

# 1. 医学部教育

## 平成6年度

今年度から全学教育が導入され、新・新カリキュラムが発足した。新入生から医学部学生として入学した。入学時オリエンテーションも教養部教官と共にして、学生は医学部に入学したのだという認識を深めた事と思う。全学教育履修単位は従来の教養部履修単位56から49単位と減少された。全学教育単位の内24単位は選択として、必須履修科目は入門科目、英語、第2外国語（ドイツ語あるいはフランス語）、情報科学概論、情報処理演習、健康コンディション科目、物理・無機化学B、有機化学B、化学実験Bとした。化学実験Bを必須科目としたのは旧カリキュラムから新カリキュラムに平成4年度に移行した際に化学実験を除いたが、平成5年度2年次生の経験からこの必須科目として必要と思われたので再採用された。また高校で生物を選択しないで医学部に入学した学生の医学部基礎専門科目での理解度が低いと思われるので、生物系科目を選択するように指導した。極端に選択科目を増加し、履修単位数を減らした事で、学生は幅広く、各人に必要と思われる科目を履修する事を期待している。

1年生の合宿や医学入門は平成5年度のプログラムに添って施行されたが、人間生物学から人体構造系の一部を独立させた。2年次生は新カリキュラムに添って受講したが、新カリキュラムの2年生の履修科目は前期には人体構造系、生体分子系の一部、動物性機能系の一部、内臓機能・体液系の一部、環境因子系；後期には神経・感覚系、発生・組織系、生体分子系の一部、動物性機能系の一部、内臓機能・体液系の一部として、解剖系の科目を前期と後期で入れ替えた。この入れ替えにより解剖系の履修内容の順次性が増したと考えられる。3年次生には本学部初めての疾患総論と疾患各論の講義・実習が始まった。3年次前期には病理系、感染系、腫瘍系、免疫系、分子病態系、環境因子系、薬理学、3年次後期には循環器系、呼吸器系、消化器系、血液・リンパ系、中毒・物理的要因系の講義・実習があった。

平成5年度同様に、平成6年度は旧カリキュラムの4年生と講義内容が重複する場合が多々あったので、また少々複雑な授業予定を建てなくてはならなかったが、基本的には平成5年度の様な問題はなかった。

平成5年度新カリキュラムでは進級判定時に問題となった3科目は合格する必要がないと解釈した学生が多数いたことを反省して、教授会、助講会、学生の同意のもとで、新進級条件を失格科目1科目または不合格科目4科目以上を有しなくても進級判定科目が6科目の場合には合計315点以上を、7科目の場合には合計375点以上を、8科目の場合には合計435点以上と改めた。この改正で制度を悪用する学生が減少することを期待している。旧カリキュラム4年次生の授業内容は新カリキュラムでは3年次生の授業内容が基本的に異なるので旧カリキュラム4年次生が留年すると再履修するには次年度の新カリキュラム3年次生の科目を履修しなければならなくなるので、新カリキュラム学生と同様に進級判定科目が6科目の場合には合計315点以上を、7科目の場合には合計375点以上を、8科目の場合には合計435点以上を、9科目の場合には合計495点以上と改めた。

教育が発足した事で、平成3年度以前に入学した学生は教養部に於て76単位を修得した後に医

学部に進学し、平成4—5年度に入学した学生は教養部から医学部に移籍するには56単位を必要とし、平成6年度に入学した学生は49単位を全学教育で修得するという3制度が存在する状態になった。全学教育のカリキュラムは従来の教養部カリキュラムと基本的に異なるので、平成5年度以前に入学した学生が教養部で大部分の必要単位を修得しないで教養部に留年すると、それら科目の再履修が困難になる。可能であれば、これらの困難を避けるために、旧カリキュラムと新カリキュラムの学生にも新・新カリキュラムの制度を適用したいと思う。

他の制度改正としては卒業判定時に不合格科目が3科目以下ででもあれば卒業延期となり、4科目以上の場合には留年となっていたのを不合格科目が3科目以下であれば1—3月の期間に全ての科目を合格すればその年度内に卒業が可能であると改めた。

平成6年度で最もエキサイティングな事は医学部講義・実習棟が完成した事である。新医学部講義・実習棟1階には人体解剖実習室、2階には講義室、3階には組織系実習室と生化学・細菌系の実習室があるが、これらは1年生の医学入門・人間生物学に始まり6年生の社会医学実習に至るまで高頻度で使用されている。複雑な授業時間割ではあるが、6年一貫教育により増加した一、二年生も一応、収容できる。従来環境と比べると急に文明国家になった念がする。しかし、さらに教育内容を充実させ、且つ向上させるには諸設備の充実が急がれる。特に視聴覚機器システムの導入が必須であると考えられる。このシステムを導入すれば、講義中に実習・実習準備室からの映像を使用する事が可能になり、講義内容の理解度が増し、また学生の講義室と実習室との往復を回避できる。また人体解剖過程や高画質顕微鏡組織像を実習室内の学生全員に同時に説明する事が可能となる。更に、このシステムは既存の設備では教材としての使用が非常に困難である、コンピューター画像、国内及び海外の他施設のビデオ教材や、大学附属病院内で録画された内視鏡カメラ像、超音波断層画像、CT像、MRI像、血管造影像等の放映を可能にする。

(原耕平学部長、長瀧重信学部長、中根一穂教務委員長、兼松隆之学生委員長)

(文責 中根一穂)