

某新聞社が東京大学の学生と教官の現況を問題視して
批判的な連載特集記事（東大新事情）を企画した。
これはその折のやりとり小文である。（1997年）

東大新事情 1

聞くところによる東大（教養部）のありさまを踏まえて手短かに考えを述べようと思います。

いささか驚くことに駒場入学いきなりにクラスで試験のいわゆるプリント作成分担がまわってくるようです。高校時代（県立**高校）にもなかったことで、他高校や他大学では聞いたことがあるが、東大でもするのかと、聞いたほうも気持は穏やかではありませんでした。覚えるな理解せよ、基本力こそ身につけよ、点数を目標にするな、人生は長いのだと中学でも高校でもそれだけを口にしてきました。それでも高校は大学進学をひかえていて点数を意識せざるを得ないのですが、そういった受験テクニックから解放されて、いよいよこれから本物の学業にしかも東大で取りかかる矢先ですから、そんなことをして大丈夫かと半分揶揄半分心配したものです。

そして“進振り”がきます。進路が試験得点で決まります。だから得点しやすい科目を受講するという誘惑はないはずがありません。だが、結局はその誘惑をいかに振り払うかです。気持ちが安易点数取りに流れては黙過はできません。レベル高く学べば人類がこれまで培った世界は何を選んでも面白いものだ、人生は一つでは足りない、と安易な基準で受講しないよう話しました。だいたい20歳前で自分が真に何を志すかの自信があるわけはありません。何を選んでも面白いのだから本気でコミットすることが若者の覇気というものだと、また学内浪人でも差し支えないというのが私の考えでした。

そこでこう考えます。若者に示す先達の生き方や気概が最も重要です。それが教育で、教育は課題ではありません。教官は先達です。もしも保身や出世を第一義に考えている教官が出世しているなら、学生はそれをモデルにします。正の評価を得ようとするのは当たり前ですから。教官の点数取りはジャンルによってまちまちの内容でしょうが、点数取りの姿勢に変わりはありません。ある時期母校大学医学部で、いまは自治体病院で若い医師の指導をしている経験から、どれほど教官の選抜基準内容が教育に影響しているかは言う言葉がないほどです。、シケプリ対抗の工夫をする教官は少ないと記事にありましたが、わたくしが在職した関係の中での極端を言いますと、工夫をしないではありません。点数取りの教官には工夫する能力がないのです。点数取りに励んで教官になれたのですから、他に考えることがありません。つぎつぎ順繰りに点数取りがつづくのです。

これでよいのか？ 良いわけはありません。しかしながら、大学入学時点では進路を決めず、2年後に決める東大の制度は極めて重要です。工学部金属学とか文学部インド哲学とか、18歳で細分したジャンルを決めるなどできようがないことです。させてはいけ

ない。東大はこの制度を死守しなければいけません。進路を決める前に、高校学業とは違った大きく深い学問の一端を垣間見させることはいかにも大事です。そういう講義や試験を考えねばなりません。教官は自分が取り組んでいる学問を何はともあれ歴史の中に位置づけて示さねばなりません。深い考えと進取の精神を教壇のまえで学生に示せばよいのです。知識の解説や宣伝に終始してはいけません。試験も同様。記事にあった、教授の考えを批判させるといった問題は秀抜です。理解するということは、その弱点も知るということです。東大にはそういった教官がいるということは希望です。大学予算の多くを手にし、これからも東大が日本の先頭を切るに違いないと思われます。実質においてもそうあらねばなりません。教育は親に半分、教官に半分の責任があります。学生自身はその産物です。

東大新事情 2

{日本一の頭脳集団：〇〇塾}が言うような会出身者が社会の中枢を担うだろう事態は、日本の危機である。理Ⅲ出身の会長が医師ともならず塾を開設して、医師にもなれない理Ⅲ入学生を東大に送る図は漫画的に滑稽である。だが滑稽と揶揄していればすむ問題ではない。

医師の本来の力は、自分で正しく設問し、観察し、分析し、構想し、行動する、ことの総和である。答えどころか質問さえ白紙のままの患者から、医学的事態を発見し組み立て解決する能力が医師の力である。ここにサイエンスの本来の価値がある。受験の技術は無縁である。理Ⅲに行きながらなぜ医学から離れたのか？ 塾に流れた医師(?)は、その能力に欠けて医学から逃れたのではないか？ 医師としての研鑽は塾講師の片手間にできるものではない。本来の人間力と科学力が損なわれたまま、むしろそれを奨励されて、医学部に送り込まれてきたものが、また同類を理Ⅲに送り込む循環をつくってはいしまいか？ 真の学力のないものにいかに医学教育しようとも成果はない。医学教育というと、一般には情緒感傷的な題目に本質を見誤られがちだが、医学教育の本体は学力である。学力は、記憶力ではなく、怖じず飽かず行動する人格に裏打ちされた、深い理解力と明晰な思考力と豊かな観察力を根本にもっている。

受験の技術にエネルギーを費やしその成果を能力と誤認して科学の道に入ってきて、質問さえ書かれていない白紙の試験に合格する資質はない。科学というと自然科学のことと思いがちだが、社会科学も人文科学も、科学とはバイタリティにあふれた理知的理性的再現性ある営為、つまりは方法であるから、一事が万事、われわれの営為そのものと言える。すでに与えられ用意された答えを要領よく答えればすむことではない。言ったように質問さえ書かれていないのだから。そういった受験の子を一人前の医師とする教育の難儀さは並のことではない。これこれを言いなさい、といえは上手に答える。だが、そのこれこれを見せてこれを述べよというと、まるで分からない。これこれと分からないのだ。そういった“医師”を厚生省は医師と認定し、親たちつまり社会も良し

(受験の実体)としたのだから、その因果が我が身にめぐっても不満不平を並べ立てる資格はないというものである。

そういった真の学力がない受験の子では、現実も真実も人格を素通りしてしまう。問題は専門教育ではない。問題はそれ以前、もはや人格が問題なのである。書かれた出来合いの試験問題としてだけ、つまり打算を打算とも思わずに極めて大衆的に、ものごとを見てとる。進取、気概、冒険とは無縁で、たとえ腐臭がしても安物の出来合いの世界から脱却できないでいる。そして、そういうものが教官となって大学を埋めるのである。私のいる地方ではそうである。東大がそうであってはならない。

東大の頭が良いことは間違いない。東大に期待できなければ日本のどこにも期待はない。その東大がここに言った受験技術優等生を集中させ、それらを教官としてその体質で東大を強化するような事態が迫っていることを思うと、日本の危機におびえるのである。

東大新事情 3

大学教官の独善は東大法学部に限りません。医学部のように医師という社会的に特殊な種においては、他からの干渉を受けにくい上に幼いナルシズムの人間が集まりやすいから、独善と気づかない人間の低度が露骨に発現されます。ところが、法学部のように社会一般と対等の折衝を日夜迫られるジャンルにおいても大学教官の独善が見られるということは驚きです。法学士は医師のような特殊な知識や技術の担い手ではありません。文系の学問は、いわば誰でも、理解しうるものは理解しうる。それなのに、そうであるからか、気負いがいつそうあからさまになるのでしょうか？

社会講座に講師が遅れてきた件などは格別のことではない。ただ単に、その男(女?)の出来が悪いだけのことです。約束を守らない、連絡を怠る、言い逃れをするなどなどは、病院でも、大学でも、新聞社でも、デパートでも、どこでも日常茶飯事でしょう。一般にそういったことはある特定の人物に集中して見られ、誰も彼もがそうなのではありません。新聞社の中を見渡せばすぐそれとわかるはずです。いい加減な人間はどこにでもいます。そのいい加減さが許容されているかどうかで集団のレベルが決まります。東大はどの程度でしょうか？ 貴新聞社とどちらがレベルが高いでしょうか？

問題の根本は教官の資質です。どういう人物が教官として選抜されてきたのでしょうか？ 繰り返しますが、教育は教え方の課題ではありません。人格の反映です。親が子を課題として教育しますか？ 子の育て方が分からないなどというのは子をマニュアルの課題としてしか考えない程度の親だということです。自分の思想、感情、つまりは文化がありのままに子の状況となります。その状況が教育です。自分の思想、感情、モラルを自省すれば、自分を歴史の中に位置づける作業が自然に自分の中で行われるものです。そうすれば、肯定した自分の文化が次代に受け継がれることが、自分の喜

びとならざるをえません。誤解なきように付言しますが、自分そのもののコピーを望むのではない。自分は自分の時代情況で育まれました。子は子の時代情況で育まれますが、自分の情況をどのように受け止めて行為するかが文化であると言ってもかまいません。大学教育においてもこの事情は変わりません。

大学教官が今日の言葉で言う単にオタクの研究者であれば、自分の研究を大きく歴史の中でとらえなおす作業は希薄でしょう。そんなことはどうでもよく、出世の競争に明け暮れるか、職人的研究作業に埋没するか、いずれにせよ、次代に継がせたい自分の思想、感情も乏しいでしょう。講義も自分のごく限定的な主題をとくたと話すことに終始するでしょう。何物もかえりみず出世のために論文と称する産物を量産するのです。問題はそのような人物が教官として選抜されてきたことです。社会もまたそれを称揚し地位、名誉、金品などの報償を与えてきました。制度を見ればこのことは一目瞭然です。学生にかかわってはい報酬はありません。そういった人がひとたび地位に昇ると、突然、医学世界で言えば、患者のため、医師の良心、医学の倫理、医学教育などと声高に論評しはじめます。それとは無縁であったから地位にありつけたのにです。社会はまたそれをありがたがって、そういった人物を地位に押し上げてきました。この循環は止めどがありません。

研究も日常医学診療も価値があります。たしかに学生に学力がないと手取り足取る、そしておそらく実りのない（学力がないのだから）、作業はうんざりします。自分で考えようとしない、物事を理解しようと努めない学生は大学教育の埒外にあるといっても過言ではありません。しかし、忘れられがちな大事なことがあります。講義にも演習にも教官の思想人格がありありと表現されてしまうのです。学生教育を教え方の課題としてしか分からない程度の教官であれば、その程度の思想人格がまざまざと学生に教育されてしまいます。だがもし、教官に自分の研究を歴史の中に位置づける教養と見識、さらに豊かな人格があれば、手元の学生に自分の全体を示す営為が意図することなくなされてしまうものです。そういう教官であってはじめて学生の資質を云々する資格があるというものです。学生が研究や医学の至極具体的な高い内容を理解することができないのは当然です。しかし彼らは教官の思想と自覚を通じて研究や医学の真に価値があることだけは、たとえ出来が悪くても、了解するのです。

それが大学教育の本道です。法学の大きな学問世界の全貌と歴史をこそ学生に身をもって示さねばなりません。それができない教官を選抜してはならないのと同様に、それが分からない学生を大学に送り込んではいけません。司法試験用の講義は大学で行うものではありません。試験用の勉強は学生自身に任せなさい。医学の根本概念や身体の仕組みを深く理解させることなく、国家試験用の指導を主眼とするような有様がこんにちの大半の医師の質の悪さを招いたのと同じことです。

度々のつまりは、わが子をどのような教官に、どのような学生にしたか、は親の文化です。つまりは社会の文化というものです。育成した親の人格が、あらゆる歴史の根底

にあります。

東大新事情 4

いわゆる学歴社会は、おそらく今後も続くと思われます。形は変わるかもしれませんが。かつての時代、たとえば私が大学生だった頃は、いまのような交通状況ではなく、また情報もこれほどに広く行き渡ってはいませんでした。大学進学者も全生徒の4分の1あったかどうか。その頃東大は決して頂点ではありませんでした。各地方に学業の甲子園はあったのです。旧帝大はそれぞれに雄で、それを目指すのが一般的でした。九州や北海道のものは九大や北大に行ったものです。ところが今日では、東大を筆頭にして全国が一行に並んでしまいました。九州も北海道もそれほどに近くなったのです。この事態はむしろ日本を貧弱にしているとも思えます。資質もエネルギーもある学生が各地方に散らばっていることの方が健康で日本を豊かにすると思えます。

ところで、全国の資質とエネルギーにあふれた高校生の数は東大募集人員よりはるかに多いことでしょう。その中からわずかな人数を選抜するのは困難な課題です。頂点のレベルというのは、決して記憶主体だけでは到達できるものではありません。少なくとも今日与えられ示された学科を根底から理解することがなければならぬことは間違いありません。そのレベルでの選り分けに、そのレベルでの受験技術といったものを排除はできそうにありません。これは日本に限らないでしょう。

彼らの中にももちろん、異常なとしか言いようがないものや、エネルギーを使い果たした蛻の殻のようなものがあります。どの集団のなかにもいるように。東大は期待されるレベルが高いから落ちたものが目立ちます。蛇足ながら付け足しておきますが、今日与えられた内容をよく理解するだけでは、未答の難問に挑戦して解決できる力があることにはなりません。これはその上の課題です。

だが、理解できる力は何はともあれ必要条件です。この点において大学格差は歴然とあります。私の時代にもありました。救いは前言したように、かつては全国の大学に散らばっていたどころか、大学には行かなかったが能力の高い人たちがいたことです。どうして彼が大学進学しなかったのかと訝った同級生は、あとで知れば境遇のせいでいけなかったのです。ところが今は大学に進学できない境遇はないと言っても誤りではありません。生徒全員が同じスタートラインに立っています。あとは本人次第。この点では公平です。高校の3年間、漫画やテレビで過ごすのも、濃密にスポーツや学業に取り組むのも、同じ時間に本人がしたことです。努力しないと高校の学業は理解できません。覚えることさえ幾ばくかのエネルギーを必要とするのです。だが、考えることに使うエネルギーには及びません。考える精神のエネルギーを欠いていれば記憶にしか頼れません。身近な私の近辺でも、大学格差は現実具体的にあらわれています。考える力がある学生の方が違います。今も昔も学歴が能力にかなり相関している事実を認めないわけにゆきません。

医療の世界で言えば、考える力がないと手作業労働者としてしか働きません。それが専門の名のもとに一括されて取り扱われていることが、今日の医療状況の混乱の大元です。区別するシステムが社会的にないのです。こういったことから分かりますが、単なる名だけやなわばりの学歴社会ではなく、能力資質を基盤にした成熟した学歴社会は、むしろ逼迫した社会的要請と思われる。「他大学を出た人は・・・」と聞くに耐えぬ言葉を継いだ、と記事にありました。その東大卒業生がいかほどの人物でいかなる思想と感情の持ち主か分かりませんが、にっちもさっちもならない医学部卒業生（やはり医師）を抱えて現実の責任を持つと、この苦渋は生半可な言葉では言い表しがたいことがあります。怠惰で考えることもできないものの手に患者の生命も生活も委ねられてしまったのです。（これも因果応報というものでしょう。高校も塾も父兄も親戚一同も行政も彼らを大学医学部に送り込んだのですから）。現実には責任の経験がないと分かりづらいことかもしれませんが。

東大生がすべて下らぬ学生でないことは確かです。だが、多くの教官や学生がエリート責任と自負を欠いた単なる学業の優秀さの頂点にとどまってしまっているとすれば、東大の低迷が象徴されています。しかし、今一度繰り返しますが、学業の優秀さは必要にして不可欠な要件であることは忘れてはなりません。

東大新事情 5、6

大学の実像は、結局、医学部に集約されます。医学部は医療という万人の個々に直接するごく日常的な問題に密着しているから、良いも悪いもあからさまです。他の理系、文系は医学部ほどに生々しくはなく、社会問題としても間接的集団的です。

東大理Ⅲが受験難関だから入学した医学生はかなりの数あると思われます。他大学でも同様、どこそこの医学部なら入れるといった類です。理Ⅲほどその意識が鮮烈ではないだけです。それでも医学部学生には、儲かる、気楽、のんびり、といった気持ちは薄いようで、相当数は、人のため、なにか役立つ、カッコいい、尊敬される、といった幼い感傷をもって（口で言う程度）医学部を志向しています。だが、人のため社会のためといった感情や動機はひとまずどうでもよいことです。ここのところが誤解されがちなところですが、何はともあれ学力が問題です。医師のライセンスは同時に殺傷のライセンスでもあり得ることには気づきません。医学部を卒業し国家試験を通過し、医業にたづさわれば自動的に価値あることと本人も社会も思っているのです。全くそうではありません。

18歳で本来の動機があることの方が不自然と思えます。あるはずがありません。動機はあとから生まれます。それでよいのです。自分が取りかかったことに自分の全力でコミットしてはじめて生まれます。医者になる気はなかったも、それを選んだからには全力で学ぶ人間力があるかどうか分かれ道です。ジャーナリストになる気はなかったも、なったからには全力で学べるかどうかです。単なる感傷や感情で夢中にな

っていれば良いわけではありません。ですから、なぜ医者かを答えられないことを問題視してはなりません。18歳でしたり顔で取り繕うものの方が危ないのです。問題視すべきは、取りかかったことに本気で向かうエネルギーに欠けていることです。

ある大学が学力の学科試験を省いて面接に頼っていると記事にもありました。学力がなくてはとても医師としてまともではあり得ません。学力を前提とした上で面接に頼るならかまいません。コミュニケーション能力といいますが、お客さんに当たりよく挨拶する受付嬢やエレベーター嬢のようなマニュアルをもって医師にかなうコミュニケーションとするような風潮は悲劇的です。自分の生死や生活が危険にさらされていないものが、そういった滑稽を滑稽とも思わないでいるのではないのでしょうか。患者にきさくに談笑したりすることは医師のコミュニケーションの証したり得ません。営業マンなら誰でもできます。自分の考えや判断が直接責任に直結することがないほど、相手に迎合的に社交ができますから。東大が医学診療の本道にないことは確からしいことです。そうだからといって、医師の本道を、上に指摘したような上滑りな筋違いのなかに押し込めてはなりません。社会や多くの大学が、東大と同等に間違いの道をたどりつつあると思えます。患者サービスはまともな医学診療が患者に提供できていることです。そのときのコミュニケーションは商売のリップサービスとは違います。その診療の反省と吟味をせずに、表面の営業サービスを競い賞賛するこのところの風潮は痛ましい。

もし臨床医師が本気に臨床医学診療にコミットしたら、ひとかどの医学誌に載せるような研究論文を何本も生む暇はないものです。本気の優れた臨床医師は社会的な報酬システム（大学の地位、病院幹部の地位）から日本社会では逸れてしまいます。本気に全力で臨床診療にコミットする人間力を求める一方、研究論文がないために報酬はあたえない矛盾に社会自身が気づかなければなりません。自分が本当に望む本気の臨床医師に本気でコミットする社会力が日本にあるかどうかは分かれ道ですが、残念ながらあるとは思えません。旧態然とした医学博士制度、これがどれほど臨床医師を束縛しているか、を分析し改める底力の欠如を一例として、光明はないと言っても過言ではないでしょう。あふれているのはお喋り感情だけです。（了）

* つづくはずだった記事がどういうわけか突然途中で途絶えてしまった。