

第48回中部社研定例講演会

○日時：2015年7月7日（火） 16：00～17：20

○講師：国立大学法人名古屋大学総長 松尾 清一氏

○演題：「中部圏からイノベーションを創出し世界に発信するために ～名古屋大学の取組みと展望～」

○場所：メルパルク名古屋 2階「瑞雲の間（西）」

今回は、本年4月に国立大学法人名古屋大学総長にご就任された松尾清一氏を講師にお迎えし、「中部圏からイノベーションを創出し世界に発信するために～名古屋大学の取組みと展望～」と題してご講演いただきました。以下は、その内容をまとめたものです。（文責事務局）



ただいまご紹介いただいた名古屋大学総長の松尾です。

この4月1日より濱口前総長の後を継ぎ、14代目の総長に就任しました。すでに3ヶ月が経ち、なかなか大変ですが、一生懸命やっております。

中部圏社会経済研究所は、この間、お話を伺ったときに、1960年代でしょうか、東京圏、関西圏と並ぶ中部圏をしっかりとした経済圏にしようという一環でできたということをお伺いしました。そういう意味で、この地域の産業を引っ張っていただける企業が会員になり、切磋琢磨されているところだと思います。

今日の私の話は「中部圏からイノベーションを創出し世界に発信するために」とあるのですが、

全般の話はとても私にはできませんので、その中でアカデミアの果たす役割、そしてまた具体的に名古屋大学でどういうことに取り組んでいるかということをお話しできればと思います。

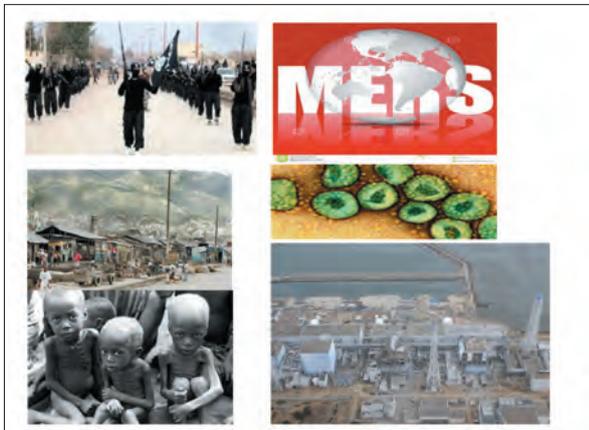
1. 現代社会における課題

（1）解決すべきさまざまな課題

現代社会は、本来なら、科学技術が発達して民主主義も広まってくると世の中はどんどん良くなるはずなのですが、新たにさまざまな課題が出てきています。

たとえばMERSの問題であったり、あるいは政治的には「イスラム国」、それから貧困の問題、

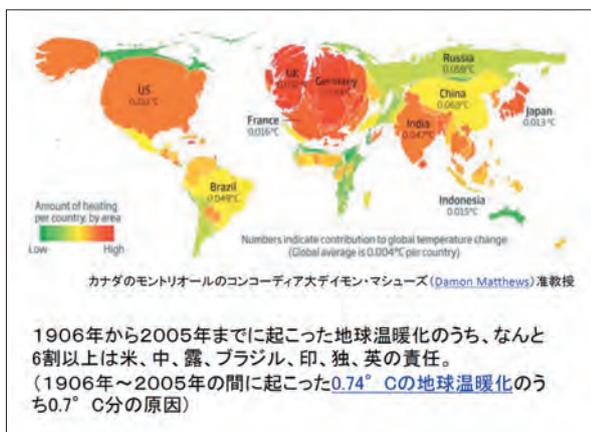
そして、地震、温暖化、気候変動、こういったものが地球規模で起こっています。



私たちアカデミアのひとつの責任として、こういった社会的な課題解決に向けてどのような教育や研究を行い、また社会に人材を送り出していくかが非常に重要だと思っています。

この図は、カナダ・モントリオールのコンコーディア大学のデイモン・マッシューズ先生による図で、1906年から2005年までの100年間に起こった地球温暖化のうち、各国でどれくらい責任があるのかということを描いた図です。

この図を見ますと、当然アメリカやヨーロッパは非常に大きくなっているのですが、アジアでは日本は中国よりも国土は小さいのですが、温暖化への寄与という意味では大きく、日本がダルマみたいに太って示されています。



さて、ここで皆さんにDVDを見ていただきたいと思います。

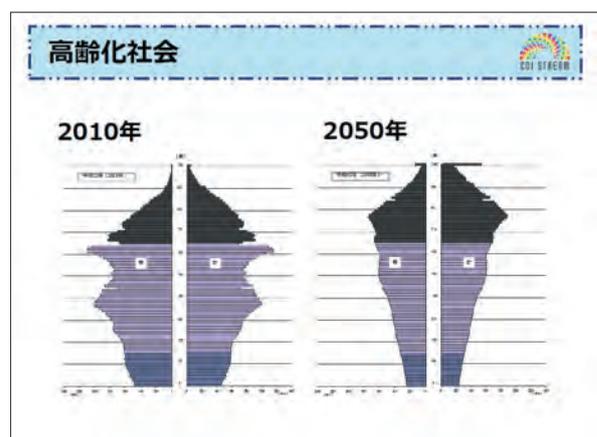
これは、さまざまな社会問題がある中で、日本ではなんとといっても少子高齢化の問題が非常に大きな問題であり、名古屋大学もひとつの大きな課題として取り組み、このようなビデオを作りました。

【ビデオ再生】

(2) 高齢化社会

次に、高齢化社会ですが、この表の左側には、2010年の人口ピラミッドが描かれています。真ん中の紫色の部分が15歳から64歳で、社会科学的には生産人口と呼ばれる人口です。実際には15歳で働きに出る人はそれほど多くないと思うのですが、定義に従うとこのようになります。

これが2050年になりますと、右側の図のような形になっていきます。生産人口がどんどん細って、長寿社会でもありますから高齢者がどんどん増えます。そして、子供は非常に少なくなってしまう。この人口の推計は、いろいろな推計の中でもかなり正確に予測できる推計のひとつであり、よほど大きな出来事がない限り、このようになるだろうと言われています。



私は経済の専門家ではありませんが、日本の高度経済成長期には、生産人口のところがダルマ型になり最も人口が多く、この人たちが生産に励み、稼いだお金でいろいろ購買するので経済が右肩上がりに増えたのだらうと思います。

今の途上国では、必ずしも、人口が多ければ経済がよいとは限らないのですが、それでも人口の

要素は非常に大きいと考えられています。

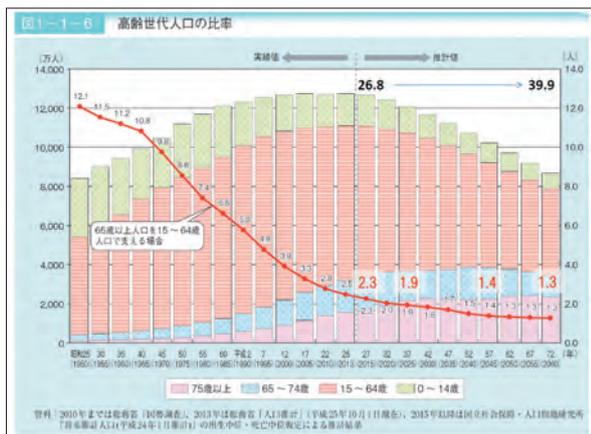
この図は、厚生労働省が発表した年代別の人口予測です。点線の左側は実測値、右側は推計値となります。

先ほどの人口ピラミッドの図において、紫色で示されていたものが、今度はピンク色で示されています。これが生産人口であり、青色のところは65～74歳のいわゆる前期高齢者、そして一番下の薄いピンクが75歳以上の後期高齢者、一番上のグリーンが14歳以下の子供になります。

今から45年後の2060年には、65歳以上の高齢化率が約40%になります。

そして、15歳～64歳の生産年齢の人たちが何人で65歳以上の人を支えるかということになりますと、今は2.3人で1人ですが、2060年には1.3人で1人、分母に子供を加えますと、おおよそ1：1になります。

さらに、日本は男女共同参画がそれほど進んでいませんし、最近働いていない若い人、あるいは正規ではない人が増えてきていますので、今のままでいくと、1：1ではなく0.8：1.2くらいになります。要するに1人で1.5人くらいを支えないといけない社会になってしまいます。



私は医学畑出身で、しかも臨床医ですので、こういうデータに興味があるのですが、たとえば65歳以上の高齢者でどこか体の具合が悪いという人は、後期高齢者の75歳を越えると1,000人のうち500人ですから、2人に1人はどこか調子が悪いと思っています。

実際に日常生活に影響がある、「患者さん」と言っているのでしょうか、介助がないと日常生活が送れないという方が、後期高齢者になると1,000人のうち200人ですから、5人に1人はそうになってしまうということ、なかなか大変な状況になってくると思います。



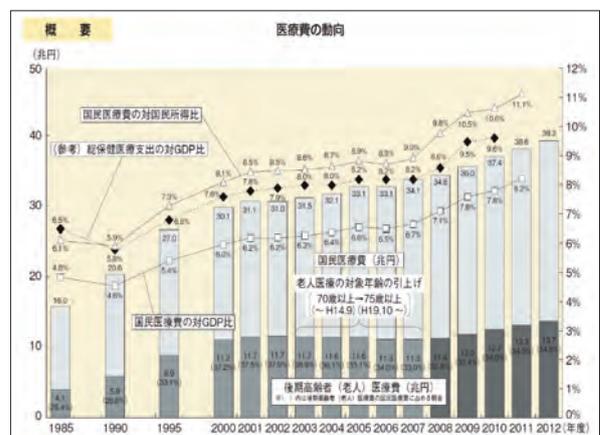
(3) 医療費の動向

次の表は、医療費の動向を表したもので、2012年のときに国民総医療費が39.2兆円、約40兆円です。

このうち、下の黒い部分は後期高齢者の医療費です。39兆円のうち13兆円ですから、大体3分の1を占めていることになります。

これは、おそらく、先ほどの人口の推計からいくと、今後どんどん増えるでしょう。

これを我々がどのように賄っていくのかということは、今すでに大きな問題になっていますが、改めてこのようにグラフで描くと、大変だなと実感します。



次の表は、OECD加盟国の医療費の状況を表し

たものです。GDP当たりの医療費が、日本は9.6%、アメリカは17.7%で日本の約2倍となり、突出して多くなっていますが、日本も昔は7%台であり、どんどん増え続けて今は10%近くになっています。

詳細データ① OECD加盟国の医療費の状況(2011年)

| 国名 | 総医療費の対GDP比(%) | 順位 | 一人当たり医療費(ドル) | 備考 | 国名 | 総医療費の対GDP比(%) | 順位 | 一人当たり医療費(ドル) | 備考 |
|----------|---------------|----|--------------|----|---------|---------------|----|--------------|----|
| アメリカ合衆国 | 17.7 | 1 | 8,508 | 1 | フィンランド | 9.0 | 19 | 3,374 | 16 |
| オランダ | 11.9 | 2 | 5,099 | 4 | アイスランド | 9.0 | 19 | 3,305 | 17 |
| フランス | 11.6 | 3 | 4,118 | 10 | オーストラリア | 8.9 | 21 | 3,800 | 13 |
| ドイツ | 11.3 | 4 | 4,495 | 7 | アイルランド | 8.9 | 21 | 3,700 | 14 |
| カナダ | 11.2 | 5 | 4,522 | 6 | スロベニア | 8.9 | 21 | 2,421 | 23 |
| スイス | 11.0 | 6 | 5,645 | 3 | スロバキア | 7.9 | 24 | 1,915 | 28 |
| デンマーク | 10.9 | 7 | 4,448 | 8 | ハンガリー | 7.9 | 24 | 1,689 | 29 |
| オーストラリア | 10.8 | 8 | 4,546 | 5 | イスラエル | 7.7 | 26 | 2,239 | 25 |
| ベルギー | 10.5 | 9 | 4,061 | 11 | チエコ | 7.5 | 27 | 1,966 | 27 |
| ニュージーランド | 10.3 | 10 | 3,182 | 19 | チリ | 7.5 | 27 | 1,568 | 30 |
| ポルトガル | 10.2 | 11 | 2,619 | 22 | 韓国 | 7.4 | 28 | 2,199 | 26 |
| 日本 | 9.6 | 12 | 3,213 | 18 | ポーランド | 6.9 | 30 | 1,452 | 31 |
| スウェーデン | 9.5 | 13 | 3,925 | 12 | ルクセンブルク | 6.6 | 31 | 4,246 | 9 |
| イギリス | 9.4 | 14 | 3,406 | 15 | メキシコ | 6.2 | 32 | 977 | 33 |
| ノルウェー | 9.3 | 15 | 5,669 | 2 | トルコ | 6.1 | 33 | 906 | 34 |
| スペイン | 9.3 | 15 | 3,072 | 20 | エストニア | 5.9 | 34 | 1,303 | 32 |
| イタリア | 9.2 | 17 | 3,012 | 21 | | | | | |
| ギリシャ | 9.1 | 18 | 2,361 | 24 | OECD平均 | 9.3 | | 3,322 | |

出典：OECD HEALTH DATA 2013。
 (注) 1. 上記各項目の順位は、OECD加盟国におけるもの。
 2. ※の数値は2010年のデータ(ただし、トルコは2008年のデータ)。

しかし、日本は高齢化率がトップで、GDP当たりの国民の医療費が10位ですから、見方によってはある程度効率的にできているのかもしれない。

たとえば、アメリカは高齢化率が26位ですが、GDP当たりの医療費は断トツでトップですから、効率が悪いと言えば悪い。

それから、満足度を調べた調査において、今日はお示ししませんけれども、日本は実は1番目、2番目、3番目くらいにいるわけです。アメリカは非常に低い。

ですから、医療にお金をかけたからよいというわけでもなく、日本は比較的そういう意味では世界的にみると効率的なのかもしれません。

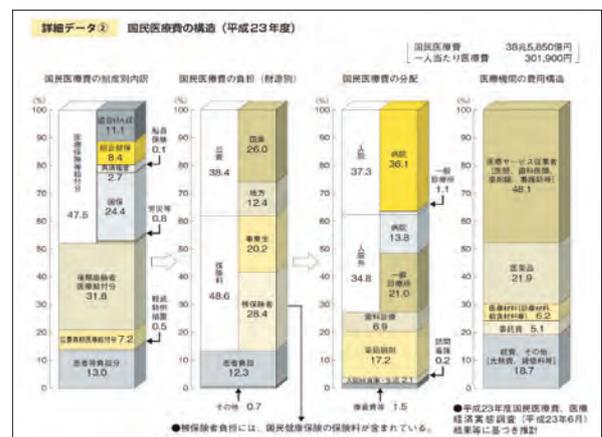


次の表は、医療費の中味を表したものです。

2012年の40兆円を基にしますと、公費負担が約38%ですが、そのうちの26%は国が直接補助をしている分で、40兆円のうち10兆円は国家から出ていくことになります。そして地方が12.4%、約5兆円負担しています。一方、事業主負担が20.2%、そして保険料が28.4%、窓口での患者さんの負担が12.3%となっております。

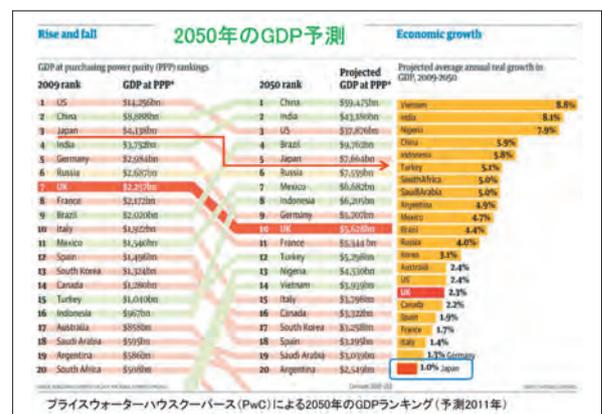
そして、今、国庫負担、地方の負担、事業主負担、こういったものが今後どんどん増えるだろうと予想されており、問題になっています。

なお、パブリックなものは医療だけではなく、教育もそうですし、いろいろあると思いますが、こういったものを支えるためには経済力が必要ですよ。



(4) GDP等の見通し

この表は、プライスウォーターハウスクーパーズというシンクタンクが公表した国別のGDPランキングです。2050年のGDPが、現在と比べどのようになるかを予測したものです。



現在、日本のGDPは、アメリカ、中国に次いで3位ですが、2050年には若干下がって、5位と予測されています。おそらく、生産効率や先ほどの人口問題など、いろいろ原因があるのだと思いますが、日本は、経済成長率が低く、諸国の中では最低に近いので、このような状態になります。

その国の豊かさを何で測るかという、ひとつの指標として1人当たりGDPがあります。日本は今、グロスのGDPで世界3位なのですが、1人当たりのGDPは20位くらいです。昨日もある会合で文部科学大臣や経済界の方とお話したときに、ある経済界の方が「将来、1人当たりのGDPは韓国に追い抜かれてしまうんだよ。」とおっしゃっていました。

これは、一般社団法人日本経済団体連合会（以下、「経団連」）が出した資料です。この資料を見ましても、2030年には韓国に追い抜かれています。このとおりにいくかどうかは分かりませんが、日本は15位から20位を保つという試算です。

なお、これには仮定があって、生産性が先進国

並みに今より改善され、男女共同参画がどんどん進められて生産性が改善された場合には、今の1人当たりGDPを保てるのですが、改善が全くない場合には、20位からさらに30位近くまで落ちることになります。

1人当たりGDPは先ほど言いましたように豊かさの指標の1つでありますので、必ずしもこれがすべてではありませんが、少しずつ貧しくなっていくことになります。

ちなみに、アジアのトップは、断トツでシンガポールですが、シンガポールも昔は日本よりはるかに低かったのが、あるところから、がぜん上昇してきました。おそらく国全体のイノベーションに賭けたのだと思います。

この表は、国・地方の長期債務の残高を表したものです。今はおおよそGDPの200%近く、約2倍あるのですが、何も改善しないとこれが今の3倍、GDPの6倍にもなり、このようになると大変だと思います。

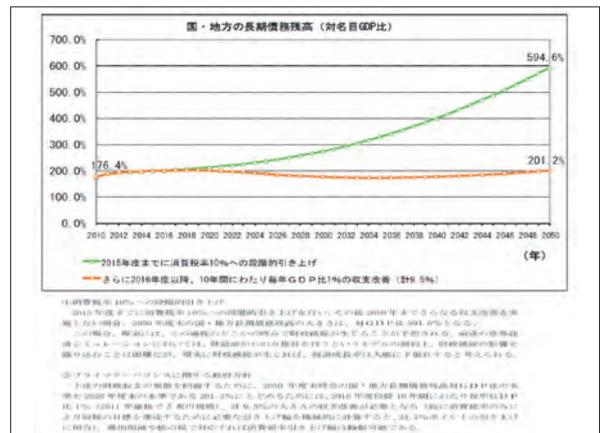
下の赤い線は、GDPの収支を改善した場合の残高を表しているのですが、これをもし消費税の引き上げのみで改善しようとする、今より25%引き上げなくてはなりません。ですから33%、物を買うと3分の1が税金になるという、そのような試算もされています。

したがって、経済が非常に重要なのです。

一人当たりGDP (PPPドル)

③ 基礎 (財政悪化による成長率下振れ)

| 2010年 | | 2020年 | | 2050年 | |
|------------|--------|----------|--------|----------|---------|
| 1ルクセンブルグ | 72,133 | ルクセンブルグ | 87,581 | ルクセンブルグ | 100,030 |
| 2シンガポール | 59,704 | シンガポール | 82,988 | シンガポール | 71,056 |
| 3ノルウェー | 47,821 | ノルウェー | 52,939 | ノルウェー | 61,670 |
| 4米国 | 44,461 | 香港 | 52,909 | 香港 | 60,221 |
| 5香港 | 40,543 | 韓国 | 50,326 | 米国 | 59,546 |
| 6アイスランド | 39,237 | アイスランド | 50,089 | アイスランド | 58,699 |
| 7スイス | 38,843 | 臺灣 | 43,562 | 臺灣 | 52,271 |
| 8オランダ | 37,881 | スイス | 41,939 | フィンランド | 50,315 |
| 9臺灣 | 36,915 | フィンランド | 41,905 | スウェーデン | 47,976 |
| 10カナダ | 36,648 | オランダ | 41,828 | オランダ | 47,805 |
| 11オーストラリア | 35,968 | オーストラリア | 41,298 | カナダ | 46,389 |
| 12スウェーデン | 34,842 | スウェーデン | 40,574 | スイス | 46,232 |
| 13デンマーク | 34,756 | カナダ | 39,840 | オーストラリア | 46,183 |
| 14ベルギー | 34,288 | ベルギー | 38,333 | 韓国 | 44,884 |
| 15ドイツ | 34,018 | 韓国 | 38,007 | ベルギー | 44,439 |
| 16イギリス | 33,648 | イギリス | 37,718 | イギリス | 44,351 |
| 17アイスランド | 33,633 | アイスランド | 37,310 | デンマーク | 43,063 |
| 18フィンランド | 33,632 | デンマーク | 36,986 | フランス | 41,724 |
| 19フランス | 32,252 | フランス | 35,699 | ドイツ | 41,189 |
| 20日本 | 31,899 | アイスランド | 34,758 | アイスランド | 40,711 |
| 21スイス | 29,103 | 日本 | 32,614 | チエコ | 36,176 |
| 22イタリア | 28,208 | スペイン | 32,289 | スペイン | 35,058 |
| 23ギリシャ | 26,959 | ギリシャ | 31,165 | ギリシャ | 34,350 |
| 24韓国 | 26,568 | チエコ | 31,065 | ニュージーランド | 34,209 |
| 25ニュージーランド | 25,903 | イタリア | 29,352 | イタリア | 31,907 |
| 26ホルトガル | 22,491 | ニュージーランド | 28,809 | スロバキア | 31,298 |
| 27チエコ | 22,301 | ホルトガル | 27,570 | ホルトガル | 31,066 |
| 28スロバキア | 18,481 | スロバキア | 26,888 | 日本 | 30,812 |
| 29ハンガリー | 18,104 | ハンガリー | 23,704 | ポーランド | 27,736 |
| 30ポーランド | 16,449 | ハンガリー | 23,558 | ハンガリー | 27,589 |
| 39中国 | 5,951 | 36中国 | 14,123 | 35中国 | 18,908 |



一人当たりGDP (PPPドル)

① 基本 (生産性先進国平均並み)

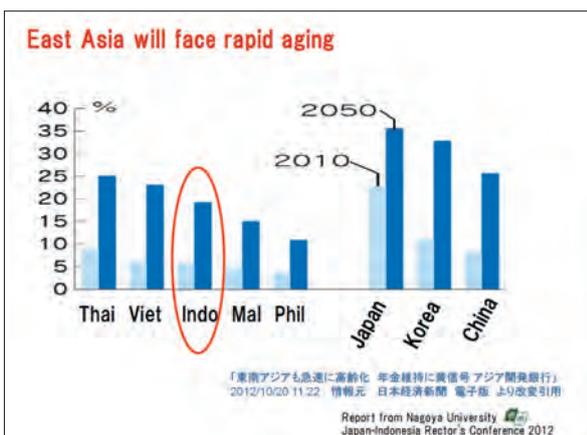
| 2010年 | | 2020年 | | 2050年 | |
|------------|--------|---------|--------|----------|---------|
| 1ルクセンブルグ | 72,133 | ルクセンブルグ | 87,581 | ルクセンブルグ | 100,030 |
| 2シンガポール | 59,704 | シンガポール | 82,988 | シンガポール | 71,056 |
| 3ノルウェー | 47,821 | ノルウェー | 52,939 | ノルウェー | 61,670 |
| 4米国 | 44,461 | 香港 | 52,909 | 香港 | 60,221 |
| 5香港 | 40,543 | 韓国 | 50,326 | 米国 | 59,546 |
| 6アイスランド | 39,237 | アイスランド | 50,089 | アイスランド | 58,699 |
| 7スイス | 38,843 | 臺灣 | 43,562 | 臺灣 | 52,271 |
| 8オランダ | 37,881 | スイス | 41,939 | フィンランド | 50,315 |
| 9臺灣 | 36,915 | フィンランド | 41,905 | スウェーデン | 47,976 |
| 10カナダ | 36,648 | オランダ | 41,828 | オランダ | 47,805 |
| 11オーストラリア | 35,968 | オーストラリア | 41,298 | カナダ | 46,389 |
| 12スウェーデン | 34,842 | スウェーデン | 40,574 | スイス | 46,232 |
| 13デンマーク | 34,756 | カナダ | 39,840 | オーストラリア | 46,183 |
| 14ベルギー | 34,288 | ベルギー | 38,333 | 韓国 | 44,884 |
| 15ドイツ | 34,018 | 韓国 | 38,007 | ベルギー | 44,439 |
| 16イギリス | 33,648 | イギリス | 37,718 | イギリス | 44,351 |
| 17アイスランド | 33,633 | 日本 | 37,988 | デンマーク | 43,063 |
| 18フィンランド | 33,632 | アイスランド | 37,310 | 日本 | 41,791 |
| 19フランス | 32,252 | デンマーク | 36,986 | フランス | 41,724 |
| 20日本 | 31,899 | フランス | 35,699 | ドイツ | 41,189 |
| 21スイス | 29,103 | アイスランド | 34,758 | アイスランド | 40,711 |
| 22イタリア | 28,208 | スペイン | 32,289 | チエコ | 36,176 |
| 23ギリシャ | 26,959 | ギリシャ | 31,165 | スペイン | 35,058 |
| 24韓国 | 26,568 | チエコ | 31,065 | ギリシャ | 34,350 |
| 25ニュージーランド | 25,903 | イタリア | 29,352 | ニュージーランド | 34,209 |
| 39中国 | 5,951 | 36中国 | 14,123 | 35中国 | 18,908 |

(5) 諸外国における高齢化の進展

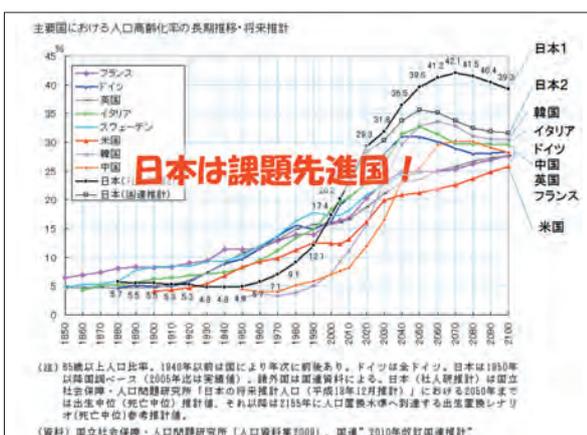
先ほどの高齢化の問題を考えますと、これは日本だけの問題ではありません。

このグラフは、しばらく前に、日本経済新聞に掲載された東アジアの高齢化率の記事です。2010年と2050年を比べてみて、日本はトップですが、先ほど言いましたように、2060年には高齢化率が40%近くになります。このグラフでは2050年との比較なのでもう少し低くなっていますが、これくらいまで増加します。お隣の韓国も2050年には日本と同じくらいになります。中国はそれほど高くなっていませんが、総人口が非常に多いものだから、25%としても十数億のうちの25%、数でいくと3億人が高齢者になります。

そして、タイ、ベトナム、インドネシア、マレーシア、フィリピンについても若いのですが、高齢化のスピードは日本よりもっと速いスピードで進むという試算もあるようです。



これは、高齢化率の将来推計です。一番上の「日本1」は、厚生労働省のシンクタンクが試算したもので、WHOと、かなりの差があると思いますので、今回は無視してください。



「日本2」はWHOが同じ基準で各国を比べたものです。2100年では、高齢化が世界的に進んで、イタリアとか韓国も日本並みになると言われています。

したがって、日本は課題先進国といいますが、高齢化の課題をいち早く経験する国でありますので、これをどうやって解決するのか考えなければなりません。

(6) 課題解決に向けて

ア. 課題解決の方法

さまざまな社会システムを変えたり、あるいは技術的なイノベーションを起こしたりすることで、高齢化の課題を解決できれば、おそらく日本は再び世界でトップの国になれるだろうとよく言われています。

しかし、どうやってやるのか、ということが非常に問題なわけです。我々はアカデミアですので、こういった問題に世界の大学がどのように対応しているのか紹介させていただきます。

ひとつの例として、最近、スタンフォード大学、マサチューセッツ工科大学、あるいはカリフォルニア大学でも、デザイン系の部局が動くのが潮流となっています。これは、単に模様などを考えるだけではなく、あらゆるデザイン、特に10年後、20年後、30年後の社会がどうなっているか、あるいはどうしたいか、それに到達するには具体的に何をどんなふうに、どういう道筋で変えていったらいいだろうかということ、しっかりと理論的に解き明かし、研究する学問です。

そのように将来像を描いて、それに向かって今から自分たちでどうしていくかが非常に大切なのです。

すべての大学がこのようなことをやっているわけではないのですが、後ほど、我々がひとつのプロジェクトとして取り組んでいる、10年後、20年後、どのような社会をイメージして、それに向かって課題をどう解決していくかというCOIというプロジェクトをご紹介します。

そこで我々が描いているのは、高齢化はしかたがなく、日本で本当に深刻な問題は、労働力の不足ということです。特に東日本ではなかなか大変な状況になっていると聞きます。

先ほども言いましたが、高齢化により体が不自由になって苦しんでいる方もどんどん増えます。社会が高齢化しても、みんなが生き生きとして暮らせる社会にしたいと考えています。

それから、健康寿命ということが言われますが、私は最近、皆さんと一緒に社会参加寿命が平均寿命に近くなるようにしようと言っています。健康寿命は、介護を受けずに自立して暮らせる状態です。私がここで提唱している社会参加寿命というのは、年を取ったら体が不自由になったりするのですが、少なくとも頭がしっかりしている限り、今はさまざまな技術革新によって身体機能を補うことができます。

たとえば、私がかけている眼鏡です。江戸時代にも眼鏡は作っていましたが、庶民はこういうものが作れなくて、もし、ものすごい近眼になったりしたら周りが見えないので障害者になってしまいます。

それから、現在、日本では、発見が遅れれば別ですけど、白内障で失明する人も手術をすればまた見えるようになります。ところが、途上国へ行くと失明の最大の原因は白内障です。技術が進歩すると、どんどん我々の身体機能を補ってくれて、最近ではロボットも出てきています。

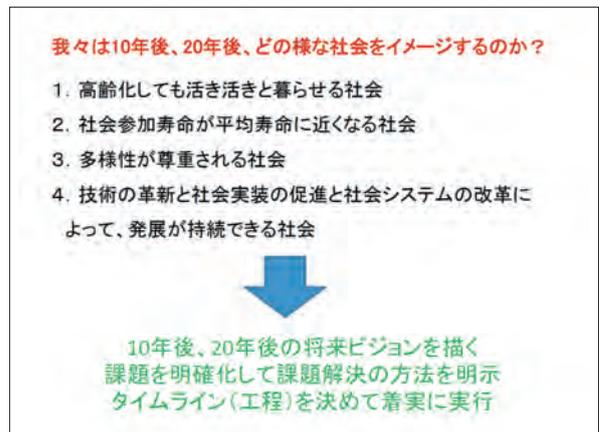
そういったものを上手に活用しながら、教育や社会活動で得た経験をもっと長く生かすことが大切です。たとえば今、定年を延長しようという話がありますが、思い切って75歳くらいまで延長する。しかし、延長しただけではダメで、その人たちがちゃんと働いて生産性を上げるような社会システムを作らない限り、そういうふうにならないです。社会参加寿命の延伸は、実は大変な社会のイノベーションを伴うわけです。

それから、多様性が尊重される社会として、後でお話ししますが、男女共同参画の推進です。

また、高齢者の雇用と男女共同参画を推進することによって理論的には、即戦力になる労働力を確保できると思います。

そして最後に、技術革新、そして、それを社会実装していく、あるいは社会のシステムを変えていくことによって、そういった個別のことが統合されて、すばらしい日本の未来を切り開くことができるのではないかと思います。

ただ、残念なことに、我々は将来ビジョンを描く構想力が不十分ですし、欧米のそういう力に我が国は及んでいないのが現状だと思います。しかし、そんなことを言っているだけでもありませんから、そういったところに挑戦していくのが大学の1つの役割だと考えます。



イ. イノベーションとは

この資料は、産業競争力懇談会（COCN）の科学技術政策への提言に関する資料を抜粋したものです。

この懇談会の上に産業競争力会議というものがあって、今、これが我々大学にとって、大変脅威になっています。そこでは、大学は古い殻に閉じこもって全然改革をしないので、無理やりにでも改革しないとイケないとプレッシャーをかけられています。

イノベーションとは何か。大学で何か発明、発見したりするだけでは、社会は変わらない。それが社会実装されて、実用化されて、それが広く行き渡って初めて社会が大きく変わるわけです。

スマホなんかもそうです。スマホを作っただけでは変わらないのですが、普及したので世の中がガラッと変わった。

イノベーションを実装化して広めるところは産業界が主体となってやることであって、「責務は重大」と書いてあります。

しかしそこに至るまでにはさまざまな連携が必要であり、今、その連携のあり方、あるいは、産業界、大学、そして国の研究機関の国立研究開発法人産業技術総合研究所とか国立研究開発法人理化学研究所とかいろいろありますが、そういったものをしっかり見直しなが、よりよい社会に向かってイノベーションを起こすために関係を見直していこうという動きが、相当な勢いであらゆる分野から出ています。

第5期科学技術基本計画の策定に対する提言
 《提言の構成と要約》 2015年(平成27年)3月5日
 産業競争力懇談会(COCON)

《イノベーションとは》

- ・イノベーション実現の主体は産業界であり、その責務は重大。
- ・産官学の関係者が、イノベーションとは単なる技術革新ではなく「結果として経済成長や雇用の拡大が実現すること」という認識を共有し、オープンイノベーションの環境を共に整備することが求められる。
- ・イノベーションの創出には、産官学各分野での「経営の革新」が必要。事業モデル改革、大学・教育改革、行政改革。

《学術的な研究、精選し、人材流動化》

- ・産業界も基礎的学術的な研究の重要性を十分に認識して期待。ただし、国費の投入である以上、しっかりした目標管理とPDCAが前提。国民の支持も必要。
- ・オープンイノベーション強化のため、産業界は大学や国の研究機関に大きな期待。「研究はビジネス。企業も良い研究成果にはお金を払う。」という観点で、研究者個人でなく、組織対組織の信頼感を醸成する体制・環境整備が必要。
- ・精選し機能は産学をリニアにつなぐだけでなく、課題の現場と目標を共有し、研究・開発・実装を同時進行させながら実現すべき。
- ・人材の流動化を加速するには、雇用や社会保障制度の改革が必須の条件。

従来の産学官連携の活動の問題点

- ①大学側に研究重視、経営的観点の欠如。企業側は実利を追求。両者の意識のずれがある。
- ②組織と組織の連携になっておらず、研究者・講座単位での連携が主である。継続性、規模、戦略の一貫性が保障されない。
- ③大学側に、社会実装への意識が不足（イノベーションは社会実装なしには起こらない）。
- ④その結果、大学と企業との共同研究は小規模にとどまり、イノベーションにつながりにくい

ようなことはないと思うのですが、実際に共同研究をしてみると、意識のずれが出てきてしまう。

次に、企業は会社組織として大学と連携したいと思っておられるのでしょうかけれど、大学ではどちらかというと個々の研究者や講座が対応しており、教授が辞めると共同研究がいつの間にかやむやになってしまう。そのようなことも指摘されています。

それから、イノベーションは大学だけで一から十まで全部やれるわけではないので、あるところからは企業に任せることが必要です。その代わりに、基礎的な学理の探究はしっかり大学がやるというような、ある程度の役割分担をしないといけないと思います。

さらに、日本では大学と企業との共同研究の規模が非常に小さいのです。後ほどお見せしますが、おおよそ1件当たりの共同研究費が250万円以下となっており、これは欧米に比べて2桁少ないです。したがって、本格的に産学連携がやれているかというところやれていないところがあるのだと思います。

2. 産学連携について

(1) 従来の産学官連携の問題点

今日は産学連携の話を中心にさせていただきたいと思います。今まで日本では産学連携が欧米ほどうまくいっていないと言われてはいますが、一体なぜでしょうか。

これは、従来の産学連携の問題点について私がかく単純にまとめたものです。

1つは、大学側の問題として、研究重視で経営的な観点が欠けていることです。一方、企業側は実利を追求し、すぐ目先のことを言うということがあります。ここにいらっしゃる企業の方はその

(2) 名古屋大学の取り組み

A. COIプログラムの概要

これまでの産学官連携の反省を含めて、国で企画されたのがセンター・オブ・イノベーション(COI)というプログラムです。これは、チャレンジングでハイリスクな研究開発に、先ほどの将来ビジョンをしっかりと持って果敢にチャレンジしていくことによって、革新的なイノベ

ンに掲げています。モビリティは自動車だけではなく、移動を切り口として考えてみようということです。

高齢者が元気になるモビリティ社会の確立に向けての取り組みとしては、高齢者が自らの意思でいつでもどこでも移動でき、活動量が増し、元気があり、絆がある、高齢者の社会参加を促進するプロジェクトと言い換えてもいいのかもしれない。

こういう将来像を描いて、それに対して具体的な課題を設定し、共同で研究していく。こういう手法を取っています。

名古屋大学COI拠点

名古屋COI拠点ビジョン

高齢者が元気になるモビリティ社会の確立

持続可能な高齢社会実現のために、高齢者が年齢格差、地域格差、個人差なく活き活きと生活し活動できることが不可欠である。ひとつの実現手段として、高齢者が自らの意思で移動できるモビリティの創出がある。このモビリティにより、高齢者の活動量が増加し、社会参画も促進されます。このような「高齢者が元気になるモビリティ社会」を本拠点ではめざします。

高齢者が【安全に、安心に、楽しく行こう】と思えるクルマ、そのクルマに乗って【町にでよう】となる情報サービス、その町で【元気にいこう】と言える社会参画のしぐみの社会実装をめざします。

高齢者が高齢社会を生き抜くため

高齢者が元気になるモビリティ社会

高齢者が自らの意思でいつでもどこでも移動

活動量 ↓ 元気 絆

高齢者の社会参加を促進し、元気な日本へ

バックキャスト

高齢者が元気になるモビリティ社会

活動量 ↓ 元気 絆

高齢者の社会参加を促進し、元気な日本へ

社会実装したいモノ・サービス

1. 高齢者に適した移動手段の創出・普及
2. 高齢者が自らの意思で移動できるクルマの開発・普及
3. 高齢者が自らの意思で移動できるクルマの開発・普及
4. 高齢者が自らの意思で移動できるクルマの開発・普及

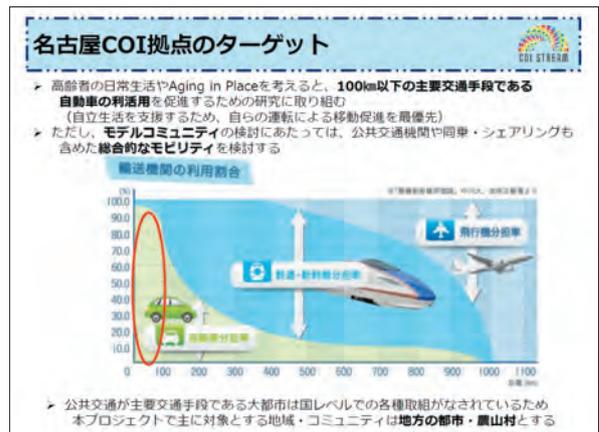
社会実装

社会実装による創出価値の検証

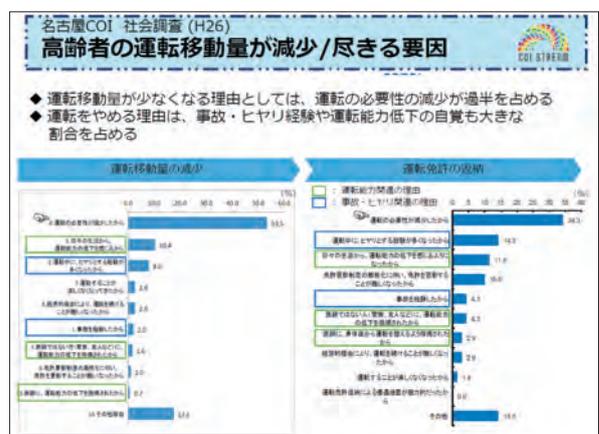
「活き活き」の指標とモデル検証

人々の多様なコミュニケーションを促進し、安全安心なモデルコミュニティ

この表は、移動距離別の移動手段を表したものです。もちろん長距離は飛行機で移動し、中距離は新幹線などの鉄道を利用しています。おそらく世界的にも、こういう大量輸送はどんどん広がってくると思います。そして、名古屋大学のCOI拠点では、パーソナルモビリティ、自動運転なども言われていますが、それよりも近いところでの移動をターゲットに挙げています。



ところで、ある距離を移動するには自動車が便利なのですが、ある一定の年齢になると皆さん運転をやめてしまいます。やめる理由は、目が見えにくいか腰が痛いかいろいろあるのかなと思ったら、一番多いのは運転の必要性の減少、つまり、移動する必要がなくなったというのです。逆に言うと、強制されて動く必要がなくなるということです。



我々は「コトづくり」と呼んでいるのですが、社会のシステムそのものが変わってこない、

すが、従来の寄付講座とは全く違う制度を作りました。企業にとっては非常に参画しやすい制度にしました。こちらも、昨年の4月からスタートさせて、あまり需要がないのでは、と思っていたのですが、1年間で14の講座ができており、非常にニーズが高いことが分かりました。

それから、これは後で説明しますが、産学連携の拠点になる新しい建物（NIC館）を国の補助を受けて作りました。

産学官連携やCOIを推進するために、名古屋大学はどのような取り組みをしてきたか

1. 未来社会創造機構の設置
2. 学術研究・産学官連携推進本部の設置
(3部門の発展的解消)
3. 産学協同研究講座・部門制度の開始
4. NIC館の運用開始

ウ. 国立大学改革

また最初の話に戻りますが、国立大学改革があらちちでも叫ばれていまして、言い方は悪いですが「何でもいから改革しろ」みたいな、そういうところがあります。

私も昨年10月の終わりに総長になることが決まってから、ずっと、どうやって改革するのか、何のために改革するのかということを考え続けています。

そこでのキーワードは、日本を「世界で最もイノベーションに適した国」にする、ということで、そこでは大学の役割が非常に大きいだろうと思います。産業構造の変化と雇用ニーズに対応した人材の育成を、大学の責務としてやらなければいけません。

一方で、ノーベル賞を取るような基礎研究者もどんどん育てていかないとはいけませんし、人材を育てる教育のプロも育てていかないとはいけません。なかなか忙しい限りです。

そして、ついに国立大学の経営力戦略という

のが出されました。これはさまざまな提言の総まとめみたいなものですが、「今年の夏までに策定」と書いてありますが、すでに大枠は決まっています。来年から、これに沿って国立大学はやりなさい、交付金もそれによって変えますよ、というようなことを言われています。

イノベーションの観点からの国立大学改革について

基本的考え方

日本を「世界で最もイノベーションに適した国」にするには、知識基盤社会の中核的拠点として全国に配置された国立大学の「**知の創出機能**」を、競争的環境の下で最大化することが鍵

<改革の方向性>

新たな経済社会を展望した**大胆な発想の転換**の下、学問の進展やイノベーション創出に最大限貢献する組織へと自ら転換する国立大学へ

- ・新領域・融合分野など**新たな研究領域の開拓**
- ・産業構造の変化や雇用ニーズに対応し、**産業を担う人材育成**
- ・地域・日本・世界が直面する**経済社会の課題解決** など

<改革の推進方策>

大学ガバナンス改革法の施行（H27年4月）を踏まえ、「**国立大学経営力戦略**」（仮称）を**今年夏までに策定**し、平成28年度からの第3期中期目標期間にその実行を通じてイノベーションの創出のための自己改革を加速。

<国の法策方策>

自ら改革する国立大学に対しては、国は**メリハリある重点支援**を実施。

※大学自治体連携推進法人も同時に実施

エ. 名古屋大学Top Global University構想

名古屋大学は、昨年、幸いにも、全国で十数の大学が選ばれたスーパー・グローバル大学のタイプA（トップ型）に認定されました。

この構想の中で、我々は、世界の最先端を目指すノーベル賞を取るような研究は、高等研究院を中心に新しい組織を作って行い、イノベーションに通じるような、出口に近いところの研究は、産学官の連携によって一つ屋根の下で行いましょう、という大きな目標を立てています。



学生をしっかり教育し、そしてまた研究を進めていく。たとえば文学研究科だったり工学研

究科だったりするのですが、そこから非常にとがったもの、そして社会のイノベーションに貢献するものを取り出して、こういう形にしようということで、今、徐々に進めているところです。そこで作ったのが、先ほども言いましたが、未来社会創造機構です。

オ. 産学官連携への取り組み

産学協同研究講座については、テーマは企業が持っていて、研究者も派遣していただきます。大学にいる研究者と一緒に、知財の扱い、そしてまた人材の交流を、従来の寄付講座とは違った形でやろうという制度であります。

次のスライドにもありますが、1年間で14の講座ができて、まだどんどん増殖中です。たぶん今年いっぱい、要するに2年間で20くらいできてしまうのかなと思っています。

従来の産学官連携の課題解決に向けて

① **目的を明確にし、アンダーワンルーフで共同研究を行うシステムを構築**

Face-to-Faceで協同研究を行うため

平成25年度より名古屋大学では、

産学協同研究講座・部門を設置

(平成26年度末 14講座・部門)

こちらは、新しい産学官連携における企業と大学のメリットを表したものです。

産学協同研究講座（大学メリット）

企業の資金・人材を取り込み、大学の教育・研究を拡充

| | |
|-------------|---|
| 財務 | 産学連携により安定した法人収入の底上げが可能 ・共同研究の増加による間接経費の増収 ・事業運営により、新施設の新設も可能 |
| 研究開発 | ・協同研究講座・部門による中長期的研究が可能 ・企業が持ち込む課題から新たな研究テーマ発掘 ・論文等の成果で、大学の業績が増大 |
| 情報 | ・出口指向型研究テーマの設定が迅速に ・NEDO等の産学プロジェクトの展開 |
| 人材育成 | ・キャンパス内で企業インターンシップを実施 ・ホストク、博士課程学生の就職 |

両者のメリットが一致したときには、このような連携がどんどん進んでいくと思います。

先ほども言いましたが、産学協同研究講座というのは、大阪大学で始まったもので、大阪大学には四十数講座ありますし、全国の大学が次々と進めています。

大学で研究を進めるときには、基礎的な研究では研究推進室が支援し、産学連携のところでは産学連携推進本部が支援します。また、最近、大学では、研究あるいは産学連携を支援する人材としてユニバーシティ・リサーチ・アドミニストレーター（URA）という新しい職種ができてあり、そういったばらばらに活動していた部門を統合したわけです。

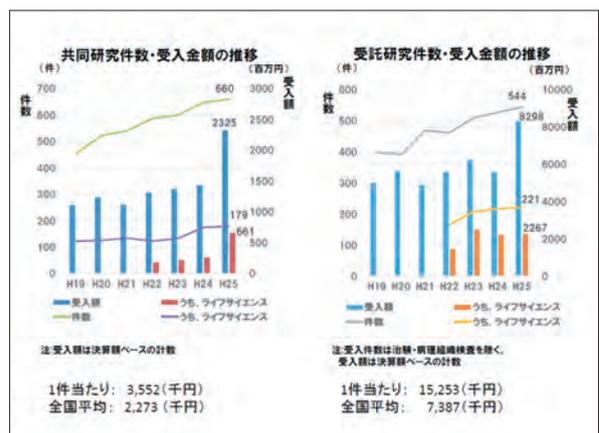
これらの取り組みを2012年頃から着手した結果、企業を相手先とする共同研究は2013年から大幅に増えています。

次に、受託研究ですが、大口のものは国の大型プロジェクトになりますけれども、こちらも増えており、組織改革の成果は着実に上がって

新しい産学官連携

大学の研究リソースを活用し、企業の裁量で研究を運営

| | |
|-------------|---|
| 財務 | ・企業内より低コストで研究開発 約1/4程度 |
| 研究開発 | ・企業の裁量で研究方針・計画を決定 ・独立した講座として自らの裁量で機密性を確保 ・大学が既に保有する設備・計測装置を容易に利用 ・企業出向教員が創出した知的財産は企業に帰属 それ以外の知的財産には優先権を持つ |
| 情報 | 教員の身分をもつインサイターとして； ・広範な分野の大学教員に迅速にアクセス ・学外からはアクセス困難な知見を容易に利用 |
| 人材育成 | ・優秀人材（学生）をリクルート ・博士号取得など、社員留学先として活用 |



いると思います。

ただし、1件当たりの共同研究の全国平均は227万円で、名古屋大学はそれよりは高いのですが、五十歩百歩の世界です。受託研究も同様です。

諸外国では、マサチューセッツ工科大学のメディアラボ、フランスのMINATECH、あるいは台湾のクリエイティブラボ、オランダのHOLLST CENTRE、こういった研究拠点が次々とできています。いずれも、バックキャスト的な思考で進められており、名古屋大学でも大急ぎで整備したいと考えているところです。

産学連携の拠点としては、ナショナル・イノベーション・コンプレックス（以下、「NIC」）というものを作っていました。山手通りの目抜きにこのような8階建のビルで床面積は15,000平米くらいあります。産学連携あるいは研究協力関係の事務も全てここに集約し、今まではばらばらに存在していたものを1つに集めて、ワンストップで産学連携ができるようにしています。

そして、NICでは、社会実装を実現する異分野融合により、オープンイノベーションを推進すること、またバックキャストで研究するというようなことを進めており、成果も出始めています。

2つめの拠点といたしましては、ナショナルコンポジットセンター（以下、「NCC」）という施設があります。これは、次世代の炭素繊維の研究施設です。日本は炭素繊維の素材の供給としては世界1位ですが、これを成型・加工して、たとえば自動車のシャーシやボディに短時間で大量に成型する技術は、世界的にはどうも後れているようです。炭素繊維は鉄より軽くて丈夫と言われますが、この技術開発に後れを取ると全産業に影響する大きな問題となりますので、この競争に勝たなければなりません。

NCCは、主に経済産業省の支援を受け、半分くらいが経済産業省、残りの半分は企業と大学が負担して作ったものであります。

モノづくり産業の集積する中部地域で、我が

国初となる複合材製造技術の実証・評価の研究開発拠点となります。複合材そのものの基礎的な研究は東京大学が主に担っていますので、東京大学とコラボレーションをしてやろうということです。

対象としては、自動車や航空機、そして風車があり、将来的には家の部材といったものも対象になるのかと思います。資料では「東大を始めとする学の結集」と書いてありますが、応用のところは名古屋大学が行います。

このセンターが非常に感動的なのは、たとえば自動車のシャーシを作るプロジェクトでは、トヨタ自動車株式会社と本田技研工業株式会社といった違うユニフォームを着た会社の人たちが、ここで一緒に基盤的な研究開発をしているところです。ここでの研究ができれば、各社で個別に研究していくことになります。



このセンターには、大学にはあまり設置していない3,500トンの大型プレスがあり、これを共同で使用しています。そのほかには、耐雷試験装置も非常に需要があり、このような大きな施設ができています。

今、ここでの研究は、産学連携の1つの成功例として、非常に大きく育ちつつあります。しかし、イギリス、ドイツ、アメリカ、こういった国々と競い合い、完全に国際競争になっているわけですから、どの国がどれだけ早く研究を進めるかという点において、ある意味では国の命運がかかるプロジェクトの1つと断言していい

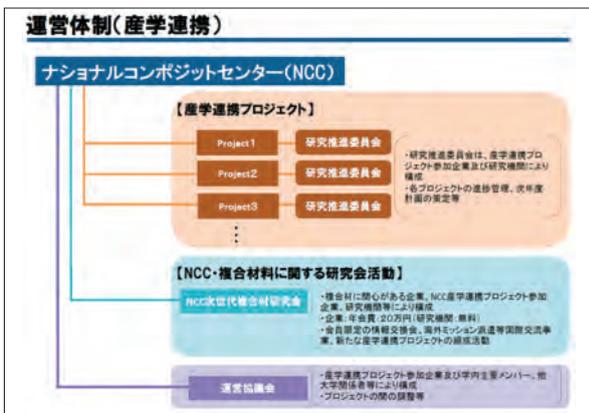
のかもしれませんが。

そのほかにも、中部地区には石川県にも同じく炭素繊維を研究している「いしかわ次世代産業創造支援センター」があり、それから岐阜には「ぎふ技術革新センター」があります。これらを北陸・東海をつなぐナショナルコンポジットロードとして協同してやろうということで、現在、具体的にどのように進めるかについて、鋭意検討を進めています。これができた暁には中部で新しい産業の基ができるのではないかと思います。

この研究の中核になっているのは大企業ですが、産業には2次、3次のすそ野があります。そこにもしっかりと情報を届けないといけないということで、研究会組織を作っています。この研究会では、年間20万円の会費をいただくことになっていますが、当初30社くらいだったのが、最近では、なんと百数十社まで増えており、非常に関心が高いテーマだということが分かりました。

皆さんが聞かれると「大学でこんなことをやっ

ているの？」と、ちょっと奇異に感じられるかもしれませんが、基本的な計測もあるし学理もあるということで、アカデミアと産業界、そしてまた、先ほど言いましたように全体のプロジェクトを作るには行政の中部経済産業局、あるいはそれぞれの自治体の協力を得ながら進められています。このような取り組みは、良い産学官連携のプロジェクトの例だと思いますので、ぜひ大きな成果を目指したいと考えております。



時間が迫ってきましたけれども、次は、医療の世界についてお話をします。私は医療の世界にいましたので、ここでは「中部先端医療開発円環コンソーシアム」を、非常に横連携がうまくいっている例ということでご紹介したいと思います。

これは、私が名古屋大学附属病院の病院長をやっていたときに作ったものです。

【ビデオ再生】

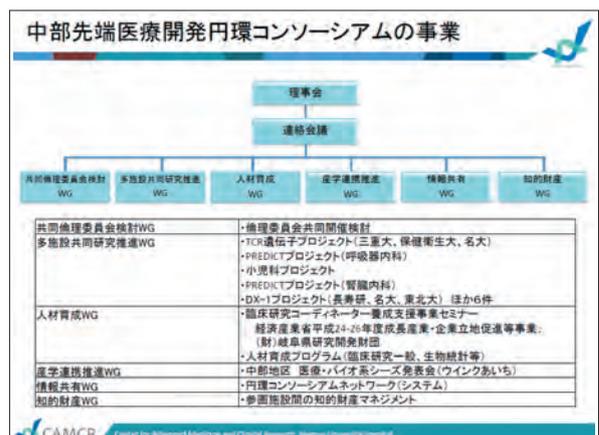
短いビデオでしたけれども、今ここに大学が

いくつかと名古屋医療センター、昔の国立名古屋病院も加わりまして、10大学1研究所1医療センターということで非常に大きな組織になっています。

この組織の中に、共同倫理委員会があります。たとえばいろいろな病院で一緒に臨床研究をするときに、相手が人間ですから倫理委員会を通さないといけない。ところが、倫理委員会の基準が病院によってまちまちです。ですから、Aという病院の倫理委員会を通っても、Bという病院と一緒にやろうと思うとBという病院の倫理委員会をまた通さなければいけない。これが結構時間がかかって遅れてしまうので、共同倫理委員会を設置して、1つ通れば、あとのところもできるようにしました。

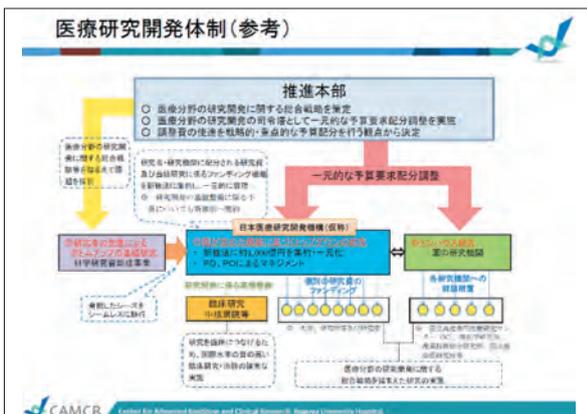
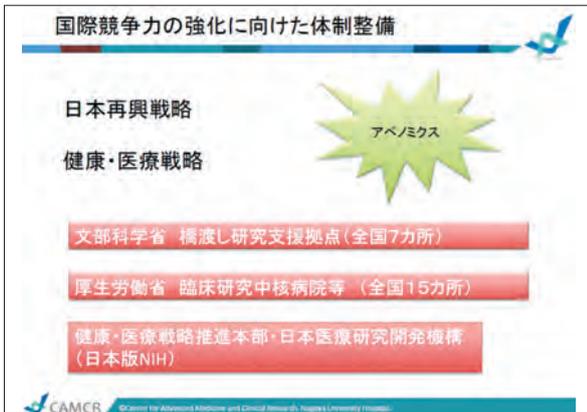
それから、共同研究を推進する際に、臨床研究では不正だとかデータのごまかしはものすごく大きな問題になります。ですから、モニタリングや監査が絶対必要になります。これを民間に依頼すると、とんでもないお金がかかりますので、これを共同で行うことになっています。

それから、臨床研究の開発にはものすごくたくさんの人材が必要です。20分野くらいの人材が必要で、日本ではそれぞれの人材が非常に少ないのです。たとえば生物統計家が先端医療の開発には絶対必要なのですが、我々がこのセンターを作ったときに日本中でまともな生物統計家は10人から20人しかいないと言われていました。アメリカのデューク大学に行ったときに、1つの大学に30人くらいいるのですね。ですか



とで、すでにかかなりの成果が上がっているようです。

このように、今、改革のスピードが国のレベルでも相当大きく変わっているというのが実感です。



我々は、こうした国の動きもにらみながら、中部地区でどうしていくか考えないといけません。

臨床研究の推進、あるいは治験といったものは先ほどご紹介した円環コンソーシアムでできると思います。一方で名古屋大学に創薬科学研

究科ができました。ほかには、名城大学やその他医薬学系のところがあります。最近では、こういったところに工学、生命農学、理学、いろいろな分野から入って研究をしています。あるいは、最近、名古屋大学にWP I 拠点 (世界トップレベル研究拠点) のトランスフォーマティブ生命分子研究所 (ITbM) ができました。これは、「ネイチャー」などへの論文を連発している非常に先端的な研究グループですが、そういったものが一体になってモノを作り出すことが大切です。それから、医療機器の開発も進める必要があります。こういったものを有機的にやっていくのが今後の課題なのですが、まだ形が見えていません。

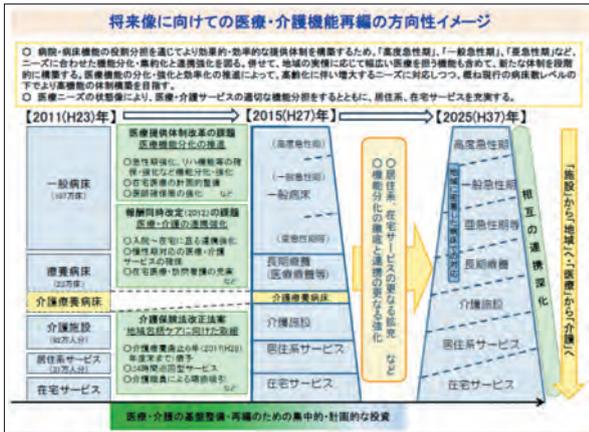
やはり何をを目指すのかというグランドデザインがないと前に進まないと思いますので、ぜひアカデミアと産業界、それから自治体が一緒になって取り組んでいただきたいと思います。我々は勝手にこういう支援体制構築の絵を描いていますが、医薬品、医療機器といったものが、ぜひ中部地区の次世代の産業になればいいと思います。



冒頭ビデオでもありましたように、今まで病院とか医療は割と寸胴型で、在宅系の介護と高度医療がこの図のようになっていたのですが、おそらく高齢者が増えてくると、在宅系サービスといったところを充実させて、上の方 (病床) は相対的には縮小せざるを得ないというような絵を厚生労働省が描いているわけですが、その

ような意味で医療・介護のあり方も変わってきます。

それから、介護の現場で介護人材が全く足りていません。したがって、ここにロボットを投入しようとか、いろいろなことがありますので、そういったところを注視していきたいと考えています。



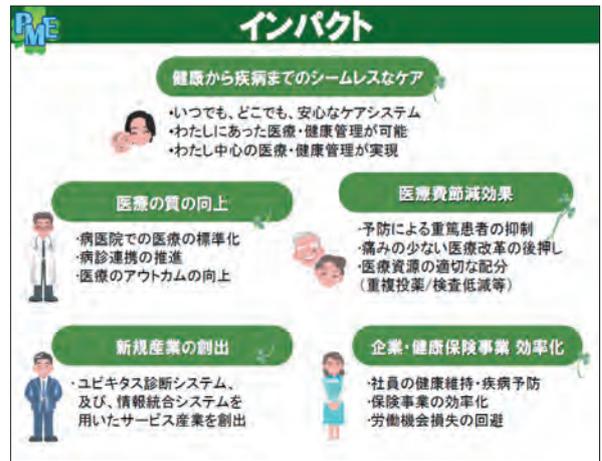
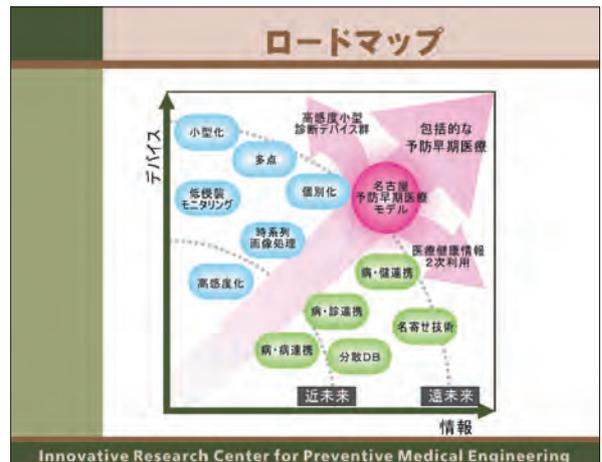
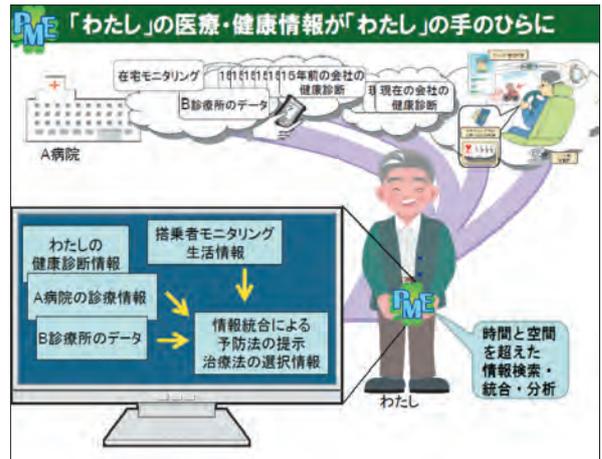
そして、名古屋大学には、医療関係の研究拠点として、「予防早期医療創成センター (Preventive Medical Engineering)」という施設があります。ここでは、たとえば医療情報を統合して、どこでも医療情報が使えるというようなことを行っています。

そのためには、情報学やインフラの整備も必要となりますが、この図に書いてあります情報系の開発とともに、センサーなどのデバイスの開発が必要になってきます。

そして、デバイス開発と情報の統合を一緒に行うことによって、早い時期から病気の予測ができたり、個人に合った予防法の提示や治療法の選択ができるようになります。これに関しては、10社くらいの企業と研究を進めているところです。

そして、これらの研究が、将来、実現したらどのようなインパクトがあるのかをまとめたものが、この図となります。

おそらく、これらの医療の仕組みが変わると、将来、産業のあり方が変わってくると思います。



3. おわりに

(1) NU MIRAI 2020

私は、今年4月に総長になりましたが、前任の濱口先生は濱口プランを出していました。漢字の「名古屋大学」から横文字の「Nagoya University」へということ、結構インパクトのあるスローガンを掲げ、濱口プランを出しました。

名古屋大学では、毎月、定例の記者会見として

メディアとの記者懇談会を行っていますが、4月以来、濱口先生のときは濱口プランがあったのに松尾プランはないのかと言われますので、現在考えているところです。ずいぶん時間をかけて作っているのですが、まだまだ半分くらいしかできていません。半分くらいしかできていないというのは、プランはスローガンとか目標だけではなく、具体的に何をいつまでに実現するか、どういう方法で実現するか、どういう財源を持ってくるのか、ある程度具体的なものがないとプランとは呼べないと私は思っているからです。今それを作っているところですが、とりあえず目標だけ掲げたものを作り、これはその一番最初のところになります。

名古屋大学松尾イニシアティブ。



英語ではNagoya University Matsuo Initiatives for Reformation, Autonomy and Innovation 2020ということで、略しますと「NU MIRAI 2020」となり、ある人に言わせると、「MIRAI?」、「どこかで聞いたことがある」、「つるんでいるんじゃないか」ということになるのですが、これは全くオリジナルに考えたものです。

ここに書いてあるInitiativesは計画、Reformationは組織でいうと改革、革新の意味です。Autonomyは自立、大学でいうと自治です。今、大学の自治という国や産業界からずいぶんたたかれるのですが、Autonomyは非常に重要で、自分たちが自ら考えて、自ら変わる、ということが非常に重要です。Innovationについては、先ほどから何度もお話していますけれども、横のつながりが

大切です。大学間、あるいは企業、自治体、これらとの協力なくしては社会のイノベーションは起こりません。

そういう意味で、この頭文字を取って「NU MIRAI 2020」というものを作りました。ここには、具体的な行動計画が書いてあります。

1つめは、教育を国際標準にすることです。留学生をしっかりと外から獲得したり、あるいは日本の学生を外に送り出していくこと。その際に国際標準の教育が絶対必要となると思います。

2つめは、研究は、とがった研究をするということです。平野先生のときには、任期の終わりにノーベル賞受賞者が一度に3人出ました。濱口先生のおときも、終わりに天野先生、赤崎先生のお2人が出ました。「お前は大丈夫だろうな？」と、これが一番プレッシャーとなっていますが、欲張りではありますが、ノーベル賞受賞者輩出に繋がるとがった研究をするということです。

3つめは、男女共同参画など多様性を尊重するということです。名古屋大学は、国際化を一層進めていきますが、特にアジア展開を重視しており、こういったものをしっかり行うということを掲げています。

それから、4つめは、世界有数の産業集積地にある拠点大学ですから、産学官連携を含む多様な連携を通じて、イノベーションを創出することに貢献したいということです。

5つめは、これはあまりほかの大学は言っていないのですが、組織改革、マネジメント改革です。改革の基本は、大学なのでシェアドガバナンス、要するにしっかりしたファカルティと執行部が対話を繰り返しながら、最後は総長のリーダーシップで物事を変えていくということです。スピード感を持って変えていくということを自律的に推進します。

このようなことを掲げて、6年間取り組んでいきます。

別の見方をしますと、このような戦略になるわけです。つまり、名古屋大学は、世界にこれだけ拠点を持っています。ここには名古屋大学の職員

が常駐していて、現地の留学生の獲得とか、日本から行くときのお世話、共同研究のマネジメントとか、いろいろなことを行っています。非常にアクティブですが、これをさらに進めていきたいと考えています。

企業がアジアにどんどん進出して活躍されているのですが、今後、我々も多くの事務所がありますので、このネットワークを横につなぎ、面をしたいと考えています。

また、企業、あるいは行政の人たちと連携したいというのが、今後の課題だと思っていますので、これは今後ぜひご相談させていただきたいと思います。



さて、男女共同参画ですが、男女共同参画を北欧並みにするだけで、1人当たりのGDPが相当増えると言われています。そういう意味で、名古屋大学は全国の大学のトップを走って一生懸命取り組んでいます。女性教員の比率も、全国的に見て非常に高い。私も世界の美女に囲まれて、少しニ

やっています、どんどん進めているところです。

これは私の業績でも何でもなくて、濱口先生が総長の間に、保育所や学童保育も作られ、ずいぶんしっかり取り組まれたものが認められて、今、国連のUN Womenという機関が行っている「He For She」キャンペーンにおいて、女性の地位向上のために先進的な活動をしている世界の10大学の学長の1人に私が選ばれました。



「He For She」とは、分かったような分からないような標語ですが、要するに男性の理解がないと女性の参画が進まないということで、男性にターゲットを絞って、IMPACT 10×10×10、大学の学長を10人、国家元首10人、企業のトップ10人が選ばれ、大学はアジアからは香港と私です。ただし、香港の学長は見てお分かりのように欧米人ですので、アジア人としては私だけになります。国家元首の一人に安倍総理が選ばれたということで、いろいろ交流もあるそうなのでちょっと心が重い気もするのですが、頑張っってやっていきたいと思っています。

HeForShe announces bold commitments from ten IMPACT champions: 5 universities & 5 companies

New York, USA—The first public announcement from the HeForShe IMPACT 10x10x10 program came on May 5, with ten champions announcing their personal contributions and commitments to gender equality.

UNIVERSITY IMPACT CHAMPIONS

University of Leicester; University of the Witwatersrand; University of Waterloo; University of Hong Kong; and Nagoya University.

(2) 名古屋大学基金について

最後の最後となりますが、名古屋大学はこのようないろいろな活動を展開するうえで、どうしても国の補助金とか、あるいは産学連携の共同研究の費用が足りない、特に留学生の支援が非常に足りないということで、名古屋大学基金という基金を募っています。

私の6年間の任期の目標は、学内で議論しまして、非常にハードルが高いのですが、このようになりました。

2021年に、名古屋大学の前身となる仮医学校の創立から数えて150周年を迎えるのですが、そのときまでに100億円を目標としており、今のところ32億円くらい集まっています。

そして、その運用益でいろいろな活動を行っていきましようということになっていますので、ぜひご協力をお願いできればと思います。

最後に、私が最近座右の銘にしています「安定は動の中に在り」を紹介させていただきます。とにかく動きながら考えるということです。

ご清聴ありがとうございました。

[講師略歴]

- 1950年 兵庫県生まれ
- 1976年 名古屋大学医学部卒業
- 1981年 同大学 大学院医学研究科修了(医学博士)
米国マウントサイナイメディカルセンター客員研究員
- 1982年 米国ニューヨーク州立大学バッファロー校客員研究員
- 1984年 労働福祉事業団中部労災病院内科医長
- 1986年 名古屋大学医学部助手
- 2002年 同大学大学院病態内科学講座教授(免疫応答内科学分野)
- 2007年 同大学医学部附属病院病院長
- 2009年 同大学副総長
- 2015年4月 同大学総長
- ・厚生労働省難病克服事業進行性腎障害調査研究班長、アジア太平洋腎臓学会評議員、愛知県地域医療連携のための有識者会議座長、厚生労働省独立行政法人評価委員、厚生労働省専門医のあり方に関する検討会委員などを歴任。

