

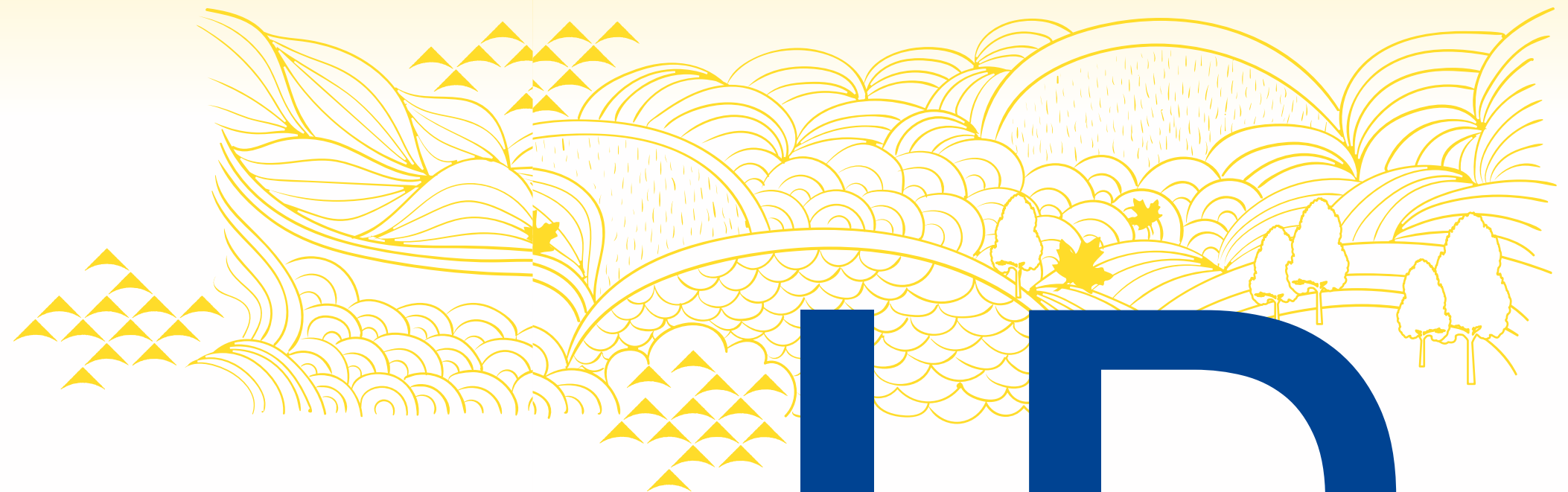


統合報告書ウェブページ



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 2023



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 2023



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1974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。



理念・使命の実現を目指して
3Cを推進しています。

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

02 学長メッセージ

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 — 地域医療への貢献半世紀、2024年に開学50周年を迎えます —

04 I 特集記事

湖国とともに世界に羽ばたく

06 開学50周年記念事業

08 II 滋賀医科大学を知る

滋賀医科大学 半世紀の歩み

- 10 歴史・沿革
- 12 価値創造プロセス
- 14 第4期中期目標・中期計画 — 中期計画評価指標のご紹介 —
- 16 数字で読み解く滋賀医科大学

III 滋賀医科大学のミッション

18 MISSIONS 1

教育

明日の医療を担うために

- 18 教育のビジョン
- 20 絶え間ない教育改革の実践
- 22 地域医療を支える医療人の育成
- 24 実践的に「使う」能力を育む看護学教育
- 26 保健師の仕事のおもしろさをキャリア形成の原点に
- 27 滋賀医科大学の助産師課程の教育の魅力を伝えます

28 MISSIONS 2

研究

全ての人の健康のために

- 29 研究のビジョン
- 30 枠にとらわれないボーダレスな研究組織
- 32 羽ばたく研究者、支える仕組み
- 34 挑戦的研究・若手研究者をサポートする仕組み
- 35 素直な心と批判的精神の両立
- 36 ALSをはじめとする神経変性疾患の治療開発に挑む
- 37 文部科学省「地域中核・特色ある研究大学の連携による産学官連携・共同研究の施設整備事業」に採択

38 MISSIONS 3

臨床

命と向きあうために

- 38 臨床のビジョン
- 40 コロナ禍3年目のコロナ奮闘記
- 41 病院機能強化棟 1 期竣工 / 開学50周年に向けて
- 42 コロナ禍でスタートした第4期中期目標・中期計画
- 44 顔の見える診療科—消化器外科—
- 45 附属病院 財務情報 (2022年度)

46 MISSIONS 4

地域医療

医学・看護学は社会のために

- 47 地域医療のビジョン
- 48 地域医療を担う看護職人材の質と量の確保に向けて
- 50 地域医療を担う・育てる・学ぶ

52 MISSIONS 5

男女共同参画

キャリアをサポートするために

- 53 男女共同参画のビジョン
- 54 現場への復職、キャリア継続に悩む医師のために

56 MISSIONS 6

国際交流

滋賀と世界をつなぎ地球の未来に貢献する

- 57 滋賀と世界をつなぐ国際交流
- 58 国際化加速をともに担う / 学部学生研究留学プログラムの紹介

60 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

- 61 ガバナンスのビジョン
- 62 滋賀医科大学のガバナンス
- 64 学びやすく、働きやすい環境を目指して

66 V 財務情報

自立した経営を目指す

- 67 国立大学法人の会計の仕組み
- 68 財務情報と戦略
- 72 光熱水の費用高騰について
- 74 ご寄附のお願い

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

地域医療への貢献半世紀、
2024年に開学50周年を迎えます



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の育成を通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。

*1973年に閣議決定された「経済社会基本計画」により、当時医学部のなかった滋賀県を含む15県の医学部設置を目指す構想。

サステナブルでアトラクティブな滋賀医科大学

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、地域の皆さまや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（持続性）が不可欠です。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（楽しい）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のではないのでしょうか。

そして、アトラクティブな環境とは透明性の確保、コンプライアンスの遵守、ダイバーシティの尊重、そし

て良好なコミュニケーションが機能している場であると
考えます。

“ **安心して楽しい環境の中でこそ、学生・
教職員の“やる気”が出てきます。** ”



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

最重要課題は人材育成と人材リクルート

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、その後多くの優秀な大学院生を本学に迎えて、若い頭脳での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に推移し、平均して毎年58名の専攻医を迎えています。

“ **医学系の専攻医のリクルート推進、看護学系の大学院生確保。若い頭脳での研究の発展に繋がることを期待し、後押ししていきます。** ”

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育成であり、大学院教育がますます重要となりますが、近年は順調に大学院修士課程（看護学専攻）*に多くの入学者を迎えています。

一方、2022年度の医学部医学科学生の逮捕事件を受け、本学は学部学生に対する倫理教育及び社会規範遵守教育、並びに事件の背景にあるハラスメントに対する意識の啓発と涵養のさらなる推進に取り組んでいます。同時に、教職員においてもハラスメントの根絶やコンプライアンス遵守をさらに推進していきます。

*本学は、2024年4月に大学院医学系研究科に看護学専攻博士後期課程を設置することに伴い、従来の修士課程（看護学専攻）は看護学専攻博士前期課程に改組します。

今回の報告書では、全国的に活躍している本学の卒業生・修了生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知っていただくとともに、学生や教職員が本学に対する誇りを再確認していただき、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。

若手研究者は本学発展のための大きな財産

2022年度に再編した先端医学研究機構のもとに設置した創発的研究センターは、当初、挑戦的研究部門と国際共同研究部門で構成していましたが、医療機器開発を推進するために、先端医療研究開発部門を新たに設置しました。研究に邁進し、国際的にも活躍する若手研究者や大学院生の存在は、人材育成のサステナビリティを推進し、本学の発展につなげるための大きな財産です。

財政は安定していますが、環境の変化には要注意

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の獲得が重要です。まず、附属病院の経営については、2020年からのコロナ禍においても順調に推移してきました。また、科学研究費補助金をはじめとする外部資金の獲得も順調であり、2022年度中には共同研究講座を6講座設置し、2023年4月には新たに2講座を設置しました。一方、昨今の国際情勢の不安定化に起因する継続的な物価高騰は、大きな不安材料となっています。特に、光熱水費の価格高騰が続いており、社会・経済の情勢や政府の対応を注視しながら、2023年度の当初予算の執行は緊縮策を基本として進めていきます。しかし、このような厳しい状況ではありますが、教育と研究は本学の核心的な活動ですので、教育支援プログラムと研究支援プログラムは例年どおり開始しました。

同様に、③**施設と設備のサステナビリティ**についても、必要最小限から開始して状況の推移をみながら拡大していきます。

湖国とともに世界に羽ばたく

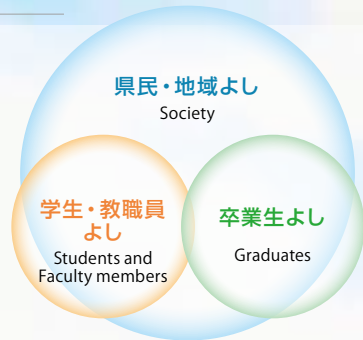
医療のあゆみ半世紀、さらなる飛躍へ

Feature Article

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



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。



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

開学50周年記念事業 Memorial Project

この記念すべき節目に滋賀医大版「三方よし」のもと、3つの環境整備事業を中心とし、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。

憩い・集いつながる場所
湖国の医療人がここから
巣立っていきます

名称決定

本学学生を対象に、リニューアル後の各スペースの**名称公募**を行いました。応募総数計231点の中から、1次選考で各5案を選定後、学生・教職員・卒業生などによる**投票を行い名称を決定**しました。

▶ 中庭リニューアル



湖国を感じる大切な場所

名称考案者
看護学科第1学年
富田さん



さざなみガーデン

滋賀医科大学の校章にも使用されており、滋賀県を表現する言葉である「さざ波」をより親しみやすくひらがなにして付けました。「ガーデン」という言葉には植物園、多くの人が集まる場所という意味があり、誰もが自然を感じられる、開放的な中庭になってほしいという思いを込めました。

開学50周年「三方よし」未来募金のご案内

本事業の実現に向け、ご寄附を募集しています。本事業の趣旨にご賛同いただき、格別のご理解を賜り、ご支援・ご協力をお願いできれば幸甚に存じます。



感謝状贈呈式を随時開催しています。



開学50周年特設サイト
ご寄附のお願い



クレジットカード等によるご寄附も可能です。

▶ 学生食堂リニューアル

湖国とともにはぐくむ



これからも
よき医療人を育み続ける
ための環境整備

名称考案者
医学科第2学年
走出さん



SUMSキッチン

様々なメニューの中から自分の食べたいものを選ぶ場所なので、キッチンを連想し、このような名前を案じました。また、家庭におけるキッチンは毎日使うもので大切な場所だと思うので、学生食堂もキッチンのように思い出深い場になってほしいという思いを込めました。

SUMS:本学の英語表記「Shiga University of Medical Science」の略称

Others

▶ 医学部附属病院 院内緑化の充実



▶ おうみ巡回講演会



名称考案者
医学科第4学年
岡本さん

▶ 同窓会(湖医会)スペースの新設



さあ、母校に帰ろう

湖医会ラウンジ

シンプルに。卒業生が久々に戻ってきて、躊躇なく入って語らうことのできる名称にしました。また、特殊な名前や、アルファベットがたくさん、新入生や外部の方が迷ってしまうことのないように、敢えてイメージしやすい名称にしました。



チェック!

記念事業の詳細は、開学50周年特設サイトに掲載しています。是非ご覧ください!

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。

第4期中期目標・中期計画

第4期の目標と進捗状況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

本学の特徴や強みを数字で紹介しています。

歴史・沿革



本学は2024年に
開学50周年を迎えます。



1974 昭和49年
■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

1975 昭和50年
■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

1976 昭和51年
■8/16 本校舍(大津市瀬田月輪町)の一部完成により仮校舎から移転

1977 昭和52年
■9/17 解剖体慰霊碑の建立

1978 昭和53年
■6/28 共同利用施設を設置

1979 昭和54年
■12/12 解剖センターの設置

1981 昭和56年
■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

1985 昭和60年
■3/23 第1回大学院医学研究科学位授与式の挙行

1989 平成元年
■6/28 分子神経生物学研究センターの設置

1990 平成2年
■6/8 保健管理センターの設置

1994 平成6年
■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

1997 平成9年
■4/1 マルチメディアセンターの設置

1998 平成10年
■3/25 第1回医学部看護学科卒業式の挙行
■4/1 大学院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

1999 平成11年
■4/1 分子神経科学研究センターの設置

2000 平成12年
■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

2002 平成14年
■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

2004 平成16年
■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

2005 平成17年
■4/1 実験実習支援センターの設置
助産師課程の設置

2006 平成18年
■6/29 バイオメディカル・イノベーションセンターの設置

2007 平成19年
■2/1 滋賀医科大学保育所の設置

2008 平成20年
■9/25 産学連携推進機構の設置

2009 平成21年
■4/1 神経難病研究推進機構の設置

2011 平成23年
■7/1 男女共同参画推進室の設置

2013 平成25年
■4/1 アジア疫学研究センターの設置

2014 平成26年
■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

2015 平成27年
■11/26 倫理審査室の設置

2016 平成28年
■4/1 神経難病研究センターの設置

2017 平成29年
■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

2018 平成30年
■4/1 情報総合センターの設置
革新的医療機器・システム研究開発講座の開設
■6/14 教育推進本部の設置

2019 平成31年 令和元年
■4/1 IR室の設置
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

2020 令和2年
■4/1 国際交流センターの設置

2021 令和3年
■4/1 NCD疫学研究センターの設置

2022 令和4年
■4/1 先端医学研究機構の設置
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の開設
分子工学研究所 新材料分子設計共同研究講座の開設
再生医療開拓講座(共同研究講座)の開設
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(共同研究講座)の開設
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

2023 令和5年
■4/1 薬物治療学講座の設置
スポーツ・運動器科学共同研究講座(共同研究講座)の開設
先進的医療研究開発講座(共同研究講座)の開設

2024 令和6年
■4/1 大学院医学系研究科看護学専攻博士後期課程の設置
■10/1 開学50周年

1974

1978 昭和53年
■4/1 医学部に附属病院を設置
15診療科設置
■10/1 医学部附属病院開院(320床)

1980 昭和55年
■1/9 医学部附属病院の病床120床増床(計440床)
■5/21 医学部附属病院の病床160床増床(計600床)

1990 平成2年
■6/8 救急部の設置

1993 平成5年
■4/1 集中治療部の設置

1995 平成7年
■4/1 院内学級(瀬田東小学校)の設置

1996 平成8年
■4/1 輸血部の設置

1997 平成9年
■4/1 総合診療部の設置

1999 平成11年
■4/1 治験管理センターの設置

2001 平成13年
■4/1 医療情報部の設置

2002 平成14年
■4/1 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、腎臓内科および神経内科に、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
■4/17 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

第1期中期目標 中期計画 2004-2009

第2期中期目標 中期計画 2010-2015

第3期中期目標 中期計画 2016-2021

第4期中期目標 中期計画 2022-2027

2024

病院

2003 平成15年
■4/1 リハビリテーション部の設置
病理部の設置

2004 平成16年
■4/1 中央診療施設等およ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および治験管理センターに再編
■8/1 救急・集中治療部の設置
臨床工学部の設置

2005 平成17年
■4/1 化学療法部の設置
■8/1 栄養治療部の設置

2007 平成19年
■4/1 腫瘍センターの設置
■8/31 新病棟(D病棟)の竣工

2008 平成20年
■6/1 感染制御部の設置
■7/1 患者支援センターの設置

2009 平成21年
■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

2010 平成22年
■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)

2011 平成23年
■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

2013 平成25年
■3/25 手術支援ロボット「ダ・ヴィンチSi」を導入

2014 平成26年
■3/31 ヘリポートの竣工
■4/1 院内学級(瀬田中学校)の設置

2016 平成28年
■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

2017 平成29年
■4/1 看護師特定行為研修センターの設置

2021 令和3年
■9/1 SCU(脳卒中集中治療室)の設置
■10/29 トリアージ棟の竣工

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 272.3億円
- 経常収益 354.6億円
- 敷地総面積 255,544㎡

知的資本

- 図書館蔵書数 17.1万冊
- 学術雑誌数/電子ジャーナル・DB契約数 10,410件
- 特許出願数 82件 (2018-2022年累計)
- Scopus収録論文数 13,500報 (総累計)

人的資本

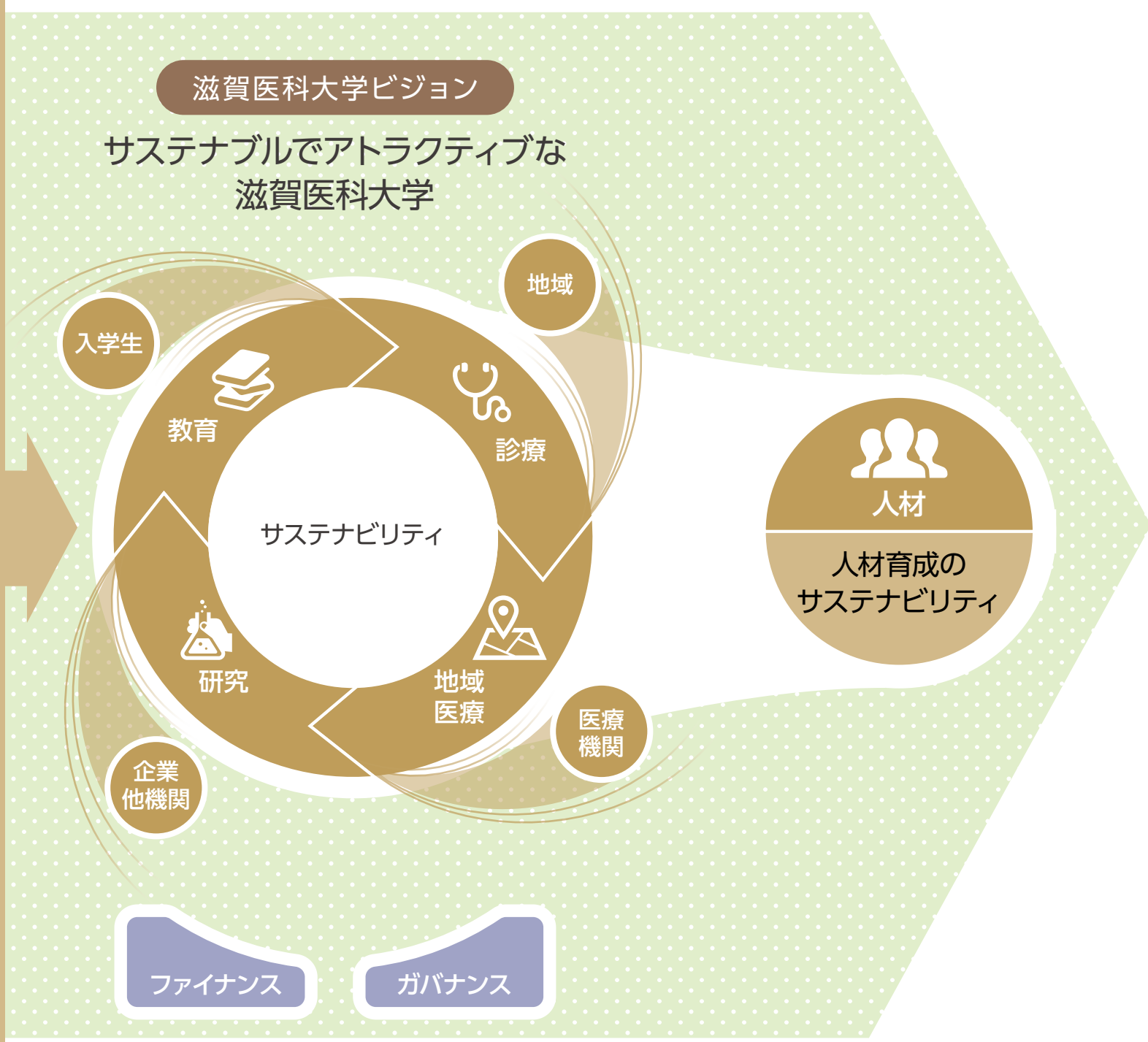
- 学生数 1,132人
- 教員数 395人
- 職員数 1,023人

社会・関係資本

- 創立以来 49年
- 学位授与者数(修士・博士) 1,732人(総累計)
- 国際協定校等 26機関
- 共同研究数 106件
- 受託研究数 426件

自然資本

- ガス使用量 2,740㎥
- 電気使用量 23.489MWh
- 水使用量 126,386㎡
- 用紙購入量 50t



創造 Creation

明日の医療を担うために
地域への貢献と医学・看護学の発展を目指して

- 絶え間ない教育改革の実践
- 地域医療を支える医療人の育成
- 実践的に「使う」能力を育む看護学教育

(p.18-27 Ⅲ-1 教育)

挑戦 Challenge

全ての人の健康のために
多様な人材を結集して特色ある研究を推進し、
人類社会・現代社会の課題解決に挑戦する

- 枠にとらわれないボーダレスな研究組織
- 羽ばたく研究者、支える仕組み
- 挑戦的研究・若手研究者をサポートする取り組み
- 共同研究講座
- 産学官連携の事業計画

(p.28-37 Ⅲ-2 研究)

貢献 Contribution

命と向き合うために
コロナ禍の収束と、第4期中期目標・中期計画のスタート

- コロナ禍3年目のコロナ奮闘記
- コロナ禍でスタートした第4期中期目標・中期計画
- 顔の見える診療科 ー消化器外科ー
- 附属病院: 外来・入院患者・手術件数

(p.38-45 Ⅲ-3 臨床)

出典元
・大学ファクトブック2023(一社)日本経済団体連合会
・令和4年度財務諸表
・環境報告書2023(自然資本)
・大学概要2023

第4期中期目標・中期計画 - 中期計画評価指標のご紹介 -

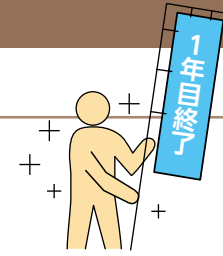
2022 ▶ 2027

サステナブルでアトラクティブな大学

Sustainable & Attractive

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

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。
2022年度(令和4年度)の実績とあわせてご紹介します。



2022 ▶ 2023 ▶ 2024 ▶ 2025 ▶ 2026 ▶ 2027

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 目標: 6年間で90%以上とする 実績: 2022年度 100%	評価指標 医学科の卒直後の県内就職者数 目標: 6年間で5%以上増加させる(目安:累計325名以上) 実績: 2022年度 38名	評価指標 附属病院の専攻医数(本学卒業) 目標: 6年間で35名以上とする 実績: 2022年度 43名 p.42も要CHECK!	評価指標 県内訪問看護従事者数 目標: 6年間で2.8名以上とする 実績: 2022年度 6名	評価指標 附属病院への特定看護師配置人数 目標: 2027年度には50名以上とする 実績: 2022年度 34名 p.43も要CHECK!			
	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 目標: 6年間で25%以上増加させる(目安:累計60コマ以上) 実績: 2022年度 10コマ p.21も要CHECK!	評価指標 新卒学生の医師国家試験合格率 目標: 6年間で95%以上とする 実績: 2022年度 99.0%	評価指標 新卒学生の看護師国家試験合格率 目標: 6年間で98%以上とする 実績: 2022年度 98.3% p.24-25も要CHECK!	評価指標 新卒学生の保健師国家試験合格率 目標: 6年間で98%以上とする 実績: 2022年度 100% p.24-25も要CHECK!	評価指標 新卒学生の助産師国家試験合格率 目標: 6年間で98%以上とする 実績: 2022年度 100% p.24-25も要CHECK!		
		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 目標: 6年間で2倍以上とする(目安:累計6件以上) 実績: 2022年度 6件 p.34も要CHECK!	評価指標 若手研究者一人あたりの外国語論文数 目標: 6年間で10%以上増加させる(目安:0.35本以上) 実績: 2022年度 0.58本	評価指標 知的財産関連収入 目標: 6年間で2倍以上とする(目安:累計約1,500万円以上) 実績: 2022年度 約770万円	評価指標 共同研究・オープンラボによる外部資金収入 目標: 6年間で5%以上増加させる(目安:累計約6億円以上) 実績: 2022年度 約3億円 p.36も要CHECK!	評価指標 ジョイントディグリー等のプログラム数 目標: 6年間で1以上とする 実績: 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、準備をすすめています。	
			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 目標: 6年間で累計1,000時間以上とする 実績: 2022年度 748時間	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 目標: 6年間で累計6名以上とする 実績: 2022年度 2名	評価指標 救急車・ヘリコプター搬送患者数 目標: 2027年度には25%以上増加させる(目安:3,750人以上) 実績: 2022年度 3,535人	評価指標 消化管内視鏡検査及び治療実績 目標: 2027年度には25%以上増加させる(目安:9,000件以上) 実績: 2022年度 6,823件	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

数字で読み解く滋賀医科大学



IR室ウェブサイトでも
紹介しています



開学

2024年に50周年を迎えます

1974年

要チェック!
50周年記念ウェブサイト

開国とともに、世界に羽ばたく
医療のあゆみ半世紀、さらなる飛躍へ

開学49年、いよいよです。50周年記念事業を進める中、昔の滋賀医大を振り返り、これまで本学に関わってくださった皆さまに感謝の気持ちがどんどん溢れてきます。皆さまには、統合報告書に加え、記念ウェブサイトもぜひともご覧ください。

教職員数

2023年5月

1,418人

(女性比率)

教職員全体 62.0% 教員 26.2%

医科大学の男女教員比率は24.9%*で本学はわずかながら上回っています。国立の医科大学4校の中ではもっとも女性教員比率が高く、これまでの男女ともに活躍できる環境づくりを推進してきたことが繋がっていると考えています。(⇒男女共同参画セクション p.52-55もご覧ください。)

* (出典) 文部科学省「学校基本調査」(2022)

外部資金受入額

2022年度

35億円

科学研究費補助金 10.2%
寄附金 8.3%
受託研究 15.0%
民間等との共同研究 8.0%
その他競争的的外部資金 58.5%

研究を発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。

「地域中核・特色ある研究大学の連携による産学官連携・共同研究の施設整備事業」に採択されました(⇒研究セクション p.37)

科学研究費採択率

2022年度

29.8%

全国平均 28.6%

若手研究者の育成に力を入れています

特に「若手研究(36.1%)」や「研究活動スタート支援(40.0%)」の採択率が高いのが本学の特徴です。「No申請、No採択」で科学研究費申請、獲得のための支援を行っています。(⇒研究セクション p.34)

学生数

2023年5月

男子学生 女子学生

学部生 926人 大学院生 206人

医学科 686人 看護科 240人 博士課程 158人 修士課程 48人

男子学生 58.7% 403人 女子学生 41.3% 283人

看護科 4.2% 10人 男子学生 95.8% 230人 女子学生 4.2% 10人

博士課程 62.7% 99人 男子学生 37.3% 59人 女子学生 20.8% 10人 男子学生 79.2% 38人 女子学生 20.8% 10人

医学科編入学率 11.8% 医学科第1学年 地域枠 11.6%

留学生比率 16.0% 社会人大学院生 68.9%

合計 1,132人

男女比 46.1% 53.9%

男子学生 522人 女子学生 610人

約 7 : 8

1教員あたりの学部学生数(ST比)

2023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。本学では一人ひとりの学生に丁寧で温かい指導を心がけています。

(出典) 文部科学省「学校基本調査」(2022)

特許の実施許諾率

大学ファクトブック2023 (一社)日本経済団体連合会

第2位 61.7%

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、研究成果が社会還元されていると言えます。

経常収益

2022年度

354.6億円

財務情報セクション(p.66-73)をご覧ください。

詳細は財務諸表をご覧ください。

国家試験合格率

2022年度

医師 95.6% (全国平均 91.6%)

看護師 98.3% (全国平均 90.8%)

保健師 100% (全国平均 93.7%)

助産師 100% (全国平均 95.6%)

2022年度の医師国家試験合格率は全国平均より大きく上回りました。教育担当理事をはじめ、国家試験対策を講じ、学生と真摯に向き合う、その取り組みが学生の努力と合わさり、結果にあらわれたのだと思います。今後も学生の皆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。

卒業者の滋賀県内進路状況

2022年度

医学科 36.5%

看護学科 48.3%

2022年度医学科卒業生は例年より県内就職者の割合は低くなりました。卒業後もそのまま滋賀県に残ってほしいという思いはあります。しかし、卒業時に県外に羽ばたいた皆さんに、滋賀県という地に戻り、培ってきた知識を還元するというキャリアパスもあることをお伝えしたいと思います(⇒地域医療セクション p.50 廣瀬医師のコラム)。滋賀県内で働くことも、何年後かになったとしても本学の理念「地域に貢献する」に関わることも、どちらも願っています。

大学ランキング

THE 日本大学ランキング2023

分野別ランキング 「教育リソース」

第8位 / 271大学

学生一人ひとりに対し、あたたかく手厚い教育・研究環境がある

教育リソースは学生一人あたりの資金や教育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。総合順位も前年度よりランクアップし、96位から89位↑になっています。

大学ランキング

THE インパクトランキング2023

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

3 すべての人に健康と福祉を

SDGs3 「すべての人に健康と福祉を」

世界第16位 / 1,218機関

国内第2位 / 70大学

SDGsの達成に繋がっている

地域における健康・福祉の促進への寄与

本ランキングはSDGsの枠組みを用いて大学の社会貢献活動や研究活動を評価したものです。

明日の医療を担うために

Education

地域への貢献と医学・看護学の発展を目指して



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、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や特色ある研究を世界に発信する獨創性を有する研究者を養成することを目標としています。アドミッション・ポリシーに合致した人材を選抜するために、入学選抜においてさまざまな取組みを行っています。この度、滋賀県からのご支援を得て、2024年度入学選抜から、医学科では「滋賀県医師養成奨学金」を受給する地域枠を現在の11名から16名(学校推薦型選抜9名、一般選抜7名)に増員します。また看護学科でも、滋賀県から新たに「滋賀県地域医療を担う看護職員養成奨学金」を設置していただき、2024年度入学選抜から新たに地域枠10名(学校推薦型選抜5名、一般選抜5名)の募集を開始します。将来、地域医療のリーダーとなる資質の高い医療人を養成して、優秀な人材の県内定着や地域

医療の充実に貢献して参ります。

また、景山裕介先生(本学2022年3月卒業)のご尽力により、今年度、学部学生2名を2か月間、ジャクソン研究所(Bar Harbor, Maine, USA)に派遣する機会を得ました。ジャクソン研究所では、最先端の外国人研究者から直接に指導を受け、また研究活動を直に体験できます。このような経験は国際的視野を持った獨創的な研究者になる礎を築く大変貴重な機会となりますので、医学研究に興味のある学生の皆さんは、入学後から興味のある研究室で研究を開始して研究留学に備えてください(⇒国際交流セクション p.58)。

さて、このたび滋賀医科大学では文部科学省に対して、2024年4月から本学大学院医学系研究科に看護学専攻博士後期課程を設置し、現修士課程を博士前期課程に変更する計画を申請していましたが、2023年8月31日付で認可されまし

た。博士後期課程では、幅広い学識と技術を備えた高度な看護人材を養成し、看護学の発展や地域医療の質の向上を通じて広く社会へ貢献することを目指します。

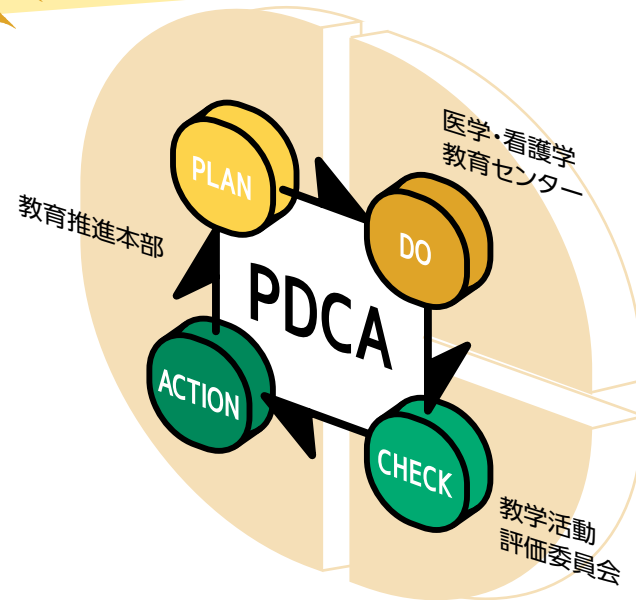
そして、滋賀医科大学は2024年に開学50周年を迎えます。これまでの50年、本学の発展にご尽力くださった全ての方々に感謝を伝え、これからの未来を見据え、同窓会や地域の方々との繋がりを強化し、さらなる躍進を目指します。

学部学生、大学院学生の皆さんも学生企画イベント、国際シンポジウム、県内4か所で開催される記念公開講座などの50周年記念事業に積極的にご参加ください(⇒特集記事 p.4-7)。学部学生、大学院生の皆さんの若い力を結集して滋賀医科大学のさらなる発展に繋げていきましょう。

絶え間ない 教育改革の実践

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・Action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。



内部質保証

大学が自律的な組織として、その使命や目標を実現するために、自ら継続的に点検や評価を行い、質の保証を行うとともに、その結果に基づき絶えず改善・向上に努めること。

教育の内部質保証

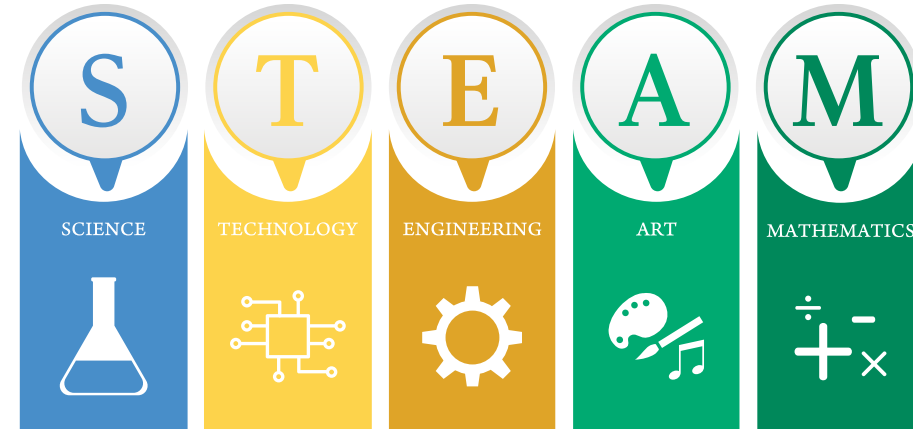
教育研究活動の質と学生の学修成果の水準を保証し、継続的に改善・向上を行うための枠組みとして、2022年2月に「内部質保証に関する基本方針」と「内部質保証に関する自己点検・評価実施要項」を定めました。

2023年度には、「内部質保証に関する自己点検・評価実施要項」の手順に沿って、点検（モニタリング）及び点検・評価（レビュー）を実施し、結果を本学ホームページに公表しました。

滋賀医科大学
内部質保証に関するページ



幅広い視野から探求できる人材の養成



生命科学の技術革新によって大きく発展した医学・医療・看護学領域の課題を幅広い視点から探求できる人材を養成するため、プログラミング、データサイエンス、AI等を含む情報科学系授業やSTEAM教育を積極的に導入しています。

第4期中期計画 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

目標 6年間で
25%以上
増加させる
(目安:6年間累計60コマ以上)

1年目
順調に
推移
2022年度実績
10コマ

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

Fitness to Practiceと医のプロフェッショナリズムを教育の礎に

医学部での教育の目的は患者安全 (Patient Safety) です。医療人の道徳性や倫理性は、筆記試験で実施される国家試験では測ることができません。つまり、医療人としての適格性を担保するのが医学部での教育です。

医学科では、約7年前より医のプロフェッショナリズム教育を導入しています。加えて2024年度から、初年次教育として、Fitness to Practiceを育み、敬意を持って人と接する方法を中心に学ぶことのできる「プロフェッショナリズム基礎」を開講し、人間力の醸成に力を入れます。



医学・看護学教育センター
教授 向所 賢一

Fitness to Practice

英国では、Fitness to Practice (医療人としての適格性)を育てる教育を行っています。高尚な「医のプロフェッショナリズム」を教示する以前に、まずは人間としての成長を促す教育をするということです。

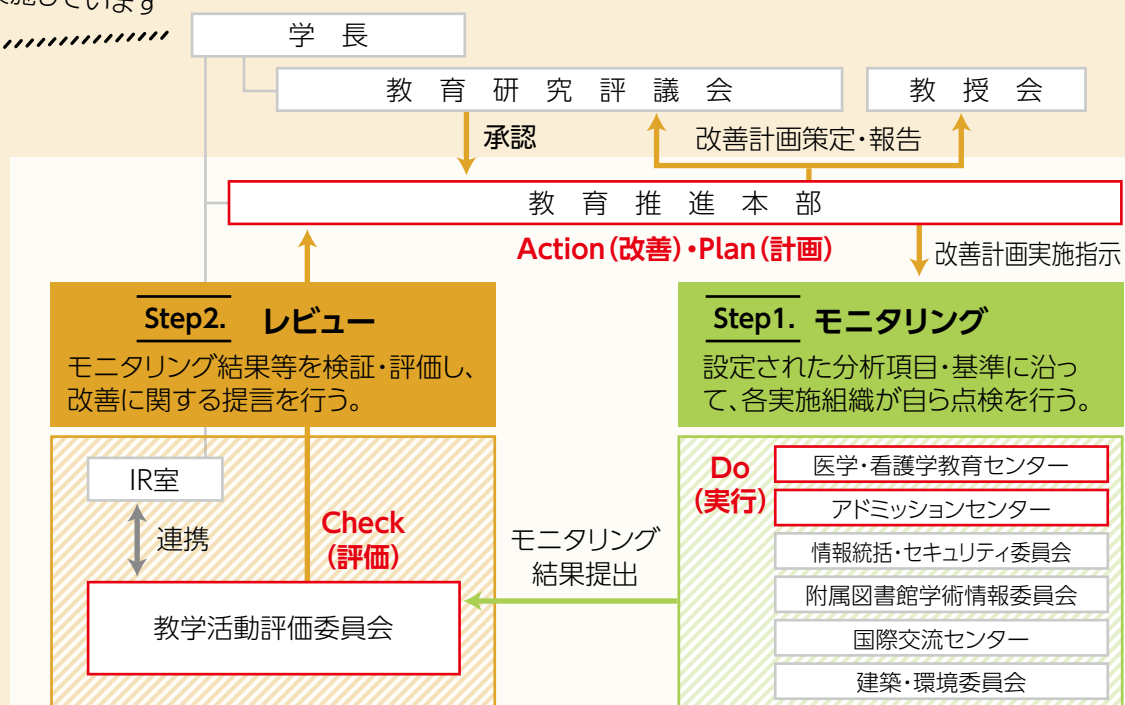
医のプロフェッショナリズム

わかりやすく言うと、「医療人としてのあるべき姿」ということで、理想とする良医や、優しい看護師さんを想像し、その人達がどのような振る舞いをするのかを想像していたら良いかと思います。



教育の内部質保証に関する自己点検・評価の仕組み

毎年
実施しています



地域医療を支える医療人の育成

POINT 1

地域医療・地元医療に強い意欲を持つ学生を募集

地域 枠 選 抜

医学部 医学科	
地域医療枠	滋賀県の「滋賀県医師養成奨学金」が入学初年度より貸与されます。卒業後、一定期間滋賀県内の病院で診療業務に従事するとともに、滋賀県医師キャリアサポートセンターが定める「キャリア形成プログラム」に参加する意思を持った者を募集する枠です。
2024年度一般選抜	7名
昨年度から	2名増 (5→7名)
2024年度学校推薦型	9名
昨年度から	3名増 (6→9名)
地元医療枠	

滋賀県出身者(県内在住、県内高校・中学校出身者など)を対象とした募集枠です。

NEW

2024年度入学者から看護学科にも地域枠を新たに導入

TOPICS

医学部 看護学科	
滋賀県の「滋賀県看護職員養成奨学金」が入学初年度より貸与されます。卒業後、一定期間滋賀県内の病院等で看護職としての業務に従事する意思を持った者を募集する枠です。	
2024年度一般選抜	5名
2024年度学校推薦型	5名

**2024年度から看護学科に
博士後期課程を新設します!**

人の生涯にわたる健康課題に対応できる看護実践について、学術的理論に基づき、より科学的に牽引できる人材を育成するとともに、病院から地域への切れ目ない看護ケアシステムを創成し、その仕組みを実現できる人材を育成します。

POINT 2

臨床実習・臨地実習前にOSCE*1(オスキー)を実施

実践 力 の 向 上

医学部 医学科	
▶ OSCE実施体制および臨床実習指導体制の充実	
臨床実習開始前の共用試験が医師法の下に位置付けられ、そのうち臨床実習前OSCEは従来よりも厳正かつ適正な実施が求められることとなりました。臨床実習前OSCEにおける課題数が従来よりも増加したこと(本学では6から10へ)に伴い、試験室としても活用できる多目的教室(42室)を新たに整備し、OSCEの管理・運営を担当する「共用試験OSCE実施専門委員会」の増員によって、共用試験実施評価機構から提供された全課題への対応が可能となりました。さらに、同専門委員会は臨床実習前OSCEに向けた臨床実習指導体制の充実にも取り組んでいます。	<p>2021年5月 医師法改正</p> <p>共用試験の公的化</p> <p>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(処方箋の交付を除く)を行うことができる」、2025年度から「共用試験の合格をもって医師国家試験の受験資格とする」ことが定められました。</p>
共用試験に合格した学生は「臨床実習生(医学)」として、臨床実習において研修医とほぼ同様の医行為を行えることから、各診療科の教育医長からなる「クリニカルクラークシップワーキンググループ」で、学内外における臨床実習の実施状況を共有し、学生指導・評価のあり方に関する検討や診療科間の調整など、診療参加型臨床実習の充実に取り組んでいます。	



医学部 看護学科

▶ 構想力を備えた実践力を養う看護学OSCE

看護学科においては、2017年に示された「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」を基に、2019年度入学生より新カリキュラムを適用し、看護実践能力の向上に向けた新たな科目として「看護実践特別演習(3年次)」を配置しました。この科目の試験の一部として、「看護学OSCE」を取り入れています。

臨地実習では、それ以前の「知る」「わかる」段階の学習から看護の対象者と対峙し看護実践技術を「使う」「実践できる」段階へと移行します。本学の看護学OSCEはその中間に位置付けられ、学生は学内演習で学習した思考、推論、判断、技術を駆使し、模擬患者に対して看護を実践する緊張感のある学習の場です。この経験を踏まえ、学生は臨地実習に向けて自身の課題を確認し準備を進めます。受験した学生からは、「楽しかった」「実習に行く自信がついた」等の感想が得られています。

新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い、大学の教育環境は少しずつ以前の状態を取り戻しつつあります。看護学OSCEやシミュレーション教育、新たに導入したVR教材を通して、変化の大きい社会において人々の多様な生活を支援する構想力を備えた、しなやかな実践力の涵養に向けて、アトラクティブな看護学教育を目指します。



*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)

実践的に「使う」能力を育む看護学教育

01 基礎となる段階

02 臨床看護・地域看護を学ぶ段階

03 実践能力を強化する段階

看護学科のカリキュラムは、教養科目と専門基礎科目を統合させ、有機的に関連付けられるように配置しています。その上で専門科目を、三階層に分けて修得し、特に実践的に「使う」能力の強化を図っています。



素敵な看護職を目指して

看護学科長/臨床看護学講座(小児) 教授 桑田 弘美

看護の目的は、人々の健康を守ることです。人々の療養生活や日常生活援助の専門家として活躍できる看護職者を目指すよう、看護学科では広く人々の健康生活を支援する看護を実践できる能力を育成します。そのためには、単に理論や技術のみではなく、人としての感性を磨き、崇高な倫理観を身につけることも重要です。



看護学科では、1年次から教養科目や基礎専門科目、専門科目を結び付けて学べるように科目を配置し、また、看護研究能力の向上を目指した学士力を強化することも深く意識したカリキュラムになっています。

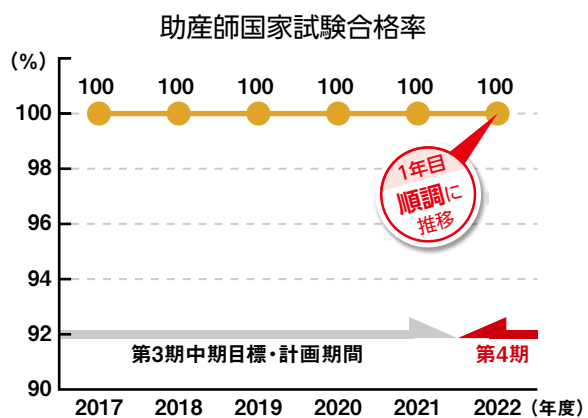
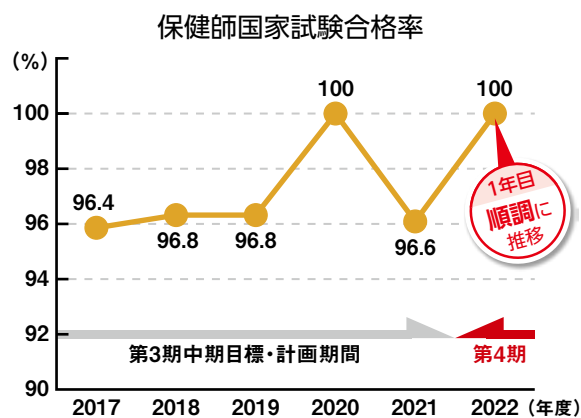
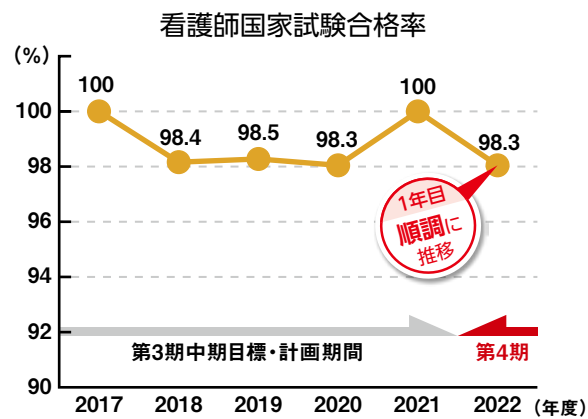
授業では実際に附属病院の臨床教育看護師からの指導もいただきますが、そこで学生はリアルタイムで医療と看護の進歩を実感し、身近で素敵なロールモデルと出会う場となっています。



看護師・保健師・助産師として活躍



国家試験



第4期中期計画 評価指標
看護師・保健師・助産師
新卒学生の国家試験合格率
目標 6年間平均
98%以上とする

看護学科と附属病院看護部が両輪で取り組む看護基礎教育 ～ユニフィケーションの取組み～

看護学科が、臨床(附属病院看護部)とのユニフィケーション(統一化)の取組みを始めて約15年になります。学生に対して臨床での教育を担当する現役看護師(臨床教育看護師)と、看護学科教員が互いに教育と臨床を行き来し、それぞれの立場を生かして、看護学科の講義や演習、臨地実習で、実践的な教育や実践活動を行うものです。臨床教育看護師は、臨床業務に加えて学内での講義や演習、看護学科教員は大学での教育業務に加えて病院での診療や研究活動などを協働で行っています。

「学生よし・臨床教育看護師よし・看護学科教員よし」の三方よしの取組みを実践しています。

三方よし「学生よし・臨床指導者よし・教員よし」の取組み例

学生よし

- 講義や演習の段階から最新の医療機器や技術に触れる機会を持つことで、座学と現場での看護実践のギャップを最小限にし、臨地実習へのスムーズな移行に繋がる
- 臨地実習前から臨床教育看護師と関わることで、実習に入る際の緊張緩和に繋がる

看護学科教員よし

- 教員が知識・技術をアップデートする機会が、学生への教育向上に繋がる
- 現場からの臨床疑問を研究活動に活かす

臨床教育看護師よし

- 臨床教育看護師が、指導者として講義や演習に参画することにより、学生の学修経過を共有する機会となり、臨地実習での切れ目のない指導に繋がる

看護学科 教員

教育

臨床

医学部附属病院 臨床教育看護師

臨床看護学講座(成人) 助教 清原 麻衣子
(2023年修士課程修了)



看護師として臨床を経験後、現在は教員として学生指導に当たっています。

実践の場で優れた技術と倫理観を持つ臨床教育看護師の方との教育的関わりは学生にとって、より実践的な看護技術や臨床判断能力の向上につながっていると感じています。また臨地実習の際に、演習でお世話になった臨床教育看護師の方々と再会することは学生にとっても心強いようです。

演習や実習の場を通して、私たち教員や臨床教育看護師の方々が学生のロールモデルとなればと思っています。

看護部GCU 臨床教育看護師 山本 千芙由

新生児医療では、生死が常にそばにあり、人の命を預かり看護するためには、豊富な知識ときめ細やかな技術・ケア力が必要であると考えています。



また、後輩育成においては、今やるべきことは何かを常に考え・導き・成長する機会を与えられる関わりを意識しています。

今後も共に成長し、さらに知識・技術ともにキャリアアップを図っていきたくと考えています。

小児保健看護学演習を受講して



左から 看護学科 第3学年 高山 このは、清水 優里、齋藤 楓

小児の血管は細いため、成人での採血に比べると難しく、配慮する点も異なることがわかりました。迅速かつ正確な処置ができるように手技を身につけていきたいと思いました。

また、臨床教育看護師の方からは手技だけでなく、ご家族との関わり方の実際や精神面のサポートの大切さも教わることができました。臨床で患者さんと関わっている話を通じて、将来働くときに、もっとこんな風にしてあげたいと思うことができ、看護師を目指すモチベーションが上がりました。座学で学んだことを実践につなげるための良い学びの機会となりました。

保健師の仕事の **おもしろさ** をキャリア形成の原点に

コロナ禍で保健師に対する認知度と重要性が高まり、行政への就業枠も増加しています。本学では看護学科第3学年から希望者30名を選抜し、保健師の育成をしています。

保健師は、行政や医療保険者に属して病気になる前の段階から効果的な予防・健康づくりの企画や展開を担う看護職です。コミュニティ全体の健康水準を高めるために、保健・医療・介護・福祉サービスを調整し活用する能力及び地域の健康課題の解決に必要な事業化や施策化、社会資源の活用・開発・管理及びケアシステムの構築を行う能力が求められます。従業員の健康管理を経営的な視点から戦略的に取り組む健康経営の普及によって産業保健師のニーズも高まってきています。

本学ではデータに基づいたヘルスポリシーの策定やヘルスサービスの開発など、企画や評価ができる力をつけることに重点をおいています。事業化や施策化の根拠となるデータは、個別事例の積み重ねから得られることも少なくありません。また個別支援だけでなく、特定の課題を持つグループ（介護予防ニーズの高い高齢者や発達上の課題を持つ幼児など）やコミュニティレベルでの支援ができる人材が期待されています。

保健師は、集団の健康レベルを高めるために個人、集団、コミュニティとさまざまなレベルで、また全ての年代を対象にした予防活動であることに関わる専門職ですが、いわゆる高度細分化した専門性とは異なります。「鶴（ぬえ）」のようなその専門性を学生にどのように伝え、説明するのは未だ試行錯誤です。実習や特別講義を通じて、コミュニティが動いたり、人々が自ら変わろうとしたりすることに貢献できる保健師活動のおもしろさを体感・経験できるように、またその実感に基づいて自ら言語化できるよう保健師課程の充実に努めています。2022年度には県内の大学では初めて産業保健実習を開始しました。私が本学に就任した2016年以降来春までに大学院生を含めて卒業・修了時に41名が保健師として就職しました（予定を含む）。学生自らがそのおもしろさを保健師の専門性として自身の言葉で説くことができるプロセスは今後も重視したいと考えています。



公衆衛生看護学講座
(公衆衛生看護)
教授 伊藤 美樹子



現場で生きる大学での学び

大学では、地域を実際にみて、きいて、感じ、気付く力やデータを基に論理的に考える力、自身の考えをアウトプットする力を身につけることができました。さらに、大学院では日々の疑問等を研究へと繋げるための知識と技術を磨くことができました。

これらの学びは、行政保健師としてデータや現場の声を統合し、施策を展開する中で活きていると感じます。今後は、地域とともに課題解決に取り組む事業展開ができる保健師になりたいと思います。



滋賀県 健康医療福祉部
保健師 小沢 彩歌
(2020年修士課程修了)

住民の健康と暮らしを支える行政保健師



滋賀県高島市
健康福祉部高齢者支援課
保健師 森 早苗
(2004年卒業)

看護師として患者さんとの関わりを通して、入院前や退院後の暮らしの中で自分ができることはないだろうか考え、保健師に転職しました。発症予防・重症化予防、介護予防、虐待予防など、保健師として「予防」の視点を大切にしながら住民の方と向き合っています。現在配属の高齢者支援課では、認知症になっても安心して暮らし続けることができる地域づくりを、住民の方や関係機関とのつながりの中で取り組んでいます。

滋賀医科大学の助産師課程の教育の **魅力** を伝えます

1994年に看護学科が設置された11年後の2005年に助産師課程が開設されました。定員は8名程度であり第2学年終了時の選抜試験に臨み合格した学生が3年次より助産師課程の履修を開始します。2022年度までに約140名が助産師として旅立っています。

教育の特色

助産診断と助産技術学の講義・演習・実習には、臨床のリアルな事例を多く用い、学生の心に残る教育のため教育媒体も教員の手作りで臨んでいます。2020年より分娩介助シミュレーターを用いた教育と能動的学習を導入した「リアル」化と「産科学・助産学の根拠と思考過程が体験できる」助産学を目指しています。さらに助産師に求められている女性の生涯にわたる健康支援に関する教育として、ウイメンズヘルス学にも力を入れ、プレコンセプションケア*の概念を取り入れた性教育を県内2か所の高等学校で行っています。助産学生は性教育講座終了後の高校生の感想から、やりがいと達成感を感じています。

*プレコンセプションケア：「妊娠前の健康管理」という意味で、将来の妊娠を考えながら女性やカップルが自分たちの生活や健康に向き合うこと。

卒業後のキャリア

多くの学生は滋賀県内外にある母体と胎児の2つの命を救う“最後の砦”となる周産期医療センターに就職しています。そして、臨床経験を重ねた後に、大学院に進学し教員や研究者への道や、地域で母子保健活動に従事するなど、助産師としてのキャリアを積んでいます。

助産師は、児がこの世に誕生する、まさにその瞬間に自分の温かい手で迎えることができる助産行為をするための国家資格です。私は、助産師になって34年です。助産師になれたこと、今でも母児や女性に寄り添える仕事に就けたことに感謝して仕事をしています。

滋賀医科大学で助産学を学んだ学生が助産師として旅立つ日は、大きな幸せを感じます。これからも、本学は関西圏で助産師を志す学生のための大学であり続け、実りある助産学生としての大学生活が送れる教育環境を提供し続けるため、教員一同精進していきたいと考えています。



臨床看護学講座
(母性・助産)
教授 立岡 弓子



助産院を開業して感じていること

総合病院で助産師、滋賀医科大学で教員として働いてきました。結婚、出産を機に退職、地域で妊婦さんと産婦さんに寄り添ったケアをしたいと考えて、助産院の開業に至りました。助産院での活動は、長期間にわたって乳幼児と妊産婦に関わることができ、病院や大学とはまた違った楽しさや、やりがいを感じています。

大学での実習や研究から五感を通して情報をとり、アセスメントをする大切さ、エビデンスに基づいたケアの大切さを学びました。現在も関連する分野のセミナーや、大学の客員助教として研究会や抄読会などにも参加し、知識のブラッシュアップや新しい知見を得ています。今後も経験や知識を活かして、妊産婦の身近で頼れる存在になれるよう活動していきたいと思っています。



Maternity&Baby Salon FuYu
滋賀医科大学客員助教
助産師 井谷 芙雪
(2020年修士課程修了)

全ての人の健康のために

Research

多様な人材を結集して特色ある研究を推進し、
人類社会・現代社会の課題解決に挑戦する



遠山 育夫
研究・企画・国際担当理事 副学長



滋賀医科大学は、創造 (Creation)、挑戦 (Challenge)、貢献 (Contribution) の3Cを推進しています。このうち、挑戦 (Challenge)は、優れた研究による人類社会・現代社会の課題解決への挑戦であり、本学の研究における重要な使命です。本学は、単科の医科大学の特徴を活かし、総合大学のように広い分野で教育・研究を推進するのではなく、「なんでもできる大学ではなく、これができる大学」をスローガンに個性と特色のある研究を育てることに力をいれてきました。このスローガンのもと、「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、滋賀医科大学ならではの特色ある研究を発展させてきました。

現在、文部科学省では地域の中核大学や研究の特定分野に強みを持つ大学が、その強みや特色のある研究力を核とした経営戦略のもと、他大学との連携等を図りつつ、研究活動の国際展開や社会実装の加速等により研究力強化を図る取組みに対する支援を行っています。その一つが、「**地域中核・特色ある研究大学の連携による産学官連携・共同研究の施**

設整備事業」です。本学は、滋賀大学が提案校であるデータサイエンス領域の研究強化事業に連携大学として参画し、採択されました。今後、学内に**医学情報アントレプレナーラボ**を新たに建設し、そこで医療や疫学情報の匿名化等を行い、学内手続を経た上で、医学データを滋賀大学に提供する役割を担います。また本学は、「**地域中核・特色ある研究大学強化促進事業**」にも連携大学として申請しました。

本学の特色ある研究であるサルを用いた医学研究では、AMED事業である「**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**」におけるサポート機関に採択されました。今後、新型コロナウイルス感染症などの新興感染症に対し、迅速に国産ワクチンや治療薬を開発し、国民の安心・安全を守る研究を推進していきます。

研究力強化の大きな柱は、若手研究者の育成と国籍、性別、年齢にとらわれない多様な人材の結集です。引き続き、多様な人材を結集し、若手を中心にした創造的・挑戦的研究を支援し、育てていくことに、力を注いでまいります。

枠にとらわれないボーダレスな研究組織

さらなる発展を目指して

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、「疾患モデルザ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

第4期
中期計画

地域産業の振興
保健・医療課題の解決に貢献

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。



特任教授 磯部 義明

産学官金の連携強化・研究成果の実装化

社会実装・実用化の促進

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。伊藤 靖センター長の下に、専任教員を含むスタッフ7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います。

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・研究支援を行っています。



左から センター長・教授 伊藤 靖、准教授 朝比奈 欣治

共同利用機器の管理・使用サポート

将来のリーダーとなる若手人材育成の推進

国際的発信力を持つ特色ある研究の深化

動物生命科学研究センター

世界的にも希少なカニ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、先進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、霊長類研究を積極的に支援しています。



左から 教授 依馬 正次、助教 岡村 永一

サルを用いた医学研究

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。



左から 准教授 門田 文、センター長・教授 三浦 克之、准教授 原田 亜紀子

生活習慣病疫学研究

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。



左から 教授 西村 正樹、センター長・教授 漆谷 真、教授 石垣 診祐

認知症・神経難病研究

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。



左から センター長・教授 醍醐 弥太郎、特任講師 寺本 晃治

先端がん研究

重点研究の加速

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。

テニュアトラック教員



として着任された
橋本 翔子
特任准教授

これまでのアルツハイマー病モデルを用いた研究をさらに発展させ、発症メカニズムの解明や創薬に向けた研究に取り組んでいきます。新しい研究技術も積極的に取り入れ、より効果的に研究を進めたいと考えています。皆さまと知識とアイデアを共有し、大きく成長していくことを楽しみにしています。

挑戦的研究部門

創発的研究センター

国籍、年齢、性別などを問わず、多様な人材を結集し、既存の枠組みにとらわ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。



先端医療研究開発部門

特任准教授 山田 篤史



2023年4月より新たに設置した部門で、臨床的アンメットニーズ(まだ満たされていない潜在的な要求・需要)を的確に捉え、医工連携研究で生み出したコア技術を産学連携研究で実装した最先端医療機器の開発を目指します。

ERCP用先端可動カテーテルの開発・製品化などに取り組んでこられた山田 篤史特任准教授をお迎えしました。

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。



国際共同研究部門

特任教授 Wan Zurinah Wan Ngah (ワンズリナ・ワンナグ)

マレーシア国民大学からWan Zurinah Wan Ngah特任教授に着任いただいています。

テニュアトラック教員とは?

テニュアトラック制により、任期を定めて採用された特任教員。テニュアトラック制は、若手研究者が自立した環境下で、研究・教育活動を行い、最終審査によって専任教員(テニュア教員)となるキャリアパスを提供する制度。

羽ばたく研究者、支える仕組み

未来へのモチベーション Part1

01 ロボット外科医ができるまで

幼少時から、機動戦士ガンダムなどプラモデルで作るロボットが大好きな変わった子供でした。7歳から剣道を始め、警察道場に通わせてもらう日々。高校・大学時代は剣道部に所属し、同級生や先輩後輩に恵まれ充実した学生生活でした。進路は「切って直す外科しかない」という強い信念から、滋賀医科大学旧第一外科の門を叩きました。そこで先代の谷徹教授に外科のいろはを教えていただき、研修医3年目で、恵佑会札幌病院にて食道胃外科を学び、その経緯から専門は上部消化管外科に定まりました。その後東京大学大学院にてドラッグデリバリーの研究、および虎の門病院にて腹腔鏡手術の修行を積み、計6年の東京生活ののちに2013年に滋賀医大に帰学致しました。

現在まで大学では胃外科を中心に携わらせていただいております。2017年からは、幼い頃からの志願であったロボットを操る外科医になりたいと思い、ロボット胃切除を導入しました。ロボット手術では、少し離れた場所にあるコンソールから、人間の何倍もの大きなda Vinci Surgical Robot®を、両手両足で操作しながら病巣を切除します。3D内視鏡

の拡大された高精細な画像を見ながら、繊細な手術をすることができます。現在まで120例以上のロボット胃切除を安全に行っておりまいた。これからも手術用ロボットの発展は目覚ましく、あらゆるデバイスや機械が開発される中で、さらに新しく低侵襲な外科手術に挑み続けたいと思っています。



消化器外科
講師 貝田 佐知子
(2011年博士課程修了)



02 滋賀医科大学の温かさをパワーにして前進!

2016年から2023年3月まで滋賀医科大学で大学院生および特任助教としてお世話になりました。2023年4月から近畿大学医学部に異動し、現在は助教として中枢神経系のウイルス感染症について研究しております。

日本に来てから6年半以上が経ち、その間、滋賀医科大学の温かい校風の中で経験を積むことができました。動物生命科学研究センターのサルのおかげで、高病原性インフルエンザウイルス及び新型コロナウイルスによる肺炎について学ぶことができ、ウイルス感染によるNAD (Nicotinamide Adenine Dinucleotide) 代謝不全の研究テーマを見つけることができました。海外留学する少年の頃の夢を実現させた後、現時点の夢は、NAD代謝を理解し、それに関する感染症の治療法を開発したいと考えています。

滋賀医科大学では新型コロナウイルス感染サルの組織と内皮細胞株を用い、NAD分解酵素であるCD38の発現と役割を調べ始めました。それに関して勉強すればするほど「NAD world」の複雑さがわかりつつある一方、自分の知識などちっぽけなものだと思い知らされます。振り返ってみると、これまで勉強することができたのは、周りの皆さんの手厚いご指導とご支援のおかげであると思います。これからも滋賀医科大学の温かさをパワーにして、研究にもっと取り組んで前に進んでいきます。



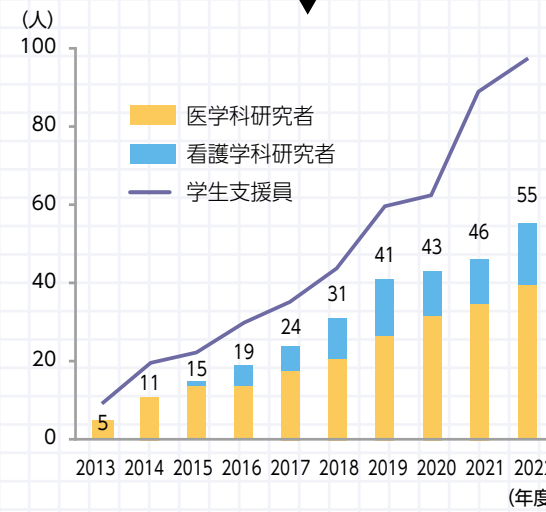
近畿大学医学部 助教
グエン・タン・コン
(2021年博士課程修了)

滋賀医科大学では全ての研究者を支援しています

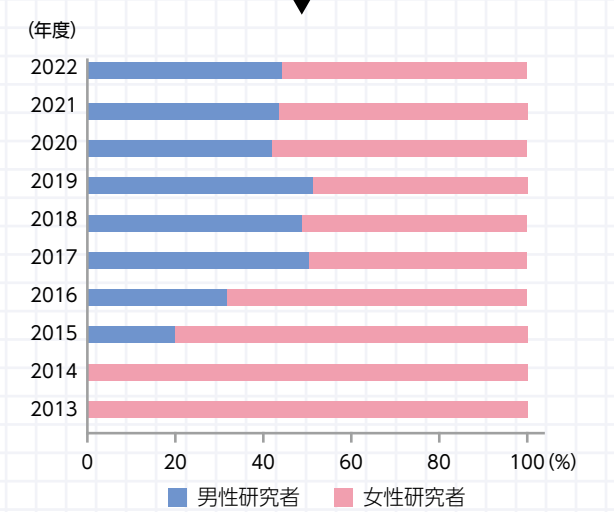
研究者支援実績 —男女共同参画推進室—

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クション(p.54)をご覧ください。

学科別 支援を受けた研究者数・学生支援員数



支援を受けた研究者 男女比



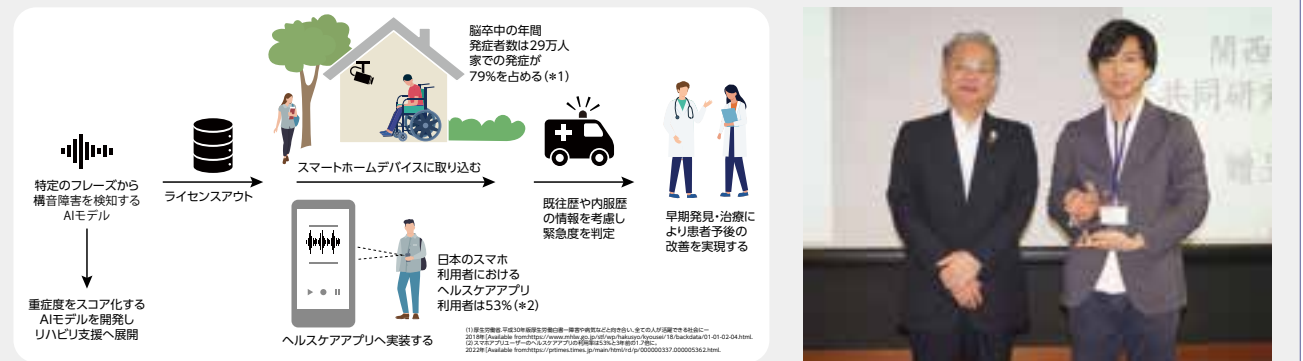
03 滋賀医大発ベンチャーの起業家として

医学部2年次に祖母が脳卒中に倒れ、退院後は本人だけでなく家族も再発を恐れる日々を送っていました。その3年後の5年次に、学内でピッチコンテストが開催されることを契機に学生3人でチームを組み、「脳卒中早期発見アプリ」を考案しました。その後複数のビジネスコンテストでの優勝を経て、脳神経外科学講座の協力を得て特許出願をした後、科学技術振興機構の社会還元加速プログラムに採択され開発を進めました。卒業後は、初期臨床研修を並行しつつPanasonic社との1年半にわたる共同研究を行い、3件の特許出願を経て終了となりました。プロジェクトを続けるか大変迷いましたが、「脳卒中を早期発見し早期治療へ繋ぐ」という課題を解決したいという思いに立ち返り、2022年夏に滋賀医大発ベンチャーとして株式会社Medpreneurを起業しました。2023年には関西みらい銀行の共同研究助

成金に採択され、附属病院と連携して開発を継続しています。医学部を受験した動機は厚労省の医系技官になることだったので、まさか自分が起業家になるとは想像もしていませんでした。しかし3年次に参加したiKODEプログラム(文部科学省EDGEプログラムに採択された本学の起業家育成プログラム)の海外研修で訪れたシリコンバレーが私の人生を大きく変えました。いつかシリコンバレーの舞台で活躍することを夢見て一歩ずつ前進したいと思います。



創発的研究センター
国際共同研究部門
特任助教 高畑 翔吾
(2020年卒業)



挑戦的研究・若手研究者をサポートする取組み

未来へのモチベーション Part2

地域における産業の振興や保健・医療課題の解決に貢献するため、評価指標を定め、研究成果の社会実装化を積極的に推進しています。

SUMSピッチコンテスト 新しいアイデアの発掘

本学の教職員・学生が、医療・ヘルスケア分野における新しい課題の発見とその解決策(製品やサービス)に関するアイデアを発表するコンテストで、2017年度より計6回開催しています。

審査は学長・理事に加え、学外の有識者の方々にもご参加いただき実施しており、選ばれた上位3チームは滋賀県主催の「滋賀テックプラングランプリ」にもエントリーし実用化を目指します。

また、入賞かどうかに関わらず、アイデアの実現に向けて多面的な支援を行っています。



第4期中期計画 評価指標

開発に関与した製品・サービスの数

目標 6年間で **2倍以上とする**
(目安:累計6件以上)

1年目 好調に推移

2022年度実績 **6件**

PICK UP!

共同研究により開発した「ゼメックス先端可動カニューレ(KC226)」が2022年12月にゼオンメディカル株式会社から発売されました。



このカテーテルは、内視鏡的逆行性胆管膵管造影(ERCP)検査用のカテーテルで、創発的研究センター先端医療研究開発部門(現所属)の山田 篤史特任准教授が主導し、内科学講座消化器内科の稲富 理准教授、日本ゼオン株式会社とともに開発しました。

従来製品と比較して、最大屈曲角度が最大3倍で、約50%小さく曲がるため、複雑な胆管分枝へのカテーテル挿入が短時間で可能となり、患者さんと術者の負担軽減が期待できます。

SUMSブランド・ラウンド 活発なディスカッション



学長が主導する全学的な研究紹介と討論の場で、2019年度より月1回程度開催しています。

各分野の相互理解を深めるとともに、新たな研究領域の展開に繋げる機会となるよう、若手研究者を中心に、毎回、基礎医学系部門、臨床医学系部門がそれぞれ研究成果発表及び当該分野における最新の研究動向の発表を行っています。

また、人材育成・教育の観点から、若手研究者のみならず、研究医養成コース(医学科)の学生も参加しています。



学長裁量経費による研究支援 大学独自の支援策

学内若手研究者の自由な発想に基づく研究を支援する目的で、学長裁量経費による研究助成を行っています。

- 若手研究者科研費申請支援**
科学研究費が不採択となった助教以下の研究課題について、次年度以降の科学研究費獲得を目的として学長裁量経費による研究費の助成を行っています。
- 若手萌芽研究支援**
学内公募により、若手研究者の独自の萌芽研究を選び、研究費の支援を行っています。
- 特別研究プロジェクト支援**
学内公募により、疫学・基礎医学・臨床医学を融合した独自の戦略的な研究プロジェクトを選び、研究費の支援を行っています。

素直な心と批判的精神の両立

:B型肝炎の謎に挑む

学長 上本 伸二



卒業式・学位授与式において、「素直な心と批判的精神の両立」というメッセージを卒業生・修生に伝えることにしています。その意味は「新しいことを吸収する素直な心が大切だけれども、吸収したことが必ずしも正しいとは限らないので気をつけなさい」ということですが、突き詰めれば「事実をありのままに理解する」ということです。そのような思いを持つに至った私の経験をお話します。

今から20年以上前の医療界では、B型肝炎に関係した医療事故が比較的多く報告されていましたが、そのような状況下で、私が肝移植を行った子どもが移植から2年後にB型肝炎に罹患し死亡するという経験をしました。術前検査では、患者もドナーもB型肝炎抗原陰性であることを確認しており、使用した輸血や術後も再確認しましたが、すべて抗原陰性でした。医療事故に該当する危惧がありましたが、その数年前にも他施設で同様の事例があったことから、私が関わった肝移植症例すべてを調べることにしました。この決断がよかったと今でも思っています。

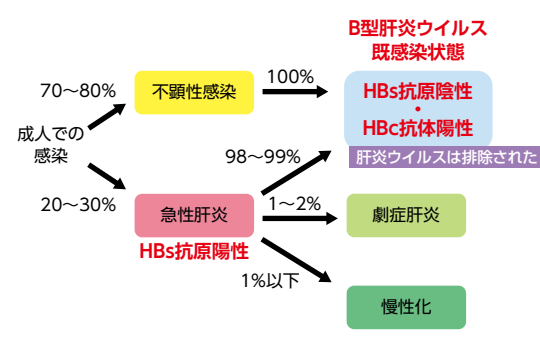
驚くべきことに、171例中16例において、患者が手術後にB型肝炎抗原陽性(いわゆるキャリア)となっており、その16例すべてにおいて、ドナーがB型肝炎抗体(HBc抗体)陽性でした。さらに、手術で採取していたドナーの肝組織を用いてPCR検査を行うと、全例でB型肝炎ウイルスDNAが検出されたのです。それまでは、「B型肝炎罹患後にウイルスは完全に排除され

て、抗体陽性となる」(図1)ということが医学的常識でしたが、事実は「B型肝炎罹患後に抗体陽性になるが、ウイルスは肝臓に持続感染する」ということであることが判明し、これまでの常識を覆すこととなりました。この事実は、学会にはなかなか受け入れられませんでした。その後、仲間の消化器内科医が、HBc抗体陽性者のがん治療や免疫抑制治療においても、B型肝炎が発症する事実を報告した頃から認められるようになりました。

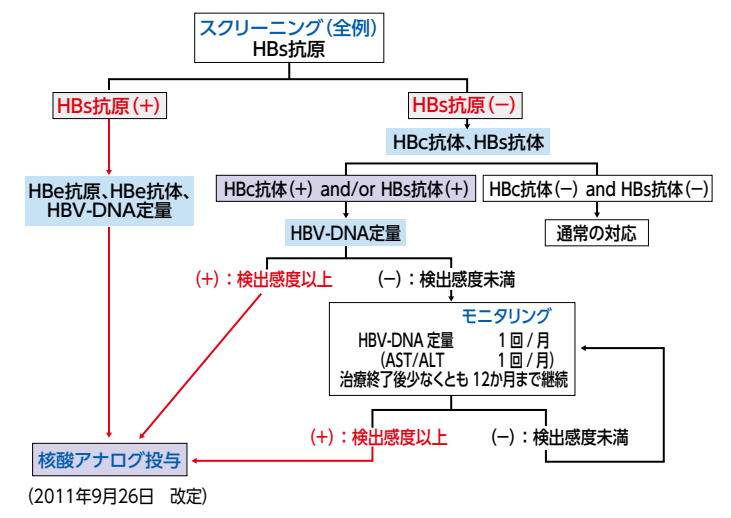
今では、がん治療や免疫抑制治療を行う際のB型肝炎発症予防のガイドライン(図2)において、HBc抗体陽性者はハイリスクとして認識されており、予防処置を履行することにより、医療の現場において、B型肝炎を発症する事例はほとんどなくなっています。

経験したことや実験の結果がこれまでの常識と異なる場合は、地道に事実を積み重ね、真摯に真実を追究する態度が大切だと思います。

(図1) 成人でのHBV感染の臨床経過
これまでのコンセンサス



(図2) 免疫抑制・化学療法により発症するB型肝炎対策ガイドライン(改訂版)*



「共同研究講座」は、企業などと大学が共同で大学内に研究講座を設置する制度です。大学教員と企業からの研究者とが共通の課題について目的を共有し、研究成果の実用化等を見据えた共同研究を促進するものです

ALSをはじめとする神経変性疾患の治療法開発に挑む ～ミスフォールドタンパク質関連疾患治療学講座～

ミスフォールドタンパク質関連疾患治療学講座は、2022年10月に大原薬品工業株式会社との共同研究講座として開設されました。本研究講座では、ミスフォールドタンパク質をターゲットとした、治療法の開発に取り組んでいます。

ミスフォールドタンパク質

タンパク質は、アミノ酸が多数連なったもので、「ひも」のような形状をしています。この「ひも」が、正しく折り畳まれ、安定的な立体構造をとることで、タンパク質は生体内で正常に機能します。この折りたたみの過程を「フォールディング」と呼びます。

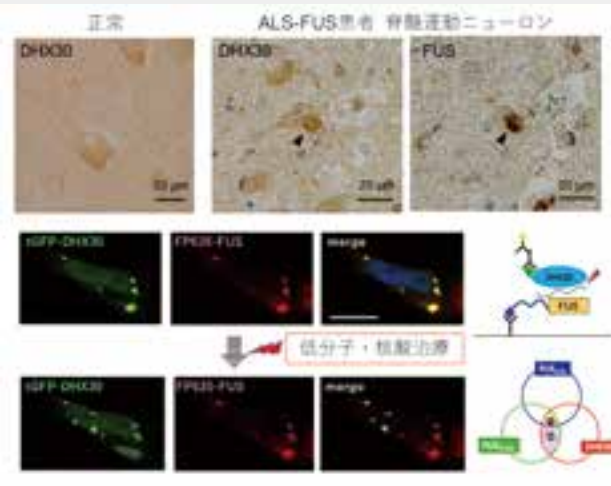
ところが、状況によっては折りたたみを誤り、繊維状の凝集体を形成してしまいます。この誤った折りたたみを「ミスフォールディング」と呼びます。「ミスフォールディング」は、タンパク質を危険な存在に変えてしまう深刻な現象です。

ALS（筋萎縮性側索硬化症）、アルツハイマー病、パーキンソン病などの神経変性疾患は、ミスフォールドタンパク質の蓄積という点で共通しており、何らかの共通の病態が存在している可能性が示唆されます。



教授 漆谷 真
特任助教 引網 亮太
特任助教 浅田 めぐみ

ALS関連遺伝子の新たな結合タンパク質として「DHX30」を初めて同定



ALSは運動ニューロンが変性する神経難病で、呼吸筋の麻痺によって死に至る重篤な疾患ですが、いまだ原因など病態の解明や有効な治療法の開発には至っていません。

ALS患者のほとんどは孤発性ですが、約10%程度が家族性に発症するとされ、FUS遺伝子は本邦では2番目に頻度が高いALS原因遺伝子変異です。

本研究講座では、FUSの新たな結合タンパク質として「DHX30」を初めて同定しました。FUS遺伝子変異を伴うALS（ALS-FUS）の病態機序は依然不明ですが、「DHX30」がALS-FUSの病態機序においてどのような役割を果たしているのか、治療標的となりうるか等について研究を進めています。

さらなる外部資金獲得に向け、産業界との連携や大学の有するリソースの有効活用を図ります。

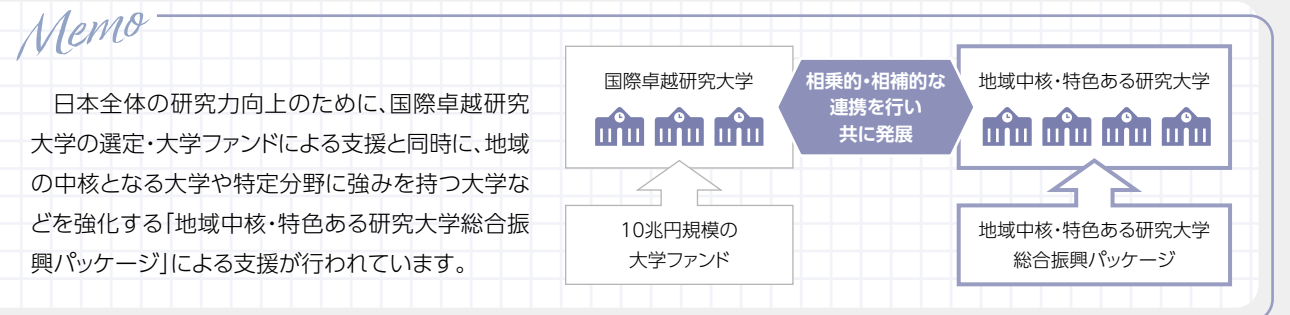
第4期中期計画 評価指標

<p>共同研究・オープンラボによる外部資金収入</p> <p>目標 6年間で 5%以上増加させる (目安:累計約6億円以上)</p> <p>2022年度実績 約3億円</p> <p>1年目 好調に推移</p>	<p>外部資金(競争的資金・民間等からの委託費)</p> <p>目標 6年間で 5%以上増加させる (目安:累計約83億円以上)</p> <p>2022年度実績 約16億円</p> <p>1年目 順調に推移</p>
---	--

文部科学省「地域中核・特色ある研究大学の連携による産学官連携・共同研究の施設整備事業」に採択

連携大学として
2件採択
されました

「地域中核・特色ある研究大学の連携による産学官連携・共同研究の施設整備事業」は、地域中核・特色ある研究大学に対し、強みや特色ある研究、社会実装の拠点等を核とした研究力の向上戦略の実行に必要な施設整備を支援する事業で、全国の国公私立大学から申請のあった56件から30件が採択されました。



滋賀大学との連携事業

全体概要 AIを中心とするデータサイエンスを共通言語とし、民間企業との間でデザイン思考によるオープンイノベーションを進めるとともに、未来創造のアイデアの創出や民間企業との共創による技術開発を行うための施設を整備

本学における役割・事業計画

「医学情報アントレプレナーラボ」を新設し、厳格な情報管理・高いセキュリティ対策のもと、大規模疫学データや医療データの匿名加工処理・仮名加工処理を実施し、医療情報データベースを構築。

医療ビッグデータを基に、滋賀大学や企業等と連携し、統計解析やAIによる解析等を行う。

解析結果に基づき、健康課題の効果的な解決策の提案、実用化・製品化に向けた開発などを実施。

社会実装化

NCD疫学研究センター

生活習慣病を中心とした大規模疫学情報を保有

マルチメディアセンター

NCD疫学研究センター、医療情報部を技術的にサポート



医学部附属病院 医療情報部

様々な疾患にかかる医療情報を診療目的で保有・管理

サーバー室、解析室のほか、スタートアップなど外部企業が入居できるエリアも整備する予定です。

医学情報アントレプレナーラボ
(地上3階建て建設予定)

立命館大学との連携事業

全体概要 スポーツ健康科学を核として身体圏研究という新学術分野を切り拓くため、健康・長寿・QOLに係る研究を中心として実証研究や研究機関・民間企業との共同研究の推進、イノベーション人材育成等を行うための施設を整備

本学の役割 立命館大学びわこ・くさつキャンパスに整備される「立命館先端クロスバースイノベーションcommons」と連携し、生活習慣病に関する疫学研究において、スポーツ科学の知見からアプローチを深めるなどソフト面での連携を推進する。

命と向きあうために

Clinical Practice

コロナ禍の収束と、
第4期中期目標・中期計画のスタート



田中 俊宏
医療・労務担当理事 副学長 病院長

〈コロナ奮闘記〉

2022年はコロナ禍3年目でした。3年目はワクチン接種が行き渡ったことや、株自体がデルタ株からオミクロン株となり病勢に変化がありました。しかし感染流行の波はより高くなり、苦労は続きました。感染制御部を中心にした全病院職員の奮闘記です。

〈来年度は開学50周年記念〉

来年度は本学が開学50周年記念を迎える節目の年です。病院の簡単な発展歴史と本学卒業生である前川聡名誉教授が過去への感謝、現在の状況、未来の展望を含めて病院の視点で語ります。

〈第4期中期目標・中期計画がスタートしました〉

2022年は第4期のスタートの年でした。中期目標・中期計画の考え方自体が第3期までと異なっています。計画は与えられた項目から選択する形となりました。この中でも教育関連と病院関連を取り上げて解説します。

■教育に関する病院の貢献

教育に関する指標で病院に関係するものは「本学附属病院の専攻医数(本学卒業)を6年間平均35名以上とする」があります。これまでは、滋賀県の医療を質量ともに担保できるのは入局者数の絶対数と考え報告してきましたが、今回は、加えて本学卒業生の割合にも言及します。担当は医師臨床教育センターの川崎教授です。

■医療に関する病院の貢献

医療に関するものは大きく分けて2項目あります。
(1)特定行為研修を終了した看護師(以下特定看護師と略称)によるCCOTの構築とRRS起動件数の増加について、医療安全管理部の萬代講師が進捗状況を報告します。
(2)特定看護師の実装を現実的に行い、タスクシフトを行う。この項目は重点評価項目にも選ばれました。重点項目に選ばれた意義を含め、現状を看護師特定行為研修センターの北川教授が概説します。

〈顔の見える診療科〉

数字だけでなく、人柄も合わせてお知らせできる、当院の診療科長をお1人紹介します。メジャー外科である消化器外科を率いる谷教授です。

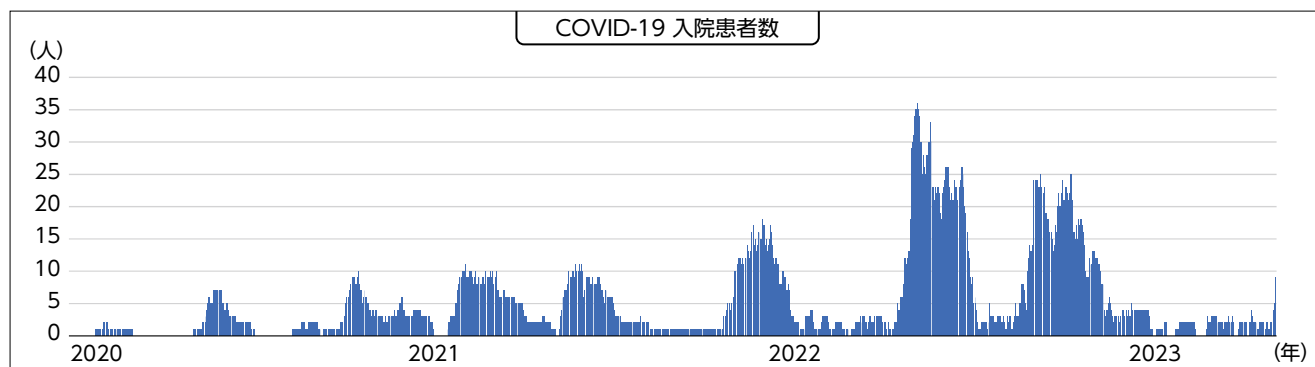
コロナ禍3年目のコロナ奮闘記

新型コロナウイルスとのたたかい



2019年に端を発したCOVID-19(新型コロナウイルス)感染症によって、全世界が大きな影響を受けたことは今更言うまでもありません。我が国もその例外に漏れず、また本院でも非常に大きな影響を受けました。

本院では、2020年4月20日に最初のCOVID-19患者を受け入れ(第1波)、以後、第2波～第8波に対応しながら病床数を増やし、入院患者を受け入れてきました。「波」は回数を重ねるごとにその規模を大きくしていき、本院の入院患者は2022年8月1日(第7波)にピークの36名を数えました。そして、第8波がほぼ落ち着きを見せた2023年5月8日に、COVID-19は感染症法による2類相当から5類に類型が変更となりました。



本院では、2023年4月末までに計505名の入院患者を受け入れました。この間、病院の執行部ではコロナ対応に関する会議が、当初は毎日、その後も最低でも週に1回は開催され、その決定を受けて感染制御部が中心となり細かい方針を決めていきました。本院の基本的な方針は、「病院全体でコロナをみる」でした。この「みる」は、「診る」でもあり、「看る」でもありました。医師、看護師、薬剤師、技師などのメディカルスタッフは言うにおよばず、事務、給食、掃除、洗濯に関わる方、そして本院に出入りされている業者の方に至るまで、本当に病院一丸となってコロナに対応していただきました。また、病院だけではなく、大学本部や保健管理センターにも非常に助けていただきました。まさに、大学一丸となってコロナと戦っていたこととなります。それぞれの職種にはそれぞれ専門性があり、「なぜ我々が・・・」という思いをされながらご協力いただいた方もたくさんいらっしゃったと思いますが、皆さん、本当によく協力していただきました。この場を借りて御礼を述べます。

このように書くと、コロナが終わったように思われるかもしれませんが、本原稿の執筆時点(2023年7月末)では、COVID-19患者は増加傾向にあります。幸いにもCOVID-19

ウイルスは弱毒化の傾向に向かい、重症化して入院されてくる患者さんはほとんどいません。しかし、当初のワクチンでは対応しきれないタイプにウイルスが変異している現在、多くの国民のCOVID-19に対する免疫能は低下傾向にあるかもしれません。今後の動向に注意が必要です。

国全体としては、今回のCOVID-19への対応に多くの反省点をみだし、感染症法が改正となりました。コロナの「次」の感染症がやってきたときに備え、多くの準備が始まっています。滋賀医科大学医学部附属病院は、滋賀県における最後の砦としての役割が期待されており、私どももその期待を裏切らないように準備を進めていかなければなりません。

本院、本学はコロナから多くのことを学びました。今後は、この経験をいかして、次に備えていくことが求められています。



病院長補佐(新興・再興感染症担当)
感染制御部 部長
内科学講座(呼吸器内科) 教授 中野 恭幸

病院機能強化棟 I 期竣工

2022年5月に着工したE棟(病院機能強化棟)第I工区が2024年3月に完了を迎えます。その後、高エネルギー治療棟を取り壊し、引き続き2025年度末の完成を目指し第II工区の建設を計画しています。第I工区は、高エネルギー治療施設設備の更なる精度向上及び施設環境の充実です。次に、今日まで院内に分散運営していた臨床研究開発センターの集約化を図り効率的に運用すること、医師の働き方改革に対応した新しいスペースの設置等です。

まず、高エネルギー治療施設は直線加速器ベースで精度の高いSIGRT(体表面画像誘導放射線治療)や高線量率の実現を図り、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おり、がん対策の強化を図っていきます。また、今日まで院内で分散運営していた臨床研究開発センターを1か所に集約し、効率的・統一的に運営し、臨床研究の支援する体制を強力に推進していきます。

加えて、院内の一番の働き手である専攻医や医員の方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・グループ学習できるスペース、仮眠スペース等を設けています。2024年4月より利用可能にしていきます。皆さまには今後、第II工区が建設の間は、動線が複雑になり大変ご迷惑をおかけしますが、何卒ご理解ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

病院長補佐(経営・機能強化担当) 國友 陵一



開学50周年に向けて



◎地域における滋賀医大の貢献と期待

滋賀医大が県民の熱い要望にて誘致、開学して約半世紀。私は昨年から市立野洲病院に勤務しておりますが、県内の先生方との交流の中で、多くの卒業生が各地で活躍されていることを実感しています。私自身も市民により身近な病院として2026年度中の移転・開院を目指す新病院整備を進めている最中です。滋賀医大には、県民の健康・福祉・医療に貢献し、地域を支える医療の最後の砦として、また優れた医療人の育成機関としてこれからも大いに期待しています。

市立野洲病院 病院事業管理者/滋賀医科大学 名誉教授 前川 聡



◎開学50周年記念事業「院内緑化の充実」

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、院内に植物を多く設置する活動「院内緑化推進プロジェクト」を推進してきました。開学50周年記念事業として、患者さんが安らげる心地よい緑をさらに充実させる計画です。



コロナ禍でスタートした 第4期中期目標・中期計画

2022年は、コロナ禍3年目であると同時に、大学にとっては、第4期中期目標・中期計画のスタートの年でした。中期計画で良い評価をされることは、大学の明るい未来へと繋がります。病院が関係する評価項目について、いくつかご紹介いたします。病院単独の目標としては、「安全な医療を提供する仕組み(CCOT)の構築」と「特定看護師の実装化」です。特に後者は、文部科学省から注目すべき目標(意欲的な評価指標)に選ばれました。意欲的な評価指標とは、達成できたと時の評価が他の指標より高く評価される指標です。全法人(旧国立大学のことを法人と言います)の評価指標5,020のうち、意欲的な評価指標に指定されたのは58に過ぎません。



このことから私たちの大学・病院が、高い目標を掲げていることがわかっていただけたと思います。安全な医療の仕組みとは、院内急変に鋭敏に対応できる早期警報体制を構築すること、院内急変事例に対する起動手数を増加させることなどです。詳しくは萬代講師が解説します。意欲的な指標に選ばれた、特定行為看護師の実装化については、北川教授が解説します。また、教育関連の指標にもなっている研修医や専門医課程のリクルートについて、川崎教授が解説します。

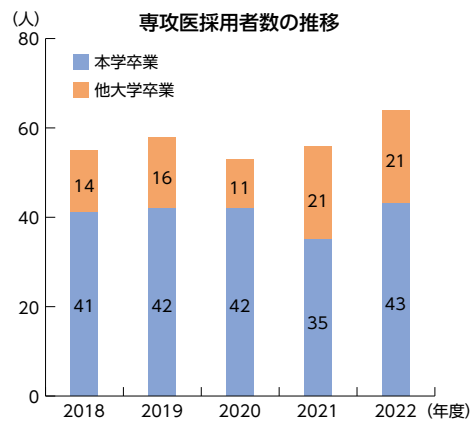
(⇒第4期中期目標・中期計画について p.14)

専攻医数の増加は滋賀医大の活性化につながる

現在我が国の医師養成課程では、多くの医学部卒業生は医師国家試験合格後に2年間の臨床研修制度(初期研修)を経て、自分が専門としたい診療科の専門研修プログラムの専攻医として専門医取得を目指します(後期研修)。つまり若手医師である専攻医数の増加は各診療科のマンパワーの増強につながり、地域医療への貢献を強化することで滋賀医大の活性化につながるものと期待されています。

現在本学附属病院は基本領域19領域中18領域の基幹施設であり、全診療科長参加の専門研修プログラム協議会を中心に、専攻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は、新専門医制度が開始された2018年度からの5年間では年平均約58名と、制度開始前の時期と比較し年約20名増加しました。そのうち本学卒業生数は目標である年35名を上回り、2022年度には43名となりました。すでに多くの若手医師が、専門医として大学病院だけでなく滋賀県内の病院で活躍しています。これまでの本学が取り組んできた成果が出たものと考えており、今後も専攻医獲得に向け引き続き努力してまいります。

医師臨床教育センター センター長
教授 川崎 拓



麻酔領域の特定看護師の紹介

麻酔領域の特定看護師の第4期中期目標・中期計画評価指標として、「2027年度には、特定看護師によって行われた全身麻酔の年間件数900件以上、または全身麻酔総数に対する割合20%以上」としています。また、「特定看護師の行った業務より得られた保険加算(麻酔加算II)の年額405万以上」を目標に掲げています。

現在麻酔科には、特定看護師4名が在籍しています。特定看護師の業務としては、中期計画評価指標に掲げている術中麻酔看視だけでなく、外来の時点から患者さん・家族に関わり、入院・手術・術後そして退院まで、一貫した周術期看護を行うことで、より安全・安楽に周術期を経過し、地域への復帰ができるように活動しています。

さらに、2023年4月からの医師の働き方改革関連法の施行に伴い、これまでより医療従事者の働き方の変化が求められます。そのため麻酔科では、麻酔科医から特定看護師へタスクシフト・シェアを進めながら、麻酔医療の質の向上と医師の労働時間短縮を共に実現できるよう計画を進めていきたいと考えています。



意欲的な評価指標に 指定されました

規模や機能等の類似する法人間においてトップを目指すもので、過去の実績と比較して高い達成水準を掲げていると認められ、国立大学法人評価委員会より「意欲的な評価指標」に指定されました。

第4期中期計画 評価指標

本学附属病院への 特定看護師配置人数

目標 2027年度(6年目)には
50名以上とする

1年目
順調に
推移

2022年度実績
34名

特定看護師によって行われた 全身麻酔の年間件数

目標 2027年度(6年目)には
年間件数**900件**以上とする

1年目
順調に
推移

2022年度実績
516件

看護師特定行為研修センター センター長
麻酔学講座 教授
北川 裕利

患者さんの重症化を防ぐ RRSとCCOT

医療安全管理部 副部長
講師 萬代 良一

第4期中期計画 評価指標

CCOTからの RRS年間起動手数

目標 2027年度には
21件とする

1年目
順調に
推移

2022年度実績
8件

入院患者の急変、重症化の前には多くの場合、バイタルサインの変化や予兆があります。例えば呼吸がしんどそう、尿量が減ってきた、なんだかいつもと様子が違うなどです。これらを病棟スタッフが気づき、重症管理の専門チームに連絡し、早期に介入することで重症化を防ぐシステムがRRS(Rapid Response System)です。当院では2018年から始めましたが、年間10件弱の起動手数となり、対象患者の掘り起こしが必要ではと考えました。そこで登場したのが特定看護師によるCCOT(Critical Care Outreach Team)です。集中ケアの訓練を受けた特定看護師らが、ICU退室患者、緊急入院患者、何らかの懸念(バイタルサインの異常など)のある患者さんを定期的に訪床して回り、病棟スタッフとともに問題解決し、必要時RRSを起動させます。当院では2022年度より月2回開始し、7件のRRS起動手数がありました。病棟スタッフからも好評を得ており、訪床回数を段階的に増やしています(今年度は週1回)。

顔の見える診療科

腹部疾患の診断・治療に対するエキスパート、消化器外科

「患者さんにできることはないかを常に考える外科医」、「科学の目を持った外科医」になることを大切に、日々、診療科全員の力を結集しています。



外科学講座(消化器外科)
教授 谷 眞至

外科学講座(消化器・乳腺・小児・一般外科)

当講座は消化器外科と乳腺・小児・一般外科の2つの診療科から構成されており、消化器外科は滋賀医科大学開学以来、腹部疾患の診断・治療に携わっています。現在の診療科長は4代目外科学講座教授の谷 眞至が担当しています。消化器外科が担当する腹部疾患は虫垂炎や胆嚢炎、腹膜炎のように緊急性のある急性腹症や炎症性腸疾患などの良性疾患から、食道がん・胃がん・大腸がん・膵がんなどの悪性疾患の治療まで幅広い領域であり、消化器外科が担当する病気にかかる人も多いのが特徴と言えます。



医学の進歩は日進月歩

過去の10年間で最近の10年間では医学の進歩は比較しようもないほど目覚ましく変わっています。消化器外科領域でも、腹腔鏡だけでなくロボット支援手術を含む低侵襲手術の適応も拡大され、手術手技も洗練されたものになっています。現在、当院では2台のロボットダ・ヴィンチXiとhinotoriを有しています。保険適応の縛りがあり、全ての疾患にロボットを適応することはできませんが、腹腔鏡手術も積極的に導入して、できるだけ患者さんの肉体的な負担を軽減するよう努力しています。



薬物療法の著しい進歩

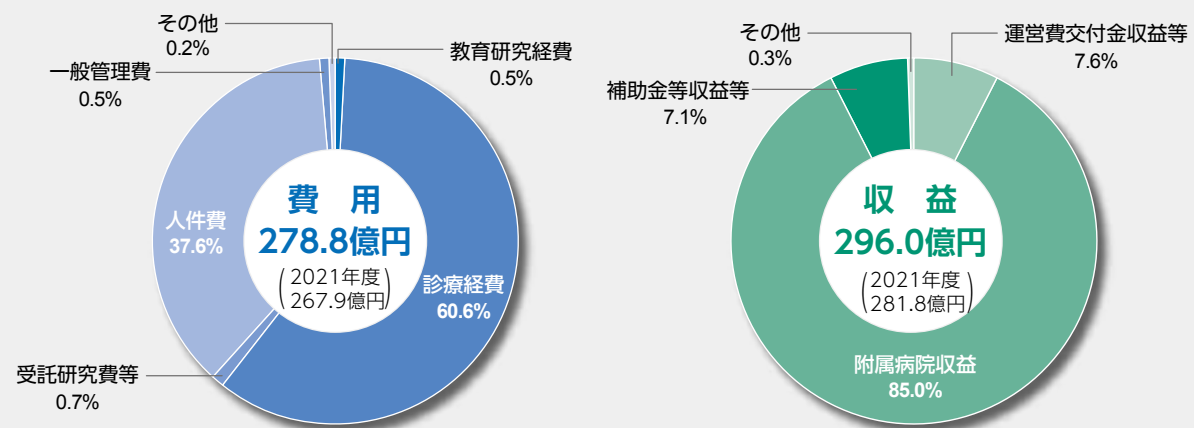
2018年に本庶 佑先生とジェームズ アリソン先生が免疫チェックポイント阻害薬の開発に対してノーベル生理学・医学賞を受賞されたことは皆さまの記憶に新しいところだと思います。これまでは外科手術の対象にならなかった切除不能進行がんが、薬物治療の開発で切除可能な状態にまで縮小手術を施行することが世界的に増え(これをコンバージョン手術と呼びます)、私たちも取り組んでいます。



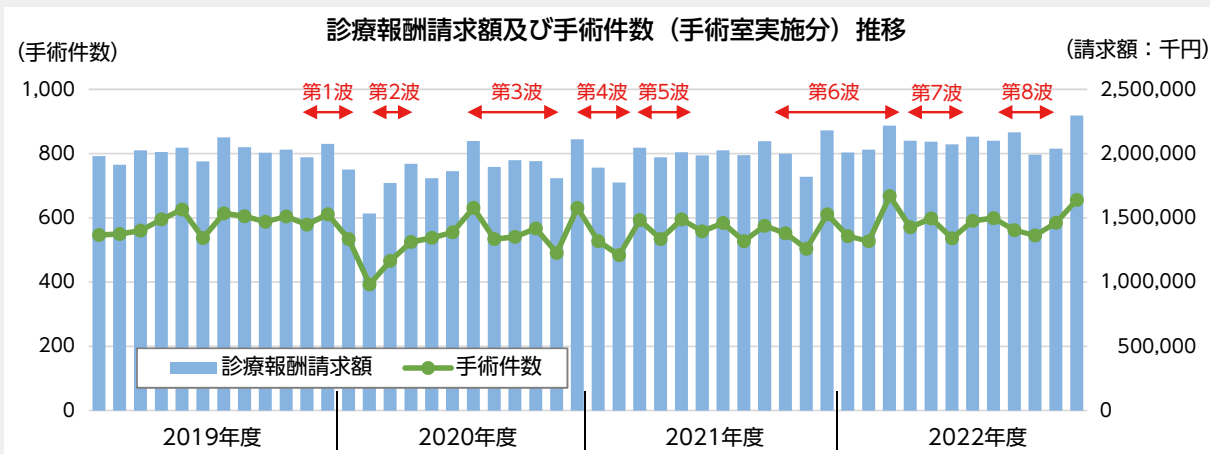
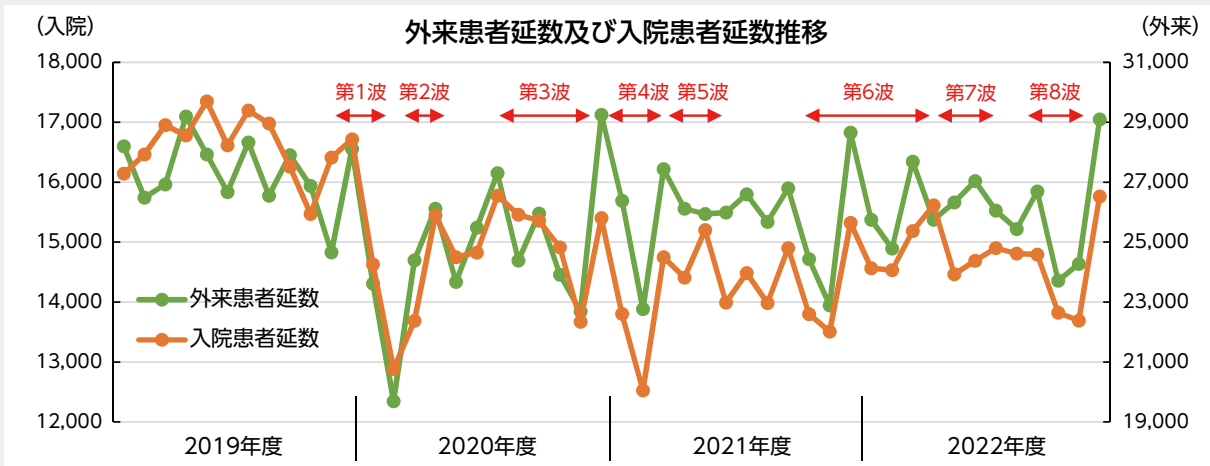
このように各分野のエキスパートが学会等で得た最新の情報を基に、最新の治療を地域の方に届けられるように精進しています。

手術治療を中心に、消化器内科、放射線科、病理診断科、腫瘍内科など多くの診療科の先生ならびに多職種のご協力を得ながら、外科医の力だけでなく多くの専門職の力を結集して、病院としての総合力で診療を行う消化器外科であろうとする姿勢で日々の診療を行っています。

附属病院 財務情報(2022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・入院患者数は、若干の回復傾向にあり、2023年5月の新型コロナウイルス感染症の第5類移行後は、積極的に手術適用の患者さんを受け入れるなど、ウィズコロナから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。しかしながら、国際情勢の不安定化による物価高騰、光熱水費の価格高騰など財政に与える影響は大きく、不安材料となっていますが、教職員一丸となってこの難局を打破するため、より一層の努力をするとともに、医療の質を維持してまいります。



医学・看護学は社会のために

Community Healthcare

地域医療の多様化を考慮した医師・看護師の育成



辻川 知之 地域医療担当理事



医師個人レベルで地域医療との関わりを見ると、まず学部教育の中で地域医療の基本を学び、卒後は2年間の初期研修中に地域の病院や診療所で一定期間の研修により経験を重ねます。滋賀県では、滋賀医科大学医学部附属病院を含めた県内14の臨床研修病院で研修する医師が年々増加しています。多くの医師がその後専門医研修に入りますが、滋賀医科大学は全領域の研修プログラムを有しており、専門医研修の県内基幹施設として重要な役割を果たしています。この専門医プログラムは地域での研修が含まれており、少なくとも1年間は県内医療機関で働くことで地域医療に携わります。その後は大学で研鑽を積んだり、病院や診療所の勤務医として働いたりしますが、一部の医師は開業し、かかりつけ医として地域医療を支えています。1998年からは看護学科の卒業生も加わり、滋賀医科大学は滋賀県の医療と看護を支える医療人材を輩出する教育機関として、50年近く重要な役割を果たしてきました。

一方、地域医療には新たな問題も生じています。人口集中の不均衡により、人口が減少しているにも関わらず、2040年までは医療需要がむしろ増加する地域があります。他方、加齢に伴う移動能力の低下(フレイル*状態)や、過疎化による交通網の合理化により、医療機関へのアクセスすら困難となる高齢者が増加する地域も目立ち始めました。いわゆる過疎地域では訪問診療や訪問看護のウエイトが増すにも関わらず、人材はまだ不足しています。さらに、滋賀医科大学卒業生が勤務先で定年を迎える、あるいは開業先で世代交代となる時期が始まっており、医師の高齢化という問題も見え始めました。このような多様化する地域医療の多くの課題を少しでも軽減すべく、滋賀医科大学が果たす役割への期待は今後もさらに膨らむことが予想されます。

*フレイル:年齢とともに心と体の動きが弱くなり、病にかかりやすく、要介護状態に陥りやすい状態

地域医療を担う看護職人材の質と量の確保に向けて

滋賀県の看護師不足の状況と訪問看護の重要性

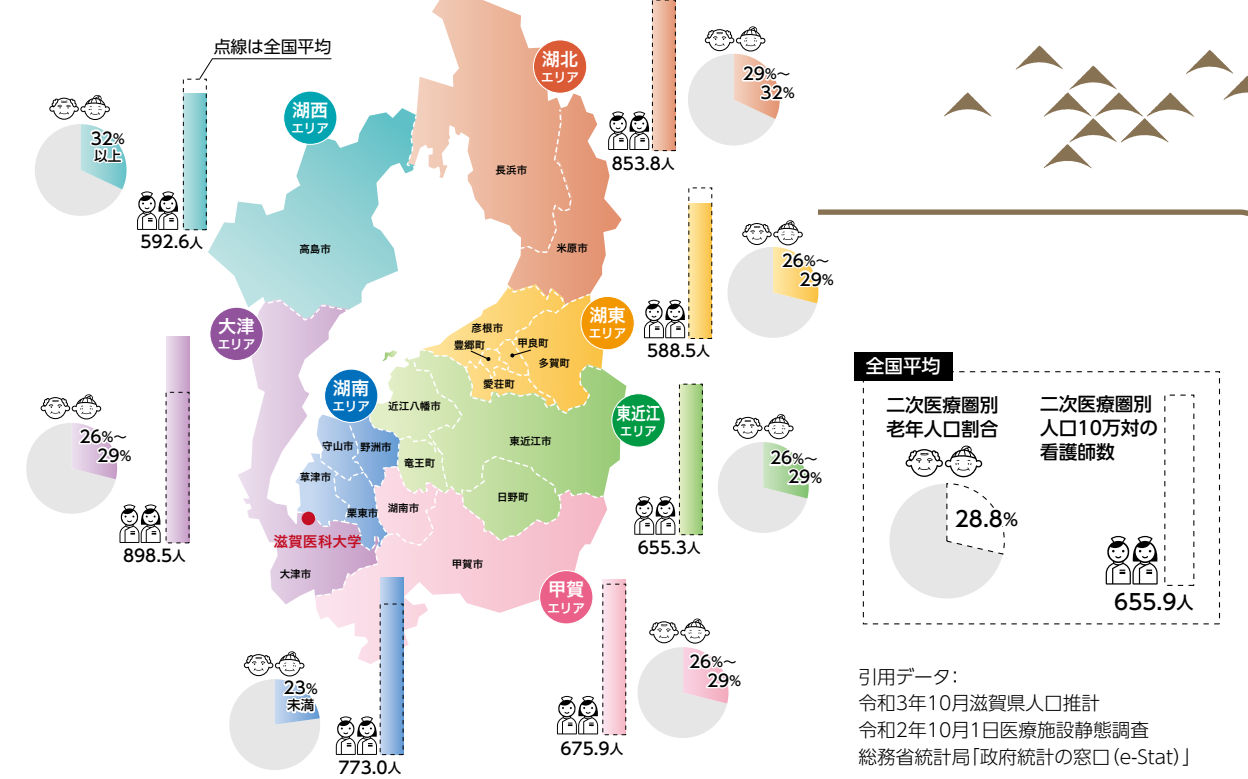
滋賀県の2021年の高齢化率は26.4%であり、全国平均28.8%に比べると低値ですが、高齢化率30%以上の地域が存在し、高齢化の進行には地域格差があります。また、滋賀県の総人口は2013年の約142万人をピークに減少に転じており、今後も減少は続いていくと思われます。今後も高齢化は進み、2040年には県内のどの市町においても高齢化率が30~40%以上になることが見込まれています。

県内人口10万人対における看護師数は638.4人(全国平均655.9人)で、全国平均を下回っており、病院の常勤看護師の不足や救急体制、診療科の偏在に課題があります。(2022年10月時点)

県内の専門・認定看護師は約300名ですが、湖北・湖西地域で活躍する者は約10%である上に一部の地域に集中しているため、医療過疎区域が存在することが問題となっています。また、これらの地域では住民の高齢化も進んでおり、介護施設や訪問看護などでの看護師ニーズも高くなっています。

本学からは、看護師・助産師・保健師資格を有する人材を輩出しています。さらに、看護学科正規カリキュラムに位置付けられる地域医療実践力育成コースでは、地域医療や地域包括ケアを担う看護師の育成を行っており、地域医療における役割が期待されています。

地域ごとの高齢化率と看護師数



滋賀医大の取組み①

復職支援研修 -潜在看護師の発掘-

附属病院看護臨床教育センターでは、2009年より未就業の看護職の復職を支援するために看護師・助産師の復職支援研修を実施しています。未就業の看護職の復職を支援するために、最新の知識や看護技術を習得することにより、復職への不安を緩和し、再就業に繋げることと、院内育児休業中の看護職の不安を緩和し復帰を支援することが目的です。

受講理由として多いのは、「復職を目指すにあたり知識・技術の不安がある」です。センターでは看護シミュレーターを多数保有していることから、多くの看護技術を学び直してもらえようプログラムしています。演習項目として希望の多い採血・静脈注射は何度も練習されています。コロナ禍には筋肉注射・皮下注射の演習も追加しました。受講者の約7割が滋賀県内の病院・福祉施設へ復職されています。今後も地域医療を担う看護職人材の確保のために大学病院の強みを生かした復職支援研修により、地域医療に貢献したいと考えています。



参加者の感想

- 数年離れていたことで変化していることや、知識不足で不安に思っていることが学べて、安心感につながったように思います。技術の体験は記憶が少しずつ戻ってきて不安が減ったので、演習を何回もできるのはありがたいです。
- 研修会など何年間も参加できておらず、知識の更新もできていなかったのととても良い機会になりました。私も自分なりに少しずつ復職に向けて活動していきたいという気持ちになりました。
- 皮下注射、筋肉注射をする機会がなかったのですが、実際に注射針を使ってシミュレーションをすることができ復職の際に役立つと思いました。

滋賀医大の取組み②

在籍型訪問看護出向事業 -訪問看護を志する看護師のキャリア支援-

2019年より附属病院看護臨床教育センター・看護部・看護学科が協働して本学附属病院に在籍したまま一定期間訪問看護ステーションへ出向する事業を実施しています。2022年からは地域医療教育研究拠点である公立甲賀病院訪問看護ステーションへ6か月間毎月リレー出向しています。本学地域医療実践力育成コース修了生の半数が卒業後本学附属病院に就職している現状があり、出向事業は、修了生の地域医療実践へ向けたキャリア形成のバックアップとして地域で活躍するという未来像を描けるように支援しています。また、病院における看護師の在宅療養を支援する機能の強化、入退院支援システムの推進を図る人材を育成するものです。

出向者は訪問看護師として就業し、帰学後は本学附属病院の入退院支援の強化に尽力しています。本学の取組みは、学部教育と現任教育をつなぐ地域医療を担う看護職の育成となり、地域と病院と大学の協働による人材育成・人材交流・人材活用を推進する事業となっています。



出向者の感想

どこであっても形を変えて看護を継続することができます。そのため、それぞれで行った看護について、外来~病棟~地域で看護のバトンを繋いでいくことが大切だと学びました。
また入院中の「患者さん」はもともと「生活者」です。「生活者」としてのその人の姿を想像し、地域に繋いでいきたいです。

公立甲賀病院訪問看護ステーション 管理者・指導者の感想

出向事業がきっかけで、マニュアルの見直しや体制づくりが少しずつできたり、学生指導が少ない非常勤スタッフも出向者への教育的かわりが増えたりと、変化がありました。
出向者は経験を重ねることで、患者さんがこれからの生活をイメージできるような情報提供や伝え方ができるようになるとと思います。

地域医療を担う・育てる・学ぶ

滋賀医科大学のミッションは「医療人の輩出、地域医療を担う・育てる・学ぶ」です。ここでは、地域で活躍している卒業生の中から医師・看護師・助産師を紹介します。在学生の方々には、どのように地域医療に関わっていくのか、少し先の未来の自分を想像する機会としてメッセージが伝わればと思います。

本学が目指す「育てる・学ぶ」は本学学生への教育に留まりません。本学附属病院で働くスタッフや、他施設の医療従事者等に対して学びの場を提供し、育成をする過程を通じて我々も学んでいます。ここでは2つの取組みを紹介します。



地域医療へのキャリアパス

Case.01

産婦人科勤務医のセカンドキャリア



イーリスウィメンズクリニック
理事長・院長 廣瀬 雅哉

2022年10月からイーリスウィメンズクリニック(彦根市、産婦人科有床診療所)で勤務しております。これまでの勤務地は、滋賀医科大学、水口市民病院(甲賀市)、大津赤十字病院、兵庫県立塚口病院、兵庫県立尼崎総合医療センター(病院統合)で、おもに高度急性期病院の産婦人科医として働いてまいりました。前任地では病院統合事業に関わってきましたが、産婦人科診療体制の整備も目途が立ち、かつ年齢も定年まであと4年となったところで転職を決断しました。

キャリアの最後は、学生時代を含め医師として育てていただいた土地であり、そして何より住みやすい滋賀県で迎えたいという考えを持っており、滋賀県に戻り地域医療に貢献できれば、と思っておりました。メジャーリーグでのキャリアを捨てて日本に帰ってきた広島カープの黒田博樹選手のように、と何とかこよすぎますが、人生100年時代といわれる現代では、勤務医の定年退職後のセカンドキャリアは大きな課題です。このようなキャリアパスが産婦人科勤務医のロールモデルのひとつになれば良いなと思います。

Case.02

滋賀でまなび、滋賀ではたらく

私は在学時の実習から現職場でお世話になり、卒後10年目を迎えました。分娩件数は減少していますが、合併症を有する妊婦、社会的ハイリスクなどいわゆるハイリスク妊婦は臨床での実感としても増加しています。基礎の助産技術に加え、医学的な知識や他職種との連携も求められていると感じています。生命が生まれる喜びの場をお手伝いすることを私の理想としてこの職を選びました。いまはその理想に加え、産後や育児のケアにもやりがいを感じ、出産・育児においての産婦さんの身体面と精神面が整うケアができるように心がけています。学生の皆さんには自分の理想とする医療職像にむけて基礎を学び、臨床の場でもより技術を深め、おなじ滋賀の医療の場で活躍されることを期待しています。



済生会滋賀県病院
助産師 大西 菜穂子
(2013年卒業)

Case.03

これから地域医療へ羽ばたく皆さんへ

滋賀医大の6C病棟で勤務後、訪問看護ステーションで勤務してはや10年以上が経ちました。最近の傾向としては、高齢のご家族が介護をされていたり、重度の認知症の方が独居で生活されていたり多職種のサポートが必要な利用者さんが多くなっています。利用者さんの人生をまるごと一緒に共感し、よりよい生活のためにどうサポートしていくかを臨機応変に考え実践していく訪問看護はとてもやりがいがあります。訪問看護師不足が課題の中、滋賀医大は地域医療実践力育成コースが設立され、高度な教育が受けられる環境が整っているのはとてもありがたいことだと思います。一緒に地域医療を担ってくださる訪問看護師の充実を期待しています。



虹の里訪問看護ステーション
看護師 酒井 理香
(2000年卒業)

育てる・学ぶの相乗効果

多職種研修

附属病院看護臨床教育センターでは、新たな在宅医療ニーズに対応できる人材の育成とスキルアップの仕組みの構築を目的に、「多職種で学ぶ在宅スキルアップ研修」を実施しています。

対象は在宅医療・介護・福祉を支える看護師、薬剤師、介護士、介護支援専門員などで、住居を模した施設で各職種が実際の対応を再現します。多職種と一緒にシミュレーション研修を行うため、受講者の多くが自身の役割や他の職種に対する新たな気づきを得られ、多職種連携に役立つと好評です。



気管挿管実習

当院は、日本麻酔科学会認定指導病院であり、滋賀県全域から気管挿管認定救急救命士を育成するために、救急救命士を受け入れ、麻酔指導医・専門医の監督下で、救急救命士の気管挿管実習を実施しています。

気管挿管認定救急救命士に認定を受けた後は、救急医療現場において、心肺停止患者のうち声門上器具で、気道確保ができない患者さんを対象に、気管挿管を実施することができ、救命率の向上に寄与します。気管挿管実習を通して、学んだ知識・技術が滋賀県下の救急医療を支えてくれることを願っています。



キャリアをサポートするために

Gender Equality

一人ひとりが活躍できる場をつくる・守る・広げる

平田 多佳子

学長補佐(男女共同参画担当) 男女共同参画推進室長

滋賀医科大学が地域とともに発展するためには、性別や人種、国籍、職種等にかかわらず多様な構成員の一人ひとりが活躍できる環境が不可欠です。本学は2011年に男女共同参画推進室を設置し種々の支援体制を整備してきました。学内保育所「あゆっこ」を中心とした育児支援では、病児保育や搾乳室の設置など保護者の要望に柔軟に対応してきました。ライフイベントにより研究時間の確保が困難な研究者に対しては、学部学生を研究支援員として配置しています。2016年度には、育児やその他種々の理由により離職している女性医師の医療現場への復帰を支援する研修プログラムとして「スキルズアッププログラム」を開始しました。これまでに、多くの研究者が研究支援員制度を利用して研究を継続し発展させ、女

性医師が復職や両立への不安を乗り越えキャリア継続を図っています。(⇒研究セクション p.33)

コロナ禍を経て、働き方は多様化し、ワークライフバランスに対する意識も大きく変化してきています。これまでの取り組みにより支援体制の整備は着実に進んできていますが、社会通念や働き方、キャリアにおける悩みや苦勞がまだ多くあることも事実です。多様な構成員がそれぞれの問題に直面したときも、未来に向けて高いモチベーションを持ち続けられるように、そして、その個性と能力を発揮して活躍できるように、教職員・学生・地域の皆さまと一緒に考え、さらなる支援体制の整備に取り組んでいきます。



現場への復職、キャリア継続に悩む医師のために

男女共同参画推進室の取組み

女性医師復職支援のためのスキルズアッププログラム

全ての医師が安心して働き続けられる環境づくりを目指して、さまざまな支援に取り組んでいます。特に、女性医師のキャリア支援においては、一人ひとりの悩みに合わせた支援「女性医師復職支援のためのスキルズアッププログラム」を行っています。今回は、プログラムを利用し復職し、子育ても大切にしながら、医師の専門性を高めた澤田先生の体験談を漫画でご紹介します。



滋賀県立総合病院 非常勤医師
澤田 佳奈

キャリア形成途中で離脱
—子育てからの復職で果たしたスキルアップ

プログラムに参加したことで得られたのは技術や知識にとどまりません。「人との新たなつながり」は、プログラムを通じて得られた非常に大切なものです。子育てに専念していた頃は、医療者と話す機会もあまりなく、自分だけ置いていかれたような寂しさを感じていました。

しかし、プログラムに参加することでたくさんの方と話す機会が持てましたし、新たなつながりもできてとてもうれしく思っています。



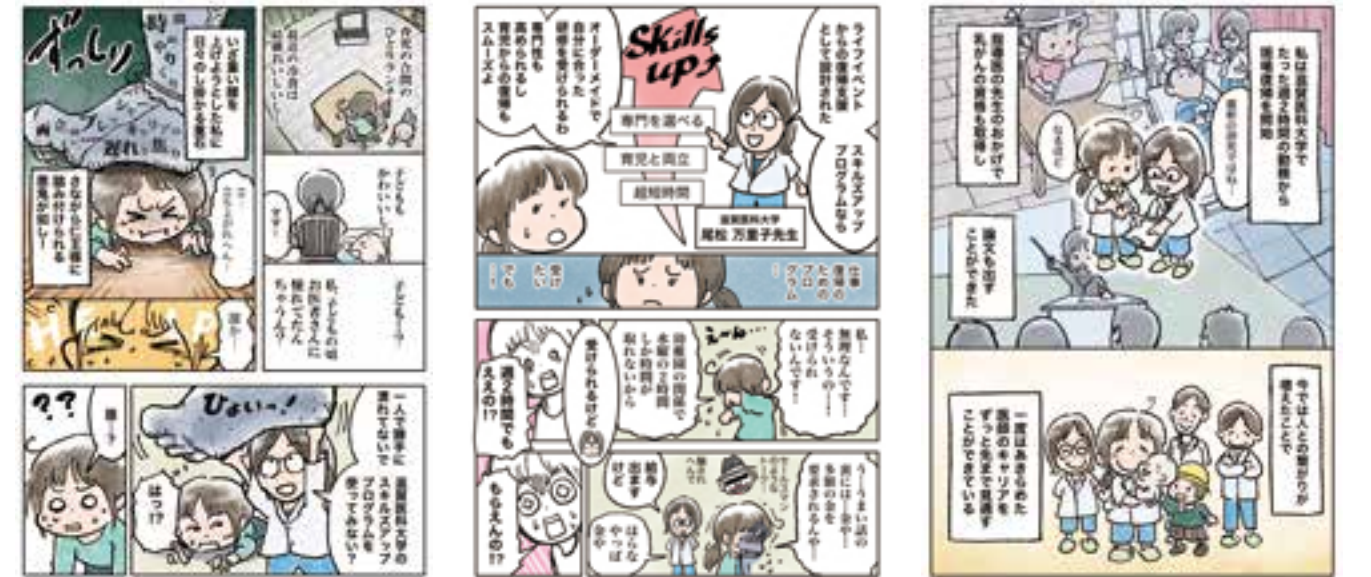
滋賀医科大学の
オーダーメイドキャリア支援
(medicalnote.jp)



あなたに合わせたオーダーメイドのキャリア支援

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



本内容は Medical Note ホームページより一部抜粋して掲載しています。

研究支援員(学部学生)配置制度

「三方よし=研究者よし、学生よし、社会よし」を目指して



育児・介護などのために十分な研究時間を確保できない研究者に、本学の学部学生を研究支援員として配置しています。

🔊 研究者の声：呼吸器内科 准教授 山口 将史

胸部CTで得られたデータから気道や肺野を立体的に再構築した上で、菊地さんには、パラメーターの測定や解析をしてもらっています。研究者側としては研究に割く労力の省力化が達成できる一方、学生側は臨床系講座での研究の一端を担うことで、臨床実習では経験できない臨床に関連した世界に身を置くことができ、臨床に対する幅広い興味や見識を持つことができると考えます。本制度は教員・学生両者にメリットの大きい制度であり、更なる拡充を期待したいです。

🔊 支援員の声：医学科第6学年 菊地 楓子

2019年より山口先生にご指導いただきながら研究支援員として働いており、研究には時間的、量的なデータの積み重ねが必要だと実感しています。教科書以外で初めて見るCT画像でしたが、パラメーターの測定や解析を数年継続するなかで研究に関連した医学的知識や臨床研究の意義などを学びました。講座の先生方にもよくいただき、研究以外のことをご相談できたのも有り難く、この制度をきっかけとして良い時間を過ごせていると感じます。

第4期中期計画 評価指標

支援員(学部学生)の
論文・学会発表・
研究会発表等の数

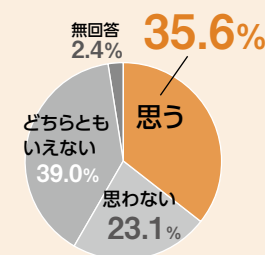
目標 6年間平均
1.5件以上とする

1年目
好調に
推移
2022年度実績
7件

男女共同参画推進に関する意識調査の結果

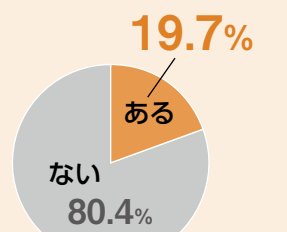
男女共同参画推進室では、勤務制度の利用や職場環境等についての意識調査を4年に1回実施しています。2022年度の意識調査結果を一部ご紹介します。

Q/ 子育てしながら働き続けられる職場環境であると思いますか？

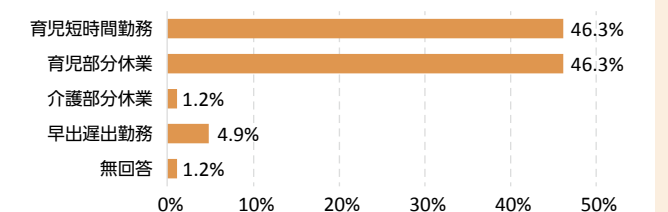


Q/ 育児・介護のために「短時間勤務」「早出遅出勤務」などの勤務制度を利用されたことがありますか？

子ども・要介護者がいる方のうち
5人に1人が利用したことがあると回答



内訳をみると、「育児短時間勤務」「育児部分休業」の利用者が90%以上を占めています。



男女共同参画推進室WEBサイトが新しくなりました！是非ご覧ください！



🔍 チェック!





滋賀と世界をつなぐ国際交流

国際交流協定締結機関

2023年2月に、中国の湖南医薬学院と学術交流に関する協定を締結しました。2023年は、湖南医薬学院が所在する湖南省と滋賀県の友好提携40周年の節目にあたります。

医学と看護学の分野における両校の学術交流が推進され、滋賀県と湖南省の関係がさらに深化することが期待されます。

国際交流協定締結大学等(13カ国) パートナー教員

 **26** 機関 **7** 名

(2023年5月1日現在)

国際連携を円滑に進めるために、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、派遣留学生の選抜や、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。



湖南医薬学院 饒利兵副校長(左)と上本学長(右)がバーチャルで握手を交わす様子

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

International Exchanges



マレーシア国民大学(UKM)との交流

法医学におけるマレーシア国民大学(UKM)医学生短期研修

2023年7月から3週間、マレーシア国民大学(UKM)の医学生3人が法医学の研鑽を希望して来日しました。法医学解剖や被虐待児の診察・鑑定などの実務に参加するとともに、様々な診断技術を習得しました。毎日、当講座のスタッフによるミニレクチャーと大学院生や研究医コース学生による研究紹介が行われて、幅広い研究にも触れました。最初の2週間はほぼ毎日法医学解剖に参加する多忙な日程でしたが、スタッフや研究医コースの学生とは親密なコミュニケーションが取れました。日本食、折り紙、浴衣の試着など、日本の文化に触れながら、本学学生と共に互いの文化や習慣を理解しあうことができました。国際交流は学問の習得のみならず、互いの人間形成に寄与する重要な機会と再認識しました。



マレーシア国民大学(UKM)看護学生と本学看護学科生との交換留学

2015年より本学看護学科4年生とマレーシア国民大学(UKM)看護学生との交換留学を行ってきました。コロナ禍による中断以前の2019年までに、本学からUKMへ総勢16名を派遣しました(2024年4月から再開の予定)。マレーシアでの約2週間の研修では、UKM内の附属病院や研究施設などでの研修のみならず、学外のホームレスプログラムへの参加、老人ホームや孤児院の訪問、そして先方の学生との交歓などが行われ、充実した研修となっています。マレーシアはマレー系、中国系、インド系からなる多民族国家であり、医療現場においても多文化が共生しています。このような異文化間看護を現場で体験できることは、学生の国際性を涵養する上で大変貴重な機会となっています。



国際化加速をともに担う – 語学としての英語を越えて –

かつて日本は単一民族国家であるというような言説が流布していましたが、現在の日本は実質的に移民大国になりつつあると言われており、また、コロナ禍以前には3000万人以上の外国人旅行者を受け入れていた観光大国でもあります。

国際化は現実的な問題であり、医学・看護学にとっても重要な課題です。日本語のできない患者さんを担当する、海外に移住する患者さんのために英文で書類を作成する、というようなことはますます一般的なことになるでしょう。

コロナ禍以前の本学は、国際交流が活発な大学でした。現在は、コロナ禍で制限されていた学生や研究者の国際交流が再起動している状況です。今年も、本学が提携するアジアや欧米の大学等、あるいはそれ以外の大学等を、多くの学生や研究者が訪問し、また学生・研究者を本学に受け入れています。

欧米だけでなくアジアの各国でも英語でコミュニケーションが可能ですし、英語の基本能力があれば、医療に関する知識をより深めることができます。学生や教職員の皆さんには、本学の国際化をさらに加速させる一端を担っていただきたいと思います。



国際交流センター
副センター長
国際交流担当 副理事
医療文化学講座(英語) 教授
加藤 稔

I am originally from Long Island, NY, and began teaching at SUMS this past April. English will be a continual part of your budding professional life at SUMS. Here, you will learn how to use English in real-world contexts and build an understanding of academic English. Learning English offers new opportunities and can propel your career to new heights.

皆さんが、医療人になるための学びを進めていくなかで、英語はつねに大きな価値を担うでしょう。本学では、実社会で英語がどのように使われるかを学び、また、アカデミックな英語についても理解を深めていきます。英語を学ぶことで、新たな世界に出会い、皆さんのキャリアがさらなる高みに達することを願っています。



医療文化学講座(英語) 特任講師
Barnett Jr., Jeffrey Charles

学部学生研究留学プログラムの紹介 – ジャクソン研究所への留学 –



Study Abroad at The Jackson Laboratory in the United States

本学では在学中に様々な留学機会を設けていますが、今回はジャクソン研究所への研究留学について紹介します。2023年度は2名の学生が実際に留学しました。

ジャクソン研究所概要

1929年にアメリカ合衆国メイン州バーハーバーで設立され、基礎研究(1,000人の研究者、60人がPI*)、教育、サービス(12,000系統以上のマウス提供)を実施しています。

*Principal Investigator: 独立した研究室を持ち、研究の遂行について責任を持つ研究室の主宰者

ジャクソン研究所への2か月間の留学

研究指導を希望する学生は、ジャクソン研究所の選考に基づき2名が選抜され、留学します。留学先では、ジャクソン研究所のPIの指導の下で約2か月間特定の研究プロジェクトに参画し、成果を得ることとなります。

〈参考: 留学対象者の条件〉

- 対象学生: 医学科第3学年、第4学年
- 留学期間: 8、9月の約2か月間(第3学年、「研究室配属」の期間を含む)
- 採用人数: 2名
- 応募条件: 1年以上の研究歴を有すること。英語力に関して、TOEFL iBT 70以上が望ましい(指導教員と英語での意思疎通が図れることは必要)。



最先端の研究に触れて

私は大学1年生で研究を始め、そのころから研究の最先端であるアメリカに留学したいと考えていたので、このプログラムに応募しました。再生医療に興味があったのでiPS細胞を専門に研究を行っているMartin Labで加齢黄斑変性症に関するeye projectに参加させていただきました。英語が苦手だったため苦労した点もありましたが、共同研究のことや個人や種間における遺伝子の違いに焦点を当てた研究などジャクソン研究所(JAX)でしか学べないこともたくさんあり、貴重な経験となりました。

このプログラムを作ってくださった景山先生、JAXでお世話になった方々、そして書類や英語、研究面をサポートくださったラボの先生方に感謝し、今後も研究を続けていきます。



医学科第3学年
寒出 祐紀恵

研究の楽しさと難しさを同時に経験

大学1年生のときから生理学講座に所属し、網膜のイオンチャンネルについての研究を行っています。将来は眼科医として臨床研究に従事したく、JAXではPatsy Nishina教授の下で、黄斑ジストロフィーに関する薬剤研究と分子研究を行いました。実験手技から研究に対する姿勢まで、様々なことを丁寧に教授していただき、研究の楽しさと同時に結果を出す難しさを感じました。マウスを用いた眼科領域の研究手法を経験することができ、今後の基礎となりました。

本プログラムに参加できたことは大変嬉しく、Patsy Nishina教授をはじめとするJAXの皆さま、滋賀医科大学の教職員のご協力に感謝し、今後の研究に繋げていきたいです。



医学科第3学年
切通 舞

ジャクソン研究所使命

To discover precise genomic solutions for disease and empower the global biomedical community in the shared quest to improve human health.

私たちは、病気に対して正確な遺伝学的ソリューションを見出し、人の健康を改善するという共通の探求において、世界の生物医学コミュニティに力を与えます。



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

喜びとやりがいを胸に
誇れる大学、誇れる職場であり続けるために



岩瀬 鎮男
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



「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、医療人材の養成や最先端研究を進め、そして地域医療の最後の砦を担う滋賀医科大学。そんな大学を支える組織の一員であることの喜びとやりがいを構成員一人ひとりが実感し、今後も誇れる大学、誇れる職場であり続けるために、皆が目標を見失わぬよう、総務・財務・施設担当理事として、また事務局長として、自ら発言し行動することを誓います。

これまでの50年を大学の理念と使命に向かって、先輩達が一丸となって突き進んだ道を絶やすことなく、今後も100年、

200年と続く、サステナブルな組織であるために、本学組織の一翼を担う事務局は、事務のプロ集団として、誇り・自信を持って、責任のある発言・行動をするとともに、様々な提案を他職種と協働しながら実践してまいります。

一方で、健全な組織として成長・発展し続けるためには、組織内部に適正な執行と監督の仕組みを確立するとともに、大学経営の状況や意思決定のプロセスについて透明性を確保し、関係者(ステークホルダー)への説明責任を果たすことに努めてまいります。

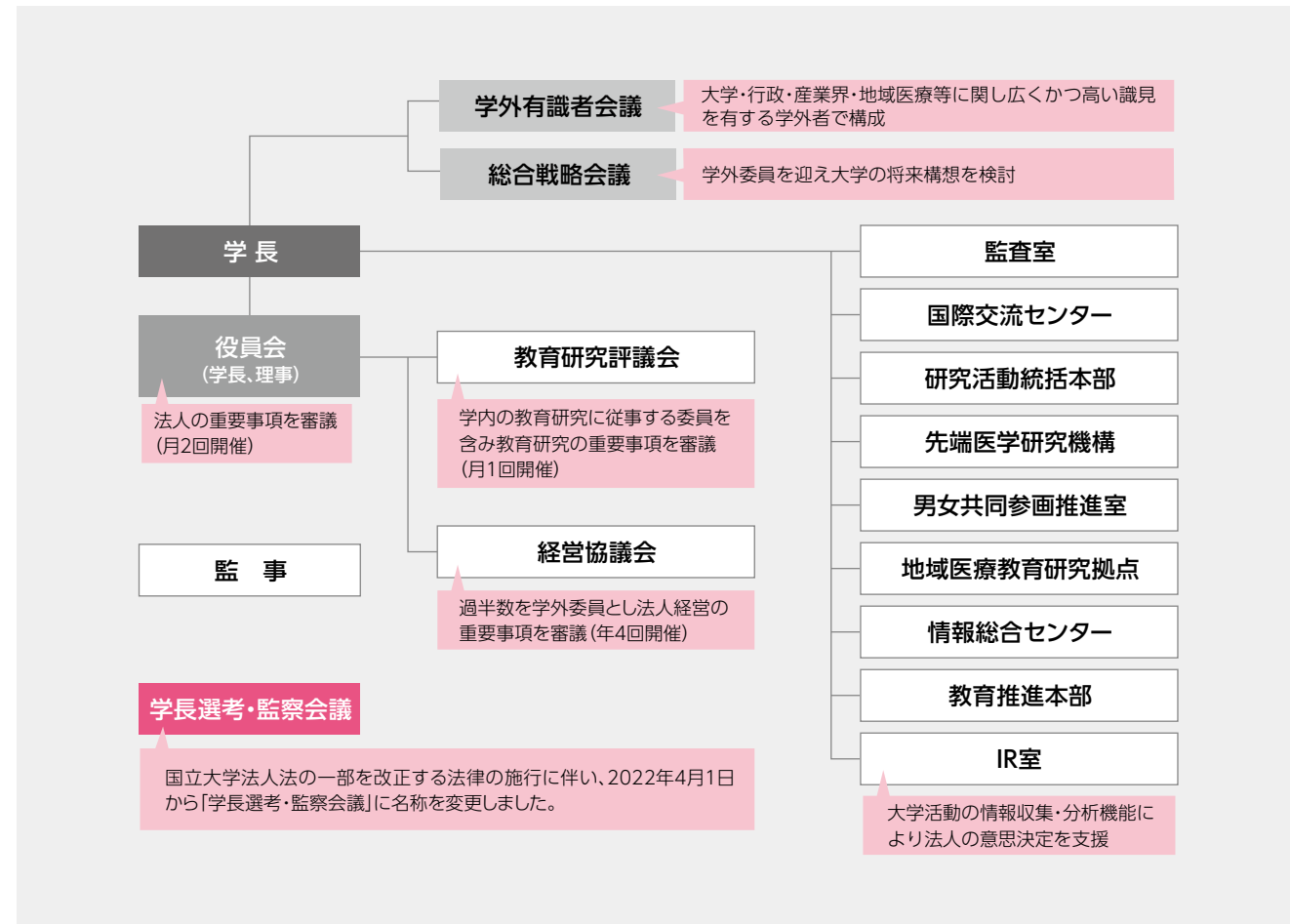
滋賀医科大学のガバナンス

国立大学法人法に基づき、重要事項を審議する機関として、役員会、経営協議会、教育研究評議会を設置しています。役員会は、重要な事項を審議する機関であり、学長、理事5名の6名で構成されています。透明性及び客観性の観点から、役員会には、監事をはじめ、必要に応じ副理事等が陪席しています。また、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。



透明性の確保
コンプライアンスの遵守

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5名の理事と特命事項を担当する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。

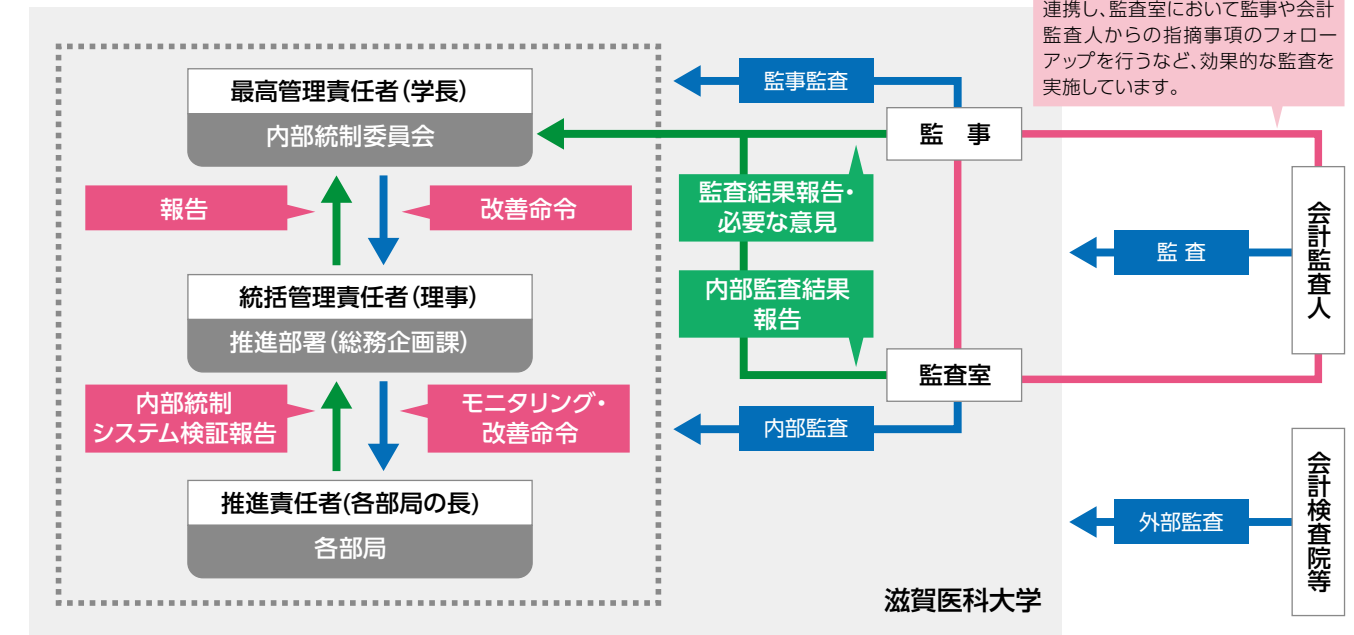


業務執行が適正かつ
効率的に行われているか監査

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伴い、今後、監事体制の強化を行う予定です。

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	岩瀬 鎮男	総務・財務・施設担当
理事(学外)	辻川 知之	地域医療担当
監事	松橋 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	平田 多佳子	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	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

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

自らの権限と責任により学長となるに相応しい者を学内外から選考する組織で、経営協議会の学外委員から5名、教育研究評議会評議員から5名を選出し構成しています。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。また、毎年度、学長の職務執行状況の確認を行っています。

ガバナンス・コード

ガバナンス・コードは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。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。

(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/>)

POINT
1

スペース

看護学科
学生スペースの充実

2021年度に実施した学生ラウンジの新設、医学科多目的教室の整備につき、2022年度は、**看護学科校舎に共用ラウンジ及び多目的教室を新たに整備**しました。

▶ 落ち着いた環境で勉強したり、語らえる学生スペースの充実を図っています。



看護学科校舎「共用ラウンジ」

看護学科校舎「多目的教室」

総合研究棟
への改修

築後40年以上が経過し、老朽化していた「**基礎研究棟**」を「**総合研究棟**」として**全面改修**し、機能強化を図りました。

▶ 研究領域ごとのユニット形成

研究力強化を目的とした
研究室再配置

改修前	改修後
6F 再生・修復医学	プロジェクトスペース・サイエンスカフェ
5F 生体機能形態学	生活習慣病研究ユニット
4F 微生物感染症学	解剖・死因究明エリア
3F 薬理学	神経難病研究ユニット
2F 分子生理化学	がん研究ユニット
1F (多目的室)	レギュラトリーサイエンス

*2020年時点での組織名称です。

総合研究棟6F
サイエンスカフェ

研究領域や専門分野の垣根を越えて、教員、学外研究者、学生が気軽に語り合う場所として整備しました。

こんな風に活用されています



コースに在籍する学生同士の交流を図るとともに、実験結果等について指導教員とともに考察を行っています。



所属する教員、大学院生が定期的にミーティングを行って研究について議論しています。

▶ 共有スペースでの交流を通じた研究の活性化

講座の枠を超えた共用スタッフルーム、共用実験室、プロジェクトスペース等を拡充しました。

共有スペースの面積割合

7.5% → 33.8%
改修前 改修後



POINT
2

組織風土

ハラスメントのない
快適なキャンパスを
目指して

ハラスメントは、個人の尊厳を不当に傷つける社会的に許されない行為です。本学では、**公益財団法人21世紀職業財団からの提言を踏まえ、ハラスメント防止の各種取り組みを実施**しています。

当事者意識や危機意識をより強く持ってもらうよう「学生用」と「教職員用」を作成

▶ トップメッセージの発信と周知・啓発

学長、コンプライアンス担当理事からの強いトップメッセージを示した「**NO!ハラスメント**」ポスターを学内各所に掲示しています。



ハラスメント防止のリーフレットを改訂し、全教職員・全学生に配付しました。



▶ 定期的なハラスメント防止研修の実施

全教職員を対象に、外部講師等を招聘し、毎年度研修を実施しています。また、新入生には入学直後の新入生研修において、在学生には毎年度4月に実施しているオリエンテーションにおいて研修を行っています。

▶ 相談・審議体制の充実

従来から設置しているハラスメント相談窓口（学内相談員12名配置）に加え、2022年12月から、**新たに本学専用の学外第三者機関による相談窓口を設置**しました。外部の専任カウンセラー（臨床心理士など）による相談体制を構築したことにより、学内の相談員には相談しにくい場合にも、安心して相談できるようになりました。

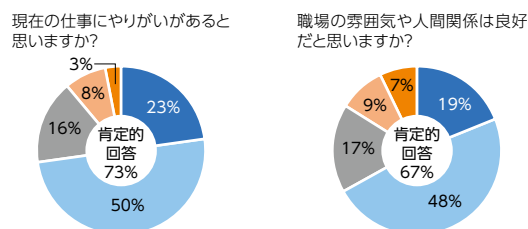
ハラスメント事案等の人権に関する諸課題について審議する「**人権問題委員会**」において、透明性の確保、審議の質向上等を目的として、**新たに「法律学及びハラスメントに関し専門的知識を有する学外者」2名を委員**に加えしました。

POINT
3

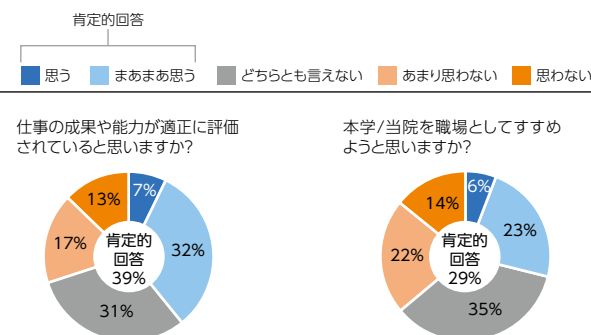
エンゲージメント

全教職員を対象に満足度
調査を実施

アンケート結果より 回答者数750名(回答率:約3割)



全教職員を対象に労働現場の問題点把握や働きがいについてアンケート調査を実施しました。アンケート結果等をもとに、現状の課題把握に努め職場環境及び組織風土の改善を図り、やりがいを感じる職場環境づくりを目指します。



学びやすく、
働きやすい環境
を目指して

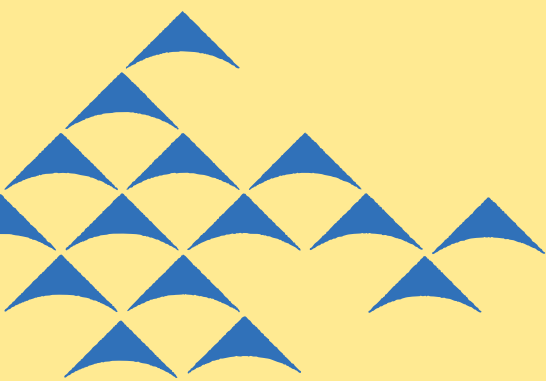
全教職員へ贈る
Special Message



理事(総務・財務・施設担当)
副学長・事務局長
岩瀬 鎮男

一人ひとりが
やりがいと誇りを持つために

50周年という大きな節目に、まずは個人個人が、そもそも「誰のために、何のために」この職場を選んだのかを思い出し、その理想に近づけるために何が必要か、何ができるのかを改めて考えてみましょう。これまでやれていないことを、これからもやれない・やらない理由にしているか。やるための工夫を、やるがための考えを巡らして意見を出し合える環境・雰囲気づくりを醸成していきましょう。今この時を、これからの50年100年へと新たに積み上げるスタートに!



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

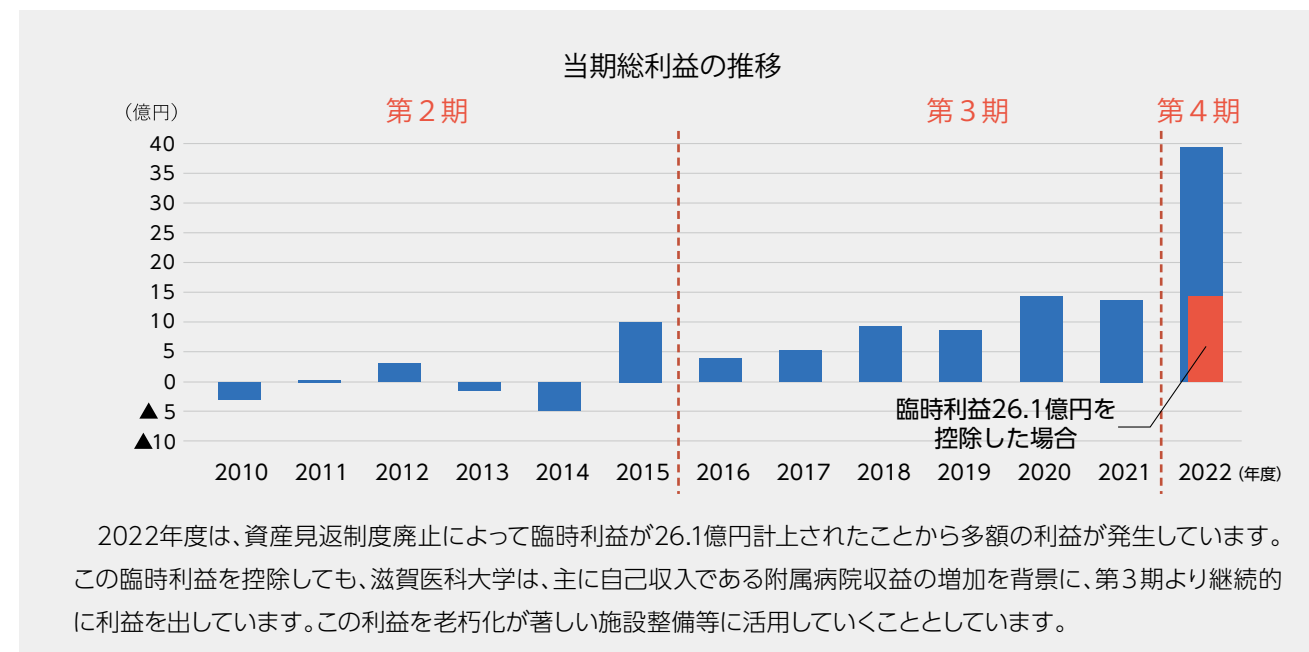
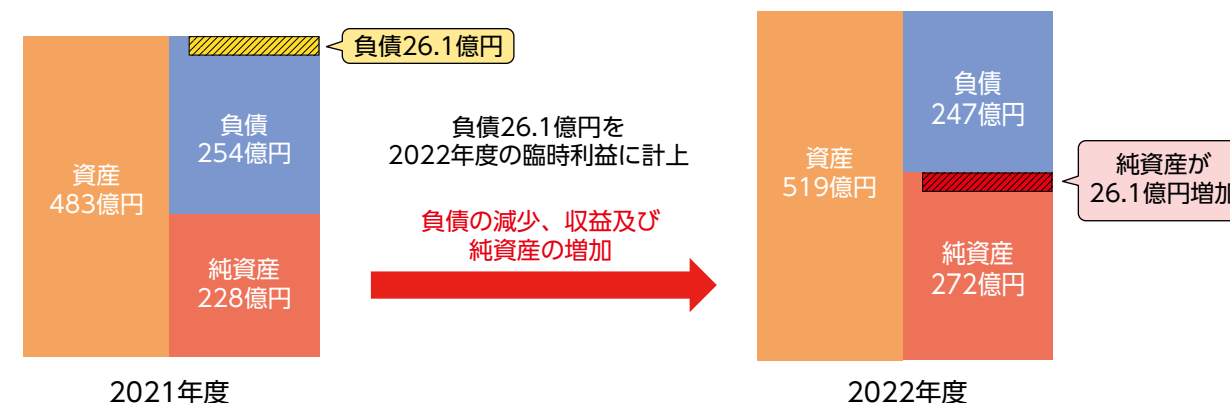
国立大学法人の特徴

	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

『国立大学法人会計基準』及び『国立大学法人会計基準注解』に関する実務指針の改訂について

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、収益と費用が均衡となり、利益や損失が出ない会計の仕組みが特徴でした。

しかし、2022年度からは民間のステークホルダーへの会計説明責任が果たせるよう、損益均衡とすることを目的としていた「資産見返制度」が廃止されました。この制度の廃止により、従来であれば資産価値が減少するまで計上する費用（減価償却費）と均衡となるように計上される予定だった収益が、資産見返負債として26.1億円残ったままとなります。この負債額26.1億円の処理を行うための特別な会計処理として、2021年度期末時点の資産見返負債額26.1億円を2022年度の臨時利益として計上しています。その結果、2022年度は、負債の減少、収益及び純資産の増加が発生しています。



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	2021年度	2022年度	対前年度増減
固定資産	324.6	345.0	20.4
土地	101.6	101.6	0.0
建物・構築物	138.2	141.0	2.8
工具器具備品	49.4	59.3	9.9
図書	13.7	13.7	0.0
その他の固定資産	21.4	29.3	7.9
流動資産	158.8	174.6	15.8
現金・預金	86.4	98.0	11.6
未収入金	67.5	71.4	3.9
その他の流動資産	4.8	5.1	0.3
資産計	483.4	519.7	36.3

負債の部	2021年度	2022年度	対前年度増減
固定負債	153.4	123.9	▲29.5
資産見返負債等	38.1	5.7	▲32.4
*うち臨時利益へ振替			▲26.1
長期借入金	101.0	101.1	0.1
長期リース債務	10.2	12.9	2.7
その他の固定負債	4.1	4.1	0.0
流動負債	101.3	123.4	22.1
運営費交付金債務等	-	4.0	4.0
寄附金債務	17.4	19.9	2.5
前受委託研究費等	5.5	9.0	3.5
一年以内長期借入金	11.1	12.5	1.4
未払金	53.6	63.5	9.9
リース債務	2.4	3.6	1.2
その他の流動負債	11.1	10.7	▲0.4
負債計	254.8	247.4	▲7.4

純資産の部	2021年度	2022年度	対前年度増減
資本金	140.9	140.9	0.0
資本剰余金	41.3	53.7	12.4
利益剰余金	46.2	77.5	31.3
うち当期末処分利益	13.8	39.2	25.4
純資産計	228.6	272.3	43.7
*臨時利益(26.1)を控除した場合		246.1	17.5

工具器具備品(対前年度比 +9.9億円)

工具器具備品の増は、主に財政投融資による医療機器の取得や学術情報基盤システムの更新によるものです。

現金・預金(対前年度比 +11.6億円)

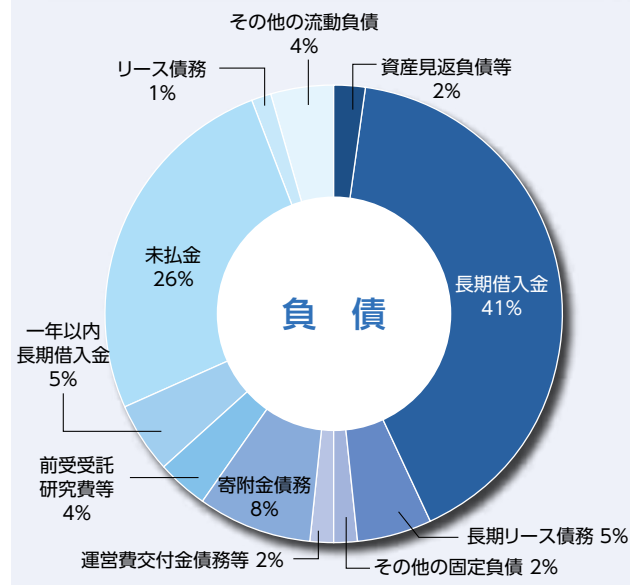
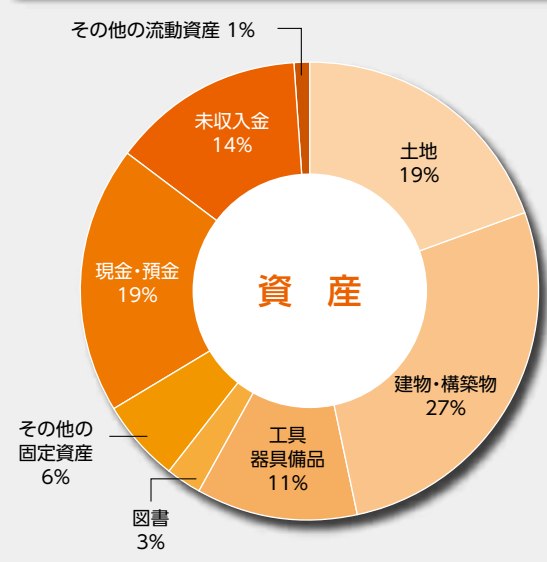
現金・預金の増は、主に総合研究棟(基礎研究棟)の竣工に係る支払により負債の未払金が前年度より増加したことによるものです。

資産見返負債等(対前年度比 ▲32.4億円)

資産見返負債等の減は、主に資産見返制度廃止に伴う臨時利益への振替によるものです。

未払金(対前年度比 +9.9億円)

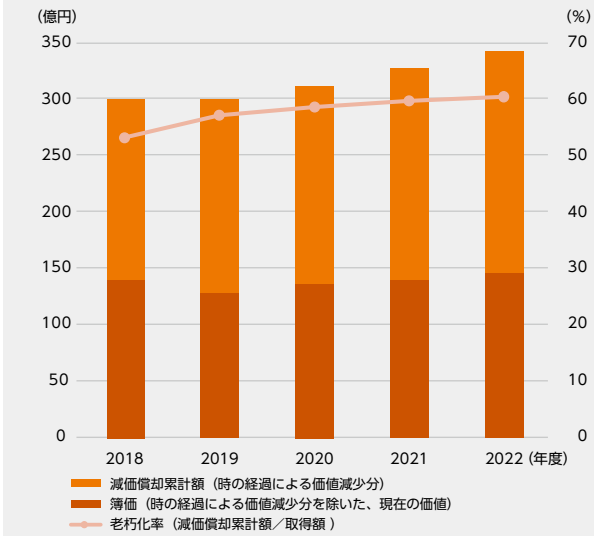
未払金の増は、主に総合研究棟(基礎研究棟)の竣工に係る支払予定によるものです。



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。

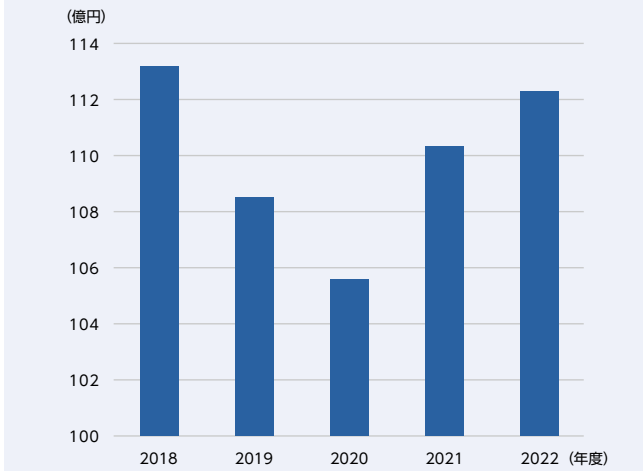
貸借対照表の分析と戦略

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49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。

借入金残高の推移

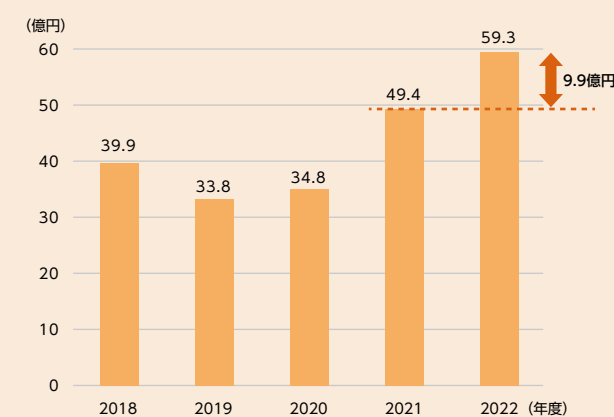


附属病院の機能強化事業に着手し、新たな借入れを行ったことにより借入金が増加しています。



資産のうち「工具器具備品」が対前年度比 9.9億円増

工具器具備品の推移



2022年度に取得した主な医療機器



手術支援ロボットの更新
泌尿器科、母子・女性診療科等における手術で使用しています。

血管撮影装置の更新
血管内治療を行うための装置で、脳神経内科・外科、循環器内科等で使用しています。

安心・安全で高度な医療の提供を行うため、医療機器の更新等を順次実施しています。

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	2021年度	2022年度	対前年度増減
経常費用	327.7	342.3	14.6
教育研究経費	15.5	18.2	2.7
診療経費	156.1	168.9	12.8
受託研究費等	6.2	7.8	1.6
人件費	139.1	140.3	1.2
一般管理費	10.0	6.3	▲3.7
その他	0.5	0.4	▲0.1
臨時損失	0.0	0.5	0.5
当期総利益	13.8	39.2	25.4
*うち資産見返負債より振替			26.1

収益等	2021年度	2022年度	対前年度増減
経常収益	334.6	354.5	19.9
運営費交付金収益等	56.7	59.4	2.7
授業料収益等	5.7	6.5	0.8
附属病院収益	238.1	251.7	13.6
外部資金収益	27.4	33.8	6.4
その他	6.5	2.9	▲3.6
臨時利益	1.0	26.3	25.3
*うち資産見返負債より振替			26.1
前中期目標期間繰越積立金・目的積立金取崩	5.9	1.2	▲4.7

診療経費(対前年度 +12.8億円)

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等の材料費が増加したこと、水道光熱費の高騰によるものです。

一般管理費(対前年度 ▲3.7億円)

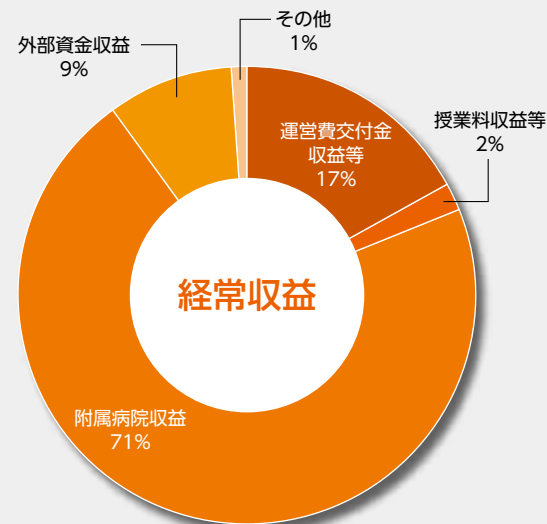
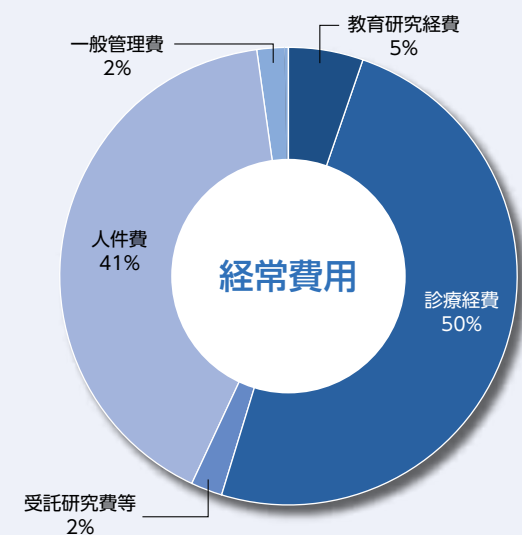
一般管理費の減は、管理棟の改修が2021年度に概ね完了したことによるものです。

附属病院収益(対前年度比 +13.6億円)

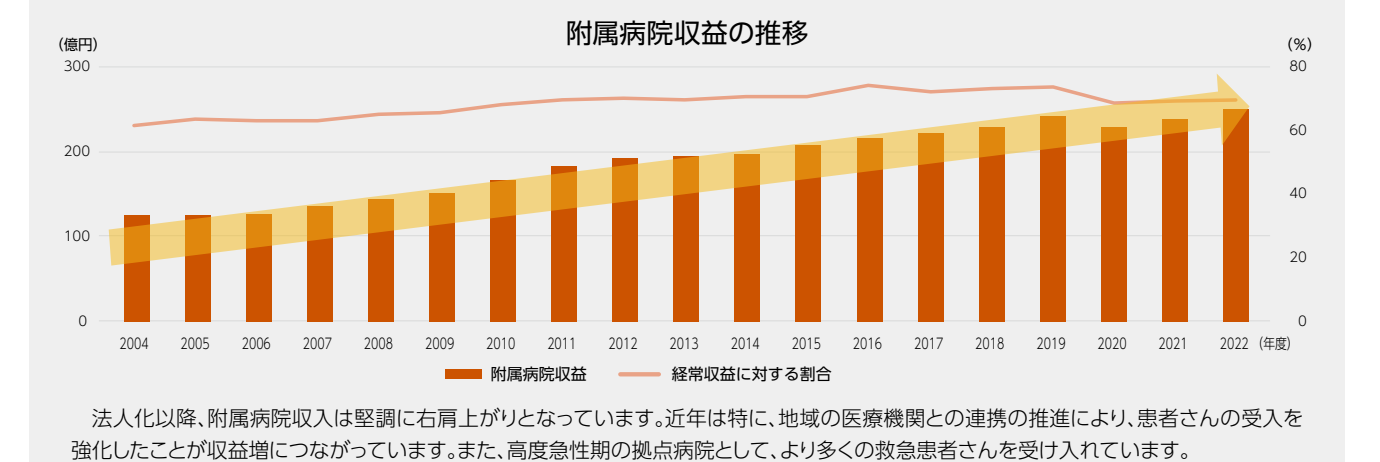
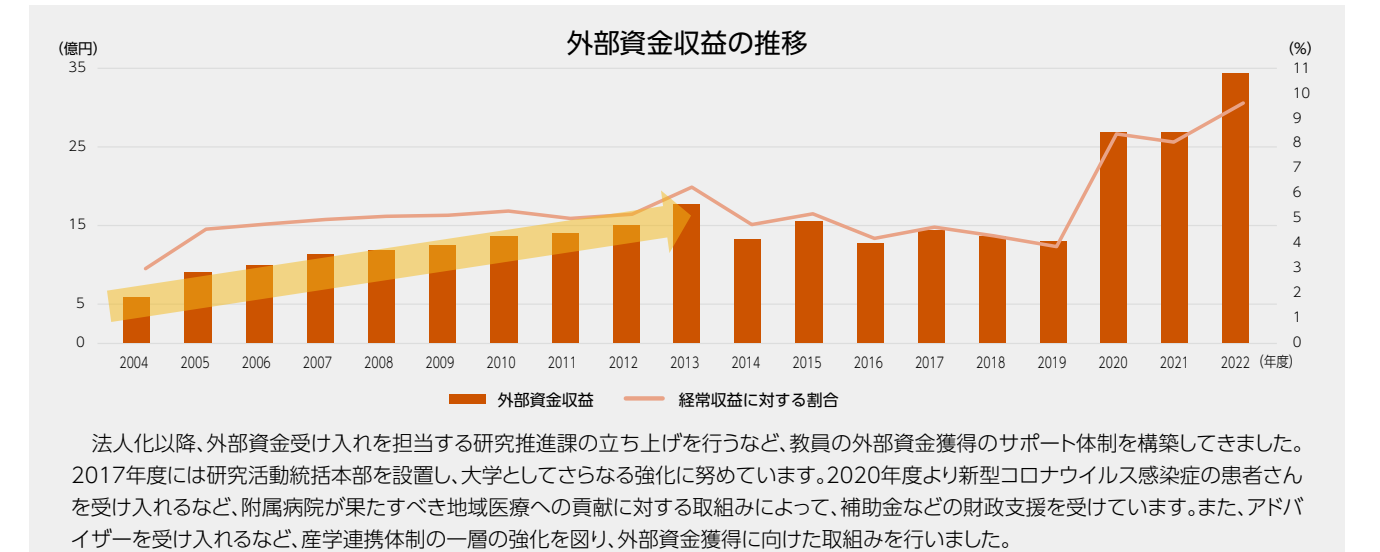
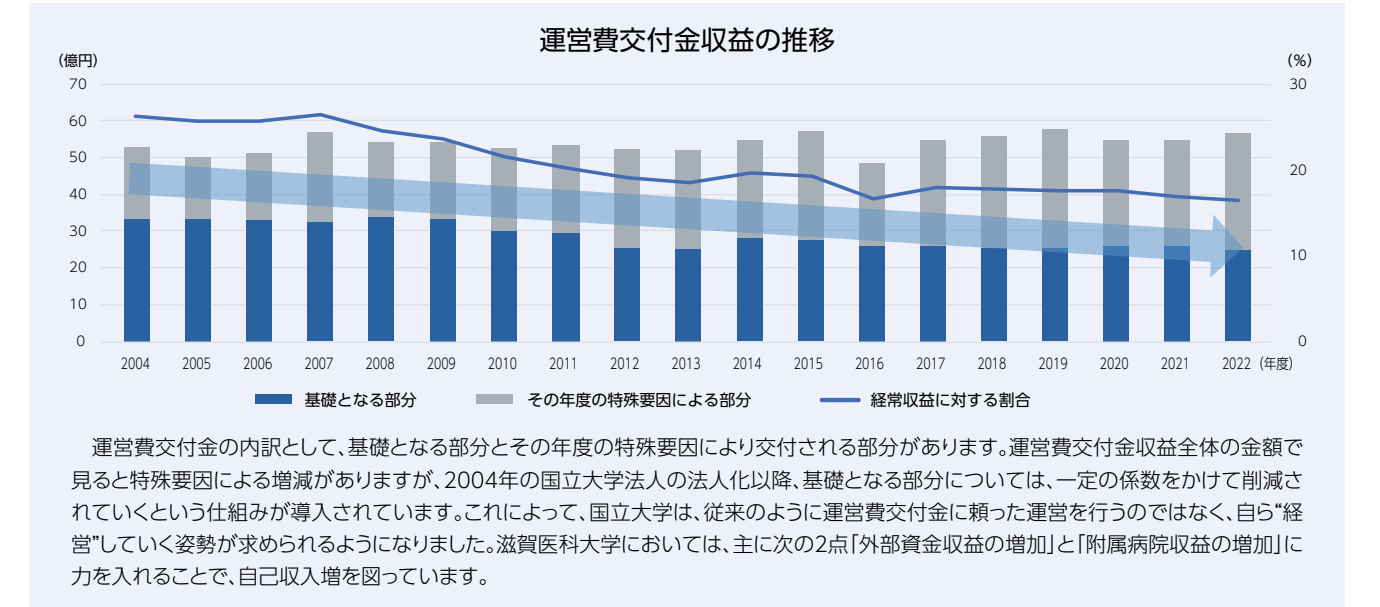
病床稼働率の向上、入院延べ患者数、手術件数や救急車搬入件数の増加により増収しています。

外部資金収益(対前年度比 +6.4億円)

新型コロナウイルス感染症に関する補助金等を、積極的に申請し、交付決定を受けています。また、共同研究講座開設に伴い、外部資金の受入が増加しています。



損益計算書の分析と戦略



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。

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。

区分	2022年度 (億円)
I 業務活動によるキャッシュ・フロー	36.7 (+)
II 投資活動によるキャッシュ・フロー	▲13.6 (-)
III 財務活動によるキャッシュ・フロー	▲1.4 (-)
IV 資金増加額	21.6
V 資金期首残高	56.4
VI 資金期末残高	78.0

I 業務活動

運営費交付金、附属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わかります。

II 投資活動

学術情報基盤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

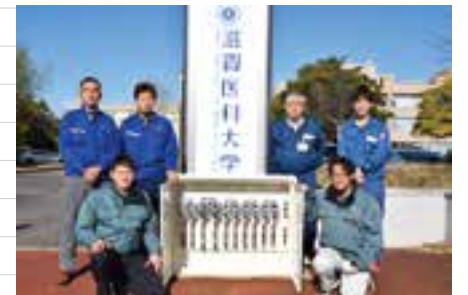
借入金の返済などの支出を行ったため、マイナス計上となっています。

TOPICS

インフラメンテナンス大賞 経済産業省優秀賞を受賞しました!

インフラメンテナンス大賞は、日本国内のインフラのメンテナンスに係る優れた取組みや技術開発を表彰し、ベストプラクティスとして広く紹介することにより、我が国のインフラメンテナンスに関わる事業者、団体、研究者等の取組みを促進し、メンテナンス産業の活性化を図るとともに、インフラメンテナンスの理念の普及を図ることを目的として実施されています。

このたび、本学施設課電気係がオリックス・ファンリティーズ株式会社、京都精工電機株式会社と共同で開発した「接地極無開放方式を採用した接地端子盤」が2023年1月にインフラメンテナンス大賞経済産業省優秀賞を受賞しました。

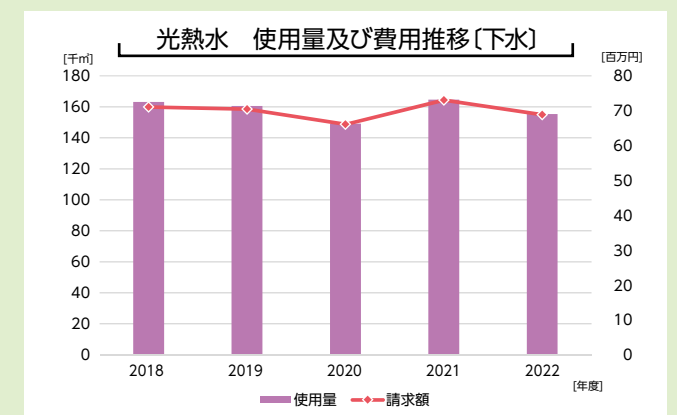
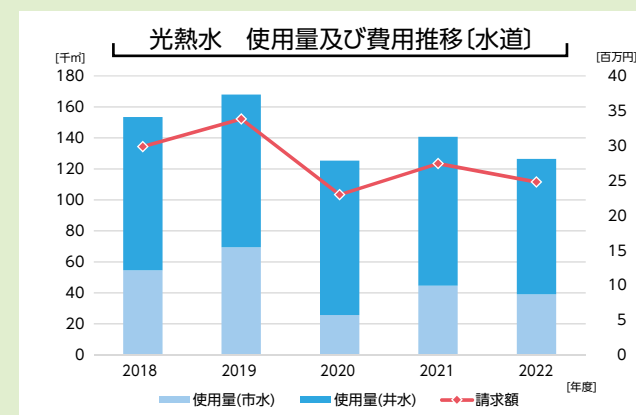
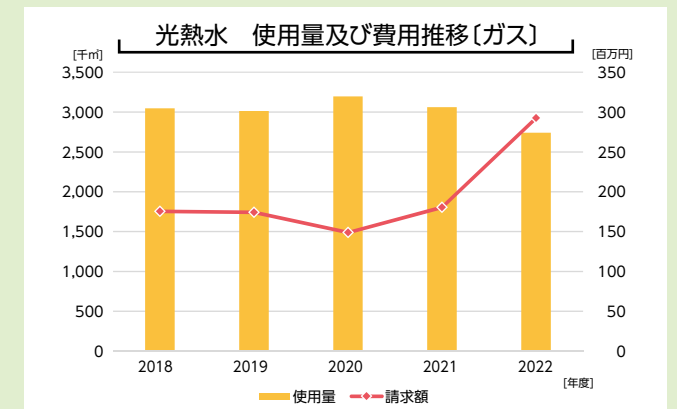
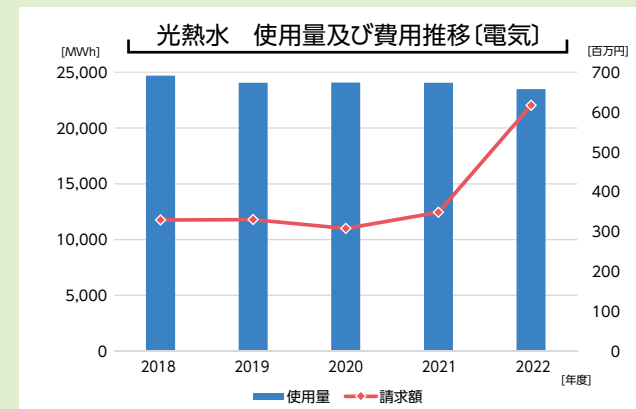
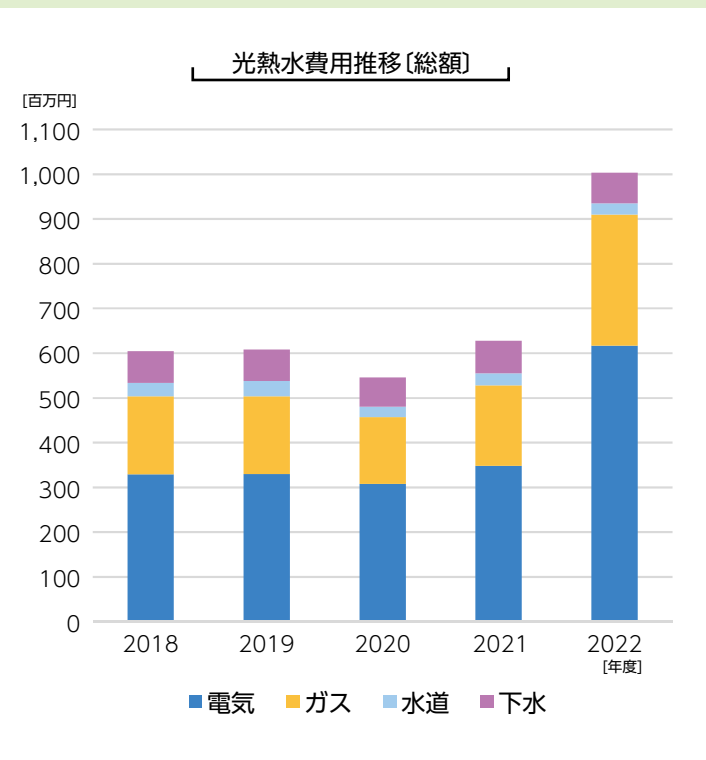


光熱水の費用高騰について

本学では、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)。

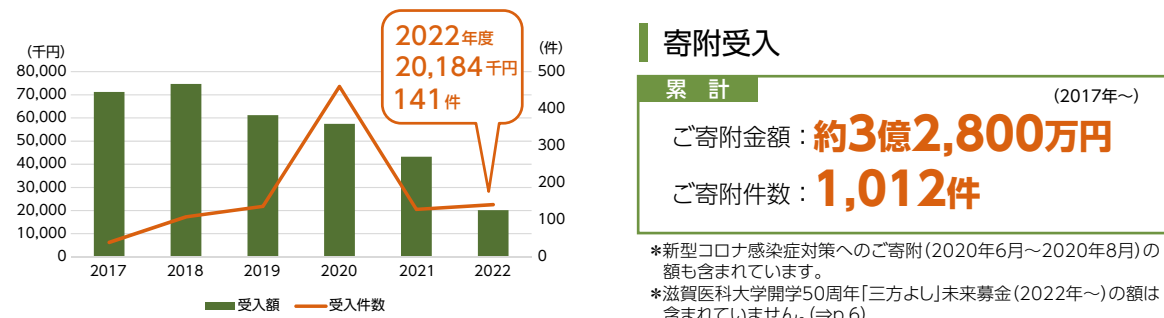
前述の取組みを行い、使用量が減少する一方で、さまざまな社会情勢により2021年度から費用(主に電気・ガス)が増加し、2022年度の費用の総額については、前年度比で約1.6倍になりました。

光熱水の費用高騰は、間違いなく、本学の財政状況に多大なる影響を及ぼすものでありますが、本学事業(教育・研究・診療)の性質上、極端な省エネ対策は困難なため、省エネ効果の高い設備の採用や節電等の省エネ活動を継続的に推進、実施していく必要があります。



..... ご寄附のお願い

本学では、学生の教育や課外活動の支援、若手研究者の研究支援や海外研修の支援、附属病院の機能や患者サービスの充実などを目的として、「滋賀医科大学支援基金」を設け、同窓会組織である「湖医会」、医学科ならびに看護学科の後援会と協力しながら、大学活動を向上充実させるための基金活動を進めています。皆さま方には、本基金の趣旨をご理解いただき、ぜひともご協力を賜りますよう伏してお願い申し上げます。



ご寄附の活用報告

＼おかげさまで有効活用させていただいております。誠にありがとうございました。／



寄附金の種類

この基金には目的別に以下の4種類を設けており、ご意向により、ご寄附先をお選びください。

大学支援資金

広く大学運営全般に役立たせていただきます。

研究等支援資金

学生又は不安定な雇用状態にある研究者に対する以下の事業に役立たせていただきます。

- 公募により選定されて参加する研究に関するプロジェクトにおいて、自立した研究者として行う研究活動に要する費用を負担する事業
- 論文の刊行に要する費用、学会等への参加に要する旅費その他の費用で研究活動の成果を発表するために必要なものを負担する事業
- 大学院に在学する学生又は不安定な雇用状態にある研究者のその専門とする分野に係る研究者としての能力及び資質の向上を主たる目的として、異分野の研究者との交流その他の他の研究者又は実務経験を有する者との交流を促進するための事業

附属病院支援資金

病院運営全般に役立たせていただきます。また、寄附者のご意向で特定の診療科などの部署にもご寄附いただけます。なお、寄附金の一部は大学運営資金に充当させていただきますことをご了承願います。

わかあゆ支援資金

経済的理由により修学が困難な学生に対する以下の事業に役立たせていただきます。

- 授業料、入学金等の減免
- 奨学金の貸与又は給付
- 留学費用の支援
- 教育研究補助者に学生を雇用して賃金として支援するための経費

ご寄附の方法

銀行振込 によるご寄附

資料請求フォーム(下記QRコード)にてお申込みいただくか、下記お問合せ先までご連絡ください。振込用紙等の資料をお送りいたします。

資料請求はこちらから



お問合せ先:hqkouhou@belle.shiga-med.ac.jp

クレジットカード等 によるご寄附

クレジットカード、コンビニエンスストア、Pay-easyがご利用いただけます。下記のQRコード、URLからお申込みいただけます。

お申込みはこちらから



滋賀医科大学支援基金について



古本募金や遺贈によるご寄附も承っております。

詳細は以下のQRよりご覧いただけます。



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。



ACCREDITED
2018.9-2025.8

医学部医学科は、2017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 2023

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2022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。

滋賀医科大学 統合報告書 2023 SUMS Integrated Report 2023

【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: 2022年4月1日～ 2023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)

2024年1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さまに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

I R 室: <https://ir.es.shiga-med.ac.jp/>

大 学: <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。



日本医療機能評価機構認定病院

医学部附属病院は、2004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。