



統合報告書ウェブページ



統合報告書アンケート
ご協力をお願いいたします

滋賀医科大学 統合報告書 2022



国立大学法人

滋賀医科大学

SHIGA UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCE

IR

Shiga University of Medical Science

Integrated Report 2022



理念

滋賀医科大学は、地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく大学として、
医学・看護学の発展と人類の健康増進に寄与することを理念とする。

使命

1. 豊かな教養、確かな倫理観、高い専門的知識を有する信頼される医療人を育成する。
2. 研究倫理と独創性を有する研究者を養成し、特色ある研究を世界に発信する。
3. 信頼と満足を追求するすぐれた全人的医療を地域に提供し、社会に貢献する。

地域に支えられ、地域に貢献し、 世界に羽ばたく大学

滋賀医科大学は、「一県一医大」構想の下、医学部医学科の単科大学として昭和49年に開学しました。
附属病院の開院や大学院医学系研究科の設置を経て現在に至ります。



滋賀医科大学の三大使命 3C

創造

1. Creation

優れた医療人の育成と
新しい医学・看護学
医療の創造

挑戦

2. Challenge

優れた研究による
人類社会・現代文明の
課題解決への挑戦

貢献

3. Contribution

医学・看護学・医療を
通じた社会貢献

サステナブルでアトラクティブな大学

Sustainable and Attractive

滋賀医科大学 統合報告書

目次

Contents

Message

学長メッセージ

2 サステナブルでアトラクティブな滋賀医科大学と地域社会
—開学48年の今、第4期中期目標・中期計画をスタートしました—

Feature Article

特集記事

湖国とともに世界に羽ばたく

- 6 開学50周年記念事業
- 8 SDGs × SUMS

Explore SUMS

滋賀医科大学を知る

滋賀医科大学 半世紀の歩み

- 12 歴史・沿革
- 14 価値創造プロセス
- 16 第3期中期目標・中期計画のあゆみ
- 18 そして第4期始動
- 20 数字で読み解く滋賀医科大学

Missions

滋賀医科大学のミッション

Education

1 教育

明日の医療を担うために

- 23 教育のビジョン(担当理事メッセージ)
- 24 絶え間ない教育改革の実践
- 25 人工知能ソフトを含めた放射線画像診断教育
- 26 学生教育改革に向けた設備の充実化
ウィズコロナ時代に対応する看護学教育
- 27 世界に羽ばたく大学
- 28 地域で活躍するForensic Generalist,
Specialistの育成
滋賀県の医療をリードする看護師の人材育成
- 29 コロナ対策リーダー養成プログラム

Research

2 研究

全ての人の健康のために

- 31 研究のビジョン(担当理事メッセージ)
- 32 先端医学研究機構と創発的研究センターの新設
- 34 躍動する若手研究者と女性研究者
- 36 BBDUの未来へのモチベーション
- 37 文部科学大臣表彰科学技術賞受賞
- 38 新たに開設した共同研究講座
—夢をカタチにする研究の推進—
- 39 ワクチン開発のための世界トップレベル
研究開発拠点の形成事業

Clinical Practice

3 臨床

命と向きあうために

- 41 臨床のビジョン(担当理事メッセージ)
- 42 コロナ禍2年目のコロナ奮闘記
- 43 社会が変われば病院も変わる 外からの改革
- 44 特定看護師の実装と支援
- 45 動き始めた機能強化棟構想
- 46 ~難病から神経救急まで~
ニューロ・ジェネラリストの集い、脳神経内科
- 47 附属病院 財務情報(2021年度)

Community Healthcare

4 地域医療

医学・看護学は社会のために

- 49 地域医療のビジョン(担当理事メッセージ)
- 50 地域医療教育のはじまり
- 51 地域医療教育の実践
- 52 地域医療実践力育成コースの教育活動と成果
地域医療実践力育成コースへの期待
- 53 卒業後も続くシームレスな地域医療教育
病気も人も診る医療と日々の研鑽

Gender Equality

5 男女共同参画

キャリアをサポートするために

- 55 男女共同参画のビジョン
(担当学長補佐メッセージ)
- 56 女性医師復帰支援のための
スキルズアッププログラム
- 57 コロナ禍における研究サポート
仕事とライフイベントを両立するために

International Exchanges

6 国際交流

滋賀と世界をつなぎ 地球の未来に貢献する

- 59 滋賀と世界をつなぐ国際交流
創発的研究センター国際共同研究部門
—世界との連携—
- 60 国際交流センターのサポート
- 61 滋賀から世界へ
—海外で活躍する卒業留学生—

Governance

ガバナンス

サステナブルでアトラクティブな 大学を支える組織体制

- 63 ガバナンスのビジョン(担当理事メッセージ)
- 64 目標・計画の策定・実行・検証体制
- 65 学長のリーダーシップを支える体制
- 66 内部統制システム・マネジメント改革

Finance

財務情報

自立した経営を目指す

- 69 国立大学法人の会計の仕組み
- 70 財務情報と戦略
- 75 光熱水使用量と請求額の推移

サステナブルでアトラクティブな 滋賀医科大学と地域社会

— 開学48年の今、第4期中期目標・中期計画をスタートしました —

国立大学法人滋賀医科大学長 上本 伸二

1974年に開学した滋賀医科大学は2年後の2024年に開学50周年を迎えます。「一県一医大」構想の下、滋賀県民の熱い要望とご支援を受けて設立された滋賀医科大学は、「地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく大学として、医学・看護学の発展と人類の健康増進に寄与する」ことを理念として、全人的医療・看護を行う多くの医療人を育成して滋賀県の医療に貢献するとともに、特色ある医学・看護学研究や先進的医療の推進を通して全国に医学と看護学のリーダーを輩出してきました。

サステナブル組織と アトラクティブ環境が好循環する大学

滋賀医科大学のこれまでの発展は、卒業生の皆さまと同窓会「湖医会」のご努力をはじめ、地域の皆さま方及び各界各層からのご理解とご支援の賜物ですが、この発展を基盤として明るい未来を見通すためには、組織としてのサステナビリティが不可欠です。そして、サステナブルな組織であるという安心感の上で、教職員と学生が楽しく活動できるアトラクティブ（魅力的）な環境を構築することができれば、サステナブル組織とアトラクティブ環境が好循環する大学と地域が創生できると考えております。

このような考えから、2021年度から「サステナブルでアトラクティブな滋賀医科大学と地域社会」をキーワードとして大学の発展と滋賀県における医療貢献拡大を目標にして活動しておりますが、このキーワードを2022年度から始まる第4期中期目標・中期計画の基本コンセプトとしても使用しております。

最重要課題は 「医学系での専攻医のリクルート推進」と 「看護学系での大学院生の確保」

サステナビリティの対象とするのは、①人材育成、②財政、③施設・設備の3つです。①人材育成のサステナビリティは、さらに**地域医療のサステナビリティ、教育のサステナビリティ、研究のサステナビリティ**に繋がりますが、最重要の課題としては、医学系での専攻医*のリクルート推進と看護学系での大学院生の確保が挙げられます。多くの専攻医をリクルートすることが大学病院を含む地域医療の発展を支え、その後に若くて柔軟な発想を持つ多くの優秀な大学院生を本学に迎えることが研究の発展に繋がります。学生の観点に立った医学教育の推進と各診療科の努力のおかげで、2018年度から開始された新専門医制度下の専攻医リクルートは順調です。今年度も64名の専攻医を迎えており、明るい将来が期待されます。

また、本学の看護学教育が目指すものは、滋賀県の医療をリードする指導的立場の看護師の人材育成であり、大学院教育がますます重要となります。今年度は順調に大学院医学系研究科修士課程（看護学専攻）に多くの入学者を迎えることができました。

若手研究者の育成と支援は 将来の本学の発展にとって重要

さらに、特色ある研究センターを再編して先端医学研究機構を設置し、その中に挑戦的研究部門と国際共同研究部門で構成される創発的研究センターを立ち上げました。これらの部門に若手研究者を迎え入れて、新たな研究を広げていく予定です。大学院生を含む若手研究者の育成と支援は将来の本学の発展にとって重要です。研究に邁進し、国際的にも活躍する大学院生や若手研究者の存在は、本学の大きな魅力として学生や若手医師・看護師の目にも映るはずで、これらが若手医師や看護師のリクルートにも大きく影響し、ポジティブな人材循環が形成されることを期待しています。

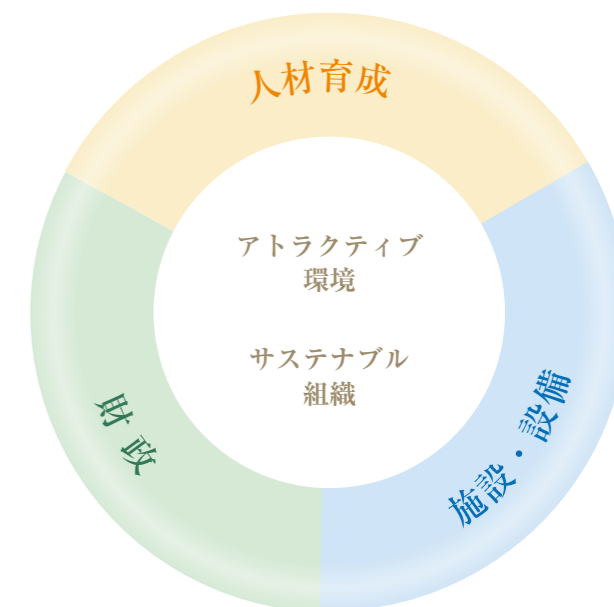
財政のサステナビリティのためには 附属病院経営と外部資金獲得が重要

②財政のサステナビリティのためには、附属病院の経営と外部資金獲得が重要です。コロナ禍ではありますが、附属病院の経営は順調であり、活発な診療活動が行われています。また、科研費をはじめとする外部資金獲得も順調であり、今年度からは複数の共同研究講座も設置しました。外部資金獲得は研究の活性化だけでなく、間接経費を用いた大学全体の財政に大きく貢献しています。この財政のサステナビリティの上に積極的申請で獲得した国からの補助金を加えて、老朽化した施設の改修と設備のアップデートを推進することで、③施設・設備のサステナビリティを向上していきます。

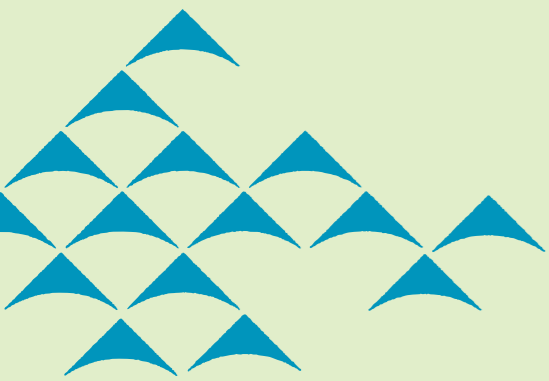
アトラクティブな大学にするためには 組織の透明性が重要

アトラクティブな大学にするためには、組織の透明性が重要です。透明性は、情報公開が原則の中、組織を構成する教職員が相互に説明責任を果たすことで機能するようになり、これがうまくいくと教職員間の良好な信頼関係が成立します。そして、良好な信頼関係がコンプライアンス遵守とハラスメント防止に繋がっていくものであると考えます。

今回の統合報告書では、滋賀医科大学の卒業生・修了生の中で全国および海外で活躍している人材の紹介を組み入れました。広い視野で見た滋賀医科大学の貢献を多くのステークホルダーの皆さまにご理解いただくとともに、学生や教職員が滋賀医科大学の“誇り”を再確認することで、未来に向けてのモチベーション涵養に役立てていただければ幸いです。



*専攻医：医師国家資格取得後、2年の初期臨床研修を終え、専門医取得を目指して、専門研修プログラムで学ぶ卒業後3年目以降の医師



I. 特集記事

湖国とともに世界に羽ばたく

～医療のあゆみ半世紀、さらなる飛躍へ～

Feature Article



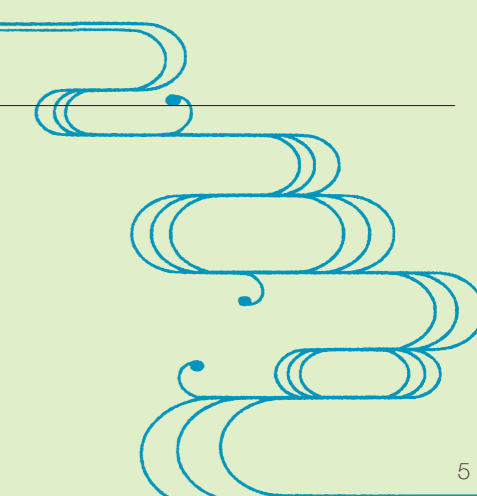
これまでの50年、本学の発展に尽力くださった全ての方々、そして、見守り支援して下さった全ての方々に感謝するとともに、これからの未来を見据え、さらなる躍進を目指します。

開学50周年記念事業

数字でみる50年のあゆみや記念事業の概要を紹介しています。

SDGs×SUMS

SDGsの視点で滋賀医科大学を考えてみます。



開学50周年記念事業

Statement

湖国とともに、世界に羽ばたく

医療のあゆみ半世紀、さらなる飛躍へ

滋賀医科大学は、1974年に一県一医科大学の構想に基づき設立され、2024年に開学50周年を迎えることになりました。

これまでの半世紀、地域に支えられ、地域医療に貢献しながら、一歩一歩、あゆみを進めてまいりました。

開学50周年を節目として、今一度、本学の理念に込められた“想い”を胸に刻み、県民のみなさまに感謝し、本学をご支援くださるすべての方々の期待に応え、「湖国に滋賀医大あり!」とさらに世界にアピールできるよう、より一層の飛躍を目指します。

輝かしい未来へ向かって!



メモリアルプロジェクト Memorial Project

滋賀医科大学は、2024年に開学50周年を迎えます。

この記念すべき節目にあたり、滋賀医大版「三方よし」のもと、これからも良き医療人を育み続けるための環境整備を中心とし、卒業生、県民・地域の方々にとっても本学がより良い場所となるよう、様々な記念事業を展開していきます。

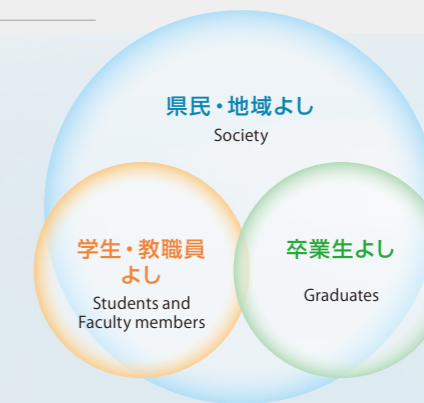
滋賀医大版「三方よし」

～人を大切にし人を育てる～

学生・教職員よし 滋賀が居場所と思える大学づくり

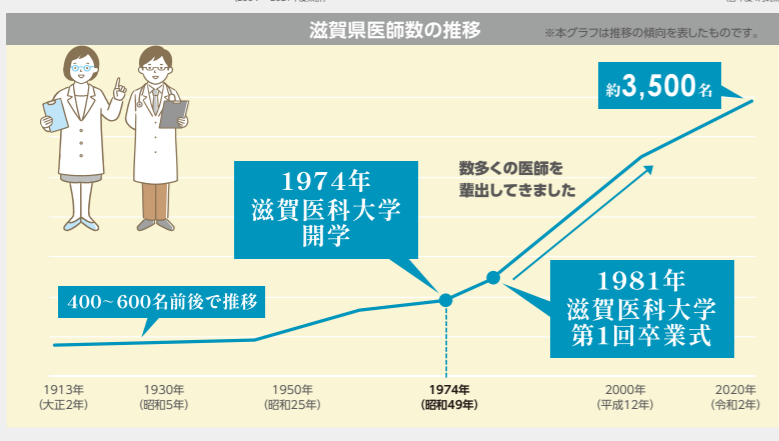
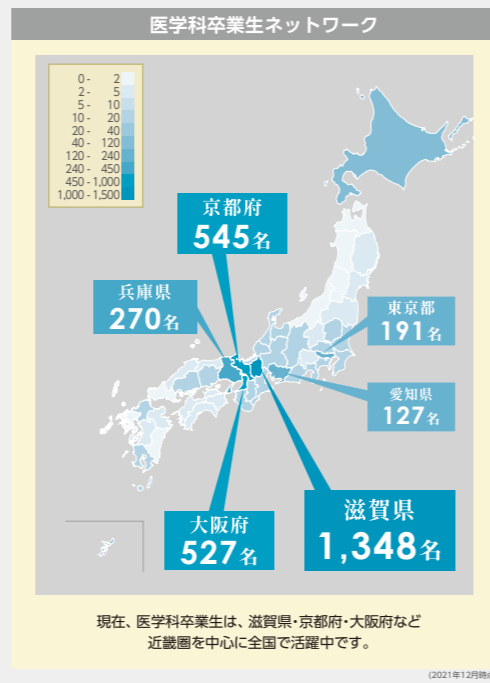
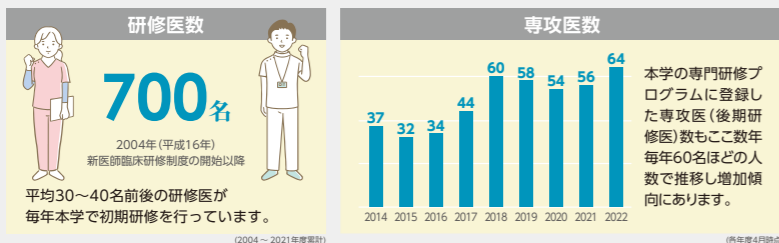
卒業生よし 大学のさらなる飛躍・共創する未来

県民・地域よし 県民のいのちと健康を守る



SUMS 50th Anniversary

滋賀医科大学にまつわる数字をご紹介します。



中庭リニューアル

老朽化が著しい現在の中庭を改修し、学生・教職員の「憩い」の場として、また、卒業生が「集える」場所として、そして、イベント開催時には地域の方々との「つながる」場所としてリニューアルします。



学生食堂リニューアル&同窓会(湖医会)スペースの新設

テーブルや椅子などの経年劣化が進んでいる現在の学生食堂(福利棟1階)を、食事や学習の場としてだけでなく、休息やコミュニケーションなど、多様なシチュエーションに合わせて幅広く利用できるスペースとなるよう、また、学生にとって思い出深い場所となるようリニューアルします。

学生食堂の上階フロア(福利棟2階)にある「多目的ラウンジ」を改修するとともに、卒業生が立ち寄りやすいよう、また、在学生と交流を図りやすいよう、その横に同窓会事務室を移転します。



医学部附属病院 院内緑化の充実

本学医学部附属病院では、患者さんやお見舞いの方々にとって、より過ごしやすい環境をつくりたいと考え、2020年より、「院内緑化推進プロジェクト」を推進してきました。

※院内緑化推進プロジェクトは、患者さんの安らぎのため院内に植物を多く設置する活動を推進する事業です。



開学50周年「三方よし」未来募金のご案内

ビジョンを体現し続け、これからも地域とともに発展していくために、開学50周年記念事業へのご寄附を募集しています。



SDGs × SUMS Shiga University of Medical Science

いま改めてSDGsの視点で滋賀医科大学を考えてみる

SDGsはもはや当たり前？

昨今、ニュースやテレビ番組、様々な商品などで、毎日のように「SDGs」、「サステナブル」、「誰一人取り残さない」といった言葉を目にしたり耳にしたりします。

50周年ページ(p.7)の「三方よし」という言葉は近江商人の売り手よし・買い手よし・世間よしにちなんで滋賀医科大学風にアレンジしていますが、滋賀県はこの三方よしの精神を、自らの利益のみを追求せず、社会の幸せを願うものとしてSDGsに通じていると考え、2017年に県政にSDGsを取り込むことを宣言し、活動を進めているようです。本ページではいくつか滋賀医科大学らしいSDGsをステークホルダーの皆さまにお伝えします。

大学の理念・使命はSDGsに通じている

滋賀医科大学は、地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく大学として、医学・看護学の発展と人類の健康増進に寄与することを理念としています。冒頭の学長メッセージで上本学長は「サステナブルでアトラクティブな滋賀医科大学と地域社会」というキーワードとともに3つのサステナビリティについて述べています。医療人を輩出し、滋賀県の地域医療に貢献すること、これはSDGsの目標の「3. すべての人に健康と福祉を」の達成に繋がっていると考えています。

また、大学の使命として医療人の育成・研究者の養成と研究の発信・全人的医療の地域への提供・社会貢献を掲げており、「4. 質の高い教育をみんなに」の実現に向けて人材育成のサステナビリティを推進しています。

日々の取組みがSDGsに繋がっていることをひとりひとりが意識することで目標達成に繋がっていくのではないのでしょうか。

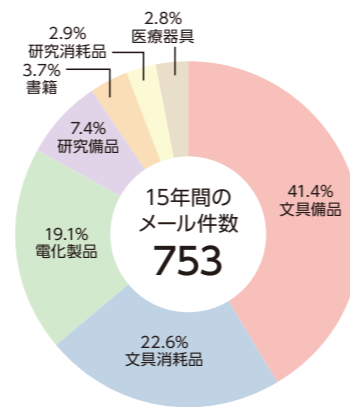
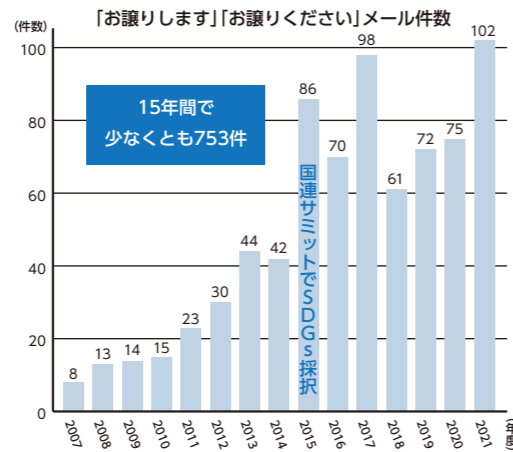
SDGsの視点で本学を振り返ることで現状に満足することなく足りないものは何か、目標を達成するためにどうすればよいのかと考える機会になればと思います。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

滋賀医科大学に根付く「お譲りします」の文化

SDGsという言葉が出てくる以前から、不要となった事務機やプリンターのインク等を学内で融通しあう文化が自然と根付いていました。15年間で少なくとも753件の譲り合いのメールが交わされ、教員、事務職員、病院関係者等、部門を超えたやり取りが行われています（IR室調べ）。

附属病院や校舎の再開発がきっかけになっているようですが、年々増加傾向です。これからも「お譲りします」文化がサステナブルな社会への一助になることを期待しています。



12 つくる責任
つかう責任



PICK UP 1 リレー・フォー・ライフ・ジャパン —学生がつなげる—

3 すべての人に健康と福祉を

がん患者さんやそのご家族を支援し、地域のがん征圧を目指すチャリティーイベントです。年間を通し、がん啓発活動や募金活動を行い、年に1度、24時間のリレーウォークを開催します。

2016年から本学の学生が運営主体となり開催しています。コロナ禍となり、オンライン開催となっていましたが、2022年度は対面とオンラインのハイブリッド形式で実施できました。

本取組みを通じてSDGsの達成に貢献することが期待されます。

本取組みは「環びわ湖・大学SDGsマップ2021」に掲載されています。
<https://www.kanbiwa.jp/sdgs/2021/08/sdgs2020.html>



<https://relayforlife.jp/shigaidai/>

PICK UP 2 滋賀県で活躍する卒業生 —地域医療に貢献—

きびきクリニック
院長／滋賀県医師会 理事 木築 野百合

現在は、滋賀県医師会の理事をお引き受けし、女性医師支援や、医学生、研修医をサポートする企画に関わり、毎日忙しくやっております。

兵庫県に生まれましたが、今は栗東市で開業医として、地域の方々に支えられ、先輩、後輩と連携し、頑張っています。ここ、滋賀県に骨を埋める覚悟でやっています。



1985年卒
医学科5期生

滋賀医科大学医学部附属病院
看護部 副看護部長 服部 聖子

看護の専門性を探求し続け、確かな看護力で地域の人々の健康や人生を支えたいという思いは、今も昔も変わっていません。

看護師の役割拡大や地域連携の充実などを図り、地域の人々にケアが行きわたる体制構築や病院づくりを目指しています。



1999年卒
看護学科2期生

PICK UP 3 他大学等からの実習生の受入

4 質の高い教育をみんなに

滋賀医科大学では他大学（看護学部や薬学部等）からの実習生を附属病院において受け入れています。例えば、薬剤部は11週間にもわたる実務実習を実施しており、参加した学生は、薬剤師が専門性を発揮する姿を目にし、他職種と協力・連携する場を体感しています。本学の学生のみならず他大学の学生へも学生自身が将来像を思い描き、今後に繋げることができる「質の高い教育」を実施しています。

薬剤部受入実績
2019年度 31名
2020年度 24名
2021年度 33名



ジェンダーに関しては男女共同参画セクション(p.54)をご覧ください

環境に関しては「環境報告書」をご覧ください



<https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/sdgs/about/index.html>

Ⅱ.滋賀医科大学を知る

滋賀医科大学 半世紀の歩み

Explore SUMS



歴史を振り返り、未来に向かって

歴史・沿革

卒業生や修了生の方にも懐かしいと思っていただけるように、卒業記念品の写真を散りばめています。

価値創造プロセス

滋賀医科大学が各種資本を活かして、どのように価値を創造しようとしているかを説明しています。

中期目標・中期計画

第3期の6年間の実績を中心に掲載しています。第4期の目標やKPI(主要業績評価指標)をわかりやすく紹介しています。

数字で読み解く滋賀医科大学

昨年よりページを増やし、本学の特徴や強みをご理解いただきやすいようにしています。

歴史・沿革



本学は2024年に
開学50周年を迎えます。



2024

第4期中期目標
中期計画
2022-2027

第3期中期目標
中期計画
2016-2021

第2期中期目標
中期計画
2010-2015

第1期中期目標
中期計画
2004-2009

<p>1974 昭和49年</p> <ul style="list-style-type: none"> 2/16 滋賀医科大学創設準備室を京都大学に設置 10/1 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 <p>1975 昭和50年</p> <ul style="list-style-type: none"> 4/10 第1回医学部医学科入学宣誓式の挙行 5/2 開学記念式典の挙行 6/23 しゃくなげ会(献体篤志家団体)の発足 <p>1976 昭和51年</p> <ul style="list-style-type: none"> 8/16 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 <p>1977 昭和52年</p> <ul style="list-style-type: none"> 9/17 解剖体慰霊碑の建立 <p>1978 昭和53年</p> <ul style="list-style-type: none"> 6/28 共同利用施設を設置 <p>1979 昭和54年</p> <ul style="list-style-type: none"> 12/12 解剖センターの設置 <p>1981 昭和56年</p> <ul style="list-style-type: none"> 3/25 第1回医学部医学科卒業式の挙行 4/14 大学院医学研究科の設置 5/9 第1回大学院医学研究科入学宣誓式の挙行 <p>1985 昭和60年</p> <ul style="list-style-type: none"> 3/23 第1回大学院医学研究科学位授与式の挙行 <p>1989 平成元年</p> <ul style="list-style-type: none"> 6/28 分子神経生物学研究センターの設置 <p>1990 平成2年</p> <ul style="list-style-type: none"> 6/8 保健管理センターの設置 <p>1994 平成6年</p> <ul style="list-style-type: none"> 4/1 医学部看護学科の設置 4/25 第1回医学部看護学科入学宣誓式の挙行 <p>1997 平成9年</p> <ul style="list-style-type: none"> 4/1 マルチメディアセンターの設置 <p>1998 平成10年</p> <ul style="list-style-type: none"> 3/25 第1回医学部看護学科卒業式の挙行 4/1 医学系研究科看護学専攻修士課程の設置 4/24 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挙行 <p>1999 平成11年</p> <ul style="list-style-type: none"> 4/1 分子神経科学センターの設置 <p>2000 平成12年</p> <ul style="list-style-type: none"> 3/27 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挙行 <p>2002 平成14年</p> <ul style="list-style-type: none"> 4/1 動物生命科学研究センターの設置 5/22 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 11/6 医療福祉教育研究センターの設置 <p>2004 平成16年</p> <ul style="list-style-type: none"> 4/1 医療人育成教育研究センターの設置 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 6/3 スキルズラボの設置 <p>2005 平成17年</p> <ul style="list-style-type: none"> 4/1 実験実習支援センターの設置 助産師課程の設置 	<p>2006 平成18年</p> <ul style="list-style-type: none"> 6/29 バイオメディカル・イノベーションセンターの設置 <p>2007 平成19年</p> <ul style="list-style-type: none"> 2/1 滋賀医科大学保育所の設置 <p>2008 平成20年</p> <ul style="list-style-type: none"> 9/25 産学連携推進機構の設置 <p>2009 平成21年</p> <ul style="list-style-type: none"> 4/1 神経難病研究推進機構の設置 <p>2011 平成23年</p> <ul style="list-style-type: none"> 7/1 男女共同参画推進室の設置 <p>2013 平成25年</p> <ul style="list-style-type: none"> 4/1 アジア疫学研究センターの設置 <p>2014 平成26年</p> <ul style="list-style-type: none"> 4/1 地域医療教育研究拠点の設置 9/4 スキルズラボ棟の竣工 <p>2015 平成27年</p> <ul style="list-style-type: none"> 11/26 倫理審査室の設置 <p>2016 平成28年</p> <ul style="list-style-type: none"> 4/1 神経難病研究センターの設置 <p>2017 平成29年</p> <ul style="list-style-type: none"> 4/1 医学研究監理室の設置 5/1 研究活動統括本部の設置 <p>2018 平成30年</p> <ul style="list-style-type: none"> 4/1 情報総合センターの設置 6/14 教育推進本部の設置 <p>2019 平成31年 令和元年</p> <ul style="list-style-type: none"> 4/1 IR室、アドミッションセンターの設置 先端がん研究センターの設置 総合戦略会議の設置 7/1 医学・看護学教育センターの設置 	<p>2020 令和2年</p> <ul style="list-style-type: none"> 4/1 国際交流センターの設置 <p>2021 令和3年</p> <ul style="list-style-type: none"> 4/1 NCD疫学研究センター、革新的医療機器・システム研究開発講座の設置 <p>2022 令和4年</p> <ul style="list-style-type: none"> 4/1 先端医学研究機構、創発的研究センターの設置 分子工学研究所 機能性材料共同研究講座、分子工学研究所 新材料分子設計共同研究講座、再生医療開拓講座(共同研究講座)、生命情報開拓講座(共同研究講座)の開設 10/1 ミスフォールドタンパク質関連疾患治療学講座、分子工学研究所 サステナブル素材開発共同研究講座の開設 <p>2024 令和6年</p> <ul style="list-style-type: none"> 10/1 開学50周年 	<p>2007 平成19年</p> <ul style="list-style-type: none"> 4/1 腫瘍センターの設置 8/31 新病棟(D病棟)竣工 <p>2008 平成20年</p> <ul style="list-style-type: none"> 6/1 感染制御部の設置 7/1 患者支援センターの設置 <p>2009 平成21年</p> <ul style="list-style-type: none"> 4/1 医師臨床教育センターの設置 10/20 腫瘍内科の設置 12/1 看護臨床教育センターの設置 <p>2010 平成22年</p> <ul style="list-style-type: none"> 3/1 院内助産所の設置 7/1 医学部附属病院の病床が6床増床(精神病床45床、一般569床、計614床) <p>2011 平成23年</p> <ul style="list-style-type: none"> 3/12 東日本大震災へDMATチーム(災害派遣医療チーム)を派遣 10/1 臨床研究開発センターの設置 <p>2013 平成25年</p> <ul style="list-style-type: none"> 3/25 手術支援ロボット「ダ・ヴィンチSi」を導入 <p>2014 平成26年</p> <ul style="list-style-type: none"> 3/31 ヘリポート竣工 4/1 院内学級(瀬田中学校)の設置 <p>2016 平成28年</p> <ul style="list-style-type: none"> 2/1 特定行為研修推進室の設置 4/1 総合周産期母子医療センターの設置 10/1 形成外科の設置 <p>2017 平成29年</p> <ul style="list-style-type: none"> 4/1 看護師特定行為研修センターの設置 <p>2021 令和3年</p> <ul style="list-style-type: none"> 9/1 SCU(脳卒中集中治療室)設置 10/29 トリアージ棟竣工
---	--	---	--

1974

病院

価値創造プロセス

地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく滋賀医科大学の価値創造プロセス



財務資本 / 製造資本

- 純資産 228.6億円
- 経常収益 334.6億円
- 敷地総面積 255,544㎡

知的資本

- 図書館蔵書数 16.9万冊
- 電子ジャーナル契約数 8,004件
- 特許出願数 80件 (2017-2021年累計)
- Scopus収録論文数 13,046報 (総累計)

人的資本

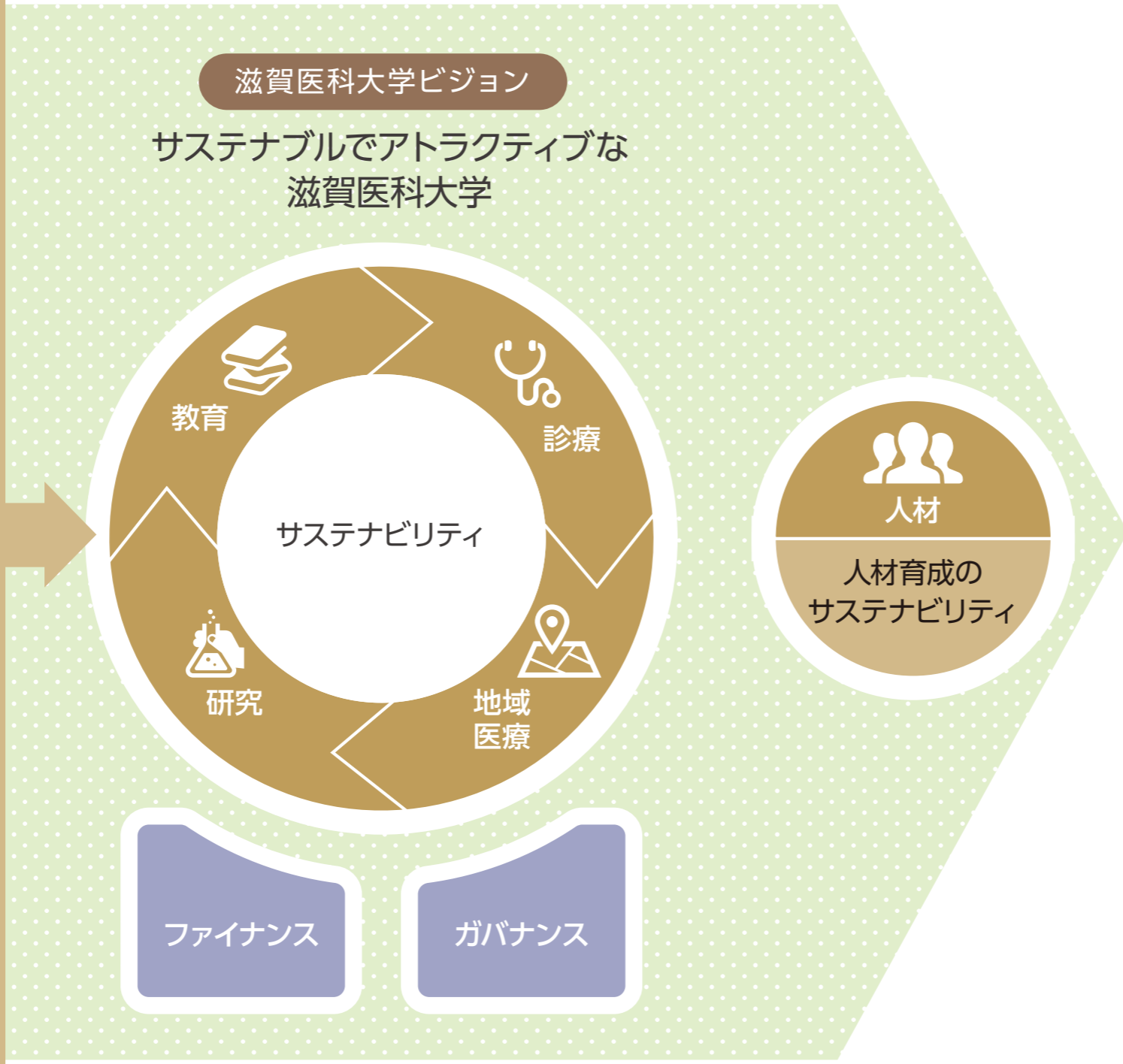
- 学生数 1,136人
- 教員数 381人
- 職員数 1,031人

社会・関係資本

- 創立以来 48年
- 学位授与者数(修士・博士) 1,679人(総累計)
- 国際協定校等 25機関
- 共同研究数 101件
- 受託研究数 454件

自然資本

- ガス使用量 3,044,292㎡
- 電気使用量 23,401,214kwh
- 水使用量 140,619㎡
- コピー用紙購入量 43,816kg



創造 Creation

優れた医療人の育成と
新しい医学・看護学・医療の創造

- 確固たる倫理観を礎とした多様性のある医療人の育成
- STEAM教育
- 医療をリードする看護師の人材育成
- 地域で活躍するForensic Generalist, Specialistの育成

(p.22-29 Ⅲ-1 教育)

挑戦 Challenge

優れた研究による
人類社会・現代文明の問題解決への挑戦

- 先端医学研究機構の設置
- 重点研究課題
- 共同研究講座・産学連携
- 連携大学の拡充

(p.30-39 Ⅲ-2 研究)

貢献 Contribution

医学・看護学・医療を通じた社会貢献

- コロナ奮闘記
- 機能強化棟構想
- 看護師特定行為研修
- SCU (Stroke Care Unit:脳卒中集中治療室)
- SDGs × SUMS

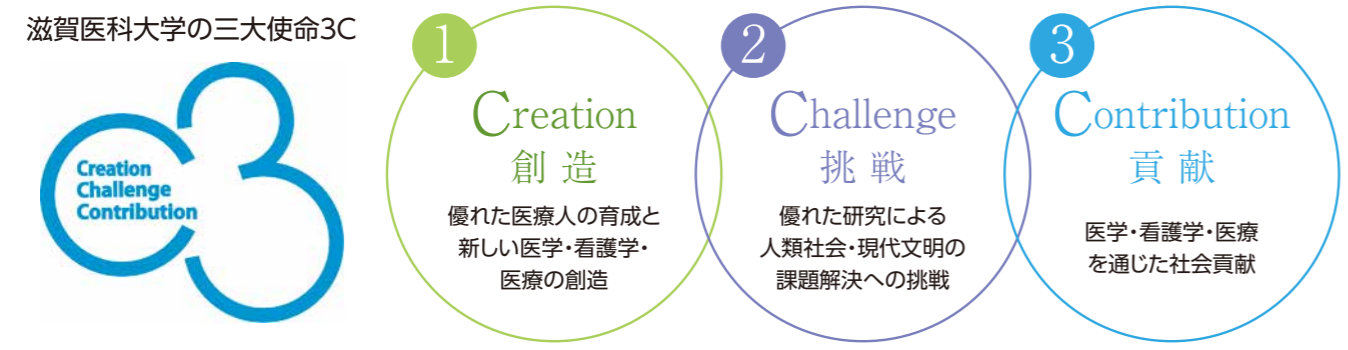
(p.40-47 Ⅲ-3 臨床)

出典元
・大学ファクトブック2022(一社)日本経済団体連合会
・令和3年度財務諸表
・環境報告書2022(自然資本)
・大学概要2022



第3期中期目標・中期計画のあゆみ

第3期中期目標・中期計画6年間のあゆみ 2016 ▶ 2021



医療人の育成 Creation

医師国家試験合格率 (%)

年	2016	2017	2018	2019	2020	2021
本学合格率	85.2	92.9	94.4	94.0	90.1	92.4
全国平均	-	-	-	-	-	-

医師国家試験合格率の向上に向けた取組み

- 医学科6年生全員を対象に学年担当教員が面談を行い、医師国家試験受験に向けた進捗状況の確認を行うとともに、模試の結果に応じて追加の面談を行うなど、学生一人ひとりの状況に合わせた指導、サポート体制を整備。
- e-learning上で、学生自身が科目名及び疾患名によるキーワード検索を行い、過去の医師国家試験から問題を抽出し、学習できる環境を整備。

看護師国家試験合格率 (%)

年	2016	2017	2018	2019	2020	2021
本学合格率	93.4	100	98.4	98.4	98.3	100
全国平均	-	-	-	-	-	-

保健師国家試験合格率 (%)

年	2016	2017	2018	2019	2020	2021
本学合格率	96.7	96.4	96.8	96.8	100	96.7
全国平均	-	-	-	-	-	-

助産師国家試験合格率 (%)

年	2016	2017	2018	2019	2020	2021
本学合格率	100	100	100	100	100	100
全国平均	-	-	-	-	-	-

看護師特定行為研修修了生 (人)

年	2016	2017	2018	2019	2020	2021
人数	44	60	58	54	56	-

2016年度に国立大学として初めて、特定行為研修の指定研修機関として指定を受け、6年間で多くの修了生を輩出しました。

2021年度からは開講区分を拡大し、全21区分38行為を開講しています。

専攻医数 (人)

年	2016	2017	2018	2019	2020	2021
人数	34	44	60	58	54	56

特定行為とは

実践的な理解力や判断能力のほか、高度な専門知識や技術をもって行う診療補助のことです。特定行為研修を受けた看護師が、患者さんの状態を見極めることで、タイムリーな対応が可能になります。また、医師の業務軽減にもつながります。

専攻医とは

2018年度から始まった新専門医制度として新たに登場した研修医の名称の一つ。2年間の初期臨床研修を終えたあとに、専門医取得を目指して各病院の専門研修プログラムで学ぶ医師を指す。

重点研究領域の推進 Challenge

サルを用いた研究

遺伝子組換えモデルカニクイザルを5種類作成する

9種類作成 (達成)

神経難病研究

認知症を中心とする脳科学研究について12件の特許出願を行う

14件出願 (達成)

がん研究

がん医療開発に資する共同研究・事業を3件以上実施する

13件実施 (達成)

生活習慣病研究

疫学を柱とする生活習慣病研究について、共同研究を10件実施する

60件実施 (達成)

新型コロナウイルスモデルザル作出に成功

2020年度、ワクチン・治療薬の開発に向け、国立感染症研究所から新型コロナウイルスの分与を受け、ヒト疾患と同様の病態を示す新型コロナウイルスモデルザルの開発研究を実施し、作出に成功しました。

また、新型コロナウイルス感染症の治療薬の開発研究を行い、治療薬として応用可能な高い中和能を持つ抗体を作製するなどの成果をあげています。

特許保有件数 (累計)

年	2016	2017	2018	2019	2020	2021
件数	70	75	91	107	119	126

特許権保有件数のうち実施許諾中の特許権数の割合(44.2%)において、**国内全大学の中で1位***となりました。

*大学ファクトブック2021より (一社)日本経済団体連合会

医療を通じた社会貢献 Contribution

新型コロナ患者受入数 (人)

年	2016	2017	2018	2019	2020	2021
人数	-	-	-	-	41	118

累計 **159人**

新型コロナPCR検査受入数 (件)

年	2016	2017	2018	2019	2020	2021
件数	-	-	-	-	1,651	395

累計 **2,046件**

地域医療の最後の砦として

滋賀県COVID-19災害コントロールセンターと緊密に連携し、重症患者を中心に他施設からの転院受入要請に対応しました。受け入れた患者の9割以上が、他施設からの転院でした。これらの重症患者に対応するため、新型コロナウイルス感染症に対応できる病棟を設置しました。また、県内からだけでなく、医療のひっ迫が深刻となった大阪府から、重症患者1名を受け入れました。

2021年度ワクチン接種会場へのスタッフ派遣延人数 (人)

職種	医師	看護師	薬剤師
人数	1,395	833	94

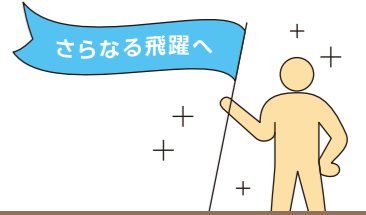
累計 **2,322人**

手術件数 (手術室実施分)

年	2016	2017	2018	2019	2020	2021
件数	6,587	6,564	6,681	7,016	6,406	6,643

新型コロナ感染症の影響で2020年度は手術件数が減少しましたが、コロナ禍においても手術を必要とする患者さんに適切な外科治療を提供できるよう、全力で診療体制の維持に努めました。

そして第4期始動



第4期中期目標・中期計画 ～中期計画評価指標のご紹介～ 2022 ▶ 2027

サステナブルでアトラクティブな大学 Sustainable & Attractive

第4期中期目標・計画期間においては、中期計画ごとに、達成水準を示すための評価指標を設定することが義務付けられました(年度計画・年度評価は廃止されました)。本学では、アウトプット・アウトカムを勘案した57の評価指標を設定しました。

- サステナブル: 持続可能な
- アトラクティブ: 魅力のある・魅力的

地域医療のサステナビリティ <ul style="list-style-type: none"> 滋賀県に定着する優秀な医師の育成 未来のリーダーとなる看護師の育成(訪問看護師、特定行為看護師、感染症専門看護師など) 	評価指標 地域卒学生の卒直後の県内就職率 6年間平均 90%以上とする	評価指標 医学科の卒直後の県内就職者数 6年間で 5%以上増加させる	評価指標 附属病院の専攻医数(本学卒業) 6年間平均 35名以上とする	評価指標 県内訪問看護従事者数 6年間平均 2.8名以上とする	評価指標 附属病院への特定看護師配置人数 2027年度には 50名以上とする
教育のサステナビリティ <ul style="list-style-type: none"> AI開発、ICTを駆使できる人材の養成 未来に向けた教育システムの構築(STEAM教育、オンライン教育、シミュレーション教育など) 	評価指標 AIなど他分野との融合手法を取り入れたテーマでの講義実施数 6年間で 25%以上増加させる	評価指標 新卒学生の医師国家試験合格率 6年間平均 95%以上とする	評価指標 新卒学生の看護師国家試験合格率 6年間平均 98%以上とする	評価指標 新卒学生の保健師国家試験合格率 6年間平均 98%以上とする	評価指標 新卒学生の助産師国家試験合格率 6年間平均 98%以上とする
研究のサステナビリティ <ul style="list-style-type: none"> 特色ある研究の深化 将来のリーダーとなる若手人材育成 産学連携研究の推進による外部資金の獲得増加 	評価指標 開発に関与した製品・サービスの数 6年間で 2倍以上とする	評価指標 若手研究者一人あたりの外国語論文数 6年間で 10%以上増加させる	評価指標 知的財産関連収入 6年間で 2倍以上とする	評価指標 共同研究・オープンラボによる外部資金収入 6年間で 5%以上増加させる	評価指標 ダブルディグリー等のプログラム数 6年間で 1以上とする
業務運営のサステナビリティ <ul style="list-style-type: none"> デジタル技術の活用を含む業務効率化 男女共同参画推進計画の地域への展開 附属病院の機能強化棟整備 	評価指標 AI・RPA等デジタル技術導入による業務削減時間 6年間で累計 1,000時間以上とする	評価指標 スキルズアッププログラム(女性医師のキャリア継続支援)参加者数 6年間で累計 6名以上とする	評価指標 救急車・ヘリコプター搬送患者数 2027年度には 25%以上増加させる	評価指標 消化管内視鏡検査及び治療実績 2027年度には 25%以上増加させる	<p>グローバルに活躍する若手研究者の育成を目指して、大学院博士課程にダブルディグリーあるいはジョイントディグリーを開設する予定です。</p> <p>病院機能強化棟は、2026年1月頃完成予定です。 完成予想イメージ</p>



数字で読み解く滋賀医科大学

開学

1974年

2024年に50周年を迎えます

湖国とともに、世界に羽ばたく
医療のあゆみ半世紀、さらなる飛躍へ

50周年記念ウェブサイト

教職員数

(2022年5月)

1,417人

女性比率
教職員全体 62.0%
教員 26.8%

国立大学協会「国立大学における男女共同参画推進について—アクションプラン—」が策定され、毎年追跡調査が実施されています。2025年までの女性教員比率の達成目標は文化系・医科系・教育系大学では31%とすると記載されていますが、追跡調査では国立大学の上記区分では2020年は24.4%、2021年は25.0%でした。調査結果の平均値よりは上回るものの、今後も男女ともに活躍できる環境づくりを推進していく必要があります。
(⇒男女共同参画セクションp.54)

国家試験合格率

(2021年度)

	滋賀医科大学	全国平均
医師	92.4%	91.7%
看護師	100.0%	91.3%
保健師	96.7%	89.3%
助産師	100.0%	99.4%

2020年度の医師国家試験合格率は全国平均よりわずかに下回っていました。教育担当理事をはじめ、国家試験対策を講じ、その取組みで2021年度は全国平均を上回ることができました。今後も学生のみなさんが医療人として本学から飛び立っていただけるよう取り組んでいきます。

外部資金受入額

(2021年度)

33億円

科学研究費補助金 11.4%
寄附金 12.4%
受託研究 18.3%
民間等との共同研究 2.1%
その他競争的外部資金 55.7%

研究を進展させるために外部資金獲得は重要です。本学では研究推進はもちろんのこと、社会実装に繋げるために日々研究活動、研究支援を行っています。
(⇒研究セクションp.30)

2022年8月、AMED*のワクチン開発のための世界トップレベル研究開発拠点の形成事業に採択されました。(p.39)
研究開発課題名：霊長類モデルを用いたワクチン評価に関するサポート機関
獲得金額(直接経費)：372,000千円(5年間総額)
*AMED: Japan Agency for Medical Research and Development
国立研究開発法人日本医療研究開発機構

学生数

(2022年5月)

学 部 生 922人 大学院生 214人

男子学生 女子学生

医学科 682人 看護科 240人 博士課程 170人 修士課程 44人

60.6% 39.4% 4.2% 95.8% 65.3% 34.7% 20.5% 79.5%

413人 269人 10人 230人 111人 59人 9人 35人

医学科編入率 11.9% 留学生比率 15.0%
医学科第1学年 地域枠 11.0% 社会人大学院生 72.4%

合計 1,136人

男女比 543人 47.8% 52.2% 593人
約 11 : 12

1教員あたりの学部学生数(ST比)

(2022年5月)

1 : 2.4

2.4人の学部学生に1人の教員

国立大学平均ST比 1 : 9.4 (滋賀医科大学IR室調べ)

国立大学の平均9.4人に比べ、滋賀医科大学は学生数に対し教員数が多く手厚い教育環境があると言えます。本学ではひとりひとりの学生に丁寧な指導を心がけています。

科学研究費採択率

(2021年度)

30.0% 27.9%

科学研究費採択率は全国平均を上回って外部資金を獲得し、医学・看護学の研究を進めています。特に「若手研究(38.1%)」や「研究活動スタート支援(35.7%)」の採択率が高いのが本学の特徴です。若手研究者の育成に力を入れています。
(⇒研究セクションp.30)

特許の実施許諾率

大学ファクトブック2022((一社)日本経済団体連合会)

第3位 47.0%

(国内全大学中)

特許保有件数は総合大学と比べ少ないですが、実施許諾率は高く、研究成果が社会に還元されていると言えます。

卒業者の滋賀県内進路状況

(2021年度)

入学時の滋賀県出身者の割合(医学科18.8%、看護学科39.7%)から考えると、滋賀県出身者以外にも卒業時、滋賀県に残っていることがわかります。それは本学の理念「地域に貢献する」に繋がっていると考えています。

40.0% 56.5%

入学者に占める滋賀県出身者

医学科 看護学科

2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022

■滋賀県出身 ■滋賀県以外の都道府県出身

経常収益

(2021年度)

334.6億円

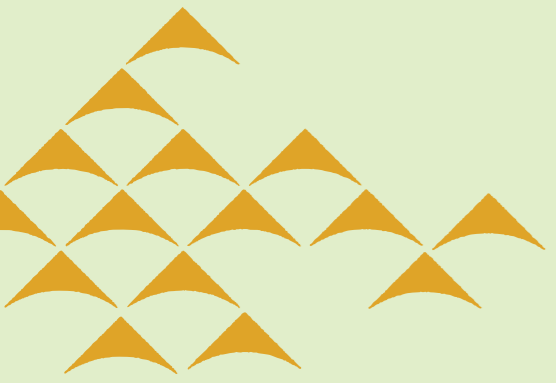
財務情報セクション(p.68)をご覧ください。
詳細は財務諸表をご覧ください。

Times Higher Education 世界大学ランキング 日本版2022

分業別ランキング「教育リソース」

第10位

教育リソースは学生一人あたりの資金や教員比率などのデータから、どれだけ充実した教育が行われている可能性があるかを表しています。



Ⅲ.滋賀医科大学のミッション 1.教育

明日の医療を担うために

Missions: Education



地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく大学として、
信頼される医療人と優れた研究者の育成を目指して

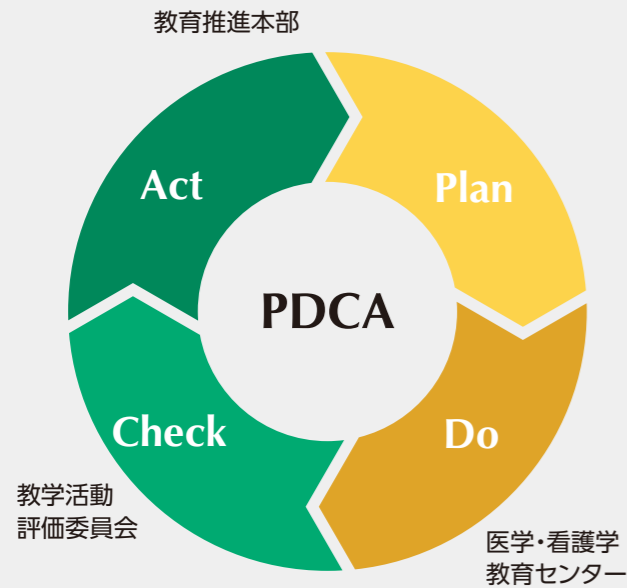
松浦 博 教育・学生支援・コンプライアンス担当理事 副学長

滋賀医科大学は、「地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく大学として、医学・看護学の発展と人類の健康増進に寄与する」ことを理念としており、そのために、全人的医療・看護を担う信頼される医療人や特色ある医学・看護学研究を行う独創性豊かな研究者の育成を目指しています。特に、滋賀県の医療に貢献する医師や看護医療をリードする看護師・保健師・助産師を育成することが重要と考えています。そのために、カリキュラムにもさまざまな工夫を行い、入学後早い段階から附属病院や地域の医療現場での実習を医学科・看護学科合同で行います。さらに医学科では、地方自治体や地域の医療機関等とも連携しながら教育を行う「地域医療重点コース」を設けています。ここでは地域医療で活躍されている本学卒業生も含めた先生方から直接に指導を受けます。また、看護学科においては、高齢化の進展に伴い地域包括医療の比重が重くなってきていることを踏まえ、卒業後直ぐに訪問看護師として活躍

できるよう、地域を支える医療活動や看護活動について深く学習する「地域医療実践力育成コース」を設置しています。データサイエンスやAI教育にも力を入れており、最近の医学・医療の分野で目覚ましい発展を遂げているビッグデータの利活用、画像診断、ナビゲーションサージェリーなどの新しい領域にも対応できる能力と幅広い視野を身につけることができます。加えて、公平な態度を身につけ、人を思いやり社会に対して責任を持った行動ができる、信頼される医療人の育成を強化するため、Fitness to Practice (医療者としての適格性)教育やハラスメント防止教育の正規カリキュラムへの導入などを実施します。卒業生の皆さんには、地域に貢献する医療人、世界に羽ばたく研究者、リサーチマインドをもったフィジシャン・サイエンティスト、地域のリーダーを担う看護専門職として活躍していただきたいと願っています。

絶え間ない教育改革の実践

医学・看護学教育のPDCAサイクル



より良い教育システムの構築を目指した継続的な改良

医学・看護学教育で重要なことはPDCAサイクルを回して改革を続けていくことです。本学では、「Plan・Act」を担当する「教育推進本部」、「Do」を担当する「医学・看護学教育センター」、そして「Check」を担当する「教学活動評価委員会」の三つの独立した部門を設置し、継続的かつ健全なPDCAサイクルを回しています。

教育研究活動の質と学生の学修成果の水準を保証し、継続的に改善・向上を行うための枠組みとして、内部質保証に関する基本方針と内部質保証に関する自己点検・評価実施要項を定めています。

公平な態度を身につけ、人を思いやり、社会に対して責任を持った行動ができる、信頼される医療人を育成するために

2022年5月19日に本学学生2名が、同26日に1名がそれぞれ強制性交等容疑により逮捕され、6月9日に同罪により起訴されました。医療人は、患者さんの苦痛や不安感に真摯に寄り添わなければなりません。その医療人をめざす本学学生がこのような事態を招いたことは、極めて遺憾であり、倫理観と遵法精神が欠如していると言わざるを得ず、本学としても、事件を大変重く受け止めております。本学においては、二度とこのような事件が起きないよう、性暴力・性犯罪をひき起こす可能性のあるセクシュアルハラスメントも含めて、再発防止の徹底に向けた取組みに着手しておりますので、具体的な再発防止策について一部ご紹介させていただきます。

■ 定期的な研修の実施

新入生に対しては、入学式の直後から4日間の新入生研修を実施し、その中でハラスメントについて触れてきましたが、十分とは言えませんでした。今後は、新入生研修にて倫理観に関する講演及び関連する学習を取り入れていきます。

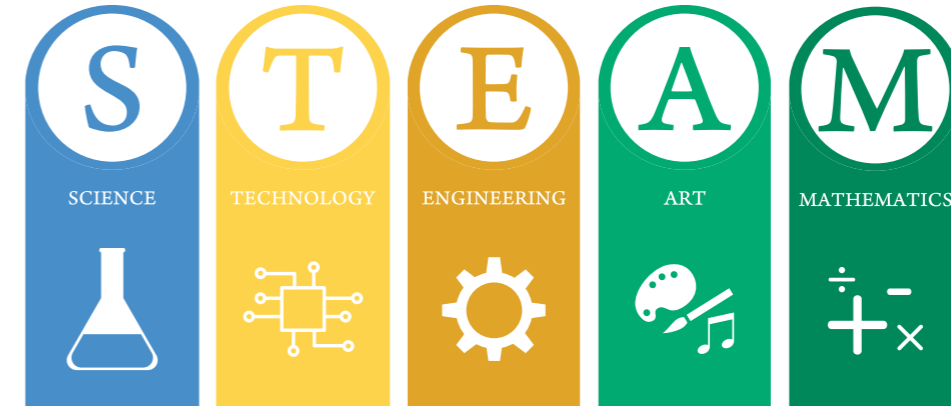
在学生に対しては、毎年度4月に学科学年別で実施しているオリエンテーション内において、ハラスメントの基礎知識と未然防止の取組などを取扱うハラスメント防止研修を実施します。

■ Fitness to Practice教育やハラスメント防止教育の正規カリキュラムへの導入

医学科に初年次教育科目として「プロフェッショナリズム基礎(仮称)」を新設し、医療者としての適格性に係る教育内容(Fitness to Practice)や「医療コミュニケーション」を組込むことを検討します。この中で、法の遵守や性被害などについても取り上げます。また、併せて看護学科では、既存の倫理教育科目である「医療の倫理I」に授業内容を追加するかたちで、医療者としての適格性に係る教育内容を組込むことを検討します。

※「本学学生の逮捕・起訴を受けたセクシュアルハラスメント及び性暴力・性犯罪等の再発防止策について」は以下のURLからご覧いただけます。
<https://www.shiga-med.ac.jp/news/others/3526>

Society 5.0の実現に向けて



学生の数理・データサイエンス・AIへの関心を高め、かつ、適切に理解し、それを活用する基礎的な能力の育成

Society5.0とはサイバー空間(仮想空間)とフィジカル空間(現実空間)を高度に融合させたシステムによって実現する、経済発展と社会的課題の解決を両立する社会です。

数理・データサイエンス・AI教育プログラム認定制度(リテラシーレベル)に認定されています。
認定期限:2026年3月31日

人工知能ソフトを含めた放射線画像診断教育

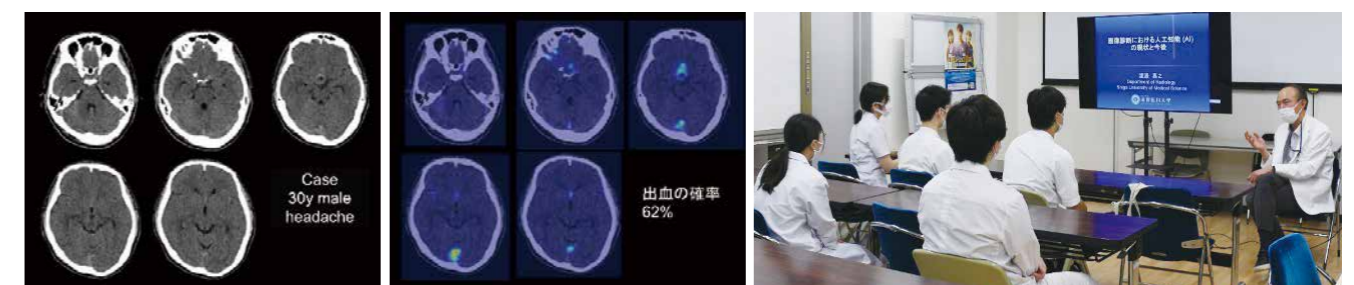
滋賀医科大学では、STEAM教育に力を入れており、その一環として放射線医学のクリニカルクラークシップ(診療参加型臨床実習)において「画像診断における人工知能の現状と今後」として少人数での対面授業を行っています。この中で人工知能の歴史や深層学習についての解説、実際の頭部CTの読影や人工知能による出血検出ソフトの実際などを見てもらうことで診断補助に用いる人工知能ソフトの現状を解説しています。

その中で強調しているのは、**人工知能ソフトを使って読影を行ったときに読影者によりその診断能*が大きく異なることが報告されており、今後人工知能を使用する世代ではいかに上手くソフトを使っているかの能力が求められること**、人工知能も万能ではなくその限界を理解して利用していくことを教えています。実際の読影実習では、現在滋賀医科大学医学部附属病院のPACS(医療用画像管理)システムに導入されている人工知能ソフト(肺結節検出)を体感してもらっています。

*診断能:「どれだけ診断に役立つか」を客観的に示す指標



放射線医学講座
教授 渡邊 嘉之



くも膜下出血の頭部単純CT像

人工知能ソフトでの
出血部位の強調表示

人工知能診断支援ソフトについての
放射線画像診断実習風景

学生教育改革に向けた設備の充実化

多彩な学生教育活動に対応できる多目的教室の整備

一般教養棟2階に12室、看護学科棟2階に30室の多目的教室が設けられ、普段は予約制で自主学習、国家試験対策、看護学科臨床実習事後学修等に利用されていますが、医学科、看護学科でのOSCE※1(オスキー)における試験室としても活用できるよう整備しています。多目的教室は防音を強く意識した壁材が使用され、各部屋に2台の録音録画装置と放送設備を備えています。中央監視室において各教室の様子を監視・記録することができ、OSCEの厳正かつ公正な実施が可能となっています。

2021年5月に医師法が改正され、2023年度から共用試験(CBT※2と臨床実習前OSCE)に合格すると医薬(処方箋の発行を除く)を行なうことができる、2025年度からは、共用試験の合格をもって国家試験受験資格とする、ことが定められました(共用試験の公的化)。医学科では、共用試験は今後更に、入学試験や国家試験と同様の厳正かつ公正な実施が求められることとなります。本学の多目的教室設備の充実により、2024年1月に医療系大学間共用試験実施評価機構(CATO)主催の臨床実習前OSCE追再試験の会場として活用される予定です。その他、OSCE以外でも、シミュレータを用いた医療技能トレーニング室やワークショップにおけるグループワーク用の小会議室としての活用が可能です。



新たに設置された厳正かつ公正なOSCEの実施を可能とする中央監視室

※1 OSCE: Objective Structured Clinical Examination (客観的臨床能力試験)
※2 CBT: Computer Based Testing (知識の修得度を評価する試験)

ウィズコロナ時代に対応する看護学教育

ウィズコロナ時代の新たな医療に対応できる医療人材養成事業採択

長期化する新型コロナウイルス感染症の影響は、看護技術の修得における体験的学習の機会の激減をもたらしました。体験的な学習経験を補うことは喫緊かつ新たな課題であり、かつ厚生労働省が示す技術項目の「卒業時の到達度」の達成に向け、質的にも量的にも確保する必要性が出てきたため、文部科学省令和3年度大学改革推進等補助金「ウィズコロナ時代の新たな医療に対応できる医療人材養成事業」に応募し、採択されました。

この事業では、ウィズコロナ時代に対応すべく、バーチャルリアリティによる教材作成と多彩なシナリオの展開が可能なシミュレータの導入を行いました。前者では、在宅療養者や新生児がいる家庭等、仮想空間を用いて生活環境を再現する視聴覚教材を作成しました。学生は具現化された模擬事例を主体的に観察してアセスメントをすることが可能です。その共有とディスカッションを通じてアセスメント技術や知識の定着、さらには事例の個別性に対する深い理解が期待されます。また後者ではシミュレータの急変時等のシナリオを用いてバイタルサインの観察をはじめとするフィジカルアセスメントと、看護師としての次の行動を考えながら患者さんへの声かけや看護を行う演習が可能です。

こうした教育資料を活用しながら、ウィズコロナ時代においても体験的学習を保証し、看護師としてだけでなく患者等当事者の目線からも状況を把握することや、統合された看護アセスメント能力(メタ認知・思考・判断・身体感覚)とコミュニケーション能力、ディスカッション能力等の修得を目指します。



シミュレーター写真



右: 公衆衛生看護学講座(公衆衛生看護)教授 伊藤美樹子
左: 臨床看護学講座(精神)教授 河村奈美子

世界に羽ばたく大学

研究医養成コース

2011年度から研究医枠での入学定員の増員を申請、2012年度には文部科学省GP※「基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成」のモデル事業へも積極的に応募し、いずれも選定されました。GP期間終了後は、大学独自の取組みの「研究医養成コース」として「入門研究医コース」・「登録研究医コース」を通じて科学的探究心の涵養を特に重視した教育を行ってきました。

2021年度、研究医養成コースは、学部教育部門研究医養成検討専門委員会のもと、【医学・医療の発展のための医学研究の必要性を十分に理解し、批判的思考も身につけながら、学術・研究活動に関与する】ことを目的としてアウトカムを設定しました。また、学部在学中に一定の要件を満たすことでアウトカムを達成したことを認定するため、「研究医養成コース」の修了証を交付することとして、研究医養成コースの教育課程を大幅に改訂を行いました。

※GP: 大学等が実施する優れた取組み「Good practice」

研究医を目指す学生へ

医師臨床教育センター 基礎研究医プログラム研修医 景山裕介 (前列左から2人目)



私が研究医養成コースに登録したきっかけは指導教員からのすすめです。2017年に学士編入する以前は、ジョーンズホプキンス大学で基礎研究に従事しており、入学後もその経験を活かして遠山理事の教室で研究を行っていました。滋賀医科大学では、京都大学や名古屋市立大学と連携した研究に携わることができ、実験手法も含め共同プロジェクトの構想立ち上げや進め方など、遠山理事から包括的な指導を受けました。この4年間で研究プロジェクトをゼロから立ちあげ学術論文にまとめる経験をし、研究者として成長できたと考えております。

研究医養成コース在籍中に、第19回国際神経病理学会口頭発表、滋賀医科大学学生表彰受賞3回、SUMS symposium受賞4回、日本脳科学会奨励賞受賞、原著論文2本発表、博士号取得(論文博士)等の業績を挙げることができました。医学部の学業があるなかで、このような業績を挙げることができたのも、遠山理事をはじめとする神経難病研究センターの諸先生方のご指導の賜物と存じます。この場を借りて心よりお礼申し上げます。

滋賀医科大学の研究に興味を持っている学生に、メッセージとして以下の言葉を贈りたいと思います。

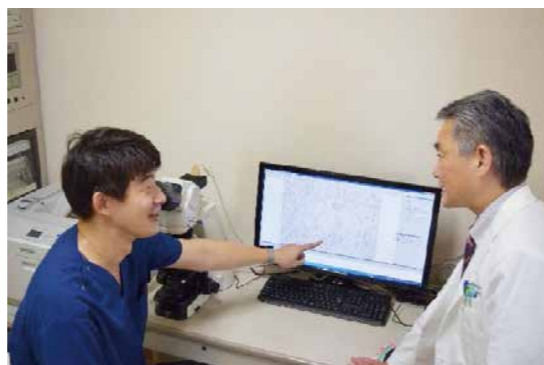
在学中は成果のことは考えず研究に取り組んでください。周りと協力しながら仕事を進める経験は何ものにも代えがたい経験になります。結果がでなくて苦しいこともあります。仲間と一緒に乗り越えられるので頑張ってください。

大学院教育の取組みと実績

医学系研究科博士課程(医学専攻)

地域で活躍するForensic Generalist, Specialistの育成

児童虐待相談件数の増加や、コロナ禍を含む大規模災害時の医療活動などに対応するために、法医学の知識・技能を有する医療者を育成する事は重要な課題です。滋賀医科大学を拠点とした基礎研究医養成活性化プログラムが2021年に採択され、地域との強固な連携により治安維持や安全確保、公衆衛生の向上に資する能力を備えた人材育成を推進します。このプログラムは、法医臨床医養成コース、法歯科医養成コース、法医専門医養成コース、インテンシブコースで構成されています。本コースは京都府立医科大学、大阪医科薬科大学との3校で運用していますが、2022年度は、本学で法医臨床医養成コースに2人、法歯科医養成コースに1人が入学しています。



ディスカッション中の高島光平 助教(左)と
社会医学講座法医学部門 一杉正仁 教授(右)

大学院医学系研究科博士課程医学専攻先端医学研究者コース 高島 光平

私は小児集中治療医として重症小児の診療に携わっています。小児死亡の減少という目標を達成するには臨床だけでなく、社会的な取組みについても学ぶ必要があると考え、大学院への進学を決めました。大学院では主に小児の法医解剖や死因究明などに関わっていますが、小児集中治療の経験を生かすことができると同時に、臨床の知見も深まっています。また、法医解剖で得た組織を用いた基礎研究にも取り組むことができ、充実した日々を送ることができています。

医学系研究科修士課程(看護学専攻)

コロナ対策リーダー養成プログラム

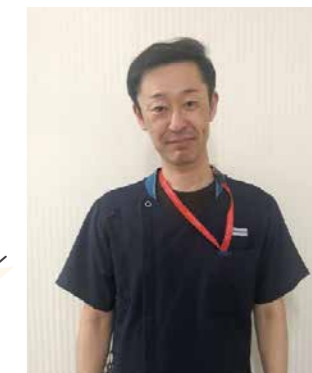
新型コロナウイルス感染症をはじめとする新興感染症の現場で、医療・看護・福祉を守る感染防御・制御の知識と技能を持った、看護職リーダーに求められる基本的な知識を修得するため、修士課程修了要件となる30単位(高度実践コース特定行為領域周麻酔部門履修者は55単位)のほかに、10回の講義と、本学医学部附属病院で行われる感染症の研修を2回受講します。

2021年度は、10月から翌年2月にわたり開講され、8名が受講されました。修了後のアンケートでは、「本プログラムで学習した内容は、実際の看護実践・教育等の業務に活用できますか?」の問いに約8割が活用もしくは部分的に活用できると回答し、コロナ禍において即時性の高い内容が受講者の関心をえています。



養成プログラムの履修を終えて 2021年度修士課程入学生 有野 和也

県内の精神科病院に勤めながら本学の修士課程に在籍しています。プログラム前半では、人類と感染症との歴史から、人は自然の一部に過ぎずとも弱い存在であることを再認識しました。後半からは、コロナ感染患者の治療を担当された医師、看護師の苦悩や葛藤、そして状況を乗り越える取組みについて知ることが出来ました。治療にあたる我々医療者同士が支え合うことの重要性を感じました。新型コロナウイルスは、未だ感染の勢いは止まりませんが、学んだ知識を感染症対策に活用し、コロナ禍を乗り越えていきたいと思えます。



滋賀県の医療をリードする看護師の人材育成

大学院修士課程看護学専攻では、1999年開学以後、計266名(2022年3月時点)の修了生を輩出してきました。修士課程修了者は、滋賀県の医療をリードする看護師として指導的立場やリーダー的立場で活躍しています。

公立甲賀病院
看護部長 古川 晶子
(2016年修了生)



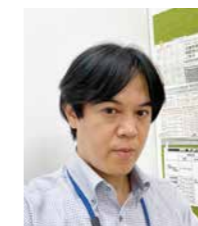
看護管理能力を向上したいとの想いで進学しました。在学中は、様々な分野で活躍されている先生方から看護管理の幅広い知識を学ぶことができました。卒業後日々の実践では、大学院での学びが自分の看護管理実践につながっていると実感しています。

淡海医療センター
副看護部長 前城 公子
(2020年修了生)



管理・研究に関する知識を学問的に深め、問題の本質を捉え、解決する力やデータ分析力など幅広い能力を磨く機会となりました。また、学業での学びを現場の管理実践や課題とリンクさせ、タイムリーに実践に落とし込む行動力に変えていくことで、仕事と学業を両立する辛さではなく、知識が活用できる喜びという、前向きな捉え方ができたのではないかと感じています。

大津市保健所
保健予防課 精神・難病支援係
係長 平田 浩二
(2021年修了生)

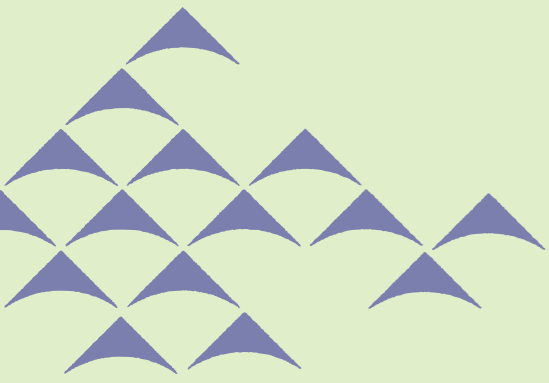


修士課程ではがん登録データを用いた研究を行いました。保健師の仕事は、新型コロナ対応、乳幼児健診、介護予防、がん対策、精神保健等、多岐にわたりますが、大学院で身につけた科学的思考が役立っています。

市立長浜病院
特定行為看護師 高田 憲明
(2022年修了生)



高度実践コース(特定行為領域)で学んだ臨床推論などを活用し、周麻酔期領域で術中麻酔管理のタスクシフト・タスクシェアを行っています。麻酔業務だけでなく、気管カニューレ交換や、Aラインの挿入・除去などを医師からの依頼を受け実施することで患者さんがより安全・安楽に周麻酔期を経過し、地域への復帰ができるように支援しています。



Ⅲ. 滋賀医科大学のミッション 2. 研究

全ての人の健康のために Missions: Research



優れた研究による健康で元気な社会づくりと 明日の日本を支え世界に羽ばたく若手研究者の育成

遠山 育夫 研究・企画・国際担当理事 副学長

滋賀医科大学は、これまでサルを用いた医学研究、神経難病研究、生活習慣病疫学研究、先端がん研究などの本学の特色ある研究を重点研究に選定し、全学的に支援を行ってきました。2022年4月1日に、これらの重点研究を更に発展させ、研究成果を社会実装につなげるため、本学の有する研究センターと研究支援組織を統合した先端医学研究機構を組織しました。さらに機構のもとに、実装化を担うBBDU: BioMedical Business Development Unitと創発的研究センターを創設しました。先端医学研究機構では、次の3つのミッションに挑戦します。

- ① **優れた研究成果の創出と研究成果の実装化によるメディカルイノベーション**
BBDUに実務家教員を企業から招聘しました。また、基礎研究棟を総合研究棟に改修し、オープンラボスペースを確保しました。これらの取り組みにより、令和4年度上半期だけで、企業との共同研究講座が4つ設置されました。未来を拓く医療機器の開発や創薬研究など、社会的インパクトの高い研究成果を目指したいと考えています。
- ② **明日の日本を支え世界に羽ばたく若手研究者の育成**
創発的研究センター・挑戦的研究部門では、次世代の優れた若手研究者を育成する目的で、独立した研究環境を若手研究者に提供します。テニュアトラック制度*も導入し、卓越研究員の募集を開始しました。日本の未来を支える若い研究者が育っていくことを期待しています。
- ③ **国際共同学位プログラムの創設**
創発的研究センター・国際共同研究部門に、海外協定校であるマレーシア国民大学からワンズリナ・ワンナグ先生を特任教授として招聘しました。開学50周年にあたる2024年にマレーシア国民大学との間でダブルディグリーあるいはジョイントディグリープログラムを開設することを目指しています(国際交流p.58、こちらも併せてお読みください)。

*テニュアトラック制度: 任期を定めて採用した若手研究者が自立した研究環境で経験を積み、審査を経て専任教員となるキャリアパスを提供する制度

さらなる発展を目指して



先端医学研究機構と創発的研究センターの新設

2022年度から、本学の有する研究センターを統合した「**先端医学研究機構**」を新たに設置しました。各センターの枠を超えた研究チームを組織し、本学の特色ある研究成果である疾患モデルザルをすべての研究プロジェクトに応用することで、「**疾患サルモデルを用いた先端医学研究**」という他に類を見ない先導的な学術研究を推進します。

*動物実験認定制度により、動物の生命倫理に深く配慮し実施しています。

先端医学研究機構

動物生命科学研究センター

世界的にも希有なカンクイザルの人工繁殖技術を有し、世界トップレベル研究拠点プログラム(WPI)のサテライト施設として、先端的な遺伝子改変技術を用いた疾患モデルザルを作出しています。また、高レベルの感染実験が可能であり、ワクチンや治療薬の開発も行っています。国内外の研究機関との共同研究も推進し、豊長類研究を積極的に支援しています。



教授 依馬 正次 助教 仲山 美沙子 助教 岡村 永一

神経難病研究センター

我々は、アルツハイマー病、筋萎縮性側索硬化症や前頭側頭葉変性症などの神経難病の分子病態解析を進め、独自のアイデアから道を切り開くパイオニアを目指しています。遺伝子工学・分子生物・細胞生物学的手法や形態学的手法において最先端の方法論を導入し、モデル動物の作出やバイオマーカー開発、創薬から治験まで、基礎と臨床を融合した研究体制を構築しています。



センター長・教授 漆谷 真 教授 石垣 診祐

NEW

創発的研究センター

先端医学研究機構のもとに、「**挑戦的研究部門**」と「**国際共同研究部門**」からなる「**創発的研究センター**」を新たに設置しました。外国人、女性、企業人、若手など多様な人材を結集し、既存の枠組みにとられない自由で挑戦的・融合的な研究を推進し、メディカルイノベーションに挑戦します。



センター長・理事 遠山 育夫 WAN ZURINAH WAN NGAH (ワンスリナ・ワンナグ) 特任教授

実験実習支援センター

実験実習支援センターは、実験実習機器センターと放射性同位元素(RI)研究センターを統合して2005年に発足しました。扇田久和センター長の下に、専任教員を含むスタッフ9名を配置し、各種共同利用機器の管理や使用のサポートを行っております。また、集中講義、学内セミナー、利用者講習会、利用者会議を随時開催し、学内の教育・研究支援を行っております。RI研究施設は2023年まで改修工事を予定しています。



センター長・教授 扇田 久和 准教授 朝比奈 欣治

NCD疫学研究センター

わが国有数の疫学研究拠点であり、非感染性疾患(NCD)に関する多様な疫学研究を通して、生活習慣病や認知症の原因究明や予防法確立のための研究を行っています。厚生労働省指定研究NIPPON DATA、滋賀動脈硬化疫学研究SESSA、国際共同研究INTERMAPなどの研究を進め、国の政策立案や世界の医学の進歩に大きく貢献しています。



センター長・教授 三浦 克之 教授 矢野 裕一朗

先端がん研究センター

当センターでは、各種モデル動物やヒト生体試料を用いた最先端の分子解析で迫るがんの発生・進展のメカニズムの解明研究と画期的ながんの診断・治療法の開発に取り組んでいます。基礎・臨床医学の融合を図り、アカデミア発のシーズ育成と橋渡し研究を活性化し、附属病院での先進的がん医療の実践と先端がん治療研究を牽引する人材養成も行っています。



センター長・教授 醍醐 弥太郎 特任講師 高野 淳

挑戦的研究部門

若手研究者が独立して自由な発想で研究できる環境を提供し、AI技術など次世代の研究手法を用いた創発的研究を実施し、重点研究を加速させます。2022年10月にベンチャー企業を立ち上げた若手医師(本学卒業生)をクロスポイント契約で採用しました。2023年1月からは、理化学研究所から優秀な若手の女性研究員を招聘します。

国際共同研究部門

優秀な外国人研究者を招聘して、アジアで増加する認知症や生活習慣病の国際共同研究を推進するとともに、海外協定校であるマレーシア国民大学との間でダブルディグリーまたはジョイントディグリープログラムの設置を目指します。マレーシア国民大学からWan Zurinah Wan Ngah特任教授を招聘するとともに、同大学からの留学生Aslina Pahrudin Arrozi特任助教を採用しました。⇒国際交流(p.59)をご覧ください

BBDU: BioMedical Business Development Unit

研究成果を社会実装につなげるため、産学官金の連携を強化し、地域企業とともに研究成果の実装化を図り、メディカルイノベーションの創出による地方創生に貢献します⇒詳細はp.36をご覧ください。

共同研究費
ライセンス収入

還元

先端医学研究機構

躍動する若手研究者と女性研究者 -滋賀医科大学の研究支援-

若手萌芽研究助成*に採択され、2022年度の科研費(若手研究)に採択された若手研究者と女性研究者を紹介します。

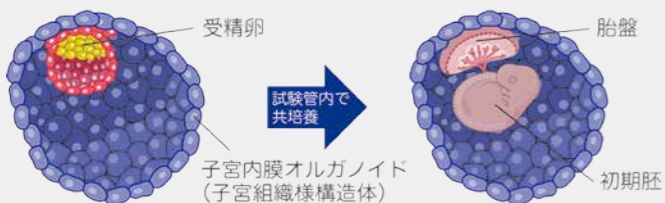
若手研究者

人工ミニ臓器を用いた 体外着床反応系の構築 -不妊治療を目指して-

生命の誕生は生物学において最も神秘的なイベントの一つですが、ヒトにおける初期の発生については倫理的障壁などから未だ解明されていないことが多く存在します。私は動物生命科学研究センター特任教員として遺伝子改変サル作出の支援をするとともに、霊長類の着床現象に注目し、試験管内で着床イベントを観察可能な実験系の開発を進めています(図)。この研究が完成することで新たな不妊治療法の開発に繋がると期待しております。



動物生命科学研究センター
特任助教 松本 翔馬



図：試験管内人工着床系の開発

※ 若手萌芽研究助成

学長裁量経費による若手萌芽研究助成は、1件100万円以内、30件以内で募集をし、若手研究者の独創的な発想に基づく萌芽的研究を支援しています。科研費応募資格を有する本学の常勤教職員及び大学院生で、教授、准教授、講師は対象外となっています。

女性研究者

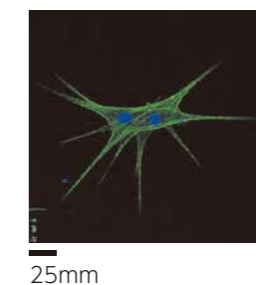
女性研究者賞

女性研究者の優秀な研究活動を表彰し、本学の研究活動を活性化することを目的としています。
2021年度は研究業績に加え10年近く本学の学長補佐として男女共同参画推進の活動に寄与し、本学の運営に多大に貢献した尾松准教授に授与しました。



生理学講座・細胞機能生理学部門
准教授 尾松 万里子

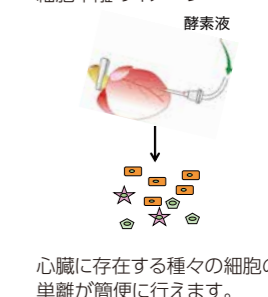
マウス心臓から胎仔性心筋細胞に由来する拍動細胞を発見し、高い虚血耐性と細胞融合能を有することや、心筋細胞のsubpopulationに分類され終生にわたって心臓に存在することなどを明らかにしました。現在、その生理的意義と心筋再生における応用の可能性について検討しています。また、マウス心臓に存在するほぼ全ての細胞をワンステップで単離できる順行性冠動脈灌流法を確立し、その技術普及にも尽力しています。



25mm

収縮タンパク質(緑)と、核(青)を染色しています。

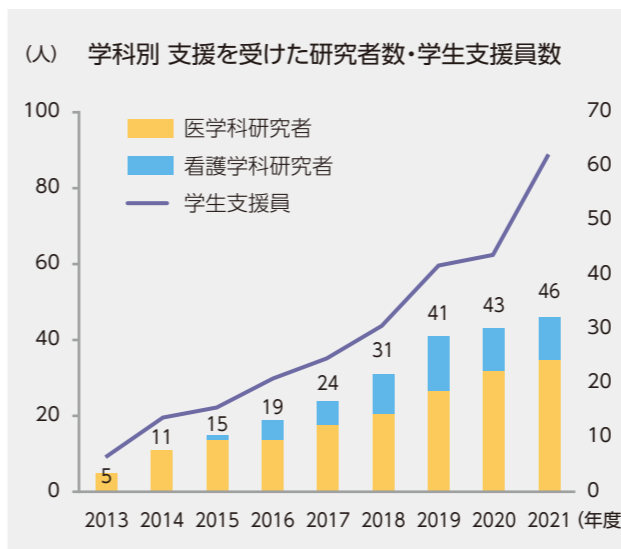
順行性冠動脈灌流法による細胞単離のイメージ



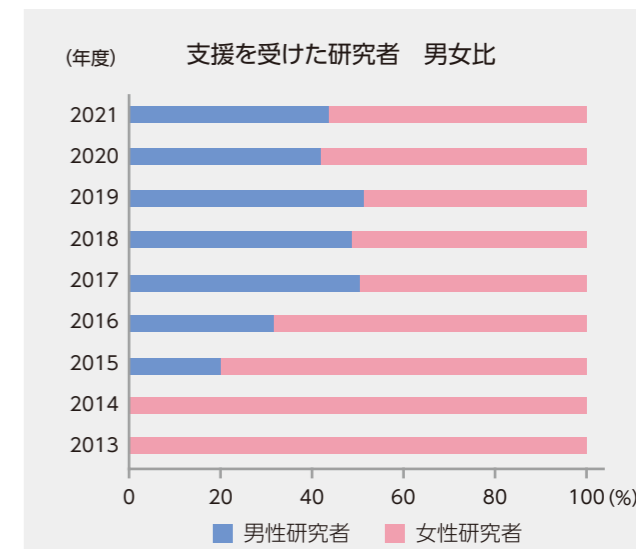
心臓に存在する種々の細胞の単離が簡便に行えます。

研究者支援実績 -男女共同参画推進室-

滋賀医科大学では全ての研究者を支援しています。
年々、利用者が増え、「研究者のための支援員配置」制度が活用されています。



詳しくは男女共同参画セッション(p.54)をご覧ください



産官学金連携の新たな挑戦

〈産=企業、官=政府・地方公共団体、学=大学・研究機関、金=金融機関〉

BBDUの未来へのモチベーション

私は昨年まで製薬会社で創薬化学者として探索研究に従事し、いくつもの品目を前臨床や臨床試験まで進めた経験があります。疾患分野は中枢神経・免疫・癌など多岐にわたり、国内外の製薬企業との共同研究も複数回経験しました。

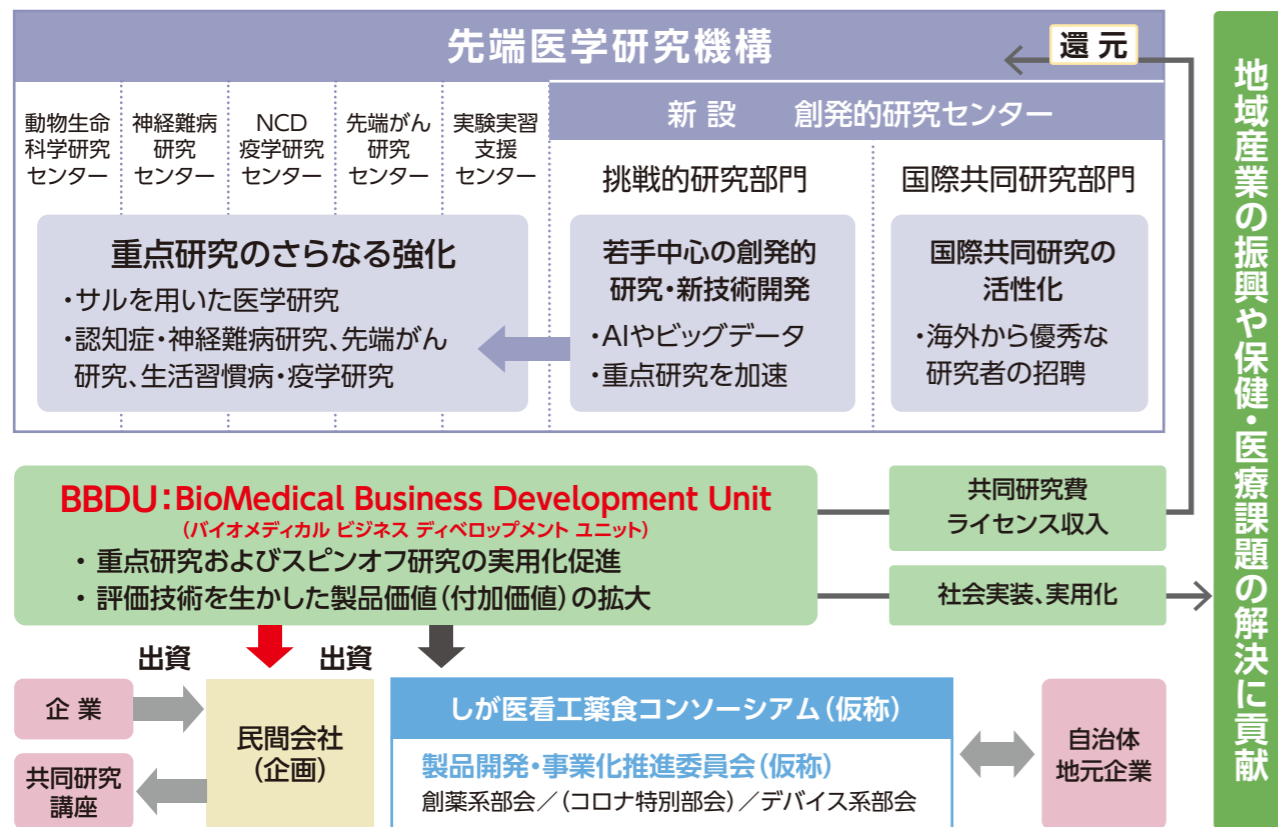
本学では、稀有なこの経験を踏まえて、企業視点から各先生方の研究成果を医薬品や診断薬などの分野で実用化・外部資金獲得に向けて努力していききたいと思います。

特に、本学は国内有数のカニクイザル繁殖施設であり、類似するアカデミアは国内にほぼありません。この強みを生かした成果創出を側面支援して行きたいと考えています。



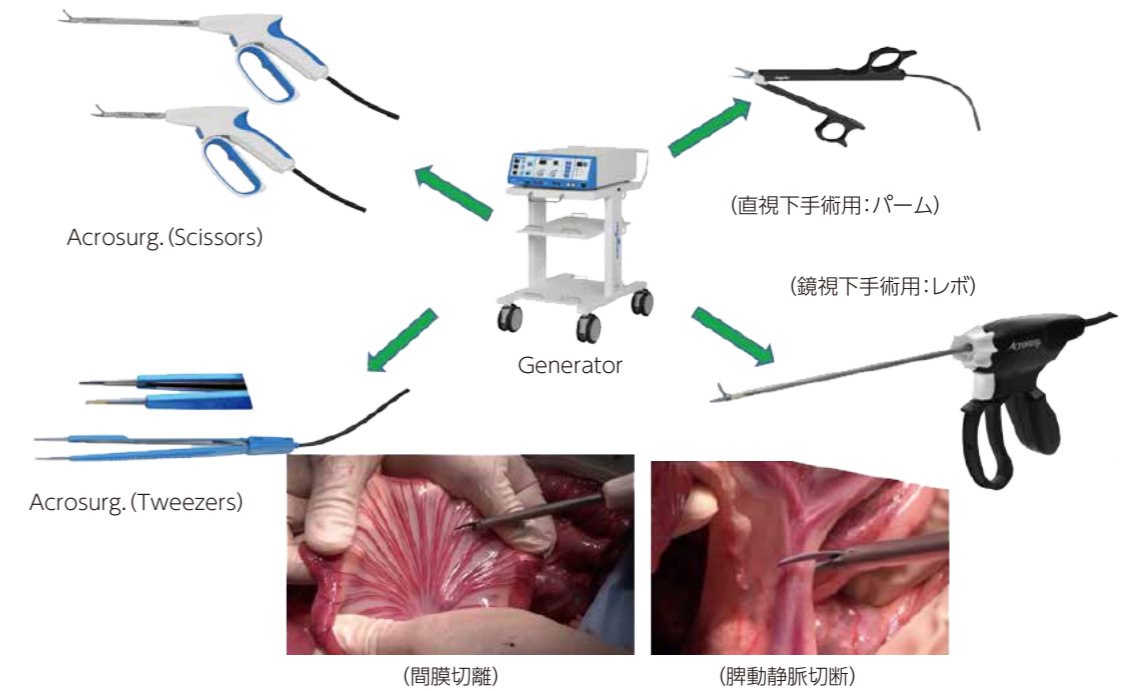
磯部 義明 特任教授

～高齢化社会における医学的課題解決とイノベーション推進プロジェクト～



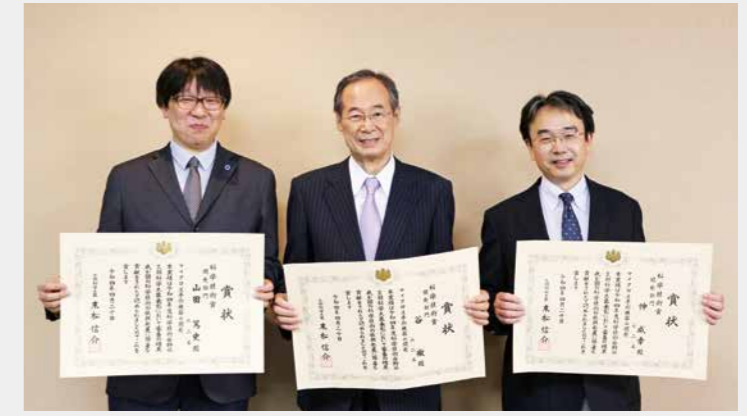
文部科学大臣表彰科学技術賞受賞

マイクロ波手術支援機器



この度、私、谷徹と山田篤史、仲成幸は、血も煙も出さずに生体組織を切断出来るマイクロ波をエネルギーとしたハサミ型手術機器等を開発・製品化して、マイクロ波を実質的に医療分野に導入した功績に対して上記の賞を受賞しました。

約20年をかけた事業は、多くの方々の方々の支援の下、研究や財政のサステナビリティの重要さと類まれな我々のアクティビティを具体例で示し、評価されたと考えます。賞は大学と支援くださった皆様の結果でもあります。



中央: 革新的医療機器・システム研究開発講座(寄附講座) 特任教授 **谷 徹**

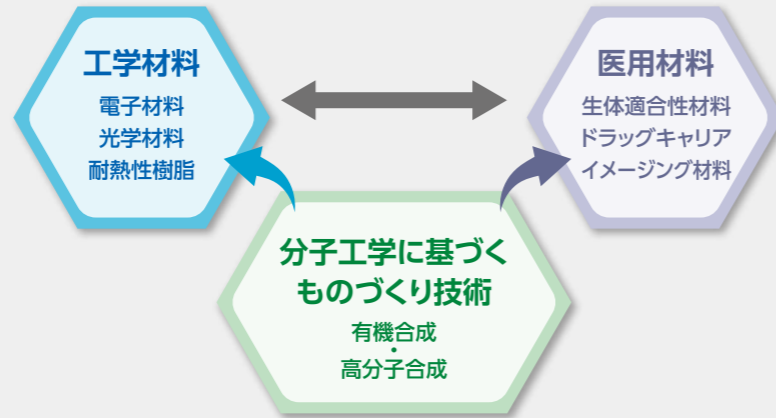
右: 外科学講座(消化器・乳腺・小児・一般外科) 客員教授 **仲 成幸** (日野記念病院 院長)

左: 革新的医療機器・システム研究開発講座(寄附講座) 特任准教授 **山田 篤史**

新たに開設した共同研究講座 —夢をカタチにする研究の推進—

分子工学研究所 新材料分子設計共同研究講座
機能性材料共同研究講座
サステナブル素材開発共同研究講座

遠藤 剛 特別教授



基盤となる「ものづくり技術」は共通

図. 分子工学に基づく材料の設計・合成

分子工学 —未来を拓く夢の素材開発—

分子工学研究所は大学と企業との産学連携研究を進めるために2000年に近畿大学にて設立されました。それ以来、近畿大学と九州工業大学にてあわせて22年間、様々な新規材料創出への挑戦を続け、本年4月に滋賀医科大学に研究場所を移しました。

大学の基礎研究(シーズ)と企業の応用研究(ニーズ)の間には、極めて大きなギャップがあるため、一般的に産学連携で成果を出すことは簡単なことではありません。私たちは、大学人として基礎研究に軸足を置きながらも、積極的にそのギャップを埋めることで産学連携活動を成功に導き、数々の材料を世の中に送り出してきました。

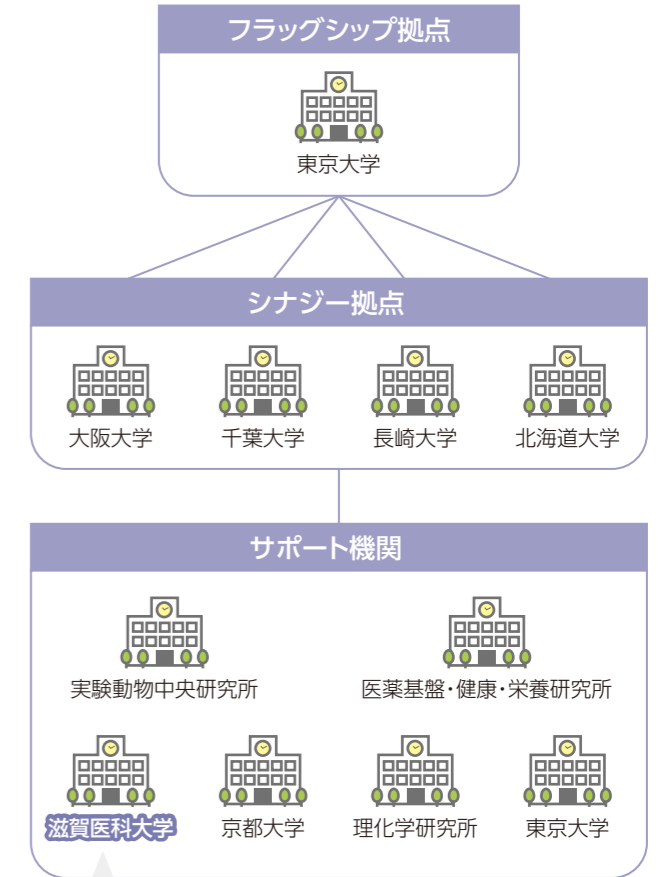
私たちは有機合成および高分子合成に基づいた「分子工学」とよばれる手法を用いて機能性高分子材料の開発を行っています。これまでは、航空機材料、耐熱性樹脂、ポリペプチド材料など、主に工学材料の開発に取り組んできましたが、滋賀医大では、新たに生体適合性材料やイメージング材料などの医用材料にも取り組んでまいります。医用材料と工学材料はまったく別物ではないかを感じる方もいらっしゃると思いますが、基盤となる「ものづくり技術」は共通ですから、分子工学的手法により様々な医用材料を開発していくことが可能です。さらに、医学研究者とも連携することで、分子工学研究所と医学部および企業が三位一体となって、臨床における様々な問題を解決できるような、新しい医用材料の開発につなげていきたいと考えています。

ワクチン開発のための世界トップレベル研究開発拠点の形成事業

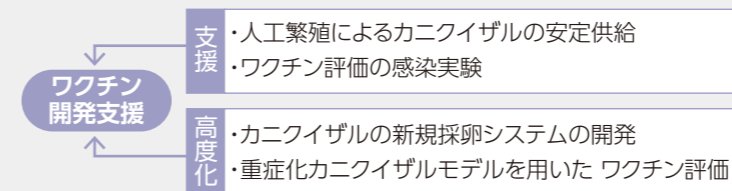
日本医療研究開発機構 (AMED) 「ワクチン開発のための世界トップレベル研究開発拠点の形成事業」にサポート機関として採択されました。

フラッグシップ拠点	これまでにない世界トップレベルの研究開発を行う研究拠点。
シナジー拠点	フラッグシップ拠点と一体となって、他の拠点との間で相乗的な効果を発揮する研究拠点。
サポート機関	フラッグシップ拠点、シナジー拠点等に対して、ワクチン開発に必要な重要機能などの共通的な基盤・サポート機能を担う。

この事業では、2021年6月1日に閣議決定された「ワクチン開発・生産体制強化戦略」に基づき、新興感染症発生時の国を挙げての迅速なワクチン開発の実現に向け、世界トップレベルの研究開発拠点を形成するとともに、研究開発を支援するサポート機関を設置し、将来起こりうるパンデミックに対して迅速な対応が可能となる研究開発及び体制構築を推進します。



本学はサポート機関として、世界トップレベルの研究開発拠点(フラッグシップ拠点、シナジー拠点)に対し、ワクチン開発に必要な共通基盤(インフラストラクチャー)の構築・提供を行い、オールジャパンで備えるべき研究力・機能の整備・強化に貢献します。

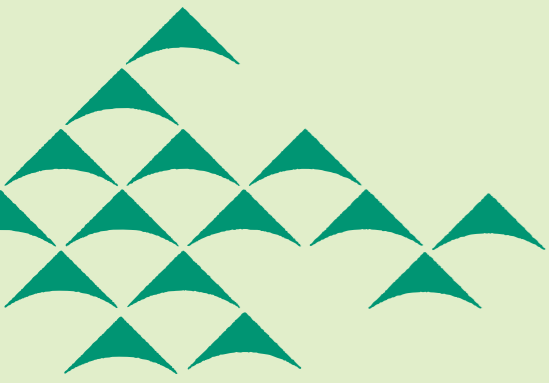


本学では、動物実験等の実施に当たって、動物愛護法および飼養保管基準に則り、動物実験等の原則である代替法の利用、使用数の削減、苦痛の軽減の3R(Replacement, Reduction, Refinement)に基づき、適正に実施することを規定に定めています。動物実験委員会の審査・承認を受けて実施するほか、全国に先駆けて動物実験認定制度を導入、講習会の受講・実習を経て認定試験に合格しないと実験が行えないライセンス制度になっています。



病理学講座 (疾患制御病態学部門)
伊藤 靖 教授

本学の特色を生かして、各研究機関と連携し、国産ワクチン開発に貢献できるよう努めて参ります。



Ⅲ. 滋賀医科大学のミッション 3. 臨床

命と向きあうために Missions: Clinical Practice



ポストコロナ・ウィズコロナ時代に軟着陸 連続する改革と構想が未来を作る

田中 俊宏 医療・労務担当理事 副学長 病院長

〈コロナ奮闘記〉2021年はコロナ禍2年目でしたが、人類は予防のためのワクチンと治療薬を手に入れ光明が見えてきました。年度末にはポストコロナ・ウィズコロナが見え始めた1年でした。このコロナ禍2年目を第1の記事とします。脇目も振らずにワクチンの普及に協力したことや、他病院や他県からの患者受け入れなど感染制御部を中心とした全病院職員の奮闘記です。

〈社会が変われば病院も変わる 外からの改革〉今年度は社会的に大きな影響を持つ、法律の改正に伴う働き方改革について、附属病院の取組みの概要を北川副理事(労務)・副病院長(労務・診療)と人事課が作成しました。

〈医療人の育成は滋賀医科大学のミッション〉コロナ禍対応は病院の使命の一部です。本来の「優れた医療人の育成と医療の高度化」という、滋賀医科大学医学部附属病院に課された使命を果たすことは一貫して変わらない本学の姿勢です。学長挨拶にある、「未来に向けてのモチベーション

涵養]を行うためにも病院は連続した改革を必要とします。優れた医療人の育成については、特定行為研修についてと専門医研修生が順調に拡大を維持していることを、それぞれ小寺看護部長と川崎教授から紹介します。

〈新しい構想と高度化対応〉「動き始めた機能強化棟構想」として、I期棟に入る科の放射線治療部門について、I期棟そのものの解説は國友病院長補佐に、放射線部門の強化は渡邊教授から紹介します。

〈顔の見える診療科の紹介〉最後に、数字や考え方だけではなく、人柄も合わせてお知らせできるように、本学の診療科長をお一人紹介します。今回は、昨年からフル稼働しているSCUを担当する脳神経内科を率いる漆谷教授です。

〈サステナブルな病院〉昨年と同じく、「持続可能な病院であるか?」は大切な問いです。締めくくりは病院の財務状況をお示しします。コロナ禍によるダメージから立ち上がる病院経営を示します。

コロナ禍2年目のコロナ奮闘記

昨年の統合報告書では、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受けて、情報や知見が少ない中、感染制御部が院内のスタッフと連携しながら、どのような対応をとってきたかを紹介しました。大規模で集中的な検査と隔離では新型コロナウイルス感染症を封じ込めることが困難であるとの知見が集まってきたことから、「ウィズコロナ」の新たな戦略や生活様式が言及されるようになり、附属病院でも感染制御部を中心に、「感染症の拡大を防ぎながら診療体制を維持する」ことに取り組んできました。

2021年10月には、附属病院外来診療棟に隣接して、新しくトリアージ棟が完成しました。多様な感染症や自然災害・大規模事故などに対応するために、文部科学省の「附属病院多用途型トリアージスペース整備事業」による助成を受けるなど、公的な補助金を受けて設置した施設です。建物内の広い待合スペースは、災害時などにはトリアージ*にも活用できるように設計されています。また、感染症対策として各部屋をゾーニングし、ゾーンごとに独立した陰陽圧管理を行い、スタッフの安全を守りながら、十分な初期治療ができる設備が整えられています。

*患者の重症度に基づいた識別救急(仮)



2022年1月頃から始まった感染力の強いオミクロン株(BA.1株など)を中心とした第6波・第7波では、病院スタッフにも感染者が相次ぎ、感染制御部のアドバイスを得ながら、感染症の封じ込めと診療機能の維持に努めました。また、滋賀県からの要請に応じて新型コロナウイルス感染症の専用病床を最大38床確保し、各診療科からスタッフを派遣して「治療チーム」を組織して対応しました。



感染制御部スタッフ

社会が変われば病院も変わる 外からの改革

2024年4月からの医師の働き方改革関連法の施行に伴い、これまで時間外労働の法的上限が無かった医師に対しても、年間960時間又は1,860時間以内の上限時間が適用されます。また、時間外労働の上限規制のみならず、連続勤務時間の制限や勤務間インターバルの確保といった健康確保措置についても定められています。

そのために「医師労働時間短縮計画」を策定し、約10年を目標に医師の労働時間短縮に向けて、計画的に様々な取組みを実施していくこととなります。

取組みの一環として、労働時間を客観的に把握するため勤怠管理システムの運用を開始し、適正な労務管理を行っています。同時に働き方改革に関する意識づけと労務関連知識の定着を目指した研修を行い、今後も引き続き実施してまいります。

まずは大学病院での医師業務の効率化を強力に進めていきます。医師の業務を医業とそれ以外に仕分けを行い、前者においては医行為の一部である特定行為のできる看護師の養成を全国に先駆けて開始し、2022年3月現在21名が活動しています。後者については看護師や医師事務作業補助者等による多職種連携を進めることで、前者と合わせて医師の負担

軽減とタスクシェア・タスクシフトを推進しています。また、患者さん・ご家族にも協力をお願いし、病状・手術等の説明については原則として平日の診療時間内で対応させていただいています。医師の勤務形態を変更することで診療にかかる時間の弾力的運用と時間外労働時間が短縮可能かどうかを模索し、検証することとしています。

なお、大学病院の医師には診療に加え、教育・研究、そして地域医療を担う役割もあります。地域医療を維持するために、大学は丸となって取り組んでまいります。



労務・診療担当 副病院長
労務担当 副理事
北川 裕利

医師の残業時間規制 2024年度より

		年間上限
医師	一般の労働者	720時間
	一般の勤務医	960時間*
	医師の派遣を行う 医療機関の勤務医	1,860時間 (2035年度まで)*
	専門研修や高度技能の 習得を行う勤務医	1,860時間*

※年間上限には休日の勤務も含む

義務化

- ・連続勤務は28時間まで
- ・勤務間インターバル9時間
- ・インターバルを確保できなければ休息を取得

勤怠管理

タスクシェア・タスクシフト

勤務形態の見直し

地域医療の維持との両立

医療人の育成は滋賀医科大学のミッション

特定看護師の実装と支援

特定行為研修を修了後、行為技術の一定レベルを担保する目的として各行為別に關する診療科医師によりトレーニングを実施しています。行為を実践する際は、手順書を用い判断を行い確実な手技を安全に実践することが求められます。そのため、トレーニングの期間は直接指示下で、一緒に実践し様々な先生の考え方を聞く機会をもち、各個人、それぞれの先生方が考えるリスクの視点を学んでいます。その過程で手技を覚え、実装可能なレベル評価を受け、日々学んでいます。

特定看護師の活動フィールドは、特定看護師が所属している部署内と横断的活動で業務の調整を行い実施しています。所属部署内の活動は、看護業務の役割を担いながら患者マネジメントを自律的に実践し、部署の診療ケア管理に貢献します。現在は、ICU(集中治療室)、NICU(新生児集中治療室)、救急外来及び2C病棟、5C病棟及び皮膚科外来、放射線部の特定看護師が該当し、部署のチーム力向上を目指す役割を担っています。組織横断的活動は、限定された患者の集団マネジメントを自律的または依頼に応じて実践しています。行為内容は、呼吸器(人工呼吸療法に係るもの) 関連として、

ICU退室後の人工呼吸器からの離脱、神経難病患者のNPPV*の設定の変更、呼吸器関連(長期呼吸療法に係るもの)として、小児科外来患者の気管カニューレ交換、創傷管理関連として、褥瘡・術後の慢性創傷の陰圧閉鎖療法などに関わっています。また、診療科および看護部の良好な合意のもと、信頼関係を築き活動領域を開拓する役割を担っています。

特定看護師は、患者の傍で24時間『看る』と『診る』のバランスを使い分け看護師としての強みを活かし、各勤務帯においてベースラインを上げた質の高い医療提供を目標とした活動を課題としています。また、現場のニーズは、単発的な関わりではなく、一連の行為として関わることでありと考えています。そこで、患者ニーズに一致する行為を業務として実践し、ケアを“点”から“線”に繋ぎ、部署全体の医療の質を上げる活動は、各部署の看護師長をキーマンにすることで実施可能となると考えています。各領域については、診療科との合意・協働をベースとして、特定看護師が活躍できる環境構築を目指しています。

※人工呼吸管理の方法の一つ

所属 看護部 NICU
麻酔・救急・集中治療領域
6区分15行為取得

井出 康介
(2018年3月修了)



NICUで勤務をする傍ら、特定看護師として活動をしています。従来の看護師の視点である「看る」に医師の視点である「診る」を活かし、NICUに入室する患児に速やかに安全な特定行為を実施しています。1日でも早く患児が両親のもとに帰れるよう、関わっています。

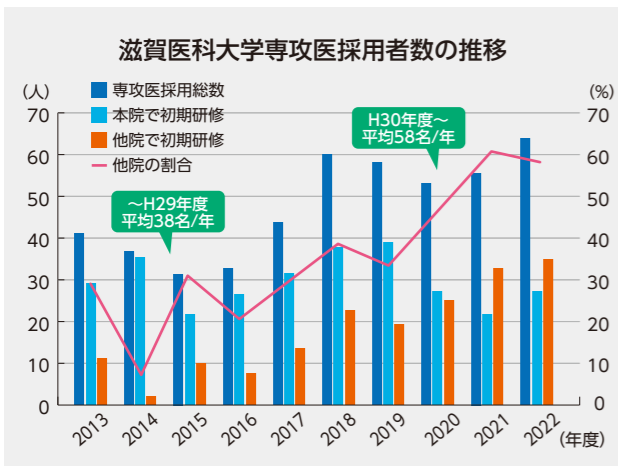
所属 看護部 ICU
急性期管理領域
10区分19行為取得

津村 さとみ
(2021年3月修了)



ICUで治療を受ける患者に対し、安全安楽な看護実践を行う中で、適切な臨床判断を行い、特定行為活動の成果が発揮できるよう自己研鑽に努めています。また、本来の看護師としての“看護のやりがい”を伝えることのできる特定看護師を目指しています。

医師臨床教育センター



専攻医採用者数の増加

新専門医制度を見据え、2017年に全診療科長参加の専門研修プログラム協議会を設立し、専攻医(後期研修医)獲得に向け大学一丸となり取り組んでまいりました。その結果、2017年度まで年平均約38名の採用だった当院専攻医が、新専門医制度が開始された2018年度から2022年度の5年間では年平均約58名と約20名増加しました。最近では滋賀医科大学を卒業後に他院で初期研修を修了した医師や、他大学卒業生が半数以上を占めています。2022年度は64名と過去最多となり、本学が取り組んできた成果が出たものと考えております。

動き始めた機能強化棟構想

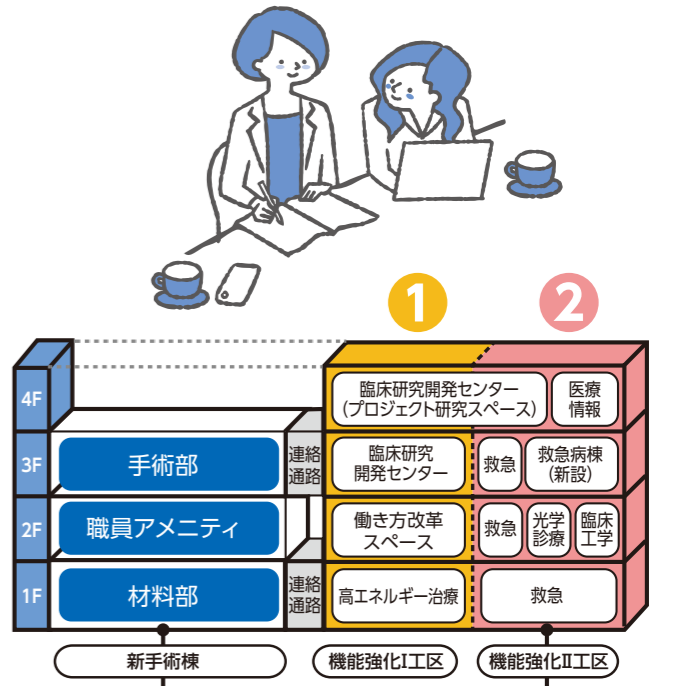
2025年度末の完成を目指して、2022年5月にE棟(病院機能強化棟)の新工事を開始しました。E棟は、本院の医療機能を強化して滋賀県の2025年以降の医療需要に応えるとともに、働き方改革に対応するための環境を整備することを目的としています。

その主な計画として、2023年12月竣工予定のI期工区(図中の①)においては、放射線治療部門に直線加速器ベースで精度の高いSIGRT(表面誘導放射線療法)や高線量率の実現、AI技術を駆使した治療計画、照射支援機能を備えた高度

な最新鋭装置を導入してがん対策の強化を図ります。

また、院内の一番の働き手である専攻医や医員が集中して学習したり、休憩時間に診療科の枠を超えて交流できるようなスペース、仮眠スペース等を設ける予定です。

続く2026年1月竣工予定のII期工区(図中の②)においては、救急部門を高度救命救急センター仕様に設計することで感染対策をより強化し、機能の拡充を図ります。また、光学医療診療部門は治療部門を増設しつつ患者さんの治療環境に配慮した治療スペースを設ける予定です。



E棟(病院機能強化棟)に相応しい放射線治療装置

1 サーマルイメージングによる体表面温度とX線CBCTでの骨の追跡システムにて精度の高いSIGRT(表面誘導放射線療法)が実現できる。また大線量率照射が可能で一回線量増加加算の算定、照射時間・治療回数の短縮により効率化向上。

2 AI技術による治療計画と照射の精度向上

3 フルオートメーション機能による複数転移を短時間に照射

4 IMRT・VMAT新技術による精度・治療効率アップ

患者へ呼吸ガイドを提供し、安定した呼吸運動を支援

～難病から神経救急まで～ ニューロ・ジェネラリストの集い、脳神経内科

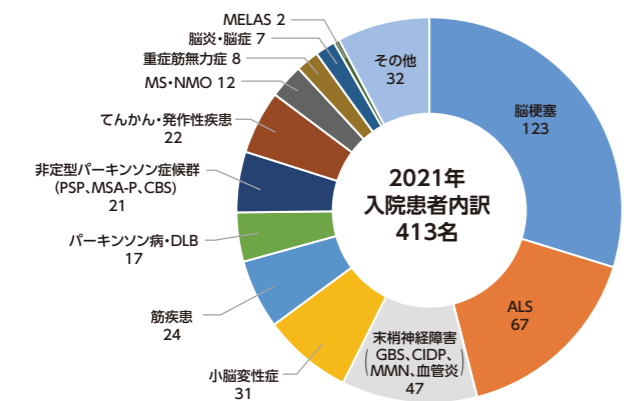
「常に最も新しく、最も優れ、しかも最も心温まる医療を心がけてゆきたい」人生の師である故亀山正邦先生のお言葉です。脳神経内科に免許皆伝はありません。いつまでも上下なく学び合う雰囲気を大切に、切磋琢磨しています。



内科学講座脳神経内科は2016年7月に開設され、漆谷真教授が初代教授に着任しました。脳卒中、神経難病、認知症を三本の柱として、神経救急症例から慢性進行性の難病まであらゆる疾患に最善の医療が提供できるよう、医局員一丸となって日々研鑽しています。「目の前の患者に自分は何ができるのか、それができているか、本当にやり尽くしたか」を謙虚に考え続けて行動できること、それが脳神経内科のメンバー全員が心がけていることです。

私たちの診療姿勢に共感し、高度な専門家集団を目指す医師が集う教室を目指しています。設立6年目で20名の入局者を迎えましたが、7名が他大学の出身者です。

筋萎縮性側索硬化症(ALS)やアルツハイマー病などの神経難病に対する国際共同治験や先進医療、専門リハビリテーションに積極的に取り組み、基礎研究と臨床研究の両面から先進的な治療法開発や病態の解明を進めています。

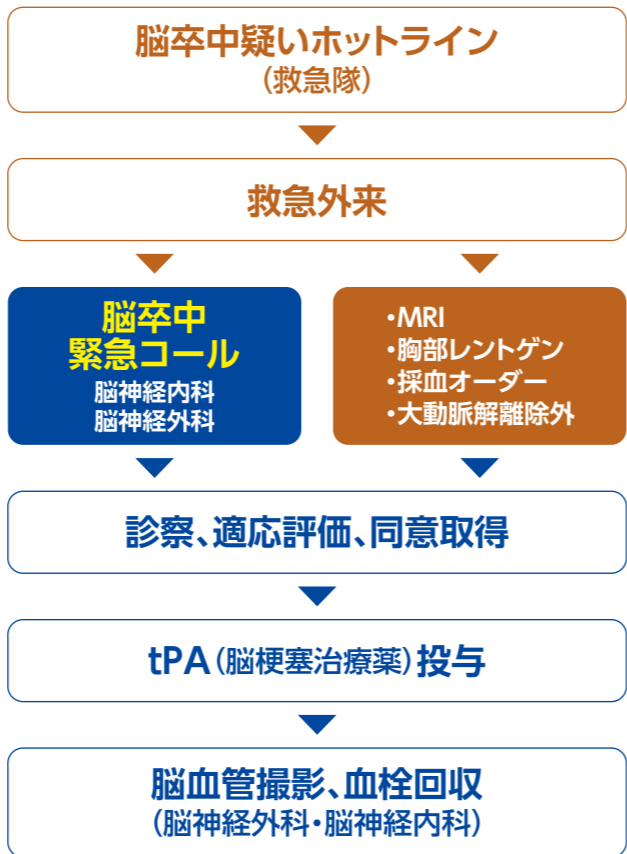


急性期疾患からコモンディーズ※、難病まであらゆる疾患への対応

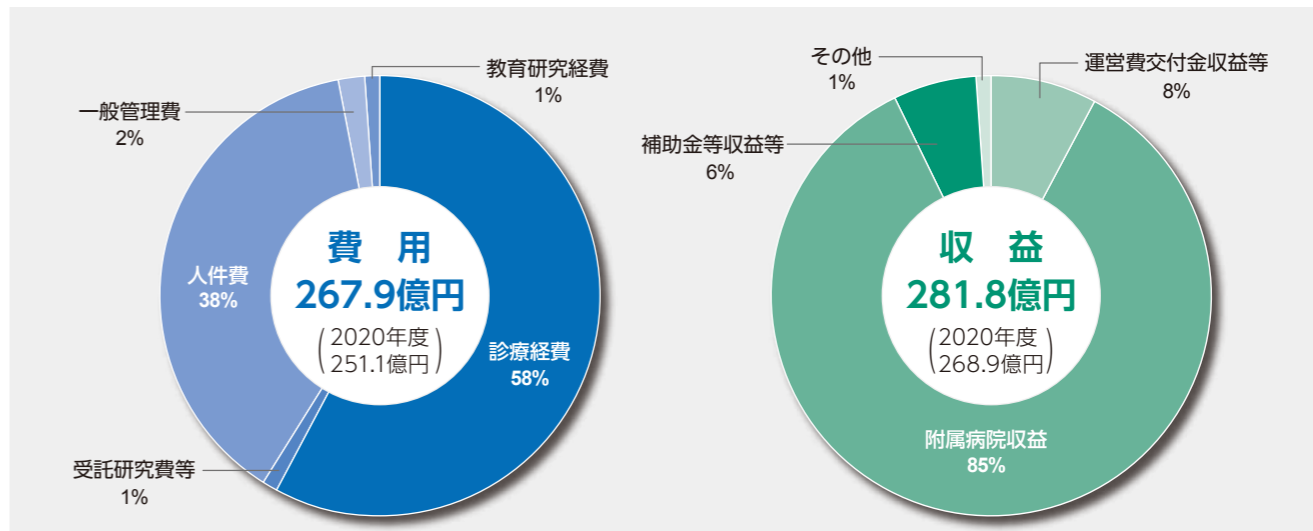
※common disease (コモンディーズ): 日常的に高頻度に遭遇する疾患 (風邪・腰痛など)

2021年5月にSCU (Stroke Care Unit: 脳卒中集中治療室) が開設され、脳外科と共同で診療にあたっています。脳血管治療専門医の有資格者が在籍しており、脳卒中の発症後ごく早期にカテーテルを用いた血栓回収治療や血栓溶解療法を積極的に進めています。

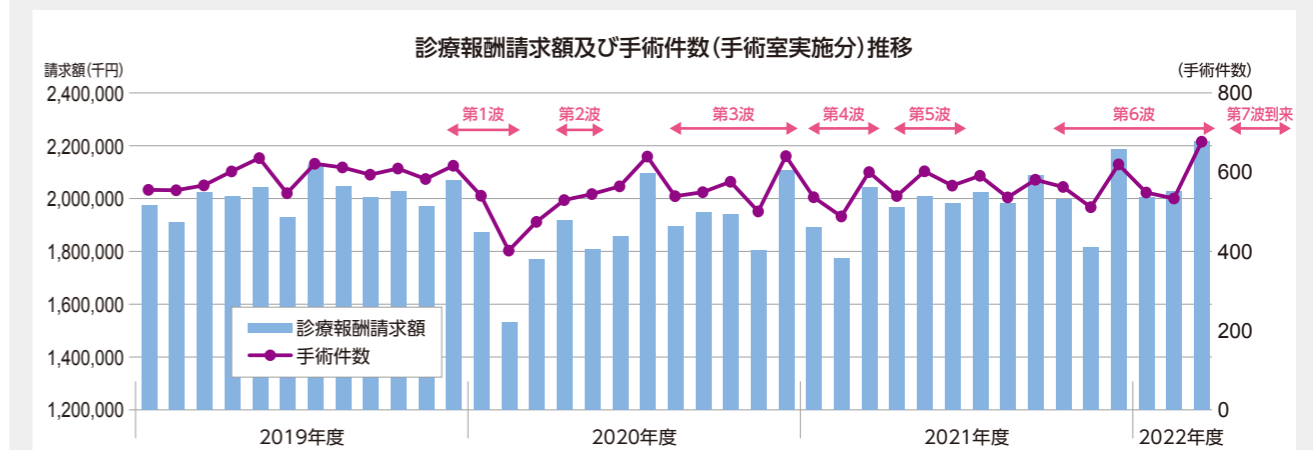
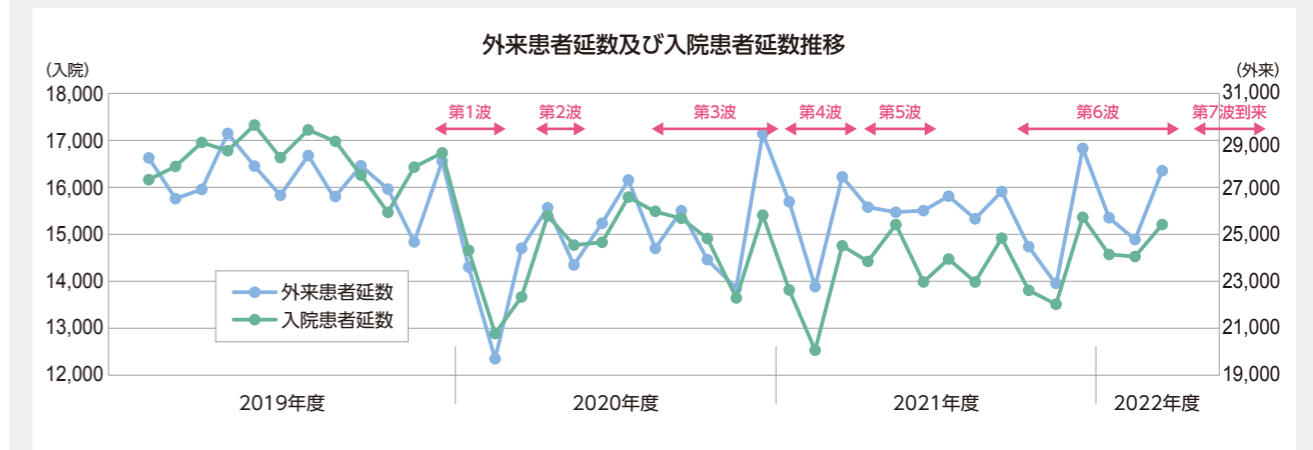
(内科学講座脳神経内科 教授 漆谷 真)

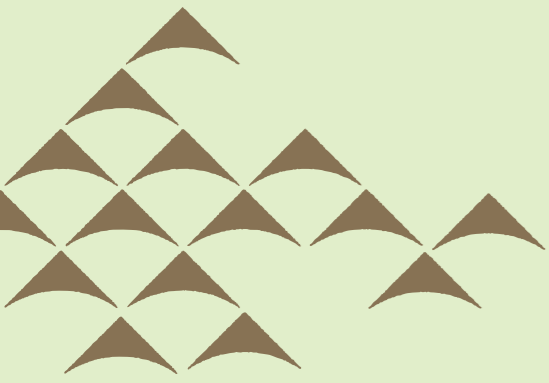


附属病院 財務情報 (2021年度)



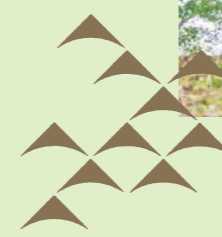
新型コロナウイルス感染症の状況を常に注視し、安全に配慮しつつ通常診療との両立を行い、コロナ禍のダメージからの回復を目指してまいりました。外来患者数は、若干の回復傾向にあり、入院患者数は未だ落ち込んだ状態が続いておりますが、新型コロナウイルス感染症の収束時には、積極的に手術適用の患者さんを受け入れるなど、ウィズコロナ・アフターコロナ時代を見据えた柔軟な対応により、本来の病院経営に戻りつつあります。





Ⅲ. 滋賀医科大学のミッション 4. 地域医療

医学・看護学は社会のために Missions: Community Healthcare



サステナブルな地域医療を支えるための 医師・看護師の育成へ向けて

辻川 知之 地域医療担当理事

これからの日本は加速する少子高齢化に伴い、特に地域では誤嚥性肺炎や尿路感染症、大腿骨頸部骨折の増加など疾病構造が変化し、さらに退院後も介護を含めた何らかのサポートが必要な方が増えるなど、急性期を中心とした従来の医療とは大きく様相が異なってきました。滋賀医科大学ではこれらの変化に呼応すべく、急性期医療だけでなく、慢性期や回復期など、地域で必要度が増す医療を担う医師の育成を強化する必要があります。また、地域医療を支える医師は自分の専門領域に加え、common disease*にも対応できる総合的な知識が必要ですが、さらに地域包括ケアシステムでの中心的役割を果たせるよう、他職種との連携などチーム医療を遂行するマネジメント能力が求められます。

すなわち、サステナブルな地域医療を支える医師を育成するには医学部教育に加え、卒後の経験や研修も重要な役割を果たしており、滋賀医科大学では地域の様々な医療機関との連携を強化し、初期・後期研修期間における訪問診療への積極的な参画など、地域医療に特有な領域も経験できるように働きかけていきます。

一方、地域医療では看護師の役割も非常に重要であり、訪問看護をさらに発展させなければなりません。滋賀医科大学では地域医療実践力育成コースを通じて訪問看護ステーションのリーダーを育成すると同時に、胃ろう・膀胱ろうカテーテルの交換や褥瘡処置など地域医療で役立つ特定行為研修を充実させるなど、地域で活躍する看護師が少しでも増えるよう尽力していきます。

*common disease(コモンディージズ): 日常的に高頻度に遭遇する疾患(風邪・腹痛など)



滋賀医科大学の地域医療教育



地域医療教育のはじまり

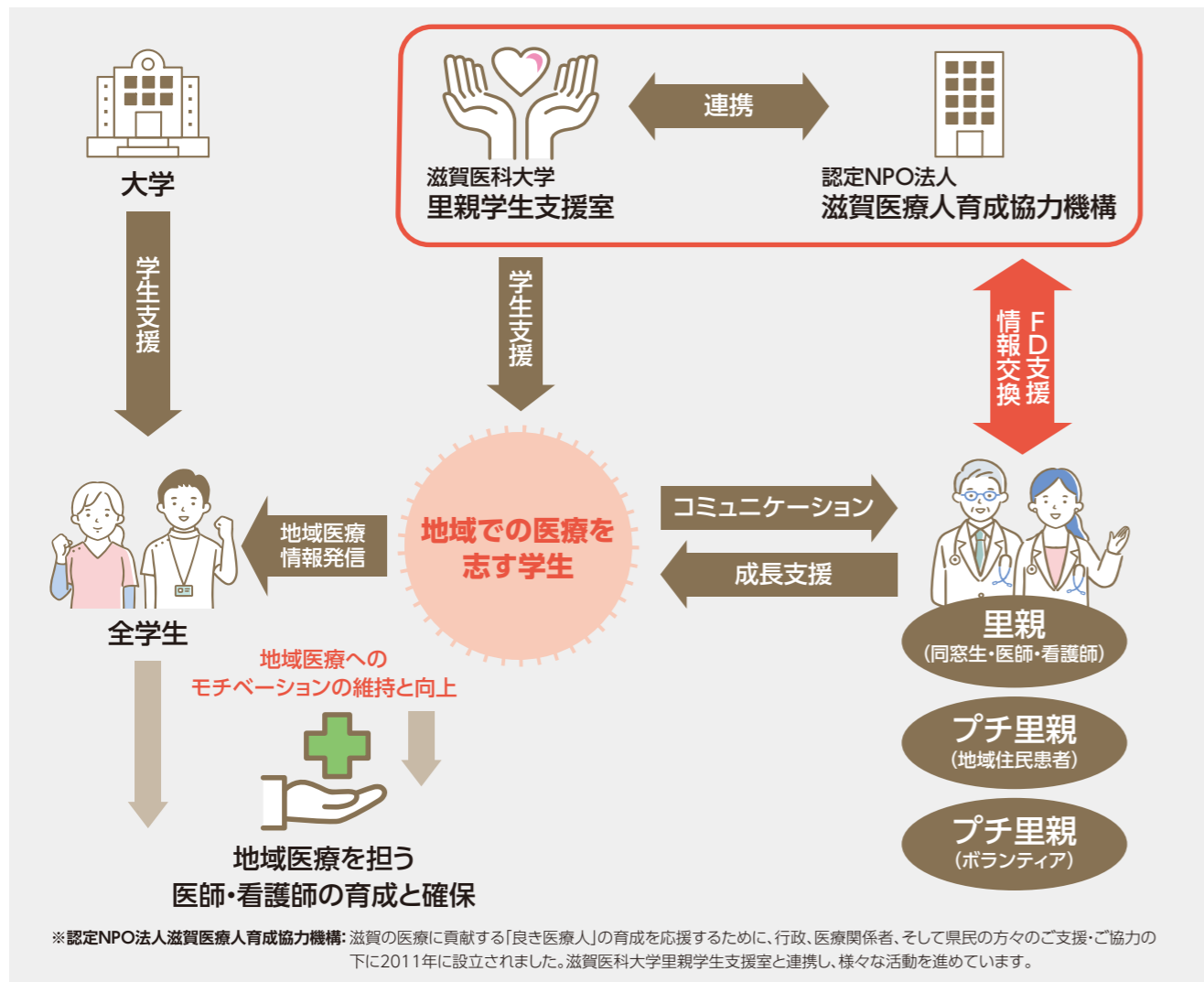
これまでの歴史

滋賀医科大学は、「地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく大学として、医学・看護学の発展と人類の健康増進に寄与する」ことを理念としています。1994年度から地域の医療や福祉の実態を体験的に学修する「早期体験学習」を医学科ではじめ、看護学科においても、2011年度から医学科との合同カリキュラムとして開始しています。1998年度から全国に先駆けて、推薦入学に「地域枠」を設け7名を選考し、地域に根差す医師の育成に努めてきました。また、2007年10月から2010年3月まで、文部科学省の助成を受けて「地域「里親」による医学生支援プログラム」を実施しました。実際に地域で活躍しておられる医師や看護師さらに地域の方々との交流を通じて、滋賀の良さや働きがいを学び、将来、医師・看護師として、地域で活躍してくれるよう支援する取組みです。2011年

7月に、この事業の理念と内容を受け継いだNPO法人「滋賀医療人育成協力機構」が立ち上がり、現在の「里親学生支援室」と「NPO滋賀医療人育成協力機構」および「滋賀県医師キャリアサポートセンター」が協力し、滋賀の医療を担う医師・看護師を養成する体制につながっています。



右：医学・看護学教育センター 教授 伊藤 俊之
左：医学・看護学教育センター 教授 向所 賢一

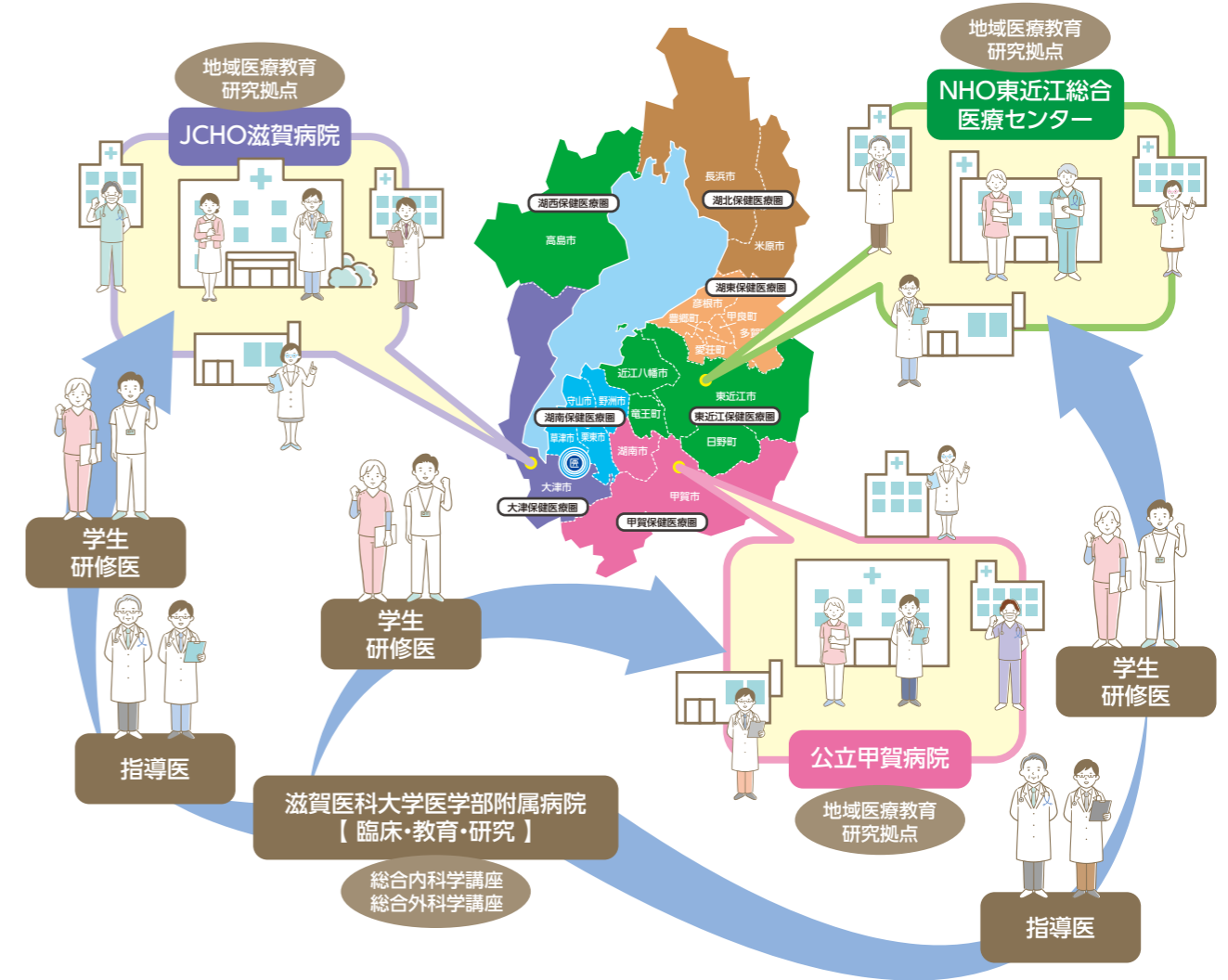


地域医療教育の実際

現在の取組み

滋賀医科大学では、地域基盤型教育に取り組む体制として、「早期体験学習」以外に「全人的医療体験学習」などの県内の医療機関・福祉施設と連携しているものや「社会医学フィールド実習」や「法医学」など行政機関と連携しているものなどを多く配置しています。また、地域医療教育を推進するために、2020年度より、地域医療や地元医療に強い意欲を持った地域枠学生の一般入学者選抜を行っています。それに伴い、地域医療に重点をおいた教育を実施するための「地域

医療教育検討専門委員会」が発足しました。当専門委員会は、学内の地域医療教育に造詣が深い教員の他、3つの地域医療教育研究拠点病院（NHO東近江総合医療センター、JCHO滋賀病院、公立甲賀病院）の先生方、滋賀県の地域医療でご活躍の先生、滋賀県医療政策課長にそれぞれ委員としてご加入いただいております。「滋賀県における次世代の地域医療を担うリーダーを育成する」をめざしています。



今後の取組み

2022年度より、地域医療に興味を持つ学生が、地域医療に対する意識を高め、将来的に滋賀県の地域医療に貢献するキャリアを明確に描けるよう支援することを目的とし策定さ

れた「滋賀県キャリア形成卒前支援プラン」が実施されます（p.53参照）。

地域医療教育 —看護学科—

地域医療実践力育成コースの教育活動と成果

2015年より看護学部教育における“新卒訪問看護師”の育成を目指す事業が開始され、2019年度より学部教育正課「地域医療実践力育成コース」に位置付けて地域医療教育に取り組んでいます。3年次の選抜試験ののち、4科目6単位を履修します。地域医療展開論では訪問看護ステーションの運営などについて学ぶほか、地域の医療資源の分析にも取り組みま

す。地域医療展開論演習では近隣の医療研修施設を利用して在宅環境での看護実践シミュレーションなどを行います。実習では退院支援部署や訪問看護ステーション、地域包括支援センターなどで実習します。2015年以後、計37名のコース修了生を輩出し、うち3名が新卒訪問看護師として活躍しています。

よどきり医療と介護の
まちづくり株式会社
よどきり訪問看護ステーション
池田 萌香 (2020年度卒)



利用者さんの病状や生活状況が都度変化していく現場において、訪問看護師コースで学んだ「利用者さん自身の強みを意識した看護」の必要性を実感しています。また、ケアマネジャーや他職種と情報交換を行いながら利用者さんの全体像を捉え、チームで在宅療養の方向性を決定することが非常に重要だと感じています。現在では、利用者さんが看護師を一番の相談相手として待っていてくださることを嬉しく思いながら、訪問しています。

訪問看護ステーション
なかさとCCS
中村 文音 (2021年度卒)



新卒で訪問看護師として働き始めて約半年が経ちました。滋賀県の新卒訪問看護師の育成プログラムにあって、病棟での研修なども受けながら日々勉強しています。新卒での就職は不安もありましたが、利用者さんやご家族にたくさんのことを教えていただき、周囲の方々に支えていただきながら楽しく学んでいます。これからも、地域で過ごされる方々の支えとなれるよう頑張りたいと思います。

地域医療実践力育成コースへの期待

滋賀県では、全国に先駆け2015年から新卒訪問看護師を育成してきました。滋賀医科大学の地域医療実践力育成コース（以下コース）の修了生は、これまで3名が新卒訪問看護師として県下のステーションに入職しています。当ステーションには2019年にコース修了生が入職しました。このコースの修了生は“病を持ちながら生活する人”という在宅看護の特徴を捉え、看護を展開するという思考プロセスの訓練がすでにできており、当ステーション側の予想を超える早さで成長しました。今では滋賀県の若手訪問看護師のリーダーとして数々の研修会の企画や講師として活躍しています。

滋賀県では訪問看護を担う人材の若返りや訪問看護師不足が課題となっています。このような中、高度な教育を受けた地域医療実践力育成コース修了生が新卒訪問看護師として県内ステーションで活躍していただくことが訪問看護の充実の一助となることは間違いありません。今後の修了生の皆さまの活躍を期待しています。



地域医療展開論演習での在宅中心静脈栄養法に関するシミュレーション



訪問看護ステーションさと水口 統括所長
滋賀県訪問看護ステーション連絡協議会 会長
駒井 和子

地域医療教育 —研修医・専攻医—

卒業後も続くシームレスな地域医療教育

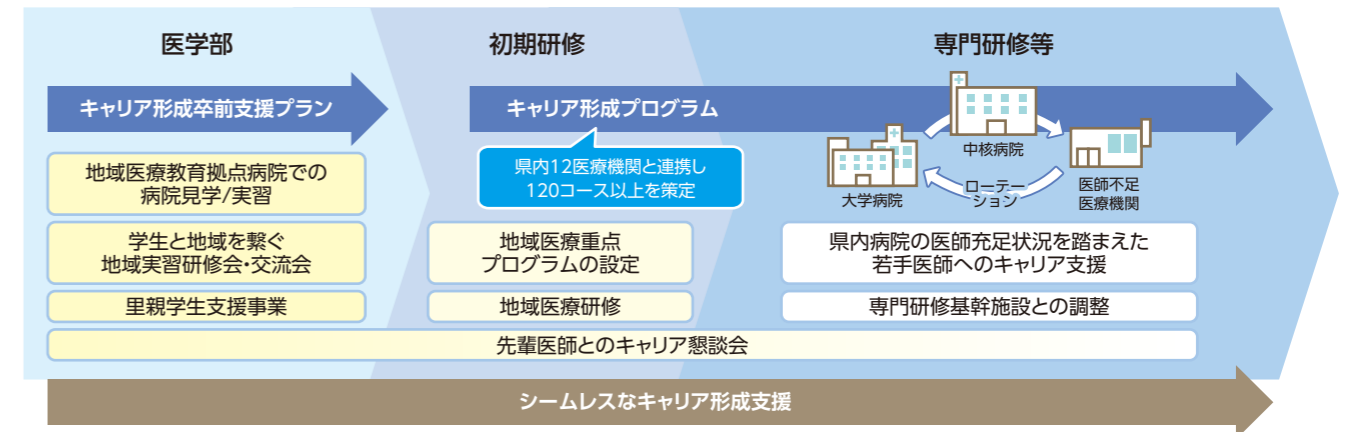
卒後の地域医療

初期研修では、多くの診療所や病院にご協力いただき、充実した地域医療研修が行えるようなプログラムとなっています。また、将来滋賀県で働いていく上での医師としてのキャリアアップを支援するため、滋賀県とともに滋賀県医師キャリアサポートセンターを共同設立し、キャリアパスや取得可能な資格・技能を予め明示するキャリア形成プログラムを策定し、学生から若手医師までキャリア形成についての面談を行っています。

また、現在卒業教育で実施されている「滋賀県医師キャリア形成プログラム」に加えて、2022年度から、臨床研修マツ

チングに先んじて選考される「地域医療重点プログラム」が制度化され、その運用が開始されました。このプログラムの目的は、医師少数スポットにある地域の診療所において、指導医資格を有する医師の指導のもと、12週以上の研修を行うことにより、研修医が臨床研修修了後に滋賀県内に定着することを促し、地域枠の医師が診療義務を課せられた地域で適切に勤務できるようにするためのものです。

今後も、滋賀県民の皆さまや滋賀県下の関係機関、同窓会の皆様にご協力をいただき、卒前・卒後のシームレスな地域医療教育を実践していきます。



病気も人も診る医療と日々の研鑽

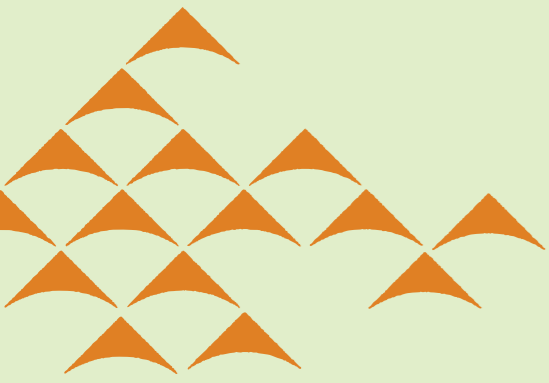
私は1988年に滋賀医科大学入学、1994年に卒業、同年に消化器血液内科入局、滋賀医科大学医学部附属病院にて研修後、済生会吹田病院内科、京都第一赤十字病院消化器科、滋賀医大消化器内科助教を経て、2009年9月より内科・消化器内科医院を開院し、現在に至っています。

特徴は、鎮静剤を使用した消化管内視鏡検査、大腸内視鏡検査と同日のポリプ切除術、外来ベッドサイドでの腹部超音波検査を併用した診察・診断等です。

当院には滋賀医科大学を中心に毎年10名程の2年目医師に来て頂いていますが、診察所見、診断根拠、診断名等を患者さんに解説し、現時点での各診療ガイドラインや学会等でのコンセンサス等に基づいて診療を行うよう心掛けている姿を見てもらっています。



栗東はた内科医院 院長
畑 和憲



Ⅲ. 滋賀医科大学のミッション 5. 男女共同参画

キャリアをサポートするために

Missions: Gender Equality



個人のライフスタイルと社会の変化への対応

—上手に頼ってもらえるサポートシステムの提供を目指して—

尾松 万里子 学長補佐(男女共同参画担当) 男女共同参画室室長

男女共同参画推進室は、2011年に開設された組織であり、当初より病児保育室や搾乳室の設置を始め、様々な取り組みを行ってきました。

女性医師復帰支援のための「スキルズアッププログラム」は、種々の理由で長期に医療現場を離れていた女性医師を週6時間以内という他に類をみない超短時間勤務で雇用し、速やかな復職を支援する制度です。また、育児・介護等のライフイベントに直面した女性医師が、このプログラムを利用することで、学位や資格取得を順調に行うことが可能になっています。個々の事情に応じたサブプログラムと柔軟な対応を提供しており、利用者は終了後に県内病院で地域医療を担う県内病院で活躍されています。昨年は、この取り組みと成果がMedicalNote社の記事で全国に紹

介されました。このプログラムが、復帰を望む女性医師の踏みだす第一歩となることを期待しています。

また、「研究者のための支援員配置」は、ライフイベントにより十分な研究時間を確保できない全ての研究者に、本学の学部学生を研究支援員として雇用し配置する制度です。研究者は家族と過ごす時間を増やしながら研究を進め、学生は先輩から学び、両者が学会発表や論文の共著者となり研究成果が挙がる、という「三方よし」の取り組みとして利用されています。

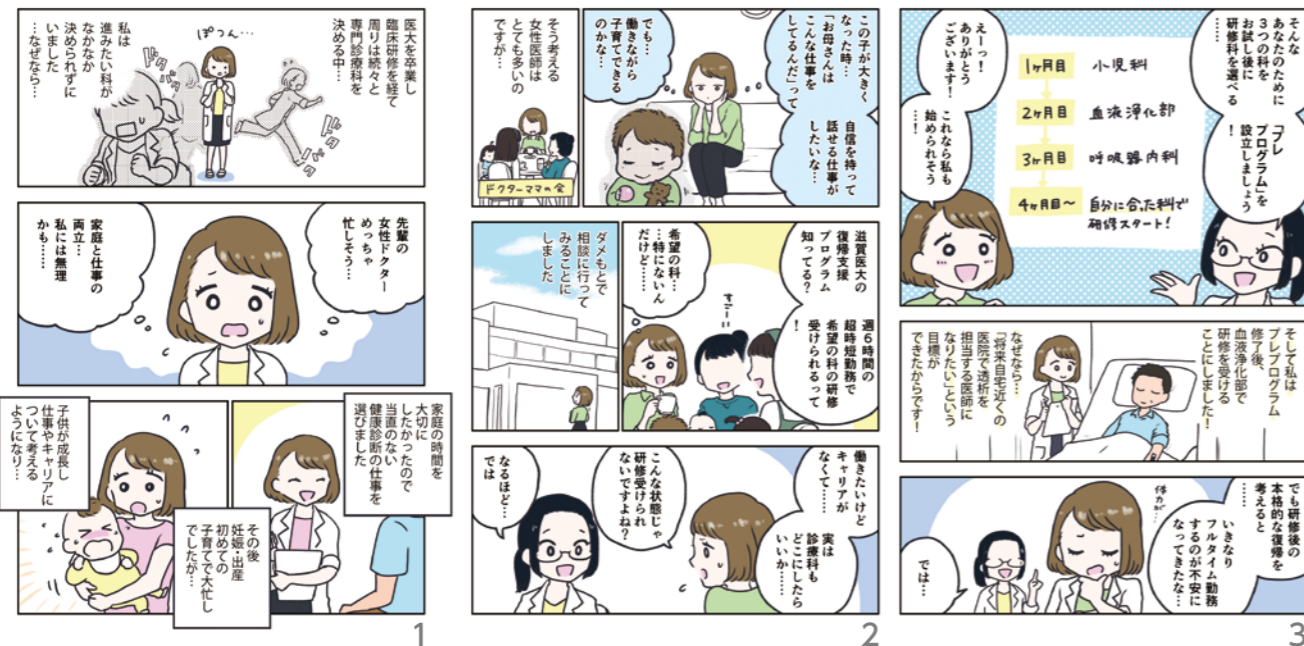
個人のライフスタイルの多様化が進む中、上手に頼ってもらえるサポートシステムを提供することにより、社会に貢献していきたいと考えています。



男女共同参画推進室の取組みと実績



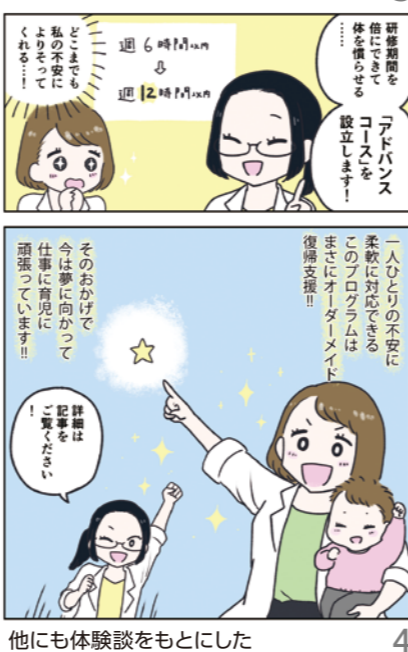
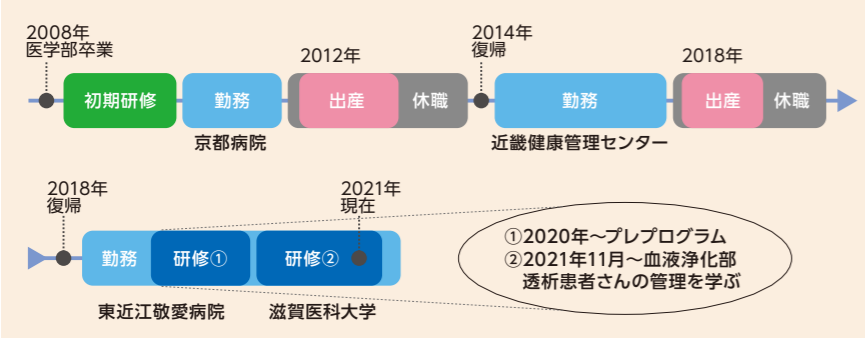
女性医師復帰支援のためのスキルズアッププログラム



仕事内容はもちろんのこと、「家庭を大切にしながら仕事ができる環境」にたいへん感謝しています。仕事への本格的な復帰に向けた復帰支援プログラムのおかげで、心身の準備ができたことにより、現在は「将来的に自宅近くのクリニックで透析を担当する」という目標に向かっていきます。



血液浄化部 診療登録医
布施 佳世子



他にも体験談をもとにしたWeb漫画を掲載しています。
滋賀医大 男女共同 漫画 で検索

本学のスキルズアッププログラムの紹介や、実際に制度を利用された女性医師の体験談インタビュー等を掲載しています。



滋賀医科大学の
オーダーメイドキャリア支援
(medicalnote.jp)

コロナ禍における研究サポート

COVID-19流行中、息子たちが通う学校がたびたび臨時休校となったため、在宅ワークや早めの帰宅などの対応を余儀なくされましたが、研究支援員制度のおかげで研究や教育、その他の業務の時間を確保できました。研究活動に意欲的で、基礎知識を備えた医学生がサポートしてくださるため大変助けられています。

右:病理学講座(微生物感染症学部門)
講師(学内) 北川 善紀



研究支援員として、講義や学生実習では学べない実験を任せていただき、共同演者として学会発表に参加する機会も得ることができ大変勉強になりました。学業との両立という面では学内が勤務先なので講義や臨床実習の空き時間にも働くことができ、大学の予定を考慮してくださるので試験前や臨床実習中でも無理なく働くことができています。

左:医学科第5学年 高澤 博人

支援員の高澤さんが参加した学会発表は、以下の通りです。
北川善紀、野中梨聖、高澤博人、伊藤正恵、後藤敏、Middle East Respiratory Syndrome coronavirus ORF4b protein inhibits type I IFN signaling pathway through inhibition of STAT1/2 phosphorylation. 第68回日本ウイルス学会学術集会、神戸、2021

仕事とライフイベントを両立するために 一尾松先生の講義「ジェンダー論実習」を受講してー

ジェンダーについて知識を増やし、仕事と私生活を両立していきたいと思い「ジェンダー論実習」を受講しました。

ライフスタイルが多様化する中で、本学には医療者が仕事とライフイベントを両立するための支援制度が多数あることを学びました。最も印象的であったのは、被支援者の個々の状況や意識調査の結果に応じて、その都度柔軟に支援制度の改良を重ねられてきたことです。

今後、更に支援制度が充実し、制度利用に対する周囲の理解が深まることで男女を問わず全ての医療者がキャリアを継続していけるようになることを期待しています。

博士課程 第2学年 上田 桂子



育児支援やその他の取組みについての詳細はウェブサイトをご覧ください。
滋賀医科大学男女共同参画推進室



滋賀と世界をつなぐ国際交流

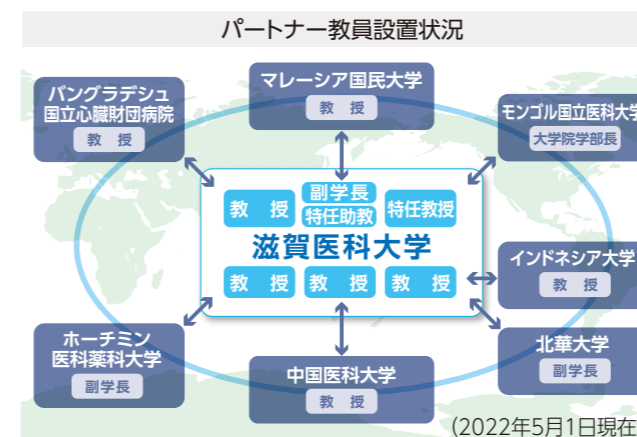
Ⅲ. 滋賀医科大学のミッション 6. 国際交流

滋賀と世界をつなぎ
地球の未来に貢献する

Missions: International Exchanges



国際交流協定締結大学等／パートナー教員設置状況



国際連携の円滑化を図るために、国際交流協定を締結する海外機関（大学、病院、研究所等）の一部に、パートナー教員を配置しています。パートナー教員は、各協定機関の窓口として、派遣留学生の選抜、同窓生のフォローアップ、共同研究の促進などを担っています。

国際交流協定締結大学等（13カ国）

25 機関

学生・教職員の海外派遣／留学生・海外研究者の受入れ

学生の海外派遣



46 名
(2016年度～2019年度の平均値)

卒業までに
全学生の
26%
が留学

留学生数（9カ国）



32 名
(2022年5月1日現在)

教職員の海外派遣



250 名
(2016年度～2019年度の平均値)

全教職員の
18.5%

国際交流会館の定員



45 名
(2022年5月1日現在)

世界に通用する国際的な人材を育成するために、学生の海外短期留学や教職員の海外研修を支援しています。また、主にアジア各国から優秀な留学生を受け入れ、2022年度には、創発的研究センターに国際共同研究部門を設置し、国際連携の強化に取り組んでいます。

創発的研究センター国際共同研究部門 —世界との連携—

未来への貢献

The Medical Innovation Research Centre (MIRC) established in 2022 aims to contribute to medical innovation through research results, nurture future research leaders and enhance SUMS presence in the international arena through research collaboration and joint degree programmes. For example, SUMS' s collaboration with Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM) from 2011 will be strengthened with the proposed SUMS-UKM double degree or joint PhD degree program in Ageing Science. The collaboration will advance the field of neurodegeneration and age-related diseases; a growing problem worldwide, helping to delay the onset of age-related non-communicable diseases and expand the 'Healthy Life Expectancy' (HALE) of individuals which is a priority of the World Health Organization.

MIRC is poised to spearhead the international relationships of SUMS further to a different level and welcomes researchers both locally and internationally to move forward together to improve the quality of life during ageing through state of the art, pushing the boundaries research.

- 研究成果の実装化
- 将来の研究リーダーの育成
- 認知症や生活習慣病に関する国際共同研究の推進
- 健康寿命の拡大に貢献
- 海外協定校とダブルディグリー
またはジョイントディグリープログラムの構築



WAN ZURINAH WAN NGAH (ワンズリナワンナグ) 特任教授

国際交流センターのサポート

サポート体制と実際の取組み・活動

入学から卒業後まで一貫した留学生支援

SUMS-TAS: SUMS Total Advanced Support for Foreign Students

国際交流センター、学生課、IR室が連携し、留学生ひとりひとりの個性に合わせ、入学前から卒業後まで一貫した支援を行います。



国際交流センター
ウェブサイト



SUMSグラント(留学生給付奨学金制度)

海外協定校との連携により、世界各国から優秀な人材を募り、本学大学院博士課程において先端的な教育研究に触れる機会を提供しています。

国費留学生優先配置

文部科学省事業「国費外国人留学生の優先配置を行う特別プログラム」に基づき、2021年度より特別枠として4名/年の国費留学生を受け入れています。

日本語教室

5つの基本コース(入門～上級)と2つの特別コース(プレスターター、日本語試験直前講座)を開講し、原則としてすべての留学生が参加しています。希望者には、日本語能力試験に関する受験支援を行い、国内就職を見据えたプログラムを実施しています。

日本語の学びをきっかけに

日本語を学ぶことは大切だと思います。日本では、英語が通じず、コミュニケーションがうまく行かないことがあるからです。昨年、国際交流センターに日本語クラスができて、私の状況は変わりました。先生は英語と日本語の両方で教えてくれるのでわかりやすく、日本文化も学べ、他の留学生とも交流できるので、私はクラスを楽しんでいます。

日本語が上達すると、日本と私の国で仕事を見つけるのに有利だと思います。他の言語と文化を学ぶことは、より良い学業成績と前向きな姿勢を得ることができます。

みなさん、日本語を楽しく学びましょう!

Learning Japanese is important because there are situations where English doesn't work. The Japanese language classes enables you to learn not only the language but also the culture, and to interact with other international students. As your Japanese improves, you will be more positive about your academic work as well, and it may even lead you to find a job in Japan. Enjoy learning Japanese!



Aslina Pahrudin Arrozi
(アスリナ・パルディン・アロズィー)

創発的研究センター
【2022年9月 修了/2022年10月より特任助教】

滋賀から世界へー海外で活躍する卒業留学生ー

サステナブルな社会変革をめざして

I lead a program of research which addresses health disparities faced by socially vulnerable population groups, including ethnic-minority/immigrant communities in Canada, with a focus on equity, diversity, and inclusion. Striving for social innovation for sustainable change to address these health inequalities requires meaningful engagement with all levels of stakeholders. Thus, I have embraced Community Based Participatory Research, Human Centered Design, and Integrated Knowledge Translation approaches into my program of research. Knowledge mobilization and meaningful community engagement is at the cores. I have been a highly published researcher and contribute to community capacity building through equitable and empowered involvement of community members in the research process.

私は現在、カナダにおける少数民族や移民といった社会的弱者の集団が直面する健康格差の問題に取り組んでいます。この課題を解決するためには、研究の成果を一般に普及させ、コミュニティへ効果的に参画することが必要です。私の研究では、住民たちが分け隔てなく自ら課題解決に関与し、そのことを通じてコミュニティの力が強まるよう促しています。



Turin Chowdhury(チュウリン・チョウドリ)
カルガリー大学准教授
社会医学講座2008年3月修了



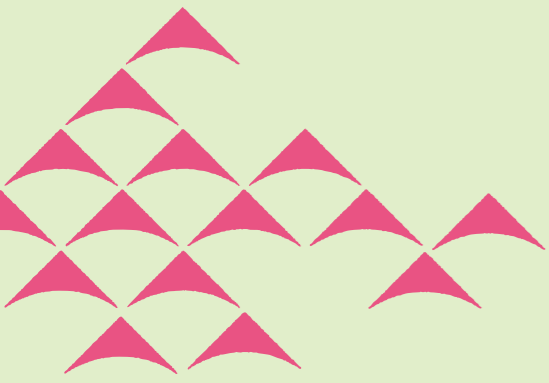
劉 磊(リュウライ)
ハーバード・メディカルスクール助教
分子神経科学研究センター
(現・神経難病研究センター)
2014年9月修了

今の私を創ってくれた滋賀医大の研究環境に感謝

I currently work as an Assistant Professor of Neurology and principal investigator at Harvard Medical School. My lab is a biological question-oriented lab focused on translational research of Alzheimer's disease and related dementias (ADRD), including cerebral amyloid angiopathy and down syndrome dementia. We applied multidisciplinary approaches including, genetic analysis, brain imaging (MRI and PET scan), CSF/plasma biomarkers, transcriptome/proteome of patient-derived iPSC-neurons, and brain in situ neuropathological methods, to deep phenotype large cohorts of patients. We aim to understand the pathogenesis of ADRD at a whole new different level. Meanwhile, we also conduct technical innovations to precisely measure neurodegeneration-related protein biomarkers in as little as 10 ul of human plasma. Through close collaborations with many academic and industrial partners, we believe that we will develop an accurate diagnosis and disease-modifying therapies for ADRD in near future.

As an alumnus of SUMS, I benefited from the research-friendly environment of SUMS and similarly developed my research program. I believe that SUMS has a lot of potential and capability to educate next-generation leaders of medical care and science.

私のラボは、アルツハイマー型認知症に関する生物学的な橋渡し研究を行っています。産学にわたる緊密な協力者を得て、認知症に関する正確な診断や病態修飾療法を、近い将来に開発できるものと確信しています。滋賀医科大学在学中は素晴らしい研究環境のもとで研究プログラムを進展させることができ、現在の研究に繋がられたことに感謝しています。



Ⅳ.ガバナンス

サステナブルでアトラクティブな 大学を支える組織体制

Governance



強靱なガバナンス体制のもとでの 戦略的な法人経営

中野 正昭 総務・財務・施設担当理事 副学長 事務局長 内部統制システム統括管理責任者

国立大学法人のステークホルダーは、学生、保護者、卒業生や納税者である国民はもとより、産業界、地域社会、政府、国内外の関係機関など、多岐にわたっています。これらの多様な関係者の期待に応えて、大学が社会に貢献するために教育と研究の質の向上を図り、成長、発展し続けることができるよう、組織内部において適正な執行と監督の仕組みを構築するとともに、大学経営の状況や意思決定の仕

組みについて透明性を確保し、関係者への説明責任を果たすことが重要です。

特に、国立大学法人においては、高い公共性が求められ、各種の財政支援等が行われていることから、滋賀医科大学では強固なガバナンス体制を築き、透明性を確保するとともに戦略的な法人経営に努めてまいります。



目標・計画の策定・実行・検証体制

本学は、理念・使命(巻頭ページ)を踏まえ、文部科学大臣から提示された中期目標(第4期:2022年度~2027年度)を達成するため、中期計画を策定・実行するとともに、学内の評価委員会で成果の検証を行い、次年度以降の取組みに反映させています。

策定・検証に当たっては、役員会、教育研究評議会、経営協議会、総合戦略会議、学外有識者会議をはじめ、学内外の多様な関係者の意見等を参考にして法人経営を行っています。

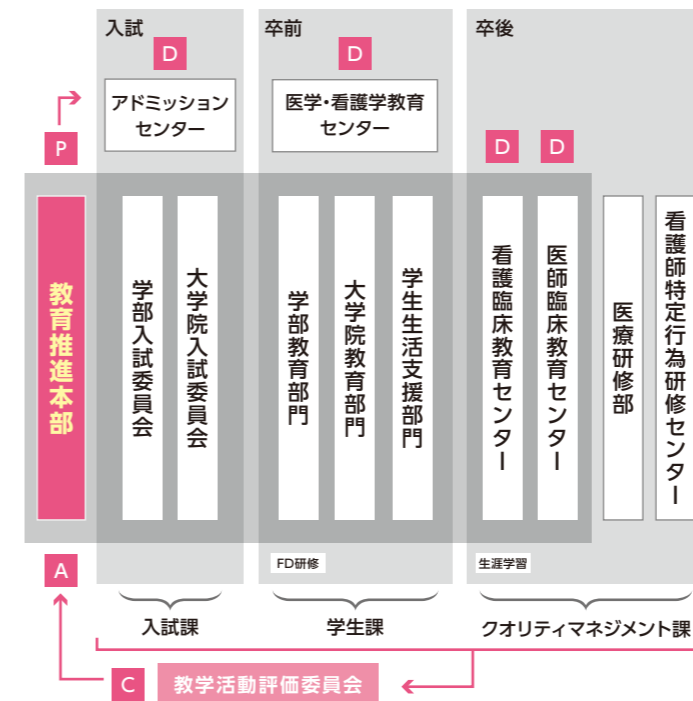
教育・研究・診療の各領域において、PDCAサイクルを整備しています。教育活動においては、入学者選抜、入試広報、高大接続等に関する調査研究及び企画立案を行う「アドミッションセンター」、医師、看護師、保健師及び助産師の育成にかかる学生教育を実施する「医学・看護学教育センター」を設置しています。医学部附属病院には、医師臨床教育を実施する「医師臨床教育センター」や看護人材育成を担う「看護臨床教育センター」を設置しています。そして、「教育推進本部」がこれら全ての組織と連携して教育活動の戦略を立案し、入学から卒前・卒後まで一貫した教育を提供する体制を整えています。

各センターの教育活動は、「教学活動評価委員会」で定期的に評価し、「教育推進本部」で改善に取り組んでいます。

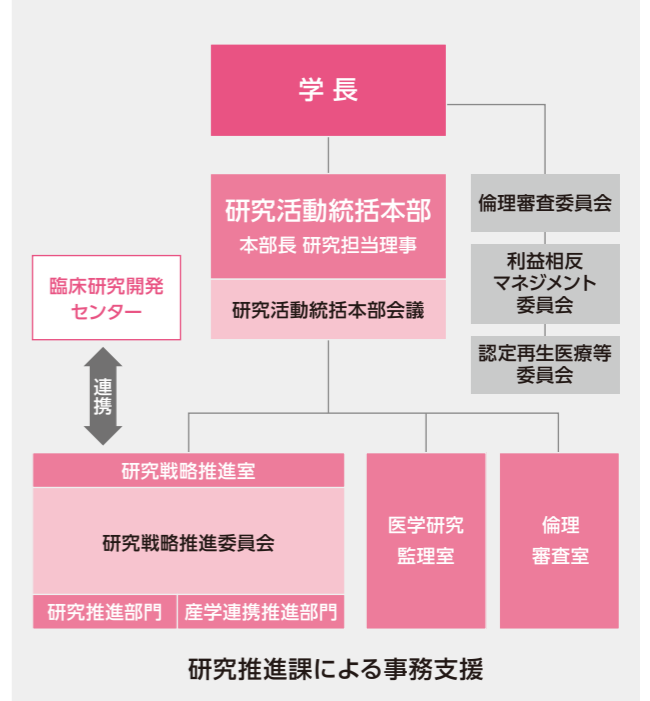
研究については、学術研究の支援、重点研究の推進、若手研究者の育成、産学官金連携の促進等を担う「研究戦略推進室」及びその重要事項を審議する「研究戦略推進委員会」を設置して研究を推進しています。また、「倫理審査委員会」及び「認定再生医療等委員会」を支援する「倫理審査室」、利益相反マネジメント、安全保障貿易管理、研究公正等を担う「医学研究監理室」を設置し、研究リスクマネジメントを行っています。これらの研究活動支援組織を「研究活動統括本部」が統括し、研究者の研究活動を支援し、本学における学術研究を推進しています。2020年度には新たに倫理委員会の枠外の研究を審査するため、医学科・看護学科倫理審査委員会を設置するなど、研究リスクマネジメント改革を進めています。

医学部附属病院においては、役員会の監督の下、病院の将来計画・経営方針・診療体制・評価改善等について審議する「病院管理運営会議」を中心とした経営体制を敷いています。

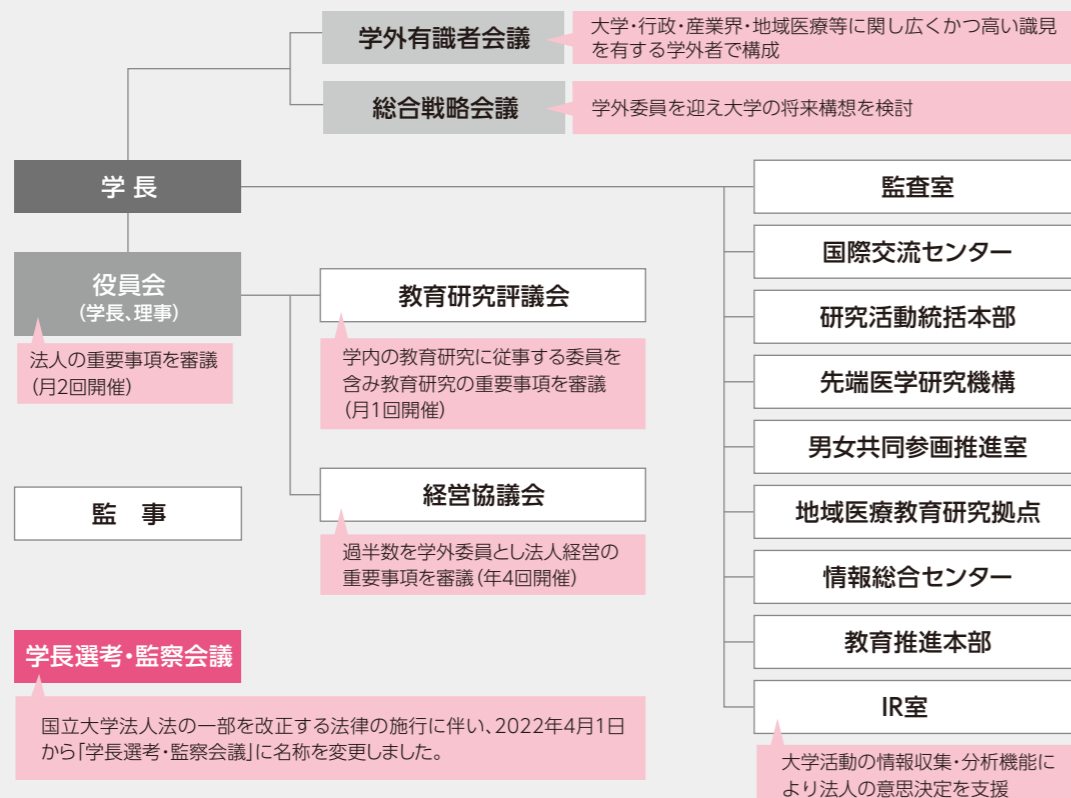
教学PDCAサイクル



研究活動支援組織



国立大学法人 滋賀医科大学 管理運営組織



学長のリーダーシップを支える体制

学長は、自らを補佐する人材として、「研究・企画・国際担当」、「医療・労務担当」、「教育・学生支援・コンプライアンス担当」、「総務・財務・施設担当」、「地域医療担当」(非常勤外部理事)の5名を理事に任命しています。加えて、「男女共同参画」、「大学改革」、「研究推進」、「臨床研究」、「国際交流」、「国際戦略」、「労務」、「基礎医学教育・地域医療教育改革」、「臨床教育改革」という特命事項を担当するため、学長補佐及び副理事を任命しています。このように、学内外から適任者を選任・配置し、自らをサポートする体制を整備しています。

本学は、役員として、法人の業務を監査する監事2名を置いています。また、国立大学法人法の一部改正にともない、今後、監事体制の強化を行う予定です。



監事 船橋 恵子



監事 山科 正三

職名	氏名	担当等
学長	上本 伸二	
理事/副学長	遠山 育夫	研究・企画・国際担当
理事/病院長/副学長	田中 俊宏	医療・労務担当
理事/副学長	松浦 博	教育・学生支援・コンプライアンス担当
理事/副学長/事務局長	中野 正昭	総務・財務・施設担当
理事(学外)	辻川 知之	地域医療担当
監事	船橋 恵子	コンプライアンス・法律業務に精通
監事	山科 正三	組織業務・会計業務に精通
学長補佐	尾松 万里子	男女共同参画担当
学長補佐	森野 勝太郎	大学改革担当
副理事	等 誠司	研究推進担当
副理事	久津見 弘	臨床研究担当
副理事	加藤 稔	国際交流担当
副理事	縣 保年	国際戦略担当
副理事	北川 裕利	労務担当
副理事	向所 賢一	基礎医学教育・地域医療教育改革担当
副理事	伊藤 俊之	臨床教育改革担当

内部統制システム・マネジメント改革

内部統制

経営、教育研究および社会貢献活動の安定性と健全性を示すため、学長を「最高管理責任者」、理事(総務・財務・施設担当)を「統括管理責任者」とする内部統制システムを整備・実施し、コンプライアンス、リスクマネジメント及び確実な事業継続に取り組んでいます*1。

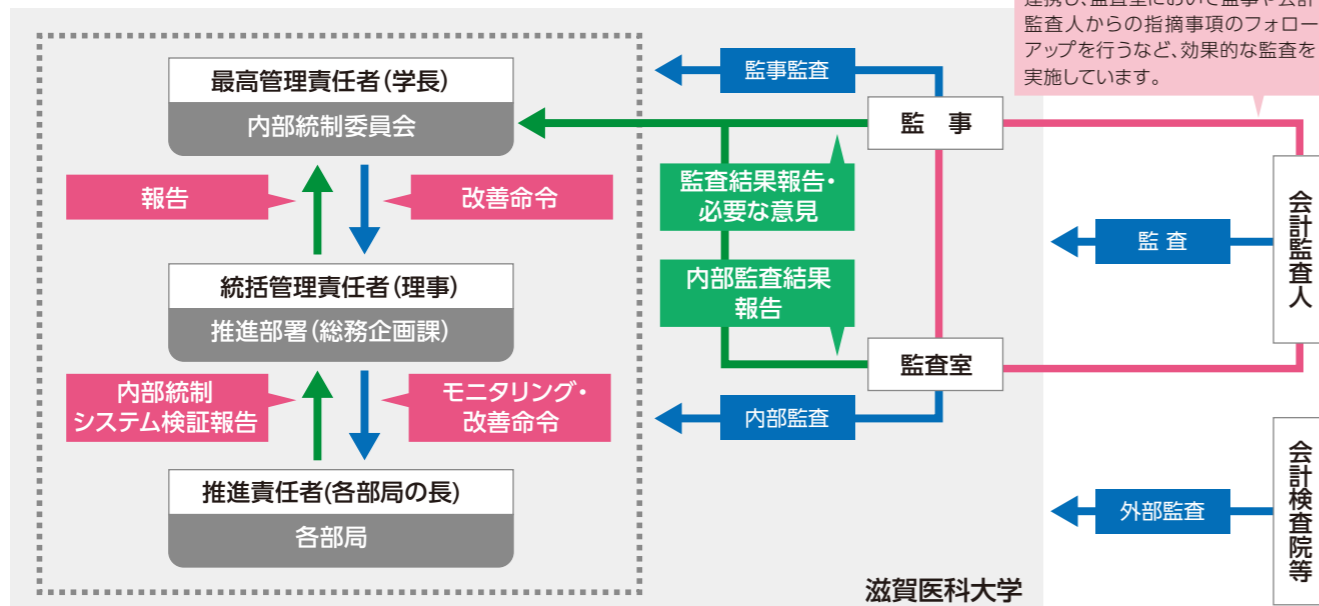
監事は、法人業務の適正かつ効率的な運営を図り、会計経理の適正を確保するため、事業年度ごとに監査計画を作成し、監事監査を実施しています。また、役員会、教育研究評議会、経営協議会等の主要な会議に出席し、学長・理事の職務や法人業務の適正な遂行を確保する体制の整備・運用状況を確認しています。

*1 滋賀医科大学「法定公開情報(情報公開法)」 <https://www.shiga-med.ac.jp/introduction/information-disclosure/act-on-access-to-information>

内部監査については、法人の経営状況を適法性と妥当性の観点から公正かつ客観的な立場で調査・検証し、健全な経営につなげるため、「監査室」を設置し、内部監査を実施しています。年度当初に内部監査計画を作成し、業務監査として情報セキュリティや個人情報の適切な管理等、会計監査として公的研究費の執行状況等を掲げ、社会的にも問題となっている事案の未然防止に取り組んでいます。

また、国立大学法人法に基づき、文部科学大臣が選任した「会計監査人」による財務諸表、事業報告書及び決算報告書の監査を受け、すべての重要な点において適正に表示しているとの意見をいただいています。

滋賀医科大学 内部統制システム及び監査体制



学長選考・監察会議

国立大学法人法の一部を改正する法律の施行に伴い、従来の学長選考会議は、2022年4月1日から学長選考・監察会議に名称を変更しました。本法律の施行により、学長選考・監察会議に学長の職務執行状況の報告を求める権限が付与され、大学の管理運営体制がさらに強化されています。

学長選考・監察会議は、本学の理念を踏まえた学長選考基準を策定して公表し、広く学内外から学長となるに相応しい者を求めており、学長の任期については、学長選考・監察会議で適正な任期を審議し、中期目標期間の開始2年前から6年間(再任不可)と定めています。

ガバナンス・コード※2

ガバナンス・コードは国立大学法人が自らの経営を律しつつ、その機能をさらなる高みへと進める活動の基本原則となる規範であり、「コンプライ・オア・エクスプレイン」(原則を実施しているか、実施していない場合には、その理由を説明するか)の考え方を基礎としています。各法人は、経営協議会や監事による、それぞれの特色を踏まえた適正状況の確認と厳しい目による指摘を通じ、自ら透明性及び信頼性の高いガバナンス体制を構築し、経営機能を高めることが求められています。

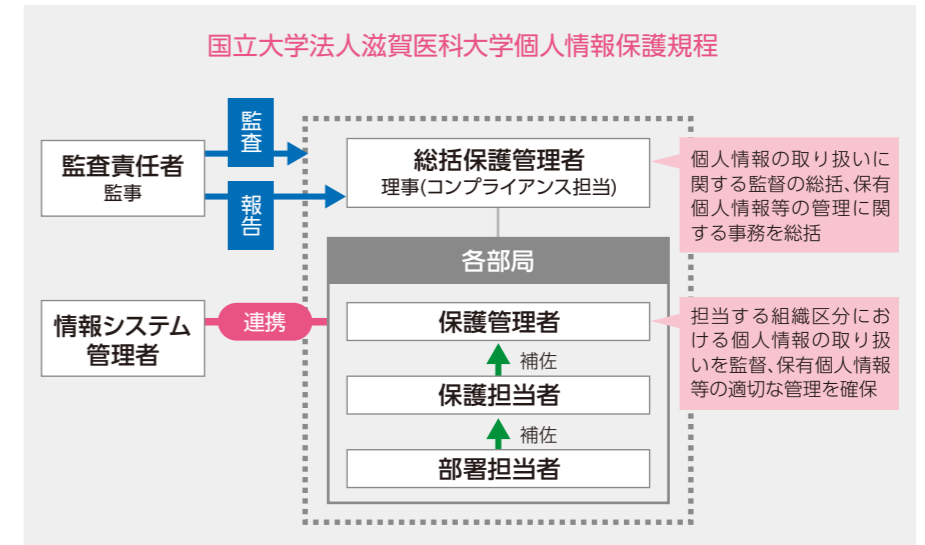
本学では、経営協議会や監事によるチェックを受けたガバナンス・コード適合状況を毎年度公表し、一層透明性を向上させ、社会の皆さまからの信頼と理解を得続けられるよう努めてまいります。

※2 国立大学協会「国立大学法人ガバナンス・コード」 URL: <https://www.janu.jp/univ/code/>

個人情報保護

本学では、2020年から2021年にかけて改正され、2022年4月に施行された「個人情報の保護に関する法律」に基づき、「国立大学法人滋賀医科大学個人情報保護方針」、「国立大学法人滋賀医科大学個人情報保護規程」を定め、個人情報の保護に努めています。

また、毎年度、個人情報保護に関する研修会を開催し、職員等に対して、個人情報の取り扱い等について理解を深め、個人情報の保護に関する意識の高揚を図るための啓発・教育研修を行っています。



人事給与マネジメント改革

教育研究力の向上に資する魅力ある人事給与制度の実現を図るため、文部科学省が取りまとめた「国立大学法人等人事給与マネジメント改革に関するガイドライン」を参考に、適正な年代構成の実現に向けた施策の実行、クロスアポイントメント制度の実施、教員業績評価の見直しなど、各種取組みを実施しています。

適正な年代構成の実現

教育研究の活力を維持・発展させるためには、優秀で多様な人材の確保に係る中長期的な展望をもって、人事配置・人材育成等を計画的かつ戦略的に行う必要があるとされており、本学では40歳未満の若手教員の在職比率を30%以上とする目標を掲げています。

加えて、教員の年齢構成の推移に関するシミュレーションの実施・分析を行い、人事委員会にて今後の年齢構成の適正化について審議し、助教の採用年齢を概ね37歳未満とする目標を設定しています。

クロスアポイントメント制度の実施

新たなイノベーション創出のためには、卓越した人材が大学や公的研究機関、企業等の枠を越えて、複数の組織において活躍できるような環境を整備することが必要とされており、本学では2015年11月より、クロス・アポイントメント制度を導入しています。

クロス・アポイントメント制度とは、出向元機関と出向先機関の間で、出向に係る取決め(協定等)を締結し、当該取決めに基づき労働者が二つ以上の機関と労働契約を締結の上、双方の業務について各機関において求められる役割に応じた従事比率に基づき、研究・開発及び教育に従事することを可能にする制度です。

デジタル技術活用プロジェクト

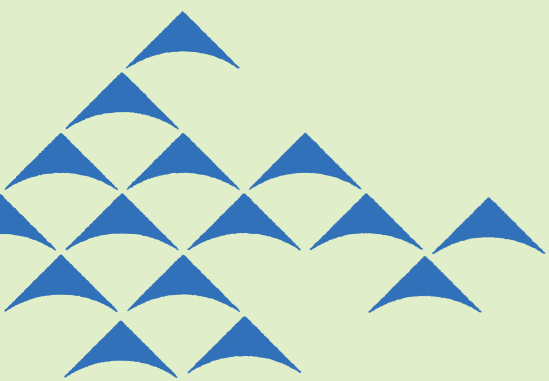
2019年度より、RPA(Robotic Process Automation)を活用した事務作業の自動化、効率化、合理化を進めてきました。

2020年度には、病院関係部門を中心に実施してきたロボット開発を大学全体へ展開し、年間延べ814時間の業務削減を達成しました。

さらなる効率化を目指し、今後は、デジタル技術(RPA、AI等)を用いて業務改善を行う「デジタル技術活用プロジェクト」として推進していきます。

RPA導入事例 ~毎朝の帳票出力~





V.財務情報

自立した経営を目指す

Finance



国立大学法人の会計の仕組み

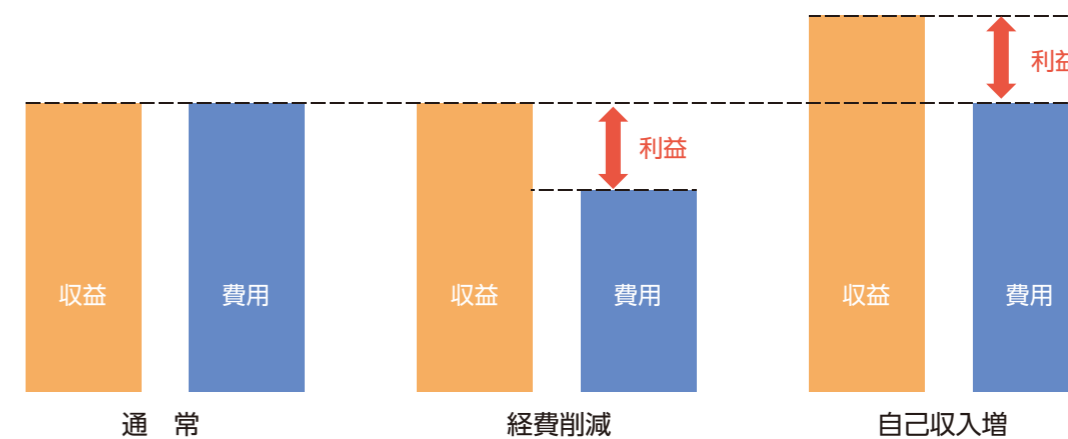
国立大学法人の特徴

	国立大学法人	一般企業
主な業務の目的	公共的な教育・研究	利益の最大化
営利性	非営利	営利

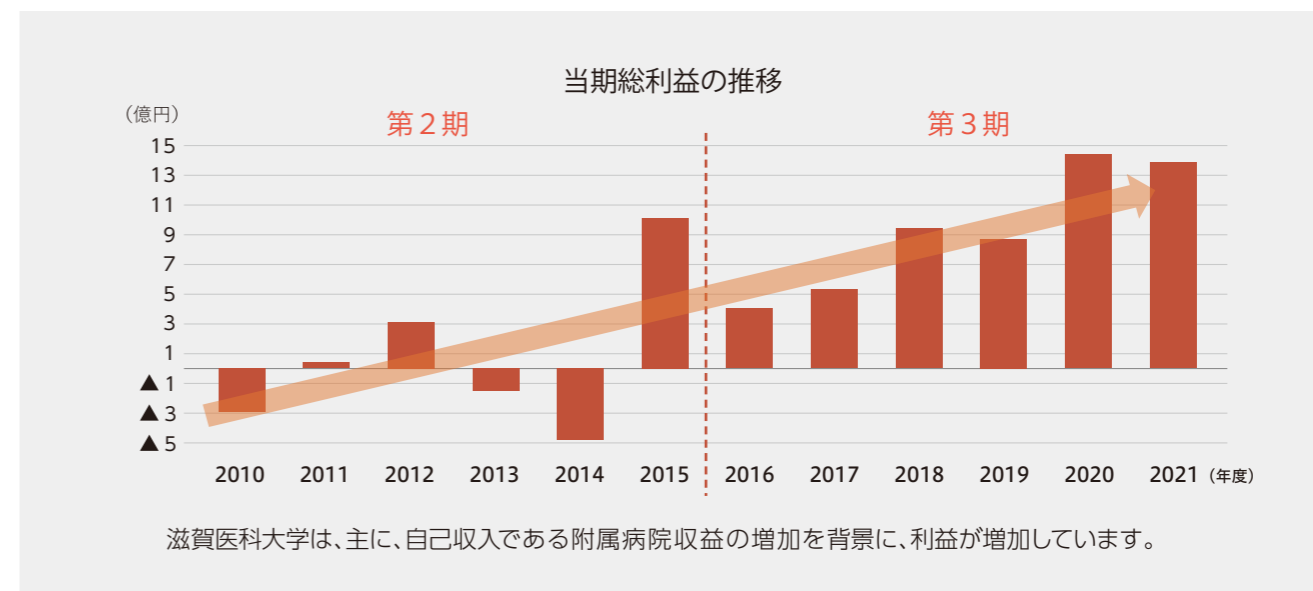
国立大学法人会計の特徴 損益均衡

国立大学法人は、利益の獲得を目的とせず、国からの運営費交付金や学生からの授業料を主な運営財源としています。そのため、通常の運営を行えば、収益と費用がプラスマイナスゼロとなり、利益が出ない会計の仕組みとなっています*。

しかしながら、経費削減によって費用を抑えることができたり、附属病院の経営などにより自己収入を増加させることができた場合は、利益が生じるようになります。このような経営努力によって発生した利益については、文部科学大臣の承認を受けることで、翌年度以降の大学の運営費として活用できるようになります。



(※2022年度より会計基準が改訂となり、損益は均衡しない仕組みとなります。p.74参照)



財務情報と戦略

貸借対照表の概要

貸借対照表は、決算日(3月31日)における資産、負債、純資産を表し、大学の財政状況を明らかにするものです。

資産の部	2020年度	2021年度	対前年度増減
固定資産	291.2	324.6	33.4
土地	101.6	101.6	0.0
建物・構築物	134.9	138.2	3.3
工具器具備品	34.8	49.4	14.6
図書	13.8	13.7	▲0.1
その他の固定資産	6.0	21.4	15.4
流動資産	150.0	158.8	8.8
現金・預金	83.1	86.4	3.3
未収入金	62.2	67.5	5.3
その他の流動資産	4.6	4.8	0.2
資産計	441.3	483.4	42.1

負債の部	2020年度	2021年度	対前年度増減
固定負債	131.9	153.4	21.5
資産見返負債	29.8	38.1	8.3
長期借入金	98.0	101.0	3.0
長期リース債務	0.2	10.2	10.0
その他の固定負債	3.8	4.1	0.3
流動負債	87.7	101.3	13.6
運営費交付金債務	0.5	-	▲0.5
寄附金債務	16.5	17.4	0.9
前受受託研究費等	5.3	5.5	0.2
一年以内長期借入金	10.5	11.1	0.6
未払金	42.7	53.6	10.9
リース債務	1.1	2.4	1.3
その他の流動負債	10.7	11.1	0.4
負債計	219.7	254.8	35.1

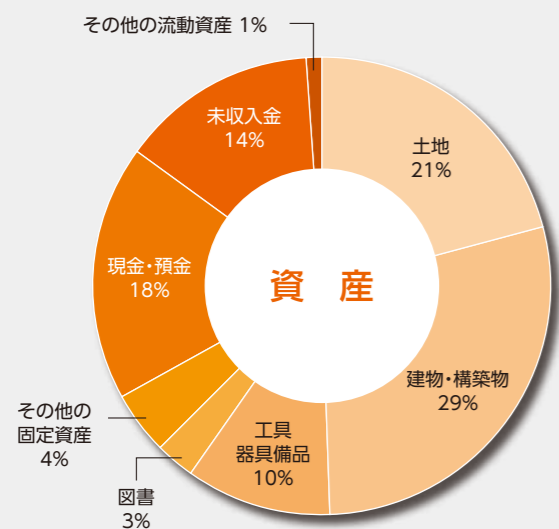
純資産の部	2020年度	2021年度	対前年度増減
資本金	140.9	140.9	0.0
資本剰余金	36.1	41.3	5.2
利益剰余金	44.4	46.2	1.8
うち当期未処分利益	14.3	13.8	▲0.5
純資産計	221.6	228.6	7.0

工具器具備品(対前年度比 +14.6億円)

工具器具備品の増は、主に病院情報システムやMRIの更新を行ったことによるものです。

その他の固定資産(対前年度比 +15.4億円)

その他の固定資産の増は、主に電力債の取得により投資有価証券が増加したことによるものです。

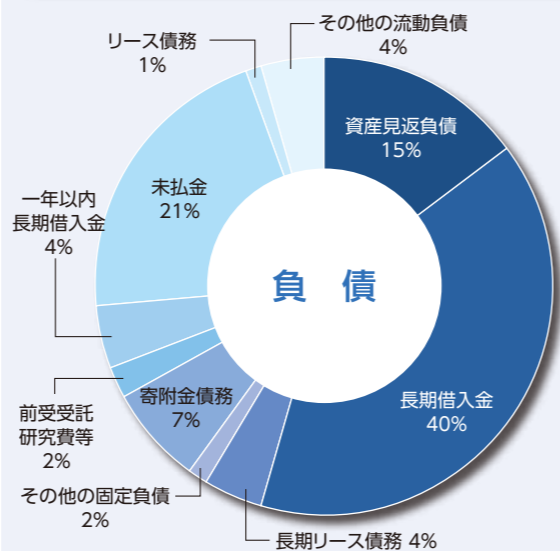


長期リース債務(対前年度比 +10.0億円)

長期リース債務の増は、病院情報システムのセキュリティ強化などのリース契約を更新したことによるものです。

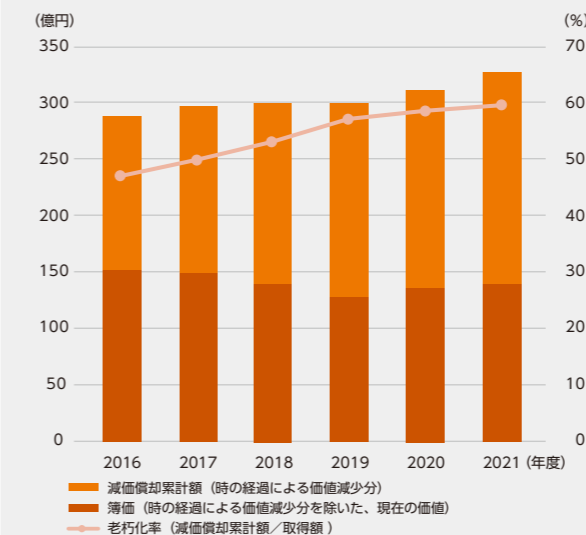
未払金(対前年度比 +10.9億円)

未払金の増は、主に病棟や老朽化した排水設備の再生などの工事竣工に係る支払予定によるものです。



貸借対照表の分析と戦略

建物の取得額と老朽化率の推移



滋賀医科大学は、開学から48年目を迎え、開学当初の建物をはじめとした資産の老朽化が進んでいます。

↓

安全快適な キャンパスの整備

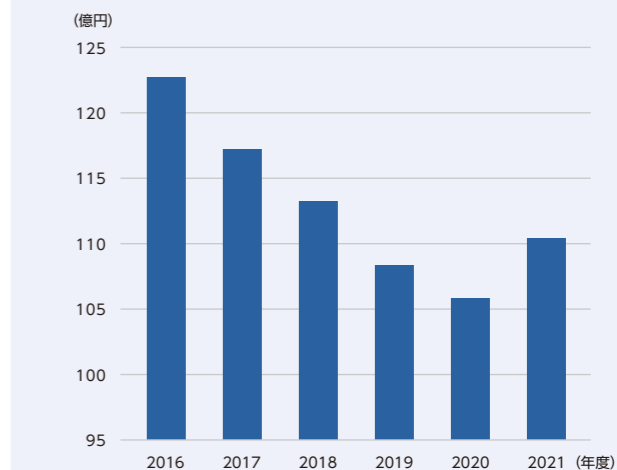


サイエンスカフェなどの整備

[2023年3月 完成予定]

現在の基礎研究棟6階にて、研究領域や専門分野の垣根を越えた教員、学外研究者、学生が気軽に語り合う場となるサイエンスカフェを設置するなど、イノベーション創出に向けた施設整備を行っています。

借入金残高の推移



借入金の増加は、附属病院の機能強化事業に着手したことにより、新たな借入れを行ったことによります。

↓

社会構造の変化に対応した 施設整備への投資



附属病院の機能強化

[2021年7月 工事着手]

地域医療の中核を担う役割を果たすべく、借入金や自己資金などを活用し、より高度で安全な医療の提供を目指し、救急・集中治療などの強化を行う計画をしています。

単位未満切捨てとしているため、合計が合わない場合があります。

損益計算書の概要

損益計算書は、一会計期間(4月1日~3月31日)における費用、収益、利益を表し、大学の運営状況を明らかにするものです。

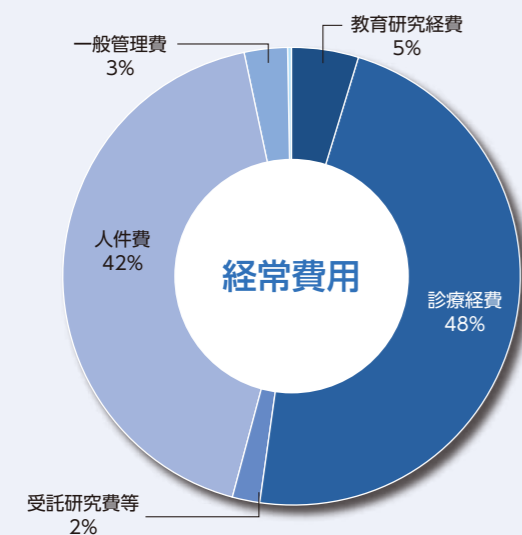
費用等	2020年度	2021年度	対前年度増減
経常費用	309.1	327.7	18.6
教育研究経費	16.1	15.5	▲0.6
診療経費	141.4	156.1	14.7
受託研究費等	6.1	6.2	0.1
人件費	136.7	139.1	2.4
一般管理費	8.3	10.0	1.7
その他	0.3	0.5	0.2
臨時損失	0.5	0.0	▲0.5
当期総利益	14.3	13.8	▲0.5

診療経費(対前年度 +14.7億円)

診療経費の増は、主に附属病院収益の増加に対応して医薬品が増加したこと、再リースしていた病院情報システム更新による減価償却費などの増加によるものです。

人件費(対前年度 +2.4億円)

人件費の増は、定年退職による退職手当などの増加によるものです。



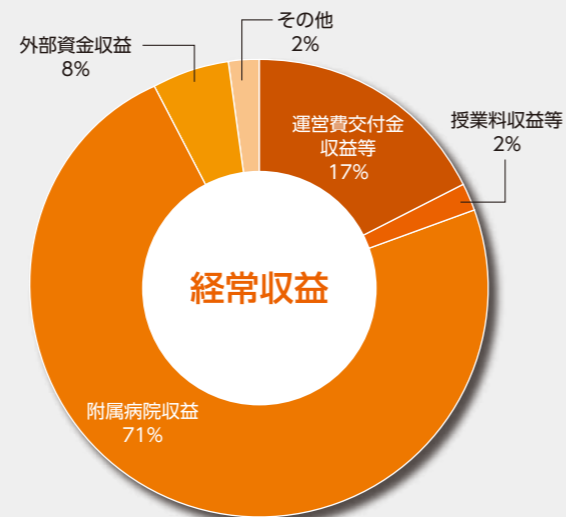
収益等	2020年度	2021年度	対前年度増減
経常収益	322.6	334.6	12.0
運営費交付金収益等	58.2	56.7	▲1.5
授業料収益等	6.0	5.7	▲0.3
附属病院収益	225.2	238.1	12.9
外部資金収益	26.5	27.4	0.9
その他	6.5	6.5	0.0
臨時利益	0.2	1.0	0.8
目的積立金取崩	1.0	5.9	4.9

附属病院収益(対前年度比 +12.9億円)

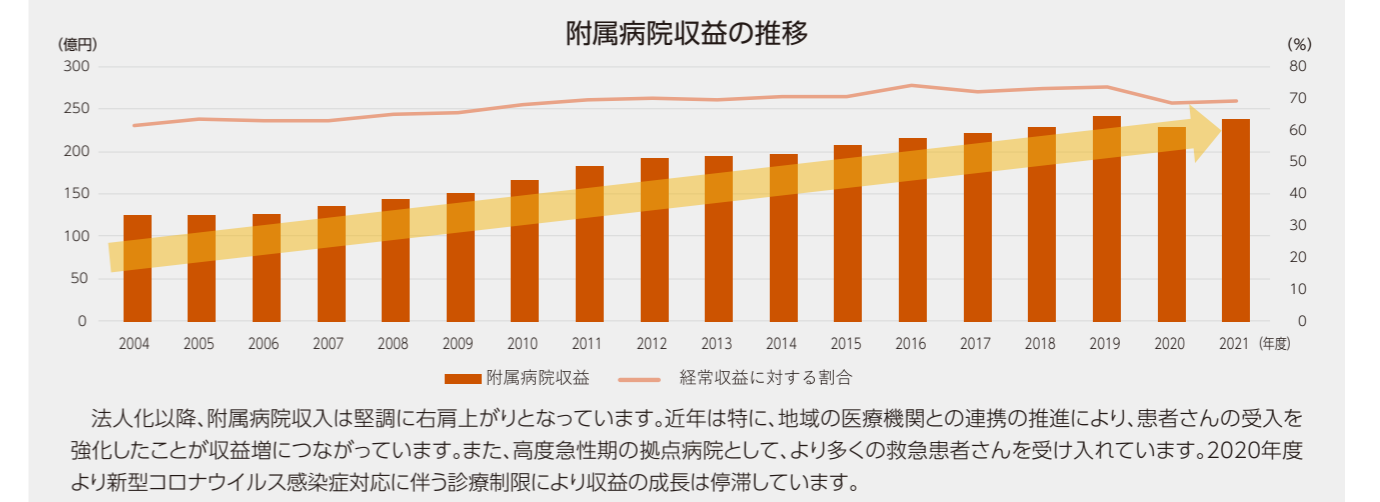
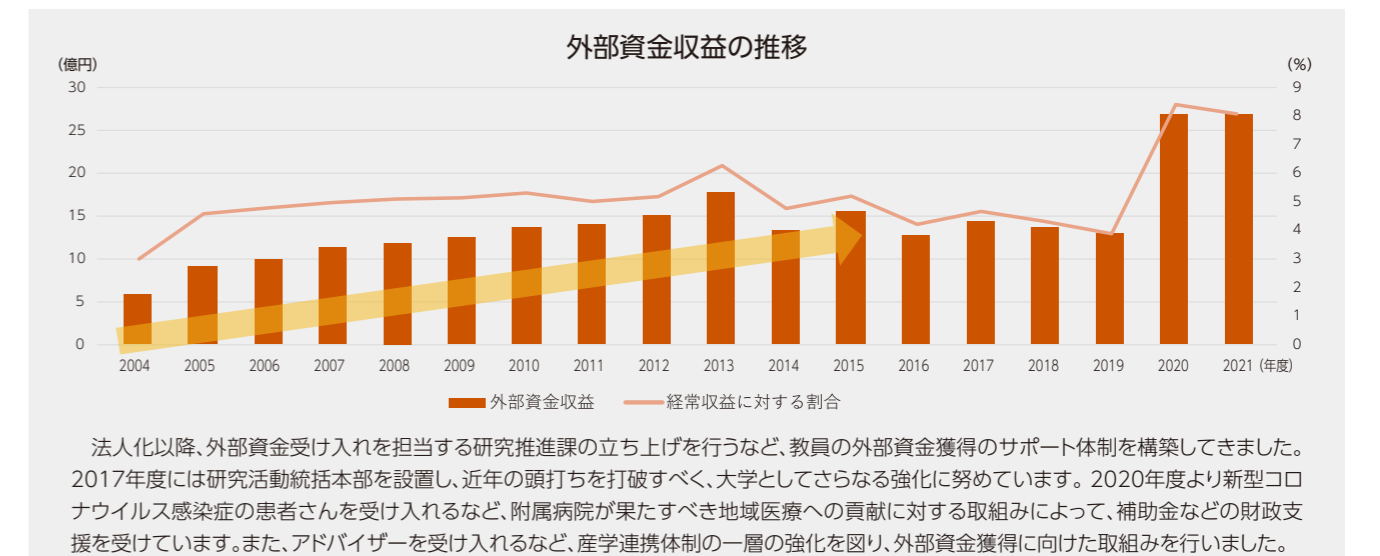
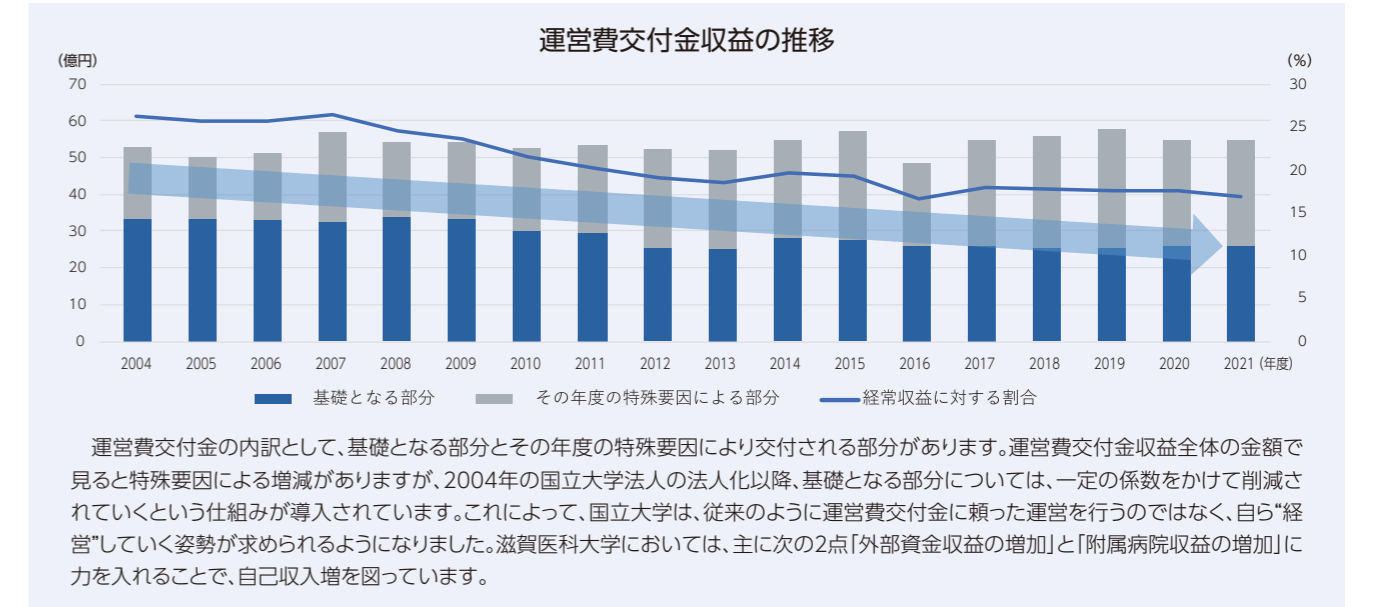
コロナ禍による診療制限の中で病床稼働率は低下したものの、手術件数の増加や平均在院日数を短縮させたことで診療単価が上がったことにより増収しています。

目的積立金取崩(対前年度比 +4.9億円)

目的積立金を財源とした老朽化対策のための一般教養棟の改修や病院機能強化のためのトリアージ棟の整備などを行ったことにより、増加しています。



損益計算書の分析と戦略



キャッシュ・フロー計算書の概要

キャッシュ・フロー計算書は、一会計期間(4月1日～3月31日)における現金の出入りを活動別に表すものです。

(億円)

区分	2021年度
I 業務活動によるキャッシュ・フロー	31.3 (+)
II 投資活動によるキャッシュ・フロー	▲47.8 (-)
III 財務活動によるキャッシュ・フロー	▲ 0.1 (-)
IV 資金増加額	▲16.6
V 資金期首残高	73.1
VI 資金期末残高	56.4

I 業務活動

運営費交付金、病院収入や外部資金などの収入によって人件費や医薬品などにかかる支出がまかなわれ、プラス計上となっています。資金的に健全に本来業務がなされたことが分かります。

II 投資活動

積極的な資金運用による支出、病院情報システムの更新や施設整備による支出を行ったため、マイナス計上となっています。

III 財務活動

借入金の返済などの支出を行ったため、マイナス計上となっています。

2022年度から廃止される資産見返制度について

資産見返制度とは、収益と費用の均衡を目的とした国立大学法人特有の制度です。例えば、学生実習に使用する2,000万円の工具器具備品(耐用年数5年)を購入した場合、資産見返制度が適用される場合と廃止される場合で、以下の図のように違いが発生します。

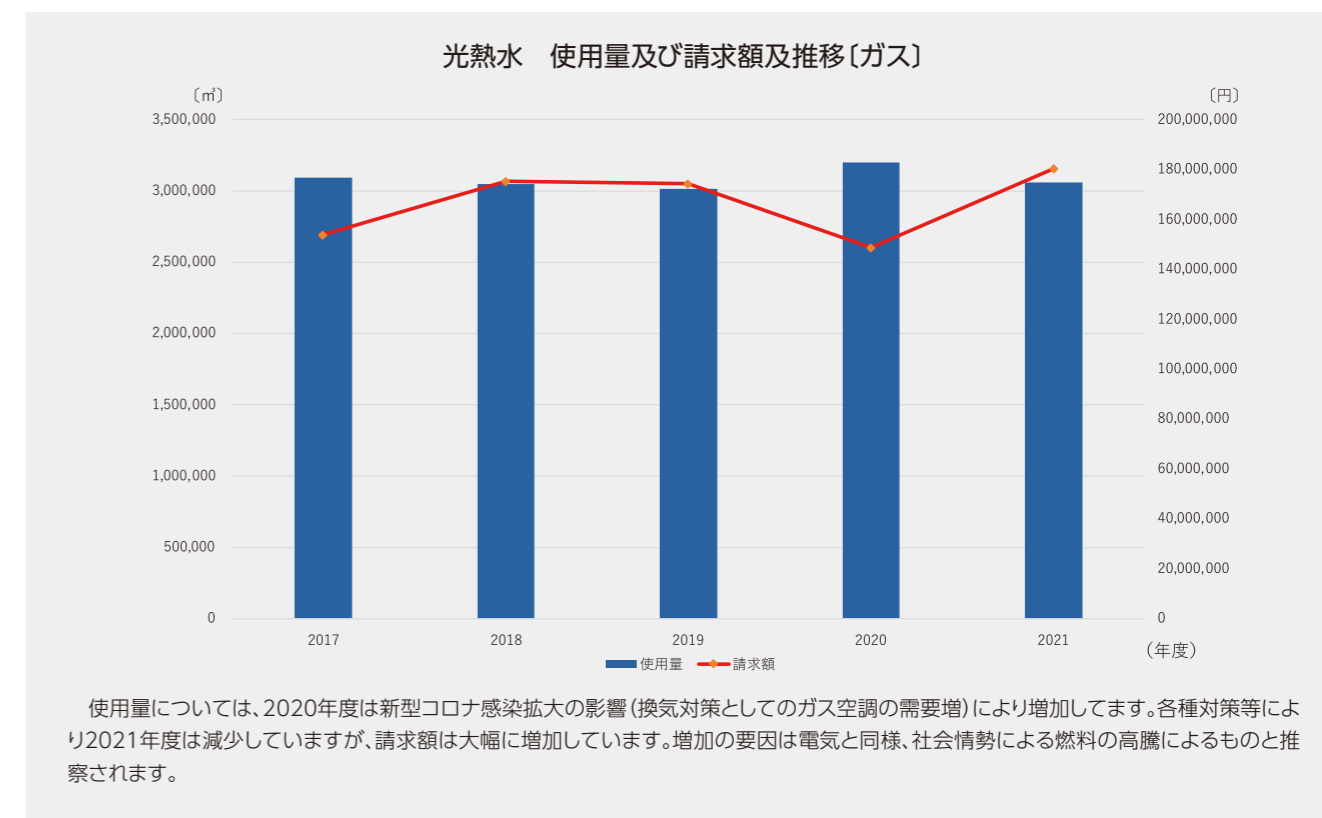
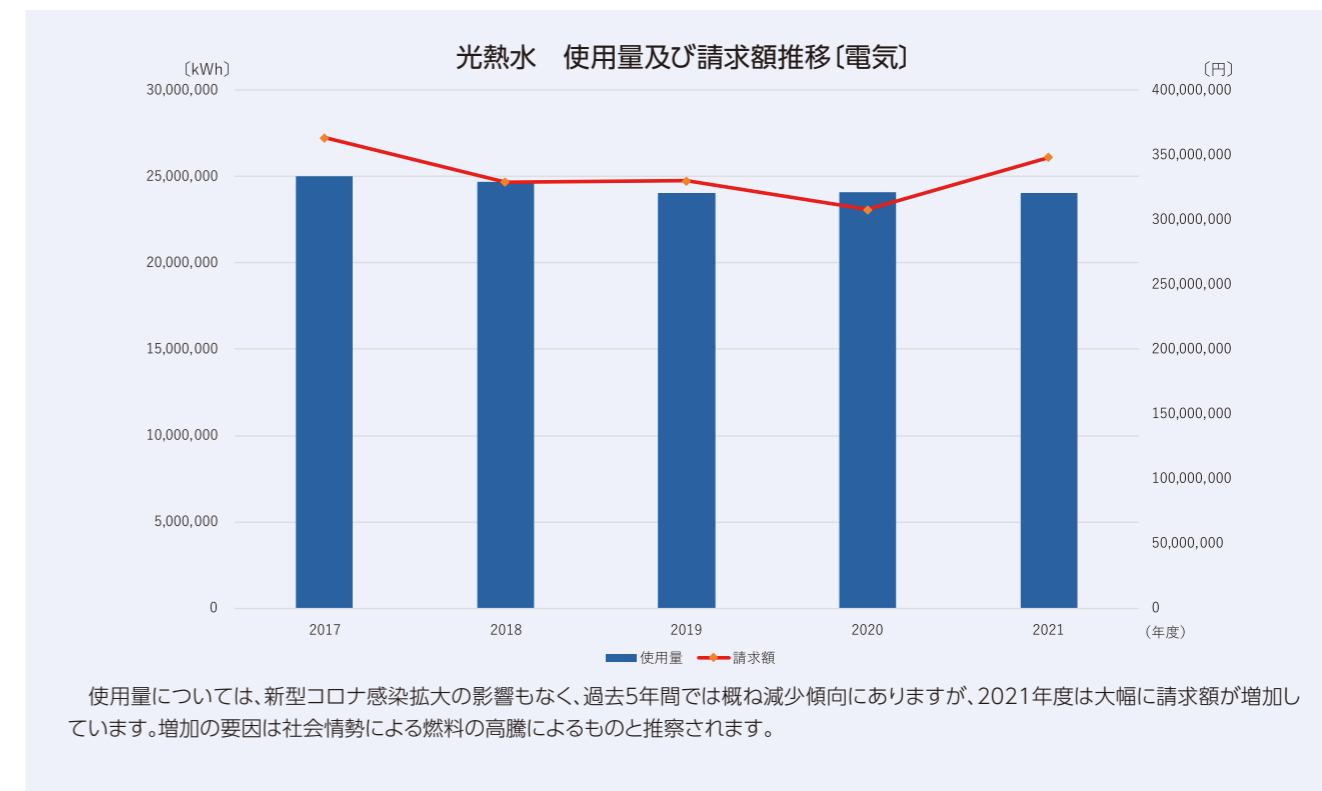


資産見返制度廃止後も継続的な設備投資と利益を発生させるためには、将来を見据えた教育・研究に係る設備マスタープランが重要となり、また、自己収入の増加やさらなる経営努力による経費の削減が必要となります。

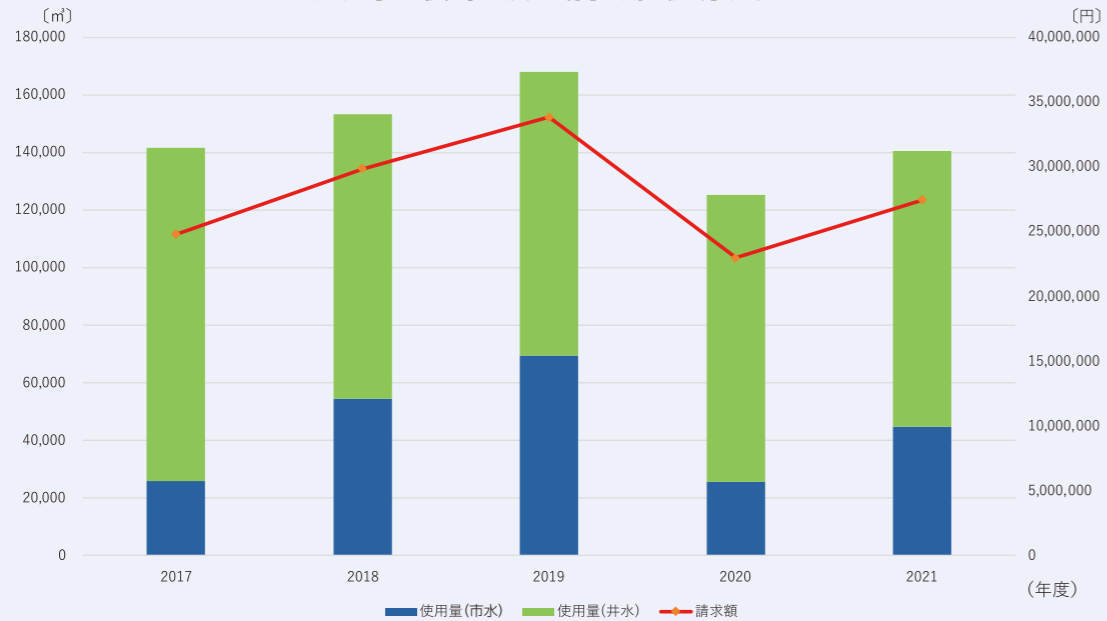
光熱水使用量と請求額の推移

滋賀医科大学では、「環境に配慮したキャンパスを創造するため、省エネルギー計画を策定し、施設設備の点検、評価に基づき、ESCO (Energy Service Company) 事業の活用を含めた施設整備再生計画を実施することとしており、省エネルギー計画については、環境負荷削減活動の目標を設定し、取り組んでいます(詳細については、別冊「環境報告書」に掲載)。

一般的には『光熱水使用量の削減が経費削減にもつながる』と考えられますが、さまざまな社会情勢等により、2020～2021年度にかけては電気及びガスについて、使用量は減少しましたが、請求額は増加しています。

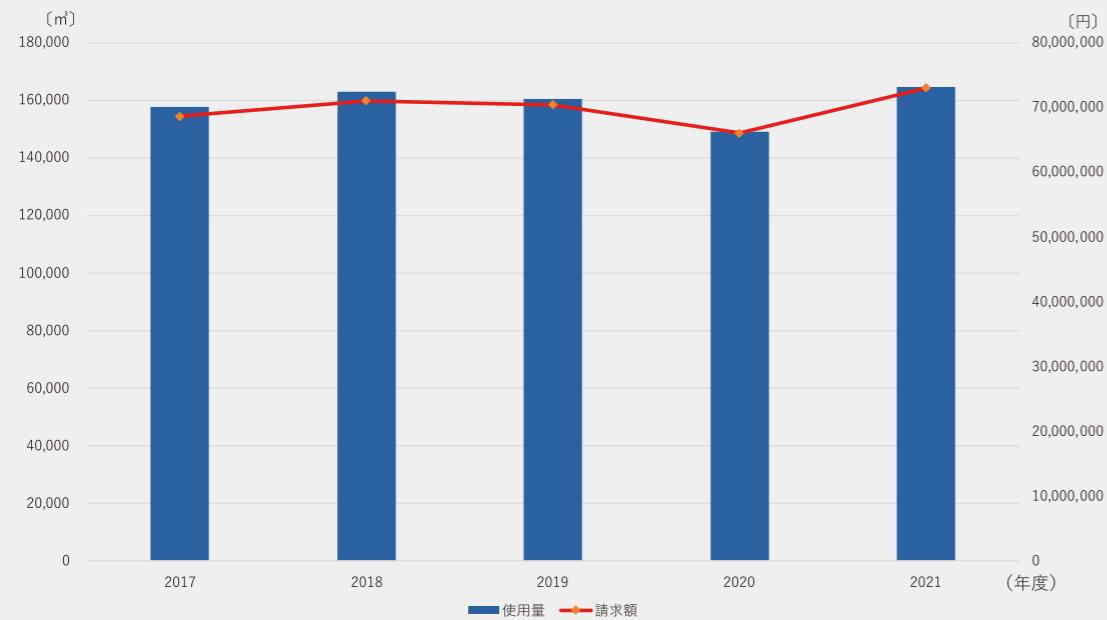


光熱水 使用量及び請求額推移(水道)



使用量については、2019年度に「市水」の使用量が大幅に増加していますが、増加の要因は井戸用ポンプの故障により一時的に市水を使用したことによるものです。2020年度の減少の要因は、井戸用ポンプの改善及び新型コロナウイルス感染拡大の影響（お見舞いの制限、学生の入構制限等に伴う入構者の減少）によるものと推察されます。なお、請求額については、概ね「市水」の使用量の増減に比例していると推察されます。

光熱水 使用量及び請求額推移(下水)



使用量、請求額ともに著しい増減はありませんが、2020年度の減少の要因は、新型コロナウイルス感染拡大の影響（お見舞いの制限、学生の入構制限等に伴う入構者の減少）によるものと推察されます。



表紙デザイン

校章の濃い青と、びわ湖の水色、ヒポクラテスの樹をイメージしてデザインを作成しました。表紙を走る糸は滋賀医科大学から医学・看護学そして医療を紡ぎ、地域そして世界へ繋いでいくという想いを表しています。



学章デザイン

「さざ波の滋賀」のさざ波と「一隅を照らす」光の波動とを組み合わせたものです。中心に向かって、外からさざ波の波動—これは人々の医への期待である。外に向かって中心から一隅を照らす光の波動—これは人々の期待に返す答えである。

滋賀医科大学 統合報告書 2022 SUMS Integrated Report 2022

【報告対象範囲等】

対象組織：国立大学法人滋賀医科大学
対象期間：2021年4月1日～2022年3月31日
(一部に上記期間前後の活動内容等を含みます)

2022年12月発行

発行 滋賀医科大学IR室運営会議・総務企画課広報係

編集・発行にご協力いただきました関係者の皆様へ心より御礼申し上げます。

滋賀医科大学IR室
〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町
Email: hqir@belle.shiga-med.ac.jp
<https://www.shiga-med.ac.jp/>

将来に関する記載の注意事項

本報告書に記載されている将来に関する記載は、本報告書発行日現在においての情報に基づくものです。それらは未来への展望等を含んでおり、その実現を約束する趣旨のものではありません。今後、様々な要因によって結果は大きく異なる可能性があります。



ACCREDITED
2018.9-2025.8

医学部医学科は、平成29年度に一般社団法人日本医学教育評価機構(JACME)による医学教育分野別評価を受審し、本学の医学教育が国際基準に準拠していると認定されました。



UNIVERSITY
ACCREDITED
March 2016

学校教育法第109条第2項の規定による「大学機関別認証評価」を平成27年度受審し、「大学評価基準を満たしている」と認定されました。



日本医療機能評価機構認定病院

医学部附属病院は、平成16年2月に日本医療機能評価機構の実施する病院機能評価の初回認定を受けて以降、5年毎に更新認定を取得しています。

昨今の不安定な社会情勢において、「光熱水使用量削減の取組」については今後、「環境面」からの視点だけでなく、「財政面」からの視点も合わせ持ち、推進・実践していくことが必要です。