

—産業界と学術・研究機関を結ぶ—

News
Letter

2024年4月
Vol. 11

かけはし

特 別 対 談



関西健康・医療学術連絡会 理事長

国立大学法人 東海国立大学機構 機構長

橋本信夫 & 松尾 清一

未来を担う人材をいかに育てるか

東海国立大学機構は、名古屋大学と岐阜大学の統合により2020年に発足した国立大学法人である。今回の「かけはし」特別対談では、腎臓内科を専門とする医師であり同機構の初代機構長を務める松尾清一博士と、関西健康・医療学術連絡会の橋本信夫理事長が、未来を担う次世代の育成から社会課題解決への貢献まで、さまざまなテーマについて意見を交わした。

有望な若者を発掘する大人の役割

橋本／松尾先生は若かりし日、地方の高校から名古屋大学医学部へ進まれたと伺いました。

私も埼玉県狭山市の出身で、あの辺りは当時けっこうな田舎でしたから、大学入試などについてほとんど知識のない少年時代をすごしました。小学生のころから医師になりたいと思っていましたが、高校へ入るときに父親から「医学部で学ぶためには大変なお金が必要だ」と聞かされ、いったん夢を諦めてしまったのです。

高校では文系コースへ進み、将来の展望もなく暗い気持ちですごしていたのですが、ある時「国立大学なら医学部の学費もほかの学部と変わらない」ということを知って、再び医師を目指すことにしたのです。今にして思うと、なぜそんなことも知らなかったのか、高校の先生は教えてくれなかつたのか、不思議でなりません。

そのような自分の経験があったので、松尾先生が医学の道に進まれた過程には大いに関心がありました。よろしければその辺りのお話を聞かせていただけないでしょうか。

松尾／私が生まれ育った兵庫県小野市も当時はかなりの田舎でした。あまり裕福な家庭ではなく、一族に医師や学者もいなかったので、両親も私も高校を卒業したら就職するのが当たり前だと思っていた。ただ、私が良い成績を取ると祖母が喜んで何でも好きなものを買ってくれたので、勉強はがんばっていました。

高校へ入ってからも学校の成績は良かったのですが、私の両親は子供を大学まで行かせるつもりはありませんでした。ところが、担任の先生が「高校で終わらせるのはもったいない」と言って、奨学金を利用すれば大学へ進学できることを教えてくれたのです。それだけでなく、私を大学へ行かせるよう両親を説得してくれて、精神的にも支えていただきました。

当初は学校の先生になりたいと思っており、京都大学理学部を受験しました。それが、ちょうど学生運動の影響で東京大学の入試が中止になった1969年だったのです。そのため京都大学の競争率は著しく上昇しており、私は見事に不合格となりました。両親も祖母も大いに期待していたので、がっかりしたのではないかと思います。なお、なぜ東大の入試が中止になったのか、家族の誰も知りませんでした。それぐらい世間に疎かったです。

その後、私は神戸の予備校に通うことになり、灘高校とか神戸高校といった「都会の若者」と交流する機会を持ちました。彼らといろいろ話をするうちに改めて進路について考え、医学部という選択肢が浮かんできました。当時の私には、医師という仕事は自らの能力を活かせる自由な職業だと思ったのです。もっとも、現実は必ずしもそうではありませんでしたが。

橋本／今のお話を伺って印象に残ったのは、大学へ行くことを勧めて両親の説得までしてくれた高校の先生の存在です。優秀なのに埋もれてしまいそうな若者を見つけて導いてくれる大人、それを受け飛び立つ人材という幸せな出会いが、今の時代は少ないのでないかと思います。

私も、京都大学医学部を受験したとき、関西のことは

Profile

関西健康・医療学術連絡会 理事長
橋本 信夫（はしもと・のぶお）

地方独立行政法人神戸市民病院機構理事長。1973年京都大学医学部卒業。京都大学大学院医学研究科教授、国立循環器病センター総長、国立循環器病研究センター理事長などを歴任し、2017年4月より現職。医学博士。専門は脳神経外科。



何も知らず、知り合いもいませんでした。しかし、それまでと違う環境、まったく知らないところへ行ったことが、成長につながったのかもしれません。慣れ親しんだ環境の延長では得られないメリットがあったと思います。

近年は、むしろ逆に、幼いころからエスカレーターに乗って競争のなかで上り詰めなければ一流の大学に進めません。とりわけ医学部ではそれが顕著です。名古屋大学医学部でも、おそらく多くの学生が進学校の出身だと思いますが、現状をどのように見ていらっしゃいますか。

松尾／ご指摘の通り、名古屋大学医学部では、ある地元の私立男子高の出身者がひとつの学年に30人前後いて、それと別の女子高から10人ほど入学しますので、この2校だけで約40%となります。名古屋大学に限らず、みんな難関大学の医学部に合格するため同じ価値観で同じ勉強をしてくるのだろうと思いますが、多様性という面では課題があると言わざるを得ません。

橋本／東京大学でも京都大学でも、医学部の一学年に特定のトップ進学校の出身者が10～20人ほどいます。ある私立大学の医学部では、女子学生の多くが同じ幼稚園から小学校、中学校、高校と進んでくるそうです。こうなると、なかなか違う価値観に触れることができないのではないかと危惧します。若いうちにもっといろいろな人の交わりを経験するべきではないでしょうか。

米国留学で培った改革マインド

松尾／学びの場だけでなく、研究の世界でも同様です。医学研究の現場、とりわけ臨床系の教室はほとんど全員がMD(医学部卒業者)です。ところが私が若いころに留学したアメリカでは、外国人を含めて多様な領域の専門家が医学の研究に取り組んでいました。さまざまな分野の融合が進んでいる現在、工学や理学、農学、経済学など、いろいろな人たちが医学研究に参画できる環境がより求められています。

一方、こうした研究の現場にいるMDたちが忙しすぎるという問題もあります。彼らは朝から外来、昼は回診、それからアルバイトに行って、研究に充てられる時間は夜になって帰ってきてからといった、四足の草鞋をはいていますが、これでは本格的な研究者が育ちにくい。そうでなくとも事務的な負担が増えているので、研究に割ける時間は減る一方です。このままで日本の医学研究は大丈夫なのか、心配しています。

橋本／私が脳外科の臨床をやっていったころ、いろいろな国から留学生が来していました。ロシアやエジプト、ブラジルなどのほか、中国の新疆ウイグル自治区から來ていた留学生もいて、天山山脈のふもとでパオのようなところに住んでいたそうです。新疆大学で脳外科を学び、ゴビ砂漠を越えて私のところまで留学に来たのですが、現代の豊かで恵まれた日本の若者たちにそれだけのエネルギーがあるでしょうか。

松尾／私が若いころアメリカに留学したときは、とにかく貧乏で情報も少なく、ただがむしゃらにがんばるだけという状態でした。現地に行ってから新たに研究機関を

Profile

東海国立大学機構 機構長

松尾 清一（まつお・せいいち）

1976年、名古屋大学医学部卒業。米ニューヨーク州立大学研究員、名古屋大学医学部附属病院講師、名古屋大学大学院医学系研究科教授、名古屋大学医学部附属病院長、名古屋大学総長などを歴任し、2020年4月より現職。医学博士。専門は腎臓内科。



探し、無理やり頬み込んで置いてもらったこともあります。そういったことは今ではもうないでしょう。現在は情報があふれ、費用のサポートや英語のトレーニングもあり、昔に比べて非常に環境が整っています。もちろん恵まれているのが悪いことではありませんが、もっと早い段階から、海外に出て学びを深めたいという心構えを育むことが必要ではないかと思います。大学へ入ってからいきなり留学せよと言われても、なかなか意欲がわかないでしょう。

私自身にとって、留学は大きな転機でした。それまでは何となく誰かに導かれ、あるいは行き当たりばったりでやってきたのですが、留学先では何もかも自分で考えなければならなかったからです。また、アメリカへ行って日米の研究レベルに著しい差があることも実感しました。個々の研究者が努力するだけではなく、組織的かつ戦略的に研究を進めているアメリカの様子を見て、日本の状況も改革しなければならないと強く感じたのです。

名古屋大学へ戻ってみると、やはり変えるべきところがたくさんありました。例えば、第一内科、第二内科といったナンバー内科がそれぞれ循環器を扱っていたのですが、同じ名古屋大学病院でも診断のやり方や治療の方針などが異なるのです。そこで、ナンバー内科を廃止して臓器別に再編するなど、同じ志を持つ仲間たちと協力して徹底した改革を進めました。その気持ちは、講師だった当時から教授、総長、機構長となった今も変わりません。

社会課題に取り組む挑戦を支援

※1.「アントレプレナーシップ教育」
「アントレプレナー(entrepreneur)」とは自ら事業を立ち上げる起業家のことで、チャレンジ精神やリーダーシップだけでなく、旧来の発想にとらわれない創造性、自ら課題を設定して解決に取り組む姿勢などが求められる。近年、アントレプレナー精神を養う教育やスタートアップ(革新的なビジネスモデルで新たな価値の創出を目指す新興企業)の支援に力を入れる大学も増えている。

橋本／東海国立大学機構では、アントレプレナーシップ教育※1やスタートアップ支援にも力を入れておられますね。

松尾／はい、その通りです。医学や工学をはじめ、研究の成果を社会に活かすのは大学の使命のひとつだと考えています。従来、いわゆる産学連携として既存の企業と組んで社会実装を進めるという考え方がありました。近年はさまざまな産業で多くのスタートアップが生まれています。そこで、大学における研究の成果を社会に活かす方法のひとつとして、大企業にない目線で社会課題の解決に取り組むスタートアップを育成するという仕組みをつくり上げたいと思っています。

アントレプレナーシップ教育は、お金儲けの上手な人材を育てようというのではなく、大学が社会課題の解決に貢献する方法のひとつと位置づけています。支援したスタートアップを通じて大学にお金が還流してくることがあるとしても、それはまだずっと先でかまわないのです。

橋本／先日、ある製薬会社の社長を経験した方と話をしたのですが、やはりベンチャービジネスについての考え方には日本とアメリカでかなり違うそうですね。アメリカ流は、とにかく回転が速くて、うまくいかなければサッとやめてしまう。それを当たり前として受け入れる文化があって、「始めた以上は我慢せよ」という雰囲気はないとのことです。日本の場合、スタートアップがすぐにうまくいかなくても、なかなか「はい、さようなら」とはなりません。

松尾／近年は製薬業界でも、ゼロから基礎研究を行うのではなく、有望なスタートアップを買収する手法が主流になっているようです。従来のR&Dではなく、M&Aというわけです。ただ、当然うまくいかないスタートアップもたくさんある。そういった人たちのキャリアパスとして、失敗の経験を高く評価して良い待遇で迎える企業があれば、社会としてうまく回るかもしれません。日本でも、規模やスピードはアメリカに大きく遅れていますが、そういった方向に向かっているようです。

問題は、アメリカ流が本当に正しいのかどうか、日本としてもっと良いモデルはないのだろうか、ということです。アメリカの後から同じことをやっていても、追いつくどころか差が開くばかりです。

橋本／日本の良いところを活かすという視点は重要ですね。かつて私が米コロラド州のメディカルセンターで目にしたのは、クモ膜下出血の患者が次々にへりで搬送されてくる光景でした。なぜそうなるかというと、まわりの四つの州にはクモ膜下出血の手術ができる病院がないのです。一方、日本では沖縄の離島から北海道の先端まで、どこでも一定のレベルの手術ができます。その理由は、年長者から若年者に、先輩から後輩に技術が伝えられているからです。しかし、アメリカの外科医はレジデント(研修医)が終われば互いに競争相手ですから、誰かに技術を教えることはありません。私が現地の医師に「クオリティコントロールは誰がどこでやるのか」と聞いたところ、「ない」とのことでした。技術の低い医師のところには患者が来ないという、それだけのことだというのです。

また、アメリカの優秀な外科医の多くはハイボリュームセンター(手術の件数が多い病院)で働いており、毎日のように午前も午後も手術をしています。スキルを磨く意味ではうらやましくも思えるのですが、実は必ずしもそうではありません。ある手術が長引くと次の予定に支障があるので、多少の問題があっても時間が来ればとりあえずやれることをやって切り上げる場合もあります。それに比べて、日本では夜中までかけて一件の手術をやり遂げることもあります。ですから、ハイボリュームセンターの医師が優秀なスキルを持っているとは限らないのです。

松尾／例えば、かつて近江商人に「三方よし」^{※2}という考え方がありました。売り手と買い手がともに満足し、しかも世のためになることこそ、良い商売だというものです。現代のビジネスにおいても、ステークホルダーのみんなが幸せになる方向性でなければ、どんどん格差が拡大して社会が不安定になってしまふでしょう。実際、アメリカは国全体として経済的に成功しているかもしれませんのが、国内の分断は極めて深刻になっていますよね。

橋本／アメリカなど外国の良いところだけを真似しようとしても、うまくいくとは限りません。むしろ、日本の強みをしっかり認識して、それを活かすことも時には大切ではないでしょうか。本日は、お忙しいところ、たくさんの貴重なお話をいただき、ありがとうございました。

松尾／こちらこそ、ありがとうございました。これからも改革の志を胸に抱き、前へ進んで参りたいと思います。

※2.「三方よし」

かつて近江(現在の滋賀県)を拠点に全国へ行商に出向いた商人が、よその土地でも他者と共存するため大切にしたといわれる考え方で、「売り手よし、買い手よし、世間よし」と表現される。近年、企業のCSR(Corporate Social Responsibility)や持続可能なビジネスモデルに役立つ日本ならではの経営理念として注目されている。



(2023年12月11日、名古屋市千種区の東海国立大学機構本部にて)

2024年3月11日 & 25日

「地域医療と広域救急を考える」

能登半島地震などの自然災害、新型コロナウイルス感染症のようなパンデミックでは、救急医療が十分に機能することが求められる。それだけでなく、医療資源が限られる地域では日頃から府県を越えた広域搬送などが常態化しており、既存の体制には課題が多い。そこで、関西健康・医療創生会議では今年3月、地域医療と広域救急をテーマとするシンポジウムを2回にわたって開催し、現場の医師や医療行政の担当者らが現状と展望について議論した。

日本の医療は 「心不全パンデミック」に対応できるか

第1回は3月11日、「広域救急・地域医療の現場で何が起こっているか～心不全パンデミックをトピックとして」をテーマに、リアル会場とオンラインのハイブリッド形式で開催。高齢化の進行による心不全患者の増加を「パンデミック」と位置づけ、最前線の状況や現場での取り組みなどを紹介し、課題と対策について話し合った。

プログラムの冒頭、国立循環器病研究センターの副院長で心臓血管内科部長の野口暉夫医師が、「心不全パンデミックの概説、最新医療の紹介」として問題提起。心不全は何度も発症して入退院を繰り返しながら悪化していくことが多く、地域の急性期医療を圧迫するのみならず、がんよりも医療費がかかっている現状を指摘した。



次に、兵庫県立淡路医療センター循環器内科医長の藤本恒医師が、「淡路地域における救急の現状～再入院低減のため的心不全パンデミックへの地域連携の取り組み、持続化のための提案」をテーマに講演。「高齢化率が36～37%に達し、心不全が急速に増えている淡路地域は、20年後の日本全体の姿である」としたうえで、薬剤師など他職種との連携、早期に発見して介入することで



第1回

関西健康・医療創生会議シンポジウム 「広域救急・地域医療の現場で何が起こっているか」

主催	関西健康・医療創生会議
	NPO法人「関西健康・医療学術連絡会」
共催	国立循環器病研究センター
後援	バイオコミュニティ関西
日時	2024年3月11日(月) 15:00～17:00 (リアル会場とオンラインのハイブリッド方式)
会場	国立循環器病研究センター (大阪府吹田市岸部新町6番1号)

— PROGRAM —

- 問題提起 ◆「心不全パンデミックの概説、最新治療の紹介」
野口暉夫／国立循環器病研究センター副院長、心臓血管内科部長
- 一般講演 ◆「淡路地域における救急の現状」
藤本恒／兵庫県立淡路医療センター循環器内科医長
◆「県域を越えた救急現場での現状と課題、救急現場でのDX導入の必要性」
永嶋太／公立豊岡病院但馬救命救急センター長
◆「救急現場の逼迫の実情とオンライン救急相談による救急件数軽減に向けた取組、医療体制脆弱な郡部への応用可能性の提案」
福島直央／ファストドクター(株)執行役員

再入院を抑制する取り組みを解説した。

続いて、公立豊岡病院但馬救命救急センター長の永嶋太医師が、「県域を越えた救急現場での現状と課題、救急現場でのDX導入の必要性」と題して講演。地域で唯一の救命救急センターとして、ドクターカーやドクターヘリを活用して患者の病院到着前から治療を始める実例や、軽症者による救急の圧迫、地域医療体制の弱体化など郡部での医療現場の課題を報告したほか、医療情報と素早く共有するためにDXの必要性を指摘した。

最後に、医療インフラ支援のサービスを手がけるベンチャー企業「ファストドクター（株）」の福島直央執行役員が、「救急現場の逼迫の実情とオンライン救急相談による救急件数軽減に向けた取組、医療体制脆弱な郡部への応用可能性の提案（救急搬送の往診・オンライン診療との連動、急性期病院でのオンライン診療活用など）」として講演。救急要請の半数程度を占めるとされる軽症患者をめぐり、オンライン相談などにより不要不急の搬送を抑制して地域医療の負担を軽減する方策を提案した。

人口減少社会における持続可能な広域救急とは

第2回は3月25日、「広域で救急を考える」をテーマに、完全オンライン方式で実施。3月11日で明らかになった郡部での医療体制に焦点を当て、府県単位での医療計画の限界や、人口減少社会における持続可能な医療を実現するための施策などについて話し合った。

まず、千葉大学医学部附属病院次世代医療構想センター長の吉村健佑特任教授が、「医療の“課題解決”に挑む～千葉県×千葉大でできしたこと～」と題して基調講演し、医療をめぐる次世代の利益を最大化する中長期的な戦略について、千葉県と千葉大学の取り組みを紹介。現状の枠組みが限界に来ているという認識のもと、医療機関の診療科ごとの実態のデータに基づき、地域ごとの適切な役割分担や医療サービスの集約などを提案した。

続いて、厚生労働省医政局特定医薬品開発支援・医療情報担当参事官の田中彰子氏が「医療DXの取組と全国医療情報プラットフォームの今後」として講演。人口減少が進む日本において、医療DX基盤や法制度の整備に向けた国の取組状況を説明した。

締めくくりとして、吉村特任教授と田中参事官に京都大学医学部附属病院医療情報企画部長の黒田知宏教授が加わり、広域救急や地域医療における医療DXの必要性などについて討論。医療データの共有によって、医療現場で迅速に必要な情報が得られるとともに、効果的な治療アウトカムが得られるなどの具体的なメリットを指摘した。



第2回

関西健康・医療創生会議シンポジウム 「広域で救急を考える」

主催 関西健康・医療創生会議
NPO法人「関西健康・医療学術連絡会」
共催 関西広域連合
後援 バイオコミュニティ関西
関西医薬品協会
日時 2024年3月25日(月) 13:00～15:00
(Zoomウェビナーによる完全オンライン方式)

— PROGRAM —

- 基調講演 ◆「医療の“課題解決”に挑む～千葉県×千葉大でできしたこと～」
吉村健佑／千葉大学医学部附属病院次世代医療構想センター長、特任教授
- 特別講演 ◆「医療DXの取組と全国医療情報プラットフォームの今後」
田中彰子／厚生労働省医政局特定医薬品開発支援・医療情報担当参事官
- 総合討論 ◆「広域で救急を考える」
(問題提起・進行)
黒田知宏／京都大学医学部附属病院医療情報企画部長、教授
(討論)
黒田知宏×吉村健佑×田中彰子

NPO法人 「関西健康・医療学術連絡会」の 活動をご支援ください

▶ 賛助会員ご入会のお願い

NPO法人「関西健康・医療学術連絡会」は、関西健康・医療創生会議の目的を達成すべく、学術・研究機関と産業界をつなぐ「かけはし」として、平成28年2月に発足しました。学術連絡会は、創生会議を構成する大学および研究機関との連絡調整、ならびに創生会議の展開する諸事業の実施・運営を担います。

しかしながら、学術連絡会の活動は、賛助会員とご参画いただいている企業・団体のみなさまの会費とボランティアによって支えられています。学術連絡会ひいては創生会議の活動は、健康長寿社会を達成できる「新たな産業の創造」と、安心して健康に暮らせる「持続可能性のあるまちづくり」に寄与することをご理解いただき、さらなるご支援をくださいますようお願い申し上げます。

●会費／年額一口 100,000円

※入会の申し込み方法など、詳しくは
学術連絡会ホームページ

<http://www.khma.jp/>

をご覧ください。

▶ 賛助会員のご紹介

創生会議の趣旨に賛同し、賛助会員として、創生会議ならびに学術連絡会の活動をご支援くださっている団体・企業のみなさまをご紹介します。

(2024年3月31日現在、五十音順)

- イドルシアファーマシューティカルズジャパン株式会社
- 小野薬品工業株式会社
- 川崎重工業株式会社
- 関西医薬品協会
- 関西経済連合会
- GEヘルスケア・ジャパン株式会社
- 塩野義製薬株式会社
- シスメックス株式会社
- 株式会社島津製作所
- 武田薬品工業株式会社
- 田辺三菱製薬株式会社
- 日本新薬株式会社
- 阪急電鉄株式会社

▶ 役員一覧

理事長	橋本 信夫	神戸市民病院機構 理事長
理事	湊 長博	京都大学 総長
	金田 安史	大阪大学 理事・副学長
	藤澤 正人	神戸大学 学長
	上本 伸二	滋賀医科大学 学長
	原田 省	鳥取大学 副学長
	松本 俊夫	徳島大学 名誉教授 藤井節郎記念医科学センター顧問
	塩崎 一裕	奈良先端科学技術大学院大学 学長
	夜久 均	京都府立医科大学 学長
	鶴田 大輔	大阪公立大学 医学研究科長兼医学部長
	細井 裕司	奈良県立医科大学 理事長・学長
	川股 知之	和歌山県立医科大学 医学部長
	松村 到	近畿大学 学長・医学部長
	佐野 浩一	大阪医科薬科大学 学長
	木梨 達雄	関西医科大学 学長
	野口 光一	兵庫医科大学 副理事長
	竹村 彰通	滋賀大学 学長
	高坂 誠	兵庫県立大学 学長
	大津 欣也	国立循環器病研究センター 理事長
	松岡 聰	理化学研究所 計算科学研究センター センター長
	谷藤 道久	田辺三菱製薬株式会社 医療政策・マーケットアクセス管掌
	手代木 功	塩野義製薬株式会社 代表取締役会長兼社長 CEO
	服部 重彦	株式会社島津製作所 相談役
	家次 恒	シスメックス株式会社 代表取締役会長 グループ CEO
監事	土屋 裕弘	元田辺三菱製薬株式会社 会長
事務局長	中村 泰三	
事務局次長	落合 正晴	
事務局	藤野 恵 田畑 隆美	

(2024年4月1日現在／敬称略・順不同)

編集後記

昨年度は大変お世話になりました。今号では東海大学機構の松尾先生と橋本理事長の対談により、両先生が医学を志された道程と、これからの人材への期待を興味深く伺うことができました。また、年度末に行いました2つのシンポジウムでは、地域における救急医療の最前線の先生方のご苦労を知り、近い将来の日本社会の縮図を見る気がいたしました。

次年度も引き続きこうした地域の課題に向き合い、健康・医療の未来に向けた提案を続けてまいります。どうぞご期待ください。(M)

関西健康・医療学術連絡会 News Letter Vol.11 かけはし

- 発行日／2024年4月25日
- 発行／NPO法人「関西健康・医療学術連絡会」事務局
〒606-0001 京都市左京区岩倉大鷲町422番地
公益財団法人 国立京都国際会館内659号室
TEL・FAX: 075-705-2496
URL: www.khma.jp E-mail: gaku-renrakukai@nifty.com
- 編集協力／前田 武、樹井 耕一郎