

巻頭言

## 日本の科学研究・医学研究の危機

山梨大学 学長

島田 眞 路



—昨年 大村智先生、昨年 大隅良典先生が2年連続でノーベル医学・生理学賞を受賞され、日本の科学力は現在のところ、世界から高い評価を受けている。そのこと自体は大変喜ばしいことであるが、今後、日本の科学の発展はこのまま継続できるかどうか、雲行きは大変怪しい。私はこのことを真剣に憂慮し、国大協でも発言、これがマスコミの目に留まり、4月3日の日本経済新聞にも記事が掲載された。その主旨は2点ある。

第1点は、国立大学運営費交付金（研究費＋人件費）が2004年法人化以来、毎年1%削減、現在まで10%減らされ、日本全体で約1兆1000億円から1兆円に、山梨大学では100億から90億となった。そのため、研究費が大幅に減額となり、大学全体の研究力は大きなダメージを受けてしまったのである。全世界の研究論文の比較統計では、先進国で研究力が低下しているのは日本だけである。中国には既に追い抜かれ差が急速に拡大しつつあり、韓国にも追い上げられている。それでも財務省は国の財政危機を楯に今後15年間の運営費交付金1%削減を目指していた。国の財政状況については、さまざまな見方もあるだろうが、昨今の安倍首相の外遊の際の大盤振舞をみていると、とても科学の発展を犠牲にしなければならないほどの財政危機にあるとは思えない。さすがにわれわれはこの削減計画には反対運動を行い、この2年は運営費交付金削減は止まったが、交付金は当然のごとく増加しなかったため、今年度本学では2億円の赤字予算となる場所であった。人事院勧告の給与引き上げの一部凍結によりかろうじて赤字は免れたが、来年度はどうなるか全く不透明である。人件費を圧縮のための教員削減や給料凍結では教員の意欲も大幅に低下せざるをえない。

第2点は医学部を中心とした医療改革（悪）である。法人化とほぼ時を同じくして厚労省主導で卒後臨床研修制度が2004年開始された。本制度は医学部卒業生の卒業後2年間の研修を必須化するものであるが、この研修はどこに行ってもよく、地方大学医学部卒業生は母校での研修を選ばず、出身地、すなわち大都会で研修を受けるようになった。この制度のおかげで地方から医師が消える、いわゆる地域医療崩壊が起こったのである。さらにこの研修制度は臨床中心であるため、研究が軽視されるようになり、都会においても研究医が激減するという新た

な問題を引き起こしてしまった。大学から診療病院へ、研究医から臨床医へと若手医師の流れがおこったのである。さらに昨今、専門医制度も改革の真只中である。学会がつくってきた専門医制度を否定、専門医機構のもとに臨床中心の研修を行うという制度である。旧機構はあまりにも学会を無視したため、制度の発足は1年延期となり、理事長をはじめ、執行部はほぼ総入れ替えとなった経緯がある。その後、新機構のもとに学会と連携した制度が構築されようとしていた。私は全国医学部長病院長会議、専門医に関する部会の座長をつとめており、新機構を支持してきた。しかし本年4月、全国市長会から新制度はあまりにも大学病院中心との批判がおこり、厚労省が同調、今後の行方は予断を許さない状況である。まさに今、医療制度では卒後臨床研修制度で大学否定、専門医制度で学会を否定する制度がつくられようとしているのである。このアカデミズムの否定はかつての中国の文化大革命そのものではないか。

財務省の推進する国立大学の研究破壊政策、厚労省の推進する大学・学会の医学研究破壊政策はまさに日本の科学研究を貶しめる愚策である。これでは日本の科学研究、医学研究の未来はないと考えるがいかがであろうか？