

●愛媛大学 医学系研究科医学専攻

「地域・大学一体型先導的研究者育成システム」の事例 <医療系>

具体的に何を実施したのか

医局あるいは講座内に閉じこもっての研究になりがちな伝統的な医学専攻大学院教育に、講座の壁を打ち破る雰囲気醸成することを大きな目的とした。そのため、研究内容に立脚してのコース制を創製し、教員も大学院生も本来の所属講座、主任教授の研究内容などとは関係なく、神経生物学、腫瘍生物学、再生医学など10のコースに個人個人の判断で所属させた。各コースごとに学内のミニ研究会であるコースフォーラムを開催させて、学内外の先達の講演と大学院生の発表を組み合わせ双方向性を持たせた。コースフォーラムは、同時に大学院低学年次学生向けの必修の座学の時間とし、4単位を付与した。大学院研究発表会をコース単位で実施し、大学院生に座長を務めさせ、大学院生同士の交流を促進した。1名の主指導教員と2名以上の副指導教員を指名させ、いくつもの研究室からの指導を受けられるようにした。レストランでメニューを選ぶように、自由にしたい実習が選べる選択実習制度を実施した。大学院の「同級生」を意識できるよう、学内発表会、コースフォーラム、各種シンポジウムで懇親会を実施した。

実施に当たり特に考慮・工夫したことや、注意を払ったこと

旧来の徒弟制度的な上下関係がなお強く残る、臨床医学系講座の雰囲気を変革することに特に留意した。大学院医学専攻学務委員会が、所属講座の指導教員を経ることなく、直接各大学院生に指示を出した。シラバスを充実させ、学生個人個人の意志で他講座で実習（選択実習）を受けることが出来るようにした。研究費の縛りを軽減するために、大学院生に研究プロジェクトを立てさせ、科学研究費補助金の申請に類した形式で申請書を書かせ、学務委員会に提出させた。これらの企画立案に対して、講座の意志と関係なく、学務委員会独自にヒアリングを実施し、研究費を配分した。所属講座の狭い研究領域にとらわれず大きな視点を持ち、また、学部時代の同級生などとの交流を促進し、友情と切磋琢磨を生み出し、かつ多様な研究技法や研究方針を持てるように、特に配慮した。

どのような結果が得られたのか、どのような良い影響があったのか

大学院生は、医学部においては講座に所属するとの考えが強かった。今回の改革によって、大学院生は医学系研究科に所属し、大学および医学系研究科が教育内容について中心的な役割を果たすという雰囲気が広まった。このことが最大の成果であったと考えている。また、大学院生には「同級生」という視点が殆どなく、研究室に閉じこもっての研究生活は大学院生を孤独にし、成果も上がらず留年者も多かった。しかし、今や大学院は楽しく、切磋琢磨できるところだという好ましい噂が広がり、本G Pによる取り組み2年目以降から大学院進学希望者が急増することに

なった。大学院入試受験者を確保するために、他学部出身者を求めて東奔西走していた平成21年度からは打って変わって、平成23年度には多数の不合格者を出さざるを得ない状況になった。

●愛媛大学 医学系研究科医学専攻**「地域・大学一体型先導的研究者育成システム」の事例 <医療系>****具体的に何を実施したのか**

従来、大学院生が講座の枠内で活動を行っていたのは、研究費や成果発表にかかる費用を講座に完全に依存していたことも大きな理由である。そこで、大学院生提案型プロジェクト助成では、大学院生が研究計画／予算計画を立て、そのプランを大学院医学専攻学務委員会に提出、学務委員会委員 12 名前後の前でプレゼンを行い、その結果、平均競争率約 2 倍を勝ち抜いた大学院生に研究費 60 万円（初年度のみ 90 万円から 30 万円と配分額に差を付けた）を支給した。ここでも、コース制教育を推進するために、コース単位で候補者の順位付けをした。

実施に当たり特に考慮・工夫したことや、注意を払ったこと

自ら研究を設計し、長時間にわたるヒアリングに耐え、成果報告を行うことを通じて、予算獲得の難しさ、研究遂行への責任感、自主独立の満足感・達成感をえてもらうよう、配慮した。

どのような結果が得られたのか、どのような良い影響があったのか

この制度は、ラボ・ボーダレス／ウォールフリー教育の実現の推進力になったばかりではなく、自ら研究計画を立て、多数の教員の前でプレゼンをし、一般の学会ではあり得ない（舞台裏も知られた上での）厳しい質問を切り抜けるという経験を与えたこと自体が大変優れた大学院教育であったと自負している。大学院生提案型研究プロジェクト助成の成果については、成果報告集を翌年度に編集している。

●愛媛大学 医学系研究科医学専攻**「地域・大学一体型先導的研究者育成システム」の事例 <医療系>****具体的に何を実施したのか**

大学院G Pの予算措置によって大学院の活性化は進んだが、これはあくまで臨床医学系講座のことであって、基礎系講座は蚊帳の外であったといわざるを得ない。医学専攻の大学院生は、学部卒業後、数年以上の臨床経験を経て大学院入学してくるものが大部分である。コース制や複数教員制、選択実習制などによって、以前よりは基礎系講座を訪れる大学院生が増えはしたものの、基礎医学を中心に研究を推進しようという大学院生は留学生を除けばほぼ皆無であった。また、大学院入学時の平均年齢は30才を超え、大きなチャレンジを望むのは難しい。そこで、学部卒業直後に大学院に初期研修医として社会人入学が出来る制度、学部5・6年次には「科目等履修生」として大学院講義科目の受講と単位取得を認める制度を新設した。また、初期臨床研修によって大学院の活動が十分できない期間があることを補うため、学部時代に十分な研究活動を行い大学院生並みの成果発表もできるよう工夫した「医学科大学院制度」を実施した。研究活動を活発に行う「科目等履修生」にも、研究計画を提出させ、研究費の配分を行った。

実施に当たり特に考慮・工夫したことや、注意を払ったこと

大学院G Pの予算配分は、殆ど臨床の大学院生向けであり、閑古鳥が鳴く基礎系講座には殆ど恩恵がなかった。基礎系講座の活性化なくして大学院教育の高度化は困難である。そこで、従来から実施していた学部生の研究マインド鼓舞を目標とする合宿研修「ウインタースクール」等の機会に、研究志向の学生に声をかけ基礎系講座での研究継続をすすめた。学会発表経験のある学生などを中心に、学務委員会委員など介して独自の研究計画を立てさせるとともに、将来の大学院入学を視野に「科目等履修生」とし、独自のプロジェクトを指導、研究助成金を配分した。

どのような結果が得られたのか、どのような良い影響があったのか

平成24年度には、基礎系講座に学部卒業直後の大学院生が6名入学した。大学院医学専攻研究発表会に多くの学部生が研究成果を発表するようになった。基礎医学系医学会の学生会員が増え、平成24年度には、基礎系学会の演題数は70を超える見込みで、学部学生が筆頭著者である英文論文は症例報告を含め10を超える見込みである。本年度からの予算「医学・医療の高度化の基盤を担う基礎研究医の養成」を受けて実施している「学生研究員」制度による学生研究員（基礎系医学会会員であり、全国レベルでの学会で筆頭演者として発表しているなどを条件）数は、37名であり、今後一層の増加を見込み、基礎系講座の大学院生も急速に確保できる見込みである。