

平成29年度 国立大学法人滋賀医科大学 年度計画

I 大学の教育研究等の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置

1 教育に関する目標を達成するための措置

(1) 教育内容及び教育の成果等に関する目標を達成するための措置

【1】 献体の意義を理解し、生命に対する敬虔さを培うことを目的として、ご遺体の受入から解剖後の返骨までを学生の手によって行う。また、献体受入式、解剖体慰霊式、解剖体納骨慰霊法要には解剖実習に係わる全学生が参加する。

【学士課程】

【1-1】 医学科では献体受入式、解剖体慰霊式、解剖体納骨慰霊法要には解剖実習に携わる全学生が参加するよう指導し、献体への理解と、生命倫理を培う教育を行う。また、第2学年オリエンテーションにおいて、献体、献体受入式、解剖体慰霊式、納骨慰霊法要について説明し、解剖実習開始前から十分な倫理教育を行っていく。

【1-2】 医学科では、専門課程である第3学年後期及び第4学年前・後期で「医の倫理」に係る授業（必修）を5コマずつ行う。

【2】 卒業までに備えるべき臨床実践能力を保証するため、スキルズラボのシミュレーターを利用した手技・技能などの実践的な医学科・看護学科教育を充実し、修得した臨床実践能力の到達度を指標を用いて評価する。

【2-1】 医学科では、臨床実習入門（第1部：臨床実習準備学習、第2部：臨床実習前オリエンテーション）においてスキルズラボを活用し、臨床実習に必要な手技の獲得を客観的臨床能力試験（共用試験 OSCE）により評価する。

【2-2】 看護学科では、看護臨床教育センターで養成された臨床教育看護師と教員とが連携して、臨地実習や演習科目で技術教育を教授する。厚生労働省が公表している卒業時に身に付けるべき看護技術のチェックリストを参考に作成した評価表で、到達度を評価する。

【3】 課題探求能力・問題解決能力を育成するため、学生が選択したテーマによる「自主研修」や「看護研究」等の授業を正課として実施する。とくに医学科においては、基礎医学研究への参加を希望する学生に対し研究紹介やセミナーなどの修学支援（研究医入門コース）を行い、研究活動を経験する研究医登録コースに毎年5名以上の参加者を確保する。

【3-1】 ① 医学科では、正課として「自主研修」を実施し、ポスター発表会を行う。

② 「医学生命科学入門」において、すべての基礎医学講座、研究センターで行われている研究内容を紹介し、学生が研究活動に参加するために必要な情報を提供する。そ

のことによって、研究を行う学生に研究医コースへの参加を促す。さらに、研究成果を学会で発表することを推奨しその支援を行う。

- 【3-2】 現行の看護学科カリキュラムで実施している「看護研究方法」及び「卒業研究」「外国語文献」「日本語表現法」などの研究能力育成に関する授業科目を見直し、科学的探究心育成や研究方法習得などの学士力を更に重視した授業構成を検討する。
- 【3-3】 文部科学省の研究医養成事業を当年度より大学として引き継ぎ、研究医登録コースへの参加学生を各学年5名以上確保し、各学生の個別の研究活動や学生間、学外との交流等をサポートし、論文作成や学会発表に至るプロセスを学生に体験させ、大学院への進学者を確保する。

【4】 医学科学生のグローバルな視点を養うため、海外機関との交流を推進し、海外での「自主研修」や研究医養成コース学生の国際学会発表、海外機関における「学外臨床実習」などを25%の学生が在学中に体験できるよう支援する。

- 【4-1】 「医学英語」の中で、海外で「自主研修」を行った学生による報告会を行い、学生に海外研修を推奨する。医学科第4学年の「自主研修」期間中における海外での研修を30名以上、看護学科の看護研究の一環としてのマレーシアでの研修に3名以上、「研究医養成コース」に所属する医学科生の国際学会発表を数名程度、海外での「学外臨床実習」を数名程度、それぞれ体験できるよう訪問先の紹介などを支援する。

【5】 卒業時アウトカムに対応するため診療参加型臨床実習（クリニカルクラークシップ）の拡充を含む国際基準に対応する新カリキュラムを平成29年度までに導入し、その後、医学教育分野別評価を受審する。

- 【5-1】 国際基準対応の新カリキュラムを含む医学教育分野別評価（11月受審）に向けて教育体制等を改革し、受審結果を踏まえて、継続的改良の実践を目指す。

【6】 医師国家試験、看護師国家試験、保健師国家試験、助産師国家試験の新規卒業者の目標合格率を、95%以上とする。

- 【6-1】 医学科では、国家試験対策として、第5学年からグループ学習を徹底し、国家試験対策の補講を実施するとともにCBT成績の下位学生を中心に教員ならびにクラス担任が個別指導を行う。また、卒業試験の成績が下位の学生に対する国家試験対策を行う。
- 【6-2】 看護学科では、学年担任が責任をもって模擬試験の結果などを学生と同時にゼミ担当教員に連絡し、それらの資料を活用することで双方が密接に連携をとりながら学生指導を行う。

【7】医学科においては、超高齢化社会の到来を見据えた地域医療に関する教育を推進するため、県内の行政・医療機関や住民及び患者の協力を得て、診療所実習や文部科学省のGP事業を継承した在宅訪問実習（全人的医療体験学習）を実施する。

【7-1】医学科第1学年の早期体験学習と看護学科第1学年の基礎看護学実習を医学科・看護学科合同授業（体験学習）として行う。体験学習終了後には、医学科・看護学科の教員を交えての合同グループディスカッションを開催する。医学科・看護学科第1学年の12月授業最終週には、平成29年度より新たに附属病院体験実習を実施する。

【7-2】選択科目として全人的医療体験学習を実施し、訪問実習を1グループ6回程度実施する。

【8】医学科においては、地域医療への関心を喚起し、その重要性を認識させるため、本学の地域医療教育研究拠点の活動拠点（NH0 東近江総合医療センター、JCHO 滋賀病院等）における臨床実習を実施する。また、地域医療に関する特別講義やセミナーを実施する。

【8-1】地域医療教育研究拠点の活動拠点（NH0 東近江総合医療センター、JCHO 滋賀病院）における臨床実習先を通年で実施する。さらに、地域医療に関する特別講義やセミナーを実施する。

【9】看護学科においては、高齢化が加速する社会の変容、とりわけ滋賀県の状況を踏まえた実践教育を実施するため、選択コースとして「訪問看護師コース」を設置し、在宅医療・訪問看護に関わる人材を育成する。

【9-1】滋賀県から平成26年度より3年間の委託を受けて実施した「訪問看護師コース」を、看護学科のカリキュラム改正に合わせて正規の授業科目に位置付けていく。新カリキュラムへの移行期間の平成29年度は、滋賀県の助成を受け、附属病院との連携によりプログラムを実践する。

【大学院課程】

【10】医学、看護学における専門的知識と高度な技術、確固たる倫理観を兼ね備えた高度専門医療人を養成するため、最先端の情報を加味し時代の要請に即した教育を実施する。

【10-1】①博士課程では、プログレスレポートの提出とポスター発表会により研究の進捗状況を把握し適切な研究指導を行うとともに、優秀な学生を表彰して、研究意欲の動機付けを行う。また、学位論文発表会に外部評価者を加える。

②博士課程修了者のキャリアパスを把握するとともに、博士課程の教育内容の改善に活用するために、博士人材データベース（JGRAD）に参加する。

③臨床研究開発センターによる大学院生に対する研究倫理教育を実施する。

【10-2】①修士課程教育研究コースでは、看護学研究の最新の知見から自身の研究課題を創出するため、また、高度専門職コースでは、学術的知見の実践応用力を育成するため、各研究課題に関するワークショップを定期的に開催する。

②臨床研究開発センターによる大学院生の研究倫理教育を実施する。

【11】国際的な視野と幅広い知性と教養をもち国際的に活躍できる研究者を養成するため、文部科学省事業である博士課程教育リーディングプログラム「アジア非感染性疾病（NCD）超克プロジェクト」やグローバルアントレプレナー育成促進事業（EDGE プログラム）「iKODE プログラム」を活用し、海外学術交流協定校との交流や地域の大学と連携し、国際的な取り組みを実施する。

【11-1】①博士課程教育リーディングプログラム「アジア非感染性疾病（NCD）超克プロジェクト」において、国際的なリーダーとなるための博士課程教育を英語で実施する。

②国費留学生制度等を活用し、海外学術交流協定校からの留学生を「アジア非感染性疾病（NCD）超克プロジェクト」に受入れる。

【11-2】iKODE プログラムによって構築されたグローバルアントレプレナー育成教育プログラムを大学院博士課程学際的医療人コースの選択必修授業として実施する。

（2）教育の実施体制等に関する目標を達成するための措置

【12】効果的な教育を実施するため、教員やそれを支援する事務職員、技術職員の配置を常に点検し、必要に応じた人員配置や組織の改編を行う。

【12-1】国際基準に対応する医学科新カリキュラムへの対応等教育支援のための体制を整備する。

【13】ICT を活用した自主学習を推進するため、必要とする学生数に応じた ICT 機器を配備し、ソフト・ハード両面での学習環境を構築する。

【13-1】教室での情報環境の改善を漸進するため、学生の情報端末必携化の検討を始める。

【14】教員の教育活動スキルアップのため、FD 研修を年間 8 回以上開催し、全教員が年間最低 1 回以上参加することとし、効果について自己点検を行い検証する。

【14-1】教員を対象とした FD 研修を年間 8 回以上開催し、全教員が年間最低 1 回以上参加することとし、教員の自己改善に取り組む。

【15】教育活動の課題を把握し、教員へのフィードバックを通じて教育の質の向上を図るため、教員・学生・第三者による授業評価及び卒業生、卒業生が従事する医療機関へのアンケート調査を毎年実施する。

これにより得られたデータを基に、教員に対して改善のための指導を行う。また、学生への教育において優秀な評価を得た教員は、学内表彰を行い、教育へのモチベーションを高める。

【15-1】医学科第6学年及び看護学科第4学年に対する卒業時アンケート、卒業生（卒後5年目）に対するアンケートを実施し、「信頼される医療人の育成」に効果があったとされる授業科目や学習環境等に関する意見をまとめ、医療人育成教育研究センターが中心となって教育改善策を策定する。

【15-2】①学部及び大学院の講義全科目について、学生からの評価を実施する。

②教育方法改善部門で指名した10名程度の教員について、滋賀大学教育学部教員による第三者授業評価を実施する。

③評価結果を集積したデータベースを構築し、教員の自己点検を支援するとともに、学生教育において優秀な評価を受けた教員に、ベストティーチャー賞を授与し表彰する。

【16】男女共同参画を推進するため、男女共同参画マスタープランに基づき、ワークライフバランスや育児・介護支援、ハラスメント防止等に関する啓発と指導を実施し、年度ごとにその効果を検証する。

【16-1】第2期男女共同参画マスタープランに基づき、次の取り組みを行う。

①女性研究者の優秀な研究を表彰し、女性研究者のロールモデルとして、学内外に積極的に広報する。

②女性管理職を育成するため、女性教職員を対象としたマネジメント研修会を開催する。

③出産・育児等の理由で離職した女性医師の速やかな復職を支援するため、女性医師支援のためのスキルズアッププログラムを積極的に広報する。

(3) 学生への支援に関する目標を達成するための措置

【17】学生代表と学長・副学長との懇談会やクラス担任・学年担当からの情報により学生のニーズを把握し、学習や生活面での問題、健康問題、クラブ活動などの学生主体の活動に関する問題、奨学金に関することなどについて、医療人育成教育研究センター学生生活支援部門と学生課が中心となり、学生に助言や支援を行う。

【17-1】学生代表と学長・副学長との懇談会、学年担任からの情報、アドバイザー制度、学生生活実態調査などにより学生のニーズを把握する。個々の事項について学生との開かれた協議の場を持つ。これらに関する情報をデータベース化し、IRを活用した学習・生活面での助言や支援を行う。

【17-2】多様な学生の図書館への要望、資料の購入希望を受け付け、学生用図書館資料を充実させる。文献検索講習会の開催や講義等により学習支援を行う。

【18】学年進行に応じたアドバイザー制度を拡充し、「学びのつまずき」を予防し、留年・休学・退学者を全学年を通して5%以下とする。

【18-1】医学科では、低学年からグループ学習を奨励し、留年経験者やCBT下位学生などにはアドバイザー教員ならびにクラス担任が個別指導を行う。
看護学科では、アドバイザー教員及び学年担任が学生生活や学習支援を行う。

【19】本学が求める学生像に適合した学生を獲得するため、これまでに蓄積した受験生や学生のデータを多角的に分析し、入学者選抜に活用する。

【19-1】入学者選抜等のデータや入試関係事業の実績を評価・分析し、求める学生像の周知を図るための入試広報事業の計画や入学者選抜方法の検討に際して活用する。

(4) 入学者選抜に関する目標を達成するための措置

【20】アドミッションポリシーに沿った入学者選抜を実施するにあたり、文部科学省が提唱する学力の3要素を適切に評価する選抜方式への改革を進める。

【学力の3要素】

- ・基礎・基本的な知識・技能の習得
- ・知識・技能を活用して課題を解決するために必要な思考力・判断力・表現力等
- ・主体的に学習に取り組む態度

【20-1】高大接続改革に係る大学入学者選抜改革等に関する情報を入手し、今後の改革に向けた体制や手順等について継続的に検討を行う。

2 研究に関する目標を達成するための措置

(1) 研究水準及び研究の成果等に関する目標を達成するための措置

【21】サルを用いた医学研究について、動物生命科学研究センターの共同利用・共同研究拠点化を目指して、免疫（組織適合性抗原）統御 SPF（有害な病原体をもたない状態）カニクイザルの安定的供給体制を確立する。更に、再生医療研究等への提供体制を整備するため、遺伝子組換えカニクイザル作成の効率的技術を確立し、GFP（緑色蛍光タンパク質）カニクイザルコロニーを作成する。また、神経難病・精神疾患や新興感染症研究に資するモデルカニクイザルを作成する。これらにより、第3期中期目標期間中に遺伝子組換えモデルカニクイザルを5種類作成する。

（戦略性が高く意欲的な計画）

- 【21-1】家族性アルツハイマー病遺伝子組換えカニクイザルを更に2頭出産させる。また、平成28年度に確立した技術を用いて、神経難病、精神疾患、老化、新興感染症研究のいずれかに資するゲノム編集カニクイザルを2頭出産させ、解析する。
- 【21-2】MHCホモサル体細胞由来iPS細胞の分化誘導を行い、MHC同系サルに移植するシステムを発展させるために、顕微授精によりHT1同系サル以外のHT4同系サルを作成する。
- 【21-3】新型を含む種々の亜型インフルエンザウイルスに有効なワクチン及び治験薬(抗体薬)の開発と検定をサルで行う。平成29年度は、中国で死者を出し新たに分離同定された高病原性鳥インフルエンザウイルスH5N6の感染実験をカニクイザルで行い、霊長類での病原性を解析する。

【22】認知症を中心とする脳科学研究について、分子神経科学研究センターを改組した「神経難病研究センター(仮称)」に、基礎研究ユニット、橋渡し研究ユニット、臨床研究ユニットを置き、認知症に対する先制医療開発プロジェクト(サルモデル作出応用と併行した包括的アプローチ)で認知症を主とした病態解明研究を推進し、早期診断・治療法の開発とその臨床応用に向けてのロードマップを策定し、以下の指標を達成する。

- ・特許出願(12件)
- ・国際学術シンポジウムの開催(6回)
- ・論文数(30報)
- ・共同研究、受託研究の実施(10件)

(戦略性が高く意欲的な計画)

【22-1】神経難病研究センター基礎研究ユニットでは、認知症に対する先制医療開発プロジェクトとして、ILEIを標的としたアルツハイマー病の予防的治療法・超早期バイオマーカーの開発事業を進める。その中で、平成29年度は以下の計画を実施する。

- ①ILEIを標的とする創薬のためのリードを同定する。
- ②認知症患者の血液中・髄液中ILEIの定量を行う。
- ③培養細胞・線虫・マウスを用いたILEIの機能解析を行う。

また上記に加え、ILEI以外の発症要因の新たな同定に向けた研究にも取り組む。研究成果は国際学会や国際学術誌で発表する。

【22-2】神経難病研究センター橋渡し研究ユニットでは、外国人教員による国際共同研究部門を充実させて国際共同研究を推進するとともに、認知症に対する先制医療開発プロジェクトとして、滋賀医科大学発の化合物Shiga-Y、Shiga-Xを用いて、認知症の診断治療薬の開発事業を進める。そのなかで、平成29年度は以下の計画を実施する。

- ①MRによるアミロイドイメージングプローブに加えてタウイメージングプローブの開発を進める。
- ②認知症モデルマウス脳におけるメタボロミクス解析を行う。
- ③アルファシヌクレインを標的にした診断治療法の基礎研究を開始する。研究成果は国際学会や国際学術誌で発表する。

【22-3】神経難病研究センター臨床研究ユニット（神経内科）では、以下の計画を実施する。

- ①神経内科診療の拡充：神経救急から変性疾患まであらゆる神経疾患の初期診療、精査加療とケアのスキルアップに努め、地域の付託に応える。
- ②教育・学術的活動：効果的な教育システムを通じて、若手医師の育成に努め、学会や論文で症例報告をさせる。
- ③神経難病に関わる臨床・基礎研究：神経難病に対する独自の神経リハビリテーション治療を導入、MRI等を用いた機能画像による臨床研究を開始する。筋萎縮性側索硬化症（ALS）の分子標的治療、タウオパチーの病態解明研究、慢性脳低灌流に関する前臨床研究や基礎研究を開始し、積極的に学会発表や論文報告を進める。
- ④診療科間連携を通じた認知症臨床の充実：精神科との連携をより強め、中核症状と周辺症状、重症度や罹病期間に応じた適切かつシームレスな診療体制を確立し、合同研究会などを通じた認知症の学際的活動を推進する。
- ⑤神経難病地域連携の推進：滋賀県難病連携協議会事務局として神経難病医療行政に参画し、さらに神経難病専門医として地域や難病患者会での講演や個別相談、さらに多職種からなる地域連携ネットワークの構築を推進する。

【23】疫学を柱とする生活習慣病研究について、アジア疫学研究センター－アジア非感染性疾患（NCD）超克プロジェクト－を核に、アジアを主とした地域の学際的拠点として循環器疾患・糖尿病・がんを中心とした疫学研究・教育を展開し、生活習慣病の予防法の開発と保健・医療行政に発信できる研究者・指導者を育成するため、以下の指標を達成する。

- ・論文数(30報)
- ・国内・国際共同研究の実施(10件)

（戦略性が高く意欲的な計画）

【23-1】アジア疫学研究センターを中心とした国内外との疫学共同研究を実施する。国民代表集団の長期追跡研究（NIPPON DATA 80/90/2010）、動脈硬化・認知症に関する国際共同疫学研究、高島研究等を継続実施する。また、滋賀脳卒中データセンターの事業を継続する。

【23-2】各種循環器疾患に関して、発症関連遺伝子の検索とその機能解析を行い、治療に結びつく国際的なトランスレーショナルリサーチの標的を探る。年間の検索症例数を300例以上とする。

【23-3】糖尿病及び腎合併症の発症・進展・増悪に関連する遺伝子の同定及び腎症の早期診断マーカー、腎症進展・腎機能悪化を規定する診断マーカーや環境因子の同定等の研究を継続して実施する。

【24】先端がん治療研究センターを構築して、大学の「知」と「人材」を結集し、がん医療開発に資するため、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、第3期中期目標期間中にそれに関わる共同研究もしくは事業を3件以上実施する。附属病院での先進的がん医療の実践と On the Job Training により、先端がん治療研究を牽引する人材を養成する。

(戦略性が高く意欲的な計画)

【24-1】がんペプチドワクチン療法の臨床試験と個別化医療の開発研究を引き続き国内外の研究機関と連携して実施し、医師主導治験等を通じたトランスレーショナルリサーチの推進と先端がん治療研究分野での人材育成と啓発を進める。また、がんの医薬品シーズの探索、機能解析研究を引き続き実施する。

【24-2】LAP 陽性細胞除去カラムにより抑制性の免疫細胞を除去し、腫瘍を攻撃する免疫細胞の効果を増強する。作用機序を解析し、治療効果の向上を図る。

【25】急速な高齢化社会を迎える我が国の健康問題・医学的課題を克服するため、第2期中期目標期間に基盤整備を行った重点研究領域を集約化し、疫学、基礎学、看護学、基礎医学、臨床医学にまたがる学際的・戦略的な橋渡し研究と人材育成に取り組む。

【25-1】重点研究領域であるサルを用いた神経難病・がん・生活習慣病の研究プロジェクトを推進するため、研究戦略推進委員会を設置する。研究戦略推進委員会の統括の下、各プロジェクトごとにワーキンググループを形成し、研究活動を活性化するとともに適切な評価を行う。さらに、これらのテーマを有機的に関連させて研究効率をアップし、研究発表会の開催等により情報の共有化を図る。

【25-2】看護領域の研究では、医学科や附属病院、アジア疫学研究センター、滋賀県等との共同により、健康寿命の延伸ならびに生活の質の向上、健康格差の是正に資する研究をさらに推進する。

【26】医工・医農などの融合領域を含めたイノベーションの早期医療応用を推進するため、臨床研究開発センターのエビデンス創出機能を活用し、薬事承認に結びつくレギュラトリーサイエンスを実践する。これらにより、次世代画像誘導下低侵襲医療システム関連の開発においては、第3期中期目標期間内に3件以上の薬事申請を行う。

(戦略性が高く意欲的な計画)

【26-1】①薬事承認を目指した学術指導契約を新たに5件締結する。

②学術指導の中から、学内研究者とのマッチングを行い、臨床研究に繋げる。

③本学の強みであるアルツハイマー関連研究やカニクイザルを用いた研究成果を、薬事承認を見据えた臨床応用に橋渡しする。

【26-2】MR 画像誘導下低侵襲医療システムに関連するデバイスの早期上市を視野に入れた開発を継続する。

【27】若手研究者及び女性研究者による独創的な萌芽研究を促進するため、研究支援計画に基づき選考のうえ、研究費を配分する。

- 【27-1】①学内公募により、若手研究者による独創的な萌芽研究を選定し研究費を支援する。さらに研究水準の向上を図るため研究発表会による優秀者表彰制度を整備する。
②学内公募により、女性研究者の優秀な研究活動を表彰し、本学の研究活動を活性化及び女性研究者のロールモデルの育成を図る。

【28】研究成果を検証するため、客観的指標を活用して発表論文を評価する体制を確立する。

- 【28-1】研究成果を検証する体制の充実を図り、プロジェクト研究等に係る評価方法に基づいて、重点研究領域別に研究活動を評価する。

【29】教員業績管理システム（JST researchmap リンク）により、研究者データベースの四半期毎の更新を各研究者に義務づけ、研究活動を活性化させるとともに、本学のシーズ・ニーズの情報を学内外へ発信する。

- 【29-1】研究者データベースの定期的な更新を研究者に義務付けて情報発信するとともに、研究シーズや研究活動をホームページにより学外へ発信する。

【30】国立情報学研究所 JAIRO Cloud によるリポジトリを周知・活用し、ダウンロード数解析を行い、本学研究活動の分析に利用する。

- 【30-1】国立情報学研究所 JAIRO Cloud による機関リポジトリの登録件数を充実させる。その上で、コンテンツ種別の拡充を図り、研究成果の情報発信を推進したうえ、ダウンロード数調査を行う。成果が広く公開されるようオープンアクセスを推進するため、オープンアクセス方針の策定について取り組む。

（2）研究実施体制等に関する目標を達成するための措置

【31】戦略的に基礎・臨床融合研究を推進し、研究者間の連携を進めるため、主要研究テーマについて基礎研究者と臨床医が参加する研究グループを組織する。

- 【31-1】重点研究領域であるサルを用いた神経難病・がん・生活習慣病の3つの研究プロジェクトごとにワーキンググループを設置し、学長裁量経費等の学内資源を活用して、基礎医学と臨床医学の連携を強化し、各プロジェクトの推進を図るとともに、プロジェクト間の融合研究を促進する。

【32】産学共同研究を推進するため、本学教員との共同研究を希望する者や実用化・起業を目指す者に、バイオメディカル・イノベーションセンターの施設・設備や産学連携コーディネーターなどの機能の活用を推進し、共同研究及び実用化を第2期中期目標期間実績の10%増とする。

(戦略性が高く意欲的な計画)

【32-1】研究支援組織の見直しを行い、研究支援機能の充実及び産学官連携機能の強化を図り研究活動を推進する。また、医学研究監理室の機能充実を図り、安全保障貿易管理体制を整備する。

【32-2】バイオメディカル・イノベーションセンターの活用方法を見直し、施設・設備の有効活用を図る。また、新たに産学連携コーディネーター等の強化を図ることで共同研究及び受託研究を前年度比で増加させる。

【33】研究環境を改善するため、ライフイベントに応じた研究支援員配置などの支援、若手研究者の海外研修、研究資金支援を行い、外国人研究者に対して、滞在費の補助や居住のための施設を確保する。

【33-1】若手研究者の海外研修派遣や独創的な研究を支援するため公募により優れた研究テーマを選定し研究費を配分する。出産、育児、介護等に直面している研究支援員を配置し、研究の継続を支援する。

【33-2】本学での研究活動を希望する海外学術協定大学等の外国人研究者を公募し、選考の上、1年以内の滞在費を支援する。

3 社会との連携や社会貢献及び地域を志向した教育・研究に関する目標を達成するための措置

【34】地域の将来を担う人材育成のため、滋賀県内の小・中・高校生の医学・看護学への関心を醸成することを目的として、学内の人的資源とメディカルミュージアムやスキルズラボ等の資源を積極的に活用し、高大連携事業と出前授業を推進する。

【34-1】医学・看護学への関心を高め、将来の医師・看護師・助産師・保健師などの医療従事者を目指す契機とするため、メディカルミュージアムやスキルズラボ等の資源を積極的に活用して、滋賀県内の小・中・高校生を対象にした出前授業、高校生を対象にした高大連携事業を行う。

【35】滋賀県民の健康増進等のため、健康知識・医学知識の普及、健康への関心の啓発を目的として、公開講座・公開講演会等を年間30回以上実施する。

【35-1】中期計画に基づいた公開講座ならびに生涯教育のための講演会を年間 30 回以上行い、大学の持つ知識を地域に還元することにより、滋賀県民の健康知識、医学知識の普及に貢献する。

【36】地域の保健・医療に関する課題解決を担う人材養成のため、滋賀県内の医療人を対象とした「生涯学習支援・学び直し支援」を目的とした研修を年間 5 回以上開催する。

【36-1】看護臨床教育センターでは、県内の離職または育児休業中の看護師、助産師を対象に、復職支援のための研修を年 9 回（看護師 6 回、助産師 3 回）開催する。滋賀県内の各医療機関等と連携し、医療人を対象とした、医療安全、医療倫理、感染など重要な事柄に対する研修を企画し、年間 5 回以上実施する。

【37】地域の政策課題の解決に貢献するため、自治体等の協議会及び審議会などへの参画や自治体との定期的な意見交換等を行い、大学からの提言を行って実現に協力する。

【37-1】病院長が、滋賀県医療審議会委員及び滋賀県病院協会理事並びに地域職域医師会長会議委員として、地域の課題解決に向けた提案を行う。また、滋賀県健康医療福祉部と年 4 回の定期的な意見交換会を開催し、県行政と本学との協力関係を推進する。

【38】地域において不可欠な医療分野への対応や、診療面での地域貢献を推進するため、地域医療支援計画を策定し、それに基づく疫学データの収集・分析による予防政策の立案、地域医療教育研究拠点の活動拠点（NHO 東近江総合医療センター、JCHO 滋賀病院等）への医療スタッフの派遣等を行政機関と連携して行う。

【38-1】「滋賀脳卒中データセンター」機能を維持しつつ、県内病院及び診療所からのデータ集積システムを継続する。地域保健師などへの研修を継続する。

【38-2】行政機関との連携、医療スタッフの出向や派遣を通じ、地域医療教育研究拠点の活動拠点（NHO 東近江総合医療センター、JCHO 滋賀病院等）における診療体制充実化を支援する。県内外の医療機関との連携につき情報収集を行う。

【39】滋賀県がん診療高度中核拠点病院及び地域がん診療連携拠点病院として、滋賀県及び関係医療機関と連携し、滋賀県におけるがん診療の高度化の推進と人材育成を図るため、がん患者支援のための公開講座やイベント等を年 2 回以上開催・支援するとともに、人材養成を目的とした研修会等を年 5 回以上実施する。

【39-1】本院腫瘍センターの化学療法・緩和ケアに関する外来機能を教育・啓発面を含めて強化し、がん患者支援を推進する。また、滋賀県及び関係医療機関と連携し、公開講座やイベント等を年 2 回以上開催・支援する。さらに、医療従事者及び学生向けの最新のがん医療及び先進的医療に関する研修会等を年 5 回以上実施する。

【40】難病医療拠点病院として、難病患者からの相談への対応や支援を推進し、医師・看護師等を対象に県内の難病医療やケアの充実を目的とした研修事業等を年3回以上行う。

【40-1】滋賀県難病医療連携協議会を担い、同事業に取り組むとともに、各二次保健医療圏の難病対策地域協議会、難病医療拠点病院及び協力病院と連携をとり難病対策を実施する。神経難病を重点とした医療従事者研修を3回実施する。

【41】滋賀県全域を網羅した医療情報連携ネットワークシステムの構築を推進するため、「びわ湖メディカルネット」の運営等に協力し、病院や診療所、在宅療養・生活支援事業所間で診療情報を共有し、県内どこでも切れ目のない医療を提供できる体制の整備に向け、県内医療機関とともに取り組む。

【41-1】病院相互及び診療所をつなぐ「びわ湖メディカルネット」と、診療所相互及び訪問看護・在宅介護をつなぐ「淡海あさがおネット」の運営への協力と技術面でのサポートを行い、病院・診療所・訪問看護・介護の現場での診療情報を共有し、県内どこでも切れ目のない医療を提供できる体制の整備を進める。

【42】地域で活躍する医療人を育成するため、滋賀県との連携により設置した、滋賀県医師キャリアサポートセンターを中心とした、若手医師のための充実した研修プログラムの提供、女性医師への就労支援等、医療人育成体制を充実させる。また、看護臨床教育センターを中心に、滋賀県下の看護臨床教育における全般的な活動に関わり、看護教員の養成、県内医療従事者のスキルアップ、復職研修等を実施する。

【42-1】滋賀県医師キャリアサポートセンターと本院医師臨床教育センターが連携して、滋賀県が出資している奨学金を受給している本学の学生に対して、卒業進路に関する面談を定期的実施することで、滋賀県内の病院への定着化を図り、定着率90%以上を目指す。

【42-2】学生との面談を通じて、将来の希望、現在の問題点、学生の目から見た滋賀県の医療像及び改革案等について意見を収集し、若手医師のキャリア形成プログラムの参考とする。離職した女性医師の医療現場への速やかな復帰を支援するための体制を整える。看護臨床教育センターにおいては、①助産師キャリアアップ応援研修②糖尿病看護資質向上研修③滋賀県新人看護職員研修④在宅医療従事者研修を実施し、滋賀県下の医療従事者の資質向上に貢献する。

【42-3】NPO法人「滋賀医療人育成協力機構」、「滋賀県医師キャリアサポートセンター」と連携し、里親支援事業を推進する。リレーフォーライフなど、学生が社会との連携をめざし自ら企画する活動を支援する。看護学生の希望調査を実施し、希望に応えたプログラムを策定し、里親登録学生の増加を図る。

【43】地域の新しい技術開発による技術革新と事業化に貢献するため、”しが医工連携ものづくりネットワーク（滋賀健康創生特区）”を活用し、県・企業及び近隣大学と連携して大学の知の集積と企業の技術力により、実用化・製品化を早期実現できる体制を整備する。

【43-1】滋賀県産業支援プラザと共同して医療現場との情報交換を含めた「医療機器開発セミナー」を推進するとともに、「しが医工連携ものづくりネットワーク」への参画企業を中心とした共同研究及び開発を推進する仕組み作りを強化する。

4 その他の目標を達成するための措置

(1) グローバル化に関する目標を達成するための措置

【44】本学アジア疫学研究センターをはじめとする充実した生活習慣病疫学研究の基盤や文部科学省博士課程教育リーディングプログラムであるアジア非感染性疾患（NCD）超克プロジェクトを活用し、アジア新興国における NCD 問題の解決と健康寿命の延伸を推進するトップリーダーを育成する。

【44-1】博士課程教育リーディングプログラム「アジア非感染性疾患 (NCD) 超克プロジェクト」にアジア諸国等からの学生を受入れ、多文化相互理解のもとに日本人学生を国際的に活躍できる人材に育成する。

【45】イノベーションに関する国際的な教育・研究を推進するため、文部科学省グローバルアントレプレナー育成促進事業である iKODE プログラムを活用し、デザイン思考等、医療以外の分野からの優れた国内外のプログラムを取り入れた教育・研究を実施する。

【45-1】グローバルアントレプレナー育成教育プログラム（iKODE プログラム）を大学院博士課程学際的医療人コースの選択必修授業「医療イノベーション総論」として引き続き実施する。

【46】脳科学研究や生活習慣病研究を中心に国際共同研究を活性化し、国際共著論文を年間 20 報以上発表する。

【46-1】学内各部門において、マレーシア、ベトナム、インドネシア、バングラデシュ、ケニア等の研究者との国際共同研究を遂行し、国際共著論文を年 20 報以上発表する。

【47】アジアを中心とした国々の医療・保健分野への国際貢献を果たすため、技術協力のための教職員の派遣及び短期・長期研修受入れを行うとともに、大学院博士課程リーディングプログラム指定校特別入試を実施し、その対象地域・国を拡充する。

【47-1】アジアを中心とした国々の医療・保健分野への国際貢献を果たすために、技術支援のための医療技術者や医療人の派遣、研修受入れを拡充する。看護部門では、ベトナムチョーライ病院に認定看護師を派遣し、講演を行う。インドネシア、マレーシアからの研修生を受入れ、日本の看護教育について学ぶ機会をつくり交流を深める。アイオワ大学との交流を発展させる。

(2) 附属病院に関する目標を達成するための措置

1) 医療の質の向上

【48】県内唯一の特定機能病院として、高度急性期機能を担い、地域の医療機関との機能分担を明確にする。小児、周産期、精神、眼科、循環器、脳卒中等の特定領域を中心とした高次・広域救急救命体制を構築し、高度急性期医療を提供する。

【48-1】救急車搬入件数や入院症例の増加に伴い、現在の平日日勤帯の救急 ER/病棟担当兼務で2名未満の医師の体制を、救急 ER 担当1名と病棟担当1名の合計2名体制に分割・強化する。病棟担当医は、救急 ER のみならず ICU も補佐することで二次・三次救急疾患への対応を強化する。

【48-2】地域の医療機関との機能分担を明確にするため、患者支援センターを活用し、病院紹介率80%以上、逆紹介率60%以上、病床稼働率90%以上及び在院日数15日以下を目標とする。

【49】超高齢社会に対応した医療を提供するため、「神経難病研究センター（仮称）」と連携した神経内科の体制を強化する。

【49-1】脳卒中専門医を平成29年度に1名増員し、脳卒中急性期治療を脳外科と共同で充実させる。認知症サポート医や専門医の取得を目指し、認知症診療体制の向上を目指す。神経難病の病診・多職種連携を拡充し、早期診断と治療介入、ケアへのシームレスな「滋賀県モデル」ともいうべき本院を中心とした難病診療体制の構築を目指す。

【50】最良・最適な質の高い医療を提供するために、集学的医療を提供できる体制を整備し、学際的痛み治療センターの機能強化を図るとともに、感染管理、褥瘡管理、栄養管理、緩和ケア等の「チーム医療」を拡充する。

【50-1】多職種による高レベルの集学的医療を提供できる「チーム医療」の円滑な管理・運営を図るため、チーム医療委員会を設置し、チーム医療の質を向上させる。また、学

際痛センターでは、臨床心理士、理学療法士など多職種で慢性痛患者の評価を行い、認知行動療法、運動療法を行う体制を強化する。難治性慢性痛に対しては、多職種医療者チームによる学際カンファレンスで治療方針を決定し、生物心理社会モデルに基づいた集学的治療を行う体制を強化する。

【51】 継続的な患者サービスの向上に取り組むため、医療現場からの問題点やアンケートなどから把握した患者からの要望・ニーズに対し、患者サービス向上委員会等で検討し、迅速に対応するとともに、改善状況を院内ディスプレイで公開する。

【51-1】 看護の質向上委員会、療養環境の資質的監査を実施、評価を行い改善する。ナーシングスキル・看護実践基準の見直し、MA 業務の見直しを行う。患者からの意見を速やかに共有し、問題点については、患者サービス向上委員会等で検討して改善策をたて、実行する。

【52】 感染制御、医療安全を病院管理の最も重要な課題と認識し、これまで実施してきた院内感染予防体制及び医療安全管理体制の更なる強化を図るため、学内構成員の意識向上を目的とした研修会を年間 10 回以上開催する。

【52-1】 感染制御、医療安全を病院管理の最も重要な課題とし、引き続き院内感染予防体制と医療安全管理体制を強化するため、学内構成員の意識向上を目的とした研修会を 10 回以上開催すると同時に、e-learning システムを充実させる。学生教育から卒後教育への切れ目ない教育体制を構築するため、医療安全ならびに感染制御の系統講義を受け持つ。また、特に医療安全体制では未承認薬、禁忌薬の使用上の位置付け、ならびに新規技術の導入のための学内手続きを確立する。

【53】 医療の質の向上及び充実化を進めるために、臨床指標（国立大学附属病院長会議が策定した病院評価指標及び本学が独自に策定した医療の質を表す指標）を用いた評価やクリニカルパス評価を行うとともに、外部委員も含めた医療の質（臨床研究、医療安全、高度医療等）を評価する委員会を設置し、必要な改善を行う。

【53-1】 平成 25 年度から病院ホームページに公開している QI (Quality Indicator) の見直しを継続し、診療機能の可視化と質向上を図る。新たな医療の質の評価として、臨床研究、医療安全、高度医療等を評価する組織を構築する。クリニカルパス評価については、バリエーションで最も多い「経過良好のため早期退院」について、クリニカルパス委員会で診療科別、パス別の分析を行い、標準適用日数の短縮等を検討する。

2) 医療人の養成

【54】質の高い医療を提供できる医師を養成するために、卒前臨床実習から専門教育までのシームレスな医師教育・研修制度を確立する。このため、県内の関連施設と連携して新専門医制度に対応した研修プログラムを構築する。

【54-1】教育医長を新規に配置してクリニカルクラークシップワーキングと医師臨床教育センター運営会議を有機的に運用し、卒前卒直後のシームレスな医師臨床教育体制の構築を目指す。また、専門研修プログラム協議会が中心となり、新専門医制度に対応した専門研修プログラム（計 17 領域）の安定的運用を図る。専門教育においては、本院が基幹病院となり、県内の連携施設とともに、新専門医制度に対応した 17 領域の専門研修プログラムのスタートに向けた申請を行う。

【55】地域医療の質の向上に寄与するため、専門資格取得や能力向上を目指した医療スタッフの教育・研修を推進する。また、看護学科との連携による卒前卒後を通じた教育により訪問看護師を養成する。

【55-1】看護学科との連携により、訪問看護師コースの一部のプログラムを引き続き実施する。県内の訪問看護師を対象に看護技術確認のための看護実践チェックセミナーを2回開催する。臨床教育看護師育成プログラムに県内医療施設の看護師を受入れ認定者を輩出する。特定行為研修施設として区分の拡大、臨地実習受入れ体制のさらなる整備を行い、当院より特定行為研修修了・認定者を輩出する。また、特定行為研修を修了した看護師を有効に活用する。

3) 臨床研究

【56】新しい高度医療技術や低侵襲医療、オーダーメイド医療、再生医療を開発するため、学内研究組織や国内外のネットワーク機関との連携による橋渡し研究を推進し、臨床応用に取り組み、10 件以上の先進医療、医師主導治験などの評価療養を実現する。
(戦略性が高く意欲的な計画)

【56-1】①消化器内科糞便移植、腫瘍内科癌免疫治療、循環器内科不整脈の遺伝子診断の 3 案件の先進医療開始を目指す。

②ロボット支援手術、心臓血管外科手術、不整脈治療、眼科手術、総合がん治療、学際的痛み治療センター等の本院の特徴を示す高度医療を目指す臨床研究の中から、先進医療・医師主導治験に繋がる医療シーズを選出し、2 件以上の新たな先進医療または医師主導治験などの評価医療の開始に向けた厚生労働省への相談などの準備を行う。

③オーダーメイド医療協力施設としての利点を活かし、バイオバンクジャパンの資料を使った研究を推進し先進医療への橋渡しを目指す。

【57】臨床研究倫理の確立・維持のため、データマネージャーやモニター等の臨床研究開発センター支援スタッフの配置、研究データや研修受講状況、利益相反状況の管理体制を整備し、さらに申請登録機能を含めた臨床研究支援システムを使用することにより、治験や臨床研究の適正な実践を支援する体制を構築する。

【57-1】臨床研究の質の向上と研究倫理の確立のために以下を行う。

- ①生物統計支援ならびにデータマネージャーの強化を図る。
- ②電子カルテと臨床研究症例登録票の連結システムの構築を行う。
- ③個人情報匿名化システムの構築を目指す。
- ④臨床研究に関連した資料の電子原本化システムを構築し、運用を開始する。
- ⑤研究者間でのモニタリング実施を推進するため、研究者向けのモニター育成教育を継続し、10名以上の学内モニター研修修了者の達成を目標とする。
- ⑥倫理審査申請と利益相反管理を電子システム上で連携させての運用を開始する。

【58】臨床研究開発センターレギュラトリーサイエンス部門が、薬事承認を念頭に置いて研究立案の早期の段階からのコンサルテーションに応じ、戦略的な研究開発を強力に推進し、3件以上の薬事承認を得る。
(戦略性が高く意欲的な計画)

【58-1】①薬事承認を目指した学術指導契約を新たに5件締結する。

- ②学術指導の中から、学内研究者とのマッチングを行い、臨床研究に繋げる。
- ③現在支援中の臨床研究の中から、先進医療等の評価医療への誘導実現を目標とする。

4) 運営等

【59】診療機能の活性化と効率的な病院運営を行うため、高度専門職の配置やデータ分析部門の再編、病院管理会計システム(HOMAS2)の利用等により、診療情報等から経営状況を迅速に把握し、人員、組織及び設備の最適化を企画・検証する体制を構築する。

【59-1】病院管理会計システム(HOMAS2)を利用した大学間比較等により、国立大学病院全体の状況とその中での本学附属病院のポジションの把握を行い、経営状況を分析することにより課題を抽出し、改善策を検討し実行する。

II 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置

1 組織運営の改善に関する目標を達成するための措置

【60】学長のリーダーシップの下、効率的な大学運営を行うためのガバナンス体制を構築する。このため、高度専門職の配置やIR機能の充実等、学長の意思決定を迅速・的確にサポートする体制を整備・強化する。

【60-1】企画（IR担当）課に情報を集約し、全学のIR業務を総括する体制を整備する。

【61】学内資源（人員、予算、施設設備）を常に検証し、大学の戦略に沿った効率的な配分方法を策定し、実行する。

【61-1】研究経費配分単価前年度比 20%削減など従前の予算配分方法を見直すとともに、経費削減努力により生み出した財源を活用して、重点分野等に弾力的かつ戦略的に資源配分を行う。中期計画・年度計画の達成や、施設設備の詳細な現状調査（利用者、利用状況、老朽化など）を継続して順次実施し、分析する。

【62】本学の安定的・継続的な発展を確保するため、定期的にリスク要因を抽出、分析、評価し、リスクマネジメント体制を整備・強化する。

【62-1】各部署の業務フローを分析し、評価を行う。リスク要因があれば改善策を講じる。

【63】幅広い視野での大学運営を行うため、学外有識者など学内外からの提言や助言を取り入れて運営状況を随時検証し、必要な施策を実行する。

【63-1】役員は、内外から寄せられた意見や諮問を分析し、広い視野に立った施策による大学運営を行う。

【64】多様な人材を確保し、教育研究の活性化を図るため、教職員の柔軟な勤務形態や給与体系の構築を進める。特に、客観的指標も利用した適切な業績評価の仕組みを整備し、全教員の10%以上に年俸制を適用する。

【64-1】年俸制適用教員に業績評価を実施し、給与に反映させることにより業績に応じた給与処遇とする。また、全教員の20%以上に年俸制を適用する。

【65】女性の更なる活躍を促進するため、女性役員を1名以上置き、女性管理職の比率を28%以上とする。

【65-1】女性役員を配置し、女性の更なる活躍を促進する。

【66】監事が、財務や会計、大学のガバナンス体制のみならず、教育研究や社会貢献の状況等についても監査できる体制を構築するため、監事を常勤化し、その支援体制を強化する。

【66-1】監査室による支援強化を図り、監事の監査体制を強化する。

2 教育研究組織の見直しに関する目標を達成するための措置

【67】 神経難病研究推進のため、分子神経科学研究センターの難病研究推進部門への改組、動物生命科学センターの共同利用・共同研究拠点化などを中心とした組織の見直しを行い、本学の研究活性化に向けた整備を行う。

【67-1】 神経難病研究センター全体において、外国人教員による国際共同研究部門の組織整備を図り、国際共同研究を活性化させる。MNRC 国際シンポジウムを実施する。基礎研究ユニット、橋渡し研究ユニット、臨床研究ユニットが協力して、認知症に対する先制医療開発プロジェクトを推進する。神戸大学が進めるバイオシグナルに関する共同研究拠点化構想への連携を協議する。

【67-2】 カニクイザルを中心とした共同研究を 10 以上の外部研究機関と行うことで共同利用・共同研究拠点化のための実績を上げる。
さらに、申請に向けて組織の見直しを検討する。

【68】 地域に根ざし、地域のリソースを活用した地域基盤型医学教育を推進するため、本学の地域医療教育研究拠点の活動拠点を拡充する。

【68-1】 甲賀・湖北地域等において、新たな活動拠点の設置についての調査を継続する。

【69】 看護学科について、社会的要請に応じた改組を視野に入れた改革を行う。また、実践的な看護教育を行うため、附属病院看護部との人材交流や医学科と看護学科の教員が相互に教育を担当する体制を構築する。

【69-1】 看護学科の現行の講座編成における課題と改善策を検討する。附属病院看護部の専門看護師・認定看護師及び教育看護師による講義・演習を積極的に取り入れ、実践的看護教育を実施する。看護学科教員の臨床勤務、看護部への学術的支援を引き続き行う。

3 事務等の効率化・合理化に関する目標を達成するための措置

【70】 大学運営に即応した事務体制を構築するため、組織業務を恒常的に点検し、事務組織の構成や職員配置の見直し、高度専門職の配置などを視野に入れた組織の整備を行い、事務の効率化と質の向上を推進する。

【70-1】 研究推進のため、研究支援事務組織体制の見直しを行い、支援強化を図る。他大学との職員の人事交流を行い、職員のキャリアアップ及び組織の活性化につなげる。

【71】 第3期中期目標期間中に事務職員の約20%が定年となり、開学以来初の大きな新旧事務職員の入替えを迎えるが、これを改革のチャンスと捉えて、能力による登用、専門性の評価に基づく適正な人事配置等の施策を実行する。

【71-1】 係長相当職登用制度により、優秀な若手職員を係長に配置する。

Ⅲ 財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置

1 外部研究資金、寄附金その他の自己収入の増加に関する目標を達成するための措置

【72】 外部資金獲得のため、研究シーズのコーディネート活動や競争的資金への申請提案・補助等の組織的な支援を行い、競争的資金の獲得金額を第2期中期目標期間の10%増以上とする。

【72-1】 科研費の申請率及び採択率の向上を図る取り組みを充実させるとともに、競争的資金の獲得に向けた申請支援を行う。研究シーズを活用して地域や銀行と連携し、企業とのマッチングにより外部資金を前年度比で増加させる。

【73】 病院経営基盤の強化を図るため、診療関連データの目標値を毎年10項目以上設定し、その達成に向けた取組を行い、分析結果を病院経営に反映させる。

【73-1】 附属病院収入を確保するため、病院経営指標として17項目以上の目標値を設定し、その達成に向けた取組を実施する。

【74】 奨学金などの学生支援拡充に向けた募金活動を推進するため、同窓会や企業、保護者に対する呼びかけなどを積極的に行う。

【74-1】 「滋賀医科大学支援基金」の募金活動を開始する。

2 経費の抑制に関する目標を達成するための措置

【75】 コストの効率化を図るため、学長主導の施策の他、広く学内からアイデアを求め、コスト意識の徹底を呼び掛け、その体制を強化し、人件費、管理的経費及び医療材料費等の数値目標の設定とその達成に向けた取組を年度ごとのPDCAサイクルとして実施する。

【75-1】 コスト意識を徹底するとともに、管理的経費、医療材料費等に係る具体的なコスト削

減のための数値目標を定めて定期的に分析・評価し、有効な方策を全学構成員が共有・実践する。施設設備等維持保全、警備、駐車場などのコスト内容を点検し、目標値を設定してその達成に向けた方策を立案する。

3 資産の運用管理の改善に関する目標を達成するための措置

【76】資産の有効利用のため、スペースマネジメントとして、教育・研究・診療活動等のスペース確保のため、保有資産の点検・評価を行い、スペースの再配分を実施する。

【76-1】スペースの詳細な現状調査（利用者、利用状況など）を継続して順次実施し、分析して改善案を策定する。

【77】安全かつ安定的な資金運用を行い、その運用益を教育研究等経費に活用する。

【77-1】平成 29 年度資金運用計画を策定し、運用可能な資金の状況を把握して適切な運用を行い、その運用益を教育研究のために活用する。

IV 自己点検・評価及び当該状況に係る情報の提供に関する目標を達成するためにとるべき措置

1 評価の充実に関する目標を達成するための措置

【78】大学運営の改革・改善による大学の活性化のため、IR 機能を備えた学長戦略室を設置し、中期目標・計画と連動した大学経営に係る評価指標を年度毎に定め、進捗管理と結果分析を定期的に行い、その後の事業計画に反映させる。

【78-1】独自に設定した大学評価指標の達成状況を定期的に分析・評価し、達成のための有効な方策を全学構成員が共有・実践する。

【79】中期目標・中期計画に掲げる案件あるいは重点的に投資した案件等についての諸活動を定期的に点検・評価し、その結果を改革・改善に繋げる。

【79-1】中期計画・年度計画に基づいて長期的な視点に立ち、重点的に投資した事業等について、役員会による進捗状況の点検を行い、成果について評価するとともに、課題については改善を図り、大学の更なる発展や改革に繋げる。

2 情報公開や情報発信等の推進に関する目標を達成するための措置

【80】 大学活動に関する情報の収集・発信を行う専門部署を設置し、広報に関する高度専門職を配置する等、効果的な広報の仕組みを確立する。

【80-1】 効率的な情報発信に必要な体制を検討し、体制整備に取り組む。広報関係の研修を実施する。

【81】 多様なステークホルダーへ情報を発信するため、広報誌や大学 Web サイトに加え、大学ポर्टレートや情報提供サービス等の外部リソースも有効に活用した広報活動を行う。

【81-1】 本学に適した広報活動を検討するため、他大学等の広報活動を調査する。広報誌作成の担当部署見直しと公表方法について、平成 29 年度以降の方針を検討する。

【81-2】 マスコミ各社等へ積極的に働き掛け、大学活動に関する話題を提供して、大学関連の報道数を平成 28 年度より増加させる。

V その他業務運営に関する重要目標を達成するためにとるべき措置

1 施設設備の整備・活用等に関する目標を達成するための措置

【82】 教育・研究・診療等の基盤となる良好なキャンパス環境を確保するため、既存施設の点検評価と有効活用を学長のリーダーシップの下本学の重点事項として実施し、キャンパスマスタープランに基づき、国の財政措置の状況を踏まえ、老朽化対策を中心に計画的な整備を実施する。

【82-1】 老朽化した施設、インフラを順次改善（更新・修繕・改修）する。インフラ長寿命化個別計画の策定に向けて現況調査を実施する。

【83】 環境に配慮したキャンパス環境を創造するため、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設備再生計画を実施する。

【83-1】 省エネルギー計画を策定し、計画に基づき原単位当たり使用エネルギー量を前年度比 1%削減する。既存設備の点検・評価（老朽化・効率など）を実施するとともに、施設設備再生計画に基づき財務状況の許す範囲で老朽化度合いが大きく低効率の施設設備から順次、更新・改修を実施する。

【84】学内の共用空間・共用施設を中心に、文化・言語・国籍、年齢・男女の差異、障害・能力の如何を問わずに誰にでも利用可能な障壁のない設計（ユニバーサルデザイン）で整備する。

【84-1】整備目標に基づき各所の点検を実施し、整備計画（要整備箇所、整備手法など）を策定する。

2 安全管理に関する目標を達成するための措置

【85】構成員に対する放射線業務、防災、内部統制等の効果的な講習会の実施や全学メールの配信による注意喚起を行い、全スタッフに安全管理、危機管理に関する意識付けを徹底する。

【85-1】①内部監査時に、該当部署に毒劇物管理の重要性を認識させ、意識向上を図る。学内の毒劇物を管理統括する部門の設置に向けて他大学等の状況を調査する。
②防災に関する講習会等を教職員だけでなく学生に対しても実施し、危機管理に関する意識付けを徹底する。

【86】大規模災害の発生に備えた近畿地区等の国立機関・大学病院における相互協力体制の連携を維持するとともに、危機管理マニュアルに基づく訓練を実施し、その結果を踏まえて専門家を交えた検討を行うなどの評価を行い、危機管理マニュアルの見直しを随時行い、防災に資する。

【86-1】危機管理マニュアルの内、大地震発生を想定した従来の防災マニュアルを「事業継続計画（BCP）／防災マニュアル」に改訂し、同BCPに基づく地震防災訓練を実施する。

【87】事故等を未然に防止するため、毒劇物等の管理状況を定期的に点検するとともに、産業医や衛生管理者による職場巡視と点検を毎週行い、安全管理体制とリスク管理体制を強化する。

【87-1】①産業医や衛生管理者による職場巡視と点検を毎週行う。
②毒劇物をはじめとする危険有害性化学物質のリスクアセスメントを実施し、職場の安全管理体制を強化するとともにその内部監査を実施する。

3 法令遵守等に関する目標を達成するための措置

【88】コンプライアンスの徹底を図るため、法令や学内規則の遵守、不正防止や情報管理、ハラスメント、研究倫理等に関する全学的なコンプライアンス教育を年間 10 回以上実施し、その受講管理とフォローアップを実施する。

【88-1】内部統制システムの稼働を促進し、特にコンプライアンス意識の向上を図るための強化研修を 10 回以上行い、より多くの構成員が受講できるように、e-learning の導入に取り組む。

【89】臨床研究を行う条件として、平成 26 年度から開始した研究倫理や安全管理を徹底するための研修や教育訓練の受講義務を継続し、その資格認定制度を厳格に管理・運用する。

- 【89-1】①研究責任者へのアドバンス教育の構築を行う。
②研究倫理感の定着のため、学部学生に対する臨床研究倫理教育を充実させる。
③倫理・安全教育担当者の強化を図る。

【90】研究における不正行為や研究費の不正使用を未然に防止するため、学長を最高責任者とした体制のもと、不正防止啓発活動や取引業者への周知と誓約書の徴取、当事者以外の発注・検収業務や証拠書類の提出、相談・通報窓口等によるチェックシステムの運用等を実施し、その体制のモニタリングを定期的実施する。

- 【90-1】研究不正防止計画を実行するとともに、次の防止策を実施する。
- ①研究不正行為の防止に向けて「科学の健全な発展のために」の履修義務化を継続するとともに、履修管理を徹底する。
 - ②研究倫理教育として引き続き研修会を開催する。
 - ③コンプライアンス教育として引き続き会計事務手続きに関する説明会や講演会を開催する。
 - ④メールを用いて不正防止事例の紹介を継続する。
 - ⑤公的研究費の不正請求や誤支給を未然に防止するための体制を監査する。
 - ⑥平成 28 年度に引き続き、抽出したすべての監査対象者へ書面監査又はヒアリングを行い、必要に応じて事前通告なく監査等を行う。
 - ⑦監査結果についてはフォローアップを行っていく。

【91】全学の産学官連携活動の窓口を集約し、医療系単科大学として効率的なマネジメント体制を構築することで、すべての研究者自らが COI に関する正しい判断・行動をとれるようにする。

さらに「組織の利益相反」の検討を要する場合は、経験と知識を有する外部有識者を招集した委員会を組織する。

【91-1】利益相反マネジメント委員会及び平成 29 年 4 月に発足する医学研究監理室を軸に、利益相反マネジメントの一層の拡充、研究者への研修を実施する。技術流出防止等も含めた安全保障貿易管理の体制を構築する。利益相反管理システム (CT-Portal) については、利益相反自己申告電子申請システムと一体化したシステム構築を行う。

【92】情報資産の保護及び管理運用のため、ネットワークの監視や情報セキュリティ等の検証を行い、必要な措置を講じる。また、構成員に対して情報セキュリティに関する周知・啓発活動や研修などを実施する。

【92-1】CSIRT 活動における情報セキュリティに関する情報発信を行うとともに、教育訓練を目的とした情報セキュリティ講習会を実施する。また、Web 上における学術情報利用や無線 LAN 環境におけるリスク回避のため、学術認証フェデレーションの参加や、eduroam サービスを拡充する。

VI 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

別紙参照

VII 短期借入金の限度額

1 短期借入金の限度額

- ・ 1,383,513 千円

2 想定される理由

- ・運営費交付金の受入れ遅延及び事故の発生等により緊急に必要な対策費として借り入れることが想定されるため。

VIII 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

1 重要な財産を譲渡する計画

- ・無し

2 重要な財産を担保に供する計画

- ・附属病院の施設・設備の整備に必要となる経費の長期借入に伴い、本学の土地及び建物を担保に供する。

IX 剰余金の使途

- ・決算において剰余金が発生した場合は、その全部又は一部を、文部科学大臣の承認を受けて、教育、研究、診療の質の向上及び組織運営の改善に充てる。

X その他

1 施設・設備に関する計画

(単位：百万円)

施設・設備の内容	予定額	財 源
・小規模改修	総額 854	施設整備補助金 (775)
・基幹・環境整備(ガス配管等)		船舶建造費補助金 0
・総合研究棟改修 I (臨床系)		長期借入金 (58)
・基幹・環境整備(空気調和設備更新等)		(独) 大学改革支援・学位授与機構施設費交付金 (21)

(注) 金額は見込みであり、上記のほか、業務の実施状況等を勘案した施設・設備の整備や、老朽度合い等を勘案した施設・設備の改修等が追加されることもあり得る。

2 人事に関する計画

- ・ 年俸制適用教員に業績評価を実施し、給与に反映させることにより業績に応じた給与処遇を図り、全教員の20%以上に年俸制を適用する。
- ・ 女性役員を配置し、女性の更なる活躍を促進する。
- ・ 研究推進のため、研究支援事務組織体制の見直しを行い、支援強化を図る。
- ・ 他大学との人事交流を行い、本人のキャリアアップ及び組織の活性化につなげる。
- ・ 係長相当職登用制度により、若手職員を係長に配置する。

(参考1) 平成29年度の常勤職員数 993人

また、任期付職員数の見込みを 321人とする。

(参考2) 平成29年度の人件費総額見込み 11,934百万円

(別紙) 予算 (人件費の見積りを含む)、収支計画及び資金計画

1 予算

平成29年度 予算

(単位：百万円)

区 分	金 額
収入	
運営費交付金	6,041
施設整備費補助金	775
補助金等収入	188
大学改革支援・学位授与機構施設費交付金	21
自己収入	21,796
授業料、入学金及び検定料収入	641
附属病院収入	21,045
雑収入	110
産学連携等研究収入及び寄附金収入等	1,317
引当金取崩	340
長期借入金収入	532
計	31,010
支出	
業務費	26,647
教育研究経費	4,674
診療経費	21,973
施設整備費	1,328
補助金等	188
産学連携等研究経費及び寄附金事業費等	1,317
長期借入金償還金	1,530
計	31,010

「運営費交付金」の内、当年度当初予算額 5,752 百万円、平成 28 年度よりの繰越額の内、使用見込額 289 百万円。

「施設整備費補助金」の内、当年度当初予算額 45 百万円、平成 28 年度よりの繰越額の内、使用見込額 730 百万円。

「長期借入金収入」の内、当年度当初予算額 474 百万円、平成 28 年度よりの繰越額の内、使用見込額 58 百万円。

〔人件費の見積り〕

期間中総額 11,934 百万円を支出する。(退職手当は除く)

2 収支計画

平成29年度 収支計画

(単位 百万円)

区 分	金 額
費用の部	28,801
經常費用	28,801
業務費	25,626
教育研究経費	1,259
診療経費	10,932
受託研究費等	555
役員人件費	93
教員人件費	3,684
職員人件費	9,103
一般管理費	499
財務費用	180
雑損	0
減価償却費	2,496
臨時損失	0
収益の部	29,311
經常収益	29,311
運営費交付金収益	5,606
授業料収益	486
入学金収益	64
検定料収益	28
附属病院収益	21,034
受託研究等収益	825
補助金等収益	188
寄附金収益	417
施設費収益	0
財務収益	2
雑益	112
資産見返運営費交付金等戻入	373
資産見返補助金等戻入	101
資産見返寄附金戻入	74
資産見返物品受贈額戻入	1
臨時利益	0
純利益	510
目的積立金取崩益	0
総利益	510

3 資金計画

平成29年度 資金計画

(単位 百万円)

区 分	金 額
資金支出	32,702
業務活動による支出	26,646
投資活動による支出	1,823
財務活動による支出	2,201
翌年度への繰越金	2,032
資金収入	32,702
業務活動による収入	29,342
運営費交付金による収入	6,041
授業料・入学金及び検定料による収入	641
附属病院収入	21,045
受託研究等収入	890
補助金等収入	188
寄附金収入	427
その他の収入	110
投資活動による収入	796
施設費による収入	796
その他の収入	0
財務活動による収入	532
前年度よりの繰越金	2,032

(別紙)

別表 (学部の学科、研究科の専攻等)

医学部	医学科 685人 (うち医師養成に係る分野685人) 看護学科 260人
医学系研究科	医学専攻 120人 〔うち修士課程 0人 博士課程120人〕 看護学専攻 32人 〔うち修士課程 32人 博士課程 0人〕