

自己点検・評価報告書 (2 0 0 7 年度)

学校教育法第 5 8 条の改正に伴う
新たな教育組織の整備について

東京女子医科大学

1. 学校教育法第 58 条改正に伴う新たな教員組織の整備について

(1) 新制度への対応についての大学としての考え方

a 平成 19 年 5 月 1 日現在の現状

平成 19～20 年度で大学は教育研究組織の新制度を導入する。平成 19 年度 4 月から、前年度までの助手は助教、助教授は准教授と呼称変更した。(准講師・講師・教授・主任教授の名称は据え置き)。新制度は単なる呼称変更ではなくそれぞれの職制に求め条件が提示されており、現在条件に従った具体的基準を設定し、評価する新職制を平成 20 年度から開始するための準備を進めている。

医学部：多くの教員が臨床医学を担当しているので人的配置が他学部と異なる構成となる。新制度の中には「臨床」・「診療」が含まれないので、現状と制度の不整合を今後如何に調整するかが医科大学の課題である。医学部では「職能」に応じた「職制」を独自に構築する事により教育・研究と臨床・診療のそれぞれの人材を配置することの検討に着手した段階である。教育・研究については教育・研究能力を中心に評価する新制度の職制を適応し、それに臨床医学では臨床・診療についての能力も新制度における職制では求められる。医療の実践において秀でた診療能力（診断・治療・予防）、あるいは卒後研修教育能力などを持つ医師が研究活動よりも診療あるいは卒後研修に能力を発揮する事がある。これらの診療あるいは研修指導活動は、定量の難しい研究・開発能力、広い意味での教育能力であるがこの領域に優れた人材を育成する事は医学部を持つ大学としては必須である。診療能力に優れる事により広義の教育者である臨床医等を、教研組織としてどのような職制と活動の場を与えるかなどを検討し明確にする。

看護学部：新職制について一部その条件を適用している。具体的な基準と評価について検討する必要性があるのでその準備を進めている。

(2) それぞれの職制の位置づけ、(3) 教育担当、(5) 教学運営への関与

a 平成 19 年 5 月 1 日現在の現状

医学部：

助教：本学では以前より助手は教員組織の一員としての教育参加を促してきた。医学部教育の中で行われるチュートリアル教育において少人数グループ教育を担当する教員（年間 192 名）の教員の半数以上が助手であった。また、医学部 5.6 年の臨床実習で学生は病棟で勤務する助手から学んでおり教育職として重要な役割を持つ。助手が助教となり教育参加が更に明確となった。

准講師：助教の中で特に卒前教育に係わる職制を准講師とし学内で区分している。准講師は、教育職としての自覚し教育能力の自己開発が求められる。准講師は学内の教育関連委員会の委員となる事が出来る。例えば客観的臨床能力試験のための委員会(OSCE 委員会)では准講師が試験問題(技能試験のための課題)作成、評価基準策定に参加している。

講師：学生・研修医教育の実務中心者で、また専門的診療あるいは研究の推進

者である。学生・教員比の小さい医学部にあつては講師の教育上の役割は高く、教育職として今後も継続する。新制度では大学院教育にも参加する。研究では領域の確立を准教授・教授との連携のなかで築きあげることが求められる。講師は学部教育および研修医教育関連委員会の主要な構成メンバーで且つ教育実務の中心的役割を果たす。一部の教育企画運営のための委員会（人間関係教育委員会）では講師が副委員長を務めている（平成 19 年 6 月 1 日現在）。医学部においては、テュートリアルと実習（基礎医学、臨床医学、人間関係教育）が多くの講師により行われている。

准教授：教育について准教授は、学部教育、卒後教育および大学院教育を担当する。臨床医学では専門医・指導医を育成する役割を担う。准教授はこれらの教育上の重要な役割と研究の企画推進者としての役割も持ち教育企画運営委員会の副委員長を務める場合がある。准教授は今後独立した教育・研究者としての存在意義を高める事が求められる。具体的には今後教育単位の責任者となる、治験（新薬・医療機器の製造販売申請のための臨床研究）実施責任者となるなどこれまでの本学では教授が担当していた職責を分担して果たすことになる。

教授：卒前・卒後・大学院教育と研究に特に優れた能力をもち、講師・助教の教育研究を統括、教研組織の連携と運営を行う役割を持つ。教授は教育関連委員会・学生福利厚生委員会の委員あるいは委員長を務めるが、医学部の特性に合わせ教育・研究・臨床についてそれぞれの教員がどこに重点を置くか同じ職制の中での職能に差異を設けることについて平成 19 年度内に検討し方針を決定する。

主任教授：研究において講座制を維持している医学部だけの学内職制である。教育では講座間の障壁を取り去った統合カリキュラムが実践されているが、大学院としての講座制が残っている。主任教授は、科目責任者となり学生教育の講義・評価の主体となる。卒前教育の教育単位（ブロック）の教育委員長、教育全体の実践調整組織である教務委員会、そして教育方針の最終意思決定を行う医学教育審議会は全て主任教授で構成されている。教育企画運営が教授会と独立した組織で決定されることは、大学の教育理念に基づく実践を理解した教員が教育の方向性が決定する有効なシステムで本学の教育の発展に大きく寄与してきた。一方で、数少ない主任教授が多くの卒前・卒後教育の企画・運営管理に係わらなくてはならない問題点がある。教育方法ならびに目標が多様化している現在の医学教育動向に即した管理運営システムを考えなくてはならない。

看護学部：

助教：新制度では教育への参加義務が明確になり講義・研究指導も一部担当することとした。

講師：講師は講義、研究指導と以前とさほど変わりはないが、学部教育においては主要な位置づけである。

准教授：准教授は、学部教育全般と大学院教育を担当する。准教授は今後独立した教育・研究者としてのアイデンティティーを高める事が求められる。具体的には一部科目責任者ともなり、これまで教授が担当していた職責を分担して

果たすことになった。

教授：教授は学部教育全般と大学院教育・研究指導、評価（主査・副査）の主たる役割を担う。教育関連委員会・学生福利厚生委員会の委員長を務める。また教授は、学部学生の科目責任者となり学生教育の講義・評価の主体となる。現在各学年の教育委員長、教育全体の実践調整組織である教務委員会、そして教育方針の最終意思決定は教授で構成されている。大学院の教育関連委員会・学生福利厚生委員会の委員を務め教育・研究・評価（学位審査）全体の最終意思決定は教授で構成されている。

（４）任免手続き

a 平成 19 年 5 月 1 日現在の現状

平成 19 年度は従前の任免手続きを継続する。現行は助教は人事権者の申請について学長が承認する。准講師・講師・准教授は人事権者の発議に基づき准教授講師会および教授会で教育・研究・診療業績を評価・審議し審議結果を理事会が承認する。教授は人事権者の発議に基づき主任教授会の投票で決定し理事会が承認する。主任教授選考は教授選考委員会の選定した候補について主任教授会で審議投票し、理事会が承認する。主任教授については選考委員会の書類審査・面接を経て、主任教授会での公開講義後、投票で決定し理事会が承認する。

平成 19 年度に教員教育業績データベースを導入した。これはオンラインで各年度の教育実績（講義・実習・テュートリアル・FD・教育委員会活動・教育開発研究・教育者教育・教育に関する講演等）を登録するシステムである。今後の教育業績評価に利用する。平成 20 年度からは職制改訂に伴う任免手続きを下表の様に行う。

	助教	准講師・講師	准教授	教授	主任教授
発議者	主任教授・教授	同左	同左	主任教授・施設長等	学長
教育業績審査	-				
研究業績審査					
診療業績審査					
自己目標審査	-				
口頭発表	-	-	-	教授会	主任教授会
審議の場	教授会	教授会	教授会	主任教授会	主任教授会
投票の有無	無(承認)	無(承認)	無(承認)	有	有
決定	学長	学長	学長	理事会	理事会

所属部署により必要

看護学部：

助教から教授までの任用、昇格に際しての基準は、看護系の教員となるべき者は、原則として看護師免許を有すること。助教は研究業績、修士を取得していること。講師、准教授は、教育業績、研究業績、博士の学位を取得していることの基準で行って

いる。審議はすべて教授会であり決定は助教、講師、准教授は学長、教授は理事会である。研究業績の評価については今後の検討課題である。