

歳末放談会

2018年の出来事

と き 平成30年11月8日(木) 16:00～17:52

ところ 山口県医師会5階役員会議室

司会 定刻になりましたので、ただ今から恒例の歳末放談会を始めたいと思います。はじめに河村会長にご挨拶をいただきたいと思います。

河村会長 本日はお忙しい中、お集まりいただきまして、どうもありがとうございます。これが始まると、本当に年末という感じがしまして、自分の体内時計では“いよいよ忘年会のシーズンか”という切り替えが始まる所です。本日は、今年のいろいろな記憶をたどりながら、来年に向けての抱負までいくかどうか分かりませんが、反省といろいろな意味での記憶を呼び戻してみたいと思います。よろしく願いいたします。

東京医科大学入学試験 女子受験者の点数一律減点

司会 ありがとうございました。それでは早速、放談会に入らせていただきたいと思います。今年、いろいろなことがありましたけれども、一つは本庶先生のノーベル賞です。次に文部科学省の汚職から始まって、分かってしまった東京医大の不正入試問題。それから、今年の夏の猛暑に代表される、いわゆる異常気象。最後に、2年後に迫ってきたオリンピックについてもお話しいただければと思います。

最初に、医師会ですから不正入試の話題からまいりましょう。この度、東京医科大学の新しい学長が会見で、前回と前々回の受験者のうち、合格ラインを超えていた百十数人を追加で入学させたい、だけど実際に入学できるのは

六十数人しかないと説明しました。こういったことが起こったことと、その後の対応などについての率直な感想をお聞かせいただいたらと思います。

◆ 僕が大学に入学したのがちょうど15年前ぐらいですけれども、自分の母校は、比較的女子学生が多くて、だいたい6対4ぐらいの割合でした。その当時でもやはり、ほかの学校に比べると、少し女性が多いという印象はありました。入学した時にも学校側から「女性のほうが優秀だったりするんだよ。うちは、分け隔てなく取るようにしているんだよ」という言葉を冗談めかして聞かされたこともあります。そのため、このような男女の差別といったものはあったのかなと思っていました。

あともう一つ、僕はちょっと寄り道をして、浪人を経験したことがあります。予備校に通っていた時に、多浪生の人たちは、何浪までには必ず合格しないといけないというのは、皆さん常識で思っただけで、それを超えた人は、なかなか大変そうな感じで勉強されていました。あらためて明るみになったけれども、当時からその状況が分かっている人はたくさんいたのではないかと思います。



◆ 私が学生の頃は、医学部の定員は 120 人で同学年の女性は 6 人でした。付属病院には卒業生の女性医師もたくさんおられましたけれども、他大学からの方も多かったように思うし、それから、現在もそうであるのか知りませんが、眼科、皮膚科、小児科といった科に女性医師が多かったような印象があります。やはり 3K 仕事の外科とかそういうところでは、女性医師はあまり見なかったという状況でした。最近はどうなっているのかな？と思うのですが。

◆ 医学部入試での女性や多浪への差別は、医療関係者には何となく暗黙の了解で、「そうだったのか」という驚きは、あまりなかったと思います。では、なぜ医療人のスタートでそういう不正があるにもかかわらず、知っていたけれど放置していたのかという、その歴史、背景がどうだったのか知りたい。そこからまず話してみたらどうかと思います。不正入試がいいか悪いかといったら、誰もが「悪い」と言いますが、では、なぜそれが今まで放置されていたか、それなりの根拠があるのでしょうか。やはり、ここは外科ではないでしょうか。

◆ 最近は、結構、外科を選択される女性もいらっしやって、うちの科も何人かいますけれども、どうしても妊娠・出産とかになると難しい局面も出てきますので、そのあたりがネックかなあと 생각합니다。でも、医者になってから、だいたい働く期間というのは 50 年ぐらいありますので、せいぜい 5 年間、10 年を凌げば、十分、女性医師として活躍できる場がありますので、むしろ働く環境を変えていかなくてはならないのだと思ってい

ます。

今ちょうど働き方改革が言われていますけれども、勤務医は無理している面もあり、外科なんか結構きつい面もありますが、凄くやりがいもあって、うちの病院に研修に来た人が、消化器内科を希望していたけれども、外科は面白いといって、外科のほうに専攻を替えたという人もいます。やりがいを打ち出せば、女性も選択すると思うし、結婚・出産で外科を辞めなくてはいけないという環境は、これからは変えていくべきだと思います。

◆ はっきり言うと私立の医学部の受験生は、この大学は明らかに多浪生を取らないとか女性が不利とかは、みんな知っています。私も子どもの受験で予備校の資料を見せてもらったことがありますが、明らかに傾向がありました。それは暗黙の了解で、それに合わせて受験すればいいのであって、ここまで騒ぐことかなと思いましたが、そのことを入試要項に入れておけば、ここまでの騒動にはならなかったのではないのでしょうか。

やはり多浪生というのは、国家試験の合格率も悪いというのは傾向としては出ていますので、私立医学部としては、国家試験の合格率を上げたいという思惑からこういうことになったのだと思います。

性別に関する問題は、言い換えれば、働き方改革の問題であって、科の特性にもよりますが、女性医師も結構バイタリティーがあって、男性医師と遜色ない働きをされていますし、むしろ男性医師よりも優秀な女性医師も知っています。私の科で言えば、半分以上は女性ですし、男性医師よりも女性医師のほうが患者さんには人気があ

出席者

広報委員

津 永 長 門 岸 本 千 種
川 野 豊 一 石 田 健
堀 哲 二 岡 山 智 亮
渡 邊 恵 幸

県医師会役員

会 長 河 村 康 明 常任理事 中 村 洋
副 会 長 今 村 孝 子 理 事 長 谷 川 奈 津 江
専務理事 加 藤 智 栄

るので、私は逆に男性医師のほうが、ちょっと差別されているかなと思っています。先程言われたように、もう今の時代、入学生の 4 割近くは女性ですから、どの科でも受け入れていかないと、この先、医師不足に直面してくると思っています。

◆ OECD の 2011 年の統計で、日本は女性医師の割合が 18.3%、高いところでスロベニアは七十何%あり、2 位のポーランドでも 50%を超えています。30～40 代ぐらいまでの女性医師の就業率が下がり、その後また男性と同じになるということがわかっていますが、この間の働き方やサポートをどのようにするかで、だいぶ変わってくるのではないかと思います。

現在、女子学生の割合が 4 割といわれていますけど、女性医師がもっといろいろな科で働けるような環境を整備してこなかったツケが回ってきていると思います。

◆ 先程おっしゃったとおり、やっとな暴露されてきたのだなという印象です。ただ、医療に限らず、女性の就労は増えてきて、女性の就労率が出産や育児期に下がる、いわゆる“M字カーブ”については、他の職種より医師はM字カーブの底は低くなく、出産・育児期の就労率は高いです。しかし、医師の働き方改革のなかでも問題になっているように、このままの働き方だと医療現場は危機的な状況だと思います。子育てに関しては、個人の価値観をある程度重んじる働き方ができることが大切だと思います。男性の育児休暇も然りですが、これを言うと、「医療界で今、どこでそんなことができるのだ」という話になります。ただ、どうにか工夫してでも、それをやっていかない限り、医療界全部がつぶれてしまうと思います。働き方改革の中で、きっと少しずつやっていくのですが、非常に結論は難しそうですね。医師と宗教家と弁護士は、聖の職業、profession っていうのですか、そういう職業に携わる労働者である医師がどのように働かかが、医師の働き方改革のポイントのように言われますが…。

◆ 今の若い人の感覚って、僕たちの頃とはだいぶ変わっているように思います。昨日、ちょうど病院懇談会があって、その若い男性のドクターが、子どもの送り迎えをしていると言っていました。

◆ 医師に限らず、若い世代の男性たちは子どもと過ごしながらか、その成長を見たいという考えは強くなっています。

◆ やはり受験というのは公平性が一番大事だろうと思うんですけども、今回の東京医大の問題で一番残念に思ったのは、それが見事に覆されたということです。特に、東京医大なんかは、4 浪以上と女子受験生には、下駄を履かせないルールみたいなものがあったみたいなんですね。そうすると、せっかく夢を持って受験に来た受験生がかわいそうな気がいたします。

地方の大学の医学部の教授が言っていたのですが、やはり今は女子が多いそうです。優秀な人もいらっしゃるから。男子の医大生は、卒業したらほとんどが関西方面へ帰っていくそうなんですね。残るのは地元の男性と女性の医師で、教授に言わせると、やはり戦力的に不足するから、誰でもいいから来てもらえないだろうかというようなことを言っていました。やはり地方と都会とでは、だいぶ違うかなという感じがします。

ある月刊誌に、女性と男性の医師の働き具合に関する記事が出ていて、女性医師が受け持った入院患者さんのほうが早く退院されて、しかも再入院の率が、男性に比べたらはるかに低く、それだけ女性は優れているという記事が出ていました。やはりこれから先、女性が大きい役割を持っているわけですから、男女ともに十分働きやすい場面をつくってもらうのが一番いいかなと思います。

◆ 以前、懇親会の席で、ある私立医大の入試係をされていた先生に、入試に関するお話を伺ったことがあります。もう 10 数年前なので、現在とは変わっていると思われそうですが、「入試は一般的に女子の方が点数が良い。合格者は入試点数、内

申書、面接等で決める。浪人の場合は、在学時より、学力が伸びていると考えている。また、定員の2倍程度までは点数が接近しており、学力はほぼ同等と考えている。差が出ているのは入試問題の影響が大きい。合格者のうち、約2割程度の入学辞退者が出るが、おそらく他の国公立大学へ進学する

のだろう。入学辞退者の中には、比較的、女子が多いように思う。男女、浪人に差をつけているわけではないが、毎年、同様な結果となる。今、不正入試が言われているが、学力が不足した学生を入学させると、学業についていけなくなり、留年、退学となって大学側も困るし、一番困るのは入学した学生である」という内容の話であったと記憶しております。

◆ 先日、優秀な女子は医学部に行き、優秀な男子は東大に行くという記事を読みました。日本の社会が、女性が働くシステムをうまく作れていないから、女性が東大を卒業して普通の企業に就職しても、うまく自分の能力が発揮できない、そういうポストが与えられない。それが、医師であれば、それなりに働く場所が与えられて、社会的な評価がもらえ、収入もある程度よい。これは日本の社会の問題だというような記事です。日本社会の問題と医師の働き方の問題という、二つが絡んでいると思います。

◆ 医師の働き方の議論の中では、労働者としての労働時間の切り口が目につきます。この流れだと、現実には、労働時間を厳守すれば医師がより多く要りますが、その確保は困難で、結局、地域医療サービスは低下していくことになります。労働時間だけで切るのは非常に危険です。だから、医師という職業に関して、いったい何が必要かということ、やはり基本的にきちんと議論していくべきです。

もう一度、入試問題に戻りますが、入試は平等であるべきだと思います。国家試験の合格者を多く出すために姑息なことをするという話は別とし



ても、やはり私立大学には、やはり建学の精神があるので、その精神に則って、堂々と書くのならば、受ける側がセレクトするという方法があるのではないかと思います。

女性が排除される理由はやはり、若い女性たちが働けない、仕事を継続しないで辞めちゃったり休んだりするから、こんな人たちは使いものにならないから男がいいやって思っている今の社会を少しずつ変えていかなければどうしようもないです。角を曲がったら景色が変わるぐらいの変化は、これから起こってくるのだろうなとも思います。

◆ 今言われたように、私立大学の入学選抜には独自性が当然、認められるべきなのですが、その独自性はやはり基準を社会に公表できないと駄目だと思います。そうしないと社会に受け入れられない結果となります。それで今、不安に思っているのが、国立の大学入試なんです。試験の点数で純粹に選抜されていると思っていました。しかし、振り返ってみると、中学校のクラスでは女子が少し多かったのに、高校では男子8クラス、女子4クラス。大学では男子9割、女子1割になっていました。この結果は選抜に問題があったのではと傷ついています。女子が4割削減された結果、僕が入学できたのではないかと心配になります。

◆ 昔は、医学部志望の女性ってずいぶん少なかった。私の入試の時も、周りにあまり女性はいませんでした。某大学は、女性が一時期半数を超えたというので、女性がどっちかといえば得意ではない数学と物理の点数の比率を上げたという話は聞いたことがあります。

◆ 選択できるものを指定にしたとか、あるいは、内容を難しくした。

◆ そういう話みたいです。だから、それで加減をしたみたいです。東京医大の話でも、例えば、入試要項に定員「男性 70 名、女性 30 名」とか、「卒業生の子弟は優遇します」って初めから出しておけば良いんじゃないかと思います。女子医大とかは女性 100%ですからね。

◆ そのような私大への補助金には、私の納めた税金は入れてほしくないですね。

◆ 女子医大にも、男性の税金は入っているわけです。私学ですから、本学はこういう方針であるとかあらかじめ言っておけばいいのだろうと思います。

◆ 言うことが社会通念上認められるかどうかでしょう。

◆ そうそう、そこです。

◆ 今、大学の 4 年生に 1 時間だけ講義させてもらっているんですが男子学生に、女性医師をサポートできるような男性医師になりなさいというように言っています。

僕は 6 年間、ずっと保育園の送り迎えをしました。同じ大学病院なんですが家内と違う病院で、僕のほうにしか保育園がなかったんです。ですからもう、仕方がなかったです。

もっと大変だったのは、アメリカから帰ったときに、すぐに保育園に入れるわけではないんですね。子どもは 3 か月だったんですが、家内が「明日から仕事です」って言って先に病院に行っちゃって、僕はまだ医局にも行ってないので「ええっ」て感じでした。で、1 か月間、公園デビューとか、いろいろ育児をやりましたけれども、あの 1 か月は、ちょっと辛かったです。家にずっといるというのは、やはり医者にとっては辛いですね。

1 か月ぐらいして、やっと保育園からオーケーが出たんですが、これがまた、慣らし保育といっ

て、丸々最初から 1 日預けられるわけではなくて、1 時間とか 2 時間の保育から始まるんです。それが 1～2 週間ありました。だから、すぐに働けるわけではないので、やはり、そういうところの協力というのは、こういう時代にもなってきたので、頭を切り替えなくてはいけないかなと思います。

最近では、もう一回、切り替えなくちゃいけない。昔は、男性が定年間際になると熟年離婚というのがあって、女性のほうが「お父さん、もう私を自由にしてください」って切り出したものですが、最近では、男性のほうが 55 歳ぐらいになったら、「もう育児と食事を作るのに疲れました。離婚してください」って。それぐらい変わってきています。

司会 女性の医師に働いてもらうためには、男性医師が働く量を減らして、違うことで働かなければいけないということですか。

◆ いや、そうではないんですけどね。今はサポーターとかありますけど、そういうものはなくて、個人にお願いして、30 分で 500 円でみてもらっていたんですが、2 人子どもがいると 30 分で 1,000 円なんです。

◆ 1 時間で 2,000 円ですか。

◆ そうです。僕らは、ちょうどその頃が研究でも一番忙しい頃で、夜 10 時ぐらいまで二次預かり等をお願いしていました。そうすると、もう、1 日で 5,000 円ぐらいなくなるんです。だから、多分 2～3 年ぐらいは片方の給料は全部なくなっていました。でも、そういう時期があって今があるんだと思えば、大抵のことは何とか切り抜かれるんじゃないかなと思います。

◆ 知っている方の優秀な娘さんが医学部に入れたんだけど、その方曰く「医者と結婚させるために医学部に入れた」と。そういう方もいらっしゃる。

◆ あるんですね、そういうの。もっとひどい

のは、入学した 1 年目で、入ってすぐですよ。「これで嫁入り道具ができた」って言う女子医学生がたくさんいるんです。面接ではいいことを言いますから、なかなかそこまで見えないですよ。

◆ ステータスの一つにしていますもんね、今。

◆ 月刊誌を読んだのですが、東京医大で、事務次官の息子さんも入ったんだけど、成績で言ったら、一次で 1,000 番か 2,000 番台ぐらいだったのが、下駄を履かせてもらって 100 番以内の合格ラインに入ったと出ていましたね。そういうのを聞くと、もう本当にかっかりしちゃうんですが。

大学の友人で、京大を 1 点差で落ちた人がいるんです。彼はやっぱり優秀で、別の大学に 1 番で入って、1 番で出ていったんですけども、そういうように、京大などは、入学試験の成績をちゃんと教えてくれるんですね。だから、公平を保つのであれば、そういうものをどんどん公開していただければ本人も納得するし、勉強もするんじゃないかなと思いますけれども。

◆ 例えば、ここに医学部の入試委員会があったら、ほぼ全員、男性だと思います。客観的に見て、男が 10 人集まって「女は使えない」という理屈は、世間一般では全く通らないです。男 5 人、女 5 人で「ドクターとして女性はふさわしくない」と言うならまだしもです。今は、既得権の譲り渡してみたいに、男が集まって「女は駄目だ」と言ったらって説得力がないです。医療界以外の分野では、その認識はできているのに、医療界が一番遅れている。世の中に通らないことは、絶対通らないのです。そういう意味では、この東京医大の不正入試問題は医療界のパラダイムシフトを起こすのではないのでしょうか。だって、特定の科への志望者の減少は、女子医学生の増加のみが原因ではなく、「今の働き方じゃ、やっていけないよ」といって、若い男の子が入らないわけですから。

言うなれば、ずっと伝統工芸でやっていた企業に若い人材が集まらず、継続が危ぶまれているとき、従来の体制に固執して続けていくんじゃない

くて、大きく態勢を変換しようとするいいチャンスなんじゃないかなと思います。若い女性が入らないだけでなく、若い男性にも選ばれないなら、じゃあ、私たち以上の世代が変わるしかないじゃないですか。それを、「女は妊娠するから」「当直できないから」と旧態依然の考え方。「じゃあ、女から産まれない男はいるのか」って言いたくなります。本当に今が変革のチャンスだと思います。

そういうふうに、過去の成功体験で語るのではなくて、これから生き残るためには、ある程度、構成員の総入れ替えもやむを得ないのでは。今回の東京医大入試の不正な操作は、2 学年で 100 人に及ぶそうで、もう現役と 1 浪の男の子は、かなりの割合で下駄を履いているのでしょうか。5 人、10 人じゃない、100 人ですから、2 学年で。

◆ 最初からそうしているでしょう。1 浪までは、10 点か 20 点あるでしょう。

◆ だから、先程の話じゃないけど、1 点差、2 点差でも何百人いるのに、10 点だと千単位のオーダーで順位が変わるでしょうね。

◆ せっかく、私大での難関校である東京医大に合格して、誇らしげな気持ちになっていた男の子たちも、気の毒ですよ。

◆ 東京の私大って、受験人数が凄く多いですからね。実際、1 点の中に 100 人くらいいるんですよ。だから 10 点履かせたら、かなり有利ですね。

◆ ごぼう抜きですよ。

◆ 今まで医師のボランティア精神に頼って医療をやってきたものが、だんだんできなくなってきた。同じ人の命を預かる飛行機のパイロットは必ず 2 人で操縦します。連続勤務時間は 8 時間までだから、8 時間を超えるフライトには、操縦士が 3 人以上必要になります。連続の勤務時間が 8 時間を超えないようにローテーションを組む。そして終わったあとはちゃんと休みを与える。

もちろん、24時間前から飲酒をするなどか、いろいろな制限はありますけれども、パイロットは法令で守られていると思います。医師は、そういうものであまり守られていない。医師の働き方の改革を始めるのに、「当直のあとは必ず休みを与えなさい」は良いと思います。病院での勤務医の疲弊が問題になっていますから、そこから始めたら良いのではないかと思います。

◆ 今、働き方改革の話が出ましたけど、患者さんのほうにも考えてもらわないといけない面があります。例えば、手術の説明をするのに、平日は来られないから土日にしてくれとか夜遅くにしてくれとかいう要望がありますが、そういった患者さんの要望に応え、救急の患者も全部受け入れるとなると、とても対応できないことになってきます。だから、国民にも、ちゃんと説明していかないと成り立たないですね。

本当に今、救急を担う若いドクターが少なく、消防あるいは行政に、不要不急の救急はなるべく受けないように、救急車を呼ばないようにということをお願い続け、かなり救急を呼ぶ率は減ってきていて、だいたい40%を切るぐらいになってきました。だから、国民に説明することが、多分、一番必要なのではないかと思います。

本庶 佑先生 ノーベル医学・生理学賞受賞

司会 次に本庶先生のノーベル賞の話題に移りたいと思います。私が医師になった頃にも免疫療法がありましたけれども、効いたと思った方は、いなかったという印象です。その頃は、免疫能を上げることで癌を抑えるという、漠然とした話でした。本庶先生の研究は、PD-1という免疫チェックポイントの阻害剤で、このシグナルを抑えることでT cellが標的となる細胞を攻撃するという、理論的な裏付けがありノーベル賞につながったということです。これまでの私たちの免疫療法に対する見方を変えてくれた業績だと思います。

◆ 11月1日に、日本医師会で「いい医療の日」記念式典というのがあって、そのときに、日本医師会に功労があった人が表彰されるんですが、その中に本庶先生が入っておられまして、本庶先生は、いつノーベル賞を受賞するか分からないからということで、この4～5年は、10、11、12月は講演をずっと断られていて、それぐらいの心構えでおられたようです。京都大学で、iPSの山中先生は本庶先生と廊下で出会えば、“気をつけ、礼”。そんな感じらしいです。

私は、今度、大学4年生に講義する予定なんですけれども、日本医師会長の横倉先生の写真を出し、それから次に山中先生の写真を出し、最後に本庶先生の写真を出して、「この共通点は何でしょうか」「日本医師会員です」って、それだけ言おうと思っています。

表彰式の後に、いろいろな講演があったんですけども、やはり本庶先生の話は分かりやすかったです。皆さん聞きたかったんでしょうね。終わってから拍手がずっと鳴りやまなかったですね。それぐらい、やはり重みのある発言をされる方だと思います。趣味では、皆さんご存じのようにゴルフ。それから、赤ワインに凄く見識が深いみたいで、本庶先生が日本医師会にノーベル賞のお祝いであげたのは、かなりの赤ワインというように伺っております。

◆ オプジーボは肺癌や腎細胞癌に非常に効果があるけれど、有効な癌は15%で実際に効果があるのは8%ぐらいと聞いています。高額医療であり、すべての癌に使うわけにはいかない。本庶先生の今後の研究目的はオプジーボ使用前に、この症例には有効かどうかをチェックできるようにす



ることだと聞いてます。それができないとコストで医療全体に歪みが生じます。

◆ 言われていました。なぜ、この症例にはオプジーボが効くのに、こっちはどうして効かないのか、その区別を今からちゃんと立てなくちゃいけない。それから、半年ぐらい投与して止めても、効果が何年も続くということを言われていました。そういうデータがそろそろ出てきたのだと思います。

◆ 実際、使う前に、PD-L1 の陽性かどうかということはチェックされていますが、それで陽性であったとして使っても、必ずしも全部効くわけじゃないんですね。だから、もっと精度を上げないと、本当に効く人と効かない人の棲み分けはできないと思います。

よく効くだろうと思って使っても、2割、3割の人にしか効かなくて、やっぱり全部には効かないですね。抗がん剤なんかも、かなり効くのは、奏効率¹が50%ぐらいあると、手術する前に投与して、手術で完全に切り取れる可能性が出てくるので、もっと精度が上がらないと、本当の意味での適応症例というふうにはならないと思っています。

イレッサも、やみくもに使っても副作用ばかりで駄目だったが、あれもEGFRが陽性だったら約70%が効きます。だから、肺がんの治療もずいぶん変わりました。精度を上げるというのは非常に大事なことだと思います。

◆ 変わってくるといいながら、私は、まだ丸山ワクチンを使っているんです。これは、自分が使いたいわけじゃないですよ。患者さんが、これを使ってほしいって言うから。自分の疾患に対して、薬にもすすがる気持ちっていうんですか、やっぱりあると思います。

◆ “薬にもすすがる”で思い出しましたが、時代劇で「朝鮮人参が買えたら、おふくろを死なせずにすんだ」と言う台詞がありますが、あれはけしからんと思います。あんなものでは助かりません。

高いお金を払って、薬をつかんで沈んでいるのです。オプジーボもそうならないようにしてもらいたいものです。薬にしたら高すぎます。

司会 ニボルマブを実際使われた方っておられますか。やはり2~3割にしか効かないものですか。

◆ まあ、そんな感じがしますね。全く効かないかどうかという判断は難しいです。だんだん悪くなっていくのですが、その間に、多少効いていた時期があるから実際には分からないです。

よく効いている人は、もう半年近く使っていてコントロールされている人もいらっしゃいます。だから、適応をきちんと選べば、いい人もいるというのは確かだと思います。値段のほうも、かなり下がって、最初は1瓶72万円だったけれども、今はもう、かなり下がっていて、20万円弱になっています。そのくらいの値段の薬って、抗がん剤ではいっぱいあります。だから、医療費がかかって大変ですが、ほとんどの高額な抗がん剤は輸入されています。その中で国産の小野薬品が頑張っているの、応援したい気持ちもあります。

本庶先生の談話で印象が強いのが、ネイチャーとかサイエンスの内容の9割は嘘だと。あれはまた凄い話で、僕は、ネイチャーとかサイエンスだったら、ほとんど信用しますが。

◆ 値段の決め方ですが、症例が少ないと高額な薬価が申請できます。年間に500人しか症例がないと、一人3,000万円でも医療費は大丈夫だろうと予想できます。しかし実際に3万人とかになると医療費の破綻が問題になってきます。

◆ 本庶先生も山中先生もそうですけれども、研究の発端になった時期というのは、やはりバブル期なんですね。バブル期に研究費がいっぱい出ていたから、それがいい方向に行ったんじゃないでしょうか。よく言われていますが、医学部に限らず、研究費が3分の1ぐらいに減っているんじゃないかなと思います。ですから、これからの日本では、医療も含めて本庶先生とか山中先生のような人は、なかなか出にくいかもしれない。

司会 そのことに関して、ニュートリノ振動の発見でノーベル賞を受賞された梶田先生が、科研費が減って競争的な研究費ばかりになってしまったために、若い研究者のポストがなくなり研究者が育たないという状況になっていて、非常に危機的な状況であるというようなことを朝日新聞に書いておられました。皆さま、どのように思われますか。

◆ これがまさに事実であるという感じです。山口大学も、いわゆる運営費交付金の額はどんどん落ちて、若い先生を十分に雇用できない状況です。山口大学に限らず、多くの国立大学では深刻な問題です。ある程度十分な運営費交付金がない限り、安心して研究することは、まず基本的に無理です。ただ、今までこれに頼りすぎていて、大学自身が努力してこなかった部分も大きいと言われていています。これからは産官学で、親方日の丸のような連携ではなく、フラットな連携が大切だと思います。寄附金も有力な財源ですが、現状として、寄付という手法は文化的にも仕組み的にも、今の日本の大学には、かなりハードルが高いという状況だと思います。

◆ 国が大学への運営交付金や科研費を削減する一方、防衛省が大学に研究費を支給する制度は拡大されています。軍事組織が支給する研究費に手を出さざるを得ないように追い込んでいるわけです。

◆ 基礎はラボを作るのが大変です。お金もかかるし、人も要ります。世界水準のラボができないから留学になるのです。臨床応用は予算がゼロでも世界水準のデータを得ることはできます。ラボの予算がつかないと、それはもう留学しかないので。中国人は留学してロケット工学を専攻し、帰国したら中国でロケット工学をやり、アメリカに勝つことを目標にしています。日本人で帰国して日本のためにやると言う人がどのくらい居かが問題です。本庶先生は、大学からの勧めで行ってこいと。

◆ 医学部に限らず、若い研究者が、任期ありの 2～3 年の雇用をされ、次の就職を見つけていかざるを得なくなっていて、そういう渡りをしていくから、どうしても基本的な分野の成果が上がりにくいというのが、今、日本の大学の非常にまずいところの一つだと思います。

◆ 研究者の生産性を測るのは、論文の数なのか、あるいは論文の質なのか。引用される文献の数が、大きく減少していますから、質の高い基礎的な研究がやれなくなっているという状況だろうと思います。基礎的な研究を底上げするには、官僚任せでは駄目だと思います。

◆ 基礎研究をもっとやれるようにしないと、日本の大学はどんどん沈んでいくのではないかと私は思います。文部科学省に期待できるのか？

◆ 文部科学省というよりも財務省。

◆ 宇部高校の本庶先生の同級生なんかは共有の時間と場所を持たたというのは、本当に幸せだなあと思っています。高校の友人が今、ある県の知事をしているんですけども、僕らはいつも彼を見ていて、秀才の彼があれだけ勉強するんだから、こちらはもっともっと頑張らんやいかんという精神でやってきました。非常に張り合いができましたし、僕らのクラスの中でも、彼は希望の星だということになっているんですね。そういう面で、宇部高の生徒の皆さんは、本当に幸せだなあと思っています。

◆ 来年、山口県医師会の県民公開講座に来てくださいませんか。

◆ 宇部 72 カントリークラブでゴルフをセッティングしたら案外、来てくれるかもしれませんね。ノーベル賞の受賞記者会見で、エージシュートをしたいって言われていましたからね。

◆ それが一番、近道かもしれない。

異常気象

司会 次に 2018 年という、やはり暑かった夏でしょうか。気象庁の報道発表では、2018 年夏の天候の特徴として、①東・西日本は記録的な高温となった、②北日本と西日本太平洋側及び沖縄・奄美は降水量がかなり多かった、③平成 30 年 7 月豪雨など各地で大雨が発生した、ということが挙げられています。

また、世界気象機関が出したものによると、「世界各地で記録的な猛暑が広がっており、北極圏では 30 度、米国では 50 度を超えた。西日本を襲った豪雨災害を含め、世界気象機関は、一連の異常気象は温暖化ガスの増加による長期的な地球温暖化の傾向と関係している」と分析したそうで、科学界でそのように言われているそうです。

なぜこんなに暑くなるか、昔、われわれが子どもの頃はここまで暑くなかったと思います。やはり二酸化炭素などの増加によるのだと思いますが、この先、異常気象にどう対処すればいいのでしょうか。

◆ 異常気象もそうですが、最近、地震が多いですよね。それを考えると、僕は日本で原発を動かすということ自体、凄く危ないと思うんですけど。

◆ 100%賛成です。先日、九州電力が太陽光発電からの電力を受け入れない出力制御ということがありましたが、それは違うのではないかと思います。太陽光発電や風力発電などは、天候に左右されて発電量が一定していないからという説明ですが、その発電量を安定させる蓄電池などの装置の開発にお金を使った方がいいと思います。高レベル放射線廃棄物の処理や廃炉までいくらかかるか分からないような原子炉に、いつまでお金をつぎ込むのか。

◆ 「北海道でブラックアウトになったのは、原発を抑制したおかげだ」みたいな論評が最近、堂々と出てきています。「何も考えないで原発反対と言うからこうなっただろう。これで、どれだけ北海道が損害

を受けたのかわかっているのか」みたいな意見ですね。私、よく分からないのですが、原発の発電コストは凄く安いと言われていますが、でも、それに行くまでに行政は結構、発電所ある地域に多額の税金を投入していますよね。地域懐柔費用、廃炉費用を計上しても、原発というのは経済的なのかなあと思うんですけども。

◆ 一度作ったら、使えなくなるまでは使おうってことで、廃炉の費用とかは考えていないと思いますよ。今困っていることを、とにかく考える、そのあとのことは、またその時に考えたいというのが人の考えですからね。だから今は、電気がとにかく要るから、安くていいのを作って、廃炉とか放射性廃棄物をどうするかというのは、100年後に人間が考えますよというのが現実じゃないですかね。

◆ 高レベル放射線廃棄物処理場をつくるのに莫大な費用がかかる、原子力発電の単価に、廃炉の費用は入っていないと思います。福島第一原発みたいなことが起こると、いつ廃炉にできるのかも分からないし、いくら金がかかるのかも分からないという状況です。ドイツは非常に賢い選択をしたんじゃないかなと私は思います。

日本は原発事故後、何をしてきたかという、石炭の火力発電所を増やしてきました。石炭を燃やせば、CO2 排出が増える。

◆ 分かっているやっっていることじゃないですかね。たばこ産業を止められないのと一緒で、すべて計算済みのずるさが、何となく見えてきます。個人的には原発反対です。



◆ 私も原発反対ですが、ただ、太陽光が果たしていいのかどうかというのは疑問です。災害のときに太陽光のパネルが壊れたりしたら、感電するから近寄れないとかあるみたいです。先ほど蓄電池という話がありましたけれども、蓄電池というのは値段が高くつく。例えば車なんかでも、今、蓄電池に電気を貯めて走るものがありますが、あれも必ず交換しなきゃいけない。そのランニングコストを考えると、なかなか割りが合わない。九州電力なんかは買い取りをやめたわけです。ドイツなんかでも、買い取りについてはずいぶん問題になっているみたいです。

だから、ここはやはり水力発電について、もう一回考えてもいいのじゃないかと思います。水力発電は一旦設備を作れば、あとは安定した電気の供給ができる。それから火力も昔に比べたら発電量当たりの二酸化炭素の排出量がずいぶん減ってきています。新型の火力発電に切り替えていくことも考える必要があると思います。

北海道の火力発電所は凄く古くて耐震性が全然なかった。それがブラックアウトの原因だろうと思うんですよね。

それに、今ちょうど周防大島で水道管が切れて大変なことになっています。北海道は本州と地続きではないのですが、北海道・本州間電力連系設備の 1 系統しか電力供給ができないようで、リスクが結構高かったのだらうなと思いました。

◆ この電力エネルギーの供給は、原発も火力発電もすべてプラスマイナスすれば同じ程度の利益があって、同じ程度のリスクがあると思います。

原発をやめられたらいいんですけど、現実問題として、電力不足や電気代高騰で日本経済が低迷する原因の一つになると思います。

◆ でも、福島原発事故が起こったあと、原発が全国で止まりましたけど、実際、困りませんでしたよね。まあ、コストはかかったかもしれないけど。しばらくは原発の再稼働なんて言えない状況でしたけど、最近、ほとぼりが冷めた頃になって、政府がベストエコノミクスとかいろいろ言い出して、それに迎合するように、原子力規制委員会が、

どンドン今、再稼働の許可を出しています。石油に関しても、何十年前から石油が枯渇するから原子力が必要なんだと言われてはいるけれども、一向に枯渇したという話は出ませんよね。僕らもその辺りを、もう少し、よく考えて対応したほうがいいかなと思いますけれども。

◆ 一時的な対応は、おそらく私たちの世代は大丈夫だと思います。ところが、エネルギー対策には時間がかかる。それまでは原発や火力発電がエネルギー供給源として、ある程度は必要じゃないでしょうかね。

◆ 現在の状況では、原発を動かすことが電力会社が一番簡単に儲かる方法だからだと思います。株式会社なので利益を追求しないといけないのですが、地球環境の維持改善に寄与できる営利企業であってほしいし、営利企業ができないなら、これは政治家の仕事だろうと思います。

◆ 情報が出てこないのによく分からないのですが、特に電力が工場などの生産のベースになっているので、このコストが上がれば、世界の価格競争に負けるということで、対応できるのは原子力ですととにかく事故さえなければ一番いいというので動いているんじゃないかと思います。現実には、議員さんたちが正確な情報をもらって、議会で決めたら、それはもう決まりですよ。そのへんが、みんなに伝わらないから不安があるわけで、要するにコストが上がったら、自分たちの給料がなくなるとか、首になる人も出る等を考えていると思います。とにかく、今生きていかないと将来はないと思っているのではないですか。そこらへんの説明がない。それが分からない部分だと思いますけどね。

◆ でも実際、韓国は産業用の電気代が日本の半分ぐらい。かなり国が補助を出しているみたいです。自分の国の企業に、競争力を保たせているのだと思います。電気代というのは、かなり製品の製造コストに影響してくる。

◆ 話が大きいほうにどんどん行っているようなんですけれど。異常気象は、今年だけじゃなくて、これからもありそうですね。

異常気象ではないけど、周防大島では10月22日に貨物船が橋桁に衝突して送水管を壊してしまってから、ずっと今でも断水が続いています。

大変な目に遭っている人と、そこは関係なく普段通りの生活ができる人とは、かなり温度差がある。

会長が書いておられた文章の中で、「患者心理」というのが印象に残りました。人の輸送とかも大変だと思います。

◆ 水浸しなので動けないですよ。

◆ 患者さんは凄く不安になるのですね。テレビで西日本豪雨のときの倉敷の様子を見ていたら、周りの人がどんどん病院に避難しておられた。避難場所として病院を頼って来られる。毎年起こることであれば、自分でできる対策も必要だけど、医師会として協力体制を考えないと思いました。

司会 災害が起こったときに、医療をどのように提供していくかということについて、山口県医師会ではどのように考えておられますか。

◆ 気象はどうにもならないですけども、災害医療に関してはJMATやDMATで対応するしかないんですね。ただ、数年前に防府で、それから、むつみ村、萩の島根側であって、今回、うちのほうがあって、もう県内どこでも起こる状況なんです。ですから、それを県医師会が全部やるというのは、なかなか難しいですけども、局地的な対応はできると思います。

全国規模、例えば南海トラフが起きた場合は、もう県内でやるしかないんじゃないでしょうか。一応、山口県と島根県は高知県に行けということになっているんですけど、現実的には難しいかもしれません。道路も通れないかもしれないし。もし使えるとしたら、昔使っていて、今はほとんど走っていないフェリーがたくさんあるみたいだから、

そういうものが病院船とかには使えると思いますけれども。それでも、津波直後は木が流れていたりしますから、なかなか高知まで行くのは難しいと思いますし、すぐには行けないと思います。

◆ 南海トラフが起こったら、豊予海峡はどうなるのでしょうか。

◆ 県内でも、海岸だいたい2～3メートルのは来るんです。

◆ 伊方原発は大丈夫なのですか。

◆ いや、大丈夫じゃないでしょう。

◆ そうすると豊予海峡は通れないことになる。

◆ 水害でも、収まったあと、結構、船が役に立っていましたね。水害などに備えて、食糧の備蓄もしておられたのですか。

◆ 基本的にはあります。患者さんの分を含めて2～3日分だったら大丈夫ですけども、長期戦になると、ちょっと無理だと思いますね。あと、一番簡単なことなんですけれども、懐中電灯の電池が結構切れているんですよ。当院は予備がたくさんあるので、替えれば済みましたけれども、懐中電灯は必ず必要ですからね。

◆ アナログなほうが良い場合がある。

司会 皆さんにお聞きしたいのですが、ご自宅にいろいろなものを準備しておられますか。

◆ うちの、食料や飲物の備蓄は普段から大量にしていますので大丈夫です。

◆ 美食の備蓄、お高いワインやチーズですか。

◆ いやいや、赤ワイン、白ワイン、チーズ、あとはパスタソースとかパスタも大量にありますか

ら、お湯さえ沸かせればなんとかなり
ます。

◆ 先生のご趣味が役に立つというこ
とですよ。

◆ 防災グッズみたいにワンセットに
なっていますが、やっぱり訓練してい
ないと、それをどこに置いたかがわか
らない。

◆ 僕は水だけあったらいい。

◆ 帰宅できない職員や出勤できない職員がで
てきます。その点について経験談とかあれば、お聞
かせいただけますか。

◆ 帰れないというか、施設の中には 7 人ぐらい、
大人はいたんですね。ただ、当日は 10 時過ぎま
で全然誰も来ませんでした。ちょうど施設を中心
にして、いろいろな道路が全部通行止めになっ
ていたので。

◆ 先生のところだけでしたものね。

◆ 電気屋さんに行ったときに、買い物をしてい
る人は、みんな、うちの地区の人ばかりでした。

◆ 水は何日で引いたんですか。

◆ その日のうちに引いたんですが、ヘドロだら
けになっているから、それを取り除くのが大変で
した。

◆ 今はまだいいけど、昔は、ぽっちゃんトイレ
だから、あれが大変だった。今は、だいぶ楽です
けど。

◆ それでも下水が上がってくるわけだから。

◆ とにかく通勤が大変になっていましたね。夏
の暑い中で、普段だったら 20 分ぐらいのところ



を 1 時間以上もかかってしまうので、朝早くから
家を出ないといけなくなる。

◆ 県東部は結構ほかの道路も寸断されてしてい
ました。

◆ ご年配の方が、病院の予約の日に大渋滞でた
どり着けなかったら・・・と心配していました。

◆ 鉄道も動かない。

◆ 本当にそうですね。普段、あんまり人が乗っ
ていないと思っていたけど、結構、鉄道が人を
運んでいたのですね。学生さんの送り迎えで、親
御さんも大変だったみたいです。自分の通勤の上
に、子どもの送迎までであった。今日集まった中
では、先生が一番リアルな体験者ですね。

◆ 黄色い電車だから「たくあん電車」って悪口
を言っていたのが、あんなことになって。

◆ 「人が乗っていない」とか。

司会 生々しい体験談をありがとうございました。
やはり一人ひとりが普段からちゃんと準備し
ておきましょうということしかないでしょうか。

◆ 火災の訓練はどこでもするのですが、地震や
水害の訓練は、福祉施設よりも医療機関のほうが
していないとされています。

◆ 人を預かっていないから。

◆ 水平あるいは垂直避難をするかということすら決められていないことも多く、これからだなあと思います。やはり、わが事として、避難訓練を火災と同様にすべきではないかと思います。病院は施設としての機能が非常に高いので、周辺の人を受け入れることを覚悟の上での備蓄もする必要があります。

◆ 入院患者の年齢がもう 90 歳とか 100 歳ですから、とても他院に行くという事はできませんね。だから、当院はもう最初から垂直移動に決めていました。もう、それしかないですね。

◆ でも、エレベーターも止まるから大変ですね。それ、人力でしょう。

◆ ちょうど先生のところが水浸しのとき、山口でも相当雨が降りました。山口市の仁保地区も、だいぶ雨が降って、かなり川の水位が上がってきたというので、避難勧告等が出ていなかったんですが、明るい、早いうちに移動させました。移動させて食料の備蓄の問題とか、いろいろなことが分かりました。備蓄食料って、福祉施設で 3 日分ぐらい持っています。その 3 日分ぐらい持っている食料が当院に入っている給食業者の持ち物なのです。「使うよ」と業者に許可を取ったりとか、ある意味、いろいろ貴重な経験ができました。

◆ 事後承諾は駄目なのですね。

◆ それでもよかったのかもしれないですけども、すぐにまた補充してもらわないといけなかったのです。

◆ 貴重な体験だったのですね。

司会 線状降水帯というのがやって来て、1 か所にまとめて降るみたいです。それを外れたら、あまり関係ないという感じになるのでしょうか。被害に遭われた方にお見舞い申し上げます。皆さん、普段からの備えを個人個人でやりましょう。

オリンピック・パラリンピック

司会 最後に、2 年後に迫った東京オリンピックについて。私の見方が偏っているかもしれませんが、どう考えても青天井になりそうなオリンピックに期待することをお願いします。

◆ 先程の異常気象のこととも被りますが、今年、プロ野球の試合観戦中に人生で初めて熱中症になってしまいました。知り合いから、凄くお酒を勧められた原因もあったかと思いますが。やはり、この先どれぐらいの暑さになるか分からない状況下で、ボランティアの人たちも、医療スタッフにも無償でボランティアをしてもらいたいな報道がありましたけれども、もし、ボランティアの方が熱中症などになった場合に、どのような対応をとってくれるのか、その辺りに対する補償の予算などは割り当てられているのか。何かハードな部分ばかりにお金をかけている気がして。その辺りを心配しています。

◆ 今回の大島大橋の事故で今、ボランティアを募集していました。ボランティア活動保険に入っていることが条件みたいですね。自分の地元の社会福祉協議会に行って、登録するとボランティア活動保険に入ることができます。その後にボランティアに行くのが良いようです。

◆ サマータイムは諦めたみたいですが、マラソンのスタートを 5 時にしようとかいう話が出てきているようです。確か、北米などの秋のスポーツイベントとかち合わないように、7 月から 8 月にやるという IOC の意向があったと思います。秋から冬にかけて北米では MLB、NFL、NBA、NHL など、いろいろなものが目白押しです。視聴率が大事で選手のことは考えないということでしょうかね。

◆ 前回の東京オリンピックの開会式は 10 月 10 日でしたよね。その頃も、日本の夏は暑いので、秋にしようと思ったそうです。子どもの運動会でも練習とか運動会当日によく熱中症になりますよね。あれも、夏にやるからいけないんです。

春頃にやればいいのに、大人の勝手な都合で夏にやっているから、熱中症が問題になっていると思います。オリンピックでは、暑さ対策が一番心配ですね。

◆ マラソンって、夜は走れないのですか。

◆ 「周南 24 時間リレーマラソン」では一晩中走ってます。

◆ 誰が走っているか見えないので、夜にマラソンの応援というの、ちょっとどうでしょうか。

◆ テレビに映るっていうのが大事なんじゃないんですか。

◆ 確かソウルオリンピックが最初でしたよね。北米のゴールデンタイムに合わせて陸上の決勝を持ってきたというのが。だから、視聴率が取れる、放映権料を払ってくれる人が一番で、選手はどうでもいいということでしょう。

◆ アスリートの気持ちとしては、少々何があってもやるという気持ちがあると、無理が利きますよ。それで、それが経済効果を上げるなら皆、大賛成ですから。でも、こんな派手なのはそろそろ限界じゃないかと思うんですけどね。東京でも、あれだけ苦しんでいるんだから、よその国はもう駄目ですよ。だから、あまり商業主義に走らないようにする方向でやる時期が来ているんじゃないですかね。

◆ 私は全然スポーツに興味がないせいか、全種目が同時に 4 年に 1 回オリンピックをするから、こんな大騒ぎになるのではないかと思ってしまいます。今年はバスケのオリンピック、来年は野球の、再来年は水泳のって 4 分割すれば、こんなに大騒ぎしなくていいし、もっと穏やかでローコストにできるんじゃないかと。

◆ それぞれの競技団体が、ワールドカップとか、そういうものをやりますから。

◆ じゃあ、もうオリンピック要らないじゃないですか。花火大会だって、観客が増えすぎて警備が大変だといってやめています。オリンピックだって 2 年に 1 回で 2 グループに分けるとかして、この熱狂を抑えたほうがいいんじゃないですか。

◆ やはりオリンピックは 4 年に 1 回やるから価値があるのですよ。サッカーのワールドカップは別にして、どの競技も、世界選手権を、2 年おきとか毎年開催していますけど、オリンピックで金メダルを取った人は、皆ずっと覚えているけれども、世界選手権で誰が優勝したかということなんて、誰も覚えていないですよ。

◆ 好きな人は覚えていますから。

◆ いやいや、好きとかではなくて、国民的な問題です。価値が全然違う。

◆ “感動をありがとう”って、強制的に税金を取って、感動の映画をつくらなくてもいいのではないかと。

◆ 先生はオリンピックを見ないということですね。

◆ 全然見ないの？競技も一つも見ないの？

◆ 見るのは開会式ぐらいかな。テレビがついていたら見ますけど。

◆ アスリートもオリンピックの金メダルが欲しいし、そのために努力している。

◆ スポーツの金メダルに、国家がここまで競争して、お金かけるってどうでしょう。

◆ 国立競技場では競技場はつくるけれども、サブトラックができないから、今後、陸上競技の世界的な大会には使えないそうですが。

- ◆ あまりにもオリンピックに振り回されすぎから、そういうことになると思うので、ぜひ 4 分割を。
- ◆ 何を言っているんですか。一国の首相が、スーパーマリオの格好をして地球の裏側まで行くイベントですよ。
- ◆ もの凄い経済効果があるのでしょうか。
- ◆ 経済効果より、負の遺産が残るほうが大きいのではないかと思います。
- ◆ 北京オリンピックのスタジアムなども、現在は廃墟みたいになってひどいらしいです。
- ◆ 本当に何かの鳥の巣になっている？
- ◆ 日本のオリンピックも、終わったら崩すつもりだったんでしょう。だけど、コストがかかったから、あと 10 年使うって言っている。
- ◆ 国立競技場は終わったあと、どうするつもりでしょうか。マンチェスターにエティハド・スタジアムというサッカースタジアムがあります。オリンピック誘致が成功しなかった場合には、ピッチとトラックを掘り下げて観客席をピッチサイド

まで延長し、サッカースタジアムにできるように計画されていて、実際そうなったとのこと。そういったことを考えて、国立競技場をつくらなかったのかなと思います。

- ◆ あれは文部科学省がやったんです。国土交通省の真似をしてやったら、大穴を開けたと聞いてます。やったことがないからです。

司会 本日は大変貴重なお話をたくさんお聞かせいただき、本当にありがとうございました。閉会のご挨拶を今村副会長、よろしく願いいたします。

閉会挨拶

今村副会長 長時間にわたり熱心なお話を頂きましたが、まだまだ言い足りないことばかりと思います。また別の機会のお楽しみということにさせていただきます。本日はどうもありがとうございました。

司会 ありがとうございました。これをもちまして歳末放談会を終了いたします。

