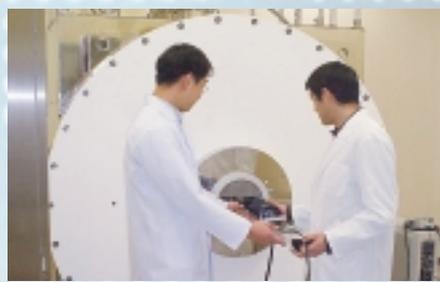




平成19年度
国立大学法人滋賀医科大学
学外有識者会議

2008.2.20



国立大学法人

滋賀医科大学

SHIGA UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCE

滋賀医科大学学外有識者会議 委員

か だ ゆ き こ 嘉 田 由紀子	滋賀県知事
め かた まこと 目 片 信	大津市長
い ば か へ え 伊 庭 嘉兵衛	草津市長
あさ の やす ひろ 浅 野 定 弘	(社)滋賀県医師会 会長
ふじ い とし こ 藤 井 淑 子	(社)滋賀県看護協会 会長
ひ だか とし たか 日 高 敏 隆	大学共同利用機関法人人間文化研究機構 総合地球環境学研究所 顧問
しも にし やす つぐ 下 西 康 嗣	長浜バイオ大学 学長
こ ばやし とおる 小 林 徹	オプテックス(株) 代表取締役社長
ふじ い あや こ 藤 井 絢 子	滋賀県環境生活協同組合 理事長
かね こ ひとし 金 子 均	滋賀医科大学同窓会副会長・労働衛生コンサルタント
(顧問) おか もと みち お 岡 本 道 雄	(財)日独文化研究所 理事長

会議次第・配付資料

日 時：平成20年2月20日(水) 14:00～16:00

場 所：ロイヤルオークホテル カトレアの間

- 次 第：1. 開 会
2. 出席者の紹介
3. 議 事
 (1) 滋賀医科大学の諸活動について
 (2) その他
4. 閉 会

配付資料：1. 2006～2007 活動実績ダイジェスト

2. 病院の現況

3. 経営面等の活動実績

4. その他広報誌等

滋賀医科大学概要 2007

平成18年度 学外有識者会議報告書

勢多だより No.78

滋賀医大病院ニュース 第17号

滋賀医大病院ニュース 別冊 TOPICS Vol.44

環境報告書 2006

関連の新聞記事

議 事 概 要

1 開会の挨拶



●吉川学長挨拶

平成13年の学長就任以来、教育重視、研究の重点化の方針でやってまいり、また法人化後は経営基盤の確立と業務の改善等にも力を入れてきました。すべてを活かすことはできていませんが、本会議の委員のみなさまの貴重なご意見を運営にも活かしてま

いりました。

6年間の中期目標の達成度について、平成19年度までの実績と活動状況で評価されますので、今が重要な時期にあると言えます。本日は、中長期的視点でご意見や助言をいただければと思っています。

開学の際の基本構想の一節にあった、「地域の特徴を生かし、従来の慣習・制度にとらわれない新しい独自の医学の教育・研究機関を創設する」ということを心に留め、「地域に支えられ、世界に挑戦する」ということを、学長就任以来のモットーとしてきました。

まだ道半ばというところですが、この3月で私の任期は満了となります。次の学長には馬場副学長が内定していますし、村山理事、脇坂理事が留任して、役員会には3名の理事が留任することになっておりますので、今日いただくご助言、ご意見は聞きっぱなしにするのではなく、今後の大学運営に活かされていくものと思っています。

教 育

- 「一般市民参加型全人的医療プログラム」で3つのプロジェクトを実施
 - 6年間一貫患者訪問実習
 - 全学年一般市民参加型面接医療実習
 - 全人的医療・学年縦断グループ能動学習
 - 市民・学生参加シンポジウム
- 新卒者の国家試験合格率100%を達成

研 究

- 特徴を生かせる5つの重点プロジェクトの推進
- 研究環境の充実
 - バイオメディカル・イノベーションセンターの開設
 - ヒューマンサンプルリソース室の開設
 - 動物実験に対するライセンス制度の定着
- 新たな特色になりうる創造的研究の推進
 - ゼロ・エミッションプロジェクト
 - ナノ粒子の医学への応用

診 療

- 質の高い医療の提供と患者様へのサービス向上
 - 難度の高い心臓血管外科手術をはじめとする手術件数の増加
 - 先進医療の推進
 - 地域の中核病院として三次救急搬送の受入
 - 病院再開発事業の推進／新病棟（D棟）の完成
 - 病院IT化の推進
- 地域医療連携の推進
- 専門医療人の養成

社会貢献・国際交流

- 地域住民向け教育サービス／公開講座、出前授業、模擬講義
- 学外との連携・協力の強化
- ベトナム チョー・ライ病院と学術交流協定締結

2 大学側の説明

教育・研究・社会貢献面での活動実績 について (馬場理事)

I. 教育

教育目標のもとに、医療人育成教育研究センターを中心にカリキュラムの見直しや授業評価を行ってきました。18年度は、医師、看護師、保健師、助産師とも国家試験の100%合格（新卒者）という快挙を果たしました。

「産学連携によるプライマリケア」が文部科学省に選定され、滋賀県医師会の協力を得て実践的プライマリケアをカリキュラムに組み込みました。

医療人GPに採択された「一般市民参加型全人的医療教育プログラム」では、患者訪問実習や模擬患者として市民の皆様が学生の教育に直接関与していただきました。

社会的ニーズに対応した学生支援プログラムに「地域里親による学生支援プログラム」が、社会人



の学び直しニーズ対応教育推進プログラムに「再就職及びキャリアアップを可能にするための新しい実践的な臨床心理士研修コース」が、それぞれ採択されました。

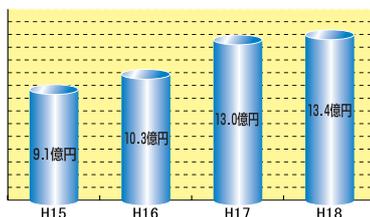
医師国家試験合格率全国4位

国家試験区分	目標数値	合格率
		平成19年
医師	95%以上	97.1%(全国平均87.9%)
看護師	98%以上	98.4%(全国平均90.6%)
保健師	95%以上	100.0%(全国平均99.0%)
助産師	—	100.0%(全国平均94.3%)

II. 研究

特色を活かした重点プロジェクトのほか、学外に認められるような研究、民間企業との共同研究に取り組み、大学独自の研究資金の獲得にも努めています。

大学独自の研究資金



●重点プロジェクト

①サルを用いた医学研究	鳥インフルエンザワクチンの開発と、カニクイザルでテラーメイドES細胞を用いた移植医療モデルシステムの構築
②核磁気共鳴(MR)医学	核磁気共鳴装置を用いた低侵襲治療をめざした機器の開発など
③神経難病研究	アルツハイマー病の早期発見、治療をめざした基礎研究
④生活習慣病医学	動脈硬化、メタボリックシンドロームなどの予防のための日米共同研究
⑤地域医療支援研究	滋賀県、龍谷大学と地域医療実態調査事業の実施

ゼロ・エミッションプロジェクト、ナノ粒子の医学への応用など、新たな特色になる創造的研究の推進

III. 社会貢献・国際交流

地域の方々への教育・サービスに積極的に取り組み、知的財産・資源を広く県民の皆様へ還元しています。

●地域住民向けの教育サービス

公開講座、出前授業、模擬講義



●地域図書館とのコラボレーション

近江医学郷土資料のネット公開

●地域の各機関との連携

滋賀県、大津市、京都薬科大学、立命館大学等との連携・交流事業



●教育・研究のグローバル化

ベトナム チョー・ライ病院との新たな学術交流、海外からの実習生等の受け入れ

病院・診療面での活動実績（森田理事）

大学病院の使命は質の高い医療を地域に提供すること、優れた医療人を育てて供給すること、先進的な医療を開発することにあります。地域医療連携の促進、専門医教育ネットワークの構築を新たに加えた重点対策に取り組んでいます。

I. 診療

●手術件数の推移



●新病棟(D棟)の完成



●病院IT化

外来の電子カルテ科を実施、平成22年1月には入院患者の電子カルテ化を運用開始

II. 教育・研修

●平成19年度医科研修医マッチング結果

大学別（上位10位）

大学名	マッチ数	募集数	マッチ率	大学名	マッチ数	募集数	マッチ率
東京大学	130	130	100.0%	横浜市立大学	48	48	100.0%
東京医科歯科大学	123	123	100.0%	滋賀医科大学	45	46	97.8%
神戸大学	72	72	100.0%	順天堂大学	68	70	97.1%
香川大学	40	40	100.0%	京都大学	97	105	92.4%
慶応大学	60	60	100.0%	九州大学	92	100	92.0%

III. 先進医療・臨床研究

「腫瘍性骨病変及び骨粗鬆症に伴う骨脆弱性病変に対する経皮的骨形成術」「超音波骨折治療法」が新たに加わり、先進医療は9つになった。



●病院再開発 今後の日程

- 19年度 C病棟改修
- 20～21年度 新手術棟の増築
A・B病棟の改修
厨房、リハビリテーション部の改修
- 21～23年度 中央診療棟の改修
外来棟の改修

●診療体制

- 7：1看護体制
- 腫瘍センターの新設
- 手術部門の運営体制の整備
- ペインクリニック科の新設
- リンパ浮腫外来の新設
- 病院教授の新設
- 回復期リハビリテーション病棟の開設予定

●研修医ルームの開設

平成19年10月22日から新研修医室の共用を開始

●後期研修(レジデント)の入局状況

平成19年度		後期研修医(レジデント)所属等			
決定診療科	入局者数	決定診療科	入局者数	決定診療科	入局者数
循環器内科	5	精神科神経科	1	泌尿器科	2
呼吸器内科	4	消化器外科	2	眼科	1
血液内科	1	心臓血管外科	1	麻酔科	3
内分泌代謝内科	2	整形外科	3	福祉保健医学	1
腎臓内科	3	脳神経外科	2		
神経内科	1	母子診療科	2		
小児科	4	女性診療科	1	合計	39

IV. 地域貢献、地域連携

- 産科オープンシステム
登録者32名（医師26名、助産師6名）
- 地域連携インプラントシステム 登録医31名
- 滋賀治験ネットワーク 登録施設22施設

経営面等での活動実績 (村山理事)

I. 国立大学法人評価制度について

教育研究、運営について質的な向上を図り、社会に対して説明責任を果たすことなどを目的に、国立大学法人評価委員会（文部科学省）の評価を受けます。

業務運営に関しては毎年、教育研究に関しては中期計画期間後に評価を受けることになっています。



II. 平成18年度の評価結果

●「5段階評価」

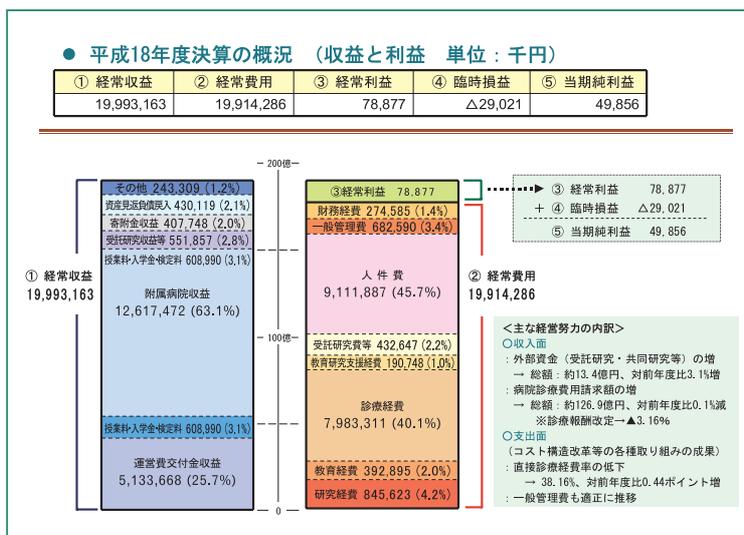
本学の評価結果		全国平均
業務運営	3	3.78
財務内容	3	3.86
自己点検・評価	4	4.02
その他	4	3.87

※「5」特筆すべき進行状況にある、「4」順調に進んでいる、「3」おおむね順調に進んでいる、「2」やや遅れている、「1」重大な改善事項がある

「教育研究等の質の向上について」記述式で評価された事項

- 国家試験合格率について目標値を上回る成果を収めた。
- 大学の特徴を活かせる5項目の重点プロジェクトと、バイオメディカル・イノベーションセンターなどの研究環境の充実
- 動物実験ライセンス制度の定着
- 救急医療（特に三次救急）の活性化
- 先進医療6件と先進的心臓血管手術の件数増等
- 展示会・講演会「湖国の医家」の開催
- ベトナムのチョー・ライ病院との学術交流協定の締結

III. 平成18年度決算の概況



● 平成19年度コスト構造改革実施状況

独自の省エネルギー対策「学内ESCO事業」に取り組み、放熱の防止やボイラーの調整、節水などで19年度には1,400万円の経費削減に成功。省エネルギー優秀事例全国大会で発表、省エネルギーセンター長賞を受賞。CO₂削減にも寄与しています。

- 1 病院収入に関する対策
 - 請求漏れ防止策の実施
 - 保留レセプトの解消
 - 病院延滞未収金管理の徹底
- 2 一般管理費に関する対策
 - 節減対策WGによる節減対策の実施
 - 学内ESCO事業の実施
- 3 医療費に関する対策
 - 医療材料費の削減
 - 薬品の値引率拡大

3 各委員からの意見・提言

全人的医療教育について

藤井(絢子)委員

県内の地域医療システムを学ぶ機会があって、滋賀医大の学生が医師に同行して患者さんを訪問して、話を聞いたりのを見せてもらいました。専門性を持った医療人を育てると同時に、人としてどう高めていくかということを知りたいと思います。



て、患者さんが日常生活に満足を得るというのがわれわれの理念だと考えています。

また、患者さんと同じ目線で考え、患者さんの苦痛を共有することから信頼関係が生まれます。信頼と満足を追求していくためには、一人一人違う患者さんに対して、多角的アプローチが必要であり、それが全人的医療だということを研修医や専門医を対象に繰り返し教育しています。

嘉田委員

滋賀県の医療体制のきびしい状況の中で、滋賀医大の貢献が大きいことに御礼を申しあげたいと思います。これからの医療は2極化して、専門的になってそれぞれの分野で深めると同時に、地域の福祉なり、社会とつながることが求められます。私はこれをT字型と呼んでいますが、両方必要だと思います。医療人GPをやっているというのですが、どのようなところに力を入れて教育をされているか、基本的な考え方などお話しいただけますか。

馬場理事

6年一貫の患者訪問実習は、1年と4年生、2年と5年生がペアになって、県内で開業されている医師にご紹介いただいた患者さん宅を訪問して、患者さんやご家族と話をするというものです。学生アンケートでも「患者さんの目線で話を聞けるようになった」という答えが返っています。



もう一つは医師会のご協力を得て往診に同行するもので、現場を見ることでモチベーションが高まると、学生の評価も高い取り組みです。

森田理事

病院の理念は「信頼と満足を追求する全人的医療」を実践するということです。病気という不幸の原因を1つでも減らし

一方、指導にあたっていただいている開業医には、リフレッシュコースで新しい医療を知ってもらうために、実技を加えた講習会を開いています。

地域医療システムについて

藤井(絢子)委員

安心して暮らすための医療システムがない過疎の地域で、診療所と中核の医療機関をうまくセットすることが必要です。その間に学生たちが直接出向いて話し相手になることで、学生の人間としての質を高めていただけたらと思っています。

まだまだ病気になったときはたいへんという意識が強い中、手術の件数を見ると滋賀医大に集中しています。どう地域医療のシステムを作っていくかというところに、さらに力を発揮していただきたいと思います。

藤井(淑子)委員

チーム医療が言われる中で、病院の中だけのチーム医療という捉え方が多いようですが、地域のチーム医療は福祉と切り離すことができない状況にあります。福祉に携わっている人たちとどう関わっていくかという体験もぜひ加えてほしいと思います。



森田理事

日本の地域医療は崩壊の危機に直面しています。病院だけでなく、地域でそれぞれ得意とする分野で機能分担して地域として解決する地域完結型医療を目指すべきと考えます。地域医療連携の推進は最後に残った課題です。

滋賀医大では患者支援センターを作って、入院前、退院後の前方連携、後方連携を図るほか、診療や検査利用などの予約を円滑にするために、県内の開業医の先生の地図を作成中です。



日高議長

先日吉川学長と対談した時に、滋賀医大は滋賀の地域に役立つことが大切なんだと盛んに言われていました。それは簡単なことではないと思いますが、ぜひやっていただきたいと思います。

小林委員

滋賀医大にはたいへんよくやっていただいていると思います。地域と医療ということで、大学、病院にお願いするだけでなく、逆に県民が何をすべきか、どういうことをすればいいかをおっしゃっていただきたいと思います。

例えば東京では公的な場所へのAEDの設置がとて進んでいるようですが、設置を進めるためにはわれわれがどうすればいいかを提言いただきたいと思います。

女性医師の支援について

嘉田委員

学生の30%が女性であることから、女性医師の活用をどうするか、女性が増えていることの対策、女性医師の支援についてどのように考えておられますか。



といった制度を大学や病院で用意することが必要だと思います。

森田理事

女性医師について時間や曜日を選べる非常勤の雇用形態を作っています。埋もれている女性医師を同門会などで見つけて活用する、医師だけでなく看護師についても、再教育のための研修を行っています。

吉川学長

女性医師が妊娠出産時に仕事を離れると、その後もカムバックが難しいという現状に、何か制度的な支援体制がなければ、この問題は解決しない気がします。一つは全体の医師数を増やすということです。

事業所内に保育所を作って、目に見える形で支援体制をアピールすることも大切だと思います。もう一度戻れるということ、学生時代から認識してもらうために、滋賀医大の中に保育所を作っています。またリフレッシュのためのコースを用意して、リフレッシュすれば付いていけることをPRします。

滋賀医大では、麻酔科で女性の非常勤医師を採用しています。狭いフィールドの医療であれば離れていてもカムバックできます。できる時間だけ働ける

嘉田委員

昨年県では、保育所やベビーシッターの補助制度と、女性医師の復職にも予算を付けましたが、利用が大変少なかったという報告を受けました。そのあたり連携が必要です。埋もれている女性医師のリストもない状況ですので、作っていただくのが大学の役割だと思います。

日高議長

少子化の話題になると、女性は子どもを産むべきであるという風潮が強いように感じますが、これには個人的問題がからまっているので、個別



的な検討が必要ではないでしょうか。

卒業生の動向について

金子委員

卒業生が滋賀に残る比率をどのように高めるか、いかに魅力を高めるかがこれからの底力になっていくと思います。看護学科の卒業生の159名が無職等となっている、ここに注目しなければいけないと思います。追跡調査が必要ですが、卒業してしまうとなかなか把握できません。滋賀県から出て行く比率が高まっています。看護学科の学生にいかに滋賀に愛着を持ってもらうかが大きな課題です。



ますます医学科の女性比率が増してくる、これをどうするかは全国的な課題です。無職等というところに、湖医会(同窓会)で十分なフォローがなされていません。ここをつめていけばもう少し有効な活用ができるかもしれません。湖医会だけでなく、大学、県の課題かもしれません。

世代の違いがキーワードです。1期～10数期までは湖医会の会費納入率が高いのですが、今の若い世代は卒業して3年もすれば10数%に落ちます。帰属意識が薄いというか、大学が一生懸命教育しても世

代の問題があると思います、医学の世界だけでなくどの世界にもある問題です。現金な世代にどのように魅力を提示していくか、きれいごとでなく踏み込まないとだめだと思います。

産婦人科医は25名が県内、36名が県外、小児科医は62名が県内、49名が県外で働いています。いかに県にとどまってもらうか、大学と県がタイアップして予算を組んでいただいたことに感謝しますが、もう少し踏み込むことが必要です。助産師問題も含めて大学と協力してやっていきたいと思っています。

嘉田委員

滋賀県だけでなく日本全国の課題です。ある意味であまりハングリーな気持ちがなく、経済的にも恵まれてる方が多い中で、比較的容易に辞めて、一旦辞めると戻りにくい。無職の女性医師が105名、戻ってもらうのには、緻密なサポートが必要です。世代の違いを感じます。1人の医師を育てるのは大変な公費の投資でもありますし、社会的責任を個人のインセンティブとどうつなげていくか、これから大切だと思います。行政との緻密な連携をさせていただけたらと思います。

●医学科の動向 2,613名

全体	A. 滋賀県922名 (35.3%)	B. 県外1,413名 (54%)	不明247名 (9.5%)	他31名(1.2%)
A. 県内 922名	A1. 本学327名 (35.5%)	A2. 本学以外総合病院407名 (44.1%)	開業118名 (12.8%)	他70名 (7.6%)

●看護学科の動向 681名

全体	A. 滋賀県184名 (27.0%)	B. 県外279名 (41.0%)	無職等159名 (23.3%)	不明59名 (8.7%)
県内	A1. 本学101名 (54.9%)	A2. 本学以外83名 (45.1%)		

●医学科における女性動向

卒業生数 652名/2,613名 25.0% (在校生数215名/585名 36.8%)

全体 652名	A. 県内206名 (31.6%)	B. 県外341名 (52.3%)	無職等105名 (16.1%)
A. 県内 206名	本学82名 (39.8%)	本学以外の総合病院 91名(44.2%)	開業医11名 (5.3%) その他22名 (10.7%)

浅野委員

卒業生には県内で活躍してもらいたいのですが、県内で活躍できる病院が少ないので出て行くのではないかと感じています。医長や病院長を滋賀医大卒業生がしめる病院は少ないだろうし、



卒業生は無力を感じるのではないのでしょうか。もう一つは自治体病院が多く、行政が管理するので現場担当者の考え方では運営できないのではないかと思います。それは医師のモチベーションを下げることになります。また効率主義の弊害、医療費の削減にもあると思います。卒業生が行きやすい、行きたい病院を作ることが必要だと考えます。

看護師の支援、助産師の育成について

藤井(淑子)委員

医師は免許登録がありますが、看護師にはありませんので、そこをどうキャッチするか、働ける環境をいかに作るかということで、看護協会は3カ年計画でキャンペーンを行っています。新しい人の定着だけでなく、すでに免許を持っている人の掘り起こしも必要です。1つは雇用の多様化です。それはパートがいいのか……同じパートでもある部分だけの仕事を受け持ってもらうとか、専門的な部分だけを受け持ってもらう雇用の仕方というのも検討が必要かと思っています。

県内の産科と小児科の問題について、厚生労働省から出された業務分担の中に、特に助産師の活用による医師の負担軽減ということが盛り込まれています。助産師がかかわるのは、出産のみでなく、女性の一生にかかわる母性という考え方でとらえています。母性をどのように育てていくか、そこには教育とかもあって、それも見据えた助産師の役割を考えています。

滋賀は助産師が少なくて困っています。少なくとも医療施設では1勤務帯に1人置くとなると、最低12名の助産師を確保しないといけない、県内の12病院に配置するとしたら144名必要になります。県内の38クリニックでは76名が必要になります。そうすると今、県内で178名の助産師が働いていますが、少なくとも300名くらい必要です。昨年滋賀医大から8名、

県立大から8名卒業した助産師は、4名しか県内に残っていません。

助産師を育てるのに大学では23単位必要ですが、実際今のニーズに合った教育をしようと思うと、27から34~35単位の勉強をしなければとても無理だと思います。専門職大学院という形で、15~20名教育できるとうかがっていますので、ぜひコースを作ってほしいと思います。

奨学金を出すと色々な工夫をして、定員に対してたくさんの希望者が出ているところもあると聞いています。医師の代わりはできませんが、異常分娩を少なくして、正常分娩はできるだけ助産師がかかわっていき、そんな教育をお願いしたいと思っています。

吉川学長

8名の卒業生のうち2名しか県内に残りませんでした。助産師教育を学部教育の中でするのはたいへんです。社会人になった看護師を助産師として養成するコースができれば定着もしやすいだろうし、ご意見について文部科学省と相談したいと思います。



教育、研究について

浅野委員

大学の使命は、先端の研究者を育てることと、教育スタッフをつくる

分野と、臨床医の育成、大きく3つに分かれると思いますが、滋賀医大はどういう配分をされているの

か、そのあたりはスムーズにいったるか、教えていただけますか。

吉川学長

国立大学の時は総定員法という削減計画で、教員数が削減されました。法人化後、286名の人件費が国から出ますが、しかし病院は人がどんどん必要ですので、かなりスタッフを増やしました。大学でその人件費を負担しています。ところが大学のスタッフは増えていません。毎年1%交付金が削減されるので、自分で稼いで増やさなければなりません。

外部資金がかなり増えてきて、それによって非常勤教員（特任教授）を採用しています。例えば寄付講座なら寄付金で給与が出ます。外部資金獲得をめぐって、全国の国立大学で激しい競争が起こっています。本学も小さいながらもがんばって、特徴ある研究をシーズにして、外部資金を増やしています。教育のレベルも上げないといけないし、教員もたいへん苦しい、しんどい状況になっていることは確かです。

小林委員

手術が多いということですが、医療機器や検査装置の進歩によって、専門領域の細分化が進み、それが生産性を上げることになると思います。先端医療の研究を進めていくことと、滋賀発で分業



のあり方を考えて、いかに効率よく専門家を育てるかということのをこれからの課題として、経費のことも含めて取り組んでいただければと思います。

また滋賀県でエコエコプロジェクトに取り組んでいますが、病院、大学でも例えば屋外の照明の節減策などを一考していただければと思います。

岡本顧問

滋賀医大は全スタッフが努力して、りっぱにやっていると。みなさんの意見を拝聴しますと、どれもたいへん貴重だと思います。私から一つ申しあげたいのは、医師はもっと患者を見てほしいということです。まず、患者の目を見てもの言う、当然なマナーを忘れていた医師が多いです。それを第一として医療従事者の教育をしてほしいと思います。

女性医師の問題など、どれもこれも大切な問題です。しかしただ一つ、臨床の教授を採用する時は、どこまで臨床ができるかを大切に採用していただきたいと思います。患者を見ないで医学の進歩はない、先端研究の進歩もないと考えます。

滋賀医大は、古い大学の問題のある体質を払拭して作った大学です。良い学長に恵まれて、りっぱに成長していると思います。患者を見る医者育てる教育をすることで、いろいろな問題が解決すると思います。



閉会に当たって～お礼の挨拶

脇坂理事

本日はお忙しい中出席いただき、熱意あるご意見をいただきありがとうございました。岡本先生からはたいへん貴重なご意見、特にあたたかいお言葉をちょうだいしました。

今日いただいたさまざまな課題を解決できるよう



努力し、この会議でうかがったご意見をありがたいことと思って、運営に活かしていきたいです。引き続き、滋賀医大の発展のためにご指導ご鞭撻をお願いいたします。

国立大学法人滋賀医科大学学外有識者会議規程

平成16年4月1日制定

(趣旨)

第1条 国立大学法人滋賀医科大学管理運営組織規程第13条第2項の規定に基づき、学外有識者会議の組織及び運営に関し、必要な事項を定める。

(任務)

第2条 学外有識者会議は、次に掲げる事項について、学長の諮問に応じて審議し、及び学長に対して助言又は勧告を行う。

- (1) 国立大学法人滋賀医科大学（以下「本学」という。）の教育研究上の目的を達成するための基本的な計画に関する重要事項
- (2) 本学の教育研究活動に関する重要事項
- (3) 本学医学部附属病院の医療活動に関する重要事項
- (4) 本学の経営方針に関する重要事項
- (5) その他本学の運営に関する重要事項

(組織)

第3条 学外有識者会議は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 大学その他の教育研究機関の職員 若干名
 - (2) 本学の所在する地域の関係者 若干名
 - (3) その他大学に関し広くかつ高い識見を有する者 若干名
- 2 前項各号の委員は、本学の職員以外の者で大学に関し広くかつ高い識見を有する者のうちから、学長が選考する。
- 3 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。

(議長及び議事)

第4条 学外有識者会議に議長を置き、委員の互選とする。

- 2 議長は、学外有識者会議の議事を進行する。

(意見の聴取等)

第5条 学外有識者会議は、本学の職員に対し、説明、意見の聴取又は資料の提出を求めることができる。

(事務)

第6条 学外有識者会議の事務は、企画調整室において処理する。

(雑則)

第7条 この規程に定めるもののほか、学外有識者会議の議事の手続その他運営に関し必要な事項は、学外有識者会議が別に定める。

附 則

この規程は、平成16年4月1日から施行する。



滋賀医科大学
SHIGA UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCE