

平成22年度
国立大学法人滋賀医科大学
学外有識者会議

2010.7.23



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

(顧問)

岡^{おか} 本^{もと} 道^{みち} 雄^お (財)日独文化研究所 理事長

(委員)

井^{いの} 下^{した} 照^{てる} 代^よ (社)滋賀県看護協会 会長

井^い 村^{むら} 裕^{ひろ} 夫^お (財)先端医療振興財団 理事長

笠^{かさ} 原^{はら} 吉^{よし} 孝^{たか} (社)滋賀県医師会 会長

嘉^か 田^だ 由^ゆ紀^き子^こ 滋賀県知事

金^{かね} 子^こ 均^{ひとし} 滋賀医科大学同窓会副会長・労働衛生コンサルタント

小^こ 林^{ばやし} 徹^{とおる} オプテックス(株) 代表取締役社長

曾^そ 我^が 直^{なお} 弘^{ひろ} 滋賀県立大学 学長

西^{にし} 村^{むら} 隆^{たかし} 前 びわ湖放送株式会社 代表取締役社長

橋^{はし} 川^{かわ} 涉^{わたる} 草津市長

藤^{ふじ} 井^い 絢^{あや} 子^こ NPO法人 菜の花プロジェクトネットワーク代表

目^め 片^{かた} 信^{まこと} 大津市長

(50音順)

会議次第・配付資料

日 時：平成22年7月23日(金) 14:00～16:00

場 所：滋賀医科大学管理棟 大会議室

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

- 配付資料：1. 6年間のあゆみ2004－2009
2. 第二期中期目標・中期計画一覧表
3. 教育、研究、社会貢献、国際化等に係る事項（服部理事）
4. 附属病院に関する目標2010（柏木理事）
5. 平成21年事業年度 財務諸表の概要について（村山理事）
6. 業務運営に係る事項（谷川理事）
7. 広報誌等
 滋賀医科大学概要 2010
 平成21年度 学外有識者会議報告書
 IDAI NEWS No.15
 勢多だより No.87
 滋賀医大病院ニュース 第27号
 滋賀医大病院ニュース 別冊 TOPICS Vol. 54
 Catch Up 滋賀医科大学 第10号、第11号

議 事 概 要

開会の挨拶

●馬場学長挨拶

平成16年から始まった法人化第一期6年間で、今年3月末でちょうど終わりました。吉川前学長の下で4年間の暫定評価を受け、平成20年度から現在の執行部に引き継ぎ、先の4年間の実績を受けて、平成20年、21年と継続し、無事終了することができました。最終的な実績報告については今年の夏に評価を受けることになっています。

22年度から第二期が始まり、執行部も新しい気持ちで第二期を推進するよう努力しています。

第二期の第1回目の有識者会議で、新たに委員に

加わっていただき、開催させていただきます。これまで皆様からのご意見やご提言を生かすことで、高い評価を受けてきました。そこで1年に1回の開催でしたが、皆様のご意見を、より一層大学の運営に反映して、さらに発展するために、年2回の開催をさせていただくということで進めております。

皆様から活発なご意見を賜りたいと思います。



第一期中期目標・中期計画期間の実績について

馬場学長 平成16年、国立大学が法人化された初年度、吉川学長の下に第一期中期目標計画初年度がスタートしました。この年に、寄付講座として日本で初めての睡眠学講座が開設されました。また、文科省の現代GPでプライマリケア医学教育を応募、採択されています。10月には開学30周年記念式典を行いました。

平成17年には看護学科に助産師課程を設置、8名からスタートしております。経済産業省の外部資金で睡眠学講座を中心として眠りの森事業を実施しました。また、県民のアンケート調査を行いました。5年経ちましたので、本年も同じような手法で調査を行う予定です。その他、全人的医療教育プログラムが医療人GPに採択され、附属病院では産科オープンシステムが全国で初めて開設されました。

平成18年には、産学官連携を進めるバイオメディ

カルイノベーションセンターを開設しました。保育所を定員15名からスタート、21年には40名に拡張しています。その他、ベンチャー企業の立ち上げ、附属病院では病院玄関へのバスの乗り入れ、チョーライ病院との協定があります。

平成19年には、文科省のがんプロフェSSIONAL養成プランに参画しました。臨床心理士のキャリアアップコースが文科省の教育推進プログラムに、里親による学生支援が学生支援GPに採択されました。特に滋賀県は新生児の死亡率が高いため、それを研究する地域医療システム学講座を開設しました。その他、ESCO事業でエネルギーセンター長賞を受賞しています。病院では新病棟が竣工しています。

平成20年には戦略的大学連携支援事業で、長浜バイオ大学との医療大学間連携戦略が採択され、高大連携、滋賀短大との包括協定などを締結しています。病院では大学病院連携型高度医療人養成推進事業に採択された他、開院30周年を迎え、滋賀県のがん診療高度中核拠点病院に指定されています。

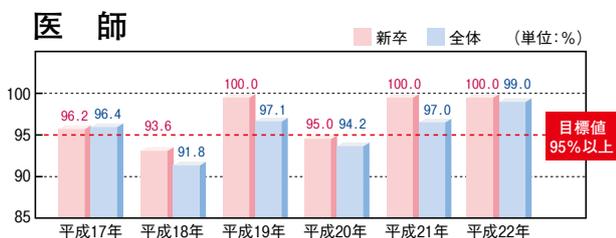
平成21年には総合がん治療学講座を寄附講座として開設しました。病院に医師臨床教育センターを設置、病院機能評価（Ver.5.0）の更新認定と、看護臨床教育センターも設置しました。

大学については、高度専門医養成コースと、が



んプロフェッショナル養成コースもできていますし、国際化を目指して秋入学を導入しました。医師国家試験の高い合格率を維持、全国1位という成績をあげることができました。

●国家試験合格率

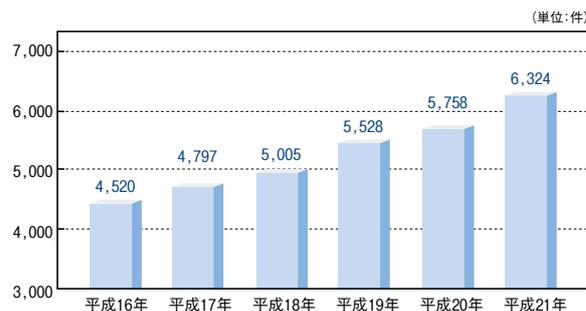


平成17年以降、国からの運営費交付金が毎年1%ずつカットされていますので、それをなんとか取り返せるよう、各種教育改革プログラムに積極的に応募し、採択されています。

研究については、ナノ粒子の医学への応用、新型インフルエンザの研究では、カニクイザルを使った実験で病態を明らかにし、iPS細胞の研究、分子イメージングによるアルツハイマー病の診断、マイクロ波デバイスの開発、生活習慣病に対する疫学研究、糖尿病、循環器分野などで多くの論文を出しています。外部資金の獲得は順調に伸びていますが、論文数が低下しています。全国的な傾向ですが、今後の問題点です。

診療では、手術件数が伸びて今後7,000件になると予想されます。高度医療を行うことが大きな目標

●手術件数



で、6年間に11の先進医療を行っています。診療報酬請求額は病院各位の尽力により140億円台になっています。病院の再開発で、新病棟、新手術棟ができています。

地域貢献では、滋賀県出身の入学者が今年は15名でしたが、やはり20名以上獲得しないと地域に密着した医療ができないと思っています。その他、公開講座、産学官連携による地域貢献事業があります。

業務改善については事務局制を廃止し、理事直結型として、横の連携を密にするために連絡会議を行っています。財政については、平成16年から比べると6年間で資産等も増えましたが負債総額も増えてきています。

独自の取り組みもさまざまに展開しつつ評価を受け、86国立大学中第2位の成績を取めました。次期もこういった良い評価が得られるよう一層努力しないといけないと思っています。

特色ある事業への継続的な取り組み

議長 国家試験合格率も高く、評価も優れているのは、努力の結果だと思います。ご意見ご質問はありますか。



曾我 教育GPについては3年の期限を過ぎると、自前でやらないといけなくなるのですが、どのようにされているのでしょうか。

馬場学長 期限が過ぎたものは、ほとんど正規の科目として取り入れて、授業の中で処理しています。診療所実習は学外臨床実習での取り組みとし、あるいは一般市民参加型の全人的医療では、正科目として取り入れて患者さん宅への訪問を継続していますが、少なくとも6年スパンで考えてほしいということを文科省に要望しています。

金子 卒業生として、母校にこのような将来性のある展望が見えることをうれしく思っていますが、先ほど英語論文数とインパクトファクター統計数の減少を言及されました。先日学内教員の卒業生が集まった席で、最近の学生は論文の構成力や表現力が不足していることが話題になりました。全国的な傾向であり、入試対策や全人的教育課題にもつながっているように思います。それについて、どのような



努力をされているか伺いたいと思います。

馬場学長 論文作力については大学院の共通授業の一部に取り入れています。また、大学院の共通授業の半分は英語で授業をしているということもあり、英文とか英文論文の作成ポイントの講習会等も開いています。ただ、我々の学生時代も同じだったのではないか、という気もします。やはり気がついた時に教える、そして教えることが大事ではないでしょうか。

議長 大学院生の数、研究に携わる人が全国的に減っていると思いますが、滋賀医大の傾向はどうですか。

馬場学長 やはり減っています。大学院は入学率100%を維持していますが、実際は社会人入学の制度を導入していて、約60%になっています。社会人入学は一般職を持ちながら研究するので、研究に割く時間等が短いことからなかなか難しい点があります。卒業を延長する制度も導入しています。

井下 特色ある取り組みとして評価された、里親による学生支援プログラムが今年度限りで終わるということですが、医師不足、看護師不足が非常に深刻な中、このプログラムの成果についてお訊きしたいと思います。またこのプログラムを今後どのようにされるのか、お聞かせいただけますか。



馬場学長 4年間の事業ですので、まだ学生は卒業しておりません。滋賀県のいろいろな地域を訪問し、里親、プチ里親との意見交換の場を設け、メールの交換等で滋賀や地域の人々に親しみを持ってきているのではないかと思います。地域の良い文化、風習等含めて、学生が広く身に付けてきていますので、期待はしていますが、結果はまだ得られていません。今年度で終了しますが、引き続いて、何らかの方法で地域の方の支援のもとに展開していきたいと思っています。

自主研修で国際的な視野を広げる

藤井 連携を国際的に広げていくために、琵琶湖をかかえる滋賀県が途上国とどういう国際協力をしていくかが課題だと思います。なかなか途上国で日本人の医療スタッフを見かけることはないのですが、滋賀医大に途上国との連携で力を発揮していただきたいと思う中で、内向き指向で外に出る学生が少なくなっていますが、国際的な動きについて何かありますでしょうか。



馬場学長 4学年で8週間にわたる自主研修を単位化していき、自主的に日本あるいは海外の病院および研究所へ行って研究してくる制度を設けています。今年は32名、約3分の1が海外に行っています。アメリカ、カナダ、中国、ベトナム、ケニア、ドイツが主なところで、学生は優秀で、帰ってから英文の論文を提出しています。本学においては、内向きでなく、積極的に海外に出ています。

金子 それに対して、受け入れる方の留学生数はどのくらいですか。

馬場学長 大学院生としては7名です。そこで、独自の資金で留学生を受け入れようと、1年180万

円の生活支援で3名募集したら、20数名応募がありました。それで、6名に留学生の数を増やしていくとしています。

橋川 地域貢献活動に取り組んでいただけていますが、国民健康保険は医療費がどんどん増えてきて、健康づくり等に力を入れる中で、いかに費用を抑えるかという点についても貢献をいただけたらと思います。生活習慣病の研究をしていただいているとのことでしたが、立命館大学のスポーツ健康科学部との連携などを、さらに進めていただければと思います。



オタワ大学と学術交流に関する協約を締結

笠原 GPの問題が出ていますが、私達が学生の頃はそういうことは発想もしませんでした。医療の現場に行くということがなかったので、非常に良い試みだと思います。その後学生がどのように進んでいくか、地域医療を支えていくのかをどこかで評価していただくと、おもしろい試金石になると期待しております。



科によって3Kだから行かないとか、そういう話がいろいろ出るんです。それを越える手段として、学生時代に世界の現実を見ることも大事なことだと思います。国家試験の合格率が第1位と言いますと、相当に勉強しながら学生をやっていると思います。私の学生時代、岡本先生には、日本の医療、世界の

医療をどうするか考えるために医学部に来ているんだと言われました。医療崩壊をなんとかしないといけないと考えているわけですが、医療が3Kなどという発想が起こらないよう、スケールの大きい人間をつくらないといけないと思います。最初の2年間くらい終わったところで、1年間休みにして、何が人間として必要なのか、世界はどういうふう苦しんでいるのか、見れるようにして、そこからもう一度戻るようにできたらと思います。3Kを考えるようでは、長い間極限の医療生活をやっていけないと思います。

議長 大きな問題になりました、第2期中期目標・中期計画の説明をしていただいた後でご意見を伺いたいと思います。

第二期中期目標・中期計画について

教育・研究・社会貢献、国際化等について 服部理事

■学生の受け入れに対する目標

医学科の定員115名の内、奨学生10名は将来滋賀県で医療を担っていくことになる。看護学科定員は70名。地域医療との関係で学士編入定員の見直しも視野に、学習意欲を持った学生をいかに集めるか検討を進めている。

■教育方法、内容、方法、成果に関する目標

早期体験学習等を中心として実践型の教育、能動学習、自主研修も効果を上げています。国試合格率の目標は95%以上。

大学院では、時代と社会のニーズに対応した教育プログラムの構築を目指す。

■学生支援、生活支援に関する目標

生活の場であるキャンパスの整備、多様な学生に対する生活支援を計画。教育活動の評価と改善システムが重要視されていて、評価システムの確立に全学的に取り組んでいる。

■研究に関する目標

5つの大きなテーマを掲げてやってきて、成果が上がっている研究を継続していくと同時に、新しく総

合がん医療推進研究を本学を特徴づける研究として位置づける。

■研究活動の活性化に関する目標

基礎や臨床が一体となった研究の推進。

■社会との連携や社会貢献に関する目標

産学官連携による成果を社会に還元する。教養講座や公開講座の推進、昨年度は2,000名近くに情報提供、高大連携、出前授業、地域医療への貢献を目指す。

■国際化に関する目標

国際感覚のある医療人の育成と国際共同研究の活性化、14の海外の大学と提携、国際交流の促進、国際会議への参加、医療技術者の交流のほか、独自の留学生招聘システムを今年度からスタートさせている。



病院・診療について

柏木理事

■良き医療人の育成に関する目標

医師の一貫教育を充実、地域医療を支える医師・看護師を育成する。更にコメディカル職員の専門資格取得の推進、看護師の専門資格取得率は全国トップクラスです。

■臨床研究の推進に関する目標

先進医療を含めた新しい高度医療、低侵襲医療、オーダーメイド医療（遺伝子医学の応用）の開発などで、特にがん医療を強化する。また、治験や臨床研究の実践を支援する体制、支援システムを検討する。具体的には、がん医療の治験・分子標的製剤の臨床応用・治験センターを臨床研究支援センターに発展させる・滋賀治験ネットワークの充実。

■医療サービスの向上に関する目標

先進医療とともに重要な項目と位置づけ、患者さんに信頼・安心・満足を与える患者参加型病院を目指す。医療情報セキュリティ、完全電子カルテ化、そのセキュリティと有効活用を検討中です。院内リスクマネジメント体制が最重要課題であることは勿論ですが、更に病院再開中であり療養環境の整備、機能集約型診療体制（チーム医療）を確立し、臨床の質の向上をめざしています。

■効率的で安定した病院運営に関する目標

収益力向上戦略を策定し、コストの効率化戦略を通

じ、収益を将来の先進医療の推進に先行投資できる仕組みを検討する。

■附属病院の社会貢献

東近江地域医療再生計画への貢献、地域医療再生モデル事業、救急医療（3次救急の増加、国立大学病院では全国5位）、高度がん医療、県のがん診療の均てん化を図る。

＜地域医療再生計画＞

東近江地区、寄附講座で滋賀医大から14名が赴任、320床の第2病院としての位置づけで総合臨床教育を行い、大学でできない総合診療体制を作る。三方よしネットワークを連携の核として地域医療連携ネットワークを強化し、2次救急医療の強体体制を構築する。



財務内容について

村山理事

■平成21年度 財務諸表の概要について

＜貸借対照表＞

資産454億円、対前年比54億増

主な要因は建物、構築物、備品、再開発で新しい手術棟ができたたり病棟改修が終了したり、医療機器の更新によるもの。

返済（他人資本）の中で長期借入金154億（24億増）、国からの財政投融资で、主に病院再開発に使った。

＜損益計算書＞

経常収益、臨時利益、目的積立金取り崩し額から、

経常費用、臨時損失を引いたものが当期総利益で、2億4,200万円の黒字。しかし、臨時利益4億4,800万円の内、中期目標期間中の清算として文科省に国庫納付しなければいけないもの4億2,400万円を一時的に収益化したものであり、例年ベースでは1億8,200万円の赤字になる。

＜キャッシュフロー計算書＞

業務活動によるフローが赤字になると厳しいが、17億の黒字になっているので資金ショートすることはない。





平成21年に完成した新手術棟

<コスト計算書>

1年運営するのにどんな費用がかかるか。自己収入

でまかなえず国民に負担してもらっているコストが70億7,500万円、国民1人当たり56円になる。

■次期中期計画について

病院再開発等で借金が150億円、今年度は180億円くらいになる。平成24年度以降返済額が増えてくるのが大きなポイント。年間10億円くらいの返済が15億円くらいになる。どのように対応していくかが課題。また概算要求、国の予算の関係、基盤的な経費の1割カットなど、国策と連動するかたちで、影響してくる。そのあたりをふまえながら、教育研究及び診療の質を落とさないよう、財務面でどのように支援していくか、大きな課題となっている。

業務運営について

谷川理事

■創造的で有能な人材の育成

中期計画の実現に向け創造的な動きがとれるよう、事務部門ではいびつな年齢構成を解消できるよう、長期的なスパンでの職員の計画的採用を行う。特定任期付医療技術職員制度、フルタイムの再雇用制度も活用しながら、経営判断して職員配置を行う。病院収益に貢献するコメディカルや医療ソーシャルワーカー、診療情報管理士を採用していく。大学職員としての一体感の醸成のための宿泊研修の実施及び海外研修や自己啓発休業制度の拡充など、若手教職員のキャリアアップのために支援を行う。職制能力指標を導入し、職務能力の達成度を確認して、期待する人材像を明らかにしていく。

■総人件費改革の着実な実行

平成17年度比人件費5%削減の目標数値を着実に達成してきた。最終年度の今年度は、人事院勧告の動向等も見据えて確実に達成していく。人件費改革は来年度も継続されることになっており、適切に対応。

■新たな業務やサービス創成にも柔軟に対応できる組織の構築

キャリア形成の道筋を提示し、日頃から高い目標を持って取り組める職員を登用できる仕組みを構築する。

■コンプライアンスとリスクマネジメント体制の強化

研修会等を通じてコンプライアンスとリスクマネ

ジメントの啓発に努める。危機管理マニュアルを充実。

■教職員の意識改革と仕事と生活の調和

昨年度に続き業務改善ポスター発表会を開催して経営参加意識を高め、大学改革提案箱を設けるなどしてやる気を引き出す。無駄の解消、IT活用などで生産性を高める。学内保育所の機能の拡充について検討。

■教育・研究・診療等の体制に対応し、環境に配慮した安全で人に優しいキャンパス環境の創造

施設整備について、学内施設に対する満足度調査の実施するなど、ニーズに沿ったキャンパス整備マスタープランを策定し、また、病院再開発を着実に実施。省エネルギー、省資源、リサイクル・廃棄物対策等を推進。



患者参加型の医療を目指す取り組み

議長 中期目標についての説明に対して、質問、ご意見ををお願いします。

笠原 医療サービスを患者参加型でやっていくということは本当に大切なことだと思います。我々医師会と滋賀医大がいっしょになって患者さんのためになる医療を行うべきだと思っています。医大で最高の治療をした後の、その関連を診療所の会員がいかにその後をきっちりやっていくかが大切です。

国際感覚のある医療人の育成は大事なことだと思います。私たち一般医師会員にとって、なかなか国際的な知識が入りにくいので、国際的、先進的な医療が入ってくるような仕組みや共同研究のような場につながりを考えないといけないと思います。

柏木理事 先進的医療を行っていく時、意外と患者さんの心や要望が汲み取られていないため、双方向的な流れになるよう、医師、看護師の教育という面で、病院のフィロソフィーとして、心の通う医療を目指していきたいと思っています。双方向性の医療でなければ、いくら素晴らしい医療を行っても理解されません。高度医療は重要なのですが、きちっと説明できて、患者さんが納得してというプロセスをやっていくというのが、患者参加型医療の一つの目標



とするところです。

地域連携では、地域の先生と情報をいかにやり取りするかが課題ですが、患者支援センターを通して外から入ってくる医療情報として入れることを徹底します。連携をよろしく願いいたします。

服部理事 確かに若い人が内向きになっているという傾向がある中、年間15~20名が長期留学をしています。国際学会への参加数も増えています。外国からの招聘研究者もかなりいて、学内での講演会などもやっていますので、医師会の先生方と連携して、そういうチャンスを提供していけたらと思います。



議長 国際化は日本にとって深刻な問題で、中国の泰州に新しい医療産業都市ができるのですが、その医科大学は中国の大学とテキサス大学とのジョイントベンチャーです。学生も中国人に限らない。かなり思い切った国際化をアジア諸国すべてがやっています。アジアの中でもある面では日本がいちばん遅れていて、深刻な問題だと思います。一般に中国人も韓国人も日本人より英語がうまいです。彼らは積極的ですが、日本の若い人は内向きになっています。国際化時代にどう対応したらいいかをみんなで考えなくてはなりません。医療も例外ではありません。

教職員の負担増による教育・研究への影響

曾我 私どもの大学も含めて一般的な傾向だと思いますが、中期目標、中期計画は数としては減ったんですが、内容的にはあまり変わってなくて、達成しようとする、教員が教育や研究に携わる機会が少なくなるという傾向があります。運営するうえで、先生方の雑用を減らす仕組みはないか考えてますがなかなかない。そこを変えないと論文数を上げることもできないと思うのですが、その取り組みについて、何かお考えはありませんか。



馬場学長 難しい問題です。評価疲れという言葉が出ましたが、評価の準備のために教職員のたいへ

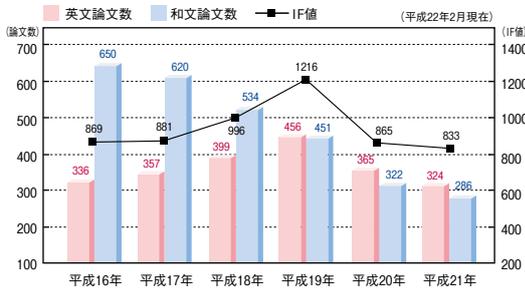
んなエネルギーが必要です。それで、第二期の中期目標が簡素化され、評価方法も簡素化されてきたと思います。

一方、医療の現場では病棟クランク等を入れて、できるだけ医師の負担を軽減しようと、当院では文科省から人件費をいただく前から取り組んできました。けれど費用の点等で、まだまだ十分ではなく、期待する人材の獲得も難しく、頭の痛い問題です。だからと言って教員数を増やすこともできません。苦肉の策として5年を期限とした任期付きの教員を入れまして、後年の負担にならないカタチで、人員不足をなんとかカバーしています。

柏木理事 かつてより、診療と教育の負担が大き

くなっています。教職員を増やせる状況じゃない中で、診療時間が増えていて、そこが収入源なのが入らぬといけぬ。そうすると、研究が極端

●論文数及び IF (Impact Factor) 値



にそがれてしまっています。それを活性化しないと、日本の医科大学の基礎体力がさらに弱くなる。国の施策の問題がかなり大きくて、国際交流にしてもかつてに比べると極めて制限されています。身動きできない状態で運営している。本当に深刻であると訴えているのですが、なかなか理解していただけません。

報告書を作成するのに、最初からデータを掘り起こして書いていくことも無駄だと思います。少なくとも病院に関しては評価項目を決めておいて、自動的にデータを集積していったら、それを出せば報告書になるというふうにしたいと思います。

期待される予防医学への取り組み

橋川 財政状況を見ると、総利益がどんどん減っているような状況で、さらに長期債務が増えていくということですが、国に対してもっと声をあげていかなければいけないということもあるでしょうが、地域医療をきちんとしていくために、市なり、県なりの立場から、連携して言っていかなければならないかと思っています。

もう一つは収入を増やす工夫で、例えば外国人の患者を呼び込んで収入を増やすというのは、日本人の医療をきちんと守ったうえで、考えていってもいいのではないのでしょうか。

柏木理事 すでに徳島大学がメディカルツーリズムということで、中国人を対象に始めています。ある種のはやりで、地域によって特性を持ったやり方でやっていけばいいと思うのですが、重要なことは、地域のニーズに十分応えられていない段階で、ツーリズムを受け入れられるかということです。自由診療になるのでやれると思いますが、地域住民の医療を十分保ちながらやるというのが必須ですので、オファーもあるのですが、これをやっていくにはよほど決心が必要だと思います。

西村 初めて出席させていただき、様々な分野の新しいことに挑戦されていることが理解できました。



しかし、いま国家財政は危機的状況にあり、特に高齢化の急激な進展で介護医療費の増高が顕著となり、一方で医療技術の高度化や新医療の開発への期待が高まっています。

これにどう対応していくかであり、この問題を医療機関や大学だけに任せておくことは無理なことであり、国民に負担と協力を求めて行くことにならざるを得ないところです。

例えば、子供の頃からの食生活の正しい習慣付けとか、日常の体力作りなど国民1人ひとりに予防医学の徹底を呼び掛けることを考えるときでなかろうか、と思います。

今の日本、このことがちょっとおそろしくなっているように思います。

手前味噌になりますが、びわ湖放送ではそのきっかけづくりという思いから滋賀県の医療の現状や最新情報、そして県民に気軽にやってもらえる体操番組も始めました。

健康で長生きはみんなの願いであり、そのためには県民みんなが“自分の健康は自分で守る”という気概、覚悟を持つことが大事であると思います。

馬場学長 ご指摘いただいたとおりですが、予防医学的な点に関しては、生活習慣病センターで、高島と信楽で行った疫学研究を中心に、上島特任教授を



はじめ、公衆衛生学の先生方に取り組んでいただいています。その成果は、公開講座等を開いて情報公開に努めています。こういうものがある程度体系化したいと思っています。単発でやっているのは、なかなか結びついていかないので、聴くだけでなく、もう少し自分で体験していくことが必要じゃないかと思っています。

全人的視野を備えた医療人の育成を目指す

井下 学内保育所は設置されていますが、今後は病児・病後児保育など、保育サービスの充実に努めていただきたいと思います。キャリアを継続するためには、非常に重要なことですので、よろしくお願いいたします。

藤井 優秀な女子学生と医師がおられますが、子育ての中で医師を辞めていく女性がおられるということのを伺うと、早く戻ってほしいと思います。女性医師が復帰できるようなサポートを率先してやっていただきたいと思います。そして、滋賀県はCO₂削減の高い目標を掲げていますので、環境配慮にもいろいろ取り組んでいただきたいと思います。

金子 大局的に見た時に欠けている視点があります。大学からどういうメッセージを発して協力を求めるかということで、この会議にはいろんな立場の人が来ておられるし、同窓会には1,000名の医学生、250名の看護師が県内にいます。これだけの人員がいるのですから、どんな協力が欲しいかメッセージが欲しい、その視点が足りないように思いました。

また、西村委員がおっしゃったように、大人になって生活習慣を変えるのは難しいので、小学生に出前授業をするのは効果があると思います。単発的、縦割りのやり方でなく、県なりが必要なことを判断して主導権を持ってやっていくといったことが必要ではないかと思います。最後に、滋賀医大開学の大恩人、岡本先生から、大局からの意見を伺いたいと思います。

岡本 本学がたいへんりっぱにやっていることに敬服しています。医学というのは人間の医学なのですが、このごろ人間がどうもおかしいという気がします。人間の医学で一番大切なのは人間には心があるということです。身体の構造は人間もほかの動物もあまり変わらないと思います。ところが、このごろの医学は心を失っています。

臨床で医師が患者の顔を見ないでコンピュータを見ていては、心の通う医療はできません。医学の中に哲学を取り入れることで、心を持った人間を治す

医師を育てることができると思います。人間の医学をめざしていただきたいと思います。

議長 今日は、第一期の報告をいただき、成果をあげておられるということをうれしく思いました。第二期はひじょうに不確定要素が多いと思います。高齢者はこれから急速に増えて、医療費は嵩む一方です。その中でどんな医療をするのがいいのか医療関係者一同が考えていかないといけないことです。日本だけではなく、日本は特に急速に少子高齢化が進んでいます。国の財政が非常に悪く、大学の予算も5~10%カットが行われるという心配があります。そういう中で、これからご苦労が多いと思いますが、優先順位を考えていただいて、まず第一に医師の養成、技術的なことを教えがちですが、本当に大事なことは医の原点であり、それは病む人に手を差し伸べることです。そういう医師をきちんと養成することがまず一番大事です。

あとは地域医療、日本の医療は矛盾に満ちています。大きな変革期にきているわけで、諸外国は病院と開業医2つに分かれています。日本は中小の病院がたくさんあって、そういうところの運営が難しくなっています。今日の東近江の構想など非常にいいわけで、これから地域医療の制度を改革していかなければいけない。それに応じて、一般医としてやっていくか、専門医としてやっていくか、あるところで分けていって、効率的に教育しないといけないと思いました。

今後とも、大学が発展していただいて、新しい医学医療のあり方を全国に発信していただくと有難いと思います。

谷川 たいへん貴重なご意見を多数たまわりました。ありがとうございます。本学の運営に反映させていただきまして、さらなる発展に努めてまいりたいと思います。今後ともご指導ご支援を賜りますようお願い申し上げます。



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