

失敗視察旅行 2021. 10. 10

1998年10月の全国国立大学医学部長会議で、文部省の医学教育課長の説明の中の一つに、メディカル・スクールを現在検討しているという項目がありました。

メディカル・スクールというのは、4年制大学の卒業生が4年課程の医学部に入学できる制度です。したがって、医学部は大学院と位置づけられています。アメリカの医学部はこの制度です。この制度の良い点は、医学部に入る前の4年間の大学時代に、良い医学部に入学するために一生懸命勉強しなければならないことです。日本の大学入試で重視される偏差値などは考慮されません。医学部入学前の大学の成績が重要なのです。そして、豊富な基礎知識をもち、人間的に成長した医師が期待できます。しかし、医師になるまでに高校卒業後、日本では6年ですが、メディカル・スクール制では8年かかります。

日本では、4年制の大学に入るのは難しいのですが、入学すれば卒業できるとばかり、在学中にクラブ活動やアルバイトなどの余業に走り、大学4年間で勉強がおろそかになる傾向があります。

メディカル・スクールの説明が長くなりましたが、冒頭の文部省の話聞いた時、私はオーストラリアの医学部のことを思い出しました。オーストラリアには8校のメディカル・スクールと4校の日本式の医学部があるのです(1998年)。そこで、どちらの医学部が良いのかを視察する経費を文部省に申請したところ採択されました。なかなか良いアイデアであると評価されたのでしょう。私自身もそう思って出かけたのですが失敗でした。

4年制(メディカル・スクール)、6年制(日本式)のどちらの大学を訪ねても、そこで行われているカリキュラムの説明と特色のある取り組みが説明され、それはそれで納得です。しかし、どちらの制度が良い医師を育てることができるのかの判定は出来ません。どの大学も自校の自慢ばかりです。よく考えると、視察の訪問先の選定が良くないのです。

訪問先は、病院長か、看護師、患者さんにすべきでした。良くできる医師とそうでない医師をそれぞれ100人ぐらい選び出し、彼らの出身大学を調べるべきなのです。これは大変な仕事です。1年ぐらい当地に滞在し、機会あるごとに飲食を共にしながら信頼できる人間関係をつくらなければ、真実の語られたデータは集まらないでしょう。

評価が難しいということで、話が脱線しますが、現在、大学では「自己評価」、「認証評価」が行われています。これらの評価は、ナンセンスだと私は思います。その理由は、これらの評価にも拘わらず、日本の大学の世界的ランキングは年々低下している厳然とした事実です。評価はまったく役に立っていません。評価の準備には、教職員の多くの時間と大学の経費が必要で、また、評価する側の機関にも多くの経費が費やされています。評価などやめて、それらの時間や経費を研究者に配分するか、優秀な研究者を一人でも多く採用するほうがましです。

「自己評価」や「認証評価」は、書類を作って恰好をつけるだけの大学と文科省の自己満足に過ぎません。また、これらの評価資料が受験生達の役に立っているとも思えません。当事者は「評価ぬるま湯」で気分は良のかもしれませんが、評価としては、有能な人材を育てている大学ほど、

卒業生を優良な会社に送っていますし、当然、入試も難しくなっている現実で十分です。私のオーストラリア視察の失敗から学んだことは、ユーザー視点の評価が重要だということです。

現在の評価制度は廃止して、評価は市場に任せ、あとは、国際的評価機関に任せておけば良いのではないのでしょうか。大学の先生方のために、大学の本来の目的である教育・研究に楽しく専念できる環境をつくれば、国際的評価はあがる筈です。

今回は、評価を評価するような馬鹿馬鹿しいことを書いて恥ずかしい限りです。大学馬鹿の放言をお笑い下さい。