

第7章 点検評価と将来の展望

点検評価と将来の展望

学 長 佐 々 木 博

はじめに

大学審議会の「高等教育改革の答申」に基づき、平成3年7月1日に大学設置基準が改正、施行され、設置基準の大綱化、制度の弾力化が図られ、本学においても自主的に点検・評価を行い、現状の把握と、改革の問題点、将来計画の構築を継続的に行うこととなった。すでに国立大学協会は昭和60年以来、大学の自己評価の原則、提言を行って来ており、点検・評価は①高等教育の個性化、多様化、②教育研究の高度化、③組織運営の活性化の3原則に基づき、国際交流、社会的寄与の要請に応えつつ改革路線を明らかにすることとなった。

第1節 「大学改革への序章」

上記の目的のため、本学においては平成3年10月28日に第1回の「自己評価等検討委員会」が発足し、教育活動、研究活動および管理運営に関する3専門委員会が設置された。同委員会において点検・評価の事項・項目および実施担当組織（全学委員会組織、部局組織）が検討され、各組織からの報告をまとめ、第10回委員会（平成4年7月2日）で承認後、第5回評議会（同年7月30日）に報告書が提出された。同委員会は「富山医科薬科大学点検・評価委員会」に改組され、前述の3専門委員会を統括し、報告書にもとづき「大学改革への序章—富山医科薬科大学の点検・評価 1992」が平成5年5月に発行された。

この「大学改革への序章」に基づき、短期、中・長期的な改善、改革および計画がその後実施され、また検討中であるが、**教育、研究活動**についての報告書が各部局、委員会より相次いで提出された（資料）。この間平成5年度より看護学科が新設され、その教科内容が公表された。一方薬学部のカリキュラムは平成7年度より改正され、従来の教養教育科目を教養・基礎教育科目に改め、学科目制も一部変更された。

すなわち人文・社会科学は主題別科目、セミナー科目、総合科目に3区別され、更にそれぞれの授業科目に細分科されている。また自然科学の一部は専門教員も担当することとなった。「研究活動一覧」には開学時に第1輯（1976・1977）が発行されて以来、毎年各講座、施設単位で論文、学会報告がまとめられ、本学の研究活動の進展状況が把握され、貴重な資料が積み重ねられて来た。昨年報告された医学部の「教育・研究の歩み—現状と展望」には、5年以上在籍の助手以上の全教官各自の研究活動状況がまとめられ、今後の研究の展開、高度化、活性化につながるものと期待される。附属病院における卒後研修（初期研修）は従来各診療科で個別に行われて来たが、平成6年度から他科ローテーションを基盤として研修カリキュラムが提示され、到達目標、自己評価、指導医評価を明らかにし、研修終了時に委員会による審査後、認定証を交付する事になり、初期研修の充実に寄与すると考えられる。

管理運営面では全学委員会、共同利用施設等の運営委員会の改廃、改組、これら委員会と評議会、各部局教授会との関連、位置づけの明確化が指摘されている。現在管理運営に関する専門委員会では学長選考規程の見直しが検討中で、その後これらの課題について早急に点検予定である。また近年休眠状態にあった将来計画懇談会は点検評価委員会に吸収、廃止され、従来薬学部学生が対象であった就職指導委員会は、全学委員会組織より薬学部に移行された。入試関係は従来の3委員会（「入学試験管理委員会」、「大学入試センター試験実施委員会」、「入学者選抜方法研究委員会」）は「入学試験委員会」に一本化された。年々自家用車による通勤、通学者が増えると共に違反駐車も増加し、とくに外来診療患者、家族からの不満が多数聞かれ、交通委員会では取りあえず外来患者用駐

車場を指定、確保し、患者サービスに努めるとともに、今後規制、駐車場増設を含めて検討することとなった。

一方委員会の新設としては、次節で述べる教養教育と専門教育のカリキュラム改正とそれに伴う教員組織の改組に対応するため、教員組織検討特別委員会が設けられた。また本年度に遺伝子実験施設、医療情報部が予算化され、前者については新たに委員会が設置され、後者は従来院内措置による特殊診療施設であったが中央診療施設化され、そのほか附属病院では中央検査部に所属していた内視鏡部を分離し、院内措置により特殊診療施設化された。

第2節 「将来展望」

平成5年度に新設された看護学研究科は、学年進行に伴い、平成9年度には看護学研究科前期課程の設置に向けての計画が進行中であり、一方薬学部では医療薬学が重視され、平成12年度より6か月間の臨床実習を含む薬学6年間教育が実施される予定である。また前述の医学部卒業後2年間の初期臨床研修は、厚生省において義務化する方向での検討が本年度より開始される。21世紀初頭にはこれらの教育、研修を終了した医師、専門看護婦、臨床薬剤師が医療現場に参入し、医療の質的向上が期待され、同時に本学もより高次元な医学・薬学・看護学の教育・研究・医療機関として新たな役割を担うことになる。

一方国立大学としては唯一の和漢薬研究所には昭和62年以来3部門が増設（10年時限立法）され、また附属病院の和漢診療部は和漢診療学講座として予算措置され、和漢薬の先端的な研究、医療の進展と開発が期待されている。

すなわち中・長期的な計画は、かかる医・薬・看の共通の基盤を確立しつつ3部門を統合し、また西洋医学と伝統医学との融合・共存を目標とする大学として、教育・研究・医療の個性化、多様化、高度化を意図すべきである。

1. 教育、特に教養教育の改革

本学では開学以来、一般教育と専門教育はいわゆる「クサビ型」に設定されて来たが、一方単科医科大学の場合と異なり、一般教育教員の

所属は両学部で仮分属されてきた。前述の大学設置基準の大綱化により、一般教育科目、専門教育科目等の授業科目に関する規程は廃止され、教育課程の編成にあたっては、個々の大学がそれぞれの教育理念・目的に基づき制度の弾力的運営が図られ、各大学独自のカリキュラム、教員組織の改組が行われてきた。本学においては教員組織検討特別委員会が中心となり、一般教育等運営委員会、両学部教授会にフィードバックしつつ、平成9年度概算要求を目標に現在検討中である。

本節の冒頭で指摘した如く、本学の特色は医療の中心的役割を担う医学・薬学・看護学の教育機関であり、医療現場において医師、薬剤師、看護婦はそれぞれの専門技術を発揮しつつ協調しながら患者の治療 cure と看護 care に従事するとともに、患者の人権、自己決定権が尊重されなければならない。さらに体外受精、臓器移植、遺伝子治療等新しい治療法の開発に対応し得る「医療倫理」は、職種のいかににかかわらず、教育、実践の場を通じて等しく体得しなければならない。この医療倫理は、医学以外の社会学、文化、哲学、宗教等を包含する学際的な領域として医療教育の根幹的な分野と見なされつつある。したがって本学の教養教育はこれらそれぞれの分野の教育とともに、これらを含むバイオエシックス教育は、医・薬・看の最も基本的な共通基盤と考えられる。この基本理念を基に教育科目の区分、授業科目を再編成し、一般教育教員と専門教員が共同して一貫教育のカリキュラムを担当するとともに、研究の交流も行われ、人事面での活性化が図られることを望むものである。

一方学生による授業評価は、個々の教員の資質の評価としてでなく、教授方法の改善、シラバス改正等に関係するフィードバック機構と見なされるべきであり、すでに薬学部では実施されているが、医学部でも積極的に採用し、教育改善に役立つ事を期待したい。

2. 研究活動、組織改革等

近年基礎科学の振興が重視され、文部省の科学研究費も本年度は920億円（前年比12.1%

増)に増額され、一方研究補助金は重点配分の傾向にある。すなわち新プログラム方式による「創成的基礎研究」は平成6年度より2テーマが追加されて12テーマになり、また本年度より新たな構想としてセンター・オブ・エクセレンス(COE)の形成が予算化(91億8,000万円)された。

基礎研究の振興のためには施設・設備の充実とともに、広い視野に立った秀れた人材の採用と登用、大学院を中心とする若手研究者の育成とそのための機構改革、国際的レベルの研究成果の達成を目標にすべきである。近年分子生物学、遺伝子領域での基礎、応用研究が急速に進展しており、本学でも遺伝子実験施設の新設を契機に、部局間を横断する研究プロジェクトの立案、産官学協力体制、国際的共同研究等、幅広い研究ネットワークの構築により、研究の高度化、活性化を推進する必要がある。

一方学部、研究所の講座、部門の増設等については、医学部では細菌・免疫学講座の分離が継続して予算要求されており、また現在附属病院中央診療施設である救急部の講座化も検討対象になろう。薬学部では前述の臨床薬学重視の6年間教育を充実するため、医療薬学を主体とする大学院独立専攻の設置が現在検討されている。和漢薬研究所では3部門が平成8年度から11年度にかけて、10年の時限に該当するので、平成9年度概算要求として研究所の組織改革の具体案を提示する必要があるが、全国共同利用機関を指向しつつ、将来的にはCOEに参画可能な構想が望まれる。

大学院の改革については、大学院大学、大学院独立専攻構想などが浮上してきているが、すでに述べた通り教育改革に伴い、独立専攻設置の可否も検討の対象になろう。中・長期的には医・薬・看の総合の理念に基づき、医薬総合大学院(仮称)設置を今後積極的に検討すべきである。しかしこの目標のためには両研究科とも博士課程の定員を充足するための対策が急務である。なお、開学以来の博士(医学)取得者は356名であるが、過半数の200名が論文博士である。近年論文博士の廃止ないしは制限を検討し

ている医学部、医科大学もあり、課程博士に比較して論文博士の研究レベルが低い事が指摘されている。一方看護学研究科修士課程新設後には、同博士課程を設置し、医薬総合大学院(仮称)に参画させることも長期的な課題である。

3. 医療

すでに序文で述べたが、本学の附属病院では、特定機能病院としての認可、院外処方発行による医薬分業の推進、薬剤師の病棟業務への参入、看護学科の新設、医師初期研修の改革等、より高次の医育・医療機関としての役割を果たして行かなければならない。さらに疾病構造の変化、高齢化社会の到来、福祉計画の進展等に対応するため、診療部門の新設、予算要求を推進する必要がある。診療部門としては小児外科、心臓血管外科、神経内科、老人科、心療内科、中央診療施設としては光学医療(内視鏡)診療部、総合診療部、血液浄化部、病理部、リハビリテーション部、新生児集中治療部(NICU)を含む周産母子センターが想定される。しかし部門新設に当たっては院内措置と診療実績が重要であり、さらに地域医療のニーズをも視野に入れつつ要求の重点化を図るべきである。

また医師の研修に関しては、「卒後研修の手引」が昨年まとめられたが、他科ローテーションの原則が必ずしも円滑に実施されておらず、各診療科のコンセンサスの構築と協力が一層望まれる。さらに大学での研修が専門医養成に片寄り、地域医療機関からの要望、卒前教育の視点からもプライマリー・ケア教育が計画的に実施される必要があり、受皿としての総合診療部の新設についてマスター・プランの作成が急がれる。

医療倫理についてはすでに若干触れたが、本学の医療従事者の関心は薄く、必ずしも徹底していない点が多い。全学的な委員会である倫理委員会においては、数年来体外受精、新規高度医療の申請承認、輸血拒否患者への対応ガイド・ラインの作成、検査、手術患者同意書の改正等を行い、脳死問題については現在討議中であるが、最近注目されているがんの告知、ターミ

ナル・ケア、尊厳死、安楽死等についての論議が深まる事を期待したい。また従来倫理委員会での討議が本学医療従事者、学生等にフィードバックされてこなかった点については自責の念にかられるが、学内での講演会、シンポジウム等を通じて全学的な討議を深めるべきである。

一方将来専門看護婦の医療現場への参入を念頭におきつつ、現看護婦の再教育が必要であり、看護部を中心に、ジュニア、シニア・グループの生涯教育の立案が望まれる。

4. 国際交流

国際交流の現状についてはすでに序文で述べたが、一方姉妹協定機関との交流については、日中和漢薬シンポジウム、伝統医薬シンポジウムへの講師参加が見られるものの、計画的、継続的な交流が行われていない現状である。この点は国際交流委員会でも指摘されているが、財政的措置の欠如が隘路になっている事は否定出来ない。この点を解決しつつ科研費による国際学術研究の促進、学生の相互交流、帰国留学生の招聘による国際シンポジウムの開催等、具体的な立案をしつつ、平成9年度を目標に協定校との交流を実施出来る様努力したい。

おわりに

本学の点検・評価の経緯、問題点を要約し、その後の改革の現状と、さらに短期的、中・長

期的計画の概要を述べてきた。新設医科大学として発足後、本年10月には開学20周年を迎えるに当たり、近年の基礎研究分野における著しい進歩と社会的要請の変遷に対応し、医療の3本柱である医・薬・看の統合と、東西医学の融合を担う本学の特色を発揮しつつ、21世紀に向け、活力ある大学として今後の発展を企図したい。

資料：教育、研究活動に関する報告書

1. 教養教育シラバス（平成6年4月、平成7年5月）
2. 平成6年度及び7年度教科内容（医学科・看護学科専門科目）
3. 薬学部授業計画（シラバス）、平成7年度
4. 富山医科薬科大学研究活動一覧、第16～18輯（1992～1994）
5. 富山医科薬科大学共同研究活動一覧（平成2年度～4年度）富山医科薬科大学共同研究等委員会
6. 富山医科薬科大学医学部「教育・研究のあゆみ—現状と展望」1994
7. 平成6年度卒後研修の手引・富山医科薬科大学附属病院