

シリーズ「21世紀に向けての広島大学のあり方—将来構想検討委員会答申—」をめぐって

前号では、総合科学部、理学部それに工学部の21世紀に向けての将来構想を大学院における教育と研究体制にスポットをあててお寄せいただいた。本号では、歯学部と医学部の場合について紹介する。

広報委員会委員長 川上 英之

シリーズ 21世紀に向けての広島大学のあり方

医学・歯学・薬学系

医学部 安田 峯生
歯学部 浜田 泰三
医学部総合薬学科 石橋 貞彦

将来構想検討委員会答申をめぐって

将来構想検討委員会答申が出されて1年半を経た。震地区での、答申そのものをめぐっての議論は、残念ながら活発とはいえないが、21世紀に向けてのいろいろな検討、計画は少なからず行われている。ここでは答申の第4章「大学院・研究体制の整備の方向と進め方」の「4. 医学・歯学・薬学系」(答申29~31ページ)に関し、医学部医学科及び総合薬学科に的を絞り、答申に盛られている改革・整備の具体化の現状ないし見通しと、その具体化の課程での困難な問題ならびにそれらへの対処の仕方について私見を述べたい。

答申では、まず生命・健康科学研究の推進について、広島大学としての特徴を生かした重点研究領域の設定がうたわれている。この点についての具体的な動きとして、移植、人工臓器などを研究対象とする置換医学研究施設については概算要求が進められており、これが実現すれば、基礎・臨床医学に工学を統合した学際的研究推進の場となるであろう。この実現をめざして、全学的な理解と協力が求められている。

共同研究を円滑に行える制度づくりも答申の1つの柱となっている。広島大学医学部で

は旧帝国大学医学部などに比べて、講座間の壁は低く、共同研究もかなり行われているように見受けられる。このような状況に寄与する要因の1つに「医学部教授勉強会」(広大フォーラム21期2号30ページ参照)の存在が挙げられる。この会は、月1回、定例教授会の終了後に輪番制で2人ずつの教授が自分の仕事を中心に1人約30分の発表をし、質疑応答を行うものである。学会発表とは異なり、打ち解けた雰囲気の中で行われる。この勉強会により、各教授が他の講座の研究内容を具体的に知るようになり、討論の中から共同研究の種が芽生えることもある。初めから制度いじりにエネルギーを注ぐよりは、このような機会を生かして共同研究の実を上げ、その過程で必要に応じて制度の整備を図るのが効率的であろう。

学際的・学際教育・研究の推進に関しては、答申では同一学部内に医学科と薬学科が共存するという日本で唯一の特徴を生かし、医学と薬学が密接に協力する意義が強調されている。これを具体化するために、「薬学を理解した医学人、医学を理解した薬学人の養成」を目的とした、医学・薬学が一体となった独立専

攻の「医薬学系専攻」の新設を中心に、大学院医学系研究科の改組が検討されている。このような学際的な独立専攻が作られた場合、教官やカリキュラムをどうするかといった基本的な問題に加えて、学位の呼称についても検討が必要となる。現在のところ、出身や指導教官にこだわらず、研究成果に応じて医学博士または薬学博士を与えるとの案があるが、修業年限、学位については弾力的な運用が必要であろう。

このような新しい大学院構想を実現する上での大きな問題点の一つに、医学部医学科を基礎とする大学院専攻（生理系、病理系、社会医学系、内科系、外科系）の入学志望者が恒常的に定員に充たないことがある。同じ医学系研究科にありながら、総合薬学科を基礎とする分子薬学系、生命薬学系の2専攻では毎年定員を大きく上回る志願者があるのとは対照的である。最近行われたアンケート調査の結果（国立大学医学部長会議医学系大学院に関する委員会編「医学系大学院の現状と将来像について：アンケート調査結果の報告」平成2年10月9日）を見ると、このような医学博士課程の定員割れは多くの大学医学部に見られる現象で、この主な原因を本学大学院のカリキュラムや指導体制の不備に求めるのは酷であろう。しかし、医学博士課程の充実

のためにカリキュラムの改善が必要であることは多くの医学系大学院で認められており、本学の医学博士課程担当者にも、専攻の再編成を含め、より魅力的なカリキュラム、指導体制作りが強く望まれる。大学院の充実を論じる際に常に問題点として指摘されるのは人員・予算の不足であり、それは事実大きな問題ではあるが、熱心な大学院教育を行っている教官にはそれに応じた優遇措置をとるなど個々の教官のインセンティブを高める工夫も必要なのではあるまいか。

現在の厳しい国家財政の状況で、新しい組織づくりには、スクラップ・アンド・ビルドが要求されている。一方では、寄附講座の開設が認められるなど、民間活力導入も可能になった。研究費にしても、民間からの奨学寄附金の比重は年々増している。医学部では、平成元年度の奨学寄附金は文部省科学研究費補助金の3倍以上にもなっている。このような状況をうまく生かせば、たとえ国からの予算は限られたものではあっても、医学部の大学院・研究体制をよりよいものに整備する方策はいろいろと考えられるのではなかろうか。このような方策の立案・検討に当たっては、学長、学部長の強力なリーダーシップが望まれる。

歯学部 浜田 泰三
基礎の充実と専攻の再編成・強化
とから少々の手直しより、大胆な再編もありえるとの認識から今は少し静観しているのではなかろうか。

- 1) 生命、健康科学研究の推進は方向としてはどれもよいことが多い。しかし実際にはよほど構成員の賛同がないと難しいことばかりである。
- 2) 学際領域の研究は重複などもあるが、現在でもうまくいっているのではなかろうか。
- 3) 重点研究領域は歯科ではなかなかしぼりにくい。全国29大学（歯学部）を再編する