

信州大学医学部が目指すべき方向

池田修一

医学部長という重責を拜命して一年が過ぎました。当初は深い霧の中、立ち往生する日々でしたが、最近では眼前の霧が少しずつ晴れて、自分が歩むべき方向が見えて来た気持ちです。本紙面をお借りして、信州大学医学部が直面している課題とその解決法について、私なりの提言を致したいと思っております。

i) 入試改革と医学教育

昨今、地方大学医学部に対しては、医師不足を背景として地域医療への貢献を社会的、政治的な最優先課題として期待されております。本学医学部も学生定員数120名（この内県内枠20名）として対応しておりますが、その反動として留年生の増加、医師国家試験合格率の低下などの負の側面が現れております。これは少子化に伴い18歳人口が減少して、優秀な学生を集めることができていないとも理解されます。本学部では長年、大学入試センター試験の成績を重視し、学部独自の個別学力検査としては、数学のみを課す入学試験を行って来ましたが、しかしこの方式では多浪学生、社会人を長く経験したブランクのある学生が入り易く、こうした学生は卒業後医師として活躍できる期間が短い、研修を終えた時点で年齢が高く、体力勝負の第一線医療には不向きであるとの批判がありました。一方、受験生側の立場として、大学入試センター試験で失敗した場合、または数学が得意でない学生には敬遠されがちであるとの見方がありました。実際に前期日程の受験倍率が3～4倍と、他の同一ランクの国立大学医学部より低い傾向がありました。そこで過去十年間の入試改革検討委員会の答申を踏まえて、昨年からは英語を、本年度からは理科を個別学力検査に追加しました。その結果、昨年度の前期日程の受験倍率は定員55人に対して15.4倍、本年度は定員85人に対して8.9倍となり、足切りを行うまでに受験生数が増加しました。私は受験制度が一期、二期の古い時代に信州大学医学部を受験しており、当時は二期校として受験可能な大学の中に医学部がある大学が少なく、信州大学医学部の受験倍率は東京医科歯科大学に次ぐ難易度で、実質競争率が20倍以上でした。受験難易度と大学の学問的ランキングは直接的には結び付きませんが、何事も低いより高い方が better です。

医学教育に関しては、現在、臨床実習が重視されており、本学では、今年から5年生を対象に150通りの選択が可能なオーダーメイド実習が開始されます。この新たな臨床実習を開始するに当たっては、医学教育センターを中心に長野県内の多数の病院が参加して、理想的な臨床実習の在り方が深く論議された結果、実現に至った内容です。この“信州型臨床実習モデル”が大きな成果を挙げることを期待しております。一方、医学部を含めて大学における学部教育は今後、国際基準への適合が求められます。こうした中で基礎医学教育の重要性がクローズアップされております。医師不足、臨床実習重視の二語からは即戦力となる医師の育成が想定されますが、最近、文部科学省が提唱している“リサーチマインドを持つ

た総合医の育成”という標語は趣を異にしております。パターン化された知識・技能だけを習得するのではなく、人体の全構造を生物学的視点からじっくりと考えられるような、探究心を持った医学生を育てたいものです。

ii) 研究内容

研究に関しては、全国をリードする、世界へ通じる高いレベルの内容が常に求められております。

昨今、医学的・社会的に求められている研究内容は、再生医療、がん研究、認知症を含めた高齢者医療の3つが大きな領域です。これらの領域の中に、我々信州大学医学部の何人のスタッフが入って全国的な研究発表ができるのでしょうか。勿論、研究は流行、社会情勢などとは無関係に研究者の信念を貫き通すことが最優先されますが、大型研究費を獲得するためには、学内にエキスパートから成る研究チームを組織することが重要です。また同時に、こうした研究チームを立ち上げるための必要な人材を、学外から積極的に招聘することも考慮しなくてはなりません。

私は基礎医学の活性化が、最終的に医学部全体のレベルアップに繋がると信じております。そこで起爆剤として“先端基礎研究プロジェクト(仮称)”なるチームを立ち上げることを計画しております。准教授1名+助教1名からなる研究チームを2組、学内公募で作出す予定です。本研究チームは複数の講座に跨がるような研究課題に精力的に取り組み、最終的には信州大学医学部の研究を全国的にアピールしてくれる成果が出ることを期待しております。

iii) 学部間連携

山沢清人学長は、2年前から信州大学の各学部に対して、総合大学の利点を生かした学部間連携研究を行うよう提唱し、自ら学部横断的なグローバル研究センター構想(信州大学先鋭領域融合研究群)を打ち立てました。この一環として、医学部では農学部との合同でバイオメディカル研究所が設立されました。本研究所では先端予防医学、神経難病学、ナノテクを用いた医療工学、代謝ゲノミクス(農学部が担当)の研究を集約的に行うことが義務付けられております。信州大学医学部において初めての研究所設置であり、これから本格的に魂を入れて行く必要があります。

一方、こうした流れに沿う形で、医工連携の分野を早急に確立することも求められております。繊維学部との協同で軽くて弾力性のあるロボットスーツ Curara の開発、工学部との連携で安くて耐久性に優れた人工関節の開発などが当面の課題です。また経済学部が改組して新たに生まれる経法学部においては、公共経済コースの中に「医療・社会保障分野における企画立案力を備えた管理者の育成」が盛り込まれており、この分野の教育と実習には医学部が積極的に関与します。さらには県内の有力企業との間で、手術用器具を含む医療器機の開発ができれば、より一層の将来展望が開けます。

現状の医学部は、教官の定員削減、学部運営費交付金の大幅な減少などで意気消沈しております。私はこれらの点を改善して、“医学部が信州大学の盟主である”と自負できるような自信を取り戻したいと考えております。今後とも皆様の御協力をよろしくお願い申し上げます。

(2015年6月記)

(信州大学医学部長)