

# 平成 24 事業年度に係る業務の実績に関する報告書

平成 25 年 6 月

国立大学法人  
滋賀医科大学

## ○ 大学の概要

## (1) 現況

## ①大学名

国立大学法人滋賀医科大学

## ②所在地

滋賀県大津市瀬田月輪町

## ③役員の状況

馬場 忠 雄 (平成20年4月1日～平成26年3月31日)

理事数 4名

監事数 2名

## ④学部等の構成

医学部

医学系研究科

## ⑤学生数及び教職員数

学生数 1,086名 ( 16名)

学部 907名 ( 1名)

医学系研究科 179名 ( 15名)

教員数及び職員数 (本務者) 1,263名

教員数 355名

職員数 908名

## (2) 大学の基本的な目標等

## 【(前文)大学の基本的な目標】

一県一医大構想のもと地域の大きな期待により開学された滋賀医科大学は、地域に支えられ世界に挑戦する大学として、「患者の立場に立った人に優しい全人的医療教育」、「地域医療への理解」や「独自の倫理教育」、「臨床能力の高い人材の育成」等を実践する各種プログラムを活用した医学・看護学教育を推進することにより、高度専門医療人の育成と創造性に富んだ研究者を輩出することを使命とする。

研究面では、サルを用いた再生医学研究、アルツハイマー病等の神経難病研究、MR医学、総合がん医療推進研究や生活習慣病等の重点研究を中心に本学独自の研究活動を推進し、その成果を世界に発信していくことを目標とする。

診療面では、病院再開発に連動した医療の高度化と安全、心の通う医療サービスの提供と地域医療連携体制の整備に取り組むことを目標とする。

また、教育・研究・診療等の活性化を通じて地域に貢献するとともに、産学官連携等を推進することで各種の活動成果を社会に還元する。

本目標を達成するにあたり、近江の地に根ざす「三方よし」の教えを教職員全体で共有しつつ、学生及び地域の期待に応えられるよう、社会的責任を自覚した大学運営にあたる。

## 【SUMS project 2010-2015】

・第一期中期目標期間で得られた成果を生かし、さらに充実発展に向けた第二期中期目標、中期計画の要約版として策定した。

○「次世代を担う人材育成と医療科学・技術の創出」を目指して

## 1 地域基盤型教育・研修 (Society-based Education)

・地域基盤型教育を推進し、医療福祉の分野で活躍する人材を育成する。

① 早期体験実習、患者宅訪問授業、模擬患者の会や里親との交流の充実、医学科定員増に対応した設備や学習環境の整備

② Science, Arts, Ethics を軸としたカリキュラム編成  
基本的知識と最新医学の知見、スキルズラボの活用

医療水準Ⅱの確保と臨床実習の評価基準、継続的な倫理教育

③ 医師・看護師国家試験合格率、各々95%以上、98%以上の達成

④ 任期付教職員の導入による業務の活性化

⑤ 優秀教員の表彰、優秀学生の奨学金給付、学生支援の拡充

⑥ 魅力ある研修プログラムによる総合医、専門医、地域医療支援医師の養成

⑦ メディカルスタッフの教育プログラムの推進

## 2 独創的研究 (Unique Research)

・基礎医学と臨床医学との融合による新領域の研究を展開する。

① 重点研究と独創的各個研究の推進

② 研究グループの組織化による研究の強化

③ 大学院学生数100%確保、留学生の在学学生数の増加

④ 教職員海外研修や留学生等の支援による国際交流の促進

⑤ 産学連携の推進

3 充実した医療 (Mindful Medical Service)

・先進医療と高度医療を推進し、地域医療に貢献する。

- ① 先進医療と高度医療の推進
- ② オーダーメイド医療の開発
- ③ 再生医療への取組
- ④ 低侵襲医療
- ⑤ 地域における不可欠な医療分野の強化

4 戦略的組織活性化 (Strategic, activated Service)

・組織の活性化で大学の機能を向上する。

- ① 教職員のキャリアアップ支援体制
- ② 業務の省力化、効率化にむけたボトムアップ体制の強化
- ③ 積極的な情報公開
- ④ 男女共同参画社会の実現に向けた具体的取組
- ⑤ エコプロジェクトの推進
- ⑥ 収支バランスの改善によるソフト面の強化



## ○ 全体的な状況

## 1. 教育研究等の質の向上の状況

## ○教育に関する取組

## (1) 学生の選抜方法 =地域に根ざした取組・秋入学の実施=

- ・医学科推薦入試における滋賀県地域枠の拡充、滋賀県在住の県外高校卒業予定者枠の設定等、地域のニーズに対応した取組を実施してきた結果、平成24年度入学者のうち県内高校出身者及び県内在住者は過去最多の33名となった。
- ・平成24年度、新たに医学科学士編入学において、地域枠（5名以内）を設定し、志願者の18%にあたる127名から出願があり、3名が地域枠で入学した。
- ・大学院秋入学制度では、博士課程に8名が入学し、内4名が留学生で、平成24年度の大学院在籍の留学生数は過去最多の21名となった。

## (2) 里親支援事業の推進 =NPO法人「滋賀医療人育成協力機構」との連携=

- ・里親支援事業に登録している学生が、NPO法人「滋賀医療人育成協力機構」と自治医科大学滋賀県同窓会の共催による宿泊研修やワークショップに参加し、地域における医療保健福祉従事者や行政関係者・市民と交流を図り、将来、滋賀県の医療を担う学生同士の交流も深めた。
- ・里親支援事業に登録していた平成24年度卒業生7名のうち6名が滋賀県内の医療機関に就職した。

## (3) 研究医の育成

## =「産学協働支援による学生主体の研究医養成」プログラムの実施=

- ・平成23年度から研究医枠により入学定員を2名増員し、増員した学年を対象とした研究医特別コースを開設して研究活動のサポートを行ってきた。平成24年度には、対象学年を全学年に拡大した新たなプログラム「産学協働支援による学生主体の研究医養成」が、文部科学省の研究医養成事業に採択された。
- ・京都大学をはじめとする近隣4大学とのコンソーシアムの研修会に11名の学生が主体的に参加し、研究医を志望する学生同士の交流を深めた。

## (4) 臨床実習の拡充 =総合医育成のための臨床実習=

- ・平成24年度から、医学科5年生の臨床実習に、国立病院機構滋賀病院を活動拠点とする総合内科学講座及び総合外科学講座の実習を組み入れた。指導医が1対1で指導し、総合医育成を目的とした臨床実習を行った。

## (5) 国家試験のための学生支援 =高い合格率の維持=

- ・医師、看護師、保健師、助産師の国家試験合格率に目標数値（95%以上）を設定し、目標達成に向けた取組を実施しており、平成22年から平成25年までの新卒者の平均合格率は、医師97.5%、看護師98.6%、保健師98.3%、助産師91.7%（平成25年は100%）であった。
- ・医学科では、国家試験対策として、スロースターターグループ（CBTの成績が下位15%のグループ）の学生17名に対して教授がマンツーマンで対応するきめ細かい指導や6年生全員を対象とした補講を実施した。
- ・看護学科では、卒業研究ゼミごとに国家試験対策を少人数で指導するとともに、4年生担任による定期的な進捗状況の把握と個別面接を実施した。

## (6) がん専門医療人の養成

## =がんプロフェッショナル養成基盤推進プランの実施=

- ・「次代を担うがん研究者・医療人養成プラン」が、文部科学省がんプロフェッショナル養成基盤推進プランに採択された。
- ・平成24年度には、がん専門医師養成コースの4名が修了し、博士の学位を取得した。また、がん専門医療人養成コースに、秋入学の2名と在学生の5名を受け入れた。
- ・がん薬物療法医コースの大学院生が *Leukemia* 誌に論文を発表した。これに対し、優秀研究者として学長賞を授与した。

## ○研究に関する取組

## (1) 5つの特色ある研究プロジェクト =研究の推進とその成果=

- ・特色を生かす5つの研究プロジェクトを設け、1,750万円の戦略的な研究支援を行った。
- ・5つの研究プロジェクトでの論文数は184件（平成23年度60件）、外部資金の獲得額は6億3,673万円（平成23年度4億4,081万円）と大幅に増加した。

## 1) サルを用いた研究

- ・拒絶反応をおこさない移植実験を行うために特定のMHCハプロタイプ（HT1）を有するカニクイザルを作成している。MHCホモのカニクイザル精子を用いて顕微授精を行い、4頭が誕生し、現在4頭が胎児として育てている。
- ・京大 iPS 研究所山中教授が提唱する「iPS 細胞バンク」構想のモデルとなる HT1 ホモ接合体 iPS 細胞と HT1 ヘテロ接合体カニクイザルの組み合わせを作成できた。その結果、本学から京大 iPS 研究所に HT1 ヘテロ接合体カニクイザルを送り、HT1 ホモ接合体 iPS 細胞から作成した機能性神経細胞を、HT1 ヘテロ接合体カニクイザルに移入できた。

## 2) 神経難病研究

- ・アルツハイマー病の新規 MR の診断薬や鼻サンプルを用いた診断法を開発し、3 件の特許を出願するとともに、耳鼻咽喉科学講座、附属病院もの忘れ外来、臨床研究開発センターと共同で鼻サンプルによる診断法の臨床研究を開始した。
- ・家族性 ALS の原因タンパク質に対する新たなモノクローナル抗体の作製に成功し特許出願(特願 2012-028737)するとともに国際学術誌に報告した (PLOS ONE 2012)。また、蛋白の分解障害が直接 ALS を発症させることを証明し、国際学術誌に報告した (JBC 2012)。その内容は新聞でも報道された。

## 3) MRによる分子イメージング研究

- ・MR対応内視鏡に電磁式位置センサーを搭載し、内視鏡画像上にMR画像による標的位置を重畳するナビゲーションソフトウェアが完成した。
- ・MR対応の内視鏡用マイクロ波手術機器の小型化を実現し、成果を「バイオジャパン2012」などの各種展示会で発表した。さらに、マイクロ波発生器の小型化による携帯可能な救急医療時の止血器開発については、経済産業省の「課題解決型プロジェクト」に採択され、実現化に向け企業と取り組んでいる。

## 4) 生活習慣病研究

- ・厚生労働省指定研究や科学研究費補助金により、動脈硬化に関する追跡調査を継続した。また、これまでの実績に基づき、「アジア疫学研究センター構想」を策定し、役員会や教授会で審議を重ね、センター設置に向けて全学的に取り組んだ結果、平成25年4月1日、我が国初の疫学研究拠点「アジア疫学研究センター」を設置することとなった。当センターでは、アジアにおける疫学専門家育成をも目指しており、海外の研究者を教員として採用することを決定した。  
さらに、滋賀県地域医療再生事業にて設立された「滋賀脳卒中データセンター」において脳卒中の発症、予後、再発、社会復帰に関する調査を実施した。
- ・エール大学との共同研究によりインスリン抵抗性に関する遺伝子を同定した。また、理化学研究所ゲノム医科学研究センターと共同で、ゲノムワイド関連解析 (GWAS) を用いて新しい我が国 2 型糖尿病関連遺伝子を多数報告した。

## 5) 総合がん治療研究

- ・医師主導型治験「肺癌ペプチドワクチン療法」が予定どおり進捗し、平成 24 年度の厚生労働科学研究費補助金 (難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業) に増額採択された (2 億円/年)。

## (2) 独創的な研究 =特別プロジェクトの支援=

- ・公募による研究助成を実施しており、平成 24 年度は、本学の特徴的な研究である 5 大プロジェクトに、新たに「産学連携支援助成」、「基礎・臨床共同研究助成」を加えた 7 区分について公募を行った。研究内容評価 (5 段階) 及び独創性評価 (3 段階) 等を基準に総合的に判断し、合計 21 件を採択した。採択された各研究者は年度内に研究を完了し、翌年 5 月頃に提出する研究成果報告書についても審査を行うことにより、研究の活性化を図る。
- ・基礎・臨床融合研究では、新たに 3 グループ (「がんにおける遺伝子異常と予後因子について」、「再生医療のための次世代 DDS」、「カニクイザルを用いた研究促進」) を創成し、研究発表会を実施した。  
これにより、基礎・臨床融合研究プロジェクトは 8 グループとなり、そのうちの優秀な研究 1 件に対し、学長裁量経費による支援を行った。

## ○社会連携に関する取組

### (1) 地域の医療知識向上への貢献

#### =「開放型基礎医学教育センター」の構築=

- ・本学が持つ基礎医学教育資源を生かした地域貢献を目的として、「開放型基礎医学教育センター」の構築を進めた。
- ・平成24年度は、各種標本や人体模型 (17体)、視聴覚教材 (17教材)、肉眼標本 (13標本)、バーチャルスライド (2,276件) を整備し、メディカルスタッフ教育機関から受け入れた学生 (約670名) の実習に活用した。
- ・オープンキャンパスや高大連携事業でも活用し、参加者からは実際に触れることのできる標本に大きな反響があった。

### (2) 地域医療への貢献 =地域医療再生計画=

- ・東近江医療圏の地域医療再生計画による「東近江総合医療センター」の開院 (平成 25 年 4 月) に向け、国立病院機構滋賀病院へ、総合内科・外科学講座の医師 10 名に加え、新たに皮膚科、産科、小児科等の不可欠医療分野の医師を派遣し、診療体制を強化した。その結果、国立病院機構滋賀病院では、平成 23 年度と比較して救急患者数は約 1.3 倍 (340 件→429 件)、救急車搬入件数は約 1.5 倍 (85 件→125 件)、手術件数は約 1.3 倍 (665 件→859 件) に増加した。
- ・本学附属病院の新入院患者数は年間12,316人 (3.3%増)、病床稼働率は91.8%、ICU新入院患者数は年間882人 (10%増)、NICUとGCUの年間延べ患者数 6,495人 (6.5%増)、年間手術件数7,556件 (7.1%増) や紹介率、逆紹介率が平成23年度と比較して増加し、地域医療に大きく貢献した。

### (3) 医療現場に接する機会の提供 =高大連携事業等の実施=

- ・滋賀県内4校（膳所高校、虎姫高校、立命館守山高校、彦根東高校）に対して文部科学省から指定を受けたSSH（スーパーサイエンスハイスクール）事業として講義・実習、スキルズラボなど病院各所の見学を実施した。その結果、4校からの平成24年度医学科推薦入試への志願者は、28名（平成23年度20名）と増加した。さらに、その他近隣高校に対しても講義や学内見学等を実施し、医学・看護学に関する関心を高める機会とした。
- ・出前授業は、小学校、中学校、高等学校の合計27校で実施した。

○国際交流に関する取組

(1) 協定校との国際交流 = 新たな交流協定を締結 =

- ・平成24年度、新たにナイロビ大学及びケニア中央医学研究所、ジョージア大学との学術交流協定を締結した。
- ・マレーシア国民大学から3名の教授を招へいし、国際共同研究に関するキックオフセミナーを開催した。また、本学から、学長を含む教職員4名が、マレーシア国民大学を訪問し、講演を行うなど交流を図った。
- ・本学の心臓血管外科チームは、平成21年度からチョー・ライ病院での手術指導を実施している。平成24年度は、2名の教員が、チョー・ライ病院を訪問し、5日間で、緊急手術3例を含む計14例の手術をベトナムの医師とともに実施した。また、基礎教授や地方から勉強にきた医師達も交え、大学で進めた研究実績や困難例の治療方針に関する特別カンファレンスを開催し、多大なる成果を上げることができた。

(2) 学生による国際交流 = 海外研修の推進 =

- ・医学科4年生の自主研修では、31名の学生が海外研修を行い、医学科3年生の医学英語の授業で研修報告会を実施した。3年生にとっては、海外研修に対する心構えや研修先の選択方法についても知識を得る機会となった。
- ・ハルビン医科大学、ミシガン大学、チョー・ライ病院とは、自主研修として、平成19年度以降、継続的に交流を図っている。
- ・看護学科においては、ミシガン州立15大学連合との交流協定による単位互換制度に基づき、平成24年度は3名の学生が海外研修を行った。研修に際しては附属病院の看護師も同伴することで、臨床面の知識についてより深く学ぶことができた。  
帰国後は、看護学科学生の海外研修促進を目的とし、参加学生3名による海外研修報告会を初めて開催した。

研修先	人数
アメリカ合衆国	13名
カナダ	4名
中国	3名
ベトナム	4名
ケニア	5名
バングラデシュ	2名
計	31名

附属病院関係

○教育面

(1) 高度専門医養成プログラム = 他機関との連携促進と技能の向上 =

- ・文部科学省GP「コア生涯学習型高度専門医養成プログラム」における他病院への派遣（研修）は28名で、平成23年度に比べ2.8倍に著増した。また、平成24年度の専門医取得者は57名であった。
- ・スキルズラボの延利用者数は5,191名で、平成23年度の約3.5倍となり、技能向上に活用された。

(2) 地域医療を守る人材の育成 = がん診療人材育成の推進 =

- ・滋賀県地域医療再生計画の「がん診療人材育成・支援体制構築事業」に採択され（3,600万円）、腫瘍センターにおいて、地域の医療機関等より研修生（医師、薬剤師、看護師等）を受け入れ、先進的がん医療及びチーム医療に関わる教育研修を右表のとおり実施した。
- ・さらに、東近江医療圏の地域がん診療連携拠点病院として、がん診療連携について、関係する医師・医療関係者との打ち合わせや研修会を計7回実施するなど、がん医療の均てん化を推進した。

研修内容	参加者数	指導時間
化学療法研修	66名	808時間
緩和ケア研修	34名	51時間

(3) 院外メディカルスタッフ等への研修 = 受入数4年連続増 =

- ・地域における医療の質向上のため、積極的に研修を推進し、平成23年度比約1.4倍の7,188名の研修生・実習生を受け入れた。受入数は4年連続で増加した。
- ・さらに、看護臨床教育センターを活用し、数多くの研修依頼に積極的に対応し、右表に示す内容で87名の研修を受け入れた。

研修内容	参加者数
新人看護研修	35名
臨床教育助産師育成プログラム	1名
潜在助産師・看護師の就労支援研修	20名
急性期循環器系看護研修	27名
NICUでの看護研修	2名
他大学看護教員への研修	2名
計	87名

○研究面

(1) がん特異抗原ペプチドを用いたがんワクチン治療 = 世界初の成果 =

- ・肺がんにも有効な「腫瘍特異的抗原ペプチドを用いたがんペプチドワクチン療法」の臨床試験を7プロトコール実施した。
- ・肺がんの発生に関わる2種類のがんタンパク質を世界で初めて発見し、国際

学術雑誌であるNature Communications誌2編に報告した。今後、この分子の機能を抑えるがん治療薬の開発を進める。

- ・さらに、難治性固形がんに対する個別化免疫療法の開発研究が平成24年度高松宮癌研究基金研究助成金に選定された。

**(2) オーダーメイド医療の推進 =遺伝子解析・がん診療=**

- ・文部科学省の「オーダーメイド医療実現化プロジェクト」の1つである「遺伝子多型に基づくカルバマゼピンのオーダーメイド投薬の検証に関する前向き臨床研究」について、20例契約、11例を実施した。
- ・薬効・薬物動態関連因子の遺伝子多型解析を日常臨床で行えるよう、電子カルテ上に遺伝子多型をオーダーできる画面を作成した。また、ファーマコゲノミクス（治療薬に対する反応に影響するゲノム上の遺伝子多型を明らかにする）検査の運用に向け、課題の検討を行った。
- ・オーダーメイドがん医療研究を推進するための競争的外部研究費を4件（計5,150万円）獲得した。
  - ①科学研究費補助金（新学術領域研究）：3,900万円
  - ②科学研究費補助金（基盤研究B）：610万円
  - ③科学研究費補助金（挑戦的萌芽研究）：130万円
  - ④科学技術試験研究委託事業：510万円
- ・重症不整脈の遺伝子検索が進展し、将来の高リスク群の同定に向けた研究を進め、科学研究費補助金（基盤研究B）470万円を獲得した。

**(3) 治験・臨床研究における成果 =臨床研究開発センターの活動=**

- ・臨床研究開発センターの機能強化を図り、以下の成果を得た。
  - ①厚生労働科学研究費補助金による「標準療法不応の肺癌に有効な新規がんペプチドワクチン療法の開発と創薬展開」（医師主導治験）の治験調整事務局を務め、4つの共同研究機関で予定症例数の登録を完了した。
  - ②企業と連携した本学発の探索的臨床研究の実施を支援し、実用化を目指した。
  - ③臨床研究支援数は新規7件を含め計22件となり、平成23年度の17件を上回った。
  - ④新規治験の依頼が19件あり、計45件の治験を実施することにより、外部資金獲得額は、平成23年度を上回り約1億5,100万円となった。

**○診療面**

**(1) 先進・低侵襲・“匠”の医療の実践 =高度医療の提供 =**

- ・先進医療は、新たに2項目が認定され、計4項目となった。このうち、「腹腔鏡下スリーブ状胃切除術（病的肥満手術）」については、平成24年度11件実施し、これまでの症例数は28件となった。

- ・また、先進医療準備症例として、消化管の進行がんに対して、平成24年度は27件（総件数98件）の温熱化学療法を実施し、3年生存率の優位性を確認した。
- ・低侵襲治療では、食道がん、胃がん、大腸がんに対するESD（内視鏡粘膜下層剥離術）など、内視鏡を用いた早期消化器がん治療を149件施行した。
- ・“匠”の医療として、冠動脈・大動脈バイパス手術、難治性不整脈治療等は、本院の大きな特徴となっている。

**(2) 患者支援センター機能強化 =目標値を達成=**

- ・患者支援センターの機能充実のために、以下の取組を行った結果、紹介率77.0%、逆紹介率52.6%、病床稼働率91.8%、在院日数は14.1日といずれも目標値を達成した。
  - ①全ての紹介患者の入院・転科・退院について、紹介元医療機関宛ての報告をセンター業務に集約した。
  - ②患者支援センター経由の紹介患者の来院報告FAXを手動から自動送信に変更し、誤送信の防止及び事務の効率化を図った。
  - ③入院前支援を2,524名（平成23年度1,204名）行い、持参薬チェック等の実施により、医療安全管理体制が向上した。
  - ④後方病院との連携を強化するとともに、各診療科の案内等を掲載した冊子や外来診察医予定表を定期的に関連病院に送付した。

**(3) 患者サービスの向上 =問題への対応の迅速化=**

- ・患者相談窓口寄せられた意見やモニターズクラブ、ボランティア活動者会議等から指摘された問題点を検討し、通路への椅子設置・草刈り・トイレの清掃・カートの補充等の改善を図った。さらに、患者駐車場の混雑緩和のため、委託業者用の専用駐車場を増設した。
- ・また、患者サービス向上委員会委員による院内の環境整備ラウンドを3回実施し、院内サインや掲示物・清掃・整理整頓などで不備な部署に改善を求めるとともに、委員会で対応状況を検証した。
- ・患者満足度調査を実施した結果、外来・入院ともに、満足度を示す評価指数は80%以上で、スタッフに対する評価が高い結果となった。
- ・外来待時間調査の結果、病院内滞在時間が1時間未満又は1時間程度と回答した患者の割合が58%（平成23年度は48%）と増加しており、待時間が短縮されていることが確認できた。

**(4) 特徴ある集学的チーム医療の推進 =医療安全の強化=**

- ・腫瘍センターでは、医師、薬剤師、看護師、ソーシャルワーカーなどで構成される緩和ケアチームが、早期の段階より、がん性疼痛と身体症状や患者・家族が抱える精神的苦痛への対処を行っており、緩和ケア介入件数は1,738件

- (平成23年度1,758件)、外来化学療法件数は4,096件(平成23年度3,480件)となった。
- ・栄養サポートチームによる入院患者に対するサポートは、年間631症例にのぼり、全国立大学附属病院の中で、3年連続第1位となった。
  - ・呼吸ケアチームは平成24年度より本稼働を開始し、年間147症例をサポートした。
  - ・感染制御チーム (ICT) による環境ラウンドを年40回実施し、主要6項目の改善指示を100%達成した。
  - ・病院全職員に対して、4種ウイルス抗体価を測定し、基準値未満でワクチン接種希望者へのワクチン接種率は100%であった。

## ○運営面

### (1) 医療従事者の負担軽減策 =業務支援スタッフの拡充・有効活用=

- ・役割分担推進委員会での議論に基づき、医師事務作業補助者を平成24年度より全病棟に配置した。医師事務作業補助者によって、診断書作成業務等、医師の負担が大幅に軽減された。
- ・また、医師事務作業補助者ならびに病棟クラークの評価を行い、さらなる医師の負担軽減のための改善点を検討した。
- ・看護補助者の評価を行った結果、派遣職員と比べて本学非常勤職員の評価が高かったため、平成25年度は、一部派遣から全て非常勤職員とする体制に変更した。
- ・看護師による外来中央点滴室を開設し、診療科外来担当医の負担軽減を推進した。

### (2) 病院収支改善 =DPC分析システムの活用・収支改善策の策定=

- ・Unicare-SC (DPC分析システム) の本稼働に向け、佐賀大学医学部附属病院の講師による本システムについての指導及び説明を2回、役員への報告会を1回実施した。さらに、講師を交えて経営分析を行い、診療科ごとの特徴に応じた収支改善策を以下のとおり検討した。
  - ①緊急時以外の週末の入退院を控え、外泊率1%以下を目指した。
  - ②眼科の手術日を月曜日から火曜日に変更し、前日入院を推進する等、診療科毎に長期になる疾患の在院日数をできる限り適正化した。
  - ③患者の早期社会復帰を目指し、チーム医療を充実することにより、病棟でのがん化学療法をできる限り外来化学療法に移行した。

### (3) 病院収支改善 =病院経営指標(目標値)を設定し取組を実施=

- ・一層の病院収支改善を目指し、病院経営指標として診療費用請求額、病床稼働率、平均在院日数、診療単価、ICU新入室患者数、麻酔医関与手術件数など、16項目について目標値を設けて取組んだ。

- ・病院経営指標は、16項目のうち13項目で目標値を達成し、特に診療費用請求額については、192億4,100万円となり目標値を9億1,300万円超える大幅な増加となった。

## 2. 業務運営・財務内容等の状況

### ○業務運営の改善及び効率化

#### (1) 戦略的な資源配分 =学長・役員のリーダーシップの発揮=

- ・「SUMSプロジェクト」実現に向け、大学院生や基礎研究に取り組む学生への支援、5つの研究及び萌芽研究への重点的支援、医療機器マスタープランに基づく資源確保、男女共同参画推進のための支援強化等、教育・研究・診療活動の活性化及び労働環境の改善に向け、学長等がリーダーシップを発揮できるように、戦略的・重点的経費として10億2,163万円の資源配分を行った。

#### (2) 組織の活性化 =戦略的な人員配置=

- ・平成23年度に策定した事務系職員「キャリアマップ」のスペシャリストコースにおいて、キャリア形成のロールモデルとして、平成24年度に主幹1名、主査1名の発令を行った。専門的知識の向上とその活用が図られ、組織や本人のモチベーションを高めることに貢献している。
- ・事務部門において、非常勤職員から常勤職員への登用試験を実施し、12名の応募者から、3名を常勤職員に登用した。実践力のある人材が確保でき、また、非常勤職員のインセンティブの向上につながった。
- ・病院長ヒアリングの実施により、中長期人員配置計画を策定し、感染制御部助教1名、薬剤師3名、放射線技師2名、理学療法士2名を増員、また、理学療法士1名、検査技師2名、保育士1名を常勤化した。

#### (3) 構成員が一体となった大学運営 =学内外の意見・提言の活用=

- ・全学フォーラム、宿泊研修、大学改革提案箱等を通じ、構成員の意見や提言をくみ上げる機会を設けている。意見や提案については、役員会等で審議、改善を図るとともに、ホームページで公表した。平成24年度は、病児保育の開始や年齢別定員の見直しなど保育所の運営について改善を図った。また、学生からの提案により、構内歩道段差の改修を行った。
- ・経営協議会外部委員からの意見に対しては、各担当課等が対応策を検討し改善を図り、経営協議会で確認後ホームページで公表した。平成24年度は、遺贈による寄附制度の導入や病院ホームページの刷新を決定した。

### ○財務内容の改善

**(1) 財務分析 = 四半期ごとの財務分析 =**

- ・ 四半期ごとに財務状況を分析し、結果を経営協議会及び役員会に提示することにより、新たなニーズに対応したタイムリーな資源の配分を行っており、平成 24 年度については、手術ロボット「ダヴィンチ」サージカルシステムの導入など 11 件の事業に 3 億 8,263 万円の資源配分を実施した。

**(2) コスト意識の定着 = コスト構造改革の取組 =**

- ・ 教職員等から削減施策を募り、コスト削減につながる事項を、経営協議会外部委員の意見も踏まえ対応し、役員会で目標ならびに対策を決定した。平成 24 年度は、17 件の目標を設定した。年度終了後、各取組および結果の検証を行い、10 件の目標達成を確認するとともに、次年度、継続すべき事項等を選定した。

**○自己点検・評価及び情報提供****(1) 目標達成の進捗管理 = 大学評価指標の取組 =**

- ・ 中期目標・計画と連動し、大学の活動状況を定量的に確認できる独自の大学評価指標を設定している。平成 24 年度は、「大学改革実行プラン」で指標例となっていた 3 項目を新たに加え、44 項目とした。役員会において、目標設定した項目の進捗状況を確認するとともに、進捗が不十分であった 19 項目については、分析を行い、情報共有を図るとともに、達成に向けた活動につなげた。

**(2) 目標達成の進捗管理 = 役員会主体の取組 =**

- ・ 年度計画の進捗管理については、役員会でスケジュールを決定し、独自開発システム「進捗ナビ」を活用して、進捗状況を年 3 回調査した。進捗状況は、役員会で確認し、担当理事が中心となり課題等の改善に取り組んだ。
- ・ 戦略的・重点的に経費を配分した事業については、役員会において、成果や業績の検証を行った。平成 24 年度は、平成 23 年度に経費配分を行った 9 事業についての検証を行い、成果の上がっていない 4 事業に対しては、改善案等を提案した。

**(3) 広報活動の強化 = 個性や特色を生かした広報 =**

- ・ 役員とマスコミとの懇談会を実施、報道機関 7 社の参加があった。本学の活動状況等を説明後、大学の機能強化や県内の医療機関整備等に関して意見交換を行い、その後、附属病院を見学した。懇談会で話題になった、滋賀脳卒中ネットについては、後日、取材があり、新聞等で報道された。
- ・ 本学の取組を広く知っていただくため、30 件のプレスリリースを行い、23 件が新聞等で報道された。
- ・ 栄養治療部が監修したオリジナルスイーツの販売を、附属病院内コンビニ及

び県内製菓店 5 店舗で開始した。新聞等にも取り上げられ、売り上げは目標 2,000 箱を大きく上回り、5,200 箱相当（附属病院内コンビニ 11,914 個・製菓店 19,397 個：計 31,311 個）となった。

**○その他の業務運営に係る重要事項****(1) コンプライアンス体制の構築 = 監査体制強化と意識改革 =**

- ・ 監査室に 2 名の専任職員を配置し、監査体制の強化を図った。監査室による平成 23 年度内部監査結果及び平成 24 年度内部監査計画については、役員会及び教授会で報告した。併せて、監査事項の拡大及びモニタリングの実施等について協力を依頼した。
- ・ 監査室による特別監査に研究費不正使用再発防止策に関する事項を位置付け、ルールの明確化と周知徹底、関係者の意識向上、研究費の使用に関する関係制度の見直し、取引業者に対する指導、検収センターによる検収体制のチェック等について、定期的に実施状況の確認とフォローアップを行った。
- ・ 毒劇物及び物品監査における実地監査では、抜き打ちで研究者にモニタリングを実施し、適切に管理されていることを確認するとともに、研究者と事務職員との責務を明確にした。
- ・ 平成 23 年度に発生したパワハラ・不正経理の対策として、臨時全学集会を開催し、注意喚起を行うとともに、監事によるコンプライアンスに関する講演を実施した。
- ・ 公認会計士によるコンプライアンス研修会の開催（104 名参加）、教授を中心に管理監督の立場にある教職員を対象としたグループディスカッション形式のコンプライアンス研修を実施（70 名参加）し、誤解に陥りやすい事例等について討議し理解を深めるとともに、法令遵守意識の向上を図った。
- ・ 研究費不正使用防止策の一環として、リーフレットの作成、公的研究費ハンドブックの改訂を行い、教職員、業者に配布した。
- ・ 不正防止に関する誓約書を役員を含めた全職員から徴取した。また、業者からも誓約書を提出させることとした。
- ・ コンプライアンスを持続的かつ能動的に推進するため、新たにコンプライアンス委員会を設置することとした。

**(2) ワーク・ライフ・バランス = やりがいを感じられる職場環境 =**

- ・ やりがいを感じる職場環境作りのために、以下の取り組みを行った。
  - ① 男女共同参画推進アクションプランに基づき、保育児の年齢別定員の見直し、全土曜日の開所、病児保育の実施、園庭の拡張など保育所機能を大幅に改善した。
  - ② 育児休業新規取得者は、平成 23 年度に比べ 20 名増の 87 名となった。
  - ③ ゴールデンウィークやお盆の期間など年次休暇取得推奨日を設定し、全教職員に通知して年休取得促進を図った。また、平成 25 年 1 月 4 日を休業と

し、年始の休日を増やした。

- ④男女共同参画推進室の活動が、女性研究者研究活動支援事業（JST）に採択され、学長補佐及びコーディネーターを配置した。女性研究者支援事業として、女性研究者の多い部署への特任助教2名の配置、相談窓口の設置などの支援を行った。
- ⑤女性教員在職比率は 18.5%、同採用比率は 35.9%でいずれも平成 23 年度を上回った。

項目別の状況

I 業務運営・財務内容等の状況

(1) 業務運営の改善及び効率化に関する目標

① 人材育成戦略の策定と実施に関する目標

中期目標	教育・研究・診療の活性化に資する創造的で有能な人材の育成を行う。
------	----------------------------------

中期計画	年度計画	進捗状況	判断理由（計画の実施状況等）	ウエイト
【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。	【33-1】事務部門において、引き続き人員計画を見直し、中途採用等も視野に入れた職員の計画的な採用を行う。	Ⅲ	早期退職等の要因により事務部門人員計画を見直し、職員統一採用試験合格者から、4月、9月、10月、1月に採用を行うとともに、診療情報管理士資格を有する病院業務経験者2名を中途採用した。	
	【33-2】引き続き再雇用職員、特任教員、任期付職員の制度を生かした適切な人員配置を行う。	Ⅲ	滋賀県医師キャリアサポートセンターに特任教授を配置するなど、本学が重点的に取り組む領域に特任教員を配置するとともに、男女共同参画推進の一環として、学内ニーズを把握し、女性教員等支援のため特任助教を2名配置した。また、再雇用職員14名、特定任期付医療技術職員10名を配置した。	
【34】教職員の能力開発と研修事業を実施する。	【34-1】大学を支える人材を育むための研修の実施にあたり、女性教職員の参加者増を図るとともに、人事評価に表れている弱点項目に対応した係長研修を実施して、中核的職員層の能力の底上げを図る。また、近隣の大学等と連携した合同研修の拡充を図る。	Ⅳ	「大学を支える人材を育むための研修」には、役員、教職員79名の参加があり、グループ討議を通じて、本学のミッションの共有と発信について9グループから提案がなされるなど、教職員が本学の課題を共有、検討する機会となった。研修には、平成24年度新たに、大学間包括協定を締結した浜松医科大学から学長他5名の参加があった。また、女性教職員は、平成23年度より5名増の18名が参加した。なお、9グループからの提案に対して、役員の方考え方を示し、学内に公開した。 係長・専門職員の人事評価において、相対的に低い評価となっているポジティブ思考やタイムマネジメント等に重点をおいた「アクティブモチベーション研修」を全係長等に対し実施し、係長職としての自覚と役割の再認識、モチベーションの維持・向上につながるものとなった。 近畿地区内の国立大学法人、高等専門学校4機関と新入職員合同研	

			<p>修会を開催し、本学からも6名が参加した。また、本学が当番校となり、国立大学協会近畿地区支部研修として「企画力」研修を実施し、本学からも7名が参加するなど、近隣の大学等と連携した合同研修の拡充を図った。</p>	
<p>【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。</p>	<p>【34-2】引き続き海外研修事業を実施する。また、全学的に成果発表を行う。</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>教職員海外研修等支援事業として、「教授等海外研修」、「若手教員海外研修」、「メディカルスタッフ等海外研修」の各事業を実施し、費用支援を行った。また、研修成果については、派遣者がメディカルスタッフ研修&amp;発表会で報告を行い、ホームページ上にも掲載した。</p>	
	<p>【35-1】前年度の検討をもとに、人事評価システムに、部署毎の活動実績、職員の目標設定を導入する。</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>事務部門において、新たに部署毎の活動実績、職員の目標設定を導入し、試行した。10月に、このシステムに基づく中間評価を実施、その後の事務連絡会において、評価者である課長等が本人事評価システムの課題及び改善点について議論した。議論を踏まえて、3月に最終評価を実施した。平成25年度も見直しを行い実施する。</p>	
	<p>【35-2】職制能力指標を活用した前年度の人員配置や昇任について、検証を行い、人員配置や昇任を行う。</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>平成23年度の人員配置や昇任について、人事評価結果や各課・室のヒアリングにより検証を行った。それらを踏まえたうえで、職制能力指標を活用し、新たに設置した監査室への人員配置や課長補佐への登用、主幹、主査への昇任を行った。</p>	
			<p>ウェイト小計</p>	

- 1 業務運営・財務内容等の状況  
 (1) 業務運営の改善及び効率化に関する目標  
 ② 組織戦略の策定と実施に関する目標

中期目標  
 学長のリーダーシップのもと明確な組織戦略を策定し、社会に開かれた大学運営を目指す。  
 大学資源（人材・施設設備・資金）を効果的かつ戦略的に投入し成果の最大化を目指す。  
 「簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律」（平成18年法律第47号）に基づき、平成18年度以降の5年間において国家公務員に準じた人員削減を行う。更に、「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」（平成18年7月7日閣議決定）に基づき、国家公務員の改革を踏まえ、人件費改革を平成23年度まで継続する。

中期計画	年度計画	進捗状況	判断理由（計画の実施状況等）	ウエイト
【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。	【36-1】学内外からの意見や提言に対して積極的に対応し、その対応や結果を学内外に公表するとともに、監査機能の充実を図る。	IV	経営協議会外部委員からの意見に対しては、各担当課等が対応策を検討し改善を図り、経営協議会で確認後ホームページで公表した。平成24年度は、遺贈による寄附制度の導入や病院ホームページの刷新を決定した。 全学フォーラムや宿泊研修では、構成員からの意見等を聴取しており、病児保育の開始や年齢別定員の見直しなど保育所の運営について改善を図った。 学生から、構内歩道の段差解消について大学改革提案箱に提案があり、改善を行った。 監査室に専任職員2名を配置し、定期監査に加え、特別監査として「研究費の不正使用等の再発防止のためのヒアリングと実地監査」「平成23年度競争的資金に関する書類監査」「平成24年度競争的資金に関するモニタリング」を実施した。	
【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。	【37-1】役員会等での決定事項について、学内HPの役員会だよりTOPICSを通じ、学内構成員へ情報発信する。引き続き、全学フォーラムや業務改善発表会を開催し、役員と教職員との情報の共有を図るとともに、優れた意見等を大学運営に生かす。	IV	節電の状況、大学評価指標の実績、財務状況など、学内向けWebサイト「役員会だより」TOPICSにより全教職員へ情報発信を行った。これまで、財務状況については、全学フォーラムでの報告のみであったが、「役員会だより」TOPICSによる情報発信で、多くの教職員に伝えることができた。 全学フォーラムを3回開催し、国立大学ミッションの再定義や給与減額に関する説明を行うなど、国立大学を取り巻く情勢を共有する機会となった。 業務改善発表会では病院部門の発表が増え内容も充実した。最優秀賞に選ばれた「Web型医薬品集」については、その有用性が広く周知され、活用されている。また、優秀賞を受賞した「パートナーシップ・ナーシング・システム」については、優れた取組として他の病棟でも導入した。	

<p>【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。</p>	<p>【38-1】 人員計画、施設設備計画、医療機器計画に基づく中長期の財政計画を策定する。</p>	<p>IV</p>	<p>中長期人員配置計画を策定し、これに基づき役員会において審議の結果、感染制御部助教1名、薬剤師3名、放射線技師2名、理学療法士2名の増員、理学療法士1名、検査技師2名、保育士1名の常勤化を決定した。 医療機器については、マスタープランに基づき順次整備しており、平成24年度3月には手術支援ロボット「ダヴィンチ」サージカルシステムを導入した。また、平成25年度にSPECT（シングル・フォト・エミッションCT）の更新及びPET-CTの新規導入を役員会で決定した。</p>	
<p>【39】 「簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律」（平成18年法律第47号）に基づき、国家公務員に準じた人件費改革に取り組み、平成18年度からの5年間において、△5%以上の人件費削減を行う。更に、「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」（平成18年7月7日閣議決定）に基づき、国家公務員の改革を踏まえ、人件費改革を平成23年度まで継続する。</p>	<p>【38-2】 短期的に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。</p> <p>【39-1】 国家公務員の給与の取扱いに留意しつつ、平成24年度においても、引き続き人件費改革に取り組み、人件費削減を行う。</p>	<p>III</p>	<p>四半期毎に財務状況の分析を実施し、その結果を経営協議会及び役員会において審議し、財務状況を把握するとともに、新たなニーズ等に対し、タイムリーな資源の再配分を行った。これにより、手術支援ロボット「ダヴィンチ」サージカルシステムを自己資金により導入した。</p> <p>IV</p> <p>国家公務員の給与が平均7.8%減額されたことに準じて、役員は6月1日から、職員は7月1日から国の削減率に準じた給与減額措置を実施した。本学は、対象外職種を設けることなく、教員、事務職員、メディカルスタッフなどすべての職種を対象として減額した。このような減額措置は全国で数大学のみであった。また、国家公務員の退職手当支給水準の引き下げに準じて、2月1日から役職員の退職手当の支給水準の引き下げを実施した。 人件費改革においては、対前年度約6,400万円の減となった。</p>	
			<p>ウェイト小計</p>	

1 業務運営・財務内容等の状況  
 (1) 業務運営の改善及び効率化に関する目標  
 ③ 業務効率化戦略の策定と実施

中期目標 大学の更なる活性化を目指し、新たな業務やサービス創成にも柔軟に対応できる組織を構築し、効率的な管理運営を推進する。

中期計画	年度計画	進捗状況	判断理由（計画の実施状況等）	ウェイト
【40】 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。	【40-1】 スペシャリストコースのキャリア形成を明確に示すため、ロールモデルとして、主幹（課長補佐クラス）及び主査（係長クラス）を発令する。	Ⅳ	スペシャリストコースのキャリア形成のロールモデルとして、平成24年4月1日付けで主幹1名、10月1日付けで主査1名の発令を行った。専門的知識の向上とその活用が図られ、当該組織や本人のモチベーションを高めることに貢献している。また、処遇の明確化を図るため計4名となったスペシャリストコースの給与体系の検討に着手した。	
	【40-2】 事務部門において、意欲と能力のある非常勤職員について常勤職員への登用を実施する。	Ⅲ	事務部門において、非常勤職員から常勤職員への登用試験を実施し、12名の応募者の中から、3名を登用した。実践力のある人材が確保でき、また、非常勤職員のインセンティブの向上につながった。	
【41】 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。	【41-1】 引き続き、効率化の観点から外部コンサルタントと共同で現状業務の点検を行い、業務の電子化を推進する。コンサルタント契約終了後は、獲得したノウハウにより業務の改善を図る。	Ⅲ	外部コンサルタントによる業務分析により、5つの重点項目を含め課題15項目を抽出し、改善見直し案を策定した。また、業務改善ノウハウ研修を2回開催し業務改善の継続を図った。15項目の改善課題について、ロードマップを作成し、勤怠管理システムの導入を初めとして、順次取り組んでいくこととした。	
			ウェイト小計	
			ウェイト総計	

## (1) 業務運営の改善及び効率化に関する特記事項等

## ○戦略的・効果的な資源配分、業務運営の効率化

＝学長・役員のリダーシップによる資源配分＝

- ・研究活動の活性化を目指した特任助教の配置について、全学に公募を行い、基礎医学を中心とした6件のプロジェクトに対し、各1名の特任助教を配置し、研究の推進強化を図った。また、滋賀県医師キャリアサポートセンターに特任教授を配置するなど、本学が重点的に取り組む領域に特任教員を配置するとともに、学内ニーズを把握し、男女共同参画推進の一環として、女性教員等支援のため2名の特任助教を配置した。【No33-2】
- ・医師、看護師、臨床工学技士、社会福祉士等病院職員を戦略的・計画的に採用し、病床稼働率の向上、医療費の未払等の大幅な減少、超過勤務時間数削減による職員の負担軽減等が図れた。また、診療情報管理士資格を有する病院業務経験者の中途採用や非常勤職員の常勤職員への登用により、実践力のある人材を確保した。【No38-1】
- ・特別の知識、経験、指導力を有し、率先して活躍できる経験者の活用を図る定時再雇用職員制度、医療業務の専門性に鑑み、かつ、優秀な医療業務従事者の安定的な確保を図るための特定任期付医療技術職員制度を導入し、配置した。【No33-2】
- ・中長期財務計画として、平成22年度には、借入金返済のピーク時期を踏まえた平成32年度までの中長期の損益予測及び資金管理計画を策定した。また、平成23年度には医療機器の整備に関するマスタープランを策定した結果、損益予測の精度向上を図ることができた。【No38-1】
- ・四半期毎に財務状況の分析結果を経営協議会及び役員会に提示し、財務状況を把握するとともに、新たなニーズ等に対し、タイムリーな資源の再配分を行った。平成24年度に導入した手術支援ロボット「ダヴィンチ」サージカルシステムは、自己資金で購入した。【No38-2】
- ・外部コンサルタントによる業務分析により、5つの重点項目を含め課題15項目を抽出し、改善見直し案を策定した。また、業務改善ノウハウ研修を2回開催し業務改善の継続を図った。15項目の改善課題について、ロードマップを作成し、勤怠管理システムの導入を初めとして、順次取り組んでいくこととした。【No41-1】

## ○多彩な研修の実施 ＝能力底上げに向けた方策＝

- ・「大学を支える人材を育むための研修」には、役員、教職員79名の参加があり、グループ討議を通じて、本学のミッションの共有と発信について9グループから提案がなされるなど、教職員が本学の課題を共有、検討する機会となった。研修には、平成24年度新たに、大学間包括協定を締結した浜松医科

大学から学長以下5名の参加があった。また、女性教職員は、平成23年度より5名増の18名が参加した。なお、9グループからの提案に対して、役員の方考え方を示し、学内に公表した。【No34-1】

- ・係長・専門職員の人事評価において、相対的に低い評価となっているポジティブ思考やタイムマネジメント等に重点をおいた「アクティブモチベーション研修」を全係長等に対し実施し、係長職としての自覚と役割の再認識、モチベーションの維持・向上につながるものとなった。【No34-1】
- ・近畿地区内の国立大学法人、高等専門学校4機関と新入職員合同研修会を開催し、本学からも6名が参加した。また、本学が当番校となり、国立大学協会近畿地区支部研修として「企画力」研修を実施し、本学からも7名が参加するなど、近隣の大学等と連携した合同研修の拡充を図った。【No34-1】

## ○学内外からの意見・提言による改善 ＝多様な意見収集・柔軟な対応＝

- ・経営協議会外部委員からの意見に対しては、各担当課等が対応策を検討し改善を図り、経営協議会で確認後、ホームページで公表した。平成24年度は、遺贈による寄附制度の導入や病院ホームページの改良を決定した。【No36-1】
- ・全学フォーラムや宿泊研修では、構成員からの意見等を聴取しており、病児保育の開始や年齢別定員の見直しなど保育所の運営について改善を図った。【No36-1】
- ・学生から、構内歩道の段差解消について大学改革提案箱に提案があり、改善を行った。【No36-1】

## ○学内情報共有の推進 ＝構成員が一体となった大学運営＝

- ・節電の状況、大学評価指標の実績、財務状況など、学内向けWebサイト「役員会だより」TOPICSにより全教職員へ情報発信を行った。これまで、財務状況については、全学フォーラムでの報告のみであったが、「役員会だより」TOPICSによる情報発信で、より多くの教職員に伝えることができた。【No37-1】
- ・全学フォーラムを3回開催し、国立大学ミッションの再定義や給与減額に関する説明を行うなど、国立大学を取り巻く情勢を共有する機会となった。【No37-1】
- ・業務改善発表会では病院部門の発表が増え内容も充実した。最優秀賞に選ばれた「Web型医薬品集」については、その有用性が広く周知され、活用されている。また、優秀賞を受賞した「パートナーシップ・ナーシング・システム」については、優れた取組として他の病棟でも導入した。【No37-1】

## ○中長期計画の策定 =将来を見据えた人員・設備配置=

- ・病院長ヒアリングを実施し、中長期人員配置計画を策定し、これに基づき、役員会において審議の結果、感染制御部助教1名、薬剤師3名、放射線技師2名、理学療法士2名の増員、理学療法士1名、検査技師2名、保育士1名の常勤化を決定した。【No38-1】
- ・医療機器については、マスタープランに基づき順次整備しており、平成24年度3月には手術支援ロボット「ダヴィンチ」サージカルシステムを導入した。また、平成25年度にSPECT（シングル・フォト・エミッションCT）の更新及びPET-CTの新規導入を役員会で決定した。【No38-1】

## ○人件費改革における人件費削減 =厳粛に給与減額を実施=

- ・国家公務員の給与が平均7.8%減額されたことに準じて、役員は6月1日から、職員は7月1日から国の削減率に準じた給与減額措置を実施した。本学は、対象外職種を設けることなく、教員、事務職員、メディカルスタッフなどすべての職種を対象として減額した。このような減額措置は全国で数大学のみであった。【No39-1】
- ・また、国家公務員の退職手当支給水準の引き下げに準じて、2月1日から役職員の退職手当の支給水準の引き下げを実施した。人件費改革においては、対前年度約6,400万円の減となった。【No39-1】

## ○スペシャリストコースの適用 =特徴あるキャリアパス=

- ・スペシャリストコースのキャリア形成のロールモデルとして、主幹1名と主査1名の発令を行った。専門的知識の向上とその活用が図られ、当該組織や本人のモチベーションを高めることに貢献している。【No40-1】
- ・また、処遇の明確化を図るため計4名となったスペシャリストコースの給与体系の検討に着手した。【No40-1】

## ○監査機能の充実 =監査室機能の強化=

- ・監査室に専任職員2名を配置し、定期監査に加え、特別監査として「研究費の不正使用等の再発防止のためのヒアリングと実地監査」「平成23年度競争的資金に関する書類監査」「平成24年度競争的資金に関するモニタリング」を実施した。モニタリングでは、研究現場の問題点について意見交換を行い、研究者と事務職員との責務を明確にした。【No36-1】

I 業務運営・財務内容等の状況  
 (2) 財務内容の改善に関する目標  
 ① 収益力向上戦略の策定と実施に関する目標

中期目標 自主財源の確保・拡充に向けた対策を実施する。

中期計画	年度計画	進捗状況	判断理由（計画の実施状況等）	ウエイト
【42】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。	【42-1】各理事が寄附金活動を推進する。	Ⅲ	病院長が中心となり、関連病院 42 施設（県内 36 施設、県外 6 施設）への寄附活動を実施し、28 施設から寄附があった。また、経営等担当理事が 4 企業、学長補佐が 2 企業に対して寄附金活動を行った。平成 24 年度寄附受入金額は約 2,151 万円（計 72 件）で、目標値 2,200 万円をほぼ達成した。累計額は約 3,334 万円（計 743 件）となった。	
【43】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。	【43-1】病院収支改善を目指し、病院経営指標 16 項目の目標値を設定し、その達成に向けた取組を進める。	Ⅳ	病院収支改善をより一層目指し、病院経営指標として診療費用請求額、病床稼働率、平均在院日数、診療単価等の目標値及び新たな経営指標として ICU 新入室患者数、麻酔医関与手術件数などを設定し、16 項目について目標値を設けて取組を実施した。 上半期の実績から、目標値達成の可能性が低い院外処方箋率について、診療科別院外処方箋必要切り替え枚数を算出し、10 月の診療科長等会議等で説明した。 医療費率については、医用材料 SPD 全品目の見積合わせを実施、医薬品の下半期の値引き交渉強化及び新規採用時の値引率設定、後発品への切り替え等を推進した。 以上の取組などにより、16 項目のうち 13 項目について目標を達成でき、特に診療費用請求額については、192 億 4,100 万円となり目標値を 9 億 1,300 万円超える大幅な増加となった。	
	【43-2】上半期、下半期毎で診療科別原価計算の分析及び DPC（診断群分類包括評価）分析システム等の解析により、診療科別収支バランスの適正化を図る。	Ⅲ	平成 23 年度の診療科別原価計算書、平成 24 年度上半期の診療科別原価計算書を作成し、報告した。 12 月 12 日、佐賀大学医学部附属病院の講師から、Unicare-SC（DPC 分析システム）による診療科ごとの経営分析について説明があり、問題点を共有し、収支改善策を検討した。 収支改善策として、緊急時以外の週末の入退院を控え、外泊率 1% 以下を目指した。	
	【43-3】病院内における高コスト要因を厳密に評価し、機能的なコスト削減	Ⅳ	平成 24 年度に採用した後発医薬品は 15 品目で、年度末時点の後発品採用率は 12.6%（薬価基準ベースで 8.1%）となり、目標値を	

	<p>に本格的に着手し、収支バランスの更なる改善を図る。後発医薬品採用率12.5%以上を目指す。</p>		<p>達成できた。 薬品費縮小に向け、アルブミン製剤の安価な品目への切り替え、後発医薬品への切り替え、入院診療で造影剤後発品の使用を促進した。</p>	
			<p>ウェイト小計</p>	

I 業務運営・財務内容等の状況  
 (2) 財務内容の改善に関する目標  
 ② コスト効率化戦略の策定と実施に関する目標

中期目標  
 コスト意識を徹底し、教職員全体から削減施策を募りつつ更なるコスト削減に挑む。

中期計画	年度計画	進捗状況	判断理由（計画の実施状況等）	ウェイト
【44】 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。	【44-1】 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。	Ⅲ	教職員等から削減施策を募り、コスト削減につながる事項を、経営協議会外部委員の意見も踏まえ、役員会で目標ならびに対策を決定している。平成24年度は、17件の目標を設定し、年度終了後、各取組および結果の検証を行い、10件の目標達成を確認するとともに、次年度継続すべき事項等を選定した。	
			ウェイト小計	
			ウェイト総計	

(2) 財務内容の改善に関する特記事項等
----------------------

## ○機能的なコスト削減 =後発医薬品の採用を促進=

- ・平成24年度に採用した後発医薬品は15品目で、年度末時点の後発品採用率は12.6%（薬価基準ベースで8.1%）となり、目標値を達成できた。【No43-3】
- ・薬品費縮小に向け、アルブミン製剤の安価な品目への切り替え及び後発医薬品への切り替え、入院診療で造影剤後発品の使用を促進した。【No43-3】

## ○財務内容の改善・充実 =多角的な分析と取組=

- ・経営協議会の外部委員から意見を受け、業務の効率化による超過勤務手当等の人件費の削減、減価償却費の適正化、薬品費の抑制等が収支バランスを改善する上で重要であると再認識し、人件費と減価償却費の月次把握を行うこととした。
- ・病院経営指標として、診療費用請求額、病床稼働率、平均在院日数、診療単価等 16 項目の目標値を設定し、四半期毎の実績と年間見込み額等を分析、また、診療科別原価計算書を作成し、上半期に前年度比較を行い、収支バランスの悪い診療科においては、対応策を講じ病院の収支改善を目指した。さらに、平成 24 年度には、DPC 分析システムによる診療科ごとの経営分析を行い、問題点を共有し、収支改善策を検討した。【No43-1】
- ・コスト構造改革の取組として、教職員等から削減施策を募り、大学、病院それぞれのプロジェクトチームが、経営等担当理事、病院長、総務等担当理事とのヒアリングにより、平成 23 年度の目標事項について実績及び問題点を把握した。その上で、平成 24 年度に取り組む項目と目標数値を決定し、17 項目にわたる経営改善に取り組んだ結果、費用の節減、収入の増加が図れた。【No44-1】
- ・資金運用については運用方針案を作成し、経営協議会による審議を経て役員会で決定している。平成 24 年度も普通預金残高を最低 10 億円は確保し、大口定期で運用を実施した。

I 業務運営・財務内容等の状況  
 (3) 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  
 ① 目標管理システムの構築に関する目標

中期目標 目標の達成度や活動状況を適切に評価し、それを改革・改善に繋げ、大学の活性化を目指す。

中期計画	年度計画	進捗状況	判断理由（計画の実施状況等）	ウェイト
【45】 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。	【45-1】 大学評価指標の達成状況を定期的に確認し、分析・改善を図り、目標値の達成を目指す。	IV	中期目標・計画と連動し、大学の活動状況を定量的に確認できる独自の大学評価指標を設定している。平成24年度は、文部科学省から示された「大学改革実行プラン」で指標例となっていた3項目を新たに加え、指標は44項目となった。役員会において、目標設定した項目の進捗状況を確認するとともに、進捗が不十分であった19項目については、分析を行い、情報共有を図るとともに、達成に向けた活動につなげた。	
【46】 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。	【46-1】 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。	IV	役員会が主体となり、年度計画の全計画について、独自のシステム「進捗ナビ」を活用し、全学的な進捗状況調査を3回実施した。進捗状況調査後は、役員会で審議し、遅れや課題の確認を行い、改善に向け各理事が中心となり取り組んだ。また、役員会において、戦略的・重点的に配分した経費等（9事業）についての検証を行い、成果の上がっていない4事業に対して改善案等を提案した。	
			ウェイト小計	

I 業務運営・財務内容等の状況  
 (3) 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  
 ② 広報戦略の推進に関する目標

中期目標 開かれた大学として社会への積極的な情報発信に努める。

中期計画	年度計画	進捗状況	判断理由（計画の実施状況等）	ウェイト
【47】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。	【47-1】滋賀医科大学の認知度を高めることを目指したブランディングを実施する。	Ⅲ	栄養治療部が監修したオリジナルスイーツの販売を、附属病院内コンビニ及び県内製菓店5店舗で開始した。新聞等にも取り上げられ、売り上げは目標2,000箱を大きく上回り、5,200箱相当（附属病院内コンビニ11,914個＋製菓店19,397個：計31,311個）となった。	
	【47-2】メディア等への情報発信を積極的に行う。マスコミとの懇談会、見学会等を行う。	Ⅲ	本学の取組を広く知っていただくため、平成24年度は30件のプレスリリースを行い、23件が新聞等で報道された。また、役員とマスコミとの懇談会を実施し、報道機関7社より参加があった。本学の活動状況等を説明後、大学の機能強化や県内の医療機関整備等に関して意見交換を行い、その後、附属病院を見学した。懇談会で話題になった、脳卒中ネットについては、後日、取材があり、新聞等で報道された。	
			ウェイト小計	
			ウェイト総計	

## (3) 自己点検・評価及び当該状況に係る情報の提供に関する特記事項等

## ○独自の大学評価指標による分析・改善 =達成状況を定期的に確認=

- ・ 中期目標・計画と連動し、大学の活動状況を定量的に確認できる独自の大学評価指標を41項目設定していたが、平成24年度は、文部科学省から示された「大学改革実行プラン」で指標例となっていた3項目を新たに加え、44項目の指標について目標を設定し取り組んだ。【No45-1】
- ・ 役員会において、目標設定した44項目の進捗状況を確認するとともに、進捗が不十分であった19項目については、分析を行い、情報共有を図るとともに、平成25年度の目標設定に向けた取り組みを開始した。【No45-1】

## ○目標達成に向けた進捗管理 =自己点検・評価=

- ・ 年度計画の進捗状況確認に関するスケジュールは役員会で決定し、10月・2月・4月に進捗状況の調査を実施している。調査後には、役員会において課題等の確認を行い、担当理事が中心となり、改善に向け検討を行っている。【No46-1】
- ・ 実績報告作成にあたっては、担当者による自己評価とあわせ、役員会による客観的な評価を行っている。【No46-1】
- ・ 中期目標・計画・年度計画の管理には、本学が独自に開発したシステム「進捗ナビ」を活用しており、経年的な計画・実績の確認や関連する数値データを、全教職員がいつでも確認できる状況となっている。【No46-1】

## ○情報公開の促進 =積極的な情報発信=

## (1) ホームページによる情報公開【No47】

- ・ 大学ホームページでは、法定公開情報に加え、大学の活動を写真で知らせるフォトニュースや最新の研究論文、研究業績データベース、機関リポジトリ、研究シーズなどの情報を積極的に掲載しており、1日平均アクセス数は4,010件（平成23年度3,841件）と増加している。
- ・ 英語版のホームページを充実するため、講座情報の整備に着手した。
- ・ 病院ホームページもスタッフ情報など随時更新を行っており、1日平均アクセス数は3,502件（平成23年度3,165件）に増加した。

## (2) 広報誌による情報公開【No47】

- ・ 本学の教育・研究・診療などの最新情報を発信する「医大ニュース」、年度計画に係る教育・研究・診療等の活動実績をとりまとめた「活動実績ダイジェスト」、組織・統計資料等の基本的な情報をまとめた「大学概要」などを発行し、学外の研究機関や市町村、近隣大学、報道機関等に積極的に配布す

るとともに、ホームページでも公開している。

- ・ 患者さん向け広報誌として、附属病院の情報を掲載した「病院ニュース」や疾病に関する「病院ニュース TOPICS」を発行し、病院内広報ラックに設置するとともに、ホームページでも公開している。

I 業務運営・財務内容等の状況

(4) その他業務運営に関する重要目標

① 施設設備の整備や環境保全等の推進に関する目標

中期目標	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創造を目指す。
------	--

中期計画	年度計画	進捗状況	判断理由（計画の実施状況等）	ウェイト
【48】 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。	【48-1】 平成 23 年度に作成したキャンパスマスタープランに基づいて、各施設毎の改修計画等、具体的な計画を立案する。	Ⅳ	キャンパスマスタープランに基づいて、新たに予算措置された疫学研究拠点、自家発電設備及びD病棟 1 階ピロティエー整備などの計画を策定した。また、臨床講義棟、スキルズラボ棟、福利厚生棟、屋内運動施設など次年度以降の予定事業の整備計画を策定し、平成 24 年度補正予算や平成 25 年度当初予算で計 8 事業の予算措置が得られた。	
	【48-2】 引き続き、施設整備の機能を維持するために施設設備点検評価を行い、修繕計画書を作成する。また、井水利用システムを導入する。	Ⅲ	施設設備の点検評価として、老朽化が著しい基幹設備の現地調査や安全点検を実施した。過去の設備更新履歴の机上調査と併せて、維持管理計画を取りまとめ、建築・環境委員会で審議し了承された。井水利用システムは、導入に向けた事前手続きを完了した。	
【49】 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。	【49-1】 省エネルギー・省資源、リサイクル・廃棄物対策の推進により、二酸化炭素排出量の削減に努める。	Ⅲ	電化製品の使用制限、エレベータの一部停止、理事、教職員、学生による省エネパトロール等を実施し、二酸化炭素排出量の削減に努めた。平成 22 年度と比較して、電力使用量は、夏季：-10.7%（補正值ベース）、冬期：-4.7%（補正值ベース）となった。	
	【49-2】 「医療廃棄物ゼロエミッション」の取組を推進するため、感染性医療廃棄物処理装置を効率的に活用する。	Ⅲ	感染性医療廃棄物処理装置の処理能力を維持するためメンテナンスを行い、1 日あたり、メディクリーナー 40L 容器を 10 箱程度処理した。現在、新規メーカー製作中の装置導入を検討している。	
			ウェイト小計	

I 業務運営・財務内容等の状況  
 (4) その他業務運営に関する重要目標  
 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

中期目標  
 コンプライアンスを推進し、より一層社会に信頼される大学を目指すとともに、大学を取り巻くリスクの多様化、巨大化、複雑化に備え、継続的、安定的な大学運営を目指す。  
 情報セキュリティ対策を推進し、情報通信ネットワークの安全性及び信頼性の確保に努める。

中期計画	年度計画	進捗状況	判断理由（計画の実施状況等）	ウェイト
【50】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。	【50-1】監査法人、監事監査、内部監査結果について、必要に応じ役員会と関係部署に周知し、監査室に専任の職員を配置する等、監査体制の強化を図る。	IV	監査室の専任職員として4月に係長を、7月に室長補佐を配置し、監査体制の強化を図った。 監事監査結果については、役員会報告後、指摘事項フォローアップ一覧とともに学内ホームページに掲載し周知した。 監査法人及び監事監査による指摘事項については、監査室による定期監査として位置付け、関係部署に周知するとともに、改善状況を確認した。 監査室による平成23年度内部監査結果及び平成24年度内部監査計画については、役員会及び教授会で報告を行い、監査事項の拡大及びモニタリングの実施等について協力を依頼した。 内部監査においては、研究現場の問題点について意見交換を行い、研究者及び事務職員との責務を明確にした。 また、平成23年度発生した公的研究費の不正使用事案に対する対応として、研究費不正使用再発防止策に関する事項を監査室による特別監査として位置付け、ルール明確化と周知徹底、関係者の意識向上、取引業者に対する指導、検収センターによる検収体制のチェック等について、実施状況の確認とフォローアップを行った。	
	【50-2】コンプライアンス体制の構築のため、研修会やグループディスカッション等にすべての教職員が参加し、意識の向上を図る。	IV	臨時全学集会を開催し、パワハラ・不正経理に関する注意喚起と防止のための協力依頼を行うとともに、監事によるコンプライアンスに関する講演を実施した。また、監査室主催で公認会計士によるコンプライアンス研修会を開催、104名の参加があり、意識の再確認を行った。さらに、総務課主催で教授を中心に管理監督の立場にある教職員を対象としたグループディスカッション形式のコンプライアンス研修を実施（70名参加）し、誤解に陥りやすい事例等について討議し理解を深めるとともに、法令遵守意識の向上を図った。 研究費不正経理防止策の一環として、リーフレットの作成、公的研究費ハンドブックの改訂を行い、教職員、業者に配布した。 不正防止に関する誓約書を役員を含めた全職員から徴取した。ま	

			た、業者からも誓約書を提出させることとした。さらに、コンプライアンスを持続的かつ能動的に企画・推進するために、新たにコンプライアンス委員会を設置することとした。	
【51】 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。	【51-1】 前年度において法人化後表出したリスクについて、リスク管理体制の検証を行ったが、その後新たに表出したリスクについて、引き続きリスク管理体制の検証を行う。	Ⅲ	平成 23 年度に発生したセクハラ事件については、学内の調査結果に基づき、平成 24 年度関係者の処分が決定し、適切な再発防止策が実施された。また、平成 23 年度に発生した研究費の不正使用事案については、全学をあげて再発防止策を策定し、取り組んだ。内部監査で関係部署に再発防止に向けた管理体制の検証を実施し、適切に取り組まれていることを確認した。	
	【51-2】 引き続き、危機管理マニュアルの見直しを行い、マニュアルの改訂版を作成する。	Ⅲ	危機管理マニュアルについて、事例の見出しを簡略化し、対応の流れが見やすくなるよう修正した改訂版をホームページに掲載した。今後も見直しを継続する。	
	【51-3】 院内ラウンド等での情報をもとに、院内における感染予防対策を行う。	Ⅲ	ICT（感染対策チーム）メンバーによる部署ラウンドを週 1 回（年間 40 回）実施し、感染予防対策について検証し指導を行った。その結果、感染性胃腸炎の集団発生がなかったほか、インフルエンザの集団発生時には、早期かつ徹底的な検査及び入院受け入れ制限などを実施したことで、インフルエンザ流行期にも関わらず収束することができた。	
【52】 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。	【52-1】 平成 23 年度末に導入した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、大学構成員への周知・啓発につとめ、情報セキュリティの確保を図る。	Ⅲ	平成 23 年度末に情報セキュリティ対策として、不正侵入検知装置、迷惑メールフィルタリング、ウイルス駆除ソフト等のシステムを更新し、24 時間態勢で学外からの情報セキュリティ上の脅威に対応している。 また、Windows セキュリティ更新プログラムのリリース情報をメーリングリストを通して速やかに周知するなど、構成員への情報セキュリティの周知・啓発につとめている。この結果、大きなトラブルの発生を未然に防ぐことができています。	
			ウェイト小計	

I 業務運営・財務内容等の状況  
 (4) その他業務運営に関する重要目標  
 ③ 学内教職員の意識改革や組織活性化に関する目標

中期目標 創造的で前向きな組織になるべく、教職員の意識改革や仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）により、継続的に充実感を感じる職場環境の構築を目指す。

中期計画	年度計画	進捗状況	判断理由（計画の実施状況等）	ウェイト
【53】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。	【53-1】業務改善発表会の実施方法等を見直し、引き続き実施する。また、事務系職員に対して各階層ごとにアンケートと面談を実施し、やりがいを感じる職場環境作りに活かす。	Ⅲ	業務改善発表会では、外部委員を含む4名の審査委員に職員代表審査員10名を加えることにより、幅広く意見聴取できる方法に改善した。また、事務職員全員に業務改善等に関するアンケートを実施し、実施方法等検討の材料とした。 やりがいを感じる職場環境作りのために、メディカルスタッフ部門の技師長等から役員がヒアリングを行った。また、事務職員全員にやりがいに関するアンケートを実施し、階層毎に職員と役員の面談を実施し、今後の職場環境作りに活かすこととした。	
【54】“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。	【54-1】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実施するとともに、アクションプランの中間評価を実施する。	Ⅳ	アクションプランに基づき、保育児の年齢別定員の見直し、全土曜日の開所、病児保育の実施、園庭の拡張など保育所機能を大幅に改善した。また、育児休業新規取得者は、平成23年度に比べ20名増の87名となった。なお、女性教員在職比率は18.5%、同採用比率は35.9%といずれも平成23年度を上回った。さらに、女性研究者研究活動支援事業（JST）に採択され、学長補佐及びコーディネーターを配置した。 アクションプランの中間評価を実施し、順調に進んでいるとの評価であった。今後、中間評価の結果を公表し、引き続き行動計画を実施していく。	
	【54-2】年次休暇取得推奨日の設定による取得促進の措置、一斉退庁日の設定、及び、保育所機能の充実等、次世代育成支援行動計画に基づく計画を実施する。また、“滋賀医科大学いきいきワーク・ライフ・プラン”の策定に向けた検討を行う。	Ⅲ	ゴールデンウィークやお盆の期間など年次休暇取得推奨日を設定し、全教職員に通知して年休取得促進を図った。 平成25年1月4日を休業とし、年始の休日を増やした。 保育所においては、学齢児別の定員見直し、病児保育の開始、園庭の拡張などを行うとともに、子育て医師のためのベビーシッター補助金への申請を行い支給するなど、保育所機能の充実により、育児中の教職員の支援を強化し、「いきいきワーク・ライフ・プラン」の策定に向けた取組を実施した。	
			ウェイト小計	
			ウェイト総計	

## (4) その他業務運営に関する重要目標に関する特記事項等

## ○キャンパスマスタープランに基づいた整備 =計画的な改修・整備=

- ・キャンパスマスタープランに基づいて、新たに予算措置された疫学研究拠点、自家発電設備及びD病棟1階ピロティー整備などの実施計画を策定した。

【No48-1】

- ・また、キャンパスマスタープランの次年度以降予定事業であった臨床講義棟、スキルズラボ棟、福利厚生棟、屋内運動施設などの8事業について、平成24年度補正予算や平成25年度当初予算による予算措置が得られた。【No48-1】

## ○男女共同参画の推進 =女性教職員へのサポート充実=

- ・アクションプランに基づき、保育児の年齢別定員の見直し、全土曜日の開所、病児保育の実施、園庭の拡張など保育所機能を大幅に改善した。【No54-1】
- ・また、育児休業新規取得者は、平成23年度に比べ20名増の87名となった。なお、女性教員在職比率は18.5%、同採用比率は35.9%といずれも平成23年度を上回った。さらに、女性研究者研究活動支援事業（JST）に採択され、学長補佐及びコーディネーターを配置した。【No54-1】
- ・アクションプランの中間評価を実施し、順調に進んでいるとの評価であった。今後、中間評価の結果を公表し、引き続き行動計画を実施していく。【No54-1】

## ○コンプライアンス体制構築のための取組

=監査室専任職員の配置・不正防止の徹底= 【No50】

## 1 法令遵守に関する組織体制の強化

- ・監査室の専任職員として、平成24年度に室長補佐と係長の事務職員2名を配置し、監査体制の強化を図った。これにより、内部監査の監査対象数及び監査事項を拡大し、ヒアリング、モニタリングともに多視点から充実した監査を実施した。
- ・個人情報保護に関する研修会、臨床研究倫理に関する研修会、ハラスメント防止に関する研修会、コンプライアンスに関する研修会等、法令遵守、人権意識向上のための研修会等を定期的に開催することにより、受講者は昨年度に比べ714名増加し、8,539名となった。また、個人情報保護対策のための注意事項を分かり易く示した電子版啓発冊子及びハラスメント防止のための啓発冊子等を作成し、教職員の法令遵守に対する意識の向上を図った。
- ・監事の提言によりコンプライアンスを持続的かつ能動的に企画・推進するために、平成25年4月、新たにコンプライアンス委員会を設置することとした。学長を委員長として全学的なコンプライアンスプログラムの策定と課題の進捗管理等を行い、役員会への報告及びコンプライアンスに関する重要事

項の審議を役員会に付議する体制を構築した。

## 2 法令遵守に関する規程等の整備

- ・「監事監査に関する参考指針（平成24年1月17日改訂）」に基づき、平成24年度に法令違反行為に対する情報共有体制等に関する監事監査規程の一部改正を行い、監事監査の機能強化を図った。
- ・内部監査を充実するため、平成24年度に内部監査実施規程の一部改正を行い、監査目的の明確化及び監査担当者の権限を追加する等、内部監査体制の強化を図った。

## 3 内部監査を充実するための取組

- ・監査室による平成23年度内部監査結果及び平成24年度内部監査計画については、役員会及び教授会で報告を行い、問題の共有化を図るとともに、監査への協力体制が得られるよう努めた。
- ・監査法人及び監事監査による指摘事項については、監査室による定期監査項目として位置付け、関係部署に周知するとともに、改善状況を確認し、フォローアップを行っている。また、監事監査結果については、役員会報告後、指摘事項フォローアップ一覧とともに学内ホームページに掲載し、学内構成員へ広く周知した。

## 4 研究費不正使用再発防止のための取組

- ・平成23年度に発生した研究費の不正使用事案に対し、全学をあげて再発防止策を策定し、平成24年度に以下の(1)～(3)について取組んだ。また、内部監査で関係部署に再発防止に向けた管理体制の検証を実施し、適切に取り組まれていることを確認した。

## (1) 教員等の研究費の使用に関する意識改革の徹底

- ・「公的研究費ハンドブック」を改訂して全教職員に配付し、研究費の使用に関する基本ルールの周知徹底を図った。
- ・リーフレット及びポスター「No! 研究費の不正使用」を作成し、各講座等の掲示板や研究室に掲示、さらに公用掲示板にも掲示して、内部通報制度について周知徹底を図った。
- ・教員等を対象とした研究費の取扱いに関する理解度アンケートを実施した。その結果、教員の8割程度は研究費の使用に関する留意事項を理解していることが分かった。
- ・新規採用者及び学内教職員を対象に、不祥事の再発防止、大学におけるコンプライアンスのあり方、ハラスメントとその予防、その他コンプライアンス

に関する研修やグループワーク等を複数回実施し、誤解に陥りやすい事例等について討議し理解を深めるとともに、法令遵守意識の向上を図った。

- ・役員を含め全教職員から研究費に関して不正使用を行わない旨の包括的な誓約書を徴取するとともに、非常勤職員を含む新規採用職員についても採用手続きの際に説明し、同誓約書を徴取した。

## (2) 内部監査体制強化

- ・監査室専任職員によるモニタリングでは、研究費使用に関する関係制度の周知徹底、研究現場の問題点について意見交換を行い、研究者及び事務担当者の責務を明確にした。
- ・特別監査においては、平成 23 年度競争的資金の中から獲得金額の多い課題について書類監査と一部実地監査、平成 24 年度競争的資金に関しては、獲得金額・獲得件数の多い教員等を対象にモニタリングを実施し、適切に執行されていることを確認した。
- ・毒劇物及び物品監査における実地監査では、抜き打ちで研究者にモニタリングを実施し、適切に管理されていることを確認した。

## (3) 研究費の使用に関する関係制度の見直し

- ・平成 20 年度に作成した不正防止の基本方針となる「公的研究費不正使用防止計画」を改訂し、平成 25 年度の内部監査において実施体制の検証を行う予定である。
- ・研究費による出張について、旅行の事実を証明するものとして、乗車券、特急券、宿泊先の領収書等の提出を義務化し、宿泊先の追跡や確認ができるよう旅行報告書の様式を変更した。さらに、旅費システムの申請画面に「他機関から経費が出ていない」ことを確認する確認項目を設けた。
- ・平成 23 年度に設置した検収センターの検収担当者（事務部門職員）と検査職員によるダブルチェック体制を徹底し、厳格な納品確認を実施した。
- ・納品確認の際に疑義が生じた物品（例えば、同じ物品の納品が続いている。資金の目的に沿っているどうか等）について、発注者に購入目的の確認等を徹底した。
- ・本学と取引のある業者に対する説明会を開催し、適正な取引に関する留意事項について詳細な説明を行い、職員から不正な取引の要請があった場合は本学の契約担当部署まで相談することを取引業者へ要請した。さらに、今回の事案を踏まえた再発防止のためのリーフレットを配付し、不正な取引を行わない旨の誓約書を徴取した。
- ・本学の債権・債務額を適正に把握するために、取引業者 30 社を対象に残高確認書を送付し、債務及び債権額の突合を行った。

## ○リスク管理体制の強化のための取組 = 危機管理体制の整備 = 【No51】

### 1 災害、事件・事故等の危機管理に関する体制

- ・リスク管理上重要な事項をリストアップし、平成 23 年度内部監査で監事の協

力のもとに発生源の部署とヒアリングを実施し、平成 24 年度に事実確認及び調査分析を行い、改善策・再発防止策を取りまとめた。また、リスクの重要性と発生の可能性を分布図（リスクマップ）にまとめた。

- ・発生したリスクについては、毎年度リスク管理体制の検証を行い、追跡調査等で適切な対応ができていることを確認した。
- ・平成 24 年度には危機管理委員会に教授クラスのメンバーを追加し、危機管理体制及び危機への対応を行う組織を強化した。

## 2 危機管理に関する規程等の整備

- ・平成 23 年度に大学と附属病院の防災マニュアルを見直し、分かりやすい内容に精選するとともに、危機管理体制、連絡体制、緊急時参集体制を 1 本化した改訂版を作成した。また、全学的な地震防災訓練を毎年実施し、附属病院を含めた危機管理体制について常に検証を行っている。
- ・平成 24 年度に危機管理マニュアルの見直しを行い、事例や対応の流れが見やすくなるよう修正した改訂版を作成した。

## 3 その他病院内での取組

- ・院内ラウンドで得た現場での感染対策の情報をもとに、病院内における感染予防対策のシステムを常に検証しており、平成 24 年度発生したインフルエンザやノロウイルスの流行期においても適切な感染予防対応ができた。

## ○情報セキュリティの確保に関する取組 = 情報セキュリティの強化 = 【No52】

- ・平成 23 年度末に導入した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、大学構成員への周知・啓発に努め、情報セキュリティの強化を図った。

**II 予算（人件費見積もりを含む。）、収支計画及び資金計画**

※ 財務諸表及び決算報告書を参照

**III 短期借入金の限度額**

中期計画	年度計画	実績
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。	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。	・「該当なし」

**IV 重要財産を譲渡し、又は担保に供する計画**

中期計画	年度計画	実績
・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、本学病院の敷地及び建物を担保に供する。	・無し	・「該当なし」

**V 剰余金の使途**

中期計画	年度計画	実績
・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。	・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。	・「該当なし」

VI その他 1 施設・設備に関する計画

中期計画			年度計画			実績		
施設・設備の内容	予定額(百万円)	財源	施設・設備の内容	予定額(百万円)	財源	施設・設備の内容	予定額(百万円)	財源
・小規模改修 ・再開発(中央診療棟)設備 ・中央診療棟・外来棟改修 ・基幹・環境整備(RI排水処理施設改修)	総額 4,185	施設整備費補助金(339) 船舶建造費補助金(0) 長期借入金(3,660) 国立大学財務・経営センター施設費交付金(186)	・総合研究棟(疫学研究拠点) ・小規模改修	総額 327	施設整備費補助金(295) 船舶建造費補助金0 長期借入金0 国立大学財務・経営センター施設費交付金(32)	・総合研究棟(疫学研究拠点) ・基幹・環境整備(自家発電設備) ・総合研究棟改修(医学系) ・小規模改修	総額 1,065	施設整備費補助金(1,033) 船舶建造費補助金(0) 長期借入金(0) 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、中期目標を達成するために必要な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。 (注2) 小規模改修について平成22年度以降は平成21年度同額として試算している。なお、各事業年度の施設整備費補助金、国立大学財務・経営センター施設費交付金、長期借入金については、事業の進展等により所要額の変動が予想されるため、具体的な額については、各事業年度の予算編成過程等において決定される。			(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。					

○ 計画の実施状況等

施設整備費補助金については、下記の事由により、予算金額に比して決算金額が738百万円多額となっています。

- ・基幹・環境整備(自家発電設備)及び総合研究棟改修(医学系)を前年度より繰り越したためです。(970百万円)
- ・総合研究棟(疫学研究拠点)を翌年度へ繰り越したためです。(△191百万円)
- ・基幹・環境整備(自家発電設備)及び総合研究棟改修(医学系)は執行残額が発生したためです。(△41百万円)

**Ⅶ その他 2 人事に関する計画**

中 期 計 画	年 度 計 画	実 績
教員については、すでに導入している教員の任期制を継続することにより流動性を高め、教育研究活動等の活性化を図る。	・教員の任期制を継続し、任期制教員の比率を高める。	・教員の流動性を高め大学の活性化を図るため、平成17年度から教員の全職種に任期制の導入を開始し、平成24年4月1日現在で任期制教員の占める割合は94.3%であったが、平成25年4月1日では95.5%となった。
戦略的目標と整合性のある短期的、長期的な視野に立った人員の配置を行い、組織の活性化を図る。	・引き続き、再雇用職員、特任教員、任期付職員の制度を生かした適切な人員配置を行う。 ・事務部門において、意欲と能力のある非常勤職員から常勤職員への登用を実施し、中途採用等の多様な採用について検討を行う。	・滋賀県医師キャリアサポートセンターに特任教授を配置するなど、本学が重点的に取り組む領域に特任教員を配置するとともに、男女共同参画推進の一環として、女性教員等支援のための学内ニーズを把握し、2名の特任助教を配置した。 ・妥当性等を十分審査し、再雇用職員14名、特定任期付医療技術職員10名を配置した。 ・事務部門において、非常勤職員から常勤職員への登用試験を実施し、12名の応募者から、3名を常勤職員に登用した。職務実践力のある人材が確保でき、また、非常勤職員のインセンティブの向上につながった。 ・早期退職等の要因により事務部門人員計画を見直し、職員統一採用試験合格者から、4月、9月、10月、1月に採用を行うとともに、診療情報管理士資格を有する病院業務経験者2名を中途採用した。
新たな業務やサービス創成にも柔軟に対応できるよう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。	・スペシャリストコースのキャリア形成を明確に示すため、ロールモデルとして、主幹（課長補佐クラス）及び主査（係長クラス）の発令を検討する。	・スペシャリストコースのキャリア形成のロールモデルとして、平成24年4月1日付けで主幹1名、10月1日付けで主査1名の発令を行った。専門的知識の向上とその活用が図られ、組織や本人のモチベーションを高めることに貢献している。また、処遇の明確化を図るため計4名となったスペシャリストコースの給与体系の検討に着手した。

中期計画	年度計画	実績
<p>職員の資質向上を図るため、外部研修に参加させるとともに各種研修の実施による人材育成を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大学を支える人材を育むための研修の実施にあたり、女性教職員の参加者増を図るとともに、人事評価に表れている弱点項目に対応した係長研修を実施して、中核的職員層の能力の底上げを図る。</li> <li>・引き続き海外研修事業を実施する。</li> <li>・各職員からの参加希望研修も踏まえ、引き続き能力開発のための研修に参加する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「大学を支える人材を育むための研修」を実施し、役員、教職員 79 名の参加があり、グループ討議を通じて、本学のミッションの共有と発信について 9 グループから提案がなされるなど、教職員が本学の課題を共有、検討する機会となった。研修には、今年度新たに、大学間包括協定を締結した浜松医科大学から学長以下 5 名の参加があった。また、女性教職員は、前年度より 5 名増の 18 名参加となった。</li> <li>・係長・専門職員の人事評価において、相対的に低い評価となっているポジティブ思考やタイムマネジメント等に重点をおいた「アクティブモチベーション研修」を全係長等に対し実施し、係長職としての自覚と役割の再認識、モチベーションの維持・向上につながるものとなった。</li> <li>・教職員海外研修支援事業として、「教授等学外研修」、「若手海外研修」、「メディカルスタッフ等海外研修」の各事業を実施し、費用支援を行った。</li> <li>・近畿地区内の国立大学法人、高等専門学校 4 機関と新入職員合同研修を実施し、本学からも 6 名が参加した。また、本学が当番校となり、国立大学協会近畿地区支部研修として、「企画力」研修を実施し、本学からも 7 名が参加するなど、近隣の大学等と連携した合同研修の拡充を図った。</li> </ul>
<p>多様な働き方の選択が可能となるような制度設計を行い、教職員が仕事と生活の調和を図れる職場環境作りを行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・育児短時間制度の拡充や学内保育所の充実を図る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員が育児短時間勤務を取得の際、勤務の形態について自ら設定できるように平成 24 年 4 月から規程を改正し、制度の拡充を図った。</li> <li>・学内保育所において、利用者のニーズに対応するため平成 25 年 1 月から病児保育を開設した。また、同年 3 月に園庭を拡張した。</li> </ul>
	<p>(参考 1) 平成 24 年度の常勤職員数を 1,169 人、このうち、任期付職員数の見込みを 284 人とする。</p>	<p>(参考 1) 平成 24 年度の常勤職員数は 1,169 人、このうち、任期付職員数は 297 人。</p>
	<p>(参考 2) 平成 24 年度の人件費総額見込み 10,197 百万円 (退職手当は除く)</p>	<p>(参考 2) 平成 24 年度の人件費総額 10,224 百万円 (退職手当は除く)</p>

## ○ 別表 (学部 of 学科、研究科 of 専攻等)

学部 of 学科、研究科 of 専攻等名	収容定員	収容数	定員充足率
	(a) (人)	(b) (人)	(b) / (a) × 100 (%)
<b>医学部</b>			
医学科	644	648	100.6
看護学科	260	259	99.6
学士課程 計	904	907	100.3
<b>医学系研究科 修士課程</b>			
看護学専攻	32	43	134.4
修士課程 計	32	43	134.4
<b>医学系研究科 博士課程</b>			
生体情報解析系専攻	24	6	
高次調節系専攻	28	30	
再生・腫瘍解析系専攻	20	18	
臓器制御系専攻	28	63	
環境応答因子解析系専攻	20	19	
博士課程 計	120	136	113.3