

## 任期制と研究評価

榎 正幸

人間総合科学研究科教授

平成12年から大学評価・学位授与機構による「大学評価」が着手され、その初年度の評価対象組織として筑波大学医学三学系が選ばれ評価を受けた。また、基礎医学系では、平成14年4月より任期制が施行され、それに伴う再任評価の方法に関して議論が行われてきた。更に、医学系では、これら各種評価・申請の資料集計に役立つ研究者データベースの作成を始めている。本稿では、これらの経験をもとに、医学系で行われている研究評価の具体例について紹介したい。任期制や研究評価の是非並びに本年4月に始まる法人化後の具体的な施策については、本稿では触れない。

### 大学評価

平成12年度から、大学評価・学位授与機構による大学評価が開始された。評価の目的は、「各大学等が競争的環境の中で個性が輝く機関として一層発展するよう、①教

育活動、研究活動、社会貢献活動など大学等の行う諸活動について多面的な評価を行い、評価結果を各大学等にフィードバックすることにより、各大学等の教育研究活動の改善に役立てる。②大学等の諸活動の状況や成果を多面的に明らかにし、それを社会に分かりやすく示すことにより、公共的な機関として大学等が設置・運営されている点について、広く国民の理解と支持が得られるよう支援・促進していくこと」と述べられている。評価は、複数の評価手法に基づく多面的な評価を行う必要性から、全学テーマ別評価、分野別教育評価、分野別研究評価の3区分で行われている（詳細は、<http://www.niad.ac.jp/hyouka/index.htm>を参照されたい）。

初年度は、分野別研究評価が「医学系(医学)」と「理学系」から開始され、医学系では、全国から5大学と1大学付属研究所が評価対象組織に選ばれた。具体的な手順として

は、平成13年1月に実施要項の通知、同4月末に目的及び目標の実情調査書の提出、同7月末に自己評価書・根拠資料の提出、8月以降に書面調査及びヒアリングというスケジュールで行われた。評価結果は、平成14年1月に当該大学に通知され、意見の申し立てを経て、平成14年3月に一般に公表された。

評価項目としては、(1) 研究体制及び研究支援体制、(2) 諸施策及び諸機能の達成状況、(3) 研究内容及び水準、(4) 社会(社会・経済・文化)的貢献、(5) 研究の質の向上及び改善のためのシステムの5項目が挙げられている。「研究内容及び水準」では、①教員の個別の業績及び研究グループごとの業績による自己判定と、②それらの自己判定結果を基にした組織における全体の研究内容及び水準の自己評価が求められる。いずれも4段階の自己評価(卓越、優秀、普通、要努力)を課していること、その根拠となる資料の提出を要求している点に特徴がある。また、研究水準等を示す資料として何を提出すべきかなどに関する具体的な指示はなく、各大学で各自の特徴をアピールできる方法を考案することが求められた。医学三学系では、論文の数とインパクト・ファクター(後述)、被引用回数の多い論文の数、科研費や外部研究資金の導入状況、国際学会での招待講演回数、特許申請数などにつ

いて調査を行い集計した。

医学三学系は、総教員数300名を越える大組織であり、全教員の個人別活動判定票、研究業績一覧、代表的業績(多くの場合は、論文別刷り5編)、その他(研究活動を示す根拠資料として用いた上述の項目)に関する情報を短期間の内に収集・集計するのは大変な作業であった。また、全てを同じ書式に揃える入力・修正作業も膨大な量にのぼり、医学系教官が各自で雇用している事務補助員を総動員して当たらねばならなかった。これら膨大な時間と労力を費やして作成した資料は、大学評価のみならず、学系の年次報告書、研究科の活動報告、COEの申請、任期制に伴う再任評価などにも流用できる事から、今後の同様の事態に備えて、医学系では、種々の要求に柔軟に対処できる研究者データベースを作成し試行しようとしている(後述)。また、大学評価では、個人別活動評価とは別に、研究グループ別活動評価も行われた為、学系における研究グループ構成を再確認し、その活動内容等を再点検する良い契機となった。この様な自己点検は、法人化後の大学運営において重要な意味を持つ事になると思われる。

#### 任期制に伴う再任評価

基礎医学系では、平成14年4月から学系

としては初めて任期制を導入した。これに伴い、約10名の委員から成るワーキンググループを組織し、1年間をかけて任期満了時の再任評価の方法に関して議論を行ってきた。途中からは、社会医学系、臨床医学系の委員にも参加して頂き、広く教育と研究の評価について意見を交換して、次項に述べる研究者データベースの草案を作成した。大学法人化に伴い、任期制の具体的な内容に関して大幅な見直しを余儀なくされるのは明らかであるが、ここでは、これまでに基礎医学系で議論された理念について述べる。

基礎医学系の「(1) 任期制は、研究の活性化を目指して導入したものであり、教員の流動性の促進のみを目的とするのではなく、良い評価を受けた人にインセンティブを与えることを念頭に行う」ものとし、再任評価は、「(2) 研究活動、教育活動、病院診療活動、学内管理活動、社会貢献活動に関する業績をもとに総合的に行う」こととする(括弧内は、任期制再任評価ワーキンググループの議論を基にして作成された「再任評価方法の中間報告」の抜粋である)。教官は、「(3) 各年度初頭に自己目標を設定し、年度末に自己評価を行い、顕著な業績があった場合には、昇給、昇格などの参考とする。更に、任期満了時に、これを基に任期制再任評価委員会で評価を行う。(4)

任期制再任評価委員会は、基礎医学系教員5名(教授2名、助教授1名、講師2名)プラス学系長から成る。委員は、分野を問わずに選出し、匿名とする。委員は事務的にローテーションで選出し、1つの委員会は、最大10名までの評価を同時に行う。(5) 再任の可否は、任期満了より1年前までに結果が出ることとする。(6) 再任評価審査の対象期間は、再任評価審査資料提出時から任期相当期間を遡った期間とする。(7) 任期制再任評価委員会が再任不可の結論を出した場合には、任期制再任評価特別委員会を設置し、再度慎重に審議を行う。(8) 再任評価委員会及び任期制再任評価特別委員会が出した再任の可否の結論とその評価内容は、学系長が本人に直接通知する。(9) 学系長は、再任の可否の結論を大学に報告する。(10) 再任不可の結論に対して不服の場合は、大学に対して不服を申し立てることができる。」以上が、基礎医学系ではほぼ承認された再任評価の概要であるが、法人化後の体制が未定であること、最初の再任評価まで未だ時間があることから、未だ十分には機能していないのが現状である。

実際の評価に関しては、「(1) 研究活動、教育活動、病院診療活動、学内管理活動、社会貢献活動に関して各々5段階評価を行い、更にこれに基づき5段階の総合評価を行う。(2) 研究活動、教育活動、病院診療

活動、学内管理活動、社会貢献活動のいずれに重点を置くかを、本人の希望を考慮して、組織の長（学群長、学系長、研究科長、病院長）が調整の上、任用開始時に決定する。総合評価は、この比重に基づいて行う。」こととした。これは、各教官の年齢、学系・学群・研究グループ内での役割の違い等により、活動の範囲や比重が異なることを念頭に置いている。あくまでも本人の目標設定と自己評価を尊重しているが、学群・研究科での教育活動や病院での診療活動の比重を本人の希望だけで決定することは現実的ではない為、(2)の項目を加えている。

「基礎医学系は、ヒトの体を構成する臓器の形成・機能のメカニズム並びに病原微生物を含む環境要因と遺伝的素因により誘発される疾患の発症メカニズムを分子・細胞・個体レベルで解明し、独創的な世界的レベルの研究を推進することを目的としている」(「大学評価」提出資料より引用)。従って、その評価には自ずと研究の内容と質が問われることとなり、それを客観的に示すことが出来る指標は、原著論文の質と数であると考えられた。一般的に論文の評価の際にインパクト・ファクター(「当該雑誌の、過去2年間に発表された論文が、その年の1年間に発行されたすべての雑誌に引用された総件数」を「当該雑誌の、過去2年間に発表された論文の総件数」で割った値。つま

り、その雑誌の論文が発表後約1年間に平均して何回程度引用されたかを示す数値)が使用されることが多い。しかしながら、インパクト・ファクターは雑誌の影響力を示す指標であって個々の論文の質とは無関係であるとの考えから、基礎医学系では、論文業績をインパクト・ファクターを用いて点数化することは避け、優れた論文をどの程度発表しているかの参考として用いることを決めている。また、基礎医学系の研究分野の中でさえも、異なる分野間でインパクト・ファクターの高い雑誌の多い分野と低い雑誌が多い分野があり、単純に数値だけを用いて評価を行うことは出来ない。即ち、研究者人口が多く論文が沢山発表される分野程インパクト・ファクターが大きくなる傾向にあり、研究者人口が少ない分野の雑誌は質の善し悪しによらず相対的にインパクト・ファクターが小さくなるからである。この不公平さを解消する為、「(3)原著論文は、各分野の雑誌をインパクト・ファクターにより順位付け、トップ10%をS、11～20%をAとし、これに該当する論文がある場合には、その数を申告する。他の論文に関しては、論文総数をカウントする。」こととした。これにより、インパクト・ファクターが低い分野でも、その分野のトップランクの雑誌に発表した場合にポジティブな評価を受けることが出来ると考えている。

更に、「(4) 評価対象者が、自ら評価して欲しい点をアピールし、これを基に評価を行う。原著論文に関しては、代表的論文5編を挙げる。更に、研究活動、教育活動、病院診療活動、学内管理活動、社会貢献活動の全ての領域の中から、自分が任期期間中に出した業績の内が一番アピールしたいものを5つ挙げる。評価委員会は、この項目を中心に評価を行う。」こととし、評価の効率化を目指している。

再任評価方法を巡る論議の中で、他大学での評価制度なども検討した。その中には、論文、講義、診療、社会活動などの業績を全て点数化し、一定の点数以上のものを昇任の審査にかけるといった方式も存在した。この方法は、一見非常に合理的で客観的な方法の様に見えるが、実際には各項目に何点ずつ割り振るかで評価は大きく左右され、この方法で得られた合計点が本当の活動や業績を反映するかに関して甚だ疑問があることから、基礎医学系における評価方法には採用されなかった。評価は、客観性と外部へ向けての透明性も重要であるが、同時に真の活動を正しく見極めることの方がより重要であり、実際の施行後も試行錯誤しながら、構成員が納得できる方法を模索し自己修正して行くことが必要であると思われる。

## 研究者データベース

以上述べてきた通り、評価には審査資料が不可欠であるが、その作成は教員にとって大きな負担である。しかも、各種評価の度に同じような資料を何度も作成するのは、時間と労力の無駄である。そこで、医学系では、研究評価のみならず、学系の年次報告書、研究科の活動報告、COEの申請などに共通して使用できる研究者データベースの構築を目指している。幸い、大学からの支援を得てデータベース用サーバーが設置されたので、平成16年度から試行を開始する準備が整った。

まず、このデータベースは、研究開発支援総合ディレクトリ (RadD) と連動している点に特徴がある。RadDは、国内の研究機関と、機関に所属する研究者に関する情報を収録したデータベースであり、平成10年8月より科学技術振興財団が作成・提供している。平成13年からは、文部科学省国立情報学研究所が実施してきた「大学等の研究活動を総覧するデータベース構築のための調査」及び「学術研究活動に関する調査」を引き継いでいる。RadDには、研究者の個人情報 (所属、出身学校、取得学位、専門分野、研究課題、職歴、所属学会等) に加えて、研究業績 (著書、発表論文、特許、その他) が収録されている。これらのデータに関しては、毎年1月頃に書面調査があり、

研究者が内容を更新する。(最近は、Web からデータを更新出来るようになっている。) 本学で作成しているデータベースは、初めに全教員のデータを RadD から一括してダウンロードすることが出来、その後、教員は、随時、大学データベースの内容を各自で更新する。そして、この様にして大学に保管された最新のデータを年に一度 RadD へ一括して送ることになる。従って、教員は、大学データベースを常に更新していれば、RadD を更新する必要はなく、二度手間を省くことが出来る。学内用研究者データベースとしては、これら基本項目に加えて、任期制再任評価に必要な項目を追加している。

基礎医学系では、このデータベースの情報を任期制再任評価に用いることを計画している。また、それ以外に、研究者情報の外部公開、研究者総覧用資料の出力、職員録資料出力等にも対応できるように準備している。しかしながら、再任評価の方法に関して説明した通り、業績を点数化することは難しいので、データベースの情報を変換すると評価点が直ぐに計算できるようなシステムにはなっていない。また、研究分野毎に評価すべき項目が異なると考えられる。今後、このデータベースを全学的に利用する計画があると聞いているが、その前に各学系または研究科において評価の理念

と方法について十分に時間をかけて議論することが重要であると思われる。

(ます まさゆき/分子神経生物学)