのではなく、先生の研究活動の成果には医療界が耳を傾けるべきことがきわめて多いからです。鴨下先生、黒川先生も同様のご意見で、今日の鼎談を楽しみにしていらっしやいました。

**宇沢** ありがとうございます。そのような評価していただき、私こそ光栄です。

**中村** では、まずは宇沢先生に、日本の医療の現状について、感想を語っていただくところからスタートしたいと思えます。

**宇沢** 私は戦後の混乱期に、数学特別研究生を辞めて経済学に移りました。医療が人間の病氣を癒すとしたら、経済学は社会の病氣を癒す学問だと思えたからで



Hirofumi  
UZAWA

同志社大学社会的共通資本研究センター長

**宇沢 弘文**氏

PROFILE

(うざわ・ひろふみ)

- 1951年 東京大学理学部数学科卒業  
同大学院特別研究生
- 1956年 スタンフォード大学経済学部助教授(1964年まで)
- 1960年 カリフォルニア大学助教授
- 1964年 シカゴ大学教授
- 1969年 東京大学経済学部教授
- 1989年 新潟大学教授
- 1994年 中央大学教授
- 1997年 文化勳章受章
- 2003年 同志社大学社会的共通資本研究センター長

床分野などを担当される方は、ものすごい重荷を背負って日々をすごされます。国際的に共通の知識基盤の上でレビューされるという厳しさもある。経済学は言葉でいくらでもごまかれますが（笑）、医学はそういうわけにはいきません。

そんな理解を持って、日本に帰ってみても驚いたのが、日本の国立大学の医学部教授の給与が、私たち経済学部教授と同額だということ。私自身、帰国して給与が10分の1になり頭を抱えたのですが、それ以上に、医学部の教授はもちろん、勤務医の医師たちの給与も恐ろしく低いと知り、こんなことで日本の医師はやっていけないのだろうかと思配になりました。さらに深刻だと思ったのは、そういう疑問を出会う医師たちにつけてみると、なんと皆さん満足していらつしゃるといふ現実でした。今にして思えば、それでもむしろ医師に矜持があったのだと思います。今は、そういう発言さえ聞こえなくなっていることが、もつと問題です。

**中村** 医療費削減が政府の大方針ですが、それについてはどうお考えですか？

**宇沢** 昨年の日本の国民医療費は約32兆円だったでしょうか。それが多すぎるといふのが、大勢を占める意見のようですが、国民所得に対する医療費の割合は、日本は先進国の中でもそうとう低いはずですよ。たしか、パチンコの産業規模は30兆円に達している。パチンコに30兆円を費やしている国で、32兆円の医療費が問題になることが不思議でなりません。こうした現状を外国の方相手に理解してもらうのには苦勞します。パチンコの説明

からしなければなりませんから（笑）。

**黒川** 医療費約32兆円、パチンコ約30兆円、葬儀約15兆円。そういう社会がおかしいと、どうして誰も思わないのでしょうか（笑）。

**宇沢** 日本では医療も教育も、制度が社会主義的で、なおかつ社会主義のもつとも悪い部分が表れています。すべてを官僚が決めていくことの弊害に、もつと我々は危機感を持つべきだと思います。

**黒川** 日本人には「公」と「官」の区別がついていない。「公」官だという錯覚、幻想は明治初期から福澤諭吉が指摘していますが、まったく変わっていませんね。

**宇沢** たとえばイギリスの医療は、60年代前半まですばらしい社会保障の仕組みの中で機能していましたが、それ以降次第に衰退し破綻しました。破綻の直接的な原因は医師不足。なぜ医師が不足したかと言えば、優秀な医師がどんどん海外に逃げたからです。国が医師給与を低く抑えることを標榜し、官僚的な制度でそれを実施したからです。加えて財政的な理由で医療施設の新設をしなくなり、60年代に急速に進歩した医療技術にも置いていかれた。そしてサッチャーが登場した小さな政府を押し進め自由診療を認められた結果、一般大衆は粗悪な医療しか享受できない国になりました。日本もその轍を踏もうとしています。ちなみにイギリスは、昨年からの医療費を5年間で2倍にするという画期的な政策を打ち出し医療制度の再生に取り組み始めています。

## 我々に欠けているのは、 アメリカから何を学び、 何を反面教師と すべきかの視点。

**黒川** アメリカの医療を絶賛する識者も多いようですが、そこには疑問を持ちます。確かにアメリカの医師養成のシステムはすばらしい。しかし、社会制度としての医療制度は完全に破綻しています。そこを混同しないほうがいい。私は官僚にも、「アメリカの医療制度をまねするなんてやめて、ヨーロッパを見てくるべきだ」と言っています。

**鴨下** ただ、医学教育に関しては、日米の差は歴然ですね。日本は過去100年間、医学者と医師をこっちゃんに養成してきた。これからは少なくとも、良い医師を育てることと医学研究者を育てることとは分けて進むべきだと思いますが、日本ではその動きがありません。

**黒川** イギリスでは伝統として、医師はBachelor of Medicineであり、科学をする人はDoctor of Scienceですからね。

**鴨下** アメリカでもPhDが医学の分野の基礎研究を支えていて、MDは医師として働いているのではないのでしょうか。

**宇沢** 大切なのは、アメリカから何を学ぶかということですね。あの国には良い面もたくさんあるのですが、それが伝わっておらず、悪い面ばかり学んでいるように思えてなりません。

ハリケーン「カトリーナ」の惨事は、被災地救援の体制不備という面で注目されていますが、私は二酸化炭素排出に関する独善的な態度が招いた惨事だとも思っています。アメリカが京都議定書を見無視して二酸化炭素を吐き出しつづけるから、カリブ海にあんな大きなハリケーンが次々に生まれているんですよ（笑）。石油獲得に奔走し、自然環境が荒れ果てることになんの配慮も払わない。そんなブッシュ政権の選択の結果が、あの惨事です。

日本の国民に、そんな国になりたいのですか？と問いたいです。

**黒川** FEMA（連邦非常時管理庁）が、2001年時点ですでにいくつもの惨事を予測していましたね。危機度の高さの順に、（1）ニューヨークでのテロ、（2）サンフランシスコの大地震、（3）ニューオーリンズのハリケーン被害に注意すべきだという報告をしていた、ということですよ。驚くべき確かな予測です。残念ながら2001年の同時多発テロで国土安全保障省が設立されて、FEMAがその内部に吸収された分、ニューオーリンズの災害に関する予測もないがしろにされてしまったのでしょうか。

指摘したいのは、少なくとも、省庁が



Shigehiko  
KAMOSHITA

社会福祉法人賛育会賛育会病院院長

**鴨下 重彦氏**

PROFILE

(かもした・しげひこ)  
1934年 北海道生まれ  
1959年 東京大学医学部医学科卒業  
1964年 東京大学大学院生物系研究科修了（医学博士）  
Los Angeles小児病院病理部、Albert Einstein医科大学神経科研究員（1968年まで）  
1970年 東京大学医学部小児科助教授  
1974年 自治医科大学教授  
1985年 東京大学医学部教授  
1992年 東京大学医学部長  
1994年 国立国際医療センター病院長  
1996年 国立国際医療センター総長  
1997年 日本学術会議第7部会員  
2000年 社会福祉法人賛育会賛育会病院院長

予測できるほど、昨今の異常気象には科学的に明らかな要因があるということですね。宇沢先生のおっしゃる地球温暖化とハリケーン被害の関係も、的外れな指摘だとは思えません。

## 医療受益者、被教育者、 そして社会負担者としても、 子どもたちが 被害を受けている。

薬を大量に出して、おしまい。3年前の医療保険制度の改正後、目立って悪くなり始めていると感じます。

**鴨下** 私は以前、宇沢先生の『日本の教育を考える』という岩波新書を読んでたいへん感銘を受けました。特にそこに流れている、子どもたちへの深い愛情に共感したのです。今の日本で何がいちばん問題なのかと言えば、人々が高齢者のことばかり考えている点です。厚生省の犯したもっとも重大な間違いのひとつが、老人医療の無料化だったのではないのでしょうか。最近では老人にも応分の負担が課せられるようになりましたが、医療財政が逼迫し、診療報酬が引き下げられ、子どもや次世代がその被害を受ける結果を招いた。これからは、高齢者が自己犠牲をいとわずに次世代のことを考えて行動しなければ、日本のサステイナビリティ(sustainability)は覚束ないだろうと思います。今の子どもたちをめぐる問題の根っこはそこにあります。子どもが大切にされていないのです。

また特に医療についてだけではありませんが、行政などが相変わらず「箱物」中心の発想で、そこにはどんな理念でやるかという議論が抜けてしまっており、パッシブネットに取り組む人材も欠けているように感じられます。それでは、次世代が育つという期待はなかなか持てないですね。

**黒川** 鴨下先生が指摘されるように、何を計画するにも箱物、そして組織論ばかりが優先される。本来、箱物にしる組織にしても、目的があつてなされなければならぬのに、日本ではいつのまにか箱

物や組織をつくるのが目的になってしまっています。しかも、社会に対して何をなすかを考えてもいない人たちが組織の重要なポストに座り、彼らは評論家程の思考しか持たないからポストと社会的責任のミスマッチが起る。箱物行政が生み出す問題は本当に大きいですね。

## 日本の`学、に、独立して 社会的責任を 果たすという気概が 薄いことが問題だ。

にありました。日本にはそういったものが明らかに欠如しています。明治のはじめに福澤諭吉が指摘しているとおり、日本の`学、(アカデミア)の世界も官尊民卑で政府に近くなりました。文部省の下部機構みたいなものでしたから、根本理念への理解が欠如したままに、うわべだけの制度を持ち込む、そして既得権等ができていり硬直化する、しかし外の動きはどんどん変わる、そこで時間とともにゆがみが出てくる、でも変わらない。しかも戦後は、成功のパラメーターが経済一本槍になり、医療に関しても、教育に関しても本質からどんどんはずれていってしまった。

**宇沢** 今回の国立大学の独立行政法人化で、日本の大学の命脈は完全に絶たれたと思います。この改革のいきさつは、自民党の行政改革のテーマに「国家公務員における22万人の人員削減」があった、そして国立大学の職員総数が22万5000人で、独法化すれば目標を達せられるという乱暴なものです。その結果として大学はそれぞれに特産品を売るなどして経営を安定させなければならなくなった(笑)。なんとということでしょう。さらに深刻なのは、副学長制度ができたことですね。なんのことはない、文部科学省の役人の天下り先が500ほどつくられただけ。このままでは、ますます大学の存在が、本質からはずれていくのは目に見えています。

たとえば、アメリカの主だった大学は私立で政府への依存度はきわめて低い。多くの大学の基金の半分ほどは、卒業生や一般の人の相続財産の遺贈です。アメリカの税制では、大学に遺贈した相続財

**宇沢** 私はこの3年間、少々身体を壊し病院を転々とする生活をしてきました。その結果、気づいたことがあります。日本の、それまですぐれた医療を提供していた病院が軒並みおかしくなっていると感じたのです。

個人的見解ですが、東大出身の若いお医者さんがいる病院は危ないと思います(笑)。私はもう、そういう病院は避けるようにしています。彼らは暗記した教科書の内容を復唱するような会話しかできません。

ほとんどの医師が、患者個々の悩みなどに興味を示してくれないようになりました。マニュアル化された会話のあと、



Kiyoshi  
KURO  
KAWA

日本学術会議会長

**黒川 清氏**

PROFILE

(くろかわ・きよし)

1936年 東京生まれ  
1955年 成蹊高等学校卒業  
1962年 東京大学医学部卒業後、  
同大学医学部附属病院インターン  
1963年 東京大学医学部第一内科  
・医学研究科大学院 (医学博士)  
1968年 東京大学医学部第一内科助手  
1969年 ペンシルバニア大学医学部生化学助手  
1971年 UCLA医学部内科上級研究員  
1973年 UCLA医学部内科助教授  
1974年 University of Southern California医学部内科準教授

1977年 UCLA医学部内科準教授  
1979年 UCLA医学部内科教授  
1983年 東京大学医学部第四内科助教授  
1989年 東京大学医学部第一内科教授  
1996年 東海大学教授・医学部長・総合医学研究所長  
1997年 東京大学名誉教授  
1999年 日本学術会議副会長  
2003年 日本学術会議会長  
内閣府総合科学技術会議議員  
2004年 東京大学先端科学技術研究センター客員教授

産は高い課税を免除されるからなのです。ね。そして、アメリカの大学関係者は、亡くなった方の志を教育にどう生かすかということに腐心するわけです。ひるがえって日本では、大学の学長や学部長は毎年の予算取りに駆けまわっています。「予算をぶんどる」ことができたとしても、そこには「文科省の意向を尊重しなければならぬ」というおまげがついてくる。私が東大経済学部学部長の時代には、それがいちいち情けないものばかりなのでいっさい無視していました(笑)。そのせいで、多方面からかなり攻撃を受けましたけれどね。

## 輸入している制度の背景にある理念をまったく解せずに行動している。

**宇沢** 日本は明治維新、太平洋戦争直後の2回にわたって遺産を壊しました。先進国の技術や制度を導入することと引き換えに、日本の麗しい伝統を捨ててしまった。それが言いすぎなら、顧みなくなつたと言ひ換えてもいいですが。

**黒川** 今回のハリケーンでの惨劇は、いみじくもアメリカ社会のもっとも深刻な部分を浮き彫りにしました。このままでは、日本もそうした社会になってしまふでしょう。だめにするのは2〜3年あればできますが、だめになったものを立て直すのは20年、30年でも難しいのですから。

**宇沢** 私は、府立一中出身。今は日比谷高校という名称になっていますが、同校は、戦時中でもリベラルな先生方が多くて、私たちを大事に育ててくださいました。守ってくださいましたという実感が、今も体に残っています。36年前に日本に戻り、しばらくぶりに母校を訪ねてみましたが、雰囲気全然変わっていることにすぐ気づきました。なんかよそよそしい(笑)。教頭先生にお話をうかがうと、10年ルールというものが導入されているという。それは何かと言うと、教師が同じ学校に10年以上は在籍しないというルール。10年以上いると教師が学校に愛着を感じるようになってしまう(笑)というのが理由なんだそうです。文部官僚が、学校や教師が生徒を大切に、守りながら育てるといふ伝統を壊しているのは動かしがたい事実だと感じました。

さらに調べてみると、「10年ルール」は全国的に受け入れられているようでした。唯一それに抵抗していたのは、旧藩校の伝統を持つ学校だけ。藩の将来を担う人材を育てるといふ使命感が受け継がれ、子どもを大切にするといふ伝統を紡ぎ、決してそれを捨てさせなかつたということなんでしょうね。

**黒川** 宇沢先生は日本の伝統の崩壊につ

いて意見を述べられました。が、伝統の大切さは再認識されるべきですね。

現代の日本で責任ある立場を占める人たちが、日本の伝統も、輸入している外国の制度の背景にある理念や歴史的・社会的背景も根元的に理解せずに発言し、行動していることにはたいへんな問題を感じます。

教育に関して何かをしようとなつたら日本の役所は組織づくりに邁進する。同様のテーマが持ち上がれば、国家や民族の英知の結晶であるリベラルアーツにまつわる共通理解をベースに話が始まる。欧米とは、隔絶の感は否めません。

## 大学に残って研究ばかりしてきた人に、教育的な役割を期待しても無理だ。

**宇沢** Educationという英語があります。ドイツ語では、Erziehung。明治のはじめに福澤諭吉と森有礼の間でそれどう訳すかで大論争があったそうです。福澤は、どちらにも「引き出す」という意味があるので、「開発」という言葉を

あてました。それに対して森は、子どもを育てるのは国に役立つ行為だということとで、老子からの引用で「教育」という言葉をあてました。結局、森有礼が初代文部大臣となって日本の近代教育の基礎をつくることになり「教育」が採用されます。大きな分水嶺だったと思います。当然、小学校から大学まで、「国の役に立つ」人材育成をめざすことになり、軍国主義に流れていってしまいました。

**黒川** 私はよく講演などで、物理学者の長岡半太郎先生を育てられた、元東大総長の山川健次郎先生の話をします。100年前ですが、理念が理解されないと、責任をとって東大総長の職を投げ打ち、九州に教育の場を求めて一生を教育に捧げられた方です。現代にも、ああいう方が必要だと痛切に感じます。

**宇沢** 1947年に制定された教育基本法はアメリカのジョン・デューイの理念を反映させたすばらしいものでした。私はデューイの理念は福澤諭吉のそれと同じだと思つているんです。ところが、そんな教育基本法も、制定後に文部省によって次々に骨抜きにされていきます。学校で、教師が生徒の顔を見ながらカリキュラムをつくるというのがデューイの理念。あくまでその参考資料として制定したはずの学習指導要領が、1956年には法的な拘束力を持つものとなり、全国一律な指導を強要するようになった。教育委員会の委員選出も、地域の公選制であるべきなのに文部省による任命制になつてしまった。そんな政府の考えに最後まで抵抗し、良識を維持していたのが東





大紛争で完全に崩れてしまいました。

**鴨下** 宇沢先生は南原繁総長の時代に東大を卒業なさったかと思えます。戦後の教育改革の枠組みを決める教育刷新委員会・教育刷新審議会での中心的な役割を果たしたのは南原総長で、教育勅語に代わる教育基本法の生みの親とも言われていました。南原先生の理想は、大学をすべての人々に門戸を開放し、すぐれた教育者を育てる場にしようというものだったはずで、しかし結局そうはならず、医学部について言えば、旧帝国大学を中心に大学は研究中心の場になってしまいました。研究ももちろん大事ですが、大学に残って研究ばかりしてきた人に良い医師の教育を期待するのは、所詮無理な話ではないでしょうか。大学院重点化においても他学部はともかく、医科大学がそこでこれまでのように研究医を育てようとする限り、大学病院で良い医師が育つのは難しいと思います。昨年からはじま

た臨床研修必修化もいろいろ言われていますが、まずは一石を投じたものでしょう。しかし、まだまだ医学教育の抜本的な改革をやらなければ、日本の医療は良くなりません。医学・医療をめくっては医師ばかりでなく、看護師やコ・メディカルも含めた、教育のシステムを根本的に考えて変えていかなければ人の健康も国の安全も保てないのではないのでしょうか。私は前々から、医学教育は文部科学省から切り離し、厚生労働省の関係部局や一部総務省などをいっしょにした、医療教育管理庁のような組織を内閣府直轄で新しくつくり、そこが、医師のみならず看護師なども含めて卒前卒後で一貫した教育が行われるよう俯瞰的に取り組んでいく必要があると思っていました。こういう提言を国にできるのは日本學術会議ですから、黒川会長にぜひお考えいただきたいところですよ。

**宇沢** 私がイギリスに住んでいた当時、ケンブリッジの先生や生徒とたくさん話をしました。その中で印象的だったのは、どんな進路を望んでいるのかと聞くと、優秀な学生ほど「中学校の先生になりたい」と言うことでした。人生最大の夢はパブリックスクールのマスター（校長）になることだと言うんです。成績が及ばずそれが叶わない学生は、研究者として学校に残ったり、公務員になる。もともと成績の悪い者が、銀行員になるんです。あの序列は興味深かったです。

**黒川** 先日イートン校の校長先生とお話する機会がありました。今もその序列は変わっていないようですね。ケンブリッジやオックスフォードの優秀な学生の中

には、パブリックスクールの教師をめざす人がたくさんいるそうです。

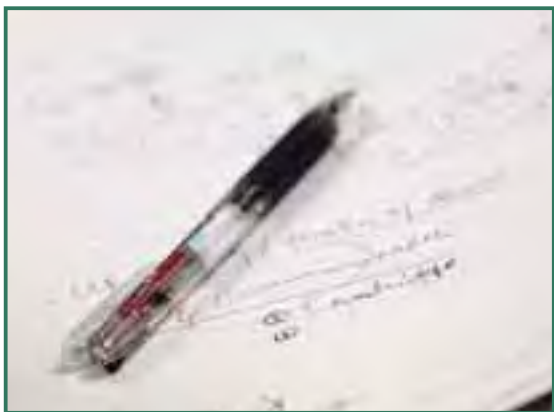
**鴨下** 今、日本では何かというと教育が大事だと叫ばれますが、先ほど宇沢先生が言われたように教育とは何か、ということですね。小学校高学年や中学時代にすぐれた先生に出会うことが、その人の一生を左右する場合があります。その人、一生を左右する先生に對する期待や尊敬、教育者に払うべき尊敬の念が、少なくとも戦後何十年の間、忘れられてきた点が問題であったように思います。

**宇沢** そこに警鐘を鳴らし、さらに経済的にどんな方策がとれるのかということを考えるのが、私の役割だと思っています。

**鴨下** 私たちの時代には、医学部では教養学部2年が終わったところで別に入学試験がありました。語学ではドイツ語の

試験があつて、今でも覚えているのですが、中国の諺「小医は病を癒し、中医は人を癒し、大医は国を癒す」をドイツ語に訳せ、という問題がありました。今、私たちが直面しているのは、医療の問題でありながら、医療の世界の中だけでもの言っても解決できないことばかりです。人づくりが大切ですし、さらに国の将来についても根本から考えなければならぬ課題がたくさんある。宇沢先生が旧制一高に入られた当初は医学をめざされていたところがいましたが、先生は現代の「国を癒す大医」にふさわしい方のおひとりだと思つていますし、医療界とは離れた立場からの先生のご発言にこれからも大いに期待しております。

**宇沢** ありがとうございます。期待に応えられるかわかりませんが、私なりの信念にもついても今後も社会にとつて重要な医療と教育に関して発言をしていくつもりです。



**特集についてのご意見をお待ちしています!**

この特集について読者の方々に、リアルタイムにご意見、ご感想の交換をしていただくためのホームページ(掲示板)を開設しています。どしどしご参加いただければ幸いです。掲載されたご意見は、今後の編集の参考にもさせていただきます。(編集発行人:中村敬彦)

HPアドレス

<http://www.doctor-agent.com>