

## 歴代学長・副学長

学 長	脇坂 行一	S. 49. 10. 1~S. 62. 3. 31
	佐野 晴洋	S. 62. 4. 1~H. 5. 3. 31
	岡田 慶夫	H. 5. 4. 1~H. 9. 3. 31
	小澤 和恵	H. 9. 4. 1~H. 13. 3. 31
	吉川 隆一	H. 13. 4. 1~H. 20. 3. 31
	馬場 忠雄	H. 20. 4. 1~H. 26. 3. 31
	塩田 浩平	H. 26. 4. 1~
副学長 (教育・研究及び厚生補導担当)	佐野 利勝	S. 51. 3. 1~S. 56. 5. 31
	尾崎 良克	S. 56. 6. 1~S. 62. 5. 31
	稲富 昭太	S. 62. 6. 1~H. 5. 5. 31
	野崎 光洋	H. 5. 6. 1~H. 9. 5. 31
	挟間 章忠	H. 9. 6. 1~H. 13. 3. 31
	馬場 忠雄	H. 13. 4. 1~H. 20. 3. 31
	服部 隆則	H. 20. 4. 1~H. 26. 3. 31
副学長 (医療担当)	堀池 喜八郎	H. 26. 4. 1~
	中村 恒夫	S. 49. 10. 1~S. 62. 5. 31
	岡田 慶夫	S. 62. 6. 1~H. 5. 3. 31
	小澤 和恵	H. 5. 4. 1~H. 9. 3. 31
	半田 譲二	H. 9. 4. 1~H. 13. 3. 31
	森田 陸司	H. 13. 4. 1~H. 20. 3. 31
	柏木 厚典	H. 20. 4. 1~H. 26. 2. 14
副学長 (企画・評価等担当)	松末 吉隆	H. 26. 2. 15~
副学長 (企画・評価等担当)	藤山 佳秀	H. 26. 4. 1~

## 現 役 員

H26.5.1現在

学 長	塩田 浩平
理 事 (教育・研究等担当)	堀池 喜八郎
理 事 (医療等担当)	松末 吉隆
理 事 (企画・評価等担当)	藤山 佳秀
理 事 (総務・財務等担当)	谷川 成美
監 事 (非常勤)	井尻 正博
監 事 (非常勤)	梅山 克啓

## 経営協議会

学 長	塩 田 浩 平
理 事	堀 池 喜八郎
	松 末 吉 隆
	藤 山 佳 秀
	谷 川 成 美
医学科長	岡 村 富 夫
看護学科長	桑 田 弘 美
元厚生労働事務次官	阿曾沼 慎 司
滋賀県医師会会長	笠 原 吉 孝
滋賀県知事	嘉 田 由紀子
元滋賀県薬剤師会会長	川 端 和 子
滋賀大学学長	佐 和 隆 光
元文部科学事務次官	清 水 潔
京都女子大学現代社会学部教授	西 尾 久美子
元オムロン株式会社副社長	平 井 紀 夫

## 教育研究評議会

学 長	塩 田 浩 平
理 事	堀 池 喜八郎
	松 末 吉 隆
	藤 山 佳 秀
	谷 川 成 美
附属図書館長	村 田 喜代史
医学科長	岡 村 富 夫
看護学科長	桑 田 弘 美
医学部教授	木 村 隆 英
	松 浦 博
	堀 江 稔
	山 田 尚 登
	瀧 川 薫
総務課長	植 田 久 和
学生課長	吉 田 泰 彦

## 学外有識者会議

滋賀県看護協会会長	石 橋 美年子
滋賀県立大学理事長	大 田 啓 一
滋賀医科大学同窓会副会長・金子労働衛生コンサルタント事務所所長	金 子 均
元京都新聞社論説委員	川 端 眞 一
綾羽株式会社取締役社長	河 本 英 典
滋賀県立成人病センター総長	笹 田 昌 孝
医療法人社団昴会理事長	相 馬 俊 臣
株式会社平和堂代表取締役社長	夏 原 平 和
草津市長	橋 川 涉
静岡県公立大学法人理事長	本 庶 佑

## 名 誉 教 授

今 村 昭	河 北 成 一	尾 崎 良 克	佐 野 晴 洋	稲 富 昭 太
北 原 正 章	細 田 四 郎	繁 田 幸 男	天 方 義 邦	高 橋 三 郎
渡 部 眞 也	青 山 喬	岡 田 慶 夫	北 里 宏	越 智 幸 男
友 吉 唯 夫	野 崎 光 洋	土井田 幸 郎	戸 田 昇	前 田 敏 博
森 田 陸 司	島 田 司 巳	小 玉 正 智	福 田 眞 輔	小 澤 和 惠
半 田 讓 二	木之下 正 彦	吉 武 一 貞	安 藤 喬 志	上 原 正 巳
可 児 一 孝	瀬 戸 昭	大 矢 紀 昭	寺 田 俊 明	松 田 昌 之
吉 川 隆 一	西 山 勝 夫	野 田 洋 一	佐 伯 行 一	田 畑 良 宏
上 島 弘 嗣	今 本 喜久子	山 路 昭	大久保 岩 男	木 村 宏
陣 内 皓之祐	佐 藤 浩	早 島 理	吉 田 不空雄	堀 池 喜八郎
木 村 博	岡 田 裕 作	馬 場 忠 雄	服 部 隆 則	西 克 治
谷 徹	野 坂 修 一	岡 部 英 俊	三ッ浪 健 一	安 田 斎
平 英 美	犬 伏 俊 郎			

H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013

学長	吉川 隆一			馬場 忠雄						
理事(教育等担当)	馬場 忠雄			服部 隆則						
理事(医療等担当)	森田 陸司			柏木 厚典						松末 吉隆
理事(経営等担当)	村山 典久							高尾 孝信		
理事(総務等担当)	齋藤 敏	若林 茂樹		脇坂 信夫		谷川 成美				
監事	鳥居 直隆		田中 信弘		荒木 寿一					
監事(非常勤)	奥村 隆志							梅山 克啓		

経営協議会	吉川 隆一			馬場 忠雄						
	馬場 忠雄			服部 隆則						
	森田 陸司			柏木 厚典						松末 吉隆
	村山 典久							高尾 孝信		
	齋藤 敏	若林 茂樹		脇坂 信夫		谷川 成美				
	奥 信 綿貫 祝生									
	大久保 昭教			池口 博信						
	高橋 宗治郎							力石 伸夫		
	田中 道七			岩根 順子						
	西居 咲子			下西 康嗣						
	山田 新二			新田 政則						
	渡邊 一良									

教育研究評議会	吉川 隆一			馬場 忠雄						
	馬場 忠雄			服部 隆則						
	森田 陸司			柏木 厚典						松末 吉隆
	村山 典久							高尾 孝信		
	齋藤 敏	若林 茂樹		脇坂 信夫		谷川 成美				
	瀬戸 昭	松田 昌之		上島 弘嗣		大久保岩男		堀池 喜八郎	松末 吉隆	
	大久保 岩男			岡田 裕作						岡村 富夫
	大矢 紀昭		瀧川 薫		玉里八重子		瀧川 薫		桑田 弘美	
	早島 理							木村 隆英		
	服部 隆則			堀池 喜八郎		岡村 富夫		松浦 博		
	谷 徹					山田 尚登				
	三ッ浪 健一					松末 吉隆			村田喜代史	
	瀧川 薫		榎木野 裕美		瀧川 薫		太田 節子		桑田 弘美 瀧川 薫	
	安島 民夫		大越 孝夫		植垣 健一		岩阪 豊		大埜 生雄 植田 久和	
	齋藤 晶三		左右田 進		馬場 整		湯浅 賢一		吉田 泰彦	

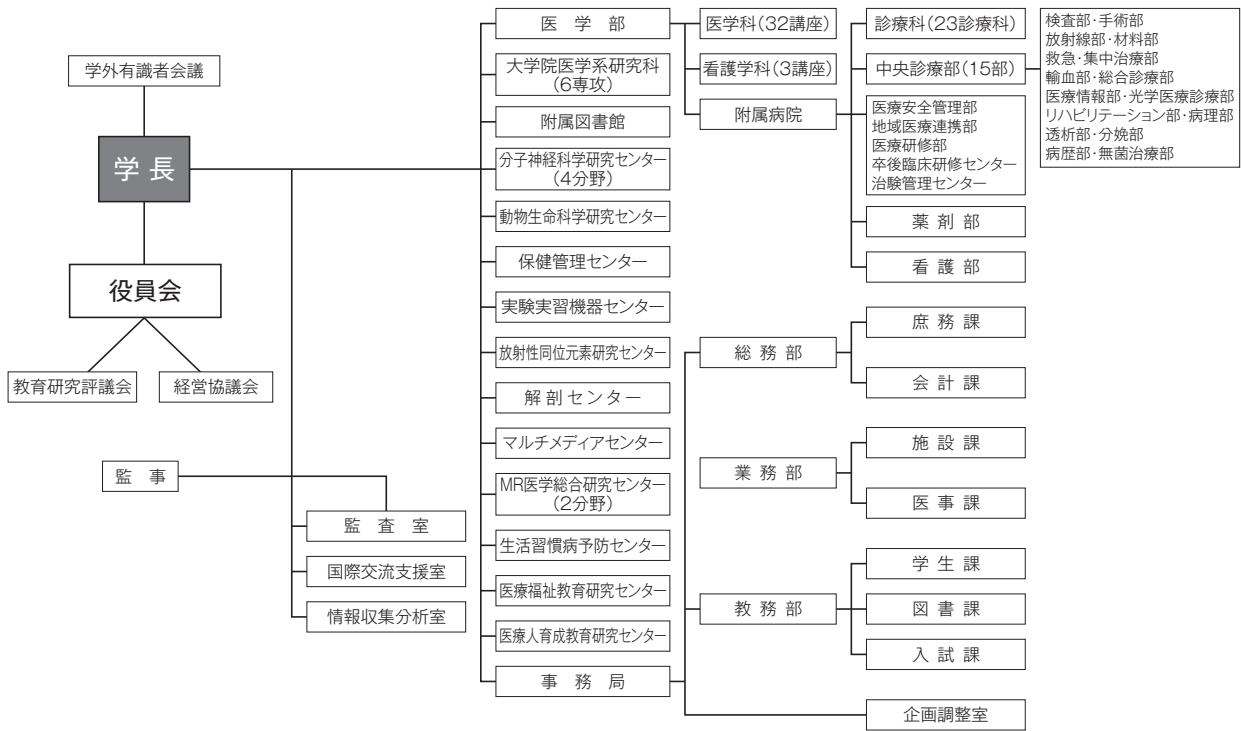
## 学外有識者会議

國松 善次	嘉田 由紀子		
目片 信		越 直美	
伊庭 嘉兵衛		橋川 涉	
山敷 祐亮	浅野 定弘		笠原 吉孝
藤井 淑子		井下 照代	石橋 美年子
日高 敏隆			井村 裕夫
下西 康嗣		曾我 直弘	
小林 徹			
藤井 絢子			
金子 均			
			西村 隆

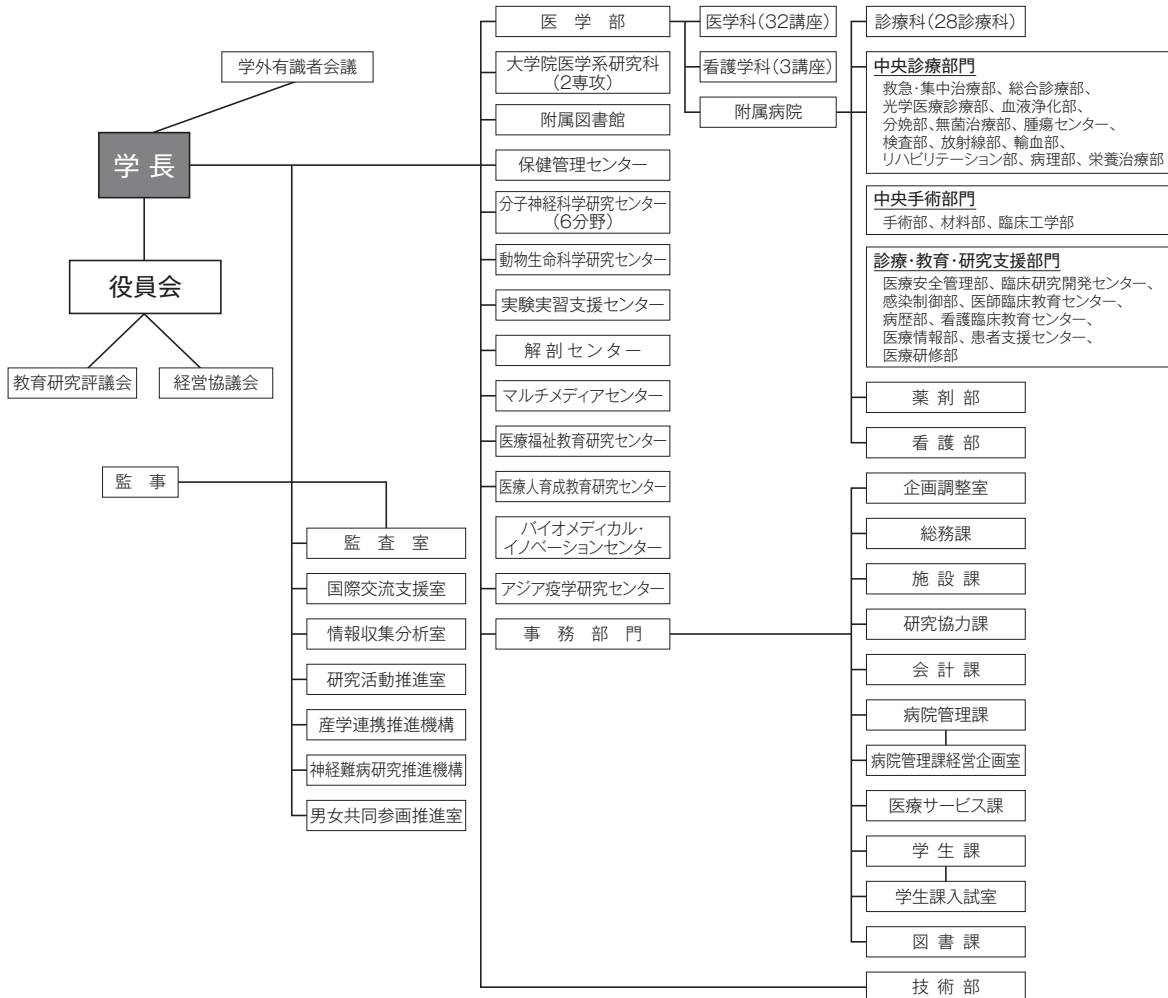
(顧問)

岡本 道雄

(平成16年4月1日)



(平成26年4月1日)





- 昭和49年 2月16日 滋賀医科大学創設準備室を京都大学に設置  
6月7日 国立学校設置法の一部を改正する法律（49法律第81号）が公布され、昭和49年10月に開学決定  
10月1日 滋賀医科大学開学（滋賀県守山市仮校舎）1学科目（独語）を設置
- 昭和50年 3月1日 参与を置く  
4月1日 8講座（解剖学第一、生理学第一、生化学第一、病理学第一、微生物学、内科学第一、小児科学、外科学第一）9学科目（哲学、社会学、人文地理学、物理学、化学、生物学、数学、英語、保健体育）を開設（8講座10学科目となる）  
4月10日 第1回医学部医学科入学宣誓式の挙行  
5月1日 総合病院大津赤十字病院を本学関連教育病院とする  
5月2日 開学記念式典の挙行  
11月12日 第1回解剖体慰霊式の挙行
- 昭和51年 5月10日 本学附属病院創設準備室を設置  
7講座（解剖学第二、薬理学、保健管理学、放射線基礎医学、内科学第二、外科学第二、産科学婦人科学）1学科目（心理学）を開設（15講座11学科目となる）  
7月30日 一般教養棟、基礎研究棟（一期）、臨床研究棟（一期）、福利補導施設、中央機械室の竣工  
8月16日 本校舎（大津市瀬田月輪町）の一部完成により仮校舎から移転
- 昭和52年 1月20日 体育館の竣工  
3月30日 基礎講義実習棟の竣工  
4月18日 7講座（生理学第二、病理学第二、予防医学、法医学、整形外科、麻酔学、放射線医学）を開設（22講座11学科目となる）  
9月14日 保健管理室の設置  
9月17日 解剖体慰霊碑の建立  
11月30日 共同利用棟の竣工
- 昭和53年 3月25日 管理棟、看護婦宿舎（一期）の竣工  
3月30日 臨床講義棟の竣工  
3月31日 附属病院（一期）、RI・動物実験施設の竣工  
4月1日 医学部に附属病院を設置（附属病院創設準備室の廃止）  
6講座（内科学第三、精神医学、皮膚科学、耳鼻咽喉科学、泌尿器科学、眼科学）を開設（28講座11学科目となる）  
15診療科設置  
6月28日 共同利用施設を設置（共同利用棟、RI施設、動物実験施設をそれぞれ共同研究センター、放射性同位元素研究センター、実験動物センターと改称）  
7月11日 第1回解剖体納骨慰霊法要の挙行  
7月15日 研究動物慰霊碑の建立  
9月30日 滋賀医科大学施設竣工並びに医学部附属病院開院記念式典の挙行  
10月1日 医学部附属病院開院（320床）医学部附属病院中央診療施設の設置  
10月4日 医学部附属病院診療を開始
- 昭和54年 3月22日 附属図書館の竣工並びに開館記念式典の挙行  
4月1日 2講座（生化学第二、脳神経外科学）を開設（30講座11学科目となる）  
2診療科の設置（17診療科となる）  
12月12日 解剖センターの設置
- 昭和55年 1月9日 医学部附属病院の病床が120床増床（計440床）  
1月30日 高エネルギー治療施設の竣工  
4月1日 医学部附属動物実験施設の設置（実験動物センターの廃止）  
5月21日 医学部附属病院の病床が160床増床（計600床）
- 昭和56年 3月25日 第1回医学部医学科卒業式の挙行  
3月30日 武道場の竣工  
4月14日 大学院医学研究科の設置  
5月9日 第1回大学院医学研究科 入学宣誓式の挙行

昭和57年	3月30日	職員会館の竣工
	4月1日	医学部附属実験実習機器センターの設置（共同研究センターの廃止）
昭和60年	3月23日	第1回大学院医学研究科 学位授与式の举行
	4月1日	1講座（歯科口腔外科学）を開設（31講座11学科目となる）
	12月25日	医学情報センターの設置
昭和61年	3月25日	水泳プールの竣工
昭和63年	3月31日	音楽棟の竣工
平成元年	5月31日	MR診療棟の竣工
	6月28日	分子神経生物学研究センターの設置
平成2年	6月8日	保健管理センター、救急部の設置
平成4年	4月10日	1講座（臨床検査医学）を開設（32講座11学科目となる）
	7月20日	分子神経生物学研究センターの竣工
平成5年	4月1日	保健管理学講座を福祉保健医学講座に改称 集中治療部の設置
平成6年	3月25日	国際交流会館の竣工
	4月1日	医学部看護学科の設置
	4月25日	第1回医学部看護学科入学宣誓式の举行
	5月20日	1学科目（歴史学）を設置（32講座12学科目となる）
平成7年	4月1日	3講座（基礎看護学、臨床看護学、地域生活看護学）を開設（35講座12学科目となる）
平成8年	4月1日	輸血部、技術部の設置
平成9年	4月1日	マルチメディアセンターの設置 総合診療部の設置
	5月21日	無菌治療部の設置
平成10年	3月25日	第1回医学部看護学科卒業式の举行
	4月1日	医学系研究科看護学専攻修士課程の設置
	4月24日	第1回大学院医学系研究科修士課程看護学専攻 入学宣誓式の举行
平成11年	4月1日	分子神経科学研究センターの設置（分子神経生物学研究センターの廃止） 1学科目（保健体育）を廃止（35講座11学科目となる） 治験管理センターの設置
	9月30日	コラボレーションセンター（附属図書館、マルチメディアセンター）竣工
	12月15日	IVMR棟竣工
平成12年	3月27日	第1回大学院医学系研究科修士課程看護学専攻 学位授与式の举行
	4月1日	運営諮問会議の設置（参与の廃止）
平成13年	4月1日	医療情報部の設置
平成14年	4月1日	動物生命科学研究センターの設置（医学部附属動物実験施設の廃止） 学科目を2大講座に統合し、医学科に再編 生命科学講座（物理学、化学、生物学、数学、生命情報学） 医療文化学講座（哲学、心理学、歴史学、社会学、人文地理学、英語、独語） 内科学第一、第二、第三講座を内科学講座に、外科学第一、第二講座を外科学講座に統合（34講座となる） 光学医療診療部の設置

		第一、第二、第三内科を循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、血液内科、内分泌代謝内科、腎臓内科及び神経内科に、第一、第二外科を消化器外科、乳腺・一般外科、心臓血管外科、呼吸器外科に再編
	4月17日	医療安全管理部、卒後臨床研修センター、地域医療連携室の設置
	5月22日	MR医学総合研究センター、生活習慣病予防センターの設置、医学情報センターの廃止
	11月6日	医療福祉教育研究センターの設置
平成15年	3月14日	動物生命科学研究センター棟竣工
	4月1日	1講座(救急集中治療医学講座)を開設(35講座となる) リハビリテーション部、病理部の設置
	7月23日	国際交流支援室の設置
	12月26日	NMR研究実験棟竣工
平成16年	4月1日	国立大学法人法の施行に伴い、国立大学法人滋賀医科大学が設立 学外有識者会議の設置(運営諮問会議の廃止) 医療人育成教育研究センターの設置 睡眠学講座(寄附講座)を開設 情報収集分析室、監査室の設置 中央診療施設等及び特殊診療施設を改組し、中央診療部(15部)、医療安全管理部、地域医療連携部、医療研修部、卒後臨床研修センター及び治験管理センターに再編 救急・集中治療部の設置(救急部及び集中治療部の廃止)
	6月3日	スキルズラボの設置
	8月1日	臨床工学部の設置
	10月2日	開学30周年記念式典を開催
平成17年	4月1日	基礎医学講座の再編(28講座となる) 解剖学第一講座、解剖学第二講座を解剖学講座に、生理学第一講座、生理学第二講座を生理学講座に、生化学第一講座、生化学第二講座、放射線基礎医学講座を生化学・分子生物学講座に、病理学第一講座、病理学第二講座、微生物学講座を病理学講座に、予防医学講座、福祉保健医学講座、法医学講座を社会医学講座に統合 実験実習支援センターの設置(医学部附属実験実習機器センター、放射性同位元素研究センターの廃止) 化学療法部の設置
	8月1日	栄養治療部の設置
平成18年	6月29日	バイオメディカル・イノベーションセンターの設置
	10月1日	産科婦人科を母子診療科、女性診療科の2つに分離
平成19年	2月1日	滋賀医科大学保育所の設置
	4月1日	腫瘍センターの設置
	6月1日	ペインクリニック科の設置
	8月31日	D病棟竣工
	9月1日	地域医療システム学講座(寄附講座)の開設
平成20年	1月9日	家庭医療学講座の開設
	3月31日	大津赤十字病院との本学関連教育病院に関する協定を解消
	4月1日	リハビリテーション科の設置
	6月1日	感染制御部の設置
	7月1日	患者支援センターの設置
	9月25日	産学連携推進機構の設置
平成21年	4月1日	医師臨床教育センターの設置(卒後臨床教育センターの廃止) 分子神経科学研究センターの改組(研究分野) 神経難病研究推進機構の設置
	4月6日	クリエティブモチベーションセンターの設置
	4月7日	総合がん治療学講座(寄附講座)の開設
	10月20日	腫瘍内科の設置
	12月1日	看護臨床教育センターの設置

- 平成22年 3月1日 院内助産所の設置  
 4月1日 地域周産期医療学講座（寄附講座）の開設  
 6月19日 総合内科学講座（寄附講座）、総合外科学講座（寄附講座）の開設  
 7月1日 医学部附属病院の病床が6床増床（計614床）  
 10月1日 地域精神医療学講座（寄附講座）の開設
- 平成23年 7月1日 男女共同参画推進室の設置  
 8月1日 化学療法部を廃止（腫瘍センターの部門とする）  
 10月1日 臨床研究開発センターの設置（治験管理センターの廃止）
- 平成24年 3月31日 総合がん治療学講座（寄附講座）の廃止  
 4月1日 地域生活看護学講座を公衆衛生看護学講座に名称変更  
 精神科神経科を精神科に名称変更  
 臨床遺伝相談科の設置  
 中央診療部、医療安全管理部等の各部を改組し、中央診療部門、中央手術部門、診療・教育・研究支援部門に再編  
 10月1日 臨床腫瘍学講座の開設
- 平成25年 4月1日 アジア疫学研究センターの設置（生活習慣病予防センターの廃止）  
 9月11日 アジア疫学研究センター竣工
- 平成26年 1月1日 小児発達支援学講座（寄附講座）の開設  
 4月1日 MR医学総合研究センターを分子神経科学研究センターに統合  
 総合内科学講座、総合外科学講座を開設（総合内科学講座（寄附講座）、総合外科学講座（寄附講座）の廃止）  
 5月20日 病理診断科の設置

S49 1974	S50 1975	S51 1976	S52 1977	S53 1978	S54 1979	S55 1980	S56 1981	S57 1982	S58 1983	S59 1984	S60 1985	S61 1986	S62 1987	S63 1988	H1 1989	H2 1990	H3 1991	H4 1992	H5 1993	H6 1994
<b>医学科</b>																				
<b>学科目</b>																				
物理学(1975.4.1-)																				
化学(1975.4.1-)																				
生物学(1975.4.1-)																				
数学(1975.4.1-)																				
哲学(1975.4.1-)																				
心理学(1976.5.10-)																				
社会学(1975.4.1-)																				
人文地理学(1975.4.1-)																				
英語(1975.4.1-)																				
独語(1974.10.1-)																				
保健体育(1975.4.1-1999.4.1)																				
<b>基礎医学講座</b>																				
解剖学第一講座(1975.4.1-)																				
解剖学第二講座(1976.5.10-)																				
生理学第一講座(1975.4.1-)																				
生理学第二講座(1977.4.18-)																				
生化学第一講座(1975.4.1-)																				
生化学第二講座(1979.4.1-)																				
放射線基礎医学講座(1976.5.10-)																				
病理学第一講座(1975.4.1-)																				
病理学第二講座(1977.4.18-)																				
微生物学講座(1975.4.1-)																				
薬理学講座(1976.5.10-)																				
予防医学講座(1977.4.18-)																				
保健管理学講座(1976.5.10-1993.3.31)																				
法医学講座(1977.4.18-)																				
福祉保健医学講座(1993.4.1-)																				
<b>臨床医学講座</b>																				
内科学第一講座(1975.4.1-)																				
内科学第二講座(1976.5.10-)																				
内科学第三講座(1978.4.1-)																				
小児科学講座(1975.4.1-)																				
精神医学講座(1978.4.1-)																				
皮膚科学講座(1978.4.1-)																				
外科学第一講座(1975.4.1-)																				
外科学第二講座(1976.5.10-)																				
整形外科科学講座(1977.4.18-)																				
脳神経外科学講座(1979.4.1-)																				
耳鼻咽喉科学講座(1978.4.1-)																				
産科学婦人科学講座(1976.5.10-)																				
泌尿器科学講座(1978.4.1-)																				
眼科学講座(1978.4.1-)																				
麻酔学講座(1977.4.18-)																				
放射線医学講座(1977.4.18-)																				
歯科口腔外科学講座(1985.4.1-)																				
臨床検査医学講座(1992.4.10-)																				

H7 1995	H8 1996	H9 1997	H10 1998	H11 1999	H12 2000	H13 2001	H14 2002	H15 2003	H16 2004	H17 2005	H18 2006	H19 2007	H20 2008	H21 2009	H22 2010	H23 2011	H24 2012	H25 2013	H26 2014
<b>基礎医学講座</b>																			
生命科学講座 物理学(2002.4.1-)																			
生命科学講座 化学(2002.4.1-)																			
生命科学講座 生物学(2002.4.1-)																			
生命科学講座 基礎生物学(2002-2014.3.31)																			
生命科学講座 数学(2002.4.1-)																			
生命科学講座 生命情報学(2002.4.1-)																			
医療文化学講座 哲学(2002.4.1-)																			
医療文化学講座 心理学(2002.4.1-2008.3.31)																			
医療文化学講座 社会学(2002.4.1-)																			
医療文化学講座 人文地理学(2002.4.1-2008.3.31)																			
医療文化学講座 英語(2002.4.1-)																			
医療文化学講座 独語(2002.4.1-)																			
歴史学(1994.5.20-)																			
医療文化学講座 歴史学(2002.4.1-2008.3.31)																			
医療文化学講座 文化人類学(2004.4.1-)																			
行動科学(2008-2011.3.31)																			
解剖学講座 生体機能形態学部門(2005.4.1-)																			
解剖学講座 神経形態学部門(2005.4.1-)																			
生理学講座 統合生理学部門(2005.4.1-)																			
生理学講座 統合臓器生理学部門(2011.12.1-)																			
生理学講座 細胞機能生理学部門(2005.4.1-)																			
生化学・分子生物学講座 分子生理化学部門(2005.4.1-)																			
生化学・分子生物学講座 分子病態生化学部門(2005.4.1-)																			
生化学・分子生物学講座 分子遺伝医学部門(2005.4.1-)																			
再生・修復医学部門(2013.11.1-)																			
病理学講座 分子診断病理学部門(2005.4.1-)																			
病理学講座 疾患制御病理学部門(2005.4.1-)																			
病理学講座 微生物感染症学部門(2005.4.1-)																			
社会医学講座 予防医学部門(2005.4.1-)																			
社会医学講座 衛生学部門(2008-)																			
社会医学講座 福祉保健医学部門(2005.4.1-)																			
社会医学講座 公衆衛生学部門(2008-)																			
社会医学講座 法医学部門(2005.4.1-)																			
社会医学講座 医療統計学部門(2008.12.1-)																			
内科学講座 循環器内科(2002.4.1-)																			
内科学講座 呼吸器内科(2002.4.1-)																			
内科学講座 消化器内科(2002.4.1-)																			
内科学講座 血液内科(2002.4.1-)																			
内科学講座 内分泌代謝内科(2002.4.1-)																			
糖尿病内分泌内科(2010.4.1-)																			
内科学講座 腎臓内科(2002.4.1-)																			
内科学講座 神経内科(2002.4.1-)																			
外科学講座 消化器外科(2002.4.1-)																			
外科学講座 乳腺・一般外科(2002.4.1-)																			
外科学講座 心臓血管外科(2002.4.1-)																			
外科学講座 呼吸器外科(2002.4.1-)																			
救急集中治療医学講座(2003.4.1-)																			
家庭医療学講座(2008.1.9-)																			
臨床腫瘍学講座(2012.10.1-)																			
総合内科学講座(2014.4.1-)																			
総合外科学講座(2014.4.1-)																			
<b>寄附講座</b>																			
睡眠学講座(2004.4.1-)																			
総合がん治療学講座(2009.4.7-2012.3.31)																			
地域医療システム学講座(2007.9.1-2010.3.31)																			
地域周産期医療学講座(2010.4.1-)																			
総合内科学講座(2010.6.19-2014.4.1)																			
総合外科学講座(2010.6.19-2014.4.1)																			
地域精神医療学講座(2010.10.1-)																			
小児発達支援学講座(2014.4.1-)																			
<b>看護学科</b>																			
基礎看護学講座(1995.4.1-)																			
解剖																			
生化学																			
基礎看護																			
形態・生理(2009.4.1-)																			
栄養看護(2008.5.1-)																			
臨床看護学講座(1995.4.1-)																			
老人																			
クリティカル																			
成人																			
精神																			
小児																			
母性																			
母性・助産																			
地域生活看護学講座(1995.4.1-2012.4.1)																			
公衆衛生看護学講座(2012.4.1-)																			

S49 1974	S50 1975	S51 1976	S52 1977	S53 1978	S54 1979	S55 1980	S56 1981	S57 1982	S58 1983	S59 1984	S60 1985	S61 1986	S62 1987	S63 1988	H1 1989	H2 1990	H3 1991	H4 1992	H5 1993	H6 1994
<b>診療科</b>																				
第一内科(1978.4.1-)																				
第二内科(1978.4.1-)																				
第三内科(1978.4.1-)																				
小児科(1978.4.1-)																				
精神科神経科(1978.4.1-)																				
皮膚科(1978.4.1-)																				
第一外科(1978.4.1-)																				
第二外科(1978.4.1-)																				
整形外科(1978.4.1-)																				
脳神経外科(1979.4.1-)																				
耳鼻咽喉科(1978.4.1-)																				
産科婦人科(1978.4.1-)																				
泌尿器科(1978.4.1-)																				
眼科(1978.4.1-)																				
麻酔科(1978.4.1-)																				
放射線科(1978.4.1-)																				
歯科口腔外科(1979.4.1-)																				
<b>中央診療施設(1978.10.1-)</b>																				
手術部(1978.10.1-)																				
材料部(1978.10.1-)																				
																		→ 救急部(1990.6.8-2004.4.1)		
																				→ 集中治療部(1993.4.1-2004.4.1)
検査部(1978.10.1-)																				
放射線部(1978.10.1-)																				
<b>特殊診療施設</b>																				
輸血部																				
理学療法部																				
リハビリテーション部																				
																		救急部		→ 中央診療施設
																		集中治療部		→ 中央診療施設
透析部																				
分娩部																				
病歴部																				
薬剤部																				
看護部																				

H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014

	循環器内科(2002.4.1-)
	呼吸器内科(2002.4.1-)
	消化器内科(2002.4.1-)
	血液内科(2002.4.1-)
	内分泌代謝内科(2002.4.1-)
	腎臓内科(2002.4.1-)
	神経内科(2002.4.1-)
	腫瘍病内分科(2010-)
	腫瘍内科(2009.10.20-)

	精神科(2012.4.1-)
	消化器外科(2002.4.1-)
	乳腺・一般外科(2002.4.1-)
	心血管外科(2002.4.1-)
	呼吸器外科(2002.4.1-)

	母子診療科(2006.10.1-)
	女性診療科(2006.10.1-)

	ペインクリニック科(2007.6.1-)
--	----------------------

	リハビリテーション科(2008.4.1-)
--	-----------------------

	臨床遺伝相談科(2012.4.1-)
	病理診断科(2014.5.20-)

**中央診療施設等** **中央診療部(2004.4.1-)** **中央診療部門(2012.4.1)**

医療情報部(2001.4.1-)	→診療・教育・研究支援部門
	→中央手術部門
	→中央手術部門

救急・集中治療部(2004.4.1-)
---------------------

総合診療部(1997.4.1-)
------------------

→ 光学医療診療部(2002.4.1-)
→ 透析部
→ 分娩部
→ 無菌治療部
→ 病歴部

血液浄化部(2008-)
--------------

臨床工学部(2004.8.1-)
------------------

→診療・教育・研究支援部門
→中央手術部門

腫瘍センター
--------

化学療法部(2005.4.1-2011.8.1)
--------------------------

→ 輸血部(1996.4.1-)
------------------

→ リハビリテーション部(2003.4.1-)
-------------------------

病理部(2003.4.1-)
----------------

栄養治療部(2005.8.1-)
------------------

**中央手術部門**

→ 手術部
→ 材料部
→ 臨床工学部

**(各部)**

→中央診療施設
---------

→中央診療施設
---------

透析部	→中央診療部
分娩部	→中央診療部
病歴部	→中央診療部
無菌治療部	→中央診療部
無菌治療部(1997.5.21-)	→中央診療部
光学医療診療部	→中央診療施設

医療安全管理部(2002.4.17-)
---------------------

感染制御部(2008.6.1-)
------------------

地域医療連携室(2002.4.17-2004.4.1)
-----------------------------

→ 病歴部
→ 医療情報部

地域医療連携部(2004.4.1-)
--------------------

医療研修部(2004.4.1-)
------------------

治験管理センター(1999.4.1-2011.10.1)
------------------------------

臨床研究開発センター(2011.10.1-)
------------------------

看護臨床教育センター(2009.12.1-)
------------------------

医師臨床教育センター(2009.4.1-)
-----------------------

腫瘍センター(2007.4.1-)
-------------------

→中央診療部門
---------

患者支援センター(2008.7.1-)
---------------------



S49	S50	S51	S52	S53	S54	S55	S56	S57	S58	S59	S60	S61	S62	S63	H1	H2	H3	H4	H5	H6
1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994

**博士課程**

- 生体情報・制御系
- 生体代謝調節系
- 生体防御機構系
- 発生・分化・増殖系
- 環境・生態系

**センター等**

附属図書館(1974.10-)

↓実験動物センター(1978.6.28-)

医学部附属動物実験施設(1980.4.1-)

分子神経生物学研究センター(1989.6.28-)

保健管理室(1977.9.14-)

保健管理センター(1990.6.8-)

共同研究センター(1978.6.28-)

医学部附属実験実習機器センター(1982.4.1-)

放射性同位元素研究センター(1978.6.28-)

解剖センター(1979.12.12-)

医学情報センター(1985.12.25-2002.5.22)

**分子神経科学研究センター(再掲)**

分子神経生物学研究センター(1989.6.28-)

分子神経形態学部門

分子神経化学部門

分子生体機能部門

分子生命動態学部門

H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014

									生体情報解析系専攻										
									高次調節系専攻										
									再生・腫瘍解析系専攻										
									臓器制御系専攻										
									環境応答因子解析系専攻										
																			医学専攻

## 修士課程

基礎看護学																				基礎看護学研究領域	
臨床看護学																				臨床看護学研究領域	
地域看護学																				↑ 家族・地域看護学研究領域	
									包括的人間看護科学研究領域									↑ 家庭・地域看護学研究領域			
									機能的健康解析研究領域												
									上級看護介入システム研究領域												
									生活の場研究領域												

									分子神経科学研究センター(1999.4.1-)											
									動物生命科学研究センター(2002.4.1-)											
									実験実習支援センター(2005.4.1-)											
マルチメディアセンター(1997.4.1-)																				
									MR医学総合研究センター(2002.5.22-2014.4.1)											
									生活習慣病予防センター(2002.5.22-)											アジア疫学研究センター(2013.4.1-)
									医療福祉教育研究センター(2002.11.6-)											
									医療人育成教育研究センター(2004.4.1-)											
									バイオメディカル・イノベーションセンター(2006.6.29-)											

									分子神経科学研究センター(1999.4.1-)											
									システム脳機能分野											
									神経遺伝子解析分野											
									神経細胞動態分野											
									脳疾患基礎分野											
									代謝情報制御分野											

神経難病病因学分野	
神経難病診断学分野	
神経難病治療学分野	
←神経難病再生学分野	
神経難病モデルサル開発分野	
神経難病認知症研究分野→	

## 収入・支出決算額（平成16年度～平成25年度）

（単位：百万円）

区 分	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
収入										
運営費交付金	5,435	5,369	5,656	6,010	5,745	5,844	5,645	6,016	5,770	5,609
施設整備費補助金	31	154	388	557	237	1,443	160	172	1,033	1,288
施設整備費資金貸付金償還時補助金	57	1,525								
補助金等収入	-	54	27	55	131	550	302	374	334	354
国立大学財務・経営センター施設費交付金	-	31	31	31	31	31	32	32	32	32
自己収入	12,740	12,767	13,448	14,016	14,757	15,086	17,526	18,650	19,843	20,347
授業料、入学金及び検定料収入	527	605	610	607	604	609	612	614	636	625
附属病院収入	12,105	12,059	12,780	13,324	14,035	14,336	16,702	17,770	18,900	19,374
雑収入	108	103	58	85	118	141	212	266	307	348
産学連携等研究収入及び寄附金収入等	823	999	1,090	1,169	1,190	1,295	1,390	1,271	1,318	1,372
引当金取崩				222	246	253	248	253	314	290
長期借入金	265	859	2,506	2,985	2,039	3,237	2,067	1,926	0	0
承継剰余金			5	2	0	0	0	0	0	0
目的積立金取崩	0	0	0	342	572	700	0	0	0	47
計	19,351	21,758	23,151	25,389	24,948	28,439	27,370	28,694	28,644	29,339
支出										
業務費	15,033	15,989	16,285	17,256	18,060	19,147	21,443	22,648	24,033	24,899
教育研究経費	4,579	4,658	4,658	4,704	5,014	4,763	4,527	4,767	4,589	5,084
診療経費	10,454	11,331	11,627	12,552	13,046	14,384	16,916	17,881	19,444	19,815
一般管理費	1,112	1,388	1,322	1,587	1,615	1,612				
施設整備費	296	1,044	2,925	3,573	2,307	4,711	2,259	2,130	1,065	1,320
補助金等	-	53	25	52	125	544	301	374	331	333
産学連携等研究経費及び寄附金事業費等	630	844	1,003	1,090	1,119	1,084	1,177	1,221	1,250	1,524
長期借入金償還金	1,171	2,567	1,054	1,084	1,076	1,023	1,093	1,268	1,432	1,442
計	18,242	21,885	22,614	24,642	24,302	28,121	26,273	27,641	28,111	29,518

※平成22年度より「一般管理費」は「業務費」に含む。

## 概算要求決定事項

※H22年度より「特別教育研究経費」は「特別経費」へ名称変更

年度	学部等	附属病院	施設整備
H16	教育研究設備維持運営費 高磁場NMR生体情報解析システム 臨床技能開発システム	病院特別医療機械整備費 (借入金) 心臓血管撮影・治療システム 患者診療設備維持運営費 救命救急医療システム 歯科用治療装置(ユニット) 3台	・基礎実習棟解剖実習室換気改修
H17	特別教育研究経費(教育改革) 【新規】 医療人育成のための教育方法の開発・改善 特別教育研究経費(研究推進: 戦略的研究推進) 【新規】 人獣共通感染症に関する基礎研究連携事業 特別教育研究経費(特別支援事業) 【新規】 助産学・周産期医療における看護学教育事業	(借入金) D病棟(軸)	・構内セキュリティ整備工事 (補正) ・アスベスト対策事業
H18	特別教育研究経費(教育改革) 【継続】 医療人育成のための教育方法の開発・改善 【新規】 急性期重症患者管理学における臨床判断能力養成事業 特別教育研究経費(研究推進: 戦略的研究推進) 【継続】 人獣共通感染症に関する基礎研究連携事業 特別教育研究経費(特別支援事業) 【新規】 分析走査電子顕微鏡システム	(借入金) D病棟(軸) D病棟(仕上) 基幹・環境整備 特別教育研究経費(特別支援事業) 【新規】 卒後臨床研修必修化に伴う研修経費 【新規】 小児医療等特別支援経費 【新規】 専門医研修対応経費	・構内セキュリティ整備工事 ・矢倉職員宿舍ベランダ等手摺改修 工事 (補正) ・臨床研究棟耐震改修
H19	特別教育研究経費(教育改革) 【継続】 医療人育成のための教育方法の開発・改善 【継続】 急性期重症患者管理学における臨床判断能力養成事業 特別教育研究経費(研究推進: 戦略的研究推進) 【継続】 人獣共通感染症に関する基礎研究連携事業 特別教育研究経費(特別支援事業) 【新規】 再チャレンジ支援経費	(借入金) D病棟(仕上)、C病棟改修、基幹・環 境整備、再開発(病棟) 設備 特別教育研究経費(特別支援事業) 【新規】 洗浄業務等支援システム 【継続】 卒後臨床研修必修化に伴う研修経費 【新規】 医師不足分野等教育指導推進経費 【継続】 専門医研修対応経費 特殊要因経費 移転費、建物新営設備費	・構内安全対策整備工事
H20	特別教育研究経費(教育改革) 【継続】 急性期重症患者管理学における臨床判断能力養成事業 【新規】 ウェブサイトによる学外臨床実習の実習内容と評価の 標準化 特別教育研究経費(研究推進: 戦略的研究推進) 【継続】 人獣共通感染症に関する基礎研究連携事業 特別教育研究経費(特別支援事業) 【継続】 再チャレンジ支援経費 特殊要因経費 政策課題対応経費(9月入学支援経費) (補正) 医学部定員増に伴う学生教育用設備整備	(借入金) A・B病棟等改修、中央診療棟、基幹・ 環境整備、再開発(病棟) 設備、内視 鏡手術システム、心臓血管外科手術シ ステム、MRI診断システム 特別教育研究経費(基盤的設備等整備) 【新規】 患者給食衛生管理システム 特別教育研究経費(特別支援事業) 【継続】 医師不足分野等教育指導推進経費 特殊要因経費 移転費、建物新営設備費、附属病院機 能強化経費	・構内安全対策整備工事 ・矢倉職員宿舍屋上防水改修 ・管理棟バリアフリー対策事業 (補正) ・基礎研究棟・一般教養棟耐震改修 ・基礎実習棟換気設備改修

年度	学部等	附属病院	施設整備
H21	<p>特別教育研究経費（教育改革） 【継続】 ウェブサイトによる学外臨床実習の実習内容と評価の標準化 【新規】 新しい睡眠教育システムの開発</p> <p>特別教育研究経費（研究推進：戦略的研究推進） 【継続】 人獣共通感染症に関する基礎研究連携事業</p> <p>特別教育研究経費（特別支援事業） 【新規】 厚生補導特別経費 （1次補正）次世代シーケンシング解析システム実験・実習用装置 （2次補正）医学部定員増に伴う学生教育用設備整備</p>	<p>（借入金） A・B病棟等改修、中央診療棟（手術棟）、中央診療棟・外来棟改修、基幹・環境整備、再開発（中央診療棟）設備、再開発（病棟）設備、循環動態解析・治療支援用X線CTシステム</p> <p>特別教育研究経費（基盤的設備等整備） 【新規】 滅菌及び器材物品保管管理支援システム 【新規】 電子カルテ対応病院内高速ネットワーク</p> <p>特別教育研究経費（特別支援事業） 【新規】 臨床研修体制等充実経費 特殊要因経費 移転費、建物新営設備費 （1次補正）高精度放射線治療システム （2次補正）感染管理用汚物処理システム 外来カルテ自動入庫装置</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・構内安全対策整備工事</li> <li>・基礎実習棟便所改修（補正）</li> <li>・太陽光発電設備（図書館）</li> </ul>
H22	<p>特別経費（プロジェクト分） 【継続】 ウェブサイトによる学外臨床実習の実習内容と評価の標準化 【継続】 新しい睡眠教育システムの開発 【新規】 統合的分子イメージングによる神経難病の画期的診断・治療法の開発 【新規】 地域の医療水準向上をめざした開放型基礎医学教育センターの構築 （1次補正）遺伝子操作実験小動物イメージング解析システム</p>	<p>（借入金） 中央診療棟・外来棟改修 基幹・環境整備 再開発（中央診療棟）設備</p> <p>特別経費（附属病院機能強化分） 【新規】 地域医療拠点体制等充実支援経費 （1次補正）医薬品調剤支援システム</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床講義棟便所改修</li> <li>・矢倉職員宿舍給排水設備改修</li> </ul>
H23	<p>特別経費（プロジェクト分） 【継続】 新しい睡眠教育システムの開発 【継続】 統合的分子イメージングによる神経難病の画期的診断・治療法の開発 【継続】 地域の医療水準向上をめざした開放型基礎医学教育センターの構築</p> <p>特別経費（基盤的設備等整備分） 【新規】 医学部定員増に伴う教育用設備充実費 特別経費（教育基盤強化支援分） 【新規】 国立大学教育基盤強化支援経費</p>	<p>（借入金） 中央診療棟・外来棟改修 再開発（中央診療棟）設備</p> <p>特別経費（附属病院機能強化分） 【継続】 地域医療拠点体制等充実支援経費 特殊要因経費 移転費 建物新営設備費</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基礎実習棟改修</li> <li>・看護学科校舎便所改修</li> <li>・R1動物実験施設便所改修</li> <li>・矢倉職員宿舍給排水設備改修</li> <li>・矢倉職員宿舍経年ガス配管改修（補正）</li> <li>・自家発電設備</li> </ul>
H24	<p>特別経費（プロジェクト分） 【継続】 統合的分子イメージングによる神経難病の画期的診断・治療法の開発 【継続】 地域の医療水準向上をめざした開放型基礎医学教育センターの構築 【新規】 医学・看護学教育用ジャイロスコープシステム</p> <p>特別経費（法人運営活性化支援分） 特殊要因経費 移転費、建物新営設備費 （補正） メディカル教育ジャイロスコープシステムのための教材作成システム及びサーバーの整備 （補正） 放射性同位元素を含む微量生体成分検出解析システム （補正） 動物飼育器材滅菌設備（エコバルザー殺菌器） （補正） 疫学研究拠点強化のための災害抵抗性を持った疫学資産管理運用システムの整備</p>	<p>特別経費（附属病院機能強化分） 【新規】 地域医療拠点体制等充実支援経費外</p> <p>特別経費（基盤的設備等整備分） 【更新】 病棟用電動ベッド</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総合研究棟（疫学研究拠点）</li> <li>・武道場耐震改修</li> <li>・実験実習機器センター棟屋上防水改修</li> <li>・矢倉職員宿舍給排水設備改修（補正）</li> <li>・臨床講義棟改修</li> <li>・ライフライン再生（暖房設備等）</li> <li>・総合研究棟（スキルズラボ棟）</li> <li>・防災機能強化（水の確保・ヘリポート）</li> <li>・自家発電設備整備（ヒューマンサンプル室）</li> </ul>
H25	<p>特別経費（プロジェクト分） 【継続】 医学・看護学教育用ジャイロスコープシステム 【新規】 次世代画像誘導下低侵襲医療システムの戦略的研究推進</p> <p>特別経費（法人運営活性化支援分） 特殊要因経費 移転費 建物新営設備費 （補正） 次世代画像誘導下低侵襲医療システム</p>	<p>特別経費（附属病院機能強化分） 【継続】 地域医療拠点体制等充実支援経費外</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学生支援センター（福利棟）改修</li> <li>・中央機械棟外防水改修</li> <li>・矢倉職員宿舍給排水設備等改修</li> <li>・屋内運動場施設（体育館）の避難所機能強化整備</li> <li>・避難所機能強化に必要な多用途型防災倉庫の整備（補正）</li> <li>・図書館改修・管理棟耐震改修</li> </ul>
H26	<p>特別経費（プロジェクト分） 【継続】 医学・看護学教育用ジャイロスコープシステム 【継続】 次世代画像誘導下低侵襲医療システムの戦略的研究推進</p> <p>特別経費（法人運営活性化支援分） 法人運営活性化支援分 特別経費（授業料免除等実施分） 学内ワークスタディ実施経費</p> <p>特殊要因経費 移転費 建物新営設備費</p>	<p>（借入金） 高精度放射線治療システム</p> <p>特別経費（附属病院機能強化分） 【新規】 地域医療拠点体制充実支援経費外</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・R1動物実験施設防水改修</li> <li>・矢倉職員宿舍給排水設備等改修</li> <li>・武道場外壁等改修</li> </ul>

## 1. 診療科別外来患者数

診療科		H16		H17		H18		H19		H20	
		延患者数	1日平均	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均
内科	循環器内科	18,736	77.1	18,752	76.9	20,378	83.2	21,055	85.9	21,102	86.8
	呼吸器内科	5,373	22.1	6,383	26.2	7,390	30.2	7,947	32.4	7,426	30.6
	その他	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	小計	24,109	99.2	25,135	103.0	27,768	113.3	29,002	118.4	28,528	117.4
	消化器内科	21,608	88.9	22,400	91.8	23,216	94.8	23,874	97.4	25,055	103.1
	血液内科	3,341	13.7	3,237	13.3	3,806	15.5	4,748	19.4	4,541	18.7
	その他	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	小計	24,949	102.7	25,637	105.1	27,022	110.3	28,622	116.8	29,596	121.8
	糖尿病内分泌内科※1	15,373	63.3	16,148	66.2	17,402	71.0	18,541	75.7	18,508	76.2
	腎臓内科	7,630	31.4	7,307	29.9	7,568	30.9	7,615	31.1	7,779	32.0
	神経内科	7,595	31.3	8,036	32.9	8,147	33.3	9,417	38.4	9,396	38.7
	その他	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	小計	30,598	125.9	31,491	129.1	33,117	135.2	35,573	145.2	35,683	146.8
	腫瘍内科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
小児科	14,893	61.3	15,727	64.5	15,093	61.6	14,539	59.3	14,119	58.1	
精神科※2	17,281	71.1	16,369	67.1	15,938	65.1	15,764	64.3	16,291	67.0	
皮膚科	19,502	80.3	19,004	77.9	19,238	78.5	19,114	78.0	19,252	79.2	
外科	消化器外科	6,311	26.0	6,226	25.5	7,153	29.2	7,320	29.9	7,812	32.1
	乳腺・一般外科	6,586	27.1	6,328	25.9	6,180	25.2	6,627	27.0	7,090	29.2
	その他	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	小計	12,897	53.1	12,554	51.5	13,333	54.4	13,947	56.9	14,902	61.3
	心臓血管外科	2,026	8.3	2,203	9.0	2,327	9.5	2,353	9.6	2,454	10.1
	呼吸器外科	4,228	17.4	3,773	15.5	3,513	14.3	3,515	14.3	4,168	17.2
	その他	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	小計	6,254	25.7	5,976	24.5	5,840	23.8	5,868	24.0	6,622	27.3
整形外科	21,388	88.0	23,699	97.1	22,698	92.6	22,445	91.6	18,610	76.6	
脳神経外科	6,038	24.8	6,256	25.6	6,399	26.1	6,727	27.5	6,106	25.1	
耳鼻咽喉科	18,778	77.3	18,936	77.6	18,310	74.7	18,233	74.4	17,365	71.5	
母子診療科	20,447	84.1	23,326	95.6	23,154	94.5	25,644	104.7	22,285	91.7	
女性診療科											
泌尿器科	10,738	44.2	11,715	48.0	11,715	47.8	12,449	50.8	13,050	53.7	
眼科	18,522	76.2	20,136	82.5	20,522	83.8	22,041	90.0	23,441	96.5	
麻酔科	3,411	14.0	3,504	14.4	4,935	20.1	7,717	31.5	6,933	28.5	
ペインクリニック科											
放射線科	4,464	18.4	5,715	23.4	5,517	22.5	5,902	24.1	6,491	26.7	
歯科口腔外科	11,376	46.8	12,698	52.0	12,209	49.8	11,809	48.2	11,505	47.3	
リハビリテーション科	-	-	-	-	-	-	-	-	4,515	18.6	
臨床遺伝相談科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
総合診療部	5,256	21.6	5,577	22.9	6,530	26.7	7,429	30.3	7,672	31.6	
救急部	2,603	10.7	3,934	16.1	3,324	13.6	2,598	10.6	2,788	11.5	
合計	273,504	1,125.5	287,389	1,177.8	292,662	1,194.5	305,423	1,246.6	305,754	1,258.2	
診療日数	243		244		245		245		243		

※1 H22.3.31まで内分泌代謝内科

※2 H24.3.31まで精神科神経科

診療科		H21		H22		H23		H24		H25	
		延患者数	1日平均	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均
内科	循環器内科	20,952	86.6	19,325	79.5	18,592	76.5	17,819	73.0	18,047	74.0
	呼吸器内科	7,245	29.9	7,409	30.5	8,077	33.2	9,084	37.2	9,704	39.8
	その他	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	小計	28,197	116.5	26,734	110.0	26,669	109.7	26,903	110.3	27,751	113.7
	消化器内科	24,768	102.3	25,199	103.7	24,962	102.7	24,886	102.0	24,692	101.2
	血液内科	4,616	19.1	4,833	19.9	5,422	22.3	5,163	21.2	5,779	23.7
	その他	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	小計	29,384	121.4	30,032	123.6	30,384	125.0	30,049	123.2	30,471	124.9
	糖尿病内分泌内科※1	18,903	78.1	17,581	72.3	17,355	71.4	16,748	68.6	16,981	69.6
	腎臓内科	7,923	32.7	7,905	32.5	7,799	32.1	7,847	32.2	8,143	33.4
	神経内科	9,446	39.0	9,220	37.9	8,529	35.1	8,554	35.1	8,639	35.4
	その他	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	小計	36,272	149.9	34,706	142.8	33,683	138.6	33,149	135.9	33,763	138.4
	腫瘍内科	-	-	-	-	651	2.7	881	3.6	532	2.2
小児科	13,636	56.3	14,216	58.5	16,366	67.3	16,711	68.5	17,199	70.5	
精神科※2	16,139	66.7	17,058	70.2	17,701	72.8	18,673	76.5	19,181	78.6	
皮膚科	17,845	73.7	16,755	69.0	17,686	72.8	18,640	76.4	19,406	79.5	
外科	消化器外科	7,906	32.7	7,894	32.5	7,173	29.5	6,930	28.4	6,836	28.0
	乳腺・一般外科	7,751	32.0	8,270	34.0	8,867	36.5	8,863	36.3	8,589	35.2
	その他	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	小計	15,657	64.7	16,164	66.5	16,040	66.0	15,793	64.7	15,425	63.2
	心臓血管外科	2,765	11.4	3,137	12.9	3,155	13.0	3,215	13.2	3,355	13.8
	呼吸器外科	3,788	15.7	3,713	15.3	3,659	15.1	3,247	13.3	2,951	12.1
	その他	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
小計	6,553	27.1	6,850	28.2	6,814	28.0	6,462	26.5	6,306	25.8	
整形外科	18,060	74.6	18,354	75.5	19,224	79.1	19,389	79.5	20,995	86.0	
脳神経外科	6,651	27.5	6,922	28.5	7,242	29.8	7,071	29.0	7,274	29.8	
耳鼻咽喉科	16,539	68.3	15,970	65.7	15,311	63.0	15,933	65.3	15,578	63.8	
母子診療科	21,615	89.3	22,177	91.3	22,371	92.1	23,179	95.0	23,614	96.8	
女性診療科											
泌尿器科	13,167	54.4	14,234	58.6	14,642	60.3	14,594	59.8	15,586	63.9	
眼科	24,854	102.7	28,103	115.7	26,117	107.5	27,243	111.7	30,246	124.0	
麻酔科	7,149	29.5	7,400	30.5	7,080	29.1	6,644	27.2	5,828	23.9	
ペインクリニック科											
放射線科	6,146	25.4	5,468	22.5	7,538	31.0	8,584	35.2	8,527	34.9	
歯科口腔外科	11,358	46.9	11,325	46.6	13,568	55.8	14,002	57.4	13,502	55.3	
リハビリテーション科	3,691	15.3	3,608	14.8	3,909	16.1	3,619	14.8	4,646	19.0	
臨床遺伝相談科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
総合診療部	6,731	27.8	4,180	17.2	3,579	14.7	3,379	13.8	1,627	6.7	
救急部	3,077	12.7	2,876	11.8	2,683	11.0	2,278	9.3	2,120	8.7	
合計	302,721	1,250.9	303,132	1,247.5	309,258	1,272.7	313,176	1,283.5	319,577	1,309.7	
診療日数	242		243		243		244		244		

## 2. 診療科別入院患者数

診療科		H16				H17			
		延患者数	病床稼働率	平均在院日数	1日平均患者数	延患者数	病床稼働率	平均在院日数	1日平均患者数
内科	循環器内科	10,496	-		28.8	8,811	-	10.7	24.1
	呼吸器内科	6,233	-		17.1	7,419	-	24.8	20.3
	その他	0	-		0.0	0	-	0.0	0.0
	小計	16,729	91.7		45.8	16,230	88.9	14.6	44.5
	消化器内科	10,877	-		29.8	10,971	-	12.4	30.1
	血液内科	6,477	-		17.7	7,088	-	32.1	19.4
	その他	0	-		0.0	0	-	0.0	0.0
	小計	17,354	93.2		47.5	18,059	97.0	16.5	49.5
	糖尿病内分泌内科※1	6,476	-		17.7	6,591	-	19.4	18.1
	腎臓内科	6,057	-		16.6	4,803	-	23.5	13.2
	神経内科	4,440	-		12.2	4,691	-	19.2	12.9
	その他	0	-		0.0	0	-	0.0	0.0
	小計	16,973	91.2		46.5	16,085	86.4	20.4	44.1
	腫瘍内科								
小児科		12,207	83.6		33.4	12,417	85.0	13.0	34.0
精神科※2		11,537	70.2		31.6	8,938	54.4	24.9	24.5
皮膚科		4,850	110.0		13.3	5,205	109.7	19.0	14.3
外科	消化器外科	13,932	-		38.2	13,437	-	22.2	36.8
	乳腺・一般外科	3,362	-		9.2	3,240	-	9.6	8.9
	その他	0	-		0.0	0	-	0.0	0.0
	小計	17,294	94.8		47.4	16,677	87.9	17.8	45.7
	心臓血管外科	7,036	-		19.3	8,126	-	19.7	22.3
	呼吸器外科	8,054	-		22.1	7,517	-	19.4	20.6
	その他	0	-		0.0	0	-	0.0	0.0
小計	15,090	86.1		41.3	15,643	89.3	19.5	42.9	
整形外科		17,102	86.8		46.9	17,083	86.7	27.0	46.8
脳神経外科		8,099	88.8		22.2	7,804	85.5	22.7	21.4
耳鼻咽喉科		11,418	84.5		31.3	10,068	83.6	16.8	27.6
母子診療科		12,486	81.4		34.2	12,894	84.1	11.2	35.3
女性診療科									
泌尿器科		8,914	78.8		24.4	8,769	80.1	15.4	24.0
眼科		9,155	69.7		25.1	11,436	94.9	12.5	31.3
麻酔科		134	18.4		0.4	27	3.7	1.2	0.1
ペインクリニック科									
放射線科		1,365	41.6		3.7	826	32.3	26.6	2.3
歯科口腔外科		2,682	73.5		7.3	2,610	71.5	12.8	7.2
リハビリテーション科		-	-	-	-	-	-	-	-
臨床遺伝相談科		-	-	-	-	-	-	-	-
総合診療部		0	-		0.0	0	0.0	0.0	0.0
救急部・集中治療部		475	32.5		1.3	1,373	94.0	5.0	3.8
合計		183,864	82.9		503.7	182,144	82.1	17.5	499.0
日数		365				365			

※1 H22.3.31まで内分泌代謝内科

※2 H24.3.31まで精神科神経科

診療科		H18				H19			
		延患者数	病床稼働率	平均在院日数	1日平均患者数	延患者数	病床稼働率	平均在院日数	1日平均患者数
内科	循環器内科	8,287	-	10.1	22.7	8,017	-	11.0	21.9
	呼吸器内科	8,069	-	19.1	22.1	8,418	-	19.3	23.0
	その他	0	-	0.0	0.0	0	-	0.0	0.0
	小計	16,356	89.6	13.3	44.8	16,435	-	-	44.9
	消化器内科	13,293	-	11.7	36.4	9,617	-	9.1	26.3
	血液内科	5,116	-	34.3	14.0	8,432	-	36.4	23.0
	その他	0	-	0.0	0.0	0	-	0.0	0.0
	小計	18,409	98.9	14.4	50.4	18,049	-	-	49.3
	糖尿病内分泌内科※1	6,178	-	20.7	16.9	4,721	-	22.2	12.9
	腎臓内科	4,666	-	22.7	12.8	4,036	-	22.4	11.0
	神経内科	5,553	-	26.8	15.2	5,438	-	25.5	14.9
	その他	0	-	0.0	0.0	0	-	0.0	0.0
	小計	16,397	88.1	23.1	44.9	14,195	-	-	38.8
腫瘍内科									
小児科		11,694	80.1	13.0	32.0	12,996	82.2	20.1	35.5
精神科※2		7,886	48.0	24.6	21.6	8,694	63.1	23.5	23.8
皮膚科		4,721	99.5	14.5	12.9	4,747	95.9	14.2	13.0
外科	消化器外科	14,139	-	23.9	38.7	13,773	-	22.5	37.6
	乳腺・一般外科	2,599	-	8.5	7.1	2,723	-	8.4	7.4
	その他	0	-	0.0	0.0	0	-	0.0	0.0
	小計	16,738	88.2	18.9	45.9	16,496	-	-	45.1
	心臓血管外科	8,629	-	21.5	23.6	8,992	-	21.8	24.6
	呼吸器外科	6,736	-	16.5	18.5	7,851	-	15.3	21.5
	その他	0	-	0.0	0.0	0	-	0.0	0.0
	小計	15,365	87.7	19.1	42.1	16,843	-	-	46.0
整形外科		16,113	81.8	24.2	44.1	14,441	93.8	24.2	39.5
脳神経外科		6,987	76.6	20.5	19.1	7,288	89.0	21.0	19.9
耳鼻咽喉科		11,130	92.4	18.4	30.5	11,350	91.7	20.1	31.0
母子診療科		13,775	89.9	11.2	37.7	14,508	94.4	10.5	39.6
女性診療科									
泌尿器科		7,605	69.5	12.3	20.8	7,789	80.7	12.9	21.3
眼科		12,270	101.9	12.0	33.6	12,234	104.6	10.3	33.4
麻酔科		51	7.0	3.4	0.1	46	6.3	1.2	0.1
ペインクリニック科									
放射線科		724	28.3	23.5	2.0	629	31.6	22.3	1.7
歯科口腔外科		2,065	56.6	7.4	5.7	1,710	46.7	8.8	4.7
リハビリテーション科		-	-	-	-	-	-	-	-
臨床遺伝相談科		-	-	-	-	-	-	-	-
総合診療部		0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0
救急部・集中治療部		1,191	81.6	3.9	3.3	887	60.6	3.9	2.4
合計		179,477	80.9	16.3	491.7	179,337	80.6	16.5	490.0
日数		365				366			



診療科		H20				H21			
		延患者数	病床稼働率	平均在院日数	1日平均患者数	延患者数	病床稼働率	平均在院日数	1日平均患者数
内科	循環器内科	7,990	87.6	10.6	21.9	7,507	82.3	10.8	20.6
	呼吸器内科	7,725	100.8	17.9	21.2	7,612	99.3	18.5	20.9
	その他	0	-	0.0	0.0	0	-	0.0	0.0
	小計	15,715	-	-	43.1	15,119	-	-	41.4
	消化器内科	11,479	98.3	10.0	31.4	11,211	96.0	10.6	30.7
	血液内科	5,772	113.0	38.6	15.8	5,792	113.3	35.8	15.9
	その他	0	-	0.0	0.0	0	-	0.0	0.0
	小計	17,251	-	-	47.3	17,003	-	-	46.6
	糖尿病内分泌内科※1	3,760	65.8	20.1	10.3	3,927	71.6	13.7	10.8
	腎臓内科	4,651	65.8	22.4	12.7	5,218	71.6	25.3	14.3
	神経内科	5,316	145.6	28.2	14.6	4,355	119.3	20.5	11.9
	その他	0	-	0.0	0.0	0	-	0.0	0.0
	小計	13,727	-	-	37.6	13,500	-	-	37.0
	腫瘍内科						-	-	-
小児科		11,647	77.8	20.0	31.9	10,367	73.6	15.2	28.4
精神科※2		8,670	55.2	20.2	23.8	11,203	70.8	23.8	30.7
皮膚科		4,924	96.4	14.6	13.5	5,076	99.3	14.5	13.9
外科	消化器外科	12,802	94.8	20.9	35.1	12,016	89.0	21.7	32.9
	乳腺・一般外科	2,854	78.2	8.2	7.8	4,021	110.2	10.4	11.0
	その他	0	-	0.0	0.0	0	-	0.0	0.0
	小計	15,656	-	-	42.9	16,037	-	-	43.9
	心臓血管外科	9,213	109.7	21.7	25.2	9,706	115.6	22.9	26.6
	呼吸器外科	8,768	114.4	15.9	24.0	7,958	103.8	16.2	21.8
	その他	0	-	0.0	0.0	0	-	0.0	0.0
	小計	17,981	-	-	49.3	17,664	-	-	48.4
整形外科		11,090	98.0	19.0	30.4	9,945	87.9	16.0	27.2
脳神経外科		7,568	103.7	21.8	20.7	8,660	118.6	21.8	23.7
耳鼻咽喉科		10,259	87.8	19.0	28.1	10,631	91.0	21.2	29.1
母子診療科		12,119	81.0	9.7	33.2	11,088	88.6	8.6	30.4
女性診療科									
泌尿器科		7,790	92.8	11.8	21.3	7,932	94.5	11.5	21.7
眼科		12,651	111.8	9.7	34.7	11,521	101.8	9.3	31.6
麻酔科		46	6.3	2.1	0.1	128	11.5	3.1	0.4
ペインクリニック科									
放射線科		1,168	80.0	27.6	3.2	713	48.8	22.0	2.0
歯科口腔外科		2,015	55.2	12.6	5.5	2,372	65.0	13.8	6.5
リハビリテーション科		10,566	62.9	37.7	28.9	13,819	82.3	38.5	37.9
臨床遺伝相談科		-	-	-	-	-	-	-	-
総合診療部		0	0.0	0.0	0.0	0	0.0		0.0
救急部・集中治療部		1,215	55.5	4.1	3.3	2,519	115.0	5.6	6.9
合計		182,058	82.0	16.1	498.8	185,297	83.5	15.8	507.7
日数		365				365			

診療科		H22				H23			
		延患者数	病床稼働率	平均在院日数	1日平均患者数	延患者数	病床稼働率	平均在院日数	1日平均患者数
内科	循環器内科	7,624	83.6	10.0	20.9	8,656	94.6	9.7	23.7
	呼吸器内科	8,204	107.0	20.6	22.5	8,646	112.5	18.2	23.6
	その他	0	-	0.0	0.0	0	-	0.0	0.0
	小計	15,828	-	-	43.4	17,302	-	-	47.3
	消化器内科	13,874	113.5	11.2	38.0	13,747	110.5	10.5	37.6
	血液内科	5,702	100.8	31.4	15.6	8,106	138.4	38.5	22.1
	その他	0	-	0.0	0.0	0	-	0.0	0.0
	小計	19,576	-	-	53.6	21,853	-	-	59.7
	糖尿病内分泌内科※1	4,723	74.1	14.5	12.9	4,347	68.3	13.2	11.9
	腎臓内科	4,746	74.1	20.1	13.0	4,402	68.3	19.7	12.0
	神経内科	4,402	120.6	23.1	12.1	6,400	174.9	23.9	17.5
	その他	0	-	0.0	0.0	0	-	0.0	0.0
	小計	13,871	-	-	38.0	15,149	-	-	41.4
腫瘍内科	-	-	-	-	-	-	-	-	
小児科	13,343	68.3	14.3	36.6	15,300	95.0	14.6	41.8	
精神科※2	11,122	67.7	25.2	30.5	12,350	75.0	31.4	33.7	
皮膚科	6,286	117.5	16.9	17.2	5,330	91.0	15.8	14.6	
外科	消化器外科	13,879	102.8	21.6	38.0	12,381	91.4	20.6	33.8
	乳腺・一般外科	3,321	91.0	9.3	9.1	3,564	97.4	10.1	9.7
	その他	0	-	0.0	0.0	0	-	0.0	0.0
	小計	17,200	-	-	47.1	15,945	-	-	43.6
	心臓血管外科	9,421	112.2	21.6	25.8	10,087	119.8	20.2	27.6
	呼吸器外科	6,874	89.7	13.8	18.8	8,061	104.9	13.9	22.0
	その他	0	-	0.0	0.0	0	-	0.0	0.0
	小計	16,295	-	-	44.6	18,148	-	-	49.6
整形外科	10,189	90.0	16.6	27.9	10,586	93.3	15.5	28.9	
脳神経外科	7,704	102.1	21.6	21.1	7,830	97.2	18.8	21.4	
耳鼻咽喉科	10,832	92.7	23.4	29.7	9,693	82.8	19.9	26.5	
母子診療科	15,439	94.0	10.6	42.3	16,795	102.0	11.9	45.9	
女性診療科									
泌尿器科	8,623	102.7	11.0	23.6	8,437	100.2	10.0	23.1	
眼科	11,409	94.0	9.8	31.3	9,889	79.5	7.2	27.0	
麻酔科	91	5.0	2.6	0.2	108	29.5	4.2	0.3	
ペインクリニック科									
放射線科	706	48.4	21.2	1.9	876	59.8	25.2	2.4	
歯科口腔外科	2,881	78.9	13.5	7.9	2,486	67.9	10.0	6.8	
リハビリテーション科	13,245	87.4	36.4	36.3	13,062	89.2	33.2	35.7	
臨床遺伝相談科	-	-	-	-	-	-	-	-	
総合診療部	0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	
救急部・集中治療部	2,980	136.1	7.8	8.2	2,109	96.0	5.9	5.8	
合計	197,620	88.4	16.0	541.4	203,248	90.4	15.4	555.3	
日数	365				366				

診療科		H24				H25			
		延患者数	病床稼働率	平均在院日数	1日平均患者数	延患者数	病床稼働率	平均在院日数	1日平均患者数
内科	循環器内科	9,813	107.5	10.1	26.9	8,929	97.9	8.7	24.5
	呼吸器内科	8,750	114.2	15.8	24.0	8,198	107.0	14.5	22.5
	その他	0	-	-	0.0	0	-	-	0.0
	小計	18,563	-	-	50.9	17,127	-	-	46.9
	消化器内科	13,806	108.1	10.4	37.8	11,065	84.2	9.1	30.3
	血液内科	7,261	124.3	31.4	19.9	7,186	123.0	31.1	19.7
	その他	0	-	-	0.0	0	-	-	0.0
	小計	21,067	-	-	57.7	18,251	-	-	50.0
	糖尿病内分泌内科※1	4,713	96.2	14.1	12.9	4,549	95.1	13.7	12.5
	腎臓内科	4,315	96.2	14.0	11.8	4,344	95.1	13.8	11.9
	神経内科	6,772	96.2	22.6	18.6	6,732	95.1	25.2	18.4
	その他	0	-	-	0.0	0	-	-	0.0
	小計	15,800	-	-	43.3	15,625	-	-	42.8
	腫瘍内科	-	-	-	-	-	-	-	-
小児科	16,276	101.3	11.1	44.6	16,869	105.0	13.0	46.2	
精神科※2	13,684	83.3	35.4	37.5	12,645	77.0	31.4	34.6	
皮膚科	5,904	101.1	15.9	16.2	5,355	91.7	15.5	14.7	
外科	消化器外科	12,151	90.0	17.7	33.3	11,615	86.0	17.3	31.8
	乳腺・一般外科	4,445	121.8	9.9	12.2	4,175	114.4	8.9	11.4
	その他	0	-	-	0.0	0	-	-	0.0
	小計	16,596	-	-	45.5	15,790	-	-	43.3
	心臓血管外科	10,605	121.1	18.9	29.1	9,234	101.2	19.0	25.3
	呼吸器外科	7,119	92.9	15.1	19.5	6,219	81.1	14.5	17.0
	その他	0	-	-	0.0	0	-	-	0.0
	小計	17,724	-	-	48.6	15,453	-	-	42.3
整形外科	11,001	97.2	15.4	30.1	11,416	100.9	14.0	31.3	
脳神経外科	8,553	106.5	17.8	23.4	7,529	93.8	17.6	20.6	
耳鼻咽喉科	9,121	80.6	15.0	25.0	10,000	91.3	17.3	27.4	
母子診療科	16,455	100.2	10.8	45.1	17,000	103.5	10.4	46.6	
女性診療科									
泌尿器科	7,726	92.0	8.3	21.2	8,501	101.3	8.2	23.3	
眼科	8,664	69.8	5.9	23.7	9,092	73.3	5.7	24.9	
麻酔科	33	9.0	2.3	0.1	30	8.2	2.8	0.1	
ペインクリニック科									
放射線科	1,128	77.3	26.5	3.1	698	47.8	14.2	1.9	
歯科口腔外科	2,560	70.1	9.2	7.0	2,285	62.6	9.5	6.3	
リハビリテーション科	13,223	90.6	32.6	36.2	11,059	89.1	30.5	30.3	
臨床遺伝相談科	-	-	-	-	-	-	-	-	
総合診療部	-	-	-	-	-	-	-	-	
救急部・集中治療部	1,589	72.6	4.4	4.4	2,012	91.9	6.4	5.5	
合計	205,667	91.8	14.1	563.5	196,737	87.8	13.4	539.0	
日数	365				365				

## 3. 臨床検査件数

(単位：件)

区分		H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
一般検査	入院	20,635	15,409	14,630	12,599	12,437	13,328	9,505	10,740	14,897	16,058
	外来	50,649	53,075	54,159	55,358	56,148	58,054	55,159	54,536	61,553	66,306
	計	71,284	68,484	68,789	67,957	68,585	71,382	64,664	65,276	76,450	82,364
血液学的検査	入院	141,707	143,385	147,345	161,832	173,479	185,493	214,935	236,122	205,012	186,341
	外来	146,603	156,212	174,223	190,785	204,779	216,273	226,791	239,321	202,229	212,201
	計	288,310	299,597	321,568	352,617	378,258	401,766	441,726	475,443	407,241	398,542
微生物学的検査	入院	17,652	17,161	16,950	17,884	15,854	16,634	18,294	19,253	21,121	21,371
	外来	11,628	11,232	11,671	11,917	11,401	11,658	11,593	13,351	13,797	15,439
	計	29,280	28,393	28,621	29,801	27,255	28,292	29,887	32,604	34,918	36,810
血清学的検査	入院	70,974	71,628	68,769	69,776	69,948	73,186	78,899	86,150	89,978	83,911
	外来	82,933	91,690	99,007	108,518	116,345	123,395	127,647	131,372	135,717	148,544
	計	153,907	163,318	167,776	178,294	186,293	196,581	206,546	217,522	225,695	232,455
臨床化学検査	入院	799,882	828,933	839,477	868,298	931,224	975,997	1,025,158	1,077,857	1,144,712	1,037,230
	外来	812,633	894,605	1,006,439	1,095,292	1,192,985	1,268,877	1,308,113	1,345,670	1,442,188	1,511,000
	計	1,612,515	1,723,538	1,845,916	1,963,590	2,124,209	2,244,874	2,333,271	2,423,527	2,586,900	2,548,230
病理学的検査	入院	8,292	8,789	8,714	9,301	9,187	9,686	6,886	6,546	6,473	6,463
	外来	14,201	15,873	16,778	17,510	17,482	16,528	16,575	16,071	14,832	14,789
	計	22,493	24,662	25,492	26,811	26,669	26,214	23,461	22,617	21,305	21,252
生理機能検査	入院	78,344	96,416	84,426	93,605	93,339	95,886	103,996	118,971	119,872	118,244
	外来	83,036	88,988	94,663	99,441	98,459	101,410	108,811	114,537	120,957	128,857
	計	161,380	185,404	179,089	193,046	191,798	197,296	212,807	233,508	240,829	247,101
採血・採液検査	入院	1,959	4,200	4,123	4,685	5,726	7,116	6,731	6,968	8,032	3,830
	外来	3,395	4,090	4,220	4,239	4,177	3,968	3,986	4,021	4,587	2,265
	計	5,354	8,290	8,343	8,924	9,903	11,084	10,717	10,989	12,619	6,095
内視鏡検査	入院	1,787	1,781	2,051	1,898	1,614	1,646	2,218	2,161	2,051	1,906
	外来	5,372	6,291	7,156	7,080	6,994	7,054	8,534	7,286	7,888	7,883
	計	7,159	8,072	9,207	8,978	8,608	8,700	10,752	9,447	9,939	9,789
生物学的反応検査	入院	50	36	22	3	6	5	0	0	0	0
	外来	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
	計	50	37	22	3	7	5	0	0	0	0
ラジオアイソトープ検査	入院	127	77	75	109	87	90	184	186	225	229
	外来	421	395	491	451	501	421	700	910	1,057	1,209
	計	548	472	566	560	588	511	884	1,096	1,282	1,438
分類コードに未記載のもの	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他各科特有のもの	入院	63,234	67,648	50,845	53,387	66,480	66,695	66,307	59,664	59,997	57,763
	外来	66,456	72,948	79,397	89,789	93,777	98,997	110,454	105,569	111,009	123,418
	計	129,690	140,596	130,242	143,176	160,257	165,692	176,761	165,233	171,006	181,181
合計	入院	1,204,643	1,255,463	1,237,427	1,293,377	1,379,381	1,445,762	1,533,113	1,624,618	1,672,370	1,533,346
	外来	1,277,327	1,395,400	1,548,204	1,680,380	1,803,049	1,906,635	1,978,363	2,032,644	2,115,814	2,231,911
	計	2,481,970	2,650,863	2,785,631	2,973,757	3,182,430	3,352,397	3,511,476	3,657,262	3,788,184	3,765,257

## 4. X線撮影及び透視件数

(単位：件)

区分		H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
患者数	入院	46,357	47,445	37,337	37,377	40,266	42,476	44,504	46,793	47,183	44,557
	外来	48,957	55,367	43,243	44,546	45,247	46,958	47,172	48,376	51,333	54,272
	計	95,314	102,812	80,580	81,923	85,513	89,434	91,676	95,169	98,516	98,829
X線撮影件数	入院	47,054	48,170	38,210	38,260	40,888	43,005	44,889	46,514	47,398	44,596
	外来	49,049	55,564	43,547	44,796	45,532	47,105	47,234	48,189	51,350	54,034
	計	96,103	103,734	81,757	83,056	86,420	90,110	92,123	94,703	98,748	98,630
X線透視件数	入院	381	423	433	435	382	405	366	418	478	372
	外来	259	211	264	254	232	209	194	203	241	249
	計	640	634	697	689	614	614	560	621	719	621

## 5. 手術件数

(単位：件)

区分	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
内科	11	11	17	10	10	10	26	19	43	32
腫瘍内科	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
精神科	0	0	0	0	487	546	463	398	521	463
小児科	0	0	0	0	5	2	6	8	7	6
外科	1,163	1,221	1,207	1,253	1,323	1,285	1,248	1,385	1,460	1,495
整形外科	592	601	593	538	546	564	577	655	659	723
脳神経外科	194	181	142	159	188	208	222	246	253	243
皮膚科	253	272	267	282	328	304	306	308	298	325
泌尿器科	309	326	335	348	370	400	417	468	489	526
母子診療科	344	350	380	446	446	491	530	573	628	686
女性診療科										
眼科	904	1,107	1,251	1,372	1,516	1,995	2,621	2,448	2,623	2,975
耳鼻咽喉科	410	388	408	404	362	392	339	352	407	427
麻酔科	168	182	266	589	68	7	0	19	5	14
ペインクリニック科										
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	172	158	139	127	109	120	139	174	163	154
合計	4,520	4,797	5,005	5,528	5,758	6,324	6,894	7,053	7,556	8,069
0～999点	103	79	83	108	77	377	749	1,671	1,369	
1,000～2,999点	513	575	683	875	799	837	1,015	327	408	
3,000点以上	3,904	4,143	4,239	4,545	4,882	5,110	5,130	5,055	5,779	

## 6. 分娩件数

(単位：件)

	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
正常分娩	112	161	134	158	157	174	212	244	186	193
異常分娩	130	118	156	185	147	160	206	233	273	310
合計	242	279	290	343	304	334	418	477	459	503

## 7. ICU患者数

(単位：人)

	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
患者数	1,972	2,193	2,254	2,305	2,268	2,355	2,275	3,165	3,811	2,691

## 8. 調剤薬処方枚数

(単位：枚)

	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	
院内処方	入院	175,304	101,387	95,358	95,044	96,834	101,118	110,635	120,903	109,684	107,986
	外来	36,788	40,453	40,573	31,955	30,731	29,941	30,792	30,807	29,308	28,800
	計	212,092	141,840	135,931	126,999	127,565	131,059	141,427	151,710	138,992	136,786
院外処方	117,917	121,204	121,680	137,046	138,849	137,605	137,934	139,445	145,830	152,072	

## 9. X線撮影及び透視回数

(単位：回)

大分類	中分類	H16			H17			H18		
		入院	外来	計	入院	外来	計	入院	外来	計
一般撮影 (単純)	呼吸器・循環器	11,864	11,714	23,578	11,968	13,084	25,052	12,234	13,840	26,074
	消化器	4,522	2,275	6,797	4,369	2,758	7,127	3,839	2,820	6,659
	骨部	2,828	10,911	13,739	2,819	12,375	15,194	5,163	13,131	18,294
	軟部	47	713	760	35	800	835	347	1,135	1,482
	歯部	320	1,822	2,142	329	2,225	2,554	578	1,708	2,286
	ポータブル撮影	7,936	162	8,098	8,606	143	8,749	7,185	1,466	8,651
	手術室撮影	1,489	38	1,527	1,444	127	1,571	1,400	392	1,792
	特殊撮影	6	11	17	0	0	0	0	0	0
	その他	75	557	632	46	674	720	2	234	236
一般撮影 (造影)	単純造影撮影	36	90	126	26	45	71	59	65	124
	呼吸器	2	0	2	0	0	0	9	0	9
	消化器	655	323	978	569	238	807	514	331	845
	泌尿器	298	583	881	238	649	887	280	443	723
	瘻孔造影	123	32	155	68	10	78	74	35	109
	肝臓・胆嚢・膵臓造影	241	9	250	124	17	141	189	38	227
	婦人科骨盤臓器造影	0	47	47	0	78	78	15	59	74
	その他	40	212	252	8	393	401	126	535	661
血管造影 検査	頭・頸部血管造影(検査)	112	3	115	99	1	100	77	1	78
	頭・頸部血管(IVR)	23	1	24	35	0	35	21	1	22
	心臓カテーテル法(検査)	388	15	403	346	51	397	236	116	352
	心臓カテーテル法(IVR)	420	22	442	335	109	444	354	105	459
	胸・腹部血管造影(検査)	92	14	106	78	38	116	77	29	106
	胸・腹部血管造影(IVR)	201	12	213	85	101	186	91	133	224
	四肢血管造影(検査)	18	1	19	19	6	25	19	3	22
	四肢血管造影(IVR)	4	1	5	9	3	12	3	1	4
X線 CT検査	単純CT検査	3,855	4,478	8,333	2,504	7,317	9,821	3,753	5,815	9,568
	造影CT検査	2,156	2,590	4,746	1,316	3,617	4,933	2,445	3,563	6,008
	その他	35	4	39	53	3	56	46	0	46
MRI検査	単純MRI検査	1,502	2,676	4,178	1,347	2,676	4,023	1,208	3,881	5,089
	造影MRI検査	806	1,102	1,908	749	1,102	1,851	686	1,404	2,090
	その他	51	18	69			0	24	62	86
核医学検査 (in vivo)	SPECT	455	243	698	372	368	740	341	441	782
	全身シンチグラム	459	683	1,142	352	636	988	299	703	1,002
	部分(静態)シンチグラム	84	94	178	50	95	145	30	85	115
	甲状腺シンチグラム	5	37	42	6	32	38	13	23	36
	部分(動態)シンチグラム	96	45	141	63	47	110	53	33	86
	ポジトロン断層撮影(PET)			0			0			0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0
核医学検査 (in vitro)	院内in-vitro検査	すべて外注化			すべて外注化			すべて外注化		
	外注in-vitro検査	3,469	8,337	11,806	3,877	9,316	13,193	2,992	9,731	12,723
骨塩定量	骨塩定量	113	370	483	62	363	425	127	311	438
超音波検査 その他	超音波検査	939	1,128	2,067	726	1,058	1,784	541	890	1,431
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線治療	高エネルギー放射線照射	5,852	2,654	8,506	4,988	3,690	8,678	5,494	3,862	9,356
	術中照射	1	3	4	0	0	0	0	0	0
	直線加速器定位放射線治療	6	0	6	5	0	5	15	0	15
	全身照射	8	0	8	7	0	7	2	0	2
	放射線粒子照射	0	0	0	19	0	19	24	2	26
	密封小線源 外部照射	1	6	7	0	13	13	0	0	0
	内部照射	6	7	13	14	12	26	7	33	40
	温熱治療	0	0	0	0	0	0	0	0	0
治療計画	治療計画	394	144	538	293	194	487	367	192	559
	合計	52,033	54,187	106,220	48,458	64,464	112,922	51,359	67,652	119,011

(単位：回)

大分類	中分類	H19			H20			H21		
		入院	外来	計	入院	外来	計	入院	外来	計
一般撮影 (単純)	呼吸器・循環器	12,095	14,476	26,571	13,126	14,778	27,904	14,055	15,132	29,187
	消化器	3,676	2,555	6,231	4,679	2,728	7,407	4,941	2,715	7,656
	骨部	3,628	14,880	18,508	3,925	14,585	18,510	3,890	14,347	18,237
	軟部	55	1,707	1,762	70	1,755	1,825	70	1,779	1,849
	歯部	291	1,754	2,045	343	1,591	1,934	383	1,385	1,768
	ポータブル撮影	9,238	182	9,420	9,440	145	9,585	10,300	325	10,625
	手術室撮影	1,937	248	2,185	1,979	78	2,057	2,147	29	2,176
	特殊撮影 その他	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
一般撮影 (造影)	単純造影撮影	68	88	156	68	97	165	95	57	152
	呼吸器	6	3	9	1	6	7	5	1	6
	消化器	542	272	814	501	254	755	556	218	774
	泌尿器	285	556	841	301	496	797	223	425	648
	瘻孔造影	102	5	107	74	19	93	103	17	120
	肝臓・胆嚢・膵臓造影	291	24	315	376	20	396	364	16	380
	婦人科骨盤臓器造影 その他	0 29	78 876	78 905	0 37	102 1,005	102 1,042	0 37	80 1,178	80 1,215
血管造影 検査	頭・頸部血管造影(検査)	84	0	84	106		106	152	0	152
	頭・頸部血管(IVR)	34	0	34	27		27	47	0	47
	心臓カテーテル法(検査)	265	38	303	242		242	235	0	235
	心臓カテーテル法(IVR)	346	27	373	402		402	401	0	401
	胸・腹部血管造影(検査)	93	3	96	71		71	103	0	103
	胸・腹部血管造影(IVR)	128	16	144	217		217	201	0	201
	四肢血管造影(検査) 四肢血管造影(IVR)	27 5	1 0	28 5	22 13		22 13	32 13	0 0	32 13
X線 CT検査	単純CT検査	3,548	6,636	10,184	3,844	7,070	10,914	3,781	7,730	11,511
	造影CT検査	2,232	4,164	6,396	2,370	4,684	7,054	2,376	4,981	7,357
	その他	34	18	52	2	1	3	0	0	0
MRI検査	単純MRI検査	930	4,136	5,066	719	3,747	4,466	1,127	4,387	5,514
	造影MRI検査	772	1,524	2,296	796	1,397	2,193	833	1,776	2,609
	その他	12	17	29	9	18	27	6	8	14
核医学検査 (in vivo)	SPECT	331	416	747	338	418	756	254	365	619
	全身シンチグラム	264	741	1,005	292	647	939	310	688	998
	部分(静態)シンチグラム	36	67	103	21	72	93	16	73	89
	甲状腺シンチグラム	2	18	20	3	22	25	2	19	21
	部分(動態)シンチグラム	60	49	109	49	46	95	23	40	63
	ポジトロン断層撮影(PET) その他	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
核医学検査 (in vitro)	院内in-vitro検査	すべて外注化			すべて外注化			すべて外注化		
	外注in-vitro検査			0			0	0	0	0
骨塩定量	骨塩定量	92	361	453	76	386	462	86	341	427
超音波検査 その他	超音波検査	451	922	1,373	479	1,065	1,544	433	994	1,427
	その他			0			0			0
放射線治療	高エネルギー放射線照射	5,444	3,750	9,194	6,123	4,135	10,258	5,283	3,266	8,549
	術中照射	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	直線加速器定位放射線治療	23	0	23	4	2	6	4	0	4
	全身照射	6	0	6	8	0	8	4	0	4
	放射線粒子照射	25	0	25	28	0	28	39	0	39
	密封小線源 外部照射	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	内部照射	26	20	46	2	37	39	7	30	37
温熱治療	0	0	0			0	0	0	0	
治療計画	治療計画	346	201	547	381	227	608	368	186	554
	合計	47,859	60,829	108,688	51,564	61,633	113,197	53,305	62,588	115,893

(単位：回)

大分類	中分類	H22			H23			H24		
		入院	外来	計	入院	外来	計	入院	外来	計
一般撮影 (単純)	呼吸器・循環器	15,134	23,843	38,977	21,345	24,139	45,484	20,538	26,373	46,911
	消化器	5,818	4,604	10,422	8,259	3,816	12,075	7,142	3,834	10,976
	骨部	4,758	20,888	25,646	6,366	24,408	30,774	6,464	25,846	32,310
	軟部	66	3,115	3,181	132	3,400	3,532	150	3,744	3,894
	歯部	383	1,734	2,117	477	1,803	2,280	490	1,790	2,280
	ポータブル撮影	9,360	2,003	11,363	12,057	250	12,307	14,239	218	14,457
	手術室撮影	2,136	459	2,595	3,083	46	3,129	3,148	40	3,188
	特殊撮影 その他	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
一般撮影 (造影)	単純造影撮影	52	50	102	103	35	138	173	34	207
	呼吸器	2	1	3	4	1	5	0	0	0
	消化器	454	317	771	598	210	808	583	256	839
	泌尿器	186	445	631	316	549	865	212	449	661
	瘻孔造影	68	42	110	40	3	43	82	5	87
	肝臓・胆嚢・膵臓造影	252	84	336	342	25	367	437	25	462
	婦人科骨盤臓器造影	2	117	119	0	79	79	0	78	78
	その他	47	1,277	1,324	29	1,083	1,112	19	1,031	1,050
血管造影 検査	頭・頸部血管造影(検査)	84	41	125	114	1	115	126	0	126
	頭・頸部血管(IVR)	44	5	49	69	2	71	62	2	64
	心臓カテーテル法(検査)	261	87	348	399	10	409	402	15	417
	心臓カテーテル法(IVR)	269	153	422	473	36	509	462	49	511
	胸・腹部血管造影(検査)	29	9	38	36	2	38	118	6	124
	胸・腹部血管造影(IVR)	162	79	241	210	3	213	167	5	172
	四肢血管造影(検査)	4	1	5	3	0	3	3	0	3
	四肢血管造影(IVR)	15	6	21	44	1	45	57	1	58
X線 CT検査	単純CT検査	3,615	9,304	12,919	4,218	9,227	13,445	4,497	10,140	14,637
	造影CT検査	2,298	5,657	7,955	2,723	5,339	8,062	2,709	5,322	8,031
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MRI検査	単純MRI検査	1,101	4,599	5,700	1,488	4,526	6,014	1,414	4,803	6,217
	造影MRI検査	716	2,018	2,734	916	1,853	2,769	851	1,923	2,774
	その他	9	8	17	10	9	19	14	8	22
核医学検査 (in vivo)	SPECT	179	329	508	304	263	567	230	253	483
	全身シンチグラム	214	715	929	266	731	997	204	760	964
	部分(静態)シンチグラム	18	69	87	31	35	66	28	39	67
	甲状腺シンチグラム	3	19	22	3	11	14	2	7	9
	部分(動態)シンチグラム	26	45	71	41	52	93	37	45	82
	ポジトロン断層撮影(PET)			0			0			0
その他	3	4	7	4	1	5	0	3	3	
核医学検査 (in vitro)	院内in-vitro検査	すべて外注化			すべて外注化			すべて外注化		
	外注in-vitro検査			0			0			0
骨塩定量	骨塩定量	233	652	885	235	753	988	290	788	1,078
超音波検査 その他	超音波検査	338	1,066	1,404	448	829	1,277	500	612	1,112
	その他			0			0			0
放射線治療	高エネルギー放射線照射	5,080	2,994	8,074	5,737	4,516	10,253	4,409	5,295	9,704
	術中照射	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	直線加速器定位放射線治療	29	0	29	67	2	69	34	1	35
	全身照射	8	0	8	24	0	24	7	0	7
	放射線粒子照射	63	0	63	73	0	73	100	0	100
	密封小線源 外部照射			0	0	0	0	0	0	0
	内部照射	11	15	26	9	18	27	15	21	36
	温熱治療			0	0	0	0	0	0	0
治療計画	治療計画	277	172	449	271	231	502	216	232	448
	合計	53,807	87,026	140,833	71,367	88,298	159,665	70,631	94,053	164,684



(単位：回)

大分類	中分類	H25		
		入院	外来	計
一般撮影 (単純)	呼吸器・循環器	18,324	26,686	45,010
	消化器	6,353	3,716	10,069
	骨部	6,596	27,773	34,369
	軟部	105	3,529	3,634
	歯部	569	1,738	2,307
	ポータブル撮影	12,669	240	12,909
	手術室撮影	4,055	82	4,137
	特殊撮影	23	47	70
	その他	0	0	0
一般撮影 (造影)	単純造影撮影	198	36	234
	呼吸器	4	0	4
	消化器	438	262	700
	泌尿器	228	433	661
	瘻孔造影	53	11	64
	肝臓・胆嚢・膵臓造影	409	33	442
	婦人科骨盤臓器造影	0	67	67
	その他	7	880	887
血管造影 検査	頭・頸部血管造影(検査)	104	1	105
	頭・頸部血管(IVR)	47	1	48
	心臓カテーテル法(検査)	403	8	411
	心臓カテーテル法(IVR)	551	42	593
	胸・腹部血管造影(検査)	182	3	185
	胸・腹部血管造影(IVR)	103	2	105
	四肢血管造影(検査)	2	1	3
	四肢血管造影(IVR)	59	3	62
X線 CT検査	単純CT検査	4,327	10,740	15,067
	造影CT検査	2,221	5,281	7,502
	その他	0	0	0
MRI検査	単純MRI検査	1,237	5,026	6,263
	造影MRI検査	721	1,792	2,513
	その他	9	17	26
核医学検査 (in vivo)	SPECT	195	269	464
	全身シンチグラム	126	649	775
	部分(静態)シンチグラム	25	37	62
	甲状腺シンチグラム	3	10	13
	部分(動態)シンチグラム	28	75	103
	ポジトロン断層撮影(PET)	18	65	83
その他	1	3	4	
核医学検査 (in vitro)	院内in-vitro検査	すべて外注化		
	外注in-vitro検査			0
骨塩定量	骨塩定量	296	1,037	1,333
超音波検査 その他	超音波検査	422	701	1,123
	その他			0
放射線治療	高エネルギー放射線照射	4,614	4,868	9,482
	術中照射	0	0	0
	直線加速器定位放射線治療	83	0	83
	全身照射	12	0	12
	放射線粒子照射	103	3	106
	密封小線源 外部照射	0	0	0
	内部照射	21	46	67
	温熱治療	0	0	0
治療計画	治療計画	201	230	431
	合計	66,145	96,443	162,588

国立大学法人滋賀医科大学の中期目標・中期計画一覧表

中期目標	中期計画
<p><b>(前文) 大学の基本的な目標</b>                      滋賀県は、現在、人口の増加率が日本一高い県であり、「近い将来には、高齢化率が一番低い県（一番若い県）になる」と予想されている。このように増え続ける県民に対して、福祉や安心・安全な医療を提供すること及び住民のニーズにあった医学情報提供の場を設けることは重要な課題である。                      また、滋賀県は中央に琵琶湖があるために、結果として環状になっている細長い県といえる。このため地域間のコミュニケーションが比較的とりにくく、医療機関や医療情報のネットワーク構築が求められている。                      滋賀医科大学としては、このような地域の特徴を考慮しつつ、独自の新しい医学・看護学の教育・研究を推進するとともに、その成果を滋賀の地から国内はもとより世界に発信し、医学・看護学の発展に貢献すること及び高度な医療を提供することによって、人々の福祉の向上に寄与することを目標とする。                      これらの目標を達成するために、構成員の「競争（個性化）」と「協調（和）」を軸にして、組織運営にあたる。                      また、教育・研究・医療の一層の充実と基盤強化の観点から近隣の大学との再編・統合を検討する。</p> <p><b>I 中期目標の期間及び教育研究上の基本組織</b>  <b>1 中期目標の期間</b>                      平成16年4月1日から平成22年3月31日までとする。  <b>2 教育研究上の基本組織</b>                      この中期目標を達成するため、別紙（別表）に記載する学部と研究科を置く。</p>	
<p><b>II 大学の教育研究等の質の向上に関する目標</b>  <b>1 教育に関する目標</b>  <b>(1) 教育の成果に関する目標</b>  <b>【学士課程】</b>                      豊かな教養と医学及び看護学のそれぞれの領域に関する高い専門的知識及び技能を授けるとともに、確固たる倫理観を備え、有能にして旺盛な探究心を有する人材を育成することを目的とし、もって医学及び看護学の進歩・発展に寄与し、併せて社会の</p>	<p><b>I 大学の教育研究等の質の向上に関する目標を達成するためとすべき措置</b>  <b>1 教育に関する目標を達成するための措置</b>                      医療人育成教育研究センターを設置し、教育の成果・内容・実施体制ならびに学生支援など教育全般に関する事項を審議・統括し目標達成の効率化を図る。  <b>(1) 教育の成果に関する目標を達成するための措置</b>  <b>1) 教養教育の成果に関する具体的目標の設定</b>                      ①各年度の学生取次定員は、別紙（別表）のとおりである。                      ②学生の学ぶ意欲や目的意識を高める。</p>

<p>福祉に貢献することを目標とする。  <b>【大学院課程】</b>                      自立して創造的研究活動を行うために必要な高度の研究能力と、その基礎となる豊かな学識及び人間性を備えた優れた研究者と上級専門職者を育成する。</p> <p><b>(2) 教育内容等に関する目標</b>  <b>【学士課程】</b>  <b>・入学者受入方針</b>                      滋賀医科大学は、医学及び看護学の修得に真摯に、また熱意を持って取り組む者を求める。                      現行の第2学年後期学士編入学における入学定員数を増やし、メディカルスクール化を目指す。</p> <p><b>・教育課程・教育方法</b>                      医学科6年間、看護学科4年間にわたり、教養科目と専門科目を適切に配置し、一貫教育を実施する。                      勉学に対する能動的態度を身につけ、知的好奇心・科学的探究心、問題解決能力の育成に努める。</p> <p><b>・教養教育</b>                      個々の授業の特性に合致した授業形態、教育方法への改善を図るとともに、学生の理解度・満足度を把握するための措置を講じ、学生の受講意欲の高揚を図る。</p> <p><b>・専門教育</b>                      基礎医学教育においては、講義に加えて実習を重視して、講義</p>	<p>③専門分野の枠を越えて共通に求められる知的な技法を獲得させる。                      ④各種のメディアや情報を正しく用いて現実を理解する力を身につけさせる。                      ⑤高い倫理観を養わせ、自己と社会との関わりについて考えを深めさせる。                      ⑥日本語・英語におけるコミュニケーション能力を養わせ、協調性や指導力などの資質を磨く。</p> <p><b>2) 専門教育の成果に関する具体的目標の設定</b>                      ①縦割りの学問的分野の枠を越え、全人的に医療を行うことを理解させる。</p> <p><b>3) 国家試験に関する具体的目標の設定</b>                      ①合格率は、医師国家試験においては95%以上、看護師国家試験においては98%以上及び保健師国家試験は95%以上を目指す。</p> <p><b>4) 大学院の充実に関する具体的目標の設定</b>                      ①学問・研究の進展に合わせた大学院の専攻・部門の見直しを行い、充実を図る。</p> <p><b>5) 卒業後の進路等に関する具体的目標の設定</b>                      ①学士課程においては、専門的知識・技術に加え、人間味豊かな教養を持ち、滋賀県及び近畿圏の中核病院等においてリーダーとして地域医療に貢献できるような医療人を育成する。                      ②大学院課程においては、第一線で創造的な研究を行い、国際的な研究プロジェクトの中核とならう研究者や、高度の能力と人間性を備えた優れた教育者、専門職者を育成する。</p> <p><b>6) 教育の成果・効果の検証に関する具体的方策</b>                      ①学部卒業生、大学院修士・博士課程修了者の、卒後及び修了後の業績を評価するシステムとして、在学時の学業成績等と研修病院での評価や研究業績との相関を検証するシステム等について検討する。</p> <p><b>(2) 教育内容等に関する目標を達成するための措置</b>  <b>【学士課程】</b>  <b>1) 入学者受入方針に応じた入学者選抜を実現するための具体的方策</b>                      ①入学者受入方針の見直しや策定、多様な選抜方法、適正な定員割振り（特にメディカルスクール化）、入試科目やその配点等について検討する体制を確立する。                      ②滋賀医科大学の魅力と入学者受入方針の周知を図るため、オープンキャンパスをさらに充実させる。                      ③各種大学説明会への積極的な参加や県内外の高校訪問を実施するとともに、大学案内パンフレットやホームページをさらに充実させる。                      ④医療人として適性かどうかについての評価方法を検討する。</p> <p><b>2) 教育理念等に応じた教育課程を編成するための具体的方策（教養教育）</b>                      ①少人数教育を取り入れつつ、他大学との連携も含め、医学科6年・看護学科4年の一貫教育として、専門教育と連携した準備教育を適切に配置したカリキュラムを策定する。                      ②従来の学問の枠を越えた少人数教養型の実習及び実習を実施する。                      ③情報の収集や発信の能力育成の基礎として、情報リテラシー教育を充実させる。                      ④入学直後から、継続的に医療の受け手に倫理的配慮ができる能力を養うための教育を実施する。                      ⑤チーム医療やインフォームドコンセントに不可欠なコミュニケーション能力を育成するため、「日本語表現法」及び国際化に備えた「医学英語」をさらに充実・発展させる。</p>
---	---

で習得した知識をより強固なものとする。臨床医学教育においては、診療参加型の臨床実習を実施する。看護学教育においては、楔形カリキュラムを策定し、理論と実践とが統合された実習の実施を目指す。

#### ・成績評価

各授業科目の成績評価基準を明確化し、成績評価の透明性を高める。臨床教育においては、知識、技術に加えて、診療に対する姿勢を重視した評価を行う。

#### 【大学院課程】

##### ・入学者受入方針

修士課程では、優れた資質や豊富な実践経験を持つ者、あるいは、豊富な臨床経験を持って高度専門職を目指そうとする者を求める。

博士課程では、旺盛な創造意欲や研究意欲を持ち、また、医学の発展や社会福祉の向上に熱意を持って取り組む者を求める。

##### ・教育課程・教育方法・成績評価

初期教育を充実し、かつ研究の進捗状況を評価する体制を構築する。学位論文審査基準を明確化して、厳正な学位論文審査を目指す。

#### (3) 教育の実施体制等に関する目標

教育にあたっては、専門領域の枠を越えて、6年一貫教育(医学科)あるいは4年一貫教育(看護学科)に取り組む全学的な体制を構築し、高度な教育機関を目指す。

#### (専門教育)

- ① 医学科の臓器・器官別の授業は、系別にそれぞれ責任教員を定め、基礎医学系と臨床医学系の関連講座が一体となって教授する。
  - ② 生命の尊厳、人体構造及び人体病理の教育のため、解剖センターを活用する。
  - ③ 研究に対する意欲の向上を図るため、学部教育の段階(医学科第4学年)で自ら手を動かして研究するために設けている「自主研修」をさらに充実させる。
  - ④ 健康上の問題に焦点をあて、確実な専門的判断力と熟練した看護技術に基づいた看護実践の総合的能力を養うために、体験型授業を充実させる。
  - ⑤ 看護学教育の充実のため、助産師課程の導入を図る。
- 3) 授業形態、学習指導法に関する具体的方策
- ① 医学科においては、少人数教育を臓器・器官別の講義と連動させ、これに関連した臨床症例が能動型の学習により修得できるようにする。また、学生の臨床能力を高めるため、客観的臨床能力試験(OSCE)の充実とスキルズ・ラボラトリーを活用する。
  - ② 参加型実習を拡大するため、学外の医療機関等に臨床実習・看護実習への協力を求める。
- 4) 適切な成績評価等の実施に関する具体的方策
- ① 学生が身につけた学力や育成された資質・能力についての評価法を工夫し、すべての講義・演習・実習等について成績評価基準を策定し公表する。
  - ② 学習内容の把握を容易にするため、シラバスの改善・充実を進める。

#### 【大学院課程】

##### 1) 入学者受入方針に応じた入学者選抜を実現するための具体的方策

- ① 大学院の魅力と入学者受入方針の周知を図るため、ホームページに、各専攻・部門または研究領域や指導教員の研究内容を掲載する等、情報発信をさらに充実させる。
- ② 社会人入学(14条特例)の充実を図る。
- ③ MD/PhDコースの導入に向けて検討する。

##### 2) 教育理念等に応じた教育課程を編成するための具体的方策

- ① 研究テーマに合わせて、多彩な授業科目を選択できるカリキュラムの内容を充実させる。
- ② 修士課程では研究デザイン発表会と中間発表会、博士課程ではプログレスレポートの提出とポスター発表会を開催して、研究の進捗状況を把握するとともに、多方面から研究に関する助言が得られるような体制を確立する。
- ③ 優れた研究を顕彰する制度を検討する。
- ④ 学位論文審査の方法を検討し、学位論文を審査する教員の数を増やすなど、客観的評価が行われやすい体制を整備する。
- ⑤ ヒトを含む生命科学の研究に必要な高い倫理観や研究手法の基本を教育する。
- ⑥ 医学英語の能力を向上させる体制を整える。

#### (3) 教育の実施体制等に関する目標を達成するための措置

##### 1) 適切な教職員の配置等に関する具体的方策

- ① 科目の設定と教員の適切な配置を検討するための、学生をも含む全学的な組織を構築する。
- ② 学外の医療機関等における臨床実習・看護実習での指導者を臨床教授等に任命し、指導体制の

3

また、「教員中心の大学」から多様な学生に対応する教育に重点を置く「学生中心の大学」への転換を図る。キャンパスは学生の生活の場であるとの視点に立ち、学生の目線での環境整備を図る。

教育の実施状況や問題点の把握、研修を定期的に実施するとともに、教員の教育活動の支援を行う組織を設置する。

#### (4) 学生への支援に関する目標

大学側と学生とのコミュニケーションを円滑化することにより、学生の勉学意欲の向上を図る。

安心で快適な学生生活と満足な教育研究活動の遂行のため、学生のニーズを把握し、支援する。

人間味豊かな医療人を育成するうえで重要な意味を持つ課外活動のための施設や福利厚生施設等の施設・設備の整備に努める。

強化を図る。

- ③ TAによる教育機能を有効利用するとともに、より多くの大学院生が教育指導を体験することを目指す。

##### 2) 教育に必要な設備、図書館、情報ネットワーク等の活用・整備の具体的方策

- ① 講義・演習等に必要設備(情報ネットワーク機器、ソフトウェア、視聴覚機材、実験実習機器等)、図書館及びマルチメディアセンターを計画的に整備し、円滑な共同利用体制を整える。
- ② 図書館とマルチメディアセンターの時間外開館の充実を図り、学生の能動型学習及び情報収集を支援する。
- ③ 人体の構造と機能を分かり易く視覚と聴覚に訴えて生命の営みを学べるように、解剖センターの機能を整備する。
- ④ 教育・学習に関する学生の要望を吸い上げるシステムを確立する。
- ⑤ 可変的少人数用学習室群を整備する。

##### 3) 教育活動の評価及び評価結果を質の改善につなげるための具体的方策

- ① 教員による自己評価、学生による授業評価、第三者による授業評価のシステムを確立する。
- ② 授業評価によって改善が必要と判断された教員を指導する体制について検討する。

##### 4) 教材、学習指導法等に関する研究開発及び教員の研修に関する具体的方策

- ① 少人数能動学習におけるシナリオやチューターガイドを整備する。
- ② 「医学教育モデル・コア・カリキュラム」に沿った授業を可能にするため、滋賀医科大学独自のガイドブックを作成する。
- ③ 教員の研修回数を増やすとともに、教員の参加を義務づける。

##### 5) 全国共同教育、学内共同教育等に関する具体的方策

- ① 医学科において、全国共用試験(CBT)の活用や客観的臨床能力試験(OSCE)の活用の充実を図る。

##### 6) 学部・研究科等の教育実施体制等に関する特記事項

- ① 「医学準備教育モデル・コア・カリキュラム」に沿った科目の設定と教員の配置を検討する。

#### (4) 学生への支援に関する目標を達成するための措置

##### 1) 学習相談・助言・支援の組織的対応に関する具体的方策

- ① 学習ガイダンスを充実させる。
- ② 入学直後を特に重視した学習相談体制としてのアドバイザー制度や、授業担当教員とクラス担任による相談・助言体制の機能充実を図る。

##### 2) 生活相談・就職支援等に関する具体的方策

- ① ハラスメントを含め学生が抱える様々な問題や悩みを解決するために設置されている「なんでも相談室」の機能を充実させる。
- ② 健康診断、応急処置、メンタルヘルス活動、健康相談等、学生の健康をサポートする保健管理センターの機能を充実させる。
- ③ アルバイトの斡旋、住居の斡旋、課外活動施設や福利厚生施設の整備等、学生生活に対する支援を図る。
- ④ 障害を有する学生を支援する措置として、ハード面ではバリアフリー環境や補助設備の整備、ソフト面ではボランティアによる支援体制を整備する。

4



<p>2 研究に関する目標</p> <p>(1) 研究水準及び研究の成果などに関する目標</p> <p>プロジェクト研究や講座の研究について、目標と計画を定め、経過や成果についての評価と情報公開を進める。また、自由な発想に基づく創造的な研究を推進する。</p> <p>基礎研究のみならず臨床応用を視野に入れた研究を推進する。</p> <p>(2) 研究実施体制等の整備に関する目標</p> <p>独創性が高く国際的にも高く評価されている研究を講座の枠を越えて重点的に支援し、滋賀医科大学の個性ある研究を育成する。</p> <p>研究者の流動性を高め、研究組織の弾力化を推進する。</p> <p>情報公開を促進し、産学官、地域、外国研究機関等との連携を強化する。</p>	<p>⑤就職情報の公開等情報提供に努め、就職活動の支援を行う。</p> <p>3) 経済的支援に関する具体的方策</p> <p>①外部から奨学金を得る方策を検討するとともに、民間の協力を仰ぎ、学生に対する経済的な支援を行う。</p> <p>4) 社会人・留学生等に対する配慮</p> <p>①学士入学生・編入学生・留学生等に配慮したカリキュラムの提供・相談指導等の支援体制をさらに充実する。</p> <p>2 研究に関する目標を達成するための措置</p> <p>(1) 研究水準及び研究の成果等に関する目標を達成するための措置</p> <p>1) 目指すべき研究の方向性</p> <p>①独創性が高く、国際的に評価される研究を行い、人々の健康・福祉の増進に寄与する。</p> <p>2) 大学として重点的に取り組む領域</p> <p>滋賀医科大学として、次の5つの研究プロジェクトを重点的に推進する。</p> <p>① サル（ES細胞など）を用いた疾患モデルの確立とヒトの疾患治療法開発への応用</p> <p>② 磁気共鳴（MR）医学</p> <p>③ 生活習慣病医学</p> <p>④ 地域医療支援研究</p> <p>⑤ 神経難病研究</p> <p>これらのプロジェクトは、それぞれ、次のセンターを中心に実施する。①動物生命科学研究センター、②MR（磁気共鳴）医学総合研究センター、③生活習慣病予防センター、④医療福祉教育研究センター、⑤分子神経科学研究センター</p> <p>3) 成果の社会への還元に関する具体的方策</p> <p>①産学官の連携を促進し、研究成果の社会への還元を図る。</p> <p>②医学・看護学研究上の成果を直ちに地域に普及させる広報活動のための体制を整える。</p> <p>4) 研究の水準・成果の検証に関する具体的方策</p> <p>①すでにWeb上に構築してある研究業績データベースを整備・充実させ、全学的な研究成果の検証が可能なシステムを構築する。</p> <p>(2) 研究実施体制等の整備に関する目標を達成するための措置</p> <p>1) 適切な研究者等の配置に関する具体的方策</p> <p>①上記の5プロジェクトを効率的に推進するために、研究者を適切に配置する。</p> <p>②研究者の流動性を高める制度の導入を図る。</p> <p>2) 研究資金の配分システムに関する具体的方策</p> <p>①教育、研究、社会貢献との連携、大学運営への貢献度を適切に評価するシステムを確立し、評価に応じた配分を行う。</p> <p>3) 研究に必要な設備等の活用・整備に関する具体的方策</p> <p>①共同利用研究施設（実験実習機器センター、放射性同位元素研究センター等）を整備・充実し、積極的に活用する。</p> <p>4) 知的財産の創出、取得、管理及び活用に関する具体的方策</p>
--	---

5

<p>3 その他の目標</p> <p>(1) 社会との連携、国際交流等に関する目標</p> <p>魅力ある教育サービスを企画・提供し、その広報活動を活発に行うとともに、保健・医療・福祉関係者の生涯教育や地域社会等への情報提供を積極的に行う。医療においては、地域完結型を目指し、地域医療に積極的に貢献する。</p> <p>産学官の連携としては、知的資源を産業化することにより高度な知的資源を社会に還元し、社会福祉に貢献する。</p> <p>また、県内はもとより県外の他大学とも積極的に交流するとともに、国際的に開かれた大学を目指す。</p>	<p>①産学連携推進機構（仮称）を発足させ、大学の知的財産の保護と産業界・大学・行政・金融の連携推進を担う。</p> <p>5) 研究活動の評価及び評価結果を質の向上につなげるための具体的方策</p> <p>①研究業績を評価するシステムを作り、その結果を学内外に公表し、研究資源の配分に活かす体制を整える。</p> <p>②卓越した研究に対する表彰制度を検討する。</p> <p>6) 全国共同研究、学内共同研究等に関する具体的方策</p> <p>①産学連携に関するホームページから、共同研究の公募などの情報発信を行う。</p> <p>7) 研究実施体制等に関する特記事項</p> <p>①基礎研究から得られた成果を臨床応用するための体制を検討する。</p> <p>②生命科学や動物実験の倫理に関する委員会の活動を充実し、動物実験のライセンス制度の導入を検討する。</p> <p>③ブレイクバンクを充実しヒトや霊長類の組織を系統的に保存する組織バンクへの発展を図る。</p> <p>④重点プロジェクトのうち、神経難病に関わる分野を分子神経科学研究センターに集約して研究できるように、平成21年度に分子神経科学研究センターを改組する。</p> <p>3 その他の目標を達成するための措置</p> <p>(1) 社会との連携、国際交流等に関する目標を達成するための措置</p> <p>1) 地域社会等との連携・協力、社会サービス等に係る具体的方策</p> <p>①魅力ある教育サービスを企画・提供する体制を整備し、広報活動を積極的に行う。</p> <p>②生涯教育の一環として公開講座や市民教養講座などの大学主催の教育サービスを積極的に行う。</p> <p>③各講座等が主催する公開講座や研修会、生涯教育を支援する。</p> <p>④小・中・高校への出前授業を積極的に推進し、早い段階での医学・看護学への興味や関心を持つきっかけを作る。</p> <p>⑤図書館、体育施設等の学内施設を整備し、一般開放を促進する。</p> <p>⑥情報ネットワークを整備し、県内地域医療ネットワークを充実させる。</p> <p>⑦地域の保健・医療・福祉関連人材養成機関や関係者と連携し、教育及び共同研究を行う。</p> <p>⑧地域医療連携室の機能を充実させ、地域医療機関との連携を促進する。</p> <p>⑨地域の他の中核的医療機関との機能分担・相互協力を検討する。</p> <p>⑩地域保健医療機関との連携による在宅医療や遠隔医療を推進する。</p> <p>2) 産学官連携の推進に関する具体的方策</p> <p>①産学官の交流会、相談会、懇談会及び産学共同シンポジウムを積極的に開催する。</p> <p>②産学官連携推進体制の整備（産学連携推進機構の発足、寄附講座設置の推進等）を行い、学外研究者等との共同研究事業等の推進及び学内ベンチャーへの支援を行う。</p> <p>③産学官連携に関するホームページを整備し、新技術や研究成果の発信を行う。</p> <p>④看護・介護・福祉の施策を立てている行政との連携を積極的に推進する。</p> <p>3) 地域の公私立大学等との連携・支援に関する具体的方策</p> <p>①共同研究を活発化する。</p> <p>②共催のシンポジウム等を企画する。</p>
---	---

6

<p>(2) 附属病院に関する目標</p> <p>附属病院が果たすべき医療提供機能、教育研修機能、及び研究開発機能の調和のとれた発展向上を目指す。</p> <p>医療提供機能では、病院のすべてのスタッフが患者の人格と尊厳を重んじ、患者の権利とプライバシーをしっかりと守る患者本位の医療の実践を目指す。その実現のために、患者や家族が安心できる療養環境や最先端の医療が受けられる環境を整える。また、効率的な病院経営を推進するとともに、地域医療機関との連携を緊密にして地域医療における中核病院としての役割を積極的に果たす。</p> <p>さらに全人的医療が実践できる医療スタッフの育成を目指して、臨床医学の教育研修体制の整備を図るとともに、研究成果の診療への反映や先端医療の導入を積極的に推進する。</p>	<p>③学生の相互交流を積極的に推進する。</p> <p>4) 留学生交流その他諸外国の大学等との教育研究上の交流に関する具体的方策</p> <p>①国際交流会館の整備・充実を図る。</p> <p>②外国人滞在者の日常生活を支援する体制を整備する。</p> <p>③諸外国の高等教育研究機関等との交流協定締結を推進する。</p> <p>④学内表示の多言語化を行う。</p> <p>⑤留学生や海外研修生の受け入れ促進を図る。</p> <p>⑥学部学生の海外派遣を促進するためのカリキュラム編成を策定する。</p> <p>5) 教育研究活動に関連した国際貢献に関する具体的方策</p> <p>①外国人研究者を積極的に受け入れる。</p> <p>②教員の海外派遣を積極的に行う。</p> <p>③国際共同研究、国際会議・国際シンポジウムの開催、海外の大学との学術交流を積極的に推進する。</p> <p>④発展途上国における医療活動や医療技術指導を推進する。</p> <p>(2) 附属病院に関する目標を達成するための措置</p> <p>1) 医療サービスの向上に関する具体的方策</p> <p>①「患者中心の病院」を目指す。</p> <p>②生活習慣病予防センター、脳神経センター、細胞治療センター、化学療法部、リハビリテーション部、睡眠障害センター等の機能集約型の診療体系を構築し、より効率的で質の高い最先端の医療を提供する。</p> <p>③医療の変化に対応しながら地域中核病院として不可欠な医療分野を見直し整備する。また、生殖医療センター、発達障害センター等を中心に特色ある領域の診療機能を充実させ、地域医療に貢献する。</p> <p>④救急集中治療医学講座を中心に、病院全体で救急医療に取り組む体制を整備し、三次救急への積極的な取り組みを進める。さらに、ICU（集中治療部）機能を拡充し、災害に対する救急医療体制を整備する。また、NICU（新生児集中治療室）の充実や周産母子センター等の構築による医療体制の整備を図る。</p> <p>⑤患者サービス向上のため日本医療機能評価機構の評価等を活用し、診療待ち時間等の診療環境や療養環境等の点検を行い、患者様からの要望を速やかに取り上げ、改善につなげる体制を整備する。また、病院に対する意見、助言等を集めるためのモニター制度を構築し、病院広報活動を活発化させ、地域住民、医療機関に対して、各診療科の理念、方針、特徴、診療成果等を含めた内容を常時公開する。</p> <p>⑥診療録の開示にも積極的に対応するとともに、患者情報など医療情報のセキュリティを守る体制を整備する。</p> <p>⑦医療事故・感染症対策等に関する教職員への教育、マニュアルの整備等を行う。また、医療監視制度の確立、医療監視チーム設置等リスクマネジメント体制の強化を図る。</p> <p>2) 経営の効率化に関する具体的方策</p> <p>①総合医療情報システムを整備し、医療情報の電子カルテ化などのIT化を推進し、医療情報の質の向上を図るとともに、情報を集約し、経営分析、病院運営支援を行う。</p>
--	---

	<p>②中央診療施設等での効率的な診療を行うための設備及び機能の充実を図る。また、組織再編を行い、適正な医療技術職員の配置等により診療支援を積極的に推進する。</p> <p>③バックアップ体制や精度管理に配慮しながら、SPDシステム（物流管理システム）の導入を含めた新しい物品の中央管理システムの構築と、薬品管理、搬送等中央診療業務の外部委託を積極的に検討する。</p> <p>④病院経営をより効率的に進めるため、大学間において医療供給体制に対する共通評価システムを検討し、物品機材の調達コスト削減と有効活用システムに関する情報交換や連携を進める。</p> <p>3) 良質な医療人養成の具体的方策</p> <p>①診療参加型の卒前臨床実習の一層の充実を図るとともに、卒後臨床研修では、いくつかの研修協力病院とともに、プライマリケアを主体とした初期研修から専門医教育を目指す後期研修までを含めた一貫した卒後研修制度を構築する。</p> <p>②医療担当専門職員の養成と職員教育を推進するため、研修部を設置する。研修部を中心にそれぞれの職種に応じた専門的能力の向上や接遇改善のための研修計画、生涯教育及び研究プログラムを立案し実施する。</p> <p>③コメディカルの実習生、研修生の受け入れ体制を整備し、高度専門職業人の育成及び地域のコメディカルの教育、技術交流を通じて地域医療の発展に貢献する。</p> <p>④研修教育の指導者及び受講者（専門資格認定者など）に対する評価制度を検討する。</p> <p>⑤看護師教育を改善し、看護の質指標や評価法を導入し、看護の質の向上を図る。</p> <p>⑥人事交流システムを推進する。</p> <p>4) 研究成果の診療への反映や先端医療の導入のための具体的方策</p> <p>①治験管理センター機能を拡大発展させるなど、臨床研究実施支援組織の整備充実を図る。</p> <p>②薬剤部は治験を含む臨床研究に積極的に協力する体制を作る。</p> <p>③MR医学総合研究センター、動物生命科学センター、生活習慣病予防センター、分子神経科学研究センターなどにおける基礎研究との連結及び民間機関との共同研究を推進し、高度先進医療を含めた新しい医療技術の開発等を目指す。</p> <p>④循環器疾患に対する高度の診断や治療を開発・実施できる体制を整備する。</p> <p>⑤内視鏡や医用画像等の新しい医療技術を利用した低侵襲の治療法の開発を進める。</p> <p>5) 適切な医療従事者等の配置に関する具体的方策</p> <p>①病院内の診療体系を機能集約型に再編成し、効率的な診療体制を整備する。</p> <p>②診療科長の評価体制を確立し、診療科の再編や人員再配置が柔軟に実施できる体制を作る。</p> <p>③検査部、放射線部、手術部等の中央部門を中央診療部に統合するとともに、医療技術職員の最適な再配置を進める。</p> <p>④看護部長・副看護部長等幹部職員の選考方法の見直し、ポストに関する任期制・評価の導入、あるいは看護師長・副師長の計画的なローテーションの構築など組織体制の再構築を目指す。</p> <p>⑤病院事務の効率化及び医療事務専門職員の育成、適正配置を実施し、円滑な病院運営を図る。</p> <p>⑥病院内において適正な貢献度評価方法の確立と、それに基づいた人員の適正配置と予算の傾斜配分を行うシステムを作る。</p> <p>⑦委員会の活動内容、重要性等により委員会の数を精選し、医療従事者の負担を軽減する。</p>
--	--

<p><b>Ⅲ 業務運営の改善及び効率化に関する目標</b></p> <p><b>1 運営体制の改善に関する目標</b></p> <p>学長がリーダーシップを発揮しつつ全学的な視点に立った機動的な大学運営を遂行できるように、運営体制を点検し、整備する。</p> <p>権限と責任が拡大する学長を補佐するために、大学運営の重要テーマごとに学外者を含む担当役員を配置し、国民や社会の意見を反映させるよう積極的な取組を進める。また、学外有識者会議の機動的なあり方について検討する。</p> <p>附属病院を担当する病院長については、病院の運営を効率的に進めるためにリーダーシップを強化し、さらに病院戦略企画部門等の支援体制を整備する。</p> <p>教学と経営に係る重要事項について必要に応じ教育研究評議会と経営協議会との合同委員会を設けるなど、効率的な大学運営を図るための諸機能を整備する。また、効率的な運営体制に支障となるような問題については、その改善に努める。</p> <p><b>2 教育研究組織の見直しに関する目標</b></p> <p>学士課程においては、社会の要請にあった授業の構成とそれに合致した教員の配置を検討する。</p> <p>大学院課程においては、時代にあった専攻・部門の見直しを行い、それに合致した研究者の配置を検討する。</p>	<p><b>Ⅱ 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための措置</b></p> <p><b>1 運営体制の改善に関する目標を達成するための措置</b></p> <p>(1) <b>全学的な経営戦略の確立に関する具体的方策</b></p> <p>大学運営に関し学長を補佐するため、教育・学術研究、医療全般、経営・産学連携・国際交流等、大学運営管理担当の4名の理事を置く。学長は、役員会等の審議経過を踏まえ、法人の代表者として教育・研究や経営等に関してリーダーシップを発揮し、最終的な意思決定を行う。</p> <p>また、学長の権限に対する監視体制を構築し、学長のリーダーシップ機能が効果的に発揮されたか否かを評価する。</p> <p>さらに、学外からの助言及び提言を得るため、独自に「学外有識者会議」を設置する。</p> <p>(2) <b>運営組織の機動的・機動的な運営に関する具体的方策</b></p> <p>学長のブレーンとして、必要に応じ学長補佐を設置し、特命事項についての検討を要請する。</p> <p>また、病院長の職務を補佐するため、3名の副病院長(研修、リスクマネジメント、経営改善)を配置するとともに必要に応じこれを見直し、効率的な病院運営体制を構築する。</p> <p>(3) <b>学科長等を中心とした機動的・戦略的な学科等運営に関する具体的方策</b></p> <p>医学科教授会、看護学科教授会を設置し、審議事項を教育・研究に関する事項等に精選し、会議の簡素化、迅速化を図るとともに、学科長を中心とした効率的な学科運営を図る。</p> <p>(4) <b>教員・事務職員等による一体的な運営に関する具体的方策</b></p> <p>学長以下の理事等の職務の担当ごとに、理事等を直接支えるなど、大学運営の専門職能集団としての機能を発揮できる事務体制を構築する。また、法人化後は多様な専門性が要求されることになるが、縦割り業務による弊害をなくすために、部署間ならびに教員との協力体制を緊密に行うとともに、人材を育成し個人の資質を高めていく。</p> <p>(5) <b>全学的視点からの戦略的な学内資源配分に関する具体的方策</b></p> <p>全学的視点から学内資源の実態を調査・点検し、その結果を学内資源配分に反映させる。</p> <p>(6) <b>学外の有識者・専門家の登用にに関する具体的方策</b></p> <p>大学運営の機能強化のため経営管理等の担当として、理事(1名)及び経営協議会(6名)に学外有識者等を登用する。さらに、より身近な意見及び提言を得るため、学外有識者等からなる「学外有識者会議」を設置する。</p> <p>(7) <b>内部監査機能の充実に関する具体的方策</b></p> <p>内部監査を担当する組織として、独立した「監査室」を設置する。監査室は、常に健全な業務を行うために内部監査の実施体制及び監査手法を確立し、内部監査を実施する。</p> <p>また、内部監査の結果を受けて業務改善を図るための実効性のある仕組みを構築する。</p> <p>(8) <b>国立大学間の自主的な連携・協力体制に関する具体的方策</b></p> <p>社団法人国立大学協会や近隣の国立大学法人と連携し、採用試験、法人間人事異動のルールの策定、その他各種事務の電算処理など協力体制を構築する。</p> <p><b>2 教育研究組織の見直しに関する目標を達成するための措置</b></p> <p>(1) <b>教育研究組織の編成・見直しのシステムに関する具体的方策</b></p> <p>1) 「医療人育成教育研究センター」を設置し「教養教育」、「基礎医学教育」、「社会医学教育」、「臨床医学教育」及び「看護学教育」の授業科目の見直しや教員の再配置を検討する。</p> <p>2) 個々の教員の教育、研究、診療等の実績を評価し、実績に応じた研究グループの編成を行い、</p>
---	---

9

<p><b>3 人事の適正化に関する目標</b></p> <p>学長・役員・部局長・教員の役割と職務を明確に規定し、その業績を適切に評価するシステムを整備するとともに、教員以外の組織の機能を見直し、職員の能力の開発・向上に努める。</p> <p>「行政改革の重要方針」(平成17年12月24日閣議決定)において示された総人件費改革の実行計画を踏まえ、人件費削減の取組を行う。</p> <p><b>4 事務等の効率化・合理化に関する目標</b></p>	<p>小講座の壁にとらわれず、基礎や臨床の研究グループの積極的な融合を図り、大型プロジェクト研究を目指した研究組織の構築を図るため、大講座化を進める。</p> <p>(2) <b>教育研究組織の見直しの方向性</b></p> <p>教育研究組織の機能を評価・判定し、より効率的な組織の運営ができるよう努める。</p> <p><b>3 教職員の人事の適正化に関する目標を達成するための措置</b></p> <p>(1) <b>人事評価システムの整備・活用に関する具体的方策</b></p> <p>1) 教員の総合的な評価を実施するため、①教育・研究・診療の分野、②社会貢献の分野、③大学運営の分野に区分し、自己アピールを含めた多面的で多様な、かつ公正な評価システムを構築する。</p> <p>2) 教育・研究・診療の3分野については、教員の資質及び専門性を考慮し、①教育を主たる業務とした教育職、②研究を主たる業務とした研究職、③診療を主たる業務とした診療職に分類し、重点的に評価を行う。</p> <p>3) 人事評価システムを構築するにあたっては、異議の申立・再審査制度を確立する。</p> <p>4) 教員以外の職員については、これまでの勤務評定を拡充させた評価システムを構築する。</p> <p>(2) <b>柔軟で多様な人事制度の構築に関する具体的方策</b></p> <p>1) 社会の要請に即した組織(領域)への教員の人員配置を検討する。</p> <p>2) 弾力的な勤務時間体系及び兼業兼職の弾力的な運用を検討する。</p> <p>3) 業績評価を反映した給与体系を確立する。</p> <p>(3) <b>任期制・公募制の導入など教員の流動性向上に関する具体的方策</b></p> <p>1) 教員に任期制の導入を図る。</p> <p>2) 教員は、教育・研究・診療等期待する役割を明確化した上で公募し、本学の方針に合致した者の中から、適格な教員を採用する。</p> <p>(4) <b>外国人・女性等の教員採用の促進に関する具体的方策</b></p> <p>1) 国籍、性別、障害等の差別がないよう選考委員会での選考基準・選考結果の公開等を進める。</p> <p>2) 外国人を含む客員研究員・客員教授制度を積極的に活用する。</p> <p>3) 出産、育児を担う期間を考慮した勤務制度等を検討する。</p> <p>4) 保育所の設置を支援する。</p> <p>(5) <b>事務職員等の採用・養成・人事交流に関する具体的方策</b></p> <p>1) 中期目標期間中、職員に必要な教養及び専門的知識を習得させ、資質の向上を図るため、研修計画を策定し実施する。</p> <p>2) 組織の活性化を図るため、他大学及び他行政機関等との人事交流を推進する。</p> <p>3) 専門性の高い職種採用については、有用な職務経験を持つ者及び有資格者から採用する。</p> <p>4) 外部資金を活用した職員の採用制度を導入する。</p> <p>(6) <b>中長期的な観点に立った適切な人員(人件費)管理に関する具体的方策</b></p> <p>1) 大学運営の基本方針と経営収益を考えた効率的な人員配置、需要に適合した人員配置を行い、教育・研究・診療の効率化を図るとともに、経営収益に見合った人件費の設定を行う。</p> <p>2) 総人件費改革の実行計画を踏まえ、平成21年度までに概ね4%の人件費の削減を図る。</p> <p><b>4 事務等の効率化・合理化に関する目標を達成するための措置</b></p>
---	--

10



<p>(1) 事務組織の機能・編成の見直し 機動的な大学運営を行うため、教員と連携協力しつつ企画立案等に積極的に参画することを目的とする事務組織に再編する。</p> <p>(2) 事務処理の効率化・合理化 学生・患者等に対するサービス業務に重点を置きつつアウトソーシング及び情報化の推進等により事務の効率化・合理化を図る。</p>	<p>(1) 事務組織の機能・編成の見直しに関する具体的方策</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 事務の権限委任に伴う決裁・裁量等の簡便化を実施する。</li> <li>2) 高い専門性を有した事務職員を養成するための研修並びに事務職員の適正配置を行う。</li> <li>3) 学長、役員会、教育研究評議会、経営協議会及び各理事の業務調整を行う専門組織を設置し、支援体制の充実強化を図る。</li> <li>4) 事務情報組織を集約化し、教育研究情報、事務情報等全学的な情報管理・情報発信の支援体制の充実を図る。</li> </ol> <p>(2) 複数大学による共同業務処理に関する具体的方策</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 大学の再編・統合を見据えた一元的な労務管理・財務管理等に関する職員研修を実施する。</li> <li>2) 一元的な労務管理・財務管理等を行えるように各種業務システムの開発を行う。</li> </ol> <p>(3) 業務のアウトソーシング等に関する具体的方策 業務内容等(経営効率、人事管理等)を分析・検討し、段階的に、アウトソーシング(病院業務等)の拡大を図る。</p>
<p>IV 財務内容の改善に関する目標</p> <p>1 外部研究資金その他の自己収入の増加に関する目標 科学研究費補助金などの外部研究資金・特許の獲得・研究結果の企業化等により、研究活動の継続・推進を図る。 病院における財務内容の改善に関しては、法的規制の緩和、地域におけるニーズ等を勘案して、新たな収入増加策の検討を進める。</p> <p>2 経費の抑制に関する目標 管理業務の合理化と効率的な施設運営及び事務の合理化、人員配置の適切化等を進めることにより、管理的経費の節減を図る。</p>	<p>III 財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置</p> <p>1 外部研究資金その他の自己収入の増加に関する目標を達成するための措置</p> <p>(1) 科学研究費補助金、受託研究、奨学寄附金等外部資金増加に関する具体的方策</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 科学研究費補助金や奨学寄附金等の獲得増大を目指すとともに、産業界など外部機関との間で受託研究・共同研究を推進し、連携を深めることによって外部研究資金の増収を図る。</li> </ol> <p>(2) 収入を伴う事業の実施に関する具体的方策</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 卒業時取得可能資格の付加、既修得単位認定制度の拡充等を実施し、これらの周知を含め効果的な広報活動を通じて受験者増を図る。</li> <li>2) 公開講座の開催にあたっては、社会的ニーズに合致した内容を提供することに留意し、効果的な広報活動を通じて、受講者増を図る。</li> <li>3) 各種実験機器等の使用料徴収について検討する。</li> <li>4) 各種施設使用料等の見直しを含め、施設の有効利用を図る。</li> <li>5) 専門的知識・技術を用いて、社会的ニーズに応えることで収入を得る方策を検討する。</li> </ol> <p>・附属病院においては、下記の方策により収入の増加を図る。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6) 診療時間の拡大、自由診療の導入、検診事業への参画、サテライト施設の設置等の検討を行う。</li> <li>7) 臨床治験の促進による収入増加を図る。</li> <li>8) 在院日数を短縮し入院患者数の増加を図る。</li> <li>9) 患者紹介率を向上させる。</li> <li>10) クリニカル・パスの拡大・充実を図る。</li> <li>11) 看護師数及び配置体制の再検討を行い、病床の有効利用を図る。</li> </ol> <p>2 経費の抑制に関する目標を達成するための措置</p> <p>(1) 管理的経費の抑制に関する具体的方策</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 電子事務局構想を推進し、より一層のペーパーレス化等を図る。</li> <li>2) 多様な勤務形態を考える中で、人件費抑制を検討する。</li> </ol>

<p>3 資産の運用管理の改善に関する目標 資産状況を把握し、資産の有効利用を図る。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3) 非常勤講師手当等各种手当の見直しを図り、人件費抑制を検討する。</li> <li>4) 効果的なアウトソーシングの導入等により、人件費の削減を進める。</li> <li>5) 全学的な光熱水料の節減を目指す。</li> <li>6) シラバス、各種広報誌等のウェブ化等により、経費の削減を図る。</li> <li>7) 効率的な施設運営、事務等の効率化・合理化による管理的経費の縮減を図る。</li> </ol> <p>・附属病院においては、下記の方策により経費抑制を図る。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8) 院外処方箋発行率を向上させる。</li> <li>9) 薬品の品目数の見直し、同種同効薬の見直しを行う。</li> <li>10) 医用材料費の削減を進める。</li> <li>11) 医事業務や外注検査等の外部委託経費を見直す。</li> </ol> <p>3 資産の運用管理の改善に関する目標を達成するための措置</p> <p>(1) 資産の効率的・効果的運用を図るための具体的方策</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 産学連携に係る組織の機能を充実させ、学内知的財産の一元的管理のためのルール策定を推進する。</li> <li>2) 固定資産(各種施設・備品等)に対し適切なメンテナンスを行い、効率的な運用を図る。</li> <li>3) 自己収入及び外部資金等について安全な運用管理を行う。</li> </ol>
<p>V 自己点検・評価及び当該状況に係る情報の提供に関する目標</p> <p>1 評価の充実に関する目標 組織としての教育活動や個々の教員の教育活動を点検・評価するために、フィードバック機能を持つ教育活動評価システムを整備する。その評価結果に対応する教員の研修を実施し、教育技能の向上を図る。教員の教育活動を支援する全学的な組織を設置し、支援の企画や実施を行う。 大学が有する研究活動の成果等、多様な学術情報を収集し、データベース化を推進する。 研究の質の向上のために、その達成度などを適切に評価する体制を整備し、評価結果を研究活動の質の向上の取組に有効活用するよう努める。</p> <p>2 情報公開等の推進に関する目標 研究成果や学術情報を積極的に社会に提供するため、地域医療機関が主催する研修会などへの教員の参加、ホームページによる</p>	<p>IV 自己点検・評価及び当該状況に係る情報の提供に関する目標を達成するための措置</p> <p>1 評価の充実に関する目標を達成するための措置</p> <p>(1) 自己点検・評価の改善に関する具体的方策</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 個々の教員の教育活動・教育能力の評価を含め、教育の実施状況や問題点の把握、教育方法の研究・教員の研修を実施する。</li> <li>2) 自己点検評価のシステムを構築し、教育・研究・診療・社会貢献等につき自己点検評価を実施する。また、外部評価及び学生や第三者による評価を定期的の実施し、評価結果を学内外に公表する。</li> <li>3) 学生の修学状況の調査、卒業後の進路・社会活動状況の調査等を行う体制の構築を図り、調査結果を公表する。</li> <li>4) 中期目標期間終了までに認証評価機関等による第三者評価等を実施する。</li> </ol> <p>(2) 評価結果を大学運営の改善に活用するための具体的方策</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 学科教授会は学生評価・自己点検評価の結果から問題点を解析する。</li> <li>2) 教育の質の向上のために、学科教授会は教員に対して助言・勧告をしたり、研修会を開催する。</li> <li>3) 優秀な授業を行った教員の表彰制度を導入する。</li> <li>4) 評価結果を目標の見直しや研究活動等の質の向上及び改善に反映させるためのシステムを構築する。</li> </ol> <p>2 情報公開等の推進に関する目標を達成するための措置</p> <p>(1) 大学情報の積極的な公開・提供及び広報に関する具体的方策</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 入学・学習機会、卒業後の進路、講座やグループの活動状況、教育研究の状況などを公開す</li> </ol>

<p>発信、学内外での公開講座の実施、情報冊子（ジャーナル）の刊行等に努める。</p> <p>教育・研究・診療・社会活動・地域貢献の活動状況や財務内容に関する大学情報を収集・分析するとともに、各種媒体（ホームページや冊子など）を活用して社会に対して情報を発信する。本学への情報開示請求に対応する窓口の充実を図る。</p>	<p>る。</p> <p>2) 研究関連の情報及びその成果等をデータベース化し、広報誌やホームページを通じて学内外に公表する。</p>
<p><b>VI その他業務運営に関する重要目標</b></p> <p><b>1 施設設備の整備・活用等に関する目標</b></p> <p>大学施設を社会資本整備の観点に立って重点的かつ計画的に整備する。また、キャンパスは「びわこ文化公園都市構想区域」の静かな丘陵地帯に広がっており、施設整備は周辺の景観との調和に配慮して行う。</p> <p>このために、既存施設の点検評価を行い、教育・研究・診療スペースの有効利用を図るとともに大学としての施設設備の整備に係る基本方針及び長期的な構想を明確化し、重点的かつ計画的な施設・設備の更新及び整備を実施することにより、国際的な水準を満たす教育研究診療環境の効果的かつ効率的な整備に努める。</p> <p><b>2 安全管理に関する目標</b></p> <p>教育研究活動を行うにあたっては、毒物劇物及び放射性同位元素等の使用、医療廃棄物・放射性廃棄物・実験動物関連の廃棄物等、教職員・学生の安全管理や健康保持はもちろんのこと、環境汚染等地域住民の安全衛生に十分留意する。また、教職員だけでなく、外来患者、入院患者、見舞客等来訪者の安全衛生にも必要な安全管理体制を確立する。</p> <p>さらに、天災・人災等不測の事態への対応も必要であり、人的被害、施設のライフラインの被害、附属病院の医療配管（酸素ガス等）の被害を最小限に食い止めることや、院内感染・食中毒の防止等多岐にわたる危機管理体制の構築を目指す。</p> <p><b>3 基本的人権等の擁護</b></p> <p>人権を尊重した職場環境を構築し、また研究や診療にあたっては人権と倫理に配慮する。さらに人権と倫理に関する啓蒙に努める。</p>	<p><b>V その他業務運営に関する重要目標を達成するためにとるべき措置</b></p> <p><b>1 施設設備の整備等に関する目標を達成するための措置</b></p> <p><b>(1) 施設等の整備に関する具体的方策</b></p> <p>1) 新病棟等の建設、既設病棟の改修及びライフライン等の整備を行う。</p> <p>2) 学生支援施設の基幹整備を行う。また、既存施設及び設備の整備拡充を行う。</p> <p>3) 教育研究診療環境の改善を図る。</p> <p>4) 学術情報基盤等の施設設備を効率的に整備する。</p> <p>5) 学生・教職員の福利厚生施設設備の改善を図る。</p> <p><b>(2) 施設等の有効活用及び維持管理に関する具体的方策</b></p> <p>1) 施設の利用状況及び施設実態を自己点検・評価し、施設の有効活用計画を策定する。</p> <p>2) 施設・設備に係る点検を実施し維持管理計画を策定する。</p> <p><b>2 安全管理に関する目標を達成するための措置</b></p> <p><b>(1) 労働安全衛生法等を踏まえた安全管理・事故防止に関する具体的方策</b></p> <p>1) 天災・人災等不測の事態においても地域の安全管理に貢献できるような体制を整備する。</p> <p>2) 施設のライフラインの被害防止については、施設の維持保全計画に基づき定期点検の励行、計画的な改修に努める。</p> <p>3) 研究・診療活動等における安全衛生教育を推進する。</p> <p>4) 毒物劇物・放射性同位元素等の管理や取扱い、実験廃棄物（動物関連を含む）、医療廃棄物の保管と処理、実験系排水の管理に関する安全衛生教育を行い、環境保全を実践する。</p> <p><b>(2) 学生等の安全確保に関する具体的方策</b></p> <p>1) 学校生活における環境保全及び安全衛生教育等を推進し、意識の高揚に努める。</p> <p>2) 大学構内に不審者が侵入した場合の通報連絡システム等の設置を検討し、学生等の安全確保に努める。</p> <p><b>(3) 危機管理体制に関する具体的措置</b></p> <p>1) 天災・人災等不測の事態に備えての、大学（病院）施設の整備と安全面の強化、必要な備蓄の確保等に努め、学長、病院長を中心とした危機管理体制の整備・充実を図る。</p> <p><b>3 基本的人権等の擁護に関する目標を達成するための措置</b></p> <p><b>(1) 基本的人権等の擁護に関する具体的方策</b></p> <p>1) 人権やハラスメントについて、定期的に講習会等を開催する。</p> <p>2) 人権やハラスメントの相談窓口を拡充整備する。</p>

13

	<p>3) 研究や診療にあたっての倫理的配慮の徹底と、学外有識者を交えた倫理委員会での審査体制を一層充実させる。</p> <p><b>VI 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画</b></p> <p>・別紙参照</p> <p><b>VI 短期借入金の限度額</b></p> <p><b>1 短期借入金の限度額</b></p> <p>・14億円</p> <p><b>2 想定される理由</b></p> <p>・運営費交付金の受入に遅延が生じた場合。なお、事故等の発生等により緊急に必要な対策費として借入することも想定される。</p> <p><b>VIII 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画</b></p> <p>・附属病院の施設・設備の整備に必要な経費の長期借入れに伴い、本学病院の敷地及び建物について、担保に供する。</p> <p><b>IX 剰余金の使途</b></p> <p>・決算において剰余金が発生した場合は、教育・研究・診療の環境等充実に充てる。</p> <p><b>X その他</b></p> <p><b>1. 施設・設備に関する計画</b></p> <table border="1" data-bbox="703 1675 1417 1912"> <thead> <tr> <th>施設・設備の内容</th> <th>予定額（百万円）</th> <th>財 源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・小規模改修</td> <td rowspan="4">総額 452</td> <td>施設整備費補助金 (186)</td> </tr> <tr> <td>・心臓血管撮影・治療システム</td> <td>船舶建造費補助金 0</td> </tr> <tr> <td></td> <td>長期借入金 (266)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>国立大学財務・経営センター施設費交付金 0</td> </tr> </tbody> </table> <p>(注1) 金額については見込みであり、中期目標を達成するために必要な業務の実施状況等を勘案した施設・設備の整備や老朽度合等を勘案した施設・設備の改修等が追加されることもある。</p> <p>(注2) 小規模改修について17年度以降は16年度同額として試算している。</p>	施設・設備の内容	予定額（百万円）	財 源	・小規模改修	総額 452	施設整備費補助金 (186)	・心臓血管撮影・治療システム	船舶建造費補助金 0		長期借入金 (266)		国立大学財務・経営センター施設費交付金 0
施設・設備の内容	予定額（百万円）	財 源											
・小規模改修	総額 452	施設整備費補助金 (186)											
・心臓血管撮影・治療システム		船舶建造費補助金 0											
		長期借入金 (266)											
		国立大学財務・経営センター施設費交付金 0											

14



なお、各事業年度の施設整備費補助金、国立大学財務・経営センター施設費交付金、長期借入金については、事業の進展等により所要額の変動が予想されるため、具体的な額については、各事業年度の予算編成過程等において決定される。

2. 人事に関する計画

- ・教員の流動性向上のため、任期制の導入を図る。
- ・教員の総合的な評価を実施するため、評価システム、異議・再審査制度を構築する。
- ・多様な人事制度の構築のため、教員の裁量労働制、変形労働制を導入し、弾力的な勤務時間の運用を図る。
- ・職員の資質向上を図るため、各種研修への参加による人材育成を行う。又、組織の活性化のため、人事交流を積極的に進める。

(参考) 中期目標期間中の人件費総額見込み 48,805 百万円 (退職手当を除く)

3. 中期目標期間を超える債務負担 (長期借入金)

(単位: 百万円)

年度 財源	H16	H17	H18	H19	H20	H21	中期目標 期間小計	次期以降 償還金	総債務 償還額
長期借入金 償還金	509	524	568	578	581	581	3,341	4,687	8,028

(別紙)

中期目標		中期計画	
別表 (学部、研究科等)		別表 (収容定員)	
学部	医学部	平成16年度	医学部 850人 (うち医師養成に係る分野590人) 医学系研究科 152人 (うち修士課程 32人 博士課程 120人)
研究科	医学系研究科	平成17年度	医学部 850人 (うち医師養成に係る分野590人) 医学系研究科 152人 (うち修士課程 32人 博士課程 120人)
		平成18年度	医学部 845人 (うち医師養成に係る分野585人) 医学系研究科 152人 (うち修士課程 32人 博士課程 120人)
		平成19年度	医学部 845人 (うち医師養成に係る分野585人) 医学系研究科 152人 (うち修士課程 32人 博士課程 120人)
		平成20年度	医学部 845人 (うち医師養成に係る分野585人) 医学系研究科 152人 (うち修士課程 32人 博士課程 120人)
		平成21年度	医学部 855人 (うち医師養成に係る分野595人) 医学系研究科 152人 (うち修士課程 32人 博士課程 120人)

## 第1期中期目標期間に係る業務の実績に関する評価結果 国立大学法人滋賀医科大学

### 1 全体評価

滋賀医科大学は、滋賀県の地域の特徴を考慮しつつ、独自の新しい医学・看護学の教育・研究を推進するとともに、その成果を国内はもとより世界に発信し、医学・看護学の発展に貢献すること及び高度な医療を提供することにより、人々の福祉の向上に寄与することを目標としている。こうした目標の下、役員会主導により課題や対応状況等をウェブサイト等を活用して可視化しており、中期目標の達成に向け、関係者が一体となって意欲的に取り組んでいる。

中期目標期間の業務実績の状況は、平成16～19年度までの評価では、「その他業務運営に関する重要目標」の項目で中期目標の達成状況が「非常に優れている」ほか、それ以外の項目で中期目標の達成状況が「良好」又は「おおむね良好」であったが、平成20、21年度の状況を踏まえた結果、「業務運営の改善及び効率化に関する目標」及び「その他業務運営に関する重要目標」の項目で中期目標の達成状況が「非常に優れている」ほか、それ以外の項目で中期目標の達成状況が「良好」又は「おおむね良好」である。業務実績のうち、主な特記事項は以下のとおりである。

教育については、「地域『里親』による学生支援プログラム」において、入学初年より卒業生や地域の方々が学生の成長を支援する里親バンクを設立し、卒業生と地域が一体となって学生を支援する体制を整備している。

研究については、教育活動、研究活動、運営・社会連携活動をポイント制で評価するシステムを確立し、各講座の業績に対する客観的評価基準を策定して、その評点に応じて基盤教育研究経費を傾斜配分するなど、着実に取り組んでいる。

社会連携については、生涯学習支援室を設置し、公開講座等のテーマに合った対象者へ案内を送付し、積極的な広報活動を行ったことで新聞等における公開講座関連記事が大幅に増加するなど、成果を上げている。

業務運営については、教職員の人事評価を本格実施し、評価結果を平成21年6月から処遇に反映しており、評価できる。また、大学を支える人材を育むための宿泊研修を実施し、学長、役員及び教職員が参加し、それぞれの役割を共有し、教職員一丸となり課題に挑戦する土壌を創り出せるよう、講演・グループディスカッション・全体討論等を行うなどにより、学内相互理解と業務改善、効率化へつなげている。

財務内容については、四半期ごとに教育・研究・診療等についての現状分析及び財務状況についてチェックし、放射線管理総合システムの更新、一般教養棟及び講義室の環境整備等、教育・研究・診療等で生じた課題に対して、追加配分を行い迅速な対策を講じるなど、財務データ分析を期中においても活用している。

その他業務運営については、学内ESCO(Energy Service Company)事業を実施し、エネルギー優秀事例全国大会において、「省エネルギーセンター会長賞」を受賞するなど、省エネルギー対策や環境に配慮した取組を継続的に実施し、成果を上げており評価できる。

## 2 項目別評価

### I. 教育研究等の質の向上の状況

#### (I) 教育に関する目標

##### 1. 評価結果及び判断理由

###### 【評価結果】 中期目標の達成状況がおおむね良好である

(判断理由) 「教育に関する目標」に係る中期目標（4項目）のうち、1項目が「良好」、3項目が「おおむね良好」であり、これらの結果を総合的に判断した。

(参考)

平成16～19年度の評価結果は以下のとおりであった。

###### 【評価結果】 中期目標の達成状況がおおむね良好である

(判断理由) 「教育に関する目標」に係る中期目標（4項目）のうち、1項目が「良好」、3項目が「おおむね良好」であり、これらの結果を総合的に判断した。

##### 2. 各中期目標の達成状況

###### ① 教育の成果に関する目標

###### 【評価結果】 中期目標の達成状況がおおむね良好である

(判断理由) 平成16～19年度の評価結果は「教育の成果に関する目標」の下に定められている具体的な目標（2項目）のすべてが「おおむね良好」であったことから、「中期目標の達成状況がおおむね良好である」であった。

平成20、21年度の達成状況を踏まえた結果は、2項目のすべてが「おおむね良好」とし、これらの結果に加え、学部・研究科等の現況分析における関連項目「学業の成果」「進路・就職の状況」の結果も勘案して、総合的に判断した。

#### <特記すべき点>

##### (優れた点)

- 中期計画「縦割りの学問的分野の枠を越え、全人的に医療を行うことを理解させる」について、現代的教育ニーズ取組支援プログラム「産学連携によるプライマリ・ケア医学教育」により地域診療所等のプライマリ・ケア医による卒前医学教育を実施し、その成果を継承する目的で「診療所実習」を正規科目に取り入れたことは、優れていると判断される。

###### ② 教育内容等に関する目標

**【評価結果】 中期目標の達成状況がおおむね良好である**

(判断理由) 平成 16～19 年度の評価結果は「教育内容等に関する目標」の下に定められている具体的な目標（7 項目）のうち、2 項目が「良好」、5 項目が「おおむね良好」であったことから、「中期目標の達成状況がおおむね良好である」であった。

平成 20、21 年度の達成状況を踏まえた結果は、2 項目が「良好」、5 項目が「おおむね良好」とし、これらの結果に加え、学部・研究科等の現況分析における関連項目「教育内容」「教育方法」の結果も勘案して、総合的に判断した。

**<特記すべき点>****(優れた点)**

- 中期計画「入学直後から、継続的に医療の受け手に倫理的配慮ができる能力を養うための教育を実施する」について、地域医療等社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラム「一般市民参加型全人的医療教育プログラム」により 6 年間一貫患者訪問実習及び全学年一般市民参加型面接医療実習等を実施し、その成果を継承する目的で「全人的医療体験学習」を正規科目に取り入れたことは、優れていると判断される。
- 中期計画「生命の尊厳、人体構造及び人体病理の教育のため、解剖センターを活用する」について、生命の尊厳を見つめ直す倫理教育に取り組むことにより、解剖献体を通して、解剖センターにおいて学部学生を献体受入れ式に参加させるなど倫理教育のための取組によって学生に生命の尊厳を見つめ直す機会を積極的に与えていることは、優れていると判断される。
- 中期計画で「博士課程ではプログレスレポートの提出とポスター発表会を開催して、研究の進捗状況を把握するとともに、多方面から研究に関する助言が得られるような体制を確立する」としていることについて、大学院の教育において、最終的な学位審査に至る前にプログレスレポートの提出やポスター発表会を実施するなど、研究の進捗状況の把握と全学的な中間評価の体制を確立していることは、優れていると判断される。

**(特色ある点)**

- 中期計画「学位論文審査の方法を検討し、学位論文を審査する教員の数を増やすなど、客観的評価が行われやすい体制を整備する」について、学位論文の審査にあたり、主査、副査以外に 7 名の審査担当者が評点を付けていることは、客観的な審査を行う体制を整えているという点で、特色ある取組であると判断される。

**③ 教育の実施体制等に関する目標****【評価結果】 中期目標の達成状況がおおむね良好である**

(判断理由) 平成 16～19 年度の評価結果は「教育の実施体制等に関する目標」の下に定められている具体的な目標（3 項目）のすべてが「おおむね良好」

であったことから、「中期目標の達成状況がおおむね良好である」であった。

平成 20、21 年度の達成状況を踏まえた結果は、3 項目のすべてが「おおむね良好」とし、これらの結果に加え、学部・研究科等の現況分析における関連項目「教育の実施体制」の結果も勘案して、総合的に判断した。

#### <特記すべき点>

##### (特色ある点)

- 中期計画「教員による自己評価、学生による授業評価、第三者による授業評価のシステムを確立する」について、毎年、学生評価、自己評価に加え、他大学の教育学部教員による授業評価を実施していることは、特色ある取組であると判断される。

#### ④ 学生への支援に関する目標

##### 【評価結果】 中期目標の達成状況が良好である

(判断理由) 平成 16～19 年度の評価結果は「学生への支援に関する目標」の下に定められている具体的な目標（2 項目）のすべてが「良好」であったことから、「中期目標の達成状況が良好である」であった。

平成 20、21 年度の達成状況を踏まえた結果は、2 項目のすべてが「良好」であることから判断した。

#### <特記すべき点>

##### (優れた点)

- 中期計画「入学直後を特に重視した学習相談体制としてのアドバイザー制度や、授業担当教員とクラス担任による相談・助言体制の機能充実を図る」について、アドバイザー制度による学習相談等を実施するとともに、新たな社会的ニーズに対応した学生支援プログラム「地域『里親』による学生支援プログラム」において、入学初年より卒業生や地域の方々が学生の成長を支援する里親バンクを設立し、卒業生と地域が一体となって学生を支援する体制を整備していることは、優れていると判断される。
- 中期計画「学士入学生・編入学生・留学生等に配慮したカリキュラムの提供・相談指導等の支援体制をさらに充実する」について、大学英文ウェブサイトで豊富な留学生向け情報を提供するとともに、いつでも対応可能な「国際交流なんでも相談窓口」を設置していることは、優れていると判断される。
- 中期計画「健康診断、応急処置、メンタルヘルス活動、健康相談等、学生の健康をサポートする保健管理センターの機能を充実させる」について、保健管理センターの常勤医（精神科講師）が、学生全員と面談し、感染症予防、メンタルケア、健康相談に関して学生一人ひとりの状況を把握するなどきめ細かく取り組んでいることよって、学生からの相談件数が増加するなど、学生支援が実質的に機能していることは、優れていると判断される。
- 中期計画「外部から奨学金を得る方策を検討するとともに、民間の協力を仰ぎ、学生に対する経済的な支援を行う」について、開学 30 周年記念事業の一環として平成 16



年度に大学独自及び同窓会の奨学金制度を設立し、毎年 10 名余の学生を経済的に支援していることは、優れていると判断される。

### (特色ある点)

- 中期計画「障害を有する学生を支援する措置として、ハード面ではバリアフリー環境や補助設備の整備、ソフト面ではボランティアによる等の支援体制を整備する」について、障害学生支援室を設置しソフト・ハード両面での支援を行うとともに、他大学と聴覚障害学生に関する情報交換を行ったことは、聴覚障害学生として我が国ではじめて医師国家試験の合格者を出すなどの成果を上げている点で、特色ある取組であると判断される。

## (Ⅱ) 研究に関する目標

### 1. 評価結果及び判断理由

#### 【評価結果】 中期目標の達成状況が良好である

(判断理由) 「研究に関する目標」に係る中期目標 (2 項目) のすべてが「良好」であることから判断した。

(参考)

平成 16～19 年度の評価結果は以下のとおりであった。

#### 【評価結果】 中期目標の達成状況が良好である

(判断理由) 「研究に関する目標」に係る中期目標 (2 項目) のすべてが「良好」であることから判断した。

### 2. 各中期目標の達成状況

#### ① 研究水準及び研究の成果等に関する目標

#### 【評価結果】 中期目標の達成状況が良好である

(判断理由) 平成 16～19 年度の評価結果は「研究水準及び研究の成果等に関する目標」の下に定められている具体的な目標 (2 項目) のすべてが「良好」であったことから、「中期目標の達成状況が良好である」であった。

平成 20、21 年度の達成状況を踏まえた結果は、2 項目のすべてが「良好」とし、これらの結果に加え、学部・研究科等の現況分析における関連項目「研究活動の状況」「研究成果の状況」の結果も勘案して、総合的に判断した。

### <特記すべき点>

#### (優れた点)

- 中期計画「産学官の連携を促進し、研究成果の社会への還元を図る」について、産学連携機構の発足、「バイオメディカル・イノベーションセンター」の開設、コーディ

ネーターの配置等の産学連携の促進により、各種支援事業に採択され、外部資金獲得額が平成 16 年度と比較して 1.3 倍に増加していることは、優れていると判断される。

- 中期計画「医学・看護学研究上の成果を直ちに地域に普及させる広報活動のための体制を整える」について、広報委員会を活性化し、広報活動を積極的に行ったことにより、研究に関する情報公開が実質的に機能し、研究関連新聞掲載数が平成 16 年度と比較して 3.3 倍に増加するなど、研究成果を地域に普及させる体制を整えたことは、優れていると判断される。

## ② 研究実施体制等の整備に関する目標

### 【評価結果】 中期目標の達成状況が良好である

(判断理由) 平成 16～19 年度の評価結果は「研究実施体制等の整備に関する目標」の下に定められている具体的な目標（3 項目）のうち、1 項目が「非常に優れている」、1 項目が「良好」、1 項目が「おおむね良好」であったことから、「中期目標の達成状況が良好である」であった。

平成 20、21 年度の達成状況を踏まえた結果は、1 項目が「非常に優れている」、1 項目が「良好」、1 項目が「おおむね良好」とし、これらの結果を総合的に判断した。

### ＜特記すべき点＞

#### (優れた点)

- 中期計画「教育、研究、社会との連携、大学運営への貢献度を適切に評価するシステムを確立し、評価に応じた配分を行う」について、教育活動、研究活動、運営・社会連携活動をポイント制で評価するシステムが確立され、各講座の業績に対する客観的評価基準を策定し、その評点に応じて基盤教育研究経費を傾斜配分していることは、優れていると判断される。
- 中期計画「生命科学や動物実験の倫理に関する委員会の活動を充実し、動物実験のライセンス制度の導入を検討する」について、市民を加えた動物実験倫理委員会を発足させ、実習や資格試験を義務づける動物実験ライセンス制度を導入したことなど、生命科学や動物実験の倫理を考慮した環境整備を行っていることは、優れていると判断される。
- 中期計画「産学連携に関するホームページから、共同研究の公募などの情報発信を行う」について、大学ウェブサイトに産学連携の欄を設け、そこで研究情報データベースや研究シーズを公開し、滋賀県が運営する産学連携に関するデータベースに連携させ、情報発信機能を向上させたこと、また、寄附の受入れについての情報を掲載し、奨学寄附金を積極的に募集していることは、優れていると判断される。

## (Ⅲ) その他の目標

### (1) 社会との連携、国際交流等に関する目標

## 1. 評価結果及び判断理由

### 【評価結果】 中期目標の達成状況が良好である

(判断理由) 「社会との連携、国際交流等に関する目標」に係る中期目標（1項目）が「良好」であることから判断した。

(参考)

平成 16～19 年度の評価結果は以下のとおりであった。

### 【評価結果】 中期目標の達成状況が良好である

(判断理由) 「社会との連携、国際交流等に関する目標」に係る中期目標（1項目）が「良好」であることから判断した。

## 2. 各中期目標の達成状況

### ① 社会との連携、国際交流等に関する目標

### 【評価結果】 中期目標の達成状況が良好である

(判断理由) 平成 16～19 年度の評価結果は「社会との連携、国際交流等に関する目標」の下に定められている具体的な目標（6項目）のうち、4項目が「良好」、2項目が「おおむね良好」であったことから、「中期目標の達成状況が良好である」であった。

平成 20、21 年度の達成状況を踏まえた結果は、4項目が「良好」、2項目が「おおむね良好」とし、これらの結果を総合的に判断した。

### <特記すべき点>

#### (優れた点)

- 中期計画「魅力ある教育サービスを企画・提供する体制を整備し、広報活動を積極的に行う」について、生涯学習支援室を設置し、公開講座等のテーマに合った対象者へ案内を送付するなど、積極的な広報活動を行ったことは、新聞等における公開講座関連記事が大幅に増加したという点で、優れていると判断される。
- 中期計画「地域医療連携室の機能を充実させ、地域医療機関との連携を促進する」について、地域医療連携室の受付時間を延長するなど同室の機能を強化したことにより、患者搬送数や紹介患者・逆紹介患者数が平成 16 年度と比較して 1.3 倍に増加したことは、優れていると判断される。
- 中期計画「共催のシンポジウム等を企画する」について、近隣の大学との共同事業として、シンポジウム・研究会等を共催しており、近隣大学との医工連携情報交流会「健康創造科学研究会」を計 12 回実施、「都市エリア産学官連携促進事業」において他大学等と共同で研究成果発表会を計 10 回実施するなど多数共催していることは、地域の大学との連携・支援を積極的に推進しているという点で、優れていると判断される。
- 中期計画「留学生や海外研修生の受入れ促進を図る」について、集中講義・実習も



含めて大学院講義の英語で行う割合を増加させ、留学生・海外研修生等受入れ数が平成16年度と比較して1.5倍に増加したことは、優れていると判断される。

### （特色ある点）

- 中期計画「地域の保健・医療・福祉関連人材養成機関や関係者と連携し、教育及び共同研究を行う」について、近隣大学、地元企業と連携して「眠りの森」事業を行い、数百名の「スリープマスター」あるいは「睡眠指導士」を養成して認定したことは、特色ある取組であると判断される。
- 中期計画「地域の他の中核的医療機関との機能分担・相互協力を検討する」について、滋賀県からの寄附講座「地域医療システム学講座」の開設、草津市小児救急医療センターをはじめとする小児救急のサポート、産科オープンシステムの導入等、現在社会問題となっている産科・小児科の地域医療に貢献していることは、特色ある取組であると判断される。

## （2）附属病院に関する目標

教育では、医療研修部を設置し、医療安全と地域医療研修の推進やシミュレーター教育を推進するなど、地域病院としての役割を果たしている。診療では、機能集約型の病棟編成による新たな医療体制の構築や、内視鏡を用いた治療法の開発等、先進医療の開発に取り組んでいる。

今後、低侵襲治療の開発や先進医療を推進させていくとともに、具体的数値目標を設定した経営戦略の策定等に向けたさらなる取組が期待される。

平成16～21年度の実績のうち、下記の事項が**注目**される。

### （教育・研究面）

- 世界初のMR対応内視鏡やMR対応ロボット等の新しい技術を開発し、臨床例への応用を開始する取組を行っている。
- 滋賀治験ネットワークの登録施設数が増加し、ネットワークを利用した治験が稼働しており、また、治験コーディネーター育成にも積極的に取り組んでいる。
- 「看護職キャリアシステム構築プラン（スーパーナース育成プラン）」に選定され、看護臨床研修センターを設置、臨床教育看護師（スーパーナース）と新たな新人教育のためのシステム体制を整備している。

### （診療面）

- 生活習慣病予防センター、脳神経センター等、機能集約型の診療体系を構築し、効率的で質の高い最先端の医療を提供している。また、化学療法部における化学療法もプロトコルを標準化させ、治療内容を評価できる管理体制を確立している。
- 新生児集中治療室(NICU)の増床(6床から9床)、継続保育室(GCU)の増床(4床から6床)、助産師外来、院内助産所の開設等、社会的に要請の強い周産期医療の診療体制が整備されている。
- 腫瘍センターに特任教授を招へいし、また、滋賀県がん診療高度中核拠点病院とし

て、がん化学療法等の治療を充実させた結果、化学療法件数が前年度比 20 % 増加（平成 21 年度）しており、高度医療の提供に努めている。

**（運営面）**

- 手術運営の効率化による手術件数の増加、クリニカルパスの推進、ベッドコントロール機能の一元管理化等の収益拡大に向けた施策を実施し、附属病院収入を増加させている。
- 医師不足に陥っていた東近江地区の病院に、平成 20 年度には新たに内科医 4 名の医師を派遣し、内科の入院受入れや夜間救急医療の再開につなげるなど、地域医療に貢献している。

## Ⅱ. 業務運営・財務内容等の状況

### (1) 業務運営の改善及び効率化に関する目標

- ①運営体制の改善、②教育研究組織の見直し、③人事の適正化、  
④事務等の効率化・合理化

平成 16～21 年度の実績のうち、下記の事項が**注目**される。

- 教職員の人事評価を本格実施し、評価結果を平成 21 年 6 月から昇給等の処遇に反映しており、評価できる。
- 事務局制を廃止し、理事直結型の体制を整備するなど組織の決裁・裁量の簡便化を図り、業務の効率化に努めるとともに、事務組織を見直し、基礎医学事務室と臨床医学事務室を医学部事務室に統合・一元化し、管理運営組織のスリム化を図っている。
- 大学の特色を活かせる 5 項目を重点プロジェクトとして定め、学内外に公表するとともに、学長裁量経費を重点的に配分するなど支援を行っている。また、若手教員を中心とする自由な発想に基づく創造的研究に対し、学長裁量経費による公募型の助成を実施している。
- 経営協議会委員からの意見を取り入れ、大学の基本的目標を見直すとともに、四半期ごとの財務分析について経営効率の観点から人件費、一般管理費及び診療経費が収益に占める割合の分析や短期運用による資産運用を実施するなど、外部有識者の活用を行っている。
- 大学の活性化と学内構成員の意識高揚、スキルアップ及び職員間の情報共有の推進を目的に業務改善ポスター発表会を実施し、外部委員を含む委員が審査を行うとともに、新たに大学を支える人材を育むための宿泊研修を実施し、学長、役員及び教職員が参加し、それぞれの役割を共有し、教職員一丸となり課題に挑戦する土壌を創り出せるよう、講演・グループディスカッション・全体討論等を行うなどにより、学内相互理解と業務改善、効率化へつなげている。
- 若手事務職員を中心とした業務の電子化（効率化）プロジェクトにより、共通テーマに沿った取組と各課でテーマを設定して、業務の電子化・効率化を推進し、スクリーン会議による会議資料の削減、出張報告書等のウェブサイト掲載・電子化等により業務時間を短縮している。
- 教員の流動性を高め大学の活性化を図るため、平成 17 年度から教員の全職種に任期制を導入し、平成 21 年度においては、任期制教員の占める割合が 94 % に達しており、74 名の任期満了者について再任評価を実施するなど、教員の流動性を高め大学の活性化を図っている。
- 女性教員の採用等について、女性の職場環境を考慮した保育所の設置、出産・育児を担う教職員の勤務形態の工夫・改善等に取り組んでおり、平成 21 年度の女性教員数は 57 名（対平成 15 年度比 17 名増）、女性教員比率は 18.6 %（対平成 15 年度比 3.9 % 増）となっている。

**【評定】 中期目標の達成状況が非常に優れている**

(理由) 中期計画の記載 37 事項すべてが「中期計画を上回って実施している」又は「中期計画を十分に実施している」と認められるほか、教職員の人事評価を本格実施し、評価結果を処遇に反映させている取組が行われていること等を総合的に勘案したことによる。

(参考)

平成 16～19 年度の評価は以下のとおりであった。

**【評定】 中期目標の達成状況が良好である**

(理由) 中期計画の記載 37 事項すべてが「中期計画を上回って実施している」又は「中期計画を十分に実施している」と認められ、上記の状況等を総合的に勘案したことによる。

**(2) 財務内容の改善に関する目標**

- ①外部研究資金その他の自己収入の増加、②経費の抑制、  
③資産の運用管理の改善

平成 16～21 年度の実績のうち、下記の事項が**注目**される。

- 外部資金の獲得に向けて、大型公募事業の情報等の学内周知、産学官連携コーディネータの配置、全教員の研究情報のウェブサイト公開、大学の研究ニーズと企業ニーズとのマッチング等に取り組んでおり、平成 21 年度の受託研究、受託事業及び寄付金による外部資金は 12 億 3,394 万円（対平成 16 年度比 3 億 4,673 万円増）、外部資金比率は 4.4 %（対平成 16 年度比 1.4 %増）となっている。
- コスト構造改革の取組を実施し、財務状況の改善を行ったことにより、病院収入に関する対策では、保留レセプト（診療報酬明細書）の解消等により収入増効果があり、医療費に関する対策では、削減効果を上げるなど、財務内容の改善に貢献している。
- 四半期ごとに教育・研究・診療等についての現状分析及び財務状況についてチェックし、放射線管理総合システムの更新、一般教養棟及び講義室の環境整備等、教育・研究・診療等で生じた課題に対して、総額約 4 億円の追加配分を行い迅速な対策を講じるなど、財務データ分析を期中においても活用している。
- 中期計画における総人件費改革を踏まえた人件費削減目標の達成に向けて、着実に人件費削減が行われている。今後とも、中期目標・中期計画の達成に向け、教育研究の質の確保に配慮しつつ、人件費削減の取組を行うことが期待される。

**【評定】 中期目標の達成状況が良好である**

(理由) 中期計画の記載 26 事項すべてが「中期計画を上回って実施している」又は「中期計画を十分に実施している」と認められ、上記の状況等を総合的に勘案したことによる。

(参考)

平成 16～19 年度の評価は以下のとおりであった。

**【評定】 中期目標の達成状況が良好である**

(理由) 中期計画の記載 26 事項すべてが「中期計画を上回って実施している」又は「中期計画を十分に実施している」と認められ、上記の状況等を総合的に勘案したことによる。

**(3) 自己点検・評価及び当該状況に係る情報の提供に関する目標**

( ①評価の充実、②情報公開等の推進 )

平成 16～21 年度の実績のうち、下記の事項が**注目**される。

- 評価作業等に係る作業の効率化・合理化のため、平成 18 年度に大学独自に開発し試行した「目標・計画進捗状況管理システム」(進捗ナビ)を活用して、中期計画、年度計画の進捗状況の定期的な管理及び年度計画、実績報告書作成等を行うことにより、評価作業の効率化・合理化及びペーパーレス化に寄与するとともに、システムのノウハウを他機関に情報提供したほか、関係教職員の実務負担が軽減されているなど、効率化を図っている。
- 法人評価結果、教員と事務職員の共同で行った SWOT 分析、法人化時に策定した長期計画に係る事業の中間評価結果及び学内外の意見等を反映して大学の今後 10 年間の進むべき道を示した長期ビジョン「SUMS プロジェクト(案)」を策定するとともに、第 2 期中期目標期間での最重要プロジェクトを「SUMS プロジェクト 2010-2015 ～次世代の人材育成に向って～」として公表するとともに、平成 22 年度の年度計画策定に反映している。
- 附属病院の患者への満足度調査、学生による授業評価、事務職員の業務に関する満足度調査、県民アンケート等を実施し、各ステークホルダーからの意見等を大学運営に活かすとともに、業務改善等に取り組んでいる。

**【評定】 中期目標の達成状況が良好である**

(理由) 中期計画の記載 10 事項すべてが「中期計画を上回って実施している」又は「中期計画を十分に実施している」と認められ、上記の状況等を総合的に勘案したことによる。

(参考)

平成 16～19 年度の評価は以下のとおりであった。

**【評定】 中期目標の達成状況が良好である**

(理由) 中期計画の記載 10 事項すべてが「中期計画を上回って実施している」又は「中期計画を十分に実施している」と認められ、上記の状況等を総合的に勘案したことによる。



#### (4) その他業務運営に関する重要目標

(①施設設備の整備・活用等、②安全管理)

平成 16～21 年度の実績のうち、下記の事項が**注目**される。

- 学内 ESCO (Energy Service Company) 事業を実施し、平成 19 年度エネルギー優秀事例全国大会 (財団法人省エネルギーセンター主催) において、「省エネルギーセンター会長賞」を受賞するなど、省エネルギー対策や環境に配慮した取組を継続的に実施しており評価できる。その後の成果として、温室効果ガスの排出削減を目的として、基礎実習棟屋上の太陽光発電設備の増設等の取組を行い成果を上げている。
- 5つのコンセプトによる施設マネジメントを掲げ、「教員中心から学生中心の大学へ」の転換を図るキャンパス整備事業として、学生支援のために基礎研究棟・基礎実習棟の便所改修工事、基礎実習棟講義室 (講義机を含む) 改修及び福利棟屋上の防水改修工事を実施するとともに、患者中心の診療体制の整備、研究活動の環境整備、地域連携・産学連携の支援、キャンパスの安全確保に係る事業を計画的に実施している。
- 衛生管理者、産業医による学内全施設の職場巡視を実施し、安全衛生面の指導を行うとともに、防災マニュアルの作成、緊急時対応カードを配布するなど不測の事態に備えた取組を行うなど、緊急事態発生時における連絡体制の周知徹底を図っている。

#### **【評定】 中期目標の達成状況が非常に優れている**

(理由) 中期計画の記載 17 事項すべてが「中期計画を上回って実施している」又は「中期計画を十分に実施している」と認められるほか、省エネルギー対策や環境に配慮した取組が継続的に行われていること等を総合的に勘案したことによる。

(参考)

平成 16～19 年度の評価は以下のとおりであった。

#### **【評定】 中期目標の達成状況が非常に優れている**

(理由) 中期計画の記載 17 事項すべてが「中期計画を上回って実施している」又は「中期計画を十分に実施している」と認められるほか、省エネルギー対策や環境に配慮した取組が継続的に行われていること等を総合的に勘案したことによる。

## Society-based, Unique, Mindful, and Strategic Medical Service (SUMS) project 2010-2015

### 「次世代を担う人材育成と医療科学・技術の創出」

法人化第二期（2010～2015）の目標を SUMS project 2010-2015「次世代を担う人材育成と医療科学・技術の創出」にまとめました。これは第一期にえられた成果を生かし、さらに充実発展に向けたものであります。

# 1

#### 地域基盤型教育・研修 (*Society-based Education*)

地域基盤型教育を推進し、医療福祉の分野で活躍する人材を育成する。

- ① 早期体験実習、患者宅訪問授業、模擬患者の会や里親との交流の充実、医学科定員増に対応した設備や学習環境の整備
- ② Science, Arts, Ethics を軸としたカリキュラム編成、基本的知識と最新医学の知見、スキルズラボの活用、医療水準Ⅱの確保と臨床実習の評価基準、継続的な倫理教育
- ③ 医師・看護師国家試験合格率、各々 95%以上、98%以上の達成
- ④ 任期付教職員の導入による業務の活性化
- ⑤ 優秀教員の表彰、優秀学生の奨学金給付、学生支援の拡充
- ⑥ 魅力ある研修プログラムによる総合医、専門医、地域医療支援医師の養成
- ⑦ メディカルスタッフの教育プログラムの推進

# 2

#### 独創的研究 (*Unique Research*)

基礎医学と臨床医学との融合による新領域の研究を展開する。

- ① 重点研究と独創的各個研究の推進
- ② 研究グループの組織化による研究の強化
- ③ 大学院学生数 100%確保、留学生の在学学生数の増加
- ④ 教職員海外研修や留学生等の支援による国際交流の促進
- ⑤ 産学連携の推進

# 3

#### 充実した医療 (*Mindful Medical Service*)

先進医療と高度医療を推進し、地域医療に貢献する。

- ① 先進医療と高度医療の推進
- ② オーダーメイド医療の開発
- ③ 再生医療への取組
- ④ 低侵襲医療
- ⑤ 地域における不可欠な医療分野の強化

# 4

#### 戦略的組織活性化 (*Strategic, activated Service*)

組織の活性化で大学の機能を向上する。

- ① 教職員のキャリアアップ支援体制
- ② 業務の省力化、効率化にむけたボトムアップ体制の強化
- ③ 積極的な情報公開
- ④ 男女共同参画社会の実現に向けた具体的取組
- ⑤ エコプロジェクトの推進
- ⑥ 収支バランスの改善によるソフト面の強化

建物配置図

