

なぜ今、医学部なのか

医学部の人気がすさまじいという。少子化で定員割れを起こしている学部も少なくない中、医学部は医師不足や医療崩壊対策で定員増、にもかかわらず倍率は高く狭き門なのだそうだ。

ぼくが大学に入った1990年には医学部の人気はそれほど高くはなかった。ぼくは第二次ベビーブーマー世代で、「受験地獄」という呼称があつたくらい、大学受験というイベントが過熱していた頃だった。当時はまだバブル経済まっただ中。一流大学に入学して、一流企業に入り、年功序列で出世して、終身雇用は当たり前、という夢を描いた時代だった。ポストモダンとかニュー・アカデミズムといった流行語があり、文系の人気が高かった。面倒くさくて実社会で役に立たなそうな数学とか物理学とか化学とかは敬遠され、理科離れが進んでいた。医学部は当時も偏差値が高かったが、逆に言えば医学部を狙わなければ、より有名大学に入学できるわけで、ぼくも医学部志望しませんが担任に言ったら、同じ偏差値のもっと有名な大学を狙えと言われた。要するに学部なんてどうでもいいから、有名大学に入れ、という話だったわけだ。そして大学入学後は「レジャーランド」で遊びまくり、就職活動は楽勝という今から考えると信じられないようなお気楽な時代だった。

しかし、バブルは崩壊し、日本は超長期的な低成長時代に入る。成績優秀で東京の有名私立大学に進学したぼくの先輩は、大手証券会社に就職してウハウハだったが、今その証券会社は存在

しない（つぶれたのだ）。就職難で、有名大学に入学しても将来は保証されない。終身雇用も崩壊した。そもそも、少子化で有名大学のブランド価値は下がっていき、先輩たちからは「うちの学生はバカになった」と揶揄される。

もはや大学入学はなにをも担保しない。ならば、資格だ、医学部Ⅱ医師資格だ、と医学部ブームになったのだそうだ。

そのせいか、ぼくは最近、塾や予備校などから取材を受けることが多くなった。どうやったら医学部に行けるか、どうやったら医者になれるか、医学部志望の高校生にメッセージをひとつ、というわけだ。

しかし、だ。「今、ブーム」な業界に安易に手を出すのは危険である。マネーゲーム全盛期に金融業に入っていたバブル組がどうなったか。かつて人気のあった歯科領域は、人が余っていて経営難に陥る開業医が少なくない。ロースクールを作って司法試験の合格者を増やして、と注目された弁護士も人が余って年収が減少傾向だという。ひとはすぐ「現状の分析と対策」をしたがるが、大切なのは将来の展望だ。

医療は「ひと」を相手に行く営為だが、その日本人の人口はどんどん減っている。医療界のマーケットは減少し続けているのだ。「今」は医学界は華やいで見えるかもしれない。しかし、このマーケットは確実にシユリンク（縮小）する。これから医学部に入学する若者たちの未来が明るいものである保証はどこにもない。

みなさんが医者を目指すのは構わない。しかし、「現状の傾向と分析」を根拠に親や学校や予

備校に薦められて、とくに医学や医療に関心もないのに医学部に進学するのは止めたほうがよい。本書を読むのが親や教員ならば、「現在の状況」を根拠に若者に危険なキャンブルをさせるのはやめてほしい。かつて、バブル時代に「なんでもいいから有名大学」に誘った（いざなった）親や教員たちが犯した間違いを繰り返さないでほしい。

それでも医学部に進学したいあなた。ぼくらはあなたたちを歓迎する。しかし、もし医学部に行きたいのであれば、ぜひ本書の「勉強の方法」を学んでほしい。それはおそらく、今までだれも勧めたことがなかったような「方法」であろう。しかし、これから医者になるあなたが「医者になった後に」生き延びていくために、最適だとぼくが信じる「方法」でもある。

しかし、本論にうつる前に、まず医療界の「現状の問題点」を指摘しておきたい。最初は医者の知性の問題だ。

医者は実は頭がよくない？

以前から漠然と思っていたのだが、**医者は「案外」頭がよくないのではないか。**このような（やや過激に聞こえかねない）命題を本書の冒頭にあげるとしよう。

「そんなわけがあるか。医者は頭がいいに決まっているではないか。いい加減なことを言うな」
こういう話をする、必ずこんな反論が返ってくる。医者の中にも、そう反論してくる方は多

い。自分の沽券にかかわる問題でもあるし、まあ、当然と言えば当然かもしれない。

しかし、「知的な態度」とは前提を疑い、臆見を廃し、何事もゼロベースで検討、吟味する態度のことである。そのような検討、吟味を放棄して「そんなわけがあるか」と全否定してしまった時点で、知的な営為を放棄していることに気づかなければならない。語るに落ちたとはこのことだ。

だから「医者って『案外』頭悪いのかもしれないよ」という命題が出されたら、すかさず全否定するのではなく、かといって、すぐに賛同したりもせず、

「それってどういう意味だろうか」

と首を傾げて考えるのが、本当に知的な態度なのである。

では、なぜぼくが、医者は「案外」頭がよくないと考えるのか。その根拠をひとつずつ、検討してみたい。

医者の「頭の悪さ」に関する検証は本来、頭がよいと信じられてきた集団の「意外な頭の悪さ」に関する検証でもある。それは一般化可能で、要するに「日本人が信じてきた『頭のよさ』の基準」に対する異議申し立てである。「一般化」については本書で詳しく説明するが、ぼくの説明する医者の「頭の悪さ」は、日本社会に通底する「頭の悪さ」に「一般化」可能なのだ。

それは、我々が信じ込んできた（ビジネス本やハウトゥ本にありがちな）「頭がよくなる方法」「これが正しい勉強法」といった通俗的なハウトゥ、に対する異議申し立てとほぼ同義である。

我々が「こうやったら頭がよくなる」と口にするときのそのゴールが、そもそも間違っている可

能性を、ぼくはここで指摘したいのである。

能力は努力なしでは劣化する

医者が「案外」頭が悪いとぼくが考える理由はいくつかある。そのうち、第一の理由は非常にシンプルである。

つまり、「**単純に、勉強不足だから**」である。

もともと日本の大学生は勉強しないとと言われる。東京大学 大学経営政策研究センター（CRUMP）の報告によると、日本の大学生の学習時間は授業も含めて1日あたり3・5時間しかない。これは小学生や中学生のときよりも短い。週あたりの「授業に関連する学習時間」もアメリカよりずっと短く、多くは週5時間以下で、まったく勉強しない学生も1割近くいる。アメリカの学生の1割近くが週26時間以上勉強しているのとは大きな違いだ (<http://toyokeizai.net/articles/-/13446?page=3>)。

医学生の場合には平均的な大学生よりは勉強時間は長いかもしれないが、それでも国際的に見るとずっと勉強量は少ないと思う。

ぼくはアメリカで5年間研修医をしていたが、アメリカでは「たすきがけ」で教育するので、研修医は医学生を指導する義務がある。教えることで、学ぶわけだ。