

「千葉大学大学院医学研究院のグランドデザイン将来構想2022」

「千葉大学大学院医学研究院のグランドデザイン将来構想」改訂に際して

「千葉大学大学院医学研究院のグランドデザイン将来構想」は、これまで千葉大学が業績を挙げ、今後も注力し創成すべき研究領域を「治療学」として明確に定義付け、「治療学研究者、治療学研究医」の育成推進を謳ったもので、平成24年5月14日に医学研究院にて策定された。策定から10年が経過し、医学・医療を取り巻く社会情勢に変化が生じたことから、今回必要な改訂を行うこととした。

研究・教育面では、「治療学」の研究推進と「治療学研究者、治療学研究医」の育成方針を維持しつつ、AIやデータサイエンスの利活用、新興感染症といった未知の疾病への対応などに言及した。また、研究領域間での研究内容の情報共有と共同研究の支援体制の構築により、基礎研究と臨床研究の相補的でシームレスな研究推進と複数領域協働での研究資金獲得の重要性についても加筆した。医学研究院が持続的に発展しつつ産学官民の課題解決をはかるために、地球環境にも配慮した新たな研究所や拠点の設置など組織の総合的な統廃合・再構築を進めると同時に、国内外の研究機関との積極的な連携を目指すこととした。

組織・人事・運営面では、医師の働き方改革にも合致する職務の効率化や持続可能性とともに、多角的視点の確保を重視した医学研究院運営といった点を重視した。ICT活用やDXの推進による学修コンテンツへのアクセシビリティを向上させた医学部講義・実習の推進も大きく変化した点である。さらに、新教授選考時や再任審査の機会を活用した教員人事の活性化の検討や、自己点検および評価のためのInstitutional Research(IR)部門の整備や公的データベース等の有効活用などを盛り込んだ。これら提言の実施のための資金の確保に努め、職員の雇用と育成を促進しつつ、事務体制の強化と教職協働を推進することとした。最後に、医学研究院における研究成果や教育活動を研究者および学生のみならず、個人や企業・団体に鮮明にアピールし、ブランディングを確立するための情報発信に努めることが喫緊の課題と考え、新たに広報について加筆を行った。

2022年7月11日

I 研究・教育

1. 「治療学」の研究推進と「治療学研究者、治療学研究医」の育成

千葉大学大学院医学研究院・医学部は、これまで 150 年近くに亘り、「治療薬や診断・治療法」の開発に秀でた人材を育成し、社会に大きく貢献してきた。その人材育成経験の中から、「治療学」を「治療の理論的背景を明らかにし、その知見に基づいた新規治療法の開発を系統的に研究・実践する学問」と位置付け、博士課程教育リーディングプログラムや卓越大学院プログラムといった数多くの大学院改革プログラムを利用して、がんや免疫・アレルギー学領域をフロンティアとした「治療学」研究領域の人材育成を行っている。千葉大学が「研究型大学」を目指す方針であることを踏まえ、引き続き優秀な臨床医を育成するとともに、次世代の医学・医療を担う「治療学」研究のさらなる推進を最重点項目として設定し、基礎研究のシーズを新規の診断法や治療法、予防法に結びつける橋渡し研究や臨床研究を重視した人材育成を推進する。また、現存する疾病の精密な病態解析に基づくプレシジョン・メディシンに留まらず、新興感染症といった未知の疾病に即応する研究や、個々の患者のナラティブを尊重した治療学研究など、幅広い「治療学研究者、治療学研究医」の育成を行う。これによって、新たな「医学の知」を創出する卓越研究者、その知を革新的治療薬や治療法へと導くイノベーター、AI やデータサイエンス等の多様なアプローチで国内外において社会を牽引する人材を育成・輩出し、医学と医療の分野で更なる社会貢献を果たすことを目指す。

2. 基礎系と臨床系の融合、教員組織の機能一体化

基礎医学講座、臨床医学講座の概念を取り払い、それぞれの研究領域が機能的融合を果たし、医学部教育（講義・実習）、大学院教育、研究、診療等を共同で効率よく行うため、現在9つの大講座（中核研究部門5、先端研究部門4）を設置している。各大講座に所属する研究領域の構成はフレキシブルな枠組みとし、教授の交代時などには新任教授の希望を受け入れ、また科学技術の進歩や臨床的未解決課題の変化に応じて再編する。さらに、領域間で研究内容を効率的に情報共有し自然融合を促進する支援体制や研究テーマに応じた介入的融合を促進するための支援体制を構築する。これらにより「シーズの開発」や「臨床的課題の解決」について基礎研究と臨床研究の相補的なシームレスな研究を推進するとともに、複数領域による協働での研究資金獲得を推進する。また、「治療学」の創成に向けて大学院医学研究院・医学部附属病院が一体となった次世代対応型の教員組織および研究体制を樹立する。教育面においては、博士課程の大学院生の論文研究指導を複数の教授が共同で指導できる体制を継続するとともに、その成果を検証していく。

3. 次世代対応型の「先端研究部門」の発展

千葉大学のこれまでの強みを活かし、しかも次世代に対応した治療学研究を強力に推進することを目的に設置した「先端研究部門」をさらに発展させ、10年後の大学院医学研究院の研究を中心に牽引するものと位置付ける。この部門は、千葉大学のこれまでの治療学研究のフロンティ

アであった領域を中心に、幅広い形での融合と集中を目指した構成とする。先端研究部門の研究領域は機動的にチームアップを行い、戦略的に大型外部資金の獲得を目指すと同時に、他部局、企業、起業家や投資家、行政などとともに研究開発を推進し、多方面との連携強化による自律的で持続可能なイノベーションシステムの構築を目指す。

4. 大学院医学研究院と医学部附属病院の共同研究プロジェクトの推進

基礎系と臨床系の融合研究を実現・促進するために、大学院医学研究院と医学部附属病院が合同して運営する「共同研究プロジェクト企画会議(仮称)」を新設する。医学研究院長・附属病院長が議長・副議長となり、亥鼻地区事務部長、附属病院事務部長、担当の副研究院長や副病院長などをメンバーとして、以下の取り組みを実行する。学長・医学研究院長・附属病院長経験者などを共同研究プロジェクトのコーディネーターとするなど、連携・調整を担当する人材確保に努める。

1) 企画会議は、i) 学＝大学院医学研究院の強み、ii) 官＝健康医療に関わる行政、iii) 民＝地域と社会のニーズ、iv) 産＝企業・産業界との連携、など産学官民の総合的な視点と医師の働き方改革の実施を鑑みて、大学院医学研究院と医学部附属病院の共同研究プロジェクトの企画・推進に必要なことがらをポートフォリオにまとめる役割を担う。

2) 企画会議は、研究リソースや技術シーズ、研究の重複等を把握することで、基礎系と臨床系の融合研究を実現・促進する。自由な発想にもとづく自主的な共同研究を早期よりサポート可能とするために、企画会議の把握した研究リソースや技術シーズの紹介などの支援を行う。

3) 企画会議は、地域医療に従事しながら大学院で研鑽を積む医師を支援するために連携大学院講座の設置を進めるとともに、策定する地域連携等のポートフォリオにおいて、県内の関連病院で行う基礎系と臨床系の融合研究を進める。

4) 大学本部および亥鼻地区の大学院薬学研究院、大学院看護学研究院などとともに予算を獲得して、共同研究プロジェクトを企画推進する。企画会議は、共同研究プロジェクト推進に必要な研究環境の整備(スペース、共通機器)と利用機会の確保に必要な窓口や、予算の確保、学内外の組織との交渉を担当する組織を構築し、力強く推進するよう努める。

5) 優秀な若手研究者(医師)が研究に専念できる環境を構築する。海外留学中に卓越した研究業績を上げて帰国した若手研究者(医師)が、高いモチベーションを維持しつつ独自の研究を展開できるよう設置した先端研究リサーチフェロー(Medical Research Fellow)制度を、大学本部のテニユアトラック制度と連携するなど連続性のある制度へとさらに発展させる。

5. 教育や研究環境の国際化(グローバル化)

本学では 2020 年度から「千葉大学グローバル人材育成戦略”ENGINE”」をスタートさせ、世界をリードするグローバル人材の育成を目指している。医学部においても卒業生が将来治療学研究者、治療学研究医として世界に伍して活躍するために世界水準の医学教育システムを構築することが必須である。そのため、既に導入してきたアウトカム基盤型教育(OBE)を更に推進して、

LCME(米国)やWFMEなどの国際的な医学教育の認証機構の基準を満たす、完成度の高い医学部教育システムを構築する。

医学部教育においては現在実施している国内外の医学部・大学病院での研究、臨床や、海外での語学研修、ボランティア等を経験するアスパイア・プロジェクトなどを推進するほか、医学英語アドバンスを通して将来海外で診療に従事する際に必要な語学力と診療スキルを醸成する。また、大学院医学研究院での教育研究の発展のためには、グローバルスタンダードの研究環境と大学院教育システムの構築が必須である。国際化担当の副研究院長を中心に、「教育研究の国際化推進特別チーム」を組織し改革を実行していく。現在大学院医学研究院で実施している博士課程教育リーディングプログラムや卓越大学院プログラムを軸とした、海外連携機関在籍教員による特論・研修、海外短期研修、国際標準の学位審査等による人材育成への取り組みを継続して推進する。また、優秀な外国人留学生受入や大学院生・若手教員の海外留学拡充、サバティカル研修制度の積極的活用、外国人教員採用、医学英語教育強化など種々のレベルで行われている国際化推進の取り組みも継続して推進しつつ、大学院医学研究院全体としてグローバルに高い評価を受ける研究環境、大学院教育システムを構築する。

6. 近未来(約5年後)に向けた大学院医学研究院の研究の展望

- 1) 医学系総合研究棟(治療学研究棟)や周辺施設の総合的な再編・再構築: 大学院医学研究院が本将来構想を実現し将来に亘り社会に貢献し続けるために、地球環境へも配慮した新たな研究所や拠点の設置など、分野横断型に英知を結集し産学官民の課題解決をはかる施設の拡充を含めた総合的な統廃合・再構築を進める。
- 2) 「治療学」の研究推進と「治療学研究者、治療学研究医」の育成のために、大学院医学研究院の附属施設⁽¹⁾および千葉大学の関連する施設⁽²⁾との教育研究に関する効率的提携の強化を図る。
⁽¹⁾附属クリニカル・スキルズ・センター、附属法医学教育研究センター、附属超高齢社会研究センター、附属国際粘膜免疫・アレルギー治療学研究センター、附属治療学人工知能(AI)研究センター、附属バイオリソース教育研究センター、附属動物実験施設等
⁽²⁾真菌医学研究センター、フロンティア医工学センター、バイオメディカル研究センター、社会精神保健教育研究センター、予防医学センター、未来医療教育研究センター、再生治療学研究センター、子どものこころの発達教育研究センター、災害治療学研究所等
- 3) 地域課題の解決から国際課題の解決へと昇華させる「共創の場」を持続可能な形で構築するために、理化学研究所、産業技術総合研究所、量子科学技術研究開発機構、かずさDNA研究所や千葉県がんセンターなど学外の研究機関との積極的な連携を推進する。海外の研究費の獲得も視野に入れ、共同研究を超えた国際拠点の形成を目指す。

Ⅱ 組織・人事・運営

1. 大学院医学研究院運営体制の再構築

1) 執行部体制の確立

医学研究院長が中心となり、亥鼻地区事務部等の関連組織とのタイアップによって迅速かつ効率的な運営を行うために、副研究院長や副学部長を配置して機動的な執行部体制を確立する。執行部構成メンバーと事務職員は、大学院医学研究院運営に必要な①～⑫についての担当任務・所掌内容、責任範囲を明確化することで、日常的業務を適正かつ効率よく運営できる執行部体制を構築する。必要に応じて、一定の権限をもつ副研究院長補佐や副学部長補佐をおくとともに、学外有識者の助言を受けることのできる体制を確立することで、職務の効率化と継続性を考慮しつつ、多角的視点を確保した大学院医学研究院運営を行う。

①企画戦略、②総務、③教育(大学院/学部教育・入試)、④研究(概算要求・運営費交付金・競争的研究資金)、⑤広報・連携・国際化、⑥情報・セキュリティ、⑦コンプライアンス・倫理、⑧環境安全・労務/女性/若手活躍促進、⑨経営企画(間接部門・研究支援部門)・経理(会計・調達・契約の監査)、⑩監査(環境設備[消防法・労基法など]・スペース管理)、⑪人事(事務・研究支援職員の確保)、⑫その他

2) 常置委員会組織の統廃合

常置委員会の統廃合を検討する。大学院医学研究院の運営上重要な委員会は、副研究院長や副学部長が各職務分担に沿って委員長となり、医学研究院長を中心とした執行部の意思が反映されるようにする。会議はWEB やクラウド機能の利用を促し、会議時間を短縮する。

3) 教授会審議の実質化と効率化

教授会では大学院医学研究院全体として真に議論すべき案件について十分な時間を費やす。常置委員会や幹事会議で決議できる案件を選定して、その案件に関しては委員会や幹事会議で実質的な審議を行い、審議結果を教授会に報告する。

2. 医学部講義・実習実施体制の再構築

限られた教員数でより充実した質の高い医学部授業を行うために、教育担当(学部教育)の副学部長を中心に、複数領域の各教員が共同で教育するシステムを再構築する。授業の形態や内容、科目間の統一性などは、メディア授業を含めた授業の最適化や最先端のICT活用、DXの推進を含めて、副学部長と科目責任者を中心に学部学務委員会等で検討する。授業のための学修コンテンツの作成や管理を推進し、アクセシビリティを向上させる。学修成果の分析をふまえて医学部授業の質の向上を図るとともに、学修コンテンツを含む本学の成果を公表して医学教育の発展に資する。

3. 教授選考の見直し

1) 教授候補者審査委員会: 医学研究院長のガバナンス下に教授不在が不利益にならない最適な時期に、透明性を保ち設置される。教授候補者審査委員会は、それぞれの候補者について

様々な角度から検討を行い、評価項目（研究、先進医療推進能力、外部資金獲得能力、学部教育能力、臨床的指導能力、大学院生指導力など委員会の裁量により決定する）の点数化や順位付けを行うこととする。必要に応じて「理由を付記した候補者の推薦順位」についても、答申に含めることができることとする。

2) 研究院長提案型教授選考：医学研究院長の提案に基づき教授選考を以下のように柔軟に行う。

① 研究能力と人格に優れた人材をいち早く教授として採用するために、空き教授ポストなどを有効に利用し、いつでも教授選考を開始できることとする。

② 最先端の医学研究がボーダーレスになっている現状での教授候補の専門性の重複を回避し、本構想に沿った、領域間の有機的な共同研究を構築しやすい人材を獲得できることとする。

4. 研究領域・教員人事の活性化

1) 時代の要請に応じた統廃合や分野変更など研究領域のあり方をレジリエントに刷新するため、医学研究院長のガバナンスのもとワーキンググループを設置し、最先端の治療学研究を目指すため、教授が退職する予定ないし退職した研究領域についてあり方を検討する。

2) このような領域の刷新や、新教授着任を含む教員の人事異動に際し、教室の教育研究体制を早期に整えられるよう、教授選考あり方ワーキンググループや再任審査などの機会を活用し領域に所属する教員の人事を柔軟に検討する。

3) 研究のスタートアップを支援するために、原則として基礎系で診療科を持たない研究領域の新任教授に、任期付き特任教員など着任時に最低限1名以上の空席教員ポジションを確保する。

5. 研究領域の自己点検と評価

各研究領域や自己の研究、教育、社会貢献、診療、教室運営などの活動について、定期的に点検と内部・外部評価を行う。アドバイザーボードや、計画、立案への情報分析および情報提供を行う Institutional Research (IR) 部門を整備し、その支援を受けると共に、企画戦略委員会、広報委員会、連携・国際化委員会、自己点検・評価委員会が連携し、年度毎の研究業績目録や公的データベース等を有効活用して、特長ある活動を積極的に内外へアピールする。

6. 事務職員の育成と体制の強化

大学院医学研究院において高度化した教育研究をさらに円滑に実施していくため、広報、国際、研究支援、知財、倫理審査などの専門業務に特化した職員（非常勤職員等を含む）の雇用を大学本部に働きかける。また、大学院医学研究院においてもさらなる外部資金の獲得により、これらの職員の雇用と育成を促進し、事務体制の強化と教職協働を推進する。

7. 広報

1) 広報

大学院医学研究院における研究成果や教育活動を研究者および学生のみならず、広く社会に

において個人や企業・団体に鮮明にアピールし、大学ランキング等のブランディングを確立するための情報発信に努める。即時性の高い情報発信を目指すために、グローバル化、情報化が進んだ現代に対応した SNS を含むインターネット技術を最大限に活用した広報戦略を基本とする。また英語を中心とする多言語でのホームページの充実、世代に応じた新旧メディア媒体を駆使した双方向のコミュニケーションを考慮する。情報は諸刃の剣であり、適切なリスクマネジメントのもと、メディアリレーションを築いていく。持続した広報活動を行うために、専属の部門を大学院医学研究院内に設置し、医学部附属病院とも協働する。成果の発信によるブランドイメージの向上と学内のモチベーションアップが、財政基盤の充実を含むさらなる成果の導出に繋がっていく好循環を目指す。

2) 連携・国際化

人的ネットワークを構築するために、国内外に広がる同窓会・後援会組織を積極的に活用する。また財政的支援を獲得するためにはステークホルダーの意向を調査し、必要とされる情報を適時提供し、産学官民連携を促進する。地域住民等の支持層の拡大を図るためには、より身近でわかりやすい情報提供による医学・医療リテラシーの向上に努める。常にアップデートされた情報共有を行うため、情報収集・発信に長けた学内外の人材、多言語での発信を目的とする外国人職員、留学生などのネットワークを活用する。

また、本構想は5年ごとに内容の自己点検・評価を行い、適宜、追記・修正を行うこととする。