

第1章 部局等最近十年の歩み

第1節 一般教育等

この10年の間に学科目としてまとめた冊子が二つある。一つは、4部冊からなる『富山医科薬科大学における教養教育 自己点検と外部評価』（平成13年5月）である。もう一つは、『教養教育点検評価報告書』（富山医科薬科大学一般教育研究紀要第31号（臨時増刊号）所収、平成16年8月）である。これらの報告書を読むと、この10年の学科目のあゆみが手に取るようになる。そこで、この貴重な資料から抜き出しながら、この10年の学科目の変遷をかいま見よう。それはまさしく日本の高等教育の在り方の変遷ともいえる。

I) 組織（10年誌・20年誌に学科目の項目がないので、遡って述べる。）

本学の骨幹は昭和49年に設置された国立医学教育機関創設準備委員会で討議され、教養教育の方向性として教養学部は設けないということと、一貫教育構想とが打ち出された。そのため昭和52年の開学当初、教養教育の実施・運営は、主として人事問題を扱う一般教育等運営委員会と教養教育の連絡・調整を行う一般教育等担当教官連絡会議が分担して担当してきた。しかし、前者は一般教育の教授のみで構成され、いくつかの教育運営上の問題点が指摘され、同運営委員会と同連絡会議を整理・統合して、昭和58年に新たな一般教育等運営委員会（委員長：副学長、構成員：助教授と講師を含むすべての一般教育等教員）を発足させた。その後、平成3年の大学設置基準の大綱化を受け、一般教育を含む本学のすべての活動の点検評価が実施された。この過程で、一般教育等運営委員会のあり方や教養教育の位置づけに関して検討の必要性が生じた。そこで、評議会の承認を得て教員組織検討特別委員会が平成6年に設置され、平成9年に全学的な教育の調整・協議組織として一貫教育協議会を新設するとともに、一般教育等運営委員会を学科目教員会議へと改組し、併せて教養教育教務委員会を設置した。さらに、平成16年の法人化を前に全学の組織の検討がなされた

おり、学科目は準部局として取り扱われることとなり、学科目から評議員を1名選出することができるようになった。しかし、3大学の統合後平成17年10月以降は、学科目は部局ではないが故に、評議員を選出する母体ではなくなった。また3大学統合後の教養教育の在り方をめぐり数年にわたり話し合いがもたれたが、合意に至らず、杉谷キャンパスに当面教養組織を残すということが合意された。そして教養教育の新体制が成立するまでは、現在の学科目教員会議、及び一貫教育協議会を、杉谷キャンパス担当理事のもとに置くことが役員会・評議会です承された。なお学科目教員会議には、教養教育教務委員会、学科目担当教員選考会議、学科目人事委員会、学科目予算委員会、紀要委員会等の委員会が付設されている。また、学科目教員会議への素案作りを行う目的で、学科目教授懇談会、学科目企画懇談会が設置・運営されてきたが、ガス抜きのための会議であるという学科目教員からの批判もあり、現在は開かれていない。

II) 人事

人事は開学以来一般教育等運営委員会が「選考内規および申し合わせ」に基づいて行ってきた。しかし、平成4年に実施された点検評価において、選考委員会と人事委員会（ともに一般教育等教員のみ）の構成の見直しおよび選考基準の更なる明確化の必要性が指摘され、これを受けて組織検討特別委員会では、選考過程の透明性をより高め人事の更なる活性化を目指して改変作業を行った。その結果、平成9年に富山医科薬科大学学科目教員選考規程が新たに制定され、一般教育等教員の選考・任用は、医薬両学部長及び専門講座の教員が参加して、一定の手続きに従って行われることになった。また平成14年2月には、「教授籍で助教授を採用した場合における教授への昇任に関する申し合わせ」が制定された。その後、大学科目内公募案などを審議してきたが、学科目教員会議で合意するまでには至らなかった。助教授籍にいる教

員の教授昇任問題が依然として未解決である。

Ⅲ) 予算

平成14年度より、研究費は、実験系、非実験系の区別をすることなく、文系修士並に配分されることになった。平成17年度の予算は留保額5%を差し引いて残りを以下のように配分した。教育経費は配分基準額が1人356,300円で、実習を伴う学科には実習経費623,400円が、研究経費は、教授643,000円、助教授344,000円が配分された。傾斜配分額は1,464,999円で、これを研究・教育・管理運営の各教員のポイントに従い傾斜配分（最高120,005円）した。また、共通経費として1,000,000円（研究紀要代等で使用）が配分されている。総額は25,823,000円だった。

Ⅳ) 教育

1) 学科目制とカリキュラム：平成4年に実施した点検評価において、「従来の個別学科目制のもとでは、大学設置基準の大綱化の趣旨に沿って個性的かつ総合的な一貫教育に適合した教養教育、学問の急速な進歩に対応して求められる高度な教養教育、あるいは多様な社会のニーズに対応した教養教育を行うのは難しいのではないか」との指摘がなされた。そこで、この問題を解決するために、平成10年に従来の15の個別学科目を3つの大学科目（人間文化科学、生命健康科学、自然情報科学）に再編・統合した。なお、平成14年に大学科目は学科目と変更された。各学科目における構成は現在つぎの通りである。人間文化科学：人文社会学系の哲学（1名）、歴史学（1名）、法学（1名）及び語学系の英語（4名：外国人教師1名を含む）、独語（1名）、日本語・日本事情（1名）。生命健康科学：人間科学系の心理学（1名）と行動科学（1名）、生命科学系の生物学（2名）、ス

ポーツ科学系の保健体育学（1名）及び健康福祉学系の保健福祉学（1名）。自然情報科学：自然科学系の数学（2名）、物理学（2名）、化学（2名）及び情報処理学系の統計・情報処理学（1名）。これに従い、カリキュラムも編成し直された。また医学薬学でのコアカリキュラム導入に伴い、現在、各学科の教養の卒業要件単位は表の通りである。

2) 非常勤講師について：単科大学にとって致命傷は教養を担当する選任教官数が少ないということにある。したがって幅広い教養教育を提供するためには、どうしても非常勤講師に依存せざるをえない。しかし、大綱化以来非常勤講師数の見直しが行われ、さらに法人化を機に財政上の裏付けもなくなり、依存率を減らすことが一層強まった。2005年現在学外非常勤講師数（短時間数のものを除く）は、人社系9人10コマ、語学系10人45コマ、体育系1人1コマである。あと物理学で依頼しているが、それは専任教官不在のためであり、定員充足により解消される。三大学統合後の教養教育の在り方が模索される。

3) 教育の向上のための活動

- ・自己点検と外部評価：平成13年度に外部の先生3名に依頼し、点検・評価を実施した。
- ・学生による授業アンケート調査：1996年度より専門教育科目に先駆けて「学生による授業アンケート」調査を開始した。アンケートの結果は各教員へと通知され、自らの担当授業の内容を改善するための一助にしている。2004年前学期から、学期中間の授業評価も行うこととし、授業の改善によりきめ細かく役立てている。
- ・教官相互の授業参観：講義技法の改善と授業内容の質の向上を目指して、2000年度から学

修得すべき単位数

	人間文化科学	生命健康科学	自然情報科学	自由選択科目	計
医学科	14単位	9単位	13単位		36単位
看護学科	12単位	8単位	4単位	1単位	25単位
薬学科	14単位	6単位	11単位	2単位	33単位

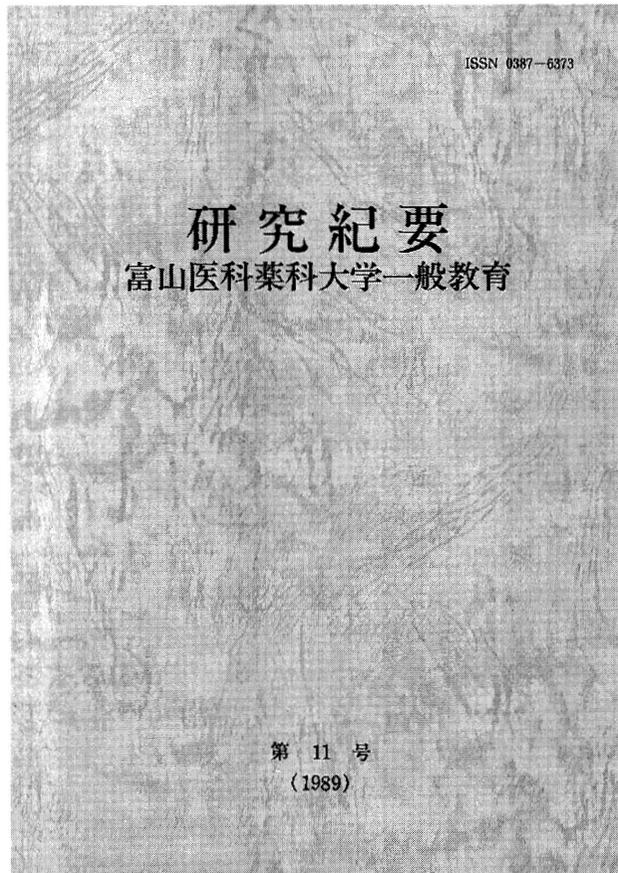
科目教員による相互授業参観制度を発足させた（初年度は、在職18名の教員のうち16名が参加した）。2003年度にも実施した。

- ・FD：2004年度に、中期目標の年度計画を検討するため、一貫教育協議会の下に4つのワーキンググループを設置し、その一環として9月30日に学科目独自のFDを教養教育改善委員会（尾崎宏基委員長）の計画のもとで実施した。

4) 研究紀要：学科目教員の研究を活性化することと、研究成果の発表の一つの場を与えることを目的として「一般教育研究紀要」が昭和54年より発行されている。平成7年に一度休刊したが、それ以外は最低年に1冊、平成9、10、12～14、16年は年に2冊刊行した。現在まで33号が刊行されている。資金は、これまでは大学の共通経費等で賄われていた。

V) 教職員の動向

- ・副学長：本田 昂（1996-2002）、竹口 紀晃（2002-2004）、渡邊 裕司（2004-2005）
- ・ご逝去：2005宮下 哲（物理学）
- ・退職・転出者：1998高島純夫（歴史学）、1999菅野延彦（生物学）、日比野康英（生物学）、2003藤本正文（英語学）、2004豊富誠三（物理学）、高橋たみ子（化学）
- ・赴任：1997尾崎宏基（生物学）、松井三枝（心理学）、1999宮下 哲、高橋たみ子（化学）、荒舘忠（生物学）、2000谷口美樹（歴史学）、2001鎌田倫子（日本語・日本事情）、岩岡研介（保健福祉学）、片桐達雄（生物学）、2003木村裕三（英語）、2004杉森保（化学）、2005吉田勝一（物理学）、山口直洋（物理学）。
- ・外国人教師：Lorraine H.Sakka1997-2000；Elizabeth Hollanders2000-2004；Lesley RILEY 2004-現在（盛永審一郎）



第2節 医学部及び医学研究科

平成7年10月1日までは『開学二十周年記念誌』に述べられているので、それ以降の10年間の歩みの概要を述べる。

1 医学部・医学研究科の組織改革

(1) 講座の新設

平成8年5月に、病理学（寄生虫学）講座が感染予防医学講座に改組された。これに伴い、細菌学・免疫学講座は免疫学講座に変更された。平成13年3月の「大学設置基準の一部改正」により、「大学の判断により適切な教員組織を置くことができる」ようになったことを受けて、平成14年1月に医学部の全教授から講座再編に関するアンケートをとった。それに基づいて講座の改革を進め、生化学（第二）講座は後の分子神経科学講座となり、平成15年7月に森 寿教授が着任した。解剖学（第二）講座は再生医学講座となり、平成17年4月に二階堂敏雄教授が着任した。また、法人化前の最終年度である平成15年度には文部科学省から救急・災害医学講座の新設が認可され、平成15年9月に奥寺敬教授が着任した。

(2) 学科長の新設

看護学科も創設10周年を迎えたのを契機に、それまでの主任制度を改め、平成15年7月より看護学科長を導入した。看護学科からの選出により、初代の学科長は田澤賢次教授、平成17年4月からは落合 宏教授が務めている。これにより看護学科運営会議も医学部長ではなく看護学科長が議長となり主体的に運営されるようになった。また、これと平行し、医学科にも学科長をおくことになり、初代医学科長の鏡森定信教授が医学科運営会議の議長を務めている。

(3) 大学院医学系研究科修士課程の新設と博士課程の改組

平成9年4月に大学院医学系研究科看護学専攻（修士課程、定員16人）が設置された。また、他学部卒業生にも医学研究への道を開くために、平成15年4月に医科学専攻（修士課程、定員15

人）を新設した。

医学系研究科はそれまでは一般専攻の博士講座から構成されていたが、平成16年4月から「認知・情動脳科学専攻」の独立専攻の新設が認可された。この概算要求の申請にあってはいつものことながら、西野徳行専門職員をはじめ庶務課の絶大なご協力を得た。この独立専攻はシステム情動科学講座（旧生理学第一）と分子神経科学講座（旧生化学第二）の2基幹講座と5つの協力講座（統合神経科学、分子神経病態学、分子免疫学、精神神経医学、生物試験）で発足し、平成17年度からはさらに神経内科学講座が加わった。後述のようにこの基幹講座が中心となり申請したCRESTも採択され、大学院の教育研究が活発に行われている。

(4) 任期制の導入

「大学の教員の任期に関する法律」（平成9年）に基づいて、本学の他部局では任期制の導入が進められてきた。平成14年3月に調印された「富山県内国立大学の再編・統合にかかわる基本的確認事項」の1つに「全教員に対する任期制の採用」が掲げられていることもあり、平成15年6月より医学部の全教員にも任期制を導入した。教授10年、助教授・講師7年、助手5年で、再任を認めている。

(5) 傾斜配分の導入

医学科では、平成13年より、医学部医学科の校費（法人化後は研究基盤経費）のうち、1,000万円を傾斜配分することになった。平成16年に項目を見直し、①教育、②研究、③管理運営、④人材養成の4項目について評価している。教育の項では、他学部や他学科の授業を担当した講座には得点を与えられるようにしている。

(6) 委員会の改革

医学科の医学教育改革を推進するために、平成13年4月にカリキュラム検討委員会が発足し（委員長：大谷 修教授）、10月に医学教育推進室がおかれた。カリキュラム検討委員会はモデル・コアカリキュラムの導入に大きな貢献をし

た。その後、この委員会に代わって、平成16年4月からは、鏡森医学科長を議長とする医学教育推進委員会が発足し、以後、この委員会が中心になり、医学教育カリキュラムの改革、チュートリアル教育の導入、FDの企画などが活発に行われている。

2 施設整備

平成8年2月に医学部看護学科校舎新営工事(2期)が竣工した。これにより鉄骨鉄筋コンクリート造り7階建ての校舎が完成した。

平成8年3月に医薬学部校舎新営工事が竣工した。これにより、新設校舎に和漢診療学講座と放射線基礎医学講座が入った。

平成8年度には医学部研究棟内科学(第一)講座施設及び感染予防医学講座施設の改修工事が行われた。

平成10年度には医学部研究棟にチュートリアル教育室として8室の新設工事が行われた。

平成14年度には、医学部臨床研究棟にエレベーターを設置した。この臨床研究棟は4階建てで、文部科学省に概算要求を出してもエレベーターは認められないことから、医学部予算委員会(委員長:笹原正清教授)の提案により、医学部として学内措置でそれを設置したものである。

平成15年度には、医学部研究棟にチュートリアル教育室として2室の新設工を行い、さらにカンファレンスルームとロッカールームの改修により2室を追加し、これにより合計12のチュートリアル室が整備された。

3 入学者選抜の状況

(1) 入学者受入れ方針(アドミッション・ポリシー)の改訂

平成13年6月に医学部のアドミッション・ポリシーが冊子体として公表された。その後、平成16年4月からの法人化にあたり、本学は中期目標のアドミッション・ポリシーとして、「基礎学力及び医学、薬学、看護学に深い関心を有し、公的精神が豊かで創造力のある意欲的な人材を受け入れる」こと、学部教育の目標として、

「社会から信頼される優れた医療人を育成する」ことを掲げた。これに基づいて、平成16年9月にアドミッション・ポリシーを改訂し、医学部医学科では「地域の人々に貢献し、国際性を備えた医療人の育成」を教育目標とした。看護学科でも、人間の尊厳を常に考慮しつつ、幅広い科学的な看護的判断とその実践が出来る人材の育成を目指している。

(2) 推薦入試

医学科では平成元年度より9年間にわたり推薦入試を行っていた(募集人員20人、平成5年度からは15人)。センター試験を課すようになってからは、基礎学力の点でも一定水準以上の学生が入学するようになったが、推薦入試の趣旨である学力だけでなく、人物も重視するという視点を一般選抜に取り入れることにして、平成10年に推薦入試をとりやめることとなった。その後、地域医療を担う人材育成を促進するために、平成17年現在、地域推薦入試の導入を検討中である。

看護学科では平成12年度より推薦入試(募集人員5人)を導入し、平成16年度より募集人員は10人とした。

(3) 一般選抜における面接の導入

医学部医学科では平成10年度より、一般選抜後期日程に面接が導入された。面接に際しては、自己紹介書(知的関心の広がり、創意工夫、倫理観、努力して達成したことなどの実績の記載)を提出してもらうことにした。さらに平成16年度入試からは前期日程にも面接を導入した。

(4) 学士編入の導入

医学科では、多様な学生を受け入れるという方針に基づいて、平成12年度より学士編入(3年次)が導入され、これに合わせてカリキュラムの改訂が行われた。その後、カリキュラムがくさび型に変更されたため、学士編入生の基礎医学教育をどのようにするべきかが問題となっている。

看護学科では、平成9年度より、3年次編入を導入した(10人)。

(5) 特別選抜の導入

医学部及び看護学科では、平成12年度より帰

国子女特別選抜（若干名）を導入した。看護学科では、平成16年より、社会人特別選抜（若干名）も導入した。

4 医学教育の改革

(1) FDの実施

平成10年12月4・5日にいこいの村富山で「第一回医療人育成のためのワークショップ」が、医・薬・看合同で行われた。以後、FDは毎年開催され、報告書がまとめられている。平成14年度からは医学部と薬学部がそれぞれに、平成15年度からはさらに医学科と看護学科は別に開催されるようになった。

医学科では、平成15年度からは、外部講師の指導を受けずに、当面する医学教育上の問題、すなわちチューリリアル教育と統合型カリキュラムを主題にFDを開催している。平成17年度はチューター養成に力を注ぎ、「PBL (problem based learning) チューリリアル教育」を中心に「初期医学教育」も含めて合計4回のFDを行った。

看護学科では、平成15年度FDは、教育課程の見直しと次年度のシラバスの作成、平成16年度は、臨地実習の到達度などについて検討を進め、平成17年度は、「統合カリキュラムの適正なる運用—保健師国家試験出題規準に照らして—」と「効果的教育手法の検討」を取り上げ、富山大学教育学部廣瀬 信教授による講義とグループワークを行った。

(2) カリキュラム改革

それまでの「医薬学概論」を改訂し、平成12年度より医・薬・看の全学共通科目で、1年次5月に「医療学入門」、2年次前期に「和漢医薬学入門」を開講した。医療学入門には、早期基礎・臨床体験実習が含まれている。

医学科では、平成14年度より、モデル・コアカリキュラムに基づいた新カリキュラムを導入した。移行期を経て、平成17年度より、全学年が新カリキュラムとなった。平成16年度より、3年次専門科目にチューリリアル教育を本格的に導入した。同年度より、6年次の附属病院での臨床実習終了後に、「選択制臨床実習等」の

コースを設け、地域の関連教育病院での臨床実習、基礎医学教室での実習（生命科学アドヴァンスト・コース）、あるいは海外臨床研修（振替えも可）を選択することができるようにした。

看護学科については後述する。

(3) CBT, OSCEの試行

医学科では、平成11年度よりOSCE (Objective Structured Clinical Examination)を導入し、平成14年度よりCBT (Computer Based Testing)の試行に参加している。平成17年度より全国的に正式実施される予定である。

(4) 授業評価の導入

平成14年度より医学科専門科目に本格的に授業評価を導入し、平成15年度からはモニター学生10人が、毎時間の授業を評価している。その結果は臨床講義室の掲示板に掲示されている。また、医学科では、平成15年12月より卒業試験終了後の6年次の学生に、医学部6年間の教育満足度を調査し、その結果を教授会や評議会で報告している。これは、①本学の医学教育カリキュラム、②本学の教育スタッフの教育への取り組み、③本学の教育設備、④学生に対する成績評価や進級判定、⑤本学周辺の環境についての5項目からなり、4段階評価である。

(5) 関連教育病院の拡充と臨床教授の増員

医学科の関連教育病院は、開学以来、富山県立中央病院だけであり、臨床教授の数（5人）は近隣の国立大学医学部に比べても格段に少なかった。地域医療に貢献する医師を養成するためには、地域と連携した医学教育を推進することが望ましいことから、平成15年度から16年度にかけて、関連教育病院を9病院追加し、「富山医科薬科大学臨床実習運営協議会」を立ち上げ、6年次の選択制臨床実習病院に対応した。これに伴い、臨床教授は32人、臨床助教授は8人となった。

看護学科では、26の関連教育施設があり、「富山医科薬科大学医学部看護学科関連教育施設運営協議会」が開かれている。平成15年度より附属病院の看護部の看護職員について、臨床教授1人、臨床助教授1人、臨床講師23人を任命した。

5 看護学科の充実

(1) カリキュラムの改革

看護学科の教育理念（前述）に基づき、教養教育科目では、科学的・論理的思考能力、看護教育観、データから現実を読み取る能力あるいは人間の多面性を理解できる能力育成の観点から、「論理学」、「教育学」「統計・情報学」と「行動科学」を新たに組み込んだ。

初期専門教育として「早期介護体験実習」が、1年次夏期休暇中に3泊4日（平成12年より4泊5日に変更）で実施された。この実習はearly exposureとして位置づけられるものであり、重症心身障害者、知的障害者あるいは老人保健施設における様々な体験を通じ、入学動機の再確認と学習意欲の向上に加え、将来の医療人としての心構えや倫理観の育成へ通じる「心の琴線」を作ることを目的としている。この実習の教育的効果は、既に医学科において認められてはいたが、看護学科においては、高学年ではじまる臨地実習への影響やボランティア・クラブの創部等の点で、より顕著と受けとめられ、現在まで、看護学科1年次のメイン・イベントの一つとして定着している。

専門教育では、看護婦等養成所指定規則と看護師・保健師の国家試験受験出題基準を満たす統合カリキュラムの設定に配慮した。担当教官は、学年進行に伴って順次着任し、最初の卒業生を送り出した平成9年には大学院修士課程も設置された。また、永山くに子教授が中心になり申請準備した平成14年度からの「助産コース」が、文部科学省により認可され、選択者は助産師国家試験受験資格獲得も可能となった。この年には、授業評価も導入された。

平成17年には、看護師国家試験出題基準の改訂が行われ、新たに必修問題基準が加えられた。これを受け、直ちにカリキュラム改正に取り組み、平成17年度入学生から新カリキュラムが適用されるようになった。新カリキュラムでは、実践能力を高めることと余裕ある学生生活にも配慮し、選択科目の新設（「看護と臨床心理」、「東洋の知と看護」、「最先端医療と看護」）、臨地実習の前倒し（3年後期・4年前期）とその

後の総合実習導入も特徴となっている。

(2) 教員組織

平成11年11月に、当時の文部省より看護学視学官の来学があり、順調に研究教育が展開されていることが認められたが、教員構成で医系教員が多いことを指摘された。この視学官の指摘に基づき、医系教員の転出・退職後は、看護系教員を採用するようになっていくが、看護学科に必要な医学教育の内容という視点から適切な専門分野と職位の医系教員数とすることが望まれる。

(3) 公開講座

社会に開かれた大学として、平成16年より、看護学科教員全員による「高校生のための医療学入門」を開講している（夏期休暇中1週間）。平成16年度は12人、平成17年度は37人の受講生があり、彼らの高い評価からも、今後も継続して開講予定である。

(4) 看護学科開設10周年

看護学科は平成5年4月に設立され、平成14年10月に開設10周年を祝う会が開かれた（看護学科主任：高間静子教授。記念事業実行委員会委員長：田澤賢次教授）。翌年の平成15年10月に看護学科開設10年間の歩みが、『看護学科開設10周年記念誌』としてまとめられた。

6 大学院教育（博士課程）

医学系研究科博士課程について、平成12年度にカリキュラムの大幅な見直しが行われ、各専攻に共通医学特論（大学院特別セミナー）、医学特別演習をもうけ、専門科目については指定選択科目と自由選択科目に分け、教授及び助教授の担当授業科目は2科目にした。また、平成13年度に大学院の修了要件を投稿中から受理に改訂した。平成17年度には大学院特別セミナーを原則として英語で行うことをはじめた。

7 人材育成状況

平成8年から17年までの10年間の医学科卒業生の医師国家試験合格率は、平均90.0%（全国平均87.9%）で、最近5年間でみると、平均93.4%（全国平均89.7%）でかなり良好である。

本学附属病院からの医師派遣数は、平成7年度は341人であったが、平成17年度は505人に増加していた。しかし、平成17年度に行われた派遣要請に基づく医師不足数は合計186人であり、地域における医師不足が続いている。とくに内科、麻酔科、外科、産婦人科、脳神経外科、整形外科などでそれが著しい。

看護学科卒業生について開設以来の9年間で見ると、看護師国家試験の合格率は98.8%（全国平均89.7%）、保健師88.7%（全国平均90.7%）、助産師はこの2年間で100%（全国平均98.0%）である。それぞれが看護師、保健師、助産師、教員、院生などとして活躍している。このような看護学科の教育研究の成果は、附属病院をはじめ40余に及ぶ学外施設の温かいご協力のお蔭でもある。

8 点検評価

平成10年3月から8月にかけて、「富山医科薬科大学 点検・評価報告書'97」の大部な4分冊がまとめられた。

平成12年11月に本学医学部及び附属病院は、「自己点検・評価報告書」「研究者総覧」及び「研究活動一覧」をまとめた。それに基づいて同年11月・12月に医学部講座別の外部評価を受け、平成13年2月に外部評価全体会議が開催され、その結果は、「富山医科薬科大学医学部 外部評価報告書」としてまとめられた。

さらに、平成14年7月に本学として、「大学改革の検証、自己点検評価2001」がまとめられ、医学部はそこで述べられた課題を中心に改革を進めた。

9 国際交流

(1) 交流協定

国際交流協定の締結状況については、大学間交流協定のほか、部局間交流協定も、平成13年の大連医科大学をはじめ、中国医科大学、复旦大学上海医学院、ロンドン大学「社会と健康」国際交流センター及びリエカ大学医学部と締結されている。研究だけでなく、学部学生の海外臨床実習の希望に応えるために、さらに英語圏

の大学医学部との提携を進めることを検討中である。

(2) 西山敬人基金について

平成4年度に医学部（医学科）に入学した西山敬人君が、大学近くで交通事故に遭い、平成4年4月23日に他界したことに伴い、ご父君西山敬兼氏から敬人君の名を付した奨学基金を残したいと同年8月に金5,000万円を寄付され、以後毎年1,000万円を5年間寄付され、計1億円の基金となった。また、平成10年度から基金の運用が厳しくなったことから、毎年200万円の運用資金の寄付が続けられている。この基金は、その趣旨に基づいて、とくにアジア出身の外国人留学生及び若手研究者に対する奨学援助及び研究等の助成のために運用されている。本学の創立30周年記念事業の一環として、西山ご夫妻の高いご貢献に感謝状及び記念品「絆の塔」が贈られた。この「絆の塔」は高岡短期大学の小松研治教授に依頼して作成されたもので、その一つはご母堂の詩歌集「おもかげ」とともに本学図書館のガラスケースに納められている。

10 教育研究上のトピックス

(1) 21世紀 COE プログラム

平成15年度に医学系研究科生化学系専攻から拠点リーダー寺澤捷年副学長（医療担当）ほか12人で申請した「東洋の知に立脚した個の医療の創生」が21世紀 COE プログラムに採択された。平成16年4月からの副学長（医療担当）交代の決定を受けて、医学部は、COE 拠点リーダーに安定したポストを提供するために、大学院医学系研究科に専任教授席を新設することとし、評議会の承認を得た。その後、平成17年4月の寺澤大学院教授の千葉大学転出に伴い、拠点リーダーは嶋田 豊教授に引き継がれた。

COE 開始2年間についての平成17年度の間評価では、「（東西両医学の）統合医学への方向を呈示し、それを目指す本拠点の着実な成果は、注目すべき段階に入りつつあり、世界をリードする拠点の樹立が十分に期待される」と高い評価を受けている。詳細は第3章第2節を参照されたい。

(2) CREST

科学技術振興機構の助成による戦略的基礎研究推進事業(Core Research for Evolutional Science and Technology, CREST)に、研究課題「情動発達とその障害発症機構の解明」(研究代表者:システム情動科学 西条寿夫教授ほか17人)が採択され、平成16年10月より研究が進行中である(平成22年3月終了予定)。

本研究は、情動システムの発達、学習機構、及びその障害発症機構を、基礎医学的及び臨床医学的研究の両面から、分子・遺伝子、細胞(ニューロン)及びシステム(行動)レベルで総合的に明らかにすることを目的としている。具体的には、以下の3つのチームで研究を進めている。1)分子・細胞レベルの研究:脳の構築と情動発達の分子メカニズム。2)細胞・システムレベルの研究:情動発達と情動学習・記憶の神経機構。3)システムレベルの研究:ヒト脳の解剖学的及び機能的発達と情動障害の機構。

(3) 大学教育の国際化推進プログラム

平成17年度「大学教育の国際化推進プログラム(海外先進教育実践支援)」に、鏡森医学科長が中心となり申請した「東西医学統合の医学教育の国際化推進」が採択された。本取組みでは、東西医学を統合して、実践できる医療人の育成を目指して、海外の医学教育の内容とその教育技法を視察し、さらに視察した医学校から教育担当者を招聘してワークショップを行う予定である。

おわりに

以上のようにこの10年間で医学部は、それぞ

れの担当者の努力により、さまざまな改革に取り組んできた。医学教育の改革は、一人一人の学生を尊重しつつ、その力を伸ばすことが基本になると思う。これは教職員についても言えることであり、それぞれが安心してその力を発揮できることが望ましい。平成16年4月からの法人化に向けて、本学の中期目標・中期計画の作成を担当した目標・評価小委員会の委員長として、前文に「人間尊重の精神を基本に」と記入し、「教育に関する目標」の中で、「学生が尊重されていると感じることができるよう充実した学習支援と生活支援の実現を図る」と書いたのはそのためである。人は人から尊重されることを通じて、人と自分を尊重することを身につけるのであり、逆もまた言えると思う。将来思いやりのある人間性豊かな医療人になるためには、学生時代の経験はきわめて重要である。一人一人の学生を大事に育てていくことを通じて培われる医学部と学生との信頼関係の深さが、本学の将来の発展を支える力にもなると思われる。

富山医科薬科大学は、「東西医学の融合」と「医学と薬学の有機的な連携」を建学の理念として、昭和50年10月に設立された。その建学の理念は、東西文化の融合という人類史的な課題にもつながるもので、それが本学にユニークな輝きを与えていたと思われる。平成17年10月1日の再編・統合により、富山大学となったが、その理念を継承・発展させていくことが杉谷キャンパス(医薬系)の教職員の使命であると思う。

(医学部 倉知 正佳;看護学科 落合 宏)

第3節 薬学部及び薬学研究科

1. はじめに

本学部は、富山県の伝統産業である製薬業や配置販売薬の歴史を背景に明治26年（1893）に創設された共立富山薬学校に始まり、明治30年（1897）に富山市立薬学専門学校、明治42年（1909）に県立富山薬学専門学校、大正8年（1919）に官立富山薬学専門学校、昭和24年（1949）に国立富山大学薬学部を経て、昭和50年（1975）に国立富山医科薬科大学薬学部となった。昭和38年（1963）に新制大学初の大学院修士課程を設置し、昭和53年（1978）には大学院博士課程を設置した。平成4年（1992）に創立百周年を祝い、平成14年（2002）には創立百十周年を祝した。創立から113周年の平成17年（2005）が富山医科薬科大学薬学部としての最後の年となった。富山医科薬科大学開学20周年を祝した平成7年（1995年）10月以降の10年間の薬学部の歩みの中で主たる事項は以下の通りである。

2. 薬学部長・薬学研究科長

この10年間の薬学部長・薬学研究科長は、平成7年～百瀬雄章教授、平成9年2月～小泉徹教授（平成10年1月逝去）、平成10年3月～小泉保教授、平成11年4月～竹口紀晃教授、平成14年8月～倉石泰教授である。

3. 薬学研究科臨床薬学独立専攻の設置

本学は、昭和53年に設置した薬学研究科博士（前期・後期）課程を医療薬科学専攻とし、創薬、薬効解析、保健衛生、和漢薬学の諸分野に加えて、臨床薬学分野で活躍できる人材の養成をも目的の一つとしてきた。しかし、薬剤師を取り巻く社会環境は、当初の予想を上回る速度で急速な変革を遂げ、薬剤師養成年限の6年間への延長と、薬剤師国家試験受験資格の条件として6か月間の実務実習などが議論されてきた。新制大学薬学部では、薬学研究科に医療（臨床）薬学を標榜した独立専攻を設ける動き

が加速されてきた。本学でも、平成9年から薬学研究科の改革の本格的な検討を開始した。

薬学部としては、全国の薬学部の教育改革の流れを勘案して、薬学研究科に臨床薬学独立専攻を設置することを目標とした。多くの障害が存在したが、病棟での医療チームの一員として活躍できる高度な薬剤師養成の必要性増大に対処するには、その教育に特化した教育課程（独立専攻）を薬学研究科に設置することが最も有効と考えられた。平成9年に行政改革会議で国立大学の独立行政法人化が議論されたことは、本学に独立専攻を立ち上げ部局化を図ることが必要との認識を高め、小泉保薬学部長、さらに竹口紀晃薬学部長のもとで、臨床薬学独立専攻設置の構想を加速させた。こうして、平成12年4月には、薬学研究科に臨床薬学独立専攻を設置し、一般専攻の医療薬科学専攻を薬科学専攻に改めた。

4. 薬学部・薬学研究科の外部評価

平成12年まで多くの側面から薬学部・薬学研究科の自己点検を行ってきたが、外部点検の観点で欠如していたため、平成12年2月に竹口薬学部長のもとで外部評価資料を作成し（富山医科薬科大学薬学部・薬学研究科外部評価資料、A4判、218頁）、10名の外部評価委員に配布し、個別研究室の評価をお願いした。また平成12年3月に5名の委員に来学いただき、外部評価委員会を開催した。そのうち4名の委員から、4段階の総合評価をいただいた（評価基準、4：優れている、3：良好、2：普通、1：さらに努力が必要）。

総合評価の平均点を列記する。【学部・大学院の概要】学部の運営システム等3.8、大学院の運営システム等3.3、人事選考・人事の流動性3.5、学部の入学者選抜方法3.5、大学院の入学者選抜方法3.5、施設・設備3.8、【教育活動】学部教育のカリキュラム4.0、学部の医療薬学教育・病棟薬学実習3.3、大学院教育の力

リキュラム3.0、留学生および研究生の受け入れ状況3.8、【研究活動】原著論文・著書等の研究業績3.0、文部省科学研究費補助金の受け入れ状況2.8、研究助成金・奨学寄附金等の受け入れ状況3.0、学内共同研究・大学間共同研究・国際共同研究の実施状況3.5、【社会的活動と国際交流】学会・シンポジウムの主催3.3、学会・研究会の役員や委員としての協力3.0、国際交流3.0。

外部評価の内容は、平成12年6月に「富山医科薬科大学薬学部・薬学研究科自己点検・外部評価報告書」として編集・発行した（富山医科薬科大学薬学部外部評価準備委員会編集、富山医科薬科大学薬学部発行、A4判、297頁）。

5. 薬剤師養成課程6年制化への対応

平成13年6月に実施された視学委員による実地視察において単位の整数化が指示され、早々にカリキュラムの改訂が必要となった。同年9月に国公立大学薬科大学長・薬学部長会議教育部会から「薬学モデルコアカリキュラム案」が提示され、早晩、「モデルコアカリキュラム」に沿ったカリキュラムの改訂が求められることが明らかになった。また、先行する医学教育のモデルコアカリキュラムによる本学医学部医学科の一般教育の時間割の改訂が行われることとなり、それに合わせて薬学部の一般教育の時間割の改訂が必要であった。すでに従来から、薬学部学生に対する教育効果を上げるため、実験・実習の開始時期を早めるべきとの考えが出されていた。これらの状況を鑑みて、「薬学モデルコアカリキュラム案」に沿ったカリキュラムの大幅改訂に取り組んだ。約半年の改訂作業の結果策定したカリキュラム案を「コアカリキュラムに準じたカリキュラム改訂」として、平成14年2月26日に倉石泰教務委員長が文部科学省医学教育課にて説明し了承を得た。

薬剤師教育の高度化を図る方策の1つとして、国立大学の約半数で薬学研究科に臨床薬学あるいは医療薬学の独立専攻の設置が進められ、本学でもその方策を選択した。国公立大学薬科大学長・薬学部長会議としては、薬学部4

年間で薬剤師としての基礎的な教育を行い、高度な薬剤師教育を薬学研究科修士課程2年間で行うことを最善の策として主張してきた。私立大学は、薬科大学・薬学部全体の入学定員を約6,000名に減らして（当時の卒業生総数は約9,000名）、薬学部の修業年限を4年間から6年間に延長するとしていた時には6年制化に反対していたが、定員総数の減少の話がなくなるとともに賛成に転じた。また、「薬学教育モデルコアカリキュラム」の策定により、6か月間の実務実習を含んだ薬剤師教育には6年間が必要であるとのコンセンサス形成の動きが加速し、学校教育法の改正（平成16年5月21日公布）により薬剤師養成のための薬学教育課程が6年制となり、薬剤師法の改正（平成16年6月23日公布）により薬剤師国家試験を受験できるのは原則として6年制の薬学部・学科の卒業生とされた。これにより、本学薬学部は、平成18年度から、薬剤師養成のための薬学科（6年制、定員55名）と創薬研究者等養成のための創薬科学科（4年制、定員50名）の2学科とすることとした。

薬剤師教育には薬学部の教員全員が協力して取り組むが、事前学習の分担のアレンジ、調剤薬局および学外の病院における実務実習の単位認定、事前学習中の調剤実習等を主体的に担当する研究室が必要とされた。そこで、薬品生理学研究室を医療薬学研究室に改組し、平成22年度からの実務実習の準備を進めることとした。

6. 学生支援制度の整備

平成9年に、齊藤正巳氏（本学薬学部第37回（昭和24年）卒業）の基金申し出により、「齊藤正巳奨学寄付金」が発足した。本奨学金の趣旨は、学習意欲はあるものの、突発的な事情等により経済的に学習の継続が困難な薬学部生を支援するものである。特に成績基準等は設けておらず、貸与ではなく給付としている。これにより、平成10年度から16年度まで延べ17名の学生が本奨学金を受給し学習の継続が可能となっている。

平成10年2月には、「薬学部学生後援会」が設立された。学生後援会は、課外教育援助、課外活動援助、奨学資金活動、広報活動、緊急対策の5つの柱で学生を支援している。会費は、各学生の父兄・保護者から入学時に一括していただいている。薬学部教授会の各教員は毎年会費を納入し続けている。ここ数年は、父兄・保護者と薬学部教員との懇談会を開催しており、多方面からの学生の後援に努力している。

7. 薬学部の国際学術交流

本学薬学部と南カリフォルニア大学（USC）薬学部との学術交流協定が平成12年（2000年）4月に締結された。この協定は、研究と教育の向上のために両学部間の学術交流を促進し、世界中の科学者間での協力を促進することの重要性を認め、国家間が相互に依存しあうことへの理解を深めることを目的としている。USC薬学部は1960年代初期から臨床薬学教育が行われてきており、米国で最も早くから臨床教育をはじめた大学の一つであると同時に、薬学研究大学院を併設しており、薬学の基礎研究にも力を入れている。これまでに当学部の大学院生が約2週間のUSC臨床薬学研修に参加している（毎年約10名）。またUSCの学生が当学部で約1ヶ月の研修を行っている（毎年2名）。両学部間の教員間でのシンポジウムの開催や共同研究なども積極的に行われている。

平成13年（2001年）6月には、本学薬学部と中華人民共和国中国科学院化学研究所材料研究センターとの学術交流に関する協定が締結された。この協定も、研究と教育の向上のために両学部間の学術交流を促進し、世界中の科学者間での協力を促進することの重要性を認め、国家間が相互に依存しあうことへの理解を深めることを目的としている。協定締結後は、両学部教員間で互いに招待講演を実施しており積極的な学術交流が行われている。また根本英雄教授が、平成16年4月から、中国科学院化学研究所の学生を国費留学生（博士課程前期課程修了後、後期課程に進学予定）として受け入れている。

8. 薬学部ファカルティ・ディベロップメント（FD）のための取組み

平成10年12月4～5日に第1回富山医科薬科大学医療人育成者のためのワークショップが開催された。このワークショップでは、医・薬・看の教員が合宿して討議を重ね、自らが担当する教育の中で直面する問題の解決法を探り、さらに医療における新しい課題に対応する教育技法を身につけることにより、本学における教育改革の推進に資することを目的とした。薬学部関係で9名の教員が参加した。平成11年8月の第2回ワークショップには薬学部関係で7名、平成12年8月の第3回には8名、平成13年8月の第4回には6名が参加した。

平成14年8月21～22日には、「富山医科薬科大学薬学部FDのためのワークショップ」を初めて開催し、薬学部関係の教員36名が参加した。このワークショップは倉石泰薬学部長のもと薬学部教務委員会準備を進め、医学教育学会会長の尾島昭次先生と医学教育学会副会長の畑尾正彦先生に講師をお願いし、教務部学生課の全面的支援をいただいた。ワークショップでは「卒業研究」をテーマとして取り上げ、教育目標や学習方略等について議論をした。

平成15年8月28～29日には、第2回の薬学部FDのためのワークショップを開催し、43名の教員が参加した。「少人数教育プログラムの作成と評価法」の具体化を目的に、「薬学概論」、「専門英語」、「病院・薬局実習」、「卒業研究（実習）」、「卒業研究（演習）」の5つの科目を対象に取り上げて討議した。「卒業研究（実習）」の議論で提案された「薬学部全体での卒論発表会の開催（於本学体育館）」、「優秀な卒論発表に対してのポスター賞の授与」は早速15年度から実施されている。また、「教員に対する評価の問題点と対策」についても討議した。

平成16年8月19～20日には、第3回ワークショップを開催し、24名の教員が参加した。本学が国立大学法人化されて初めてとなるワークショップであり、「薬学部の6年制と4+2年制の併設」と「長期実務実習」をテーマに取り上げた。本学薬学部の教育制度を改定する際の

問題点を抽出できた点で有意義であった。平成17年度の第4回は、新薬学部長の畑中保丸教授のもと12月に開催予定であり、「魅力ある6年制」、「魅力ある4年制」、「OSCEの課題と問題点」についての討議となっている。

9. おわりに

平成14年9月7日に薬学部創立110周年記念式典ならびに祝賀会が盛大に執り行われた。富山薬窓会が毎年発行している薬学部同窓会誌「遠久朶」は、平成15年2月1日に第80号の発

刊となった。いずれも歴史の重みをずっしりと感じる数字である。全国、世界各地で本薬学部同窓生が素晴らしいご活躍をされていることは周知の事実である。

最近（平成12年から平成16年までの5年間）の薬学部入学生の出身県で空白なのは、わずか1県であり、実に46都道府県からの学生が富山で学んでいる。富山の薬学部の素晴らしい伝統と明るい未来が、末永く継続していくものと確信している。

（倉石 泰、畑中 保丸）

第4節 和漢薬研究所

1. 沿革

和漢薬研究所は昭和38年4月に富山大学薬学部和漢薬研究施設として創設され、昭和49年附置研究所に昇格した。資源開発、生物試験、臨床利用、病態生化学、化学応用の5部門から成る研究所であった。次いで医薬大の創設にともない、昭和53年和漢薬研究所はこの新設大学に移管された。その後、昭和62年には高次神経機能制御部門（客員部門、10年時限）、63年には免疫機能制御部門（外国人客員部門、10年時限）、平成2年には細胞資源工学部門（10年時限）、平成8年には薬効解析センターが設置され研究所も次第に充実してきた。

これらの時限付き部門はその後所期の目的を達し廃止され、平成9年には恒常性機能解析部門、平成12年には薬物代謝工学部門が新たに設置された。また、平成11年4月に漢方診断学部門（榊ツムラ寄附部門）、平成16年4月には和漢薬製剤開発部門（富山県寄附部門）が設置された。

2. 研究活動の概要

和漢薬研究所では以下の研究課題に取り組んでおり、文部科学省の21世紀COEプログラム「東洋の知に立脚した個の医療の創生」での機軸機関となっている。①漢方医学の科学的解明—東洋医学的概念「証」の先端科学的手法による解明、②世界各地の天然薬物に関する科学的研究—難治性疾患、生活習慣病の予防、治療への有用植物成分の研究、③現代医療への和漢薬・天然薬物の応用研究—術後癌転移抑制の目的で漢方処方「十全大補湯」を臨床的に使用、④民族薬物の蒐集とデータベースの作成—附属薬効解析センター（平成17年8月から民族薬物研究センターに改名）では世界の民族薬物2万4,000点の資料を管理し、民族薬物データベースを公開している。

最近の主な研究成果としては、①老人性痴呆改善効果が二重盲検法で証明された漢方処方

「釣藤散」の薬理的裏付けを行った。②地域貢献の一環として、富山の配置薬の処方を見直し、現代人に多い生活習慣病に有効な製品開発を行った。富山ブランド「パナワン」の名称で販売される家庭配置薬の開発に成功した。③漢方処方「十全大補湯」が癌転移を抑制する事を発見し、そのメカニズムを解明した。④緑茶や大黃に含まれるカテキン類が腎疾患の予防、治療に有効である事を明らかにした。⑤脳神経細胞のネットワーク形成を促進する天然薬物成分を明らかにした。⑥漢薬、食品中に含まれるリグナン類が消化管内で内分泌調節物質に変換される過程を明らかにした。⑦魚油の様々な効果をヒトによる介入実験で明らかにした。⑧漢薬と西洋薬の同時投与の是非を代謝酵素の観点から明らかにした。

3. 日本学術振興会拠点大学方式によるタイとの学術交流事業

平成13年度から日本学術振興会の支援を受け、医薬大・和漢薬研究所を日本側拠点大学として「拠点大学方式によるタイとの学術交流事業」を開始した。相手側対応機関はタイ学術研究会議（NRCT）で、タイ側の拠点大学・機関であるチュラロンコン大学およびチュラボン研究所を中心に、天然薬物を研究テーマとした研究者交流、共同研究およびセミナーを実施している。日本側協力大学は千葉大学、東京大学、名古屋大学、広島大学、九州大学、岐阜薬科大学、北里大学、明治薬科大学であり、タイ側協力大学はチェンマイ大学、カセサート大学、コンケン大学、マハサラカム大学、マヒドン大学、ナレスワン大学、プリンスオブソンクラ大学、シラパコーン大学、スリナカリンウィロー大学、ウボンラチャタニ大学である。なお協力機関としてはベトナム国立伝統医学研究所、ベトナム国立薬物研究所も含まれる。国際共同研究のテーマとしては①老人性疾患の予防と治療に有用な天然薬物の研究、②アレルギー性疾患および癌

の予防や浸潤・転移を抑制する天然薬物の研究、③肝炎（肝障害を含む）および数種の感染症に有用な天然薬物の研究、④天然薬物の構造・合成・活性発現の分子機構の研究、⑤タイ産薬用植物成分の生合成に関する分子生物学とバイオテクノロジー研究、およびタイ産薬用植物のデータベースの確立である。

4. 21世紀 COE プログラムの機軸研究機関

文部科学省は「世界最高水準の研究教育拠点を形成し研究水準の向上と世界をリードする創造的な人材育成を図る」ためのプログラムとして、平成14年度に50大学113件、平成15年度は56大学133件を採択した。医薬大は「学際・複合・新領域」に「東洋の知に立脚した個の医療の創生」構想を申請し、伝統医学学分野としてはじめて採択された。本プログラムには和漢薬研究所から6人の参加者がおり、①個人差の診断と分子基盤に関する臨床研究、②病態解析研究と天然薬物基礎研究、③漢方方剤への反応性の差異（個人差）の先端分子生物学的解析、④国際研究拠点の確立などに関し中心的役割を果たしている。

5. 部局間国際交流

和漢薬研究所は和漢薬をはじめとする天然薬物の研究を発展させるために、多くの海外の研究機関と学術交流協定を締結している。2005年9月現在、その数は8か国15機関に達し、これらの研究機関の研究者との学術交流や共同セミナー開催などの部局間交流を推進している。これら部局間協定機関はサンパウロ大学薬学部（ブラジル）、南京中医薬大学・中薬学院（中国）、大連理工大学・理工学院（中国）、遼寧中医薬学院薬学院・中薬研究所（中国）、南京大学・化学化工学院（中国）、カイロ大学・薬学部（エジプト）、ソウル大学・天然物科学研究所（韓国）、圓光大学校・薬用資源研究センター（韓国）、東國大学校・韓医学研究所（韓国）、トリブバン大学・理工学研究所（ネパール）、ポカラ大学（ネパール）、シラパコーン大学・薬学部（タイ）、コンケン大学・薬学部（タイ）、モ

ンゴル国立大学・生物学部（モンゴル）、伝統医学活性化財団（インド）である。なお、平成17年2月に北京大学医学部薬学院と和漢薬研究所との間に相互研究拠点を設置することに同意し、それぞれに「薬用資源の保全とその有効利用に関する国際共同研究センター」を開設した。

6. 学会シンポジウム、セミナーの主催

①和漢医薬学会大会—和漢薬研究所は昭和59年、昭和62年、平成9年、平成13年、平成16年に本学会大会を主催してきた。参加者は600人程度で主として富山県民会館、富山国際会議場を会場として利用してきた。②国際伝統医薬シンポジウム・富山—和漢薬研究所が中心になり隔年ごとに10回開催している。平成17年7月には「伝統医学の新展開—国際調和と独自性、経験知と先端科学—」のテーマで行われた。③研究所特別セミナー—昭和56年に開催されて以来、和漢薬の科学的解明やその時代の新しい研究動向に関するセミナーを毎年開催してきた。平成17年第26回研究所特別セミナー「和漢薬と消化管—消化管常在菌の役割および消化管疾患をめぐる最近の話題—」は富山県民会館で行われた。④和漢薬研究所夏期セミナー—和漢薬の正しい理解と和漢薬に興味を抱き大学院進学を目指す学生を増やす目的で平成8年8月に大山町のインテック研修所で第1回が開催されて以来、平成17年には第10回を迎えた。当初、学生を対象としたセミナーであったが、一般市民や製薬企業に従事している社会人も加わるようになってきている。過去10年間の総参加者は600人をを超える数に達している。

7. 教育研究活動

研究所に在籍して課程博士号を取得した学生は2005年10月現在、103人にのぼり、そのうち76人が留学生である（73.8%）。また論文博士は36人であり、外国人は10人（27.8%）である。中国からの留学生が圧倒的に多いが、すでに中国では60人以上が教授、助教授など第1線の研究者に成長している。

8. 法人化と和漢薬研究所

平成16年から全ての国立大学が独立行政法人に移行するにあたり、「附置研究所及び研究施設の意義や役割、法人化後の附置研究所及び研究施設の在り方」を検討するために科学技術・学術審議会学術分科会に附置研究所等特別委員会が設置され（平成14年9月）、平成15年1月に中間報告がなされた。全国の研究所を襲った激震は、その中の組織性に関する文言であった。「附置研究所が（中略）……学部及び研究科と同様に学内においても基本的な組織として位置付けられ、大学の運営にも参画するなど諸般の要因を考えれば、当然、学部及び研究科に準ずる程度の教官規模が求められることになる。必要規模としては学問分野やその研究所の目的・使命により異なるものの、学部や研究科の規模や、基本組織としての位置付け等を考慮すれば、30人程度がその目安となろう。」

当時、和漢薬研究所の定員は19人で、社会科学系の研究所を除けば、全国で最も小規模で、最後に設置された研究所であった。本学執行部は和漢薬研究所の存続には30人体制に持つていくことが必要との考えで一致し、すぐさま改革案作成を指示した。和漢薬研究所の教授、薬効解析センター長、研究協力課長が数日をかけて作りあげた『和漢薬研究所の現状と改革構想』は評議会です承され、これをもって所長ヒアリングに臨んだ。この改革案は学内の医学部、薬学部の協力、さらには富山県下の3大学統合後の定員移動を見込み30人体制に持つていくこと、これまでの小部門制を大部門制に変え、全国共同利用型研究所を目指し、人事の移動を活発化することなどが述べられ、研究所名も「和漢医薬学総合研究所」に改名するとした。

幸いなことに、和漢薬研究所はその研究の独自性、国際的活動などが評価され、19人の定員は拠点形成基盤としては弱いが将来的に改革を行い、拡充の方向を打ち出しているので引き続き様子を見るとされ、研究所の危機をひとまず脱出することができた。

9. 最近の和漢薬研究所のうごき

1) 点検評価の実施

本研究所では、研究・教育成果を国民に知らせる説明責任を果たし、研究所の更なる活性化のために点検評価を行ってきた。平成9年には和漢薬研究所の外部評価（評価委員長 北川 勲）を行い、また平成11年（細胞資源工学部門、評価委員長 山田 秀明）、12年（生物試験部門、評価委員長 眞崎 知生）、17年（病態生化学分野、評価委員長 服部 征雄）には教授着任10年を経過した部門の外部および内部評価を実施してきた。その他、平成1年、平成10年、平成17年には点検評価の一環として「和漢薬研究所職員研究業績目録」を刊行した。

2) 小部門制から大部門制への転換

平成13年7月1日に和漢薬研究所はこれまでの小部門制を廃止し、部門間の垣根を取り払い境界領域の研究を進展させ、人事の閉鎖性を解消するため大部門制に移行した。この結果、資源開発部門（漢方薬学、化学応用、薬物代謝工学分野を含む）、病態科学部門（生物試験、病態生化学分野を含む）、臨床科学部門（臨床利用分野を含む）の3大部門に整理され、寄附部門として漢方診断学部門、客員部門として恒常性機能解析部門を有する組織に改変された。なお、寄附部門にはその後、和漢薬製剤開発部門が追加された。

3) 5年任期制の採用

和漢薬研究所は医薬大のなかでも任期制を最も早く採用した部局であり（平成9年に採用された教授から適用）、教授、助教授は10年任期で、助手は7年であった。しかしながら、人事の更なる流動性の確保、採用時の幅広い公募が必要と考え、平成15年3月に全ての教員の任期を5年とした。また平成17年9月20日には教員の再任に関する規定、教員の再任に関する規定実施要項が教授会で承認され、9月22日の教育研究評議会です承された。教授選考にあたっては外部の有識者を含めた選考委員会を組織して、選考過程の透明性を確保することとした。

4) 定員増及び研究部門・分野の拡充

平成16年1月、学術分科会による所長ヒアリングを受けた時点の定員は19人であり、将来的には分科会が主張する定員30人以上を目指すことが医薬大評議会です承を得、「和漢医薬学総合研究所設立準備委員会」が設置された（委員長高久晃学長）。法人化にともない技官3人が助手に昇格され定員増となった。また、薬学部（倉石泰薬学部長）からは5年の約束で1教授職を借用し、平成16年5月から新たに「消化管生理学分野」を設置した。平成14年ツムラの寄附講座（客員教授1、客員助教授2、研究員1）が更新されて、さらに平成16年7月から富山県の寄附部門が設置され客員教授1、研究員1が追加された。平成17年8月時点での研究所の教員は31人（客員8人を含む）となっている。

10. 薬効解析センターの組織改革

和漢薬研究所の将来計画に沿って、附属薬効解析センターの組織改革が平成17年5月に教授会で決議された。薬効解析センターは平成8年4月に設置され、薬効解析に関する研究ばかりでなく、民族薬物の蒐集、整理、これらの薬物をデータベースとして世界に発信するなどの業績をあげてきたが、施設名を平成17年8月1日から「民族薬物研究センター」と改称し、薬効解析部、外国人客員部、国際共同研究部、民族薬物資料館を下部組織とした。また、将来的には成分分析部、国内共同研究部、医療文化部、医療経済部などの設置が検討されている。また、研究所への受託研究依頼業務の一括管理などもこのセンターで行われる予定である。

11. 和漢薬研究所の将来

平成17年10月1日、富山県の3国立大学が統廃合して新しい富山大学が設立されるのを機に、和漢薬研究所は和漢医薬学総合研究所に改組される。これまでの研究所はその名の示すように薬系の研究所であったが、伝統医学や相補代替医療を取り込んだ統合医療の重要性が欧米を中心にわき上がり、我が国でも関連した学会が次々と設立される状況下において、単なる和漢

薬の研究に留まらず、医学、薬学、臨床が結びついた総合的研究体制が求められている。また、全人的な医療を目指すためには、医療文化、医療経済などの人文、社会科学系の研究者の参画も歓迎する組織とすることが重要である。新しい研究所名に改変されるのを機に、これまでの和漢薬研究所の設置目的であった「和漢薬に関する学理およびその応用の研究」から、以下の和漢医薬学総合研究所の使命を掲げることとした。

1) 新しい和漢医薬学総合研究所の使命

和漢医薬学総合研究所は、先端科学技術を駆使することにより伝統医学や伝統薬物を科学的に研究し、もって東洋医薬学と西洋医薬学との融合をはかり、新しい医薬学体系の構築と全人的医療の確立に貢献することを使命とする。このために研究の柱を以下の課題に設定し、研究所内の横断的研究と国内および国際共同研究を推進する。

①天然薬物資源の確保と保全—環境破壊や気象変化により、天然薬物の安定的供給が今後、益々困難になることが予想されている。本研究所では、天然薬物資源の確保、保全、および持続的利用を図るために、薬用資源植物の学術調査・蒐集・データベース化、栽培・育種とその評価、遺伝子情報解析、成分化学的解析、遺伝子工学的研究、および新しい天然薬物資源の開発研究を推進する。

②和漢医薬学の基盤研究の推進と東西医薬学の融合—和漢医薬学では疾患を「証」として捉え、「証」に基づいた薬の処方と治療がなされる（弁証論治）。本研究所では先端科学技術を用いて、「弁証論治」などの東洋医学的概念の客観化（科学的証明）を図り、西洋医学との融合を推進する。また現代医療における天然薬物の有用性、作用機序、活性成分、代謝、体内動態、相互作用を明らかにし、確かな効果を有し、副作用の少ない新しい和漢薬製剤開発のための基盤研究を推進する。これらの先端科学研究に加えて医薬史的考証を進め、伝統医薬学の継承と現代医療への応用をめざす。

③漢方医学における診断治療体系の客観化と漢方医療従事者の育成—漢方医学を含む伝統医学ではより経験知が重視される。このような伝統医学に固有の診断治療体系を客観化し、治療効果の科学的評価法を確立する。また、漢方医療従事者の教育研修のためのカリキュラムの作成と普及に努め、健康福祉に貢献する漢方医療従事者を育成する。

④伝統医薬学研究の中核的情報発信拠点の形成—本研究所以民族薬物研究センター内に設置した和漢医薬学研究推進ネットワークを通じて、和漢薬・天然薬物の基礎・臨床研究に関する情報・知識を集積、交換、発信するとともに国内および国際的共有化を図り、併せて国内・国際共同研究を推進する中核的拠点を形成する。

2) 臨床部門の充実

医薬大医学部に和漢診療学講座が全国で初めて設置され、初代の寺澤捷年教授の活躍により漢方医学の一大拠点に成長する事が出来たが、近年医学部のコアカリキュラムに「和漢薬を概説できる」との項目が入ったこと、さらには欧米を含めて相補・代替医療の発展と呼応して、漢方教育の出来る指導者不足が著しい。和漢薬研究所内には漢方診断学部門（寄附講座）が漢方コースを開講し医師、薬剤師等の教育に長年携わってきた実績があり、将来的には常設部門とし教育・研究・診療を行う組織とすることが必要である。

（服部 征雄）

第5節 附属病院

はじめに

昭和50年4月に開学した富山医科薬科大学は、今年で30周年を迎え、開学4年後の昭和54年10月16日に開院した附属病院は、本年度で26周年になる。附属病院は、医学・薬学の緊密な相互連携による総合的教育研究の推進及び西洋医学・東洋医学の融合化を目指す本学の創設理念に基づき“大学附属の臨床実践の場”として位置づけられており、医学部附属ではなく大学附属の設置形態は、全国国立大学病院の中でも例が少ない特長の病院である。

開院以来、①専門性と総合性を併せ持つ質の高い医療の提供、②医療と医学発展を担う医療人の育成、③臨床医学発展の推進と医療技術水準の向上に貢献並びに④良質で健全な病院経営・運営の4つの柱を基本理念に掲げ、日々、診療・教育・研究活動に邁進してきている。更に、本学に全国唯一の和漢薬に関する附置研究所（和漢薬研究所）を有する特長から、本院に「和漢診療科」を設置している。

平成16年4月の法人化に伴い附属病院は、従来以上に患者様の側に立った質の高い医療提供、地域医療機関との緊密な連携、優れた医師・医療スタッフの養成等を目指している。

本誌の発行にあたり、最近10年の歩みを病院の理念と中期目標をはじめ、管理運営体制、診療機能及び経営改善など8つの視点から振り返ってみる。

1. 病院の理念と中期目標について

(1) 開院以来初の中期目標

附属病院は、平成11年10月に、初の中期目標である「富山医科薬科大学附属病院の改革目標と行動計画の概要」を策定した。

その概要は、本院の使命である診療・教育・研究は、過去の延長線上に求められるのではなく、本学の建学の理念に立ち戻り「専門分化と統合」の調和を目指して再構築することが、個性溢れる附属病院を実現するため

に重要と記し、これを実現するために、①診療機能体制の強化、②臨床教育の充実及び③臨床研究の推進などの6事項（18項目）にわたる中期行動計画（5か年計画）を設定した。

(2) 病院マネジメント改革の策定

また平成15年2月には、法人化後の管理運営を見据えた附属病院の「マネジメント改革」を策定した。

その概要は、①病院長のリーダーシップの強化と支援体制の改革、②効率的運営を図るための病院組織の改革、③医療の質の向上をめざした病院機能の改革など6項目にわたるものである。

(3) 法人化後における中期目標・中期計画の策定

更に、法人化後の平成16年4月に、附属病院における6年間の中期目標・中期計画を策定し、これに基づき平成16年度計画を策定・実施し、今年度（平成17年度）も計画を策定し実施中である。

その概要は、次の4つの基本的な理念に基づく7項目の目標と、これに対応した①医療サービスの向上、②管理体制、③プライマリ・ケアなど7項目20件による具体的な計画である。詳細については、公表中の本学中期目標・中期計画を参照されたい。

（基本的な理念）

- ① 地域の中核病院として、専門性と総合性を併せ持つ質の高い医療を提供する。
- ② 将来の医療と医学発展を担う医療人を育成する。
- ③ 臨床医学発展の推進と医療技術水準の向上に貢献する。
- ④ 良質で健全な病院経営、運営を行う。

2. 管理運営体制の充実

(1) 病院長補佐から副病院長への充実

附属病院の管理運営体制について、特に病院長のリーダーシップを発揮すべくその補佐

機能の充実を、本院では早くから導入している。それは、平成7年10月に病院長補佐3人を設置し、更にこれを発展させ、平成11年5月には病院長の職務を分担して補佐する副病院長3人（運営・経営、医療・研究及び教育・研修）を設置した。その後、平成15年3月に医療安全管理担当の副病院長を、平成16年5月に看護担当の副病院長をそれぞれ加え、現在5人の副病院長により病院長を補佐する体制に充実した。

(2) 副病院長会議の設置(施策のトップダウン)

また、平成16年8月には、病院長のリーダーシップを十分に発揮して、病院の諸問題をリアルタイムに検討し改善を行う場として、病院長、副病院長及び事務関係者で構成する「副病院長会議」を設置し、原則、毎週開催して諸問題の対応に当たっている。この場で検討した諸問題の改善方針を、病院運営会議等で議論を重ねて実施に移すトップダウン方式に変更した。

(3) 経営企画部の設置

法人化後における附属病院は、先に記した“大学附属の臨床実践の場”であるとともに、独立した“経営主体”として評価が問われることになり、附属病院の経営改善を従前に増して実施する必要に迫られて来た。

このため、平成16年4月に経営担当副病院長を中心とする「経営企画部」を、病院長の直下に設置し、毎月会議を開催して病院収益の確保と病院費用の削減に向け鋭意努力を行っている。特に、平成16年度では費用面での削減に検討を行い、年度計画に計上した目標値の①後発薬品への切り替え8%、②医療材料の標準化400品目をクリアしたことは、大きな成果の一つであり、更に、医療材料費の削減に向け、同材料の契約から医療現場までの配達とその情報管理の一貫した物流システム：SPD（Supply Processing & Distribution）システムの導入を企画し、平成17年度に導入決定したことも大きな成果である。

3. 診療機能の充実（診療科・部門の整備）

(1) 診療科の整備

平成14年4月に、総合診療部を設置し、それまでの内科系の番号診療科を、臓器疾患別専門外来に変更して患者様からわかりやすくした。また、平成16年3月には、新たに総合診療部教授を迎えるととともにスタッフを整備し、初期診療と専門診療との機能分担の充実を図った。

平成17年6月には、「神経内科」を新設し、新たに教授を迎え7月1日から外来を開始した。この専門領域は、これまで第2内科の脳神経内科部門で対応していたが、高齢化の進展とともに増えつつある脳血管疾患や認知症などの神経疾患に対応するため、より高度な医療の提供と専門医の育成を目指している。富山県内の主要死因別疾患データでは脳梗塞などの脳血管疾患は、がんに次いで第2位となっており、地域からの要望も強い神経内科の活躍が期待されている。

(2) 中央診療部門の整備

附属病院の救急医療の在り方として、平成11年9月に“全ての救急患者を受け入れる”方針を明確にして、救急部と各診療科との連携を強化して救急医療に取り組んできた。更に、平成15年9月には、医学部に救急・災害医療学講座の教授を新しく迎え、同時に附属病院救急部長として、それまで遅れていた本院の救急医療体制の整備と富山県内の救急災害医療の指導者として地域貢献している。

また、附属病院と地域医療機関との連携をより緊密にするために地域医療連携室（平成13年4月）、特定機能病院である附属病院の必須な部門：医療安全管理室（平成13年7月）、感染症治療部（同年12月）、院内医療機器の効率的利用のため医療機器管理センター（平成14年2月）を順次に新設し、診療支援体制の強化を図った。

更に、平成16年4月からの卒後臨床研修の義務化に対応するため、卒後臨床研修センターを整備し業務を開始した（平成15年6月）。

特に最近では、従来から高騰している医療機器修理費の削減策として、平成17年2月に

臨床工学技士の分散配置を医療機器管理センターに一元配置し、更に同年4月に臨床工学技士2人の増員を行い同センターの充実を図った。

4. 施設・設備の整備

施設の整備では、患者サービスの一環として開院以来要望の高かった「郵便局」を西病棟1階に新設（平成7年9月）、MRI（磁気共鳴画像検査装置）の導入に伴う建物をMRI-CT棟（2階建て、延面積224㎡）を増築した（平成8年7月）。更に平成9年11月には、集中治療部、輸血・細胞治療部及び医療情報部が入る中央診療棟（4階建て、延面積2,116㎡）を増築した。

また、導入した主な医療機器は、MRI装置2台（平成8年6月、平成12年3月）、PET装置（平成12年3月）、高速血管造影検査治療装置（平成8年3月）、超音波手術装置（平成12年3月）、総合血液検査装置（平成12年3月）、手術支援装置（平成15年3月）、ICU重症患者監視治療装置（平成10年3月）、全身用X線CT検査装置（平成17年3月）、総合検査管理装置（平成17年12月予定）などである。

なお、院内に多数ある少額の医療機器は、老朽化が著しく絶え間ない更新要望が多く寄せられている。平成17年の調査結果では、459件、104億円の巨額な金額を必要とし、法人化前では概算要求を必要としたが、法人化後においては経営努力により可能になるメリットを生かし、今年度から優先度の高いものから年次計画的に更新を行う予定である。

5. 外部評価の導入

(1) 病院機能評価

附属病院が提供する医療サービスは、医師、看護師等様々な専門職種の職員の技術的、組織的連携によって担われているが、医療の受け手である患者様のニーズを踏まえつつ、質の高い医療を効率的に提供していくためには、医療機関としての機能の一層の充実・向上を図る必要があり、平成10年12月に医療機関の機能を学術的観点から中立的な立場で評価す

る（財）日本医療機能評価機構の「病院機能評価」の審査（Ver.3.1）を受け、翌平成11年2月に認定（期間5年間）を得た。この認定は、全国国立大学病院のなかでも先駆けての認定であった。

平成15年12月には、先の認定期間満了に伴い、更に高いハードルの更新審査（Ver.4.0）を受け、平成17年2月に認定を得た（認定期間：平成16年2月15日から5年間）。

(2) 患者満足度調査

また、医療の受け手である患者様のニーズを把握する必要から、「患者満足度調査」を平成14年2月の初回から毎年実施しており、平成17年1月の調査で4回目である。この調査結果を基に、診療予約の徹底による待ち時間の短縮（平成14年4月）、患者駐車場のゲート化（平成16年2月）、病棟トイレの洋式化（平成16年11月）などの対策が一定の効果を上げている。

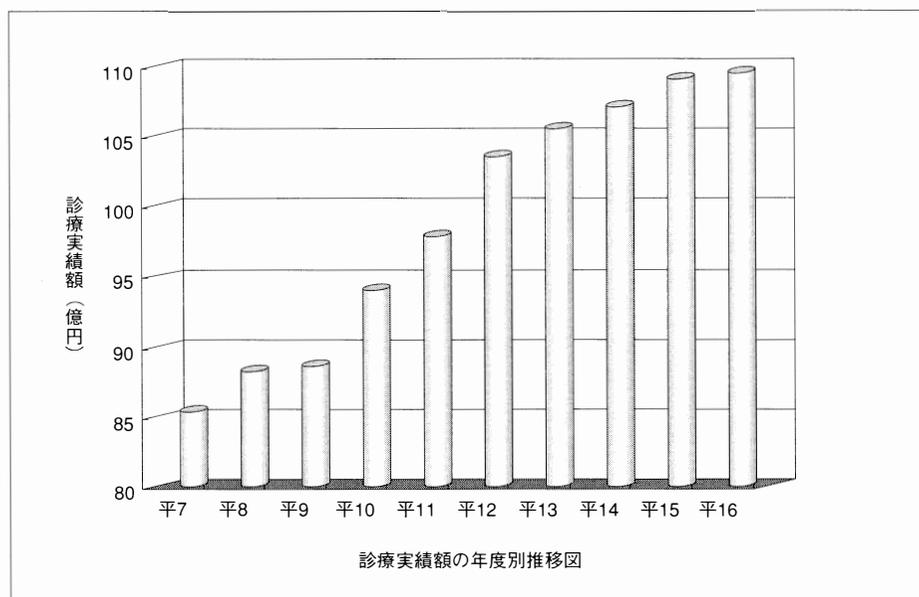
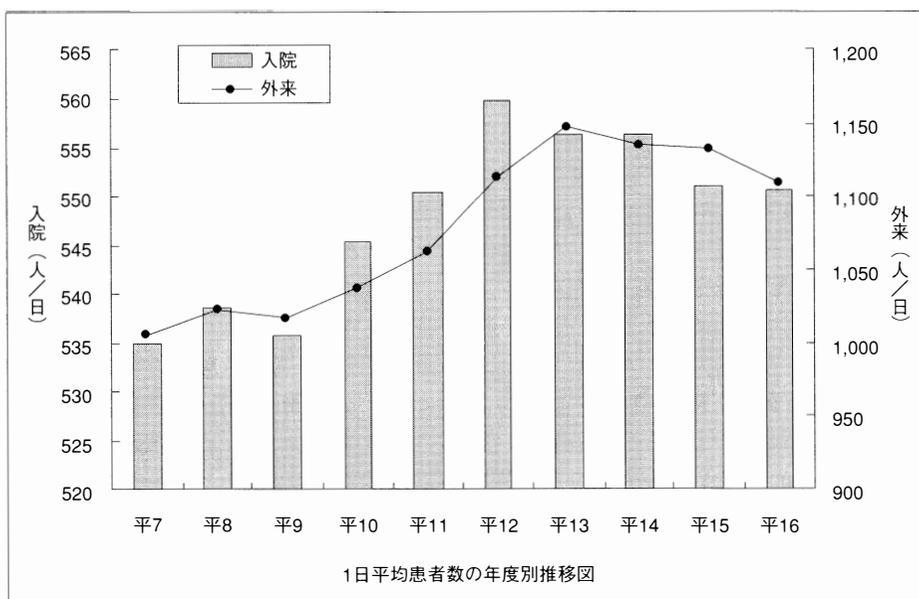
6. 病院経営の改善

病院経営の改善について、従前は病院収益の増額が強く求められてきており、附属病院もその背景に則り改善を図ってきたところであり、患者数及び診療実績額の年度別推移は、次頁の図のとおりである。

次頁の図からは、患者数が平成10年度から上昇し、平成12、13年度をピークに微減傾向にあり、そして、病院収益の基である診療実績額は、同様に上昇していることがわかる。当面は110億円／年を目指して現在も鋭意努力しているところである。

法人化後は、病院収益を確保しつつ費用との差額、いわゆる利益を求められているため、平成16年度の当初には、病院長自らが「附属病院収支改善基本方針」を発表し、経営担当の副病院長が主宰する経営企画部において、経費削減を重点項目として、診療に直接必要な医薬品や医療材料等の医療経費削減を目指し、先に記した後発薬品への切り替え、医療材料の標準化に取り組みを実行した。

その結果、次表のとおり医療費率（診療実績



額に対する医療経費の比率) が対前年比で 2.53%、約 2 億7,500万円の改善に繋がった。

医療比率の対前年比表

年度	医療費率 (%)
平15	41.95
平16	39.42
差	2.53

また、この状況を更に改善するための方策として、医療材料費の削減に向け、平成17年度にSPDシステムの導入を決定した。

7. リスク管理の充実

附属病院における医療安全管理は、特定機能病院として、大学病院として高度医療を提供する反面、常にリスクを負っており、そのマネジメントは極めて重要な事項である。

このため、院内に医療安全管理委員会を設置(平成12年4月)し、医療安全管理の指針及び“ひやりはっと”のインシデント等報告制度を

整備（平成12年10月）した。平成13年7月には、同委員会の下に医療安全管理室を設置し、専任 GRM（General Risk Manager）と各部門 RM を配置して、情報の収集・分析及び職員研修などに対する機動力を充実させた。

更に、リスク管理の重要性から平成15年3月に、医療安全管理担当の副病院長を設置して、病院長との連携を常に確保しながらリスク管理に万全を期している。

また、広義での医療安全管理である院内感染予防対策については、平成10年11月に感染予防対策委員会を設置、平成13年12月には、ICD（感染制御医師）及び専任 ICN（感染制御看護師）などを擁する HICT（附属病院感染対策チーム）を新設し、定期的に院内ラウンド等を実施して、感染予防対策に目を光らせている。

8. 教育研修体制の整備

(1) 卒後臨床研修センターの整備

平成16年4月からの医師の臨床研修が義務化に伴い、附属病院においては、平成15年度から教育研修担当の副病院長を中心に、研修プログラムの構築及び関連病院との連携を図ってきた。更に、平成15年6月には、卒後臨床研修センターを整備し、研修医の拠り所とした。

(2) 初期臨床研修（医師、歯科医師）

医師の初期臨床研修は、平成16年度に37人、平成17年度に29人を受け入れ、現在の研修医数は、66人（うち院外研修医25人）である。

同センター長が、各科をスーパーローテートしている研修医の心身面でのケアや相談に当たっている。

また、平成18年4月からの歯科医師の臨床研修が義務化に伴い、現在、教育研修担当の副病院長と歯科口腔外科長を中心に、研修プログラムの構築を行い、研修医受け入れに向けた準備作業を進めているところである。

(3) 後期臨床研修（専門研修）

従来、各診療科が独自に募集・採用していた医員の後期臨床研修について、新制度での初期臨床研修終了後の平成18年4月採用に向

臨床研修医の受入れ状況 (単位：人)

年次／区分	院内	院外	計
1年次	25	4	29
2年次	16	21	37

けて、附属病院として今年度からマネジメントする必要があるため、教育研修担当の副病院長が中心に各診療科の調整を図り、公募資料作成から各診療科募集説明会の開催などを企画して、万全を期している。

むすび

このように、附属病院の最近10年間を振り返ってみると、病院の理念と中期目標、管理運営体制の充実及び診療機能の充実など多彩な事項について、大学病院として、かつ特定機能病院として社会ニーズと患者様ニーズに応えるため、歴代病院長を中心に病院職員が一丸となって取り組んでいる状況であり、これがこれまでの成果として表れたものである。

更には、平成16年4月の法人化により経営主体としての大学病院も社会から要求され、加えて地域からの医師の引き揚げ問題に見られるように、新臨床研修制度による各診療科のスタッフ不足などの追い打ちが重なり、病院職員が疲弊しているのが現状である。

今後は、附属病院が自ら平成16年度に策定した中期目標・中期計画（平成16年度～平成21年度、6年間）に基づき、着実に計画を達成していくことが責務と考え、診療実績による各科の教員数や配分額などを調節し、また全病院職員を対象に病院に貢献した職員の表彰を行うなど、職員のインセンティブとして働くような施策を行い、従来に増して積極的に大学病院で働く意義や目的の自覚を病院職員に期待するものである。

平成17年10月からの富山県内国立大学の再編統合により、附属病院の名称は、「富山大学附属病院」として改称し、今までの杉谷地区はもとより五福地区及び高岡地区をも含めたグローバルな大学病院として出発することになる。

(小林 正)

第6節 附属図書館

平成8年に設置から20年を経た附属図書館は、蔵書数16万5,000冊、雑誌数4,000種、年間利用者数19万1,000人、1日入館者数560人となり、学生、教職員に安定したサービスを提供できるようになった。第9代附属図書館長小泉保（薬学部教授）は、平成8年4月から日曜開館の実施及び24時間開館の実施に踏みきった。24時間開館は、朝9時から夜8時まででは職員やパート職員で窓口対応を行い、夜8時から翌朝9時まででは自動入退館装置を使用する無人開館方式を採った。この方式で図書館を利用できる対象を教職員、大学院生に加え学部学生の最終学年（医学科は5・6年生）まで拡大した。また、無人開館時の複写需要に応えるためコイン複写機を設置した。この年は、本学で最初の電子ジャーナル（J. Biol. Chem.）を導入した。

平成9年2月より第10代館長に北川正信（医学部教授）が就任した。3月に図書館業務用システムが日本電気社 LICSU 21に更新された。また、ビデオダビングシステムが導入され、画像編集が可能となりプリントアウト用にカラーコピー機も導入された。10月には、図書館サービス改善の一環として全学生に対してアンケートを実施し、学生の要望を調査し、サービスの改善を図った。

平成10年には、3年かけて進めてきた閲覧椅子の更新が完了した。4月からは、学生証が磁気カード化され、それに対応した自動入退館システムが導入され、図書館の24時間利用を全学生に拡大した。平成5年度より検討を重ねてきた「附属図書館の自己点検・評価」を刊行した。

平成11年2月に服部征雄（和漢薬研究所教授）が第11代館長となり、この年は、4月よりeメールによるILL申込受付開始、研究活動一覧のホームページでの公開、11月より図書購入をホームページで受付ができるようになるなどIT化が進み始める年となった。10月には、富山大学附属図書館と相互利用促進のための覚書を交わした。

平成12年に附属図書館は、地域連携の一環として県立総合衛生学院の学生に対し「文献情報検索」の講義、実習を行った。

平成13年2月に倉石泰（薬学部教授）が第12代館長となり、3月から図書館業務用システムの更新（伊藤忠テクノサイエンス社 NeoCIL-IUS）、NSCDNET、文献画像伝送システムの導入などを行った。10月には、日本薬学図書館協議会研究集会を開催した。

平成14年度は、文部科学省の電子ジャーナル購入予算配分が始まり、学内予算も加え1,800種の電子ジャーナルの閲覧が可能となり、雑誌は冊子体から電子ジャーナルへと変化していく年となった。倉石館長が薬学部長に選出されたため、9月1日付けで武田龍司（医学部教授）が第13代館長となった。

平成15年は、RFIDによる自動貸出装置の導入に向け装置の一部を導入し、ICタグに図書情報を入力し、それを図書に貼付する作業を開始した。医学教育改善にともないチュートリアル室に基幹図書を整備した。また、学生用図書充実のため、学生用図書購入予算が定率配分されることになった。副館長をおくこととなった。

平成16年9月より、白木公康（医学部教授）が第14代館長となり、富山県内医療関係者に対して図書館の積極開放を行うこととし、県内医療機関等への説明等を行い利用をよびかけた。一方で、電子ジャーナルを安定的に購入するため雑誌の全学共通経費化を図った。また、新設された卒後臨床研修センターに図書やDVDを整備した。

平成17年は、県内医療機関への利用促進や利用に関する覚書を取り交わすなどした。また、EBMに関するデータベースや国内雑誌の電子ジャーナルを導入した。

統合を前にして、附属図書館は蔵書数20万冊、所蔵雑誌数4,300種、電子ジャーナル3,500種となり、県内医療関係者の登録も500人を超し学内外にサービスを広く展開している。

第7節 事務局

はじめに

本年、創立30周年の節目の年を迎えた本学は、10月1日に、国立大学法人富山大学および国立大学法人高岡短期大学と再編・統合し、新しい国立大学法人富山大学として再発足することとなった。

そこで、事務局について、30年間の総括として、国の行政組織の一部であった富山医科薬科大学の時代、法人化後の事務組織の展望、更に、今回の再編・統合での事務組織の編制の考え方について説明することとしたい（なお、誌面の都合で技術系及び医療系職員については、触れていないことをお許し願いたい）。

事務局の設置

本学の事務局は、昭和24年に設置された新制大学の事務組織が、本部事務局と学部等の部局事務部を合わせて設けていることと異なり、これらを一つの組織とした、いわゆる「事務一元化」の事務組織体制を発足時から現在に至るまで採ってきた。

このような体制を採るに至った経緯は、昭和48年に東京教育大学を母体として筑波大学が設置される際、事務の効率化等を考慮し事務一元化を採った（編制上は一元化であったが、学生の利便性などを考慮し、いくつかの事務区を置き職員を配置した）ことが端緒であり、その後、設置された新設医科大学をはじめとする他の大学も全て事務一元化を採ることとなった。

事務局のこれまで

その後、本学の事務局は、大学の教育研究上の諸活動の変化に伴って新たに生じてきた事務体制の整備の必要性（留学生10万人受入れ計画に伴う事務量の増大や諸外国研究機関との国際協力関係事務の増大、産学連携関係事務の増大等）に伴う課・係の設置や、大学入試改革に伴う入試部門の充実等を図ってきたが、他方、度重なる定員削減は、発足時に必要最小限の職員

数からスタートした本学にとっては重い課題であった（定員削減が本学職員の資質・能力を高めたことにつながった…）。

事務局のこれから

本学は、他の国立大学と同様、昨年4月から、国立大学法人としてスタートした。

法人化は、大学本来の目的である教育、研究がより活性化するように大学の運営面における制度の大きな改革があったものである。

つまり、法人化の目的は、国立大学が引き続き国民や社会の要請に応え、教育研究の活性化を図り、個性豊かな大学を創造し、これまで果たしてきた役割をより一層担うことが可能となるよう、①国の行政組織の一部という位置付けから、大学毎に法人化し、各大学の理念・目標を明確化し、第三者評価の本格的な導入によって教育研究の質の向上を図る、②学内意思決定において役員会制度等を導入し、トップマネジメントによって迅速化を図る、③人事や予算について、国の規制の下から外れることによって、大学の裁量で柔軟に実施を図る、④学外者の経営参加を制度化し、学外有識者の知見を経営の改善に資するなどである。

法人化導入から1年半経過した現在、各法人は様々な改革に取り組んでおり、その進捗には早くも大きな差が生じてきている。

この法人化制度下における事務職員の在り方については、法人化によって大学自らの裁量で様々な事柄の実施が可能となった現在、私個人の一つの考えとしては、各教員に専門分野があるように、各事務職員も職務の専門分野をもち、プロフェッショナルとして大学運営（大学運営には教育研究とは異質な知識・経験を必要とする面が多々ある）に能動的に参画していくことが肝要と考える（ただ、難しいことは、採用段階からある特定の専門分野だけの仕事への従事となると、どうしても大局的な視野に欠けてしまう恐れがあるので、採用後、10年間程度は総

務系、財務系、国際系、研究支援系、教務系、医療事務系などを広く体験・勉強し、その中から本人の適性等を見出し、プロフェッショナルの分野を磨いていくことも一案か…。

次に、3大学の再編・統合に伴う新たな事務組織編制については、次のような考え方にに基づき再編成したところである。

1、基本的な考え方として、法人化後の事務組織は、従来のように文部科学省からの指示待ちや、また、単なる事務処理的な存在ではなく、法人の自主・自律の考え方の下、法人としての教育研究等の戦略を踏まえ、機能的なものとする。

また、法人としての運営費の増加が見込まれない状況下、職員一人一人の力量を高めることによって人件費を極力抑制する。

2、1の基本的な考え方の下、事務組織編制に当たっての具体的な方針は次のような考え方によった。

ア、大学の業務内容の変化の動向(たとえば、企画部門、学生支援部門の充実が求められていること等)にマッチングした組織を目指すとともに、制度として法人に変更(特に、外部評価への諸準備、人事労務、経費の自己運用・管理等)になったことを踏まえた組織とする。

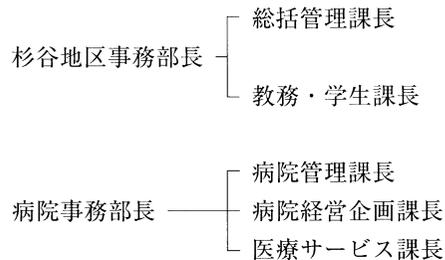
イ、業務はできるだけ本部事務局に集約し効率化を図るが、他方、各部局において業務を遂行した方が効率的かつ有効である業務は部局事務組織を置くものとする。

ウ、業務内容的にも、また経費的にも大学全

体から見て極めて大きな比重を占める附属病院の事務組織については、充実を図る。

エ、10月1日からスタートする事務組織編制は決して固定するものではなく、新大学として動き出してからの状況を見ながら柔軟に見直していくものであり、早ければ18年4月には改善を図る。

3、以上の考え方の下、杉谷(医薬系)キャンパスにおける部課編制は以下のようになった。



※なお、杉谷キャンパス地区の「事務情報分野、施設(設備管理を含む)、図書分野」については、組織編制上は本部事務局の中の課に位置するが、実際の担当部署は杉谷キャンパスの中に常駐する。

おわりに

末筆ながら開学30周年に当たり、本学の発展に尽くされた諸先輩、また、法人化への業務に加え再編・統合の諸準備を行ってきた事務職員の多大な労苦に対し厚く御礼を申し上げたい。

(理事・事務局長 本間 実)