

5 教官組織

1 専任教官と非常勤講師等の配置状況

(1) 専任教官の配置状況

各分野（部門）ごとに定められた定員の枠内において、別表（259 ページ）のとおり教官が配置されている。

問題点としては、非常勤講師への依存度が高いことがあげられる。

(2) 教官定員の配置状況と充足率

平成 15 年度（5 月 1 日現在）の医学部（大学院医学研究科を含む）・附属病院及び医学教育開発研究センターの教官総定員は、教授 61 人、助教授 55 人、講師 44 人、助手 111 人の計 271 人であり、各職種ごとの標準定員配置は次のとおりである。

基礎・社会医学系：教授 19，助教授 17，講師 6，助手 21 の計 63 人

臨床医学系：教授 20，助教授 20，助手 27 の計 67 人

医学教育開発研究センター：教授 2，助教授 2，助手 2 の計 6 人

附属病院：教授 3，助教授 7，講師 38，助手 52 の計 100 人

看護学科：教授 17，助教授 9，助手 9 の計 35 人

充足率については医学部は定員 171 人に対し現員 159 人（平成 15 年 5 月 1 日現在）で約 93% である。

また、附属病院は定員 100 人に対し、現員 100 人（平成 15 年 5 月 1 日現在）で 100% である。

(3) 非常勤講師の配置状況

本学部医学科及び看護学科に毎年二百数十名の非常勤講師を配置しており、分野（部門）、各コースによっては配置数にばらつきがある。

なお、平成 15 年度の総数は、255 名 2,011 時間である。

(4) 客員臨床系医学教授等

医療現場で活動されている学外の医師に、豊富な臨床経験を臨床系医学分野の教育（学内）に協力を依頼するため、平成 8 年度から「客員臨床系医学教授及び客員臨床系医学助教授」の制度を、また、平成 10 年度から 6 年次学生の学外臨床実習を開始したことに伴い、学外実習を対象とする客員臨床系医学教授等制度を設けた。

また、これら制度について、平成 12 年 10 月 1 日の医学部看護学科設置の際、「岐阜大学医学部医学科客員臨床系医学教授等の称号の付与に関する選考基準」として整備した。

2 教育補助者と研究補助者の配置状況

(1) ティーチング・アシスタントの実施及び活用状況

平成 5 年 3 月開催の研究科委員会において、博士課程の優秀な学生に対し教育的配慮の下に教育補助業務を行わせることが承認され、実施されている。

次表に示すとおり最近 5 年間の従事者数に大きな変化はない。

(単位：人)

区 分		10 年度	11 年度	12 年度	13 年度	14 年度
専攻	医科学専攻 ()	35	41	40	42	36
	再生医科学専攻	-	-	-	-	3
計		35	41	40	42	39

形態系，機能系，社会医学系，内科系及び外科系の旧 5 専攻による実績であり，改組後の医科学専攻には実施実績はない。

(2) リサーチ・アシスタントの配置状況

平成 8 年に設けられたこの制度は，国立大学における研究プロジェクト等に優れた大学院生を研究補助者として参画させるもので，研究活動の効果的推進，研究体制の充実及び若手研究者の育成に成果を上げている。

次表に示すとおり最近 5 年間の従事者数に大きな変化はない。

(単位：人)

区 分		10 年度	11 年度	12 年度	13 年度	14 年度
専攻	医科学専攻 ()	11	10	15	15	9
	再生医科学専攻	-	-	-	-	2
計		11	10	15	15	11

形態系，機能系，社会医学系，内科系及び外科系の旧 5 専攻による実績であり，改組後の医科学専攻には実施実績はない。

3 採用，昇任等の方法

(1) 採用，昇任の選考基準と選考方法

医学科教官の採用・昇任の基準については，教育公務員特例法の規定に基づき岐阜大学教官選考基準が定められており，これを受けて，岐阜大学医学部医学科等教授選考細則，岐阜大学医学部医学科等教授選考細則に関する申合せ及び岐阜大学教官選考基準取扱等医学部医学科内規等の規程が定められている。

教授の採用・昇任については，全国の関係機関に対し公募を行い，岐阜大学医学部医学科等教授選考細則に基づく教授選考委員会で，教授候補者について必要な諸事項を調査し，教授会議に報告することが定められている。

教授会議は，教授選考委員会の報告を参考として教授候補者を選考する。

助教授，講師，助手の採用・昇任については，岐阜大学教官選考基準取扱等医学部医学科内規に基づき当該分野の主任教授の推薦した候補者について，履歴事項，業績等を参考とし，教授会議で選考する。

また，看護学科の助手については，岐阜大学医学部看護学科助手選考内規を定めて，公募により候補者を選考しているが，講師以上の選考基準については，学年進行の終了する平成 17 年 3 月に向けて検討中である。

医学部分野（部門）等別，専任教官・非常勤講師の配置状況

（各年度とも4月1日現在）

年度		平成 10 年度		平成 11 年度		平成 12 年度		平成 13 年度		平成 14 年度		平成 15 年度	
区分		専任	非常勤										
分野（部門）等	旧講座等												
細胞情報学	生化学	3	7	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
分子病態学	分子病態学	2	2	3	2	3	2	3	1	3	2	3	2
薬理病態学	薬理学	4	10	4	4	4	4	3	4	2	4	2	5
腫瘍病理学	病理学第 1	4	5	4	2	4	0	3	0	4	0	4	0
腫瘍総合外科学	外科学第 2	4	11	4	11	4	7	4	7	4	6	3	4
蛋白高次機能学	生理学第 2	4	5	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4
神経高次機能学	解剖学第 2	4	3	4	0	4	0	3	0	3	0	3	0
神経・老年学	高齢医学	-	-	1	0	3	2	3	1	3	0	3	0
精神行動学	神経精神医学	4	14	4	7	4	3	3	4	4	4	3	4
脳神経外科学	脳神経外科学	4	12	4	8	4	5	4	4	3	4	3	5
平衡・耳鼻咽喉科学	耳鼻咽喉科学	4	9	3	12	4	10	3	9	3	8	4	7
眼科学	眼科学	4	10	4	11	3	9	4	8	3	9	4	8
生体構造学	解剖学第 1	3	3	3	0	4	1	4	1	4	1	3	1
生理機能学	生理学第 1	4	4	4	5	4	4	3	4	4	4	3	4
消化器病態学	内科学第 1	4	5	4	2	4	3	4	4	4	4	3	4
高度先進外科学	外科学第 1	3	11	4	7	3	7	4	7	3	7	2	7
運動器外科学	整形外科	4	10	4	3	4	5	4	5	4	4	4	5
泌尿器病態学	泌尿器科学	3	5	3	7	3	8	4	8	4	8	3	10
女性生殖器学	産科婦人科学	4	6	4	11	4	14	3	7	4	7	4	6
口腔病態学	口腔外科学	4	4	3	2	4	4	2	4	3	2	3	2
免疫病理学	病理学第 2	4	5	4	3	4	3	2	2	2	2	3	2
感染制御学	寄生虫学	3	4	3	2	4	2	3	3	2	3	2	3
内分泌代謝病態学	内科学第 3	4	12	4	19	4	7	4	8	4	10	4	9
小児病態学	小児科学	4	8	4	6	4	3	3	3	4	4	3	4
皮膚病態学	皮膚科学	3	10	4	10	4	10	4	10	3	10	3	10
麻酔・蘇生学	麻酔・蘇生学	4	10	4	12	3	8	4	9	3	9	3	10
疫学・予防医学	公衆衛生学	4	0	4	2	4	0	4	1	4	4	4	4
法医学	法医学	4	3	4	1	4	0	4	0	3	0	3	0
スポ・ツ医科学	スポ・ツ医・科学	2	0	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3
臨床検査医学	臨床検査医学	4	1	4	0	4	0	4	0	4	0	3	1
放射線・腫瘍・画像医学	放射線医学	4	16	3	17	4	14	3	8	3	8	4	2
救急・災害医学	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0
産業衛生学	衛生学	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1
医学教育開発研究センター	-	-	-	-	-	-	-	6	0	6	0	6	0
組織・器官形成統御	衛生学	4	6	4	0	2	0	2	1	4	2	4	3

高次神経・反射	反射研究施設	-	-	-	-	-	-	-	-	4	0	4	0
微生物バイオイン フォマテックス	微生物学	4	4	4	3	4	0	4	1	3	1	3	0
生命機能分子設計	(工)生体物質工学	-	-	-	-	-	-	-	-	3	0	3	0
知能イメージ情報	(工)画像情報	-	-	-	-	-	-	-	-	2	0	3	0
再生応用(循環 器内科学)	内科学第2	4	34	4	28	4	31	3	34	4	35	4	28
倫理・社会医学 (看護学科)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0	2	0
基礎看護学講座		-	-	-	-	-	-	10	0	9	2	10	3
母子看護学講座		-	-	-	-	-	-	5	0	5	0	5	1
成人・老年看護学講座		-	-	-	-	-	-	8	0	12	1	11	2
地域・精神看護学講座		-	-	-	-	-	-	3	1	6	3	6	7
合計		122	249	123	204	125	174	145	167	162	177	161	173

医学部医学科テュートリアル等のコース別非常勤講師の配置状況

コース名	平成 14 年度	平成 15 年度
プレテュートリアル	5	5
テュートリアル		
人体構造	5	6
代謝・機能	10	10
遺伝・発生・発達	2	2
病原体・生体防御	4	4
薬理・中毒	5	5
病因・病態	1	1
神経・精神・行動	3	4
呼吸器・循環	8	8
血液	1	1
消化器	7	5
内分泌代謝・生殖	8	5
腎・尿路	3	3
運動器	9	10
皮膚	2	2
感覚器	2	2
アレルギー・免疫	1	1
周産期・女性生殖器	3	3
救急・蘇生	2	2
放射線腫瘍・画像医学	1	1
地域・産業保健	2	2
合計	84	82

(2) 非常勤講師の選考基準と選考方法

非常勤講師の選考基準と選考方法については、岐阜大学教官選考基準取扱等医学部内規を準用し、教授会議で選考する。

4 兼業の基準と状況

(1) 兼業の基準

職員は、職務に専念する義務があり、本務以外の業務に従事することは禁止されている。ただし、本務と密接な関係があり、教育・研究に好影響があると認められた場合で、かつ、本務に支障のない範囲内で、勤務時間外に報酬を得て、他の事業の職、又は教官が報酬の有無に関わらず教育に関する他の職を兼ねるときは、あらかじめ許可又は承認を得て従事することができる。

(2) 兼業の状況

過去5年間の兼業の状況は、次表のとおりである。

年 度	非常勤講師	非常勤医師	各種審議会委員等	治験関係	合 計
平成 10 年度	165 件	313 件	118 件	21 件	617 件
平成 11 年度	165	342	156	15	678
平成 12 年度	203	326	121	11	661
平成 13 年度	170	345	123	14	652
平成 14 年度	185	388	127	12	712

5 医学科の教官人事についての長期計画

医学科においては教授の平均年齢は52歳であり、前回(平成12年)報告時の53歳と比べ、わずかではあるが若返ったことになる。助教授、講師の平均年齢はそれぞれ47歳、52歳、助手は38歳であり、講師の年齢が若干高いが、概ね適当な年齢構成であると思われる。しかし、既に本報告書第1号(平成6年発行)の頃より、人事硬直化に十分な配慮が必要と警鐘を鳴らし続けてきた。本学科では平成13年より教官任期制について審議を重ねてきたが、平成15年1月の教授会議において、教授10年、助教授、講師7年、助手5年の任期を設けることを決めた。評価を受けた上で再任を妨げないとの付則を設けてのことであるが、平成16年度からの導入を考えている。ただし、評価の方法については職種別に異なる基準を適用することで概ねの合意を得てはいるものの、細部にわたっての審議を継続中である。

一方、定員削減や、新設講座への助手振り替えなどを行った結果、各分野の助手定員が原則として1名となり、数年に1回の割合で回ってくるプール定員を使って1名を補充するという体制が平成8年度から続いている。慢性的な教育・研究に対する人手不足により、無理を重ねての仕事を続けざるを得ず、不満がたまり、また疲弊感が漂い始めたとの声をしばしば聞くようになった。早急に手を打たなければならない問題であるが、学科全体としての定員に手をつけることができない現状を考えると、助手プール制の枠組みを見直すことが先決と考え、検討のためのワーキンググループを立ち上げた。しかし、医学科の組織ならびに人事を見直さなければ根本的な解決にはならず、場合によっては医学科を越え、他の学科、他の学部との協議も必要になるとと思われる。独立行政法人化後、どこまで積極的に改革できるのか、最高決議機関である教授会議の見識が問われるところであり、学科長の力量が批判を受けるべきところである。一方、基本的な動きに対しては、中期目標などを通じて今後も文部科学省の監督下に置かれることになりそうであり、独自の発想にも限度があると予想される。

6 教官の任期制導入

岐阜大学医学部では過去数年間に渡り任期制度導入に向けて、専門の委員会を作り検討を重ねて医学部の案を作成してきた。その結果、医学科教授会では任期制導入に関する承認がえられ、岐阜大学の全体会議にその内容を提案してきた。

その骨子は

- 1) 医学部の教官にそれぞれの役職に応じた任期を設定し、再任に当たっては再任審査を行う委員会を組織する。
- 2) 再任審査は論文数と内容、研究費の取得状況、特許などの研究業績、教育への貢献度、地域社会あるいは我が国への社会貢献度、及び大学の運営への貢献度など職員の職場の特色を考慮したきめ細い視野に立って再任審査を行う。
- 3) 再任審査の対象となる内容は広く公開し職員が自己申告できる体制を整備し、再任審査が円滑に進むように体制を整備する。
- 4) 研究、教育、社会貢献、及び大学運営に極めて優れた貢献をしている職員に対しては、その活動が報われるような制度を導入し、意欲の向上に努める。

医学部看護学科においても独自の委員会を作り、医学科と異なった教務内容があることを考慮し、独自の再任評価案を検討して任期制導入に向けた検討を行っている。

7 新設講座への対応

現時点では、医学科に講座を新設する考えを持っていない。医学科の大講座の中の各分野の統廃合ならびに新設を通じて、時代の流れに迅速に適應した研究チームを組むことができるよう、適宜判断することとする。

ただし、大学院部局化（講座化）の時期をとらえ、医学研究科の中に、附属病院の部から移動することによる医療情報学・総合診療学、臨床薬剤学各講座の設置、ならびに医療経済学講座の新設を考えている。

平成16年度に移転する新研究棟には共通スペースを確保しているので、仮に新しい講座・分野が誕生してもすぐさま研究活動が開始できる場所はある。新分野に対して学科全体がどの程度の財政的支援ができるかが次の課題であるが、研究費としては積極的に科学研究費等の外部資金を獲得すべきであるというのが現時点での本学科の意向である。