

平成26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を達成するための措置

1 教育に関する目標を達成するための措置

(1) 学生の受入に関する目標を達成するためにとるべき措置

- 1) 幅広い基礎学力と学習意欲を有する学生の受入や、卒業生の地域定着率向上など様々な社会のニーズを考慮し、受入方針、受入枠、学生選抜方法等の継続的な分析・見直しを実施する。
 - a) 入学定員増を行った地域枠の成果を評価するために、地域枠の出願・入学状況を分析し、卒業生の県内定着に関する調査等を継続して行う。併せて、看護学科編入学の状況調査を実施する。
 - b) 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」における受入方針や学生選抜方法を決定し、平成26年度秋入学から学生受け入れを開始する。
 - c) 大学院医学系研究科博士課程を医学専攻の1専攻に改組し、入学生受け入れを開始する。これに伴い大学院のアドミッションポリシー、カリキュラムポリシー、ディプロマポリシーを見直し、策定する。
- 2) 大学の特徴や魅力、受入方針の周知を図り、中期目標に掲げる学生選抜を実施する。
 - a) 大学案内パンフレットの改善やオープンキャンパス、大学説明会、高校訪問等の実施により、大学の特徴や魅力、受入方針の周知を図る。
- 3) 小・中・高校生に対して、医学・医療現場に接する機会を積極的に設ける。
 - a) 小・中学校、高校との連携事業（出前授業・高大連携事業等）を継続的に実施し、病院施設やスキルズラボ及び開放型基礎医学教育センター (medical museum) の見学を実施する。

(2) 教育方針、内容、方法、成果に関する目標を達成するためにとるべき措置

【学士課程】

- 4) 解剖体慰霊式や解剖体納骨慰霊法要への学生参加、早期体験学習等を通じ、本学独自の倫理教育を実践する。
 - a) 医の倫理と宗教学の合同講義を充実させる。
 - b) 早期体験学習を医学科と看護学科の合同授業として行う。また、浜松医科大学や滋賀大学と教員交流を行い、教養教育の幅を広げる。
 - c) 解剖体慰霊式に参加することを通じて献体される方の高い志とともにご遺族の深い理解があることを理解し、医療人として欠かせない倫理的基盤を養う。
- 5) これまで実施してきた教育改革プログラム（各種GP）の成果を踏まえ、地域ぐるみで全人的医療教育を推進する。
 - a) 全人的医療体験学習を継続するとともに、これまでの5年間の指導医や患者さんからの評価を冊子等にまとめ公開し、全人的医療体験学習の検証と継続実施に繋げていく。
 - b) 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。
- 6) 科学的探究心の高い人材を育成するため、少人数能動学習、自主研修、看護研究等の特徴ある授業を実施する。
 - a) 研究医養成コースへの参加学生を確保し、各学生の個別の研究活動と学生間の交流をサポートすることによって、コースとしての活動を維持発展させる。
 - b) 海外での自主研修を奨励し、その体験・成果報告会を拡充する。
 - c) 看護学科3年生及び4年生に研究の導入部分を教授し、臨床的知見を踏まえた論文作成法を指導するとともに、学会や研究会への参加を促す。
 - d) 課題解決型学習 (PBL) を取り入れた授業について内容の充実を図る。また、国際水準に基づく臨床実習の拡充に伴うカリキュラム改正について検討する。
- 7) 患者シミュレーションや救急蘇生シミュレーション機能等を保持するスキルズラボを活用し、実践力を有する人材を育成する。

- a) 新設したスキルラボ棟の各部屋にシミュレータを機能的に配置し、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）を開講して基本的診察能力を身につけさせ、同授業第3部：客観的臨床能力試験により評価を行う。臨床実習に必要な医療情報システムに関する実習を行い、守秘義務・患者個人情報・セキュリティー等に関し身につけさせる。
 - b) 臨床実習における学生の到達度評価を定期的に行い、重要な評価コメントについては学生にフィードバックを行い、年度末に到達度評価 OSCE（客観的臨床能力試験）を行う。
 - c) 看護臨床教授などを選任し教育に活用する。また、看護臨床教育センターと看護学科が連携することで、教育及び看護の質の向上を図る。
- 8) 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生の合格率は、95%以上を目指す。
- a) 国家試験対策として、医学科では5年生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指導を強化する。看護学科では、学年担任が責任を持って適宜模擬試験の結果などを活用しながら、ゼミ担当教員と連携し学生指導を行う。

【大学院課程】

- 9) 学問・研究の進展及び社会からの要請に応じて、新たな医学・看護学研究に関する教育プログラムの構築や、医療・福祉・保健をテーマとした近隣大学との大学間連携構想を推進する。
- a) 博士課程における新しい教育プログラムに、学際的医療人コースを設置し、その中に立命館大学、長浜バイオ大学と連携した授業科目を設置し、授業を開始する。
 - b) 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」において、ポリシーに沿った授業科目を策定し、学生を受け入れて大学院教育を開始する。
 - c) 修士課程では、高度専門職コース「看護管理実践」で育成された人材を授業や臨床実習の指導者として登用することで、臨床と教育・研究の有機的連携をより強化した専門職教育を実施する。
 - d) 学会や研究会等への出席を、修士課程の単位に反映する。国際的な視点を育成するため、実習の一部としての海外研修を継続して実施する。
- 10) 大学院教育の更なる実質化を図るため、社会人入学者も含むカリキュラムの再編成、研究技術教育の実施、プログレスレポート・中間発表会を通じた研究指導の徹底等を行う。
- a) 博士課程において、ポリシーに沿った新しい教育プログラムを作成・開始する。
 - b) 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を開催して研究の進捗状況を把握し、学位論文発表会に外部評価者を加える。
 - c) 修士課程では、複数指導体制によるプログレスミーティングやデザイン発表会の単位化及び大学院生の運営による中間発表会を継続し、研究遂行に必要な論理性や企画力、プレゼンテーション能力の育成を目指す。

（3）学生支援と生活支援に関する目標を達成するためにとるべき措置

- 11) 学生の要望を把握し、多様な学生のニーズに応じた適切な学習支援や生活支援を行う。
- a) 6年間の学習支援を継続的に行うシステムを検討する。学年担任・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等を把握し、学習・生活面でサポートする。
 - b) 改装される臨床講義室での情報利用環境を整備、改善する。
 - c) 附属図書館の機能改修において学習環境を整備する。また、多様な学生の要望の把握に努め適切な学習支援を行う。

（4）教育活動に関する評価・改善システムに関する目標を達成するためにとるべき措置

- 12) 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からのアンケート等により教育活動の問題点を把握し、改善を図る。また、適切な教員研修や教員表彰等を実施する。
- a) 教員のFD研修会や学生による大学院の授業評価を実施する。
 - b) スチューデントドクター制度が3年目を迎え、平成26年度から全国医学部長病院長会議による「Student Doctor 認定証」が発行されることから、指導医による学生の意識の変化やスチューデントドクターに対する要望等について調査を行う。
 - c) 優秀教員をベストティーチャーとして表彰し、優秀教員を講師とする教員研修を実施する。

2 研究に関する目標を達成するための措置

(1) 目指すべき研究水準等に関する目標を達成するためにとるべき措置

- 13) 5つの研究を特色ある研究プロジェクトとして重点的に推進する。
- 1)サルを用いた疾患モデルの確立とヒトの疾患治療法開発への応用
 - a) アルツハイマー病モデルサルを作成するために必須な遺伝子改変モデルサル作製のための基礎技術の確立を図る。
 - b) 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構築する。さらに、MHC 同系サル間での臓器移植が可能なシステムも構築する。
 - c) 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。免疫不全サルにおけるワクチンの効果を検討する。
 - d) 正常サルを用いて脳部位ごとにエピゲノム情報データベースの構築を継続するとともに、薬剤投与サルなどの作製を開始する。脳高次機能との関連を探索する研究を継続する。
 - 2)神経難病研究
 - a) アルツハイマー病をはじめとする認知症の病因・診断・治療に関する神経難病研究を推進する。認知症研究をトランスレーショナルリサーチに繋げることを目的に、認知症研究分野の教授を配置する。
 - b) MR 医学研究センターを分子神経科学研究センターに融合させた MR 医学研究部門をスタートさせ、神経難病推進機構・分子神経科学研究センターとして、神経難病に関する分子イメージングプロジェクトを推進する。
 - 3)MR 医学と分子イメージング研究
 - a) HMQC 法による C-13NMR 信号の高感度技術を応用した、腫瘍、神経変性疾患の代謝変化の観察と薬剤の治療効果の判定、ファージディスプレイを用いた分子標的プローブの探索と分子標的造影剤の開発、遺伝子改変マウスの神経ネットワークの画像化と脳形状解析のためのソフトウェア開発を推進する。
 - b) 酸化ガドリニウム (Gd203) ナノ粒子を基材とする MR プローブについて検討する。表面化学修飾により可溶化し、細胞毒性を見積もるとともに造影能を確認する。
 - c) 世界初となる MR 対応電子内視鏡の開発を進める。内視鏡マニピュレータを使用した手術手技の開発を行う。新たに3テスラワイドボア MRI 装置を導入し、プロジェクトを推進する。ハーバード大学などの研究機関との共同研究を進める。
 - d) 開発を進めてきたマイクロ波をエネルギーとした手術支援デバイスの実質臓器凝固切断器の開発は、「復興促進事業プロジェクト」により推進し完成させる。また、マイクロ波発振器を含めた小型化を進め、携帯型の災害時止血器の開発を「課題解決型プロジェクト」で推進する。
 - 4)生活習慣病医学
 - a) 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推進する体制整備を行う。国民代表集団の長期追跡研究 (NIPPON DATA 80/90/2010)、動脈硬化に関する国際共同疫学研究、高島研究等を推進する。また、滋賀脳卒中データセンターの事業を推進する。
 - b) 不整脈など循環器疾患における病態と関連する遺伝子の同定とその機能解析を中心に、引き続き研究を行い、トランスレーショナルリサーチに繋げる。

- c) 糖尿病及び血管合併症の発症・進展・増悪に関連する遺伝子の同定、内臓脂肪型肥満及び糖尿病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の同定等の研究を実施する。
- 5) 総合がん医療推進研究
 - a) がんペプチドワクチン療法の探索研究を臨床試験と連携して推進し、個別化医療に向けた開発戦略を立案する。また、がんの治療標的分子や予後因子マーカーの機能や有用性を検討する。
 - b) がん化学療法を導入するにあたり、手術標本で得た標本を用い、抗がん剤感受性試験を行う。患者ごとに適切な薬剤を選び治療の効果増強を試みる。
 - c) 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。平成 26 年度は、LAP 陽性細胞の亜集団をラット、サル、ヒトで解析し、どの亜集団が免疫抑制機能を有するかを検討する。また、抗癌剤と LAP 陽性細胞除去カラムの併用での癌抑制効果をラットで検討する。さらに、サルでの LAP 陽性細胞除去カラムの安全性を検討する。
- 14) 若手研究者による研究等、次代を担う独創的萌芽研究を支援する。
 - a) 若手研究を公募して、独創的な研究を選び支援する。
 - b) 基礎・臨床融合の研究グループから、独創的及び戦略的な研究を特別研究プロジェクトとして支援する。
- 15) 社会のニーズにあった独創的看護研究を推進する。
 - a) H25 年度に開設されたアジア疫学研究センターや滋賀県事業等と連携し、本邦の死亡及び要介護状態への寄与の大きい非感染性疾患（NCD）の予防と管理に関する看護学研究を推進する。
 - b) 褥瘡対象の尿失禁予防下着などの開発を引き続き行うとともに、良眠が得られるマットレスの硬さの測定や、交通事故における内臓ダメージの測定など、オープン MR を用いた本学独自のシミュレーション研究を行う。

(2) 研究活動の活性化等に関する目標を達成するためにとるべき措置

- 16) 研究テーマごとに基礎研究者と臨床医が一体となった研究グループを組織し、戦略的研究を推進する。
 - a) 学内の研究を調査・分析し、戦略的に新しい基礎・臨床融合の研究グループを創成して研究会を開催する。また、研究グループの研究進捗状況を調査する。
- 17) プロジェクト研究等の目標と計画を定め、成果を適切に評価する。
 - a) 研究活動推進室が 5 つの重点プロジェクト研究の評価を実施する。
- 18) 研究業績データベース等をさらに整備・充実し、研究成果の情報発信を推進するとともに、産学官連携のための資料として活用する。
 - a) 本学の研究活動を網羅的かつ効率的に広報する研究業績データベース・研究者情報データベースの運用を定着させるため、市販パッケージの導入を検討する。
 - b) 研究成果論文等を公開するリポジトリの整備・充実を図る。

3 附属病院に関する目標を達成するための措置

(1) 良き医療人の育成に関する目標を達成するためにとるべき措置

- 19) 卒前臨床実習から専門教育までを含めた一貫した医師、看護師の教育制度を充実し、地域医療を支える良質の医療人を育成する。
 - a) 新設したスキルズラボの利用を促進して、医学科及び看護学科学生の技能向上を目指す。
 - b) 地域における医療人育成制度や第 2 教育病院における総合内科・総合外科研修の活用、さらにスキルズラボによるトレーニングを強化することにより研修プログラムを魅力あるものに充実し、研修医採用数を 41 名以上（定員 51 名）、マッチング率 80%以上を目指す。
 - c) 滋賀県医師キャリアサポートセンターから具体的なプログラムを提示し、県内に後期レジデントを獲得するための準備をする。また、高度医療機器関連のスキルズラボを用いた研修を充実する。後期レジデント採用数は 45 名以上を目標とする。

- 20) 専門資格取得、能力向上や待遇改善などを目指して、院内医療スタッフの教育・研修を推進するとともに、院外の看護師やコメディカル職員の専門教育・研修機会を提供する。
- a) 各種専門資格の取得や能力の開発を目指して、国内外のメディカルスタッフ研修プログラムへの派遣を推進する。また、院外からの看護師やメディカルスタッフを受け入れ、充実した専門教育及び研修を行うとともに、地域での在宅医療・介護支援の指導等新しい取組を開始する。

(2) 臨床研究の推進に関する目標を達成するためにとるべき措置

- 21) 先進医療を含めた新しい高度医療技術や低侵襲医療、オーダーメイド医療の開発を推進する。
- a) 低侵襲医療としてのロボット支援手術を用いた先進医療や、本院の特徴としての心臓血管外科手術、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高度医療を更に推進する。
 - b) がんバイオマーカー、糖尿病遺伝子や不整脈の候補遺伝子の研究を進展し、将来の遺伝子診断による高リスク群を同定するための臨床研究を推進する。また、がん遺伝子、薬剤代謝酵素の遺伝子多型による治療効果、副作用発現に関してオーダーメイド医療を進める。
- 22) 治験や臨床研究の実践を支援する体制を整備する。
- a) 窓口業務（統計、利益相反、傷害保険、臨床研究登録、ICH-GHPの基準の徹底等）の強化、データマネージャー等のデータ管理体制を整え医師主導を含む臨床研究の充実、研究者の教育の徹底化等、臨床研究開発センターの機能を強化する。

(3) 医療サービスの向上に関する目標を達成するためにとるべき措置

- 23) 患者からの要望・ニーズを把握して患者サービスの向上を推進する。
- a) 患者支援センターにおける入院相談支援の充実、IT化等による病診連携の強化により返書機能の充実、待ち時間の短縮、予約診療の拡大を図る等の患者サービスの向上を更に目指す。
 - b) 患者満足度調査、患者モニター制度、意見箱等を活用し、患者からの苦情・要望及び外部からの意見等に迅速に対応するとともに、良い点を指摘して頂くことも薦め、医療スタッフのモチベーションを上げる試みを実施する。
- 24) 医療情報のセキュリティ体制の整備や院内リスクマネジメント体制を強化する。
- a) 病院におけるIT化の強化により個人医療情報の保護を推進するとともに、外部医療機関との医療情報共有を可能とするため、電子カルテとは別のサーバーを整備し、セキュリティ体制を一層強化する。
 - b) 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。病院全職員の研修会への参加率を90%以上とするための具体的取組を実施する。
 - c) 院内リスクマネジメント活動として実施している5S運動（整理、整頓、清掃、清潔、躰）の実施を強化し、特に問題があると指摘された部署について、集中的に改善を図る。
- 25) 機能集約型診療体制を充実し、実績や特徴のある分野を育てることにより、最良・最適な質の高い医療を提供する。
- a) MFICUの体制強化による周産期医療の充実及び回復期リハビリテーション病棟を一般病棟（7対1）へ転換することによる急性期医療体制の充実を図る。さらに、救急医療においては、救命救急・災害医療センターの申請を目指し、機能の充実を図るとともにがん診療においては低侵襲化と高度化を図る。
 - b) チーム医療体制を更に強化し、集学的医療を提供できる体制を整備し、最良、最適な質の高い医療を提供する。特に感染予防、感染管理に関係するチーム医療を更に強化する。
 - c) 役割分担推進専門委員会において、医師・看護師の業務支援スタッフとしての医師事務補助者、病棟事務補助者、MAの現状業務を評価し、数ならびに質の最適化を検討し、医師・看護師の業務負担軽減と医療安全の向上を図る。
- 26) 臨床指標を用いた医療評価体制を整備し、診療の質向上と活性化を図る。

- a) DPC（診断群分類包括評価）分析システム等を用いて診療科の質を評価する。平成 25 年度附属病院 HP に公開した QI（Quality Indicator）を更に充実させることにより診療機能の質の向上を図る。
- b) 診療科毎の診療評価を独自の原価計算方式等により評価し、評価に応じた資源の配分を行うとともに、その結果を関係者に周知し、診療コストの意識向上を図る。
- c) 病院で遭遇する職業倫理に関する病院全体の方針を示すガイドライン群を整備し、臨床倫理、職業倫理等に関する事例を臨床倫理委員会において審議し、病院全体の統一した方向性が必要な事柄については、病院管理運営会議で方針を決定する。

(4) 効率的で安定した病院運営に関する目標を達成するためにとるべき措置

- 27) 本院独自の特徴ある総合医療情報システムの高度化を推進し、組織や設備の適正化を図る。
 - a) 平成 27 年度に更新する次期医療情報システム導入に向け作成した基本方針に沿って具体的な取り組みを行う。医療情報システムや物流管理システム等を活用し、本院の経営資源の整理・分析を行い、人員計画や収支改善計画を作成する。

4. その他の目標を達成するための措置

(1) 社会との連携や社会貢献に関する目標を達成するためにとるべき措置

- 28) 地域の各機関等と連携し、教育サービスを提供する。
 - a) 一般市民向けの公開講座や生涯教育を実施する。
 - b) 開放型基礎医学教育センター(medical museum)の機能を更に充実し、メディカルスタッフや市民の医学教育に資する。
- 29) 滋賀県及び近隣企業や大学等と連携・協力し、産学官連携等を推進する。
 - a) 新規マイクロ波手術デバイスについて企業とともに薬事申請を行い、新規手術器具として臨床応用する。また、平成 26 年度秋開催の日本臨床外科学会で公表する。
- 30) 地域における不可欠な医療分野への本院の対応に関する地域医療支援将来構想を策定し、診療面での地域貢献を推進する。
 - a) 地域医療支援の将来構想として、国立病院機構東近江総合医療センター機能の充実を図り、総合医養成の拠点として総合医療の強化及び地域における不可欠医療分野の充実を目指す。
 - b) 地域医療将来構想のうち、三次医療圏地域医療再生を目指して、滋賀県内の医療体制整備計画としての「滋賀県脳卒中データセンター」機能を充実し、さらに住民啓発活動を充実することにより、超急性期から在宅介護に至る医療の実態を調査し、問題を提起する。
 - c) 患者支援センター機能を更に充実し、病院紹介率 77%以上、逆紹介率 50%以上、病床稼働率 88%以上及び在院日数 15 日未満を目標とする。
 - d) 東近江 2 次医療圏がん診療連携拠点病院として医療圏病院との連携を強化する。地域医療連携ネットワークを整備し、連携する医療機関間で診療情報を相互に参照することを可能とし、医療情報連携の緊密化を図る。ヘリポート設置に伴い、救急医療、災害医療、周産期医療等の医療分野を強化することにより、地域医療支援を推進する。

(2) 国際化に関する目標を達成するためにとるべき措置

- 31) 学術交流協定等に基づく組織的な交流の促進と、国際化のための環境を整備する。
 - a) 海外自主研修に積極的に出かけられるよう関係各所に働きかける。多くの学生が参加できるよう奨学金などを模索する。
 - b) 国費留学生制度や SUMS プロジェクトを活用して協定校から留学生を受け入れる。またリーディング大学院の構築に貢献する。
 - c) 分子神経科学研究センターのマレーシアとの共同研究、外科のベトナムとの共同研究、脳神経外科のインドネシアとの共同研究など、国際共同研究を活発化させる。
- 32) 学生や研究者等の交流や国際共同研究、国際会議・国際シンポジウム等の実施や医療技術者等との交流を通じて、国際貢献の役割を果たす。

- a) 引き続き、海外の協定校と研究者や医療従事者及び学生との交流を図る。

II 業務運営の改善及び効率化を達成するための措置

1 人材育成戦略の策定と実施に関する目標を達成するための措置

- 33) 組織の将来を見据えた人員計画を策定し、それに基づく採用を実施する。
 - a) 病院の各部署における適正人数を把握し、中長期の人員計画を検証したうえで、職員の計画的な採用を行う。また事務部門においては、早期退職募集制度を活用し、安定的な採用を行う。
 - b) 臨床研究開発センターにデータマネージャーを配置するなど、本学が重点的に取り組む領域への人員配置を行う。また、常勤教員に対する年俸制の導入を検討する。
- 34) 教職員の能力開発と研修事業を実施する。
 - a) 大学を支える人材を育むための研修を実施し、異職種間の連携強化を図る。また、能力開発のための研修に積極的に参加させる。
 - b) グローバル化を視野に入れ、引き続き、それぞれの教職員層に応じた海外研修事業を実施し、成果報告等を踏まえ事業の評価を行う。
- 35) 教職員の成長のために、人事評価制度の構築と運用及び評価システムの再評価・リモデリングを実施する。
 - a) 引き続き事務部門における人事評価システムについて再検証するとともに、非常勤職員について人事評価を実施する。

2 組織戦略の策定と実施に関する目標を達成するための措置

- 36) 各理事は学内外からの提言や助言を受け組織戦略を策定し、適切に大学運営に生かす。
 - a) 学内外からの意見や提言に対して積極的に対応し改善等を図るとともに、その対応や結果を学内外に公表する。
- 37) 役員会での課題を全学で共有し、構成員が一体となり透明感のある大学運営を推進する。
 - a) 全学メールや学内HPの役員会だよりTOPICSにより、学長及び理事から学内構成員への情報発信を積極的に行う。
- 38) 戦略的目標と整合性のある短期的、長期的な人員計画、施設整備計画及び財政計画を策定し、実行状況を把握しながら定期的な見直しを実施する。
 - a) 人員計画、施設設備計画、医療機器整備計画に基づく中長期の財政計画を策定する。
 - b) 四半期ごとの財務分析を実施し、時宜に応じた対策を講じる。

3 業務効率化戦略の策定と実施を達成するための措置

- 39) 事務職員等を戦略的に配置するとともに、キャリア形成の道筋を提示し、組織力の強化を図る。
 - a) スペシャリストコース人材の拡大と、新たにスペシャリストコースに適用した基本給表の効果を検証する。
 - b) 事務職員を戦略的に配置するため、事務組織について検証を行う。
- 40) 業務を効率化の観点から見直し、電子化・ペーパーレス化等の更なる推進を図る。
 - a) 勤怠管理システム、旅費システムを含む、実施した業務改善テーマの効果を検証する。

III 財務内容の改善を達成するための措置

1 収益力向上戦略の策定と実施に関する目標を達成するための措置

- 41) 大学活動を更に充実させ、医学・医療の発展に寄与するため、支援組織等からの応援を含めた基金等の創設など、全学的な寄附金戦略等を実施する。
 - a) 各理事が中心となり募金活動を推進する。
- 42) 病院再開発を契機とした診療の効率化を進め、毎年診療関連データの目標値を設定し、その達成に向けた取組と四半期ごとの分析による安定した病院運営にあたる。

- a) 消費税増税による影響を鑑み、病院収支改善を目指し、病院経営指標 17 項目の目標値を設定し、その達成に向けた取組を進める。四半期ごとの経営分析、6 か月ごとの独自診療科別原価計算方法による経営分析を行う。
- b) 平成 24 年度に導入した佐賀大学病院管理会計システムと本学独自の診療科別原価計算及び DPC データを分析し、診療の効率化、収支バランスの適正化を図ることを目的に各診療科と意見交換を実施する。
- c) 後発医薬品の採用比率は、品目数ベース 13.5%以上、数量ベース 40%以上を目指す。病院内における高コスト要因を経営企画室において厳密に評価し、収支バランスの更なる改善を図る。

2 コスト効率化戦略の策定と実施に関する目標を達成するための措置

- 43) トップダウンとボトムアップの面からコスト意識の徹底を呼び掛けその体制を強化し、社会変動要因を分析したうえで、一般管理費比率や医療材料費比率等の目標数値を年度ごとに設定し、その達成に向けた取組を推進する。
 - a) 役員会で一般管理費比率や医療材料費比率等の目標数値を定める。教職員等から削減施策を募り、10 件以上のテーマを設定し、コスト構造改革を実行する。

IV 自己点検・評価及び当該状況に係る情報の提供を達成するための措置

1 目標管理システムの構築に関する目標を達成するための措置

- 44) 戦略的目標達成のため中期目標・中期計画と連動した大学経営に係る評価指標を定め、各担当理事が主体となりその目標達成に努める。
 - a) 大学評価指標の達成状況を定期的に確認し、分析・評価・改善を図るとともに、HP を通じ、学内構成員へ情報発信する。
- 45) 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 Plan Do Check Action のマネジメントサイクルを定着化させる。
 - a) 役員会が主体となり、年度計画や重点的に投資した事項について、定期的に進捗状況を点検・評価し、対応策や改善策を検討し実施する。

2 広報戦略の推進に関する目標を達成するための措置

- 46) 大学の個性や特徴を生かした戦略的な広報活動を強化する。
 - a) 滋賀医科大学の認知度を高めることを目指した広報を実施する。
 - b) プレスリリースなど、メディア等への情報発信を積極的に行う。

V その他業務運営に関する重要目標を達成するための措置

1 施設設備の整備や環境保全等の推進に関する目標を達成するための措置

- 47) 学生・患者及び学内構成員のニーズにあった中長期のキャンパス整備マスタープランを策定し、施設整備や設備の維持・管理に努めるとともに、引き続き病院の再開発整備を行う。
 - a) キャンパスマスタープランに基づき、教育研究効果の視点を入れて、各施設ごとの改修整備計画の策定を継続する。
 - b) 施設設備の修繕計画を全学の中長期財政計画として位置付け、基幹環境整備の推進を図る。
- 48) 学生・教職員全体が環境に対する問題意識を持ち、省エネルギー・省資源、リサイクル・廃棄物対策等を推進することにより、二酸化炭素排出量の削減を図る。
 - a) 省エネルギー・省資源、リサイクル・廃棄物対策の見える化や効果の検証を行い、構成員の意識を高め、二酸化炭素排出量の削減に努める。
 - b) 「医療廃棄物ゼロエミッション」の取組を推進するため、医療廃棄物処理装置のこれまでの稼働状況を踏まえ定期点検を行いながら効率的に活用する。

2 コンプライアンスやリスクマネジメント改革の推進に関する目標を達成するための措置

- 49) コンプライアンス体制を構築し、法令遵守、人権意識向上等を学内構成員に周知する。
 - a) 監査結果を役員会に報告し、監査上の検出事項及び具体的な改善策について検討を行うとともに、定期的に改善状況を点検・検証する体制を定着させる。また、

監事監査及び内部監査の結果を学内に公表し、常にコンプライアンスに関する意識の向上を図る。

- b) 研究倫理や人権意識の向上のため、コンプライアンス研修会を継続実施し、教職員の意識を高める。
- 50) リスク管理体制の強化による、継続的、安定的な大学運営を図る。
- a) 不正が発生するリスクに対して、継続してモニタリング及び監査を実施し、恒常的に組織的牽制機能の充実・強化を図る。平成 25 年度に臨床研究に関する利益相反問題が表面化したことに対し、利益相反マネジメント部会が中心となり関連部門（倫理委員会、臨床研究開発センター等）とも連携しつつ、臨床研究に関する適切な利益相反マネジメント体制を実施する。
 - b) 引き続き学内ラウンド等での情報をもとに、学内における職場環境の改善につとめる。
- 51) 情報セキュリティの状況を検証し、ネットワークの機能強化や構成員への周知・啓発などにより、利便性を考慮しつつ情報セキュリティの確保を図る。
- a) 情報基盤システムにおける情報セキュリティの状況を検証するとともに、情報セキュリティを確保するため、外部専門組織が発行するパンフレット等も活用して、情報セキュリティ意識の啓発・向上に努める。

3 学内教職員の意識改革や組織活性化に関する目標を達成するための措置

- 52) 教職員が様々な課題に対し、前例にとらわれずに物事に対応し、やりがいを感じる職場環境作りに取り組む。
- a) やりがいを感じる職場環境作りへの反映策の検討結果を踏まえ、非常勤職員の人事評価及び職員表彰制度の見直しなどを実施する。
- 53) “滋賀医科大学いきいきワーク・ライフ・プラン” を提示し、教職員が充実感を感じて働ける職場環境作りに取り組む。
- a) 引き続き、男女共同参画推進基本計画に基づく行動計画を効果的に推進し、計画期間(21～27 年度)内の目標達成を目指す。また、「くるみんマーク」の取得を目指す。
 - b) “滋賀医科大学いきいきワーク・ライフ・プラン”に基づき、実践的な取組みを行う。

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

- ・ 15 億円

2 想定される理由

- ・ 運営費交付金の受け入れ遅延及び事故の発生等により、緊急に必要となる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・設備の整備に必要な経費の長期借入に伴い、本学病院の敷地を担保に供する。

IX 剰余金の使途

- ・ 決算において剰余金が発生した場合は、教育・研究・診療の環境等充実に充てる。

X その他

1 施設・設備に関する計画

施設・設備の内容	予定額 (百万円)	財 源
<ul style="list-style-type: none"> ・ 高精度放射線治療システム ・ 小規模改修 	総額	
	550	施設整備費補助金 0
		船舶建造費補助金 0
		長期借入金 (518)
		国立大学財務・経営センター 施設費交付金 (32)

(注1)

施設・設備の内容、金額については見込みであり、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具合等を勘案した施設・設備の改修等が追加されることもある。

2 人事に関する計画

- ・ 教員の任期制を継続し、任期制教員の比率を高める。
- ・ 病院の各部署における適正人数を把握し、中長期の人員計画を検証したうえで、職員の計画的な採用を行う。また事務部門においては、早期退職募集制度を活用し、安定的な採用を行う。
- ・ 臨床研究開発センターにデータマネージャーを配置するなど、本学が重点的に取り組む領域への人員配置を行う。また、常勤教員に対する年俸制の導入を検討する。
- ・ グローバル化を視野に入れ、引き続き、それぞれの教職員層に応じた海外研修事業を実施し、成果報告等を踏まえ事業の評価を行う。
- ・ 大学を支える人材を育むための研修を実施し、異職種間の連携強化を図る。また、能力開発のための研修に積極的に参加させる。
- ・ 事務職員を戦略的に配置するため、事務組織について検証を行う。
- ・ 教職員が充実感を感じて働ける職場環境作りのため、「滋賀医科大学いきいきワーク・ライフ・プラン」に基づき、実践的な取組みを行う。

(参考1) 平成26年度の常勤職員数 1, 226人
また、任期付職員数の見込みを 314人とする。

(参考2) 平成26年度の人件費総額見込み10, 590百万円 (退職手当は除く)

(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26年度 予算

(単位：百万円)

区 分	金 額
収入	
運営費交付金	5,663
施設整備費補助金	334
補助金等収入	469
国立大学財務・経営センター施設費交付金	32
自己収入	20,310
授業料、入学金及び検定料収入	654
附属病院収入	19,596
雑収入	60
産学連携等研究収入及び寄附金収入等	1,230
引当金取崩	286
長期借入金収入	518
計	28,842
支出	
業務費	24,798
教育研究経費	4,554
診療経費	20,244
施設整備費	884
補助金等	469
産学連携等研究経費及び寄附金事業費等	1,230
長期借入金償還金	1,461
計	28,842

(注1)「施設整備費補助金」のうち、平成26年度当初予算額0百万円、前年度よりの繰越額334百万円

(注2)「補助金等収入」のうち、平成26年度当初予算額246百万円、前年度よりの繰越額223百万円

〔人件費の見積り〕

期間中総額10,590百万円を支出する。(退職手当は除く)

2 収支計画

平成26年度 収支計画

(単位 百万円)

区 分	金 額
費用の部	27,705
経常費用	27,705
業務費	24,029
教育研究経費	1,405
診療経費	10,369
受託研究費等	601
役員人件費	86
教員人件費	3,417
職員人件費	8,151
一般管理費	538
財務費用	252
雑損	0
減価償却費	2,886
臨時損失	0
収益の部	27,731
経常収益	27,731
運営費交付金	5,392
授業料収益	588
入学金収益	66
検定料収益	35
附属病院収益	19,549
受託研究等収益	696
補助金等収益	205
寄附金収益	418
財務収益	8
雑益	216
資産見返運営費交付金等戻入	352
資産見返補助金等戻入	136
資産見返物品受贈額戻入	3
資産見返寄附金戻入	67
臨時利益	0
純利益	26
目的積立金取崩益	0
総利益	26

3 資金計画

平成26年度 資金計画

(単位 百万円)

区 分	金 額
資金支出	29,906
業務活動による支出	26,510
投資活動による支出	1,528
財務活動による支出	518
翌年度への繰越金	1,350
資金収入	29,906
業務活動による収入	27,672
運営費交付金による収入	5,663
授業料・入学金及び検定料による収入	654
附属病院収入	19,596
受託研究等収入	803
補助金等収入	469
寄附金収入	427
その他の収入	60
投資活動による収入	366
施設費による収入	366
その他の収入	0
財務活動による収入	518
前年度よりの繰越金	1,350

別紙) 別表 (学部の学科、研究科専攻等)

<p>医学部</p>	<p>医学科 676人 (うち医師養成に係る分野676人) 看護学科 260人</p>
<p>医学系研究科</p>	<p>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)</p>