

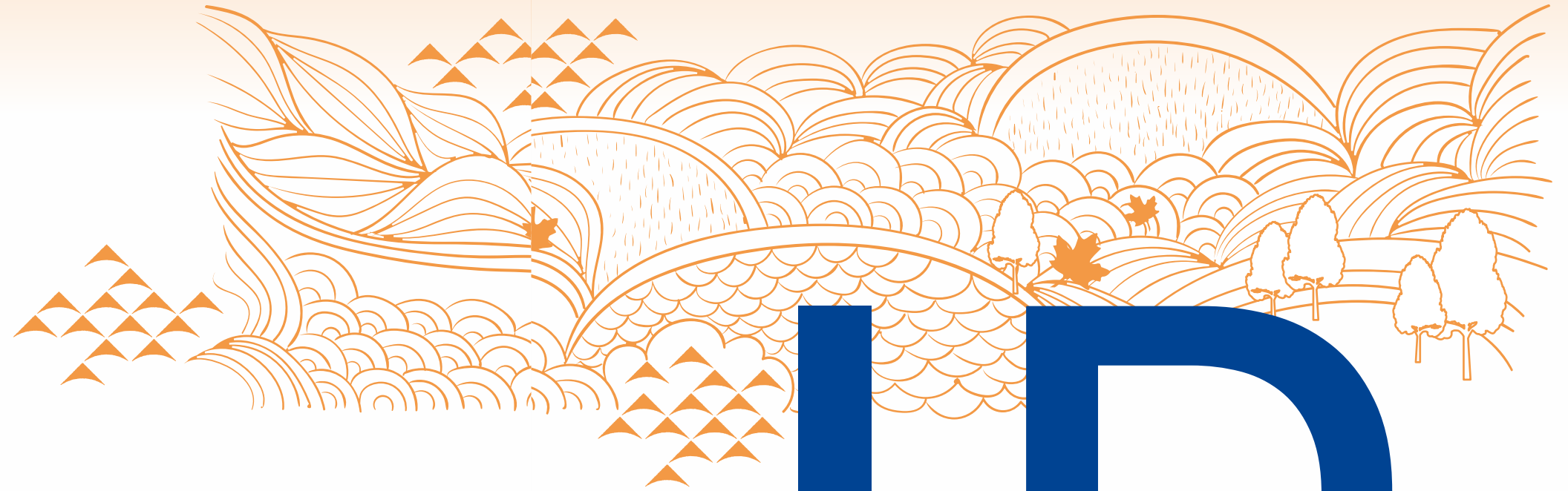


統合報告書ウェブページ



統合報告書アンケート
ご協力をお願いいたします

滋賀医科大学 統合報告書 2024



国立大学法人

滋賀医科大学

SHIGA UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCE

IR

Shiga University of Medical Science

Integrated Report 2024



理念

滋賀医科大学は、地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく大学として、
医学・看護学の発展と人類の健康増進に寄与することを理念とする。

使命

1. 豊かな教養、確かな倫理観、高い専門的知識を有する信頼される医療人を育成する。
2. 研究倫理と独創性を有する研究者を養成し、特色ある研究を世界に発信する。
3. 信頼と満足を追求するすぐれた全人的医療を地域に提供し、社会に貢献する。

サステナブルでアトラクティブな大学

Sustainable and Attractive



理念・使命の実現を目指して
3Cを推進しています。

創造

Creation

優れた医療人の育成と
新しい医学・看護学・
医療の創造

挑戦

Challenge

優れた研究による
人類社会・現代文明の
課題解決への挑戦

貢献

Contribution

医学・看護学・医療を
通じた社会貢献

Message

02 学長メッセージ

地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく滋賀医科大学—開学50周年を迎え、さらなるステップアップを目指します—

Feature Article

04 I 特集記事

湖国とともに世界に羽ばたく

06 開学50周年記念事業

Explore SUMS

10 II 滋賀医科大学を知る

滋賀医科大学 半世紀の歩み

12 歴史・沿革

14 滋賀医科大学の価値創造プロセス

16 第4期中期目標・中期計画—中期計画評価指標のご紹介—

18 数字で読み解く滋賀医科大学

Activities & Future Prospects

20 III 活動実績と未来への展望

20 教育

明日の医療を担うために

20 担当理事メッセージ

22 絶え間ない教育改善の実践

24 滋賀医科大学の教学マネジメント改革

26 「地域枠制度」の意義とこれから

28 大学院に看護学専攻博士後期課程を開設

30 研究

全ての人の健康のために

30 担当理事メッセージ

32 枠にとらわれないボーダレスな研究組織

34 外部資金と産学官連携

36 ユニークな視点で未来を創造する研究者

37 世界に羽ばたく卒業生から在学生へ

38 研究のDX化が生み出す価値—VRの活用—

40 臨床

命と向きあうために

40 担当理事メッセージ

42 いよいよ始まった「医師の働き方改革」

44 第4期中期目標・中期計画の進捗

46 顔の見える診療科—血液内科—

47 まるっと見える機能強化

48 地域医療

医学・看護学は社会のために

48 担当理事メッセージ

50 医療をつなげる・看護をつなぐ

52 地域医療で活躍する卒業生

54 男女共同参画

キャリアをサポートするために

54 男女共同参画推進室長メッセージ

56 男女共同参画推進室の取組みと実績

スキルズアッププログラム

女性研究者賞

研究者支援員配置制度

58 国際交流

滋賀と世界をつなぎ地球の未来に貢献する

60 開学50周年を機に滋賀と世界をつなぐ新しい取組み

マレーシア国民大学とのジョイントディグリープログラム

61 開学50周年記念国際シンポジウム

62 IV Management 業務運営

10年後、20年後、50年後も財政健全な
組織としてバトンを渡せるように

62 担当理事メッセージ

64 滋賀医科大学のガバナンス

67 滋賀医大「三方よし」人財育成プロジェクト

68 V Finance 財務情報

自立した経営を目指す

69 分析する、次につなげる

国立大学法人の会計制度と財務指標

70 財務情報と戦略

74 附属病院 財務情報

75 キャッシュ・フロー計算書の概要

光熱水の費用高騰について

76 ご寄附のお願い

地域に支えられ、地域に貢献し、 世界に羽ばたく滋賀医科大学

—開学50周年を迎え、さらなるステップアップを目指します—

国立大学法人滋賀医科大学長
上本 伸二

開学50周年を迎える2024年は、滋賀医科大学の理念「地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく大学」を学長メッセージのタイトルにしました。「一県一医大」構想*のもと、滋賀県民の皆さまの熱い要望と多大なるご支援により設立された本学において、この理念に基づき、滋賀県の医療に貢献することが最も重要な役割です。一方で、多くの優秀な人材が集まるためには、「世界に羽ばたく大学」であることが重要であり、地域貢献と国際的なレベルアップの関係性は非常に深いと考えます。現状を的確に評価し、そのうえで更なる発展を目指します。

*1973年に閣議決定された「経済社会基本計画」により、当時医学部のなかった滋賀県を含む15県の医学部設置を目指す構想。

滋賀県の医療と本学の発展を担う 専攻医と女性医師

本学医学部医学科では、毎年100名前後の卒業生を輩出しています。一方で、滋賀県の医療を担う即戦力となるのは、全国から採用した卒業後3年目の専攻医であり、将来的に本学の発展を牽引することとなります。わが国は国際的に見ると医師不足が顕著であり、国内で専攻医の熾烈なリクルート競争が繰り返されている中、本学の専攻医数は着実に増加しています。少子高齢化に伴いわが国全体では人口が著しく減少しているなかで、滋賀県の人口減少率は比較的緩徐です。したがって、今後も滋賀県における医療の需要は確実に増加していくため、専攻医のリクルートについては、現状に満足することなく、今後もさらに推進していく必要があると考えます。

また、わが国の女性医師の比率は先進国のなかでも最下位ですが、近年、医師数全体から見た女性医師の割合は着実に増加傾向にあり、今後は女性医師の働き

方に対する支援がますます重要になってきます。本学では、出産や育児により現場を離れた医師のための復職サポートとして、スキルズアッププログラムを推進しており、女性医師が生涯にわたって活躍できる環境づくりに取り組んでいます。

看護学のリーダー育成が本学の使命

毎年、わが国では約5.5万人を超える看護師が育成されていますが、本学の使命は、滋賀県の医療をリードする指導的立場の看護師の育成であり、大学院教育がますます重要となっています。このため、2024年4月から大学院医学系研究科に看護学専攻博士後期課程を、博士前期課程に母性CNS部門（⇒p.28）をそれぞれ設置し、新たな入学者を迎えました。また、本学の強みである特定看護師（特定行為研修修了者）の育成については、看護師のキャリアアップに寄与しながら、地域医療から高度急性期医療までの広範囲での医療の質の向上に貢献しています。

研究と診療と教育は大学発展の三本柱

本学の研究については、主に神経難病研究センター、動物生命科学研究センター、NCD疫学研究センター、先端がん研究センターが中心となる一方で、各講座においても活発な研究活動が行われ、裾野が広い研究を展開しています。また、近年、産学官連携による共同研究や国際共同研究が重視されるなかで、企業や自治体と連携した複数の共同研究講座を開設し、また、先端医療研究開発部門や国際共同研究部門での研究を推進しています。

また、診療については、本学附属病院が位置する大津・湖南医療圏の人口が増加傾向にある一方で高齢化も進展しており、今後もますます医療需要の増加が見込まれることから、高度急性期医療と地域医療の両立を維持することが必要です。現在、附属病院に高度急性期医療を担う「機能強化棟（E棟）」を新たに建設しており、今後も滋賀県における医療の最後の砦として、地域医療に貢献してまいります。

厳しい財政環境の中での舵取りと 開学50周年記念事業の推進

現在、わが国の大きな社会問題として、経済成長が低迷するなかでの円安の進行と物価の高騰・人件費の上昇があり、本学を含む国立大学法人等においては、不可避的な支出増への対応に苦慮している状況です。

本学では附属病院の順調な運営と経営、外部資金獲得の増加により、全体としてはプラス傾向にありますが、研究支援や施設・設備の改修は必要最小限にしつつ、財政状況の推移を見ながら拡大を図っているところです。

一方、開学50周年記念事業の一環である施設整備に関して、学内外の皆さまから多額のご寄附をいただき、無事に着工することができました。学生が快適で充実したキャンパスライフを送れることで、本学への愛校心と帰属意識を高め、ひいては卒業後の滋賀県への定着率が上がることを期待しています。

誰もが楽しく働ける職場環境を目指して

理想的には、教職員全員が楽しく働ける職場環境であるべきです。これまで、組織の透明性、コンプライアンスの遵守、相互の尊重、良好なコミュニケーションをキーワードに安心して働ける環境を目指してきましたが、2023年度に実施した教職員満足度調査の結果、理想と現実の乖離が見られました。そこで、開学50周年を機に「滋賀医大「三方よし」人材育成プロジェクト」を開始しました。人材育成のための定期的な研修や講習会の実施と、継続的なアンケートによるモニタリングを計画しており、教職員全員がお互いを尊重し、自由に意見を述べあうことができる、明るい職場環境づくりを目指してまいります。

湖国とともに世界に羽ばたく

医療のあゆみ半世紀、さらなる飛躍へ



特集記事

Feature Article

滋賀医科大学は、 2024年10月に開学50周年を迎えました。

この記念すべき節目にあたり、滋賀医大「三方よし」のもと、これからも良き医療人を育み続けるための環境整備を中心とし、卒業生、県民・地域の方々にとっても本学がより良い場所となるよう様々な記念事業を展開していきます。

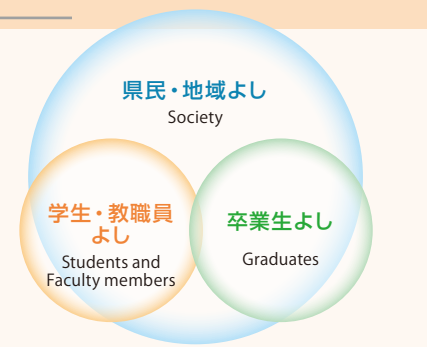
滋賀医大「三方よし」

～人を大切にし人を育てる～

学生・教職員よし 滋賀が居場所と思える大学づくり

卒業生よし 大学のさらなる飛躍・共創する未来

県民・地域よし 県民のいのちと健康を守る





施設整備事業

この記念すべき節目に滋賀医大「三方よし」のもと、3つの環境整備事業を中心とし、卒業生、県民・地域の方々にとっても、本学がより良い場所となるよう、様々な記念事業を展開しました。

中庭リニューアル

老朽化が著しい中庭を改修し、学生・教職員の「憩い」の場として、また、卒業生が「集える」場所として、そして、イベント開催時には地域の方々「つながる」場所としてリニューアルしました。
リニューアル後の中庭(名称:さざなみガーデン)は、学章の“さざなみ”をモチーフに、人の動線を緩やかに受けとめる芝生広場とテラスを配置したデザインで、憩いの場として東屋やベンチを整備しました。
リニューアルに併せ、中庭中央にあるシンボルツリーの名称を学部学生から募り、意向投票の結果、「いこいの樹」に決定しました。

BEFORE



AFTER

さざなみガーデン



憩い・集い・つながる場所
湖国の医療人がここから巣立っていきます



学生食堂リニューアル

経年劣化が進む学生食堂を、食事や学習の場としてだけでなく、休息やコミュニケーションなど、多様なシチュエーションに合わせて幅広く利用できるスペースとなるよう、また、学生にとって思い出深い場所となるようリニューアルしました。
リニューアル後の学生食堂(名称:SUMSキッチン)は、滋賀県産の木材を使用し明るい雰囲気に生まれ変わり、多様なシチュエーションに合わせて幅広く利用できるよう、様々なタイプの座席を用意し、多くの学生・教職員が集うスペースとなりました。

BEFORE



AFTER



サムス
SUMSキッチン

湖医会ラウンジ



同窓会スペースの新設

同窓会スペース(名称:湖医会ラウンジ)は、どこか懐かしく落ち着いた雰囲気で、卒業生が立ち寄りやすく、また、在学生と交流が図りやすい空間として整備しました。
カウンターには、リニューアル前の中庭の象徴でもあったレンガタイルを再利用しており、本学の歴史を受け継ぐ工夫がなされています。

湖医会とは?

1981年3月に第1期生の卒業と同時に創立され、琵琶湖のある滋賀県で医学を修めるということから、「湖医会」と命名されました。会員相互の親睦を図るとともに、滋賀医科大学の発展、医学の進歩に寄与することを目的としています。

附属病院1階にあるライトコートをリニューアルしました。デッキの張替えに加えて、テーブル・椅子も新調し、明るく清潔な雰囲気のスペースとなりました。患者さんやご家族の憩いの場として、ご利用いただいております。



附属病院ライトコート

学生の取組み

学生主体で活動している学生企画ワーキンググループでは、マスコットキャラクターおよびキャッチコピーの公募を学部学生対象に実施しました。マスコットキャラクター20作品、キャッチコピー35作品の応募があり、若鮎祭(学園祭)での投票と全学構成員および湖医会会員の意向投票の結果等により決定しました。

AYUもう 新たな医療の発展に!!!

キャッチコピー

キャッチコピー
考案者
医学科第3学年
田中さん

鮎と「歩む」の歩を
かけちゃいました!!!



マスコット

しがいたん

マスコットキャラクター
考案者
医学科第5学年
岡本さん



滋賀医科大学のある月輪町に暮らすため。日々医学・看護学を学ぶ学生のことを、見えないところで応援している。セタジミが好物だが泳げないので、時々漁師さんに味噌汁をもらいに行く姿が目撃されている。夢はためきサイズの本物のスクラブを着せてもらうこと(今着ているものは自作)

そのほかにも様々な取組みを行いました!

学歌動画・大学紹介動画の作成

学生企画ワーキンググループに所属する学生委員が写真をセレクトし、製作しました。

▼本学YouTubeチャンネルにて公開しています!



CHECK!



CHECK!

各種ワーキングへの参画

- 施設整備
- 記念式典
- 国際シンポジウム
- ホームカミングデー
- 公開講座
- 産学連携
- 広報
- 記念誌
- 記念品
- 学生企画



各種イベント

市民公開講座 「滋賀医大おうみ巡回講演会」



これまで支えてくださった皆さまへ直接感謝の気持ちをお伝えしたい、そして、本学が歩んできた歴史、これからも続く我々の使命についてお伝えしたいという思いから、滋賀県内4箇所(近江八幡市、長浜市、高島市、大津市)で計4回の市民公開講座を開催し、総勢約1,500名の皆さまにご参加いただきました。

学長・理事による基調講演、教授陣の講演に加えて、本学の管弦楽団やダンス・アカペラサークルおよび会場近隣高校の吹奏楽部などによるパフォーマンス、本学学生による進路相談など様々なイベントを行いました。

記念式典

学生や教職員が、「これまで」の50年を振り返り、同窓生、教職員OB・OGや地域の方々をはじめ、滋賀医科大学を介してつながる多様な人々の思いを受け継ぎ感謝を伝えるとともに、「50周年」の喜びを分かち合い絆を深め、「これから」の50年間とその先に向かって、一丸となって飛び立つための機会とすることをコンセプトに、記念式典を企画しました。

2024年10月5日(土)、滋賀県大津市のびわ湖大津プリンスホテルにて、記念式典、記念講演会、記念祝賀会を挙行し、ご来賓の皆さま、本学名誉教授をはじめ、ご臨席いただいた多くの方々これから50年に向け絆を深める良い機会となり、盛会に終わりました。



SUMSホームカミングデー



開学50周年を機に、本学同窓会「湖医会」との関係性を今まで以上に強化するとともに、広く地域の皆さまに本学の活動と卒業生の活躍を知っていただく機会とするため、毎年1回、湖医会と共催でSUMSホームカミングデーを開催することとなりました。

記念すべき第1回目のSUMS ホームカミングデーは、本学の学園祭「若鮎祭」にあわせ、2024年10月26日(土)、10月27日(日)に開催しました。当日は、卒業生と現役学生による座談会や学内ツアーなど様々なイベントを実施し、在学生、教職員をはじめ多くの皆さまにご参加いただきました。

開学50周年「三方よし」未来募金について

本事業の実現に向け、ご寄附を募集しています。本事業の趣旨にご理解・ご賛同を賜り、ご支援・ご協力をお願いできれば幸甚に存じます。

寄附金額 **207,682,687円**

寄附件数 **1,039件** (2024年11月22日現在)

感謝状贈呈式を随時開催しています。



開学50周年特設サイト
ご寄附のお願い



— 募集期間 —
2025年
3月31日まで

滋賀医科大学 半世紀の歩み

滋賀医科大学を知る

Explore SUMS

歴史を振り返り、未来に向かって

歴史・沿革

卒業生や修了生の方にも懐かしいと思っていただけるように、卒業記念品の写真を散りばめています。

価値創造プロセス

滋賀医科大学が大切にしていること、重要課題がどのようなアウトカム（滋賀医科大学の活動がもたらすもの）に繋がっているのかを説明しています。

第4期中期目標・中期計画

第4期の目標・計画と進捗状況をわかりやすく紹介しています。

数字で読み解く滋賀医科大学

本学の特徴や強みを数字で紹介しています。



歴史・沿革



本学は2024年10月に開学50周年を迎え、次の50年に向け新たなスタートを切りました！



1974 昭和49年
■2/16 滋賀医科大学創設準備室を京都大学に設置
■10/1 滋賀医科大学開学(滋賀県守山市仮校舎)1学科目(独語)を設置

1975 昭和50年
■4/10 第1回医学部医学科入学宣誓式の挙行
■5/2 開学記念式典の挙行
■6/23 しゃくなげ会(献体篤志家団体)の発足

1976 昭和51年
■8/16 本校舎(大津市瀬田月輪町)の一部完成により仮校舎から移転

1977 昭和52年
■9/17 解剖体慰霊碑の建立

1978 昭和53年
■6/28 共同利用施設を設置

1979 昭和54年
■12/12 解剖センターの設置

1981 昭和56年
■3/25 第1回医学部医学科卒業式の挙行
■4/14 大学院医学研究科の設置
■5/9 第1回大学院医学研究科入学宣誓式の挙行

1985 昭和60年
■3/23 第1回大学院医学研究科学位授与式の挙行

1989 平成元年
■6/28 分子神経生物学研究センターの設置

1990 平成2年
■6/8 保健管理センターの設置

1994 平成6年
■4/1 医学部看護学科の設置
■4/25 第1回医学部看護学科入学宣誓式の挙行

1997 平成9年
■4/1 マルチメディアセンターの設置

1998 平成10年
■3/25 第1回医学部看護学科卒業式の挙行
■4/1 大学院医学系研究科看護学専攻修士課程の設置
■4/24 第1回大学院医学系研究科修士課程看護学専攻入学宣誓式の挙行

1999 平成11年
■4/1 分子神経科学研究センターの設置

2000 平成12年
■3/27 第1回大学院医学系研究科修士課程看護学専攻学位授与式の挙行

2002 平成14年
■4/1 動物生命科学研究センターの設置
■5/22 MR医学総合研究センター、生活習慣病予防センターの設置
■11/6 医療福祉教育研究センターの設置

2004 平成16年
■4/1 医療人育成教育研究センターの設置
国立大学法人法の施行に伴い、国立大学法人滋賀医科大学が設立
■6/3 スキルズラボの設置

2005 平成17年
■4/1 実験実習支援センターの設置
助産師課程の設置

2006 平成18年
■6/29 バイオメディカル・イノベーションセンターの設置

2007 平成19年
■2/1 滋賀医科大学保育所の設置

2008 平成20年
■9/25 産学連携推進機構の設置

2009 平成21年
■4/1 神経難病研究推進機構の設置

2011 平成23年
■7/1 男女共同参画推進室の設置

2013 平成25年
■4/1 アジア疫学研究センターの設置

第1期中期目標
中期計画
2004-2009

2014 平成26年
■4/1 地域医療教育研究拠点の設置
■9/4 スキルズラボ棟の竣工

2015 平成27年
■11/26 倫理審査室の設置

2016 平成28年
■4/1 神経難病研究センターの設置

2017 平成29年
■4/1 医学研究監理室の設置
■5/1 研究活動統括本部の設置

2018 平成30年
■4/1 情報総合センターの設置
革新的医療機器・システム研究開発講座の開設
■6/14 教育推進本部の設置

2019 平成31年
令和元年
■4/1 IR室の設置
アドミッションセンターの設置
先端がん研究センターの設置
総合戦略会議の設置
■7/1 医学・看護学教育センターの設置

2020 令和2年
■4/1 国際交流センターの設置

2021 令和3年
■4/1 NCD疫学研究センターの設置

第2期中期目標
中期計画
2010-2015

2001 平成13年
■4/1 医療情報部の設置

2002 平成14年
■4/1 光学医療診療部の設置
第一、第二、第三内科を循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、血液内科、内分泌代謝内科、腎臓内科および神経内科に、第一、第二外科を消化器外科、乳腺・一般外科、心臓血管外科、呼吸器外科に再編
■4/17 医療安全管理部、卒後臨床研修センター、地域医療連携室の設置

2003 平成15年
■4/1 リハビリテーション部の設置
病理部の設置

2004 平成16年
■4/1 中央診療施設等および特殊診療施設を改組し、中央診療部(15部)、医療安全管理部、地域医療連携部、医療研修部、卒後臨床研修センターおよび治験管理センターに再編
救急・集中治療部の設置
■8/1 臨床工芸部の設置

2005 平成17年
■4/1 化学療法部の設置
■8/1 栄養治療部の設置

2022 令和4年
■4/1 先端医学研究機構の設置
創発的研究センターの設置
分子工学研究所 機能性材料共同研究講座の開設
分子工学研究所 新材料分子設計共同研究講座の開設
再生医療開拓講座(共同研究講座)の開設
生命情報開拓講座(共同研究講座)の開設
■10/1 ミスフォールドタンパク質関連疾患治療学講座(共同研究講座)の開設
分子工学研究所 サステナブル素材開発共同研究講座の開設
■11/24 Cadaver Surgical Training (CST)の実施

2023 令和5年
■4/1 薬物治療学講座の設置
スポーツ・運動器科学共同研究講座(共同研究講座)の開設
先進的医療研究開発講座(共同研究講座)の開設

2024 令和6年
■4/1 大学院医学系研究科看護学専攻博士後期課程の設置
骨軟骨代謝・関節機能再建学講座(共同研究講座)の設置
■10/1 開学50周年

第4期中期目標
中期計画
2022-2027

2007 平成19年
■4/1 腫瘍センターの設置
■8/31 新病棟(D病棟)の竣工

2008 平成20年
■6/1 感染制御部の設置
■7/1 患者支援センターの設置

2009 平成21年
■4/1 医師臨床教育センターの設置
■10/20 腫瘍内科の設置
■12/1 看護臨床教育センターの設置

2010 平成22年
■3/1 院内助産所の設置
■7/1 医学部附属病院の病床が6床増床(精神病床45床、一般569床、計614床)

2011 平成23年
■3/12 東日本大震災へDMATチーム(災害派遣医療チーム)を派遣
■10/1 臨床研究開発センターの設置

2013 平成25年
■3/25 手術支援ロボット「ダ・ヴィンチSi」を導入

2014 平成26年
■3/31 ヘリポートの竣工
■4/1 院内学級(瀬田中学校)の設置

2016 平成28年
■2/1 特定行為研修推進室の設置
■4/1 総合周産期母子医療センターの設置
■10/1 形成外科の設置

2017 平成29年
■4/1 看護師特定行為研修センターの設置

2021 令和3年
■9/1 SCU(脳卒中集中治療室)の設置
■10/29 トリアージ棟の竣工

2024

病院

I 特集記事

II 滋賀医科大学を知る

III 活動実績と未来への展望

IV 業務運営

V 財務情報

1974

1978 昭和53年
■4/1 医学部に附属病院を設置
15診療科設置
■10/1 医学部附属病院開院(320床)

1980 昭和55年
■1/9 医学部附属病院の病床
120床増床(計440床)
■5/21 医学部附属病院の病床
160床増床(計600床)

1990 平成2年
■6/8 救急部の設置

1993 平成5年
■4/1 集中治療部の設置

1995 平成7年
■4/1 院内学級
(瀬田小学校)の設置

1996 平成8年
■4/1 輸血部の設置

1997 平成9年
■4/1 総合診療部の設置

1999 平成11年
■4/1 治験管理センターの設置

滋賀医科大学の価値創造プロセス

Inputs

50年の歩みとともに
積み重ねてきたもの

人的資本

学生 教員 職員 卒業生 医療人材

知的資本

専門知識 研究力 論文 特許

社会関係資本

地域医療教育研究拠点 国際協力協定校
連携機関 高大連携事業

財務資本

⇒p.68

運営費交付金 授業料 科学研究費補助金
共同研究費 寄附金 等

製造資本

附属病院 研究施設 設備 建物

自然資本

琵琶湖を中心とした自然豊かな環境
住みやすい地域 東西を繋ぐ交通の要所



大学概要



環境報告書

Purpose・Materiality

滋賀医科大学が大切にしているもの・
重要課題

理念と使命 ⇒表紙裏

地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく大学として、
医学・看護学の発展と人類の健康増進に寄与する

豊かな教養、確
かな倫理観、高
い専門的知識
を有する信頼
される医療人
を育成する

研究倫理と独
創性を有する
研究者を育成
し、特色ある研
究を世界に発
信する

信頼と満足を
追求するすぐれ
た全人的医療
を地域に提供
し、社会に貢献
する

理念・使命の実現を目指して3Cを推進

創造
Creation



貢献
Contribution

挑戦
Challenge

教育方針 3つのポリシー

ディプロマ・ポリシー (DP)
カリキュラム・ポリシー (CP)
アドミッション・ポリシー (AP)

⇒p.24

第4期中期目標・ 中期計画

教育のサステナビリティ
研究のサステナビリティ
地域医療のサステナビリティ
業務運営のサステナビリティ

⇒p.16

Activities・Outputs

使命を達成するための
活動・実績

教育

⇒p.20

研究

⇒p.30

臨床

⇒p.40

地域医療

⇒p.48

男女共同参画

⇒p.54

国際交流

⇒p.58

業務運営

⇒p.62

Outcomes

滋賀医科大学の活動が
もたらすもの

理念の実現

◎信頼される医療人・全人的
医療の視点をもった人材
の育成、独創的な研究者の
輩出による医学・看護学の
発展

◎高度医療の提供による
地域医療の充実、県民の
健康増進

◎優れた研究の発信とその
実用化によるメディカル
イノベーション

ステークホルダーに与える価値

学生・保護者 知識・倫理観の涵養・DP達成、成長

患者 安心・安全な全人的医療の提供、満足度向上

教職員 能力・スキルの向上、アトラクティブな職場環境

卒業生 大学や人との繋がり、誇りと自信、未来への希望

地域 地域医療の充実、学びなおしの機会

行政・自治体 地域課題の解決、連携による健康事業の推進

企業 健康・医療関連産業への参入

共同研究促進・医療機器・医薬品の共同開発

連携機関・大学 教育・研究の多様化、学際的研究の発展

地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく大学

好循環モデルで価値を生み出す

サステナブルでアトラクティブな大学

第4期中期目標・中期計画 -中期計画評価指標のご紹介-

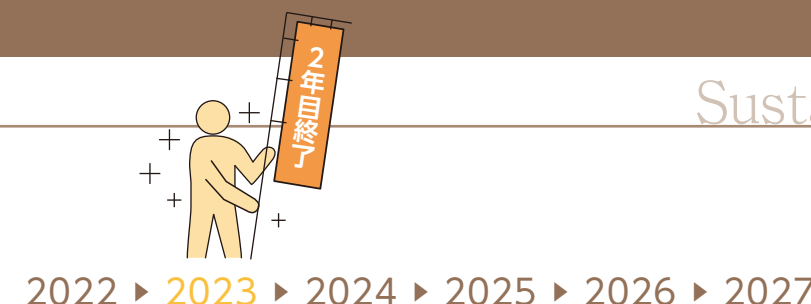
2022 ▶ 2027

サステナブルでアトラクティブな大学

Sustainable & Attractive

サステナブル:持続可能な アトラクティブ:魅力のある・魅力的

第4期中期目標・計画期間(2022年度(令和4年度)~2027年度(令和9年度))においては、中期計画ごとに、達成水準を示すための評価指標を設定することが義務付けられました(年度計画・年度評価は廃止されました)。本学では、アウトプット・アウトカムを勘案した57の評価指標を設定しました。2023年度(令和5年度)の実績とあわせてご紹介します。



2023年度時点で達成見込みのもの **順調**

2023年度時点で達成済みなもの **達成**

教育のサステナビリティ

- AI開発、ICTを駆使できる人材の養成
- 未来に向けた教育システムの構築(STEAM教育、オンライン教育、シミュレーション教育など)

評価指標 **順調**

AIなど他分野との融合手法を取り入れたテーマでの講義実施数
6年間で25%以上増加させる(目安:累計60コマ以上)

2023年度実績 **18コマ** | 第4期累計 **28コマ**
p.23もCHECK!

評価指標 **順調**

新卒学生の医師国家試験合格率
6年間平均95%以上とする

2023年度実績 **95.8%** | 第4期平均 **97.4%**

評価指標 **順調**

新卒学生の看護師国家試験合格率
6年間平均98%以上とする

2023年度実績 **100%** | 第4期平均 **99.1%**

評価指標 **順調**

新卒学生の保健師国家試験合格率
6年間平均98%以上とする

2023年度実績 **100%** | 第4期平均 **100%**

評価指標 **順調**

新卒学生の助産師国家試験合格率
6年間平均98%以上とする

2023年度実績 **100%** | 第4期累計 **100%**

研究のサステナビリティ

- 特色ある研究の深化
- 将来のリーダーとなる若手人材育成
- 産学連携研究の推進による外部資金の獲得増加

評価指標 **達成**

開発に関与した製品・サービスの数
6年間で2倍以上とする(目安:累計6件以上)

2023年度実績 **4件** | 第4期累計 **10件**

評価指標 **順調**

若手研究者一人あたりの外国語論文数
6年間で10%以上増加させる(目安:平均0.35本以上)

2023年度実績 **0.58本** | 第4期平均 **0.52本**

評価指標 **達成**

知的財産関連収入
6年間で2倍以上とする(目安:累計約1,500万円以上)

2023年度実績 **約1,300万円** | 第4期累計 **約2,075万円**

評価指標 **達成**

共同研究・オープンラボによる外部資金収入
6年間で5%以上増加させる(目安:累計約6億円以上)

2023年度実績 **約4億円** | 第4期累計 **約7億円**

評価指標 **順調**

ジョイントディグリー等のプログラム数
6年間で1以上とする

大学院博士課程にジョイントディグリーを開設する予定で、準備をすすめています。
p.60-61もCHECK!

地域医療のサステナビリティ

- 滋賀県に定着する優秀な医師の育成
- 未来のリーダーとなる看護師の育成(訪問看護師、特定看護師、感染症専門看護師など)

評価指標 **順調**

地域卒学生の卒直後の県内就職率
6年間平均90%以上とする

2023年度実績 **100%** | 第4期平均 **100%**

評価指標 **順調**

医学科の卒直後の県内就職者数
6年間で5%以上増加させる(目安:累計325名以上)

2023年度実績 **50名** | 第4期累計 **88名**

評価指標 **順調**

附属病院の専攻医数(本学卒業)
6年間平均35名以上とする

2023年度実績 **35名** | 第4期平均 **39名**
p.44もCHECK!

評価指標 **順調**

県内訪問看護従事者数
6年間平均2.8名以上とする

2023年度実績 **2名** | 第4期平均 **4名**

評価指標 **順調**

附属病院への特定看護師配置人数
2027年度には50名以上とする

2022年度実績 **34名** | 2023年度実績 **45名**
p.45もCHECK!

業務運営のサステナビリティ

- デジタル技術の活用を含む業務効率化
- 男女共同参画推進計画の地域への展開
- 附属病院の機能強化棟整備

評価指標 **順調**

AI・RPA等デジタル技術導入による業務削減時間
6年間で累計1,000時間以上とする

2023年度実績 **約130時間** | 第4期累計 **約878時間**

評価指標 **順調**

スキルズアッププログラム参加者数(女性医師のキャリア継続支援)
6年間で累計6名以上とする

2023年度実績 **3名** | 第4期累計 **5名**
p.56もCHECK!

評価指標 **順調**

救急車・ヘリコプター搬送患者数
2027年度には25%以上増加させる(目安:3,750人以上)

2022年度実績 **3,535名** | 2023年度実績 **4,154人**

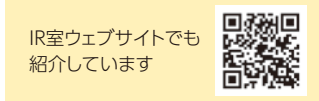
評価指標 **順調**

消化管内視鏡検査及び治療実績
2027年度には25%以上増加させる(目安:9,000件以上)

2022年度実績 **6,823件** | 2023年度実績 **7,255件**

病院機能強化棟は、2026年2月頃竣工予定です。
p.47もCHECK!

数字で読み解く滋賀医科大学



開学

1974年

50周年を迎えました

湖国とともに、世界に羽ばたく
医療のあゆみ半世紀、さらなる飛躍へ

50周年記念ウェブサイト

50周年を迎えて、これまで本学に関わってくださった皆さまに感謝の気持ちを胸に、これから先の50年に向かってあゆみを進めてまいります。今後も滋賀医科大学へのサポートをよろしくお願いたします。

教職員数

2024年5月

1,464人

女性比率

教職員全体 63.2% 教員 26.7%

国立大学の女性教員比率は少しずつではありますが、年々高くなってきています。医科系大学の比率は26.4%*で本学はわずかながら上回っています。本学では性別問わず活躍できる環境づくりを推進しています。(⇒男女共同参画セクションp.54-57もご覧ください。)

* (出典) 文部科学省「学校基本調査」(2024)

科学研究費採択率

2023年度

31.3% 27.5%

全国平均

若手研究者の育成に力を入れています

特に「若手研究(39.2%)」や「研究活動スタート支援(80.0%)」の採択率が高いのが本学の特徴です。「No申請、No採択」で科学研究費申請、獲得のための支援を行っています。

特許の実施許諾率

大学ファクトブック2024
(一社)日本経済団体連合会

第2位

49.6%

特許保有件数は総合大学と比べ少ないですが、実施許諾率は高く、研究成果が社会還元されていると言えます。

学生数

2024年5月

男子学生 女子学生

学部生 914人 大学院生 208人

医学科 674人	385人	289人	医学専攻 166人	109人	57人
看護学科 240人	10人	230人	看護学専攻 42人	9人	33人

地域枠学生(第1学年)
医学科 16.8%
看護学科 16.7%

留学生比率 16.0%
社会人大学院生 68.9%

合計 1,122人

男女比 45.7% 54.3%

513人 609人

教員1人あたりの学生数

1:2.7

2.7人の学部学生に1人の教員
国立大学平均ST比1:9.2

本学は医療系大学ですので、総合大学である他の国立大学の平均9.2人に比べると、学生数に対し教員数が多く手厚い教育環境があると言えます。本学では一人ひとりの学生に丁寧で温かい指導を心がけています。

(出典) 文部科学省「学校基本調査」(2024)

国家試験

本学の国家試験合格率はここ数年全国平均を上回っています。合格は医療人としての旅立ちに必要ですが、どのような医療人になっていくのかという視点もとても重要です。本学の使命と理念のもと学び、卒業時には知識や技術に加え、確固たる倫理観を持った医療人として本学から送り出すことができるよう取り組んでいます。

第4期中期計画 評価指標

医師 新卒学生の国家試験合格率 目標 95%以上とする 6年間平均	看護師・保健師・助産師 新卒学生の国家試験合格率 目標 98%以上とする 6年間平均
--	---

医師国家試験合格率

看護師国家試験合格率

保健師国家試験合格率

助産師国家試験合格率

滋賀医科大学 全国平均

グラフは既卒者を含んだ合格率です。

2年目順調に推移

2023年度 卒業者の滋賀県内進路状況

医学科 43.9% 16.4%
看護学科 61.4% 51.7%

2018年度入学生 滋賀県出身者割合
2020年度入学生 滋賀県出身者割合

2023年度は例年より看護学科卒業生の県内就職者の割合は高くなりました。看護学科の入学時の滋賀県出身者割合が例年より少し高かったからかもしれませんが、医学科をみますと、入学時の滋賀県出身割合と比べ県内への就職等の割合は大きく増えていました。県内・県外出身にかかわらずたくさんの卒業生が滋賀県で働いていることは「地域への貢献」に繋がっていると考えています。

外部資金受入額

2023年度

28億円

33.0% 26.3% 15.2% 14.7% 10.7%

■ 受託研究
■ 民間等との共同研究
■ 科学研究費補助金
■ 寄附金
■ その他競争的外部資金

研究を進展させるために外部資金獲得は重要です。本学では研究推進はもちろんのこと、社会実装に繋げるために日々研究活動、研究支援を行っています。

「民間企業との共同研究に伴う1件当たりの研究費受入額でランク入り(全国20位)しました(⇒研究セクションp.34)

大学ファクトブック2024
(一社)日本経済団体連合会

明日の医療を担うために



教育

Education

地域への貢献と医学・看護学の発展を目指して



松浦 博

教育・学生支援・
コンプライアンス担当理事
副学長

滋賀医科大学は、地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく大学として、信頼される医療人の育成や特色ある研究を世界に発信する研究者の育成に取り組んでいます。本学では、歴史、文化、自然など多くの魅力にあふれている滋賀の未来を、健康・医療・福祉の面から支える人材育成に滋賀県と連携して取り組んでいます。その一環として、滋賀県のご支援をいただき令和6年度の医学部入学生から医学科地域枠を11名から16名へ増員し、さらに看護学科では新たに地域枠10名の導入を行いました。さらに、地域医療重点コースや地域「里親」学生支援事業などを実施し、早期から滋賀県の医療や滋賀の魅力に直接ふれる機会の提供を行い、卒前

キャリア形成支援を行っています。

本学は2024年に開学50周年を迎え、卒業生は医学部医学科で4,444名、看護学科で1,798名（※2024年3月時点）に達し、滋賀県内医師のうち約4割が本学出身者となり、滋賀県の医療の充実・発展に大きく貢献しています。看護学教育の高度化については、令和6年度に大学院医学系研究科に看護学専攻博士後期課程を設置し、人の生涯にわたる健康課題への対応や病院から地域への切れ目ない看護ケアシステムの創成に寄与できる高度な人材育成を開始しました。また、博士前期課程に専門看護師領域母性CNS部門を開設し、専門看護師養成を滋賀県内で初めて開始しました。これらにより滋

賀県における看護力の向上に寄与したいと考えています。

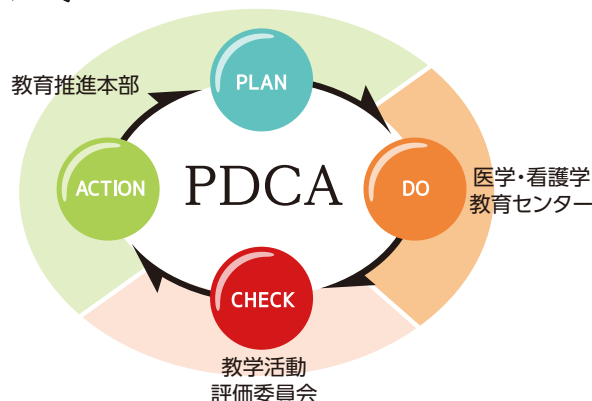
2024年度には、本学は日本医学教育評価機構（JACME）による2巡目の医学教育分野別評価を受審しました。2017年度に1巡目評価を受審し、幸いにも本学の医学教育が世界医学教育連盟（WFME）が定める国際基準に適合しているとの認証を受けましたが、学修成果（アウトカム）基盤型教育の導入や診療参加型臨床実習（クリニカルクラークシップ）の拡充などの改善点の指摘も受けています。この7年間にこれらの点も含めて教学活動全般の改善に取り組んでまいりました。

絶え間ない教育改善の実践

医学・看護学教育で重要なことはPDCAサイクルを回して改善を続けていくことです。

本学では、Plan・Actionを担当する「教育推進本部」、Doを担当する「医学・看護学教育センター」、そしてCheckを担当する「教学活動評価委員会」の三つの独立した部門を設置し、継続的かつ健全なPDCAサイクルを回しています。

また、これらの教育の内部質保証体制の維持・向上のために第三者機関による評価を受審しています。ここでは2024年度に受審した医学教育評価機構による評価についてご紹介します。



医学教育評価機構 (JACME) による第三者評価

2024年2巡目の受審を経て、さらなる改善活動を推進

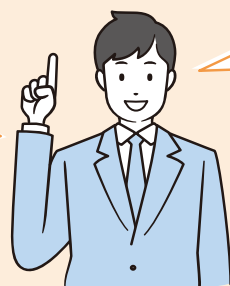
2017年に初めて医学教育分野別評価を受審し、7年間の「認定」の評価を受けました(1巡目)。2025年に認定期間満了を迎えることから、今回2巡目の評価を受審しました。

医学教育分野別評価とは?

「医学教育分野別評価」は、医学教育の質を保証する仕組みとして、日本の医学部を有するすべての大学が受審しています。この評価は、世界医学教育連盟(WFME)のグローバルスタンダードに基づき、医学教育評価機構(JACME)によって実施されています。

多岐にわたる評価基準

評価基準は、「医学教育分野別評価基準日本版」として、9領域とその下位に位置する36の領域で構成されています。2巡目では1巡目に指摘のあった改善すべき事項に関する改善状況についても評価が行われました。



2017年からの改善事例

1巡目から2巡目の受審にかけて改善した事例には以下のようなものがあります。評価の受審は大学への気づきの機会となり、改善の実現に繋がっています。

〈改善事例〉

- 使命、教育目標などの改定
- 教育組織体制の改編
- IR室の設置
- 学修支援体制の充実
- 施設・設備の充実

評価結果について

受審後は、評価基準への適合状況や改善のための助言等が記された「評価報告書」を受領するとともに、認定・期限付認定・不認定のいずれかの評価を受けることとなります。なお、認定期間は、「認定」の場合は7年間、「期限付認定」の場合は3年間です。

受審結果・報告書はこちら

2024年12月現在は1巡目の結果を掲載しています。



受審による改善の仕組み



評価結果を真摯に受け止め、教育推進本部等を中心に更なる改善活動に取り組んでまいります!

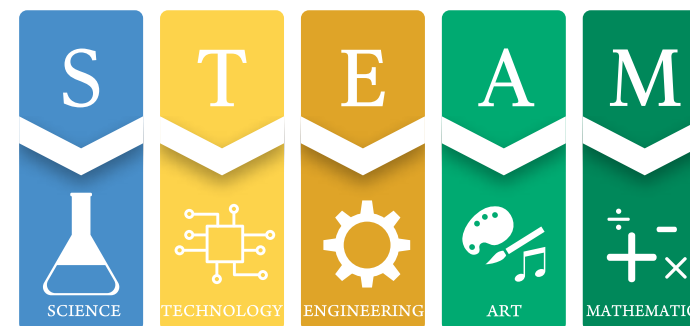
これからの時代を生き抜く力を育むSTEAM教育

近年の急速な技術の進展により激しく変化する現代では、一つの学問領域にとらわれることなく、様々な分野を横断して考え、多様な情報を活用しながら統合し、課題の発見・解決や社会的な価値の創造に結びつけていく能力が求められています。

それらの能力を身につけることができるよう、多様な教養科目を配置した教育課程を編成しています。

また、新たな技術の理論的背景を理解し、活用できる医療人を育成するため、「医療人育成を目指した数理・データサイエンス・AI教育プログラム」を用意しています。

CHECK!



第4期中期計画 評価指標

AIなど他分野との融合手法を取り入れたテーマでの講義実施数

目標 6年間で
25%以上
増加させる
(目安:6年間累計60コマ以上)

2年目
順調に
推移
2023年度実績
18コマ

数理・データサイエンス・AI教育プログラム認定制度(リテラシーレベル)に認定されています。
認定期限:2026年3月31日

医療人としての適格性とあるべき姿

本学医学部医学科では、プロフェッショナリズム(≒医療人としてあるべき姿)の教育を強化するため、2024年度から新たな授業科目として「プロフェッショナリズム基礎」を開講しました。この科目では、Fitness to Practice(医療人としての適格性)教育に加え、傾聴・質問・承認を重視したコーチング演習の時間を多く設け、他者を尊重したコミュニケーション・スキルを学びます。また、自身を客観的にみるメタ認知やセルフトークのスキルを身につけることにより、生涯にわたり自律的に学ぶ姿勢を涵養します。

受講生に“コミュニケーションを取るうえで重要なこと”というテーマで書いてもらったレポートについて、一部を抜粋してご紹介します。



医学・看護学教育センター
左:教授 向所 賢一
右:特任助教 井上 一成

- 医師に必要とされるスキルとして、やはりコミュニケーション能力が全ての要素の基礎だと思う。
- 他者とコミュニケーションをとる際、見た目や話し方によって相手に偏見/先入観を持つのではなく、一人ひとりその時々と向かい合うことが大切である。
- 異なる文化やバックグラウンドを持つ人々とのコミュニケーションでは、相手の習慣や価値観を理解し、それに合わせて適切な会話をすることが必要だ。
- コミュニケーションにおいて大事なことは、非言語的な部分を読み取ったり明らかにしたりすることである。



コーチング演習の様子

滋賀医科大学の教学マネジメント改革 —次の50年も“地域に貢献できる医療人”を育成するために—

POINT

社会構造の変化と医療人への期待

滋賀医科大学は、“地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく大学”として開学から50周年、そして看護学科設置から30周年を迎えることができました。

振り返ればこの間、地域社会を取り巻く環境は大きく変化してきました。当時から問題とされていた「少子高齢化」は依然として進行し、人口構造に大きな変化をもたらしています。こうして超高齢社会へ突入した日本では、生活習慣病をはじめとする慢性的な非感染性疾患を抱える方が増え、在宅診療・訪問看護・介護福祉等の医療ニーズが高まるなど、医療需要も変化してきています。一方で、COVID-19の世界的パンデミックのなか、情報通信技術は大きく発展し、人工知能等の情報・科学技術の活用等による高度な医療技術の開発が進められています。

ここでは本学の教学マネジメント改革について、これらの背景を踏まえた具体的な内容をお伝えします。

背景

次のような背景を受け、本学では、これから数十年先の未来をも見据えた際に、「地域に貢献できる医療人」とはどのような資質・能力を有している人材か? また、「それらの人材をどのように育成すべきか?」について議論することとなりました。

1. 社会構造の変化に伴って、地域社会の皆さまから寄せられる「本学が輩出する医療人」への期待のありようが変容してきたこと。
2. 2022年 文部科学省による「医学教育モデル・コア・カリキュラム」の改正*
⇒厚生労働省との連携のもと「医師として求められる基本的な資質・能力」が再定義
*「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」については、文部科学省において2024年度中に改正予定

3つのポリシー改正&教育課程の改編

- ◎ディプロマ・ポリシー(≒滋賀医科大学卒業時に身につけるべき資質・能力)の改正
- ◎カリキュラム・ポリシー(≒教育課程の編成・実施に関する方針)の改正
- ◎体系的でより魅力的な教育課程(カリキュラム)への改編

Point 1 両学科に、卒業時に身につけるべき8つの資質・能力を設定し、それら資質・能力ごとに複数のアウトカムを設定することで、滋賀医科大学に在籍する学生の目標とする姿を明確にしました(右ページ図・Topics参照)。

Point 2 6年間・4年間を通じてそれらの資質・能力を身につけられるよう、医学部医学科・看護学科においてどのように教育課程を編成・実施するかについての詳細な方針を策定し、体系的でより魅力的な教育課程へ改訂しました(以下のQR参照)。



※3つのポリシーのうちアドミッション・ポリシー(≒入学者受入れの方針)は、他のポリシーの変更に伴って大きな変更は生じないと判断し、軽微な語句修正のみ行いました。

さらなる改革に向けて—学修者中心の教育

滋賀医科大学の教学マネジメント改革はまだまだ始まったばかりです。改革が成功したと言えるのは、本学に入学したすべての学生が、卒業時に「8つの資質・能力を身につけられた」「医療人としての基盤ができた」と自らの成長を実感できたときに他なりません。そのために本学は、学生が学修成果を実感できるような支援を行うことや、万が一特定の資質・能力の獲得が実感しにくい場合は学生の声に耳を傾けて一緒に改善に取り組むことなど、引き続き不断の改革を検討していきます。

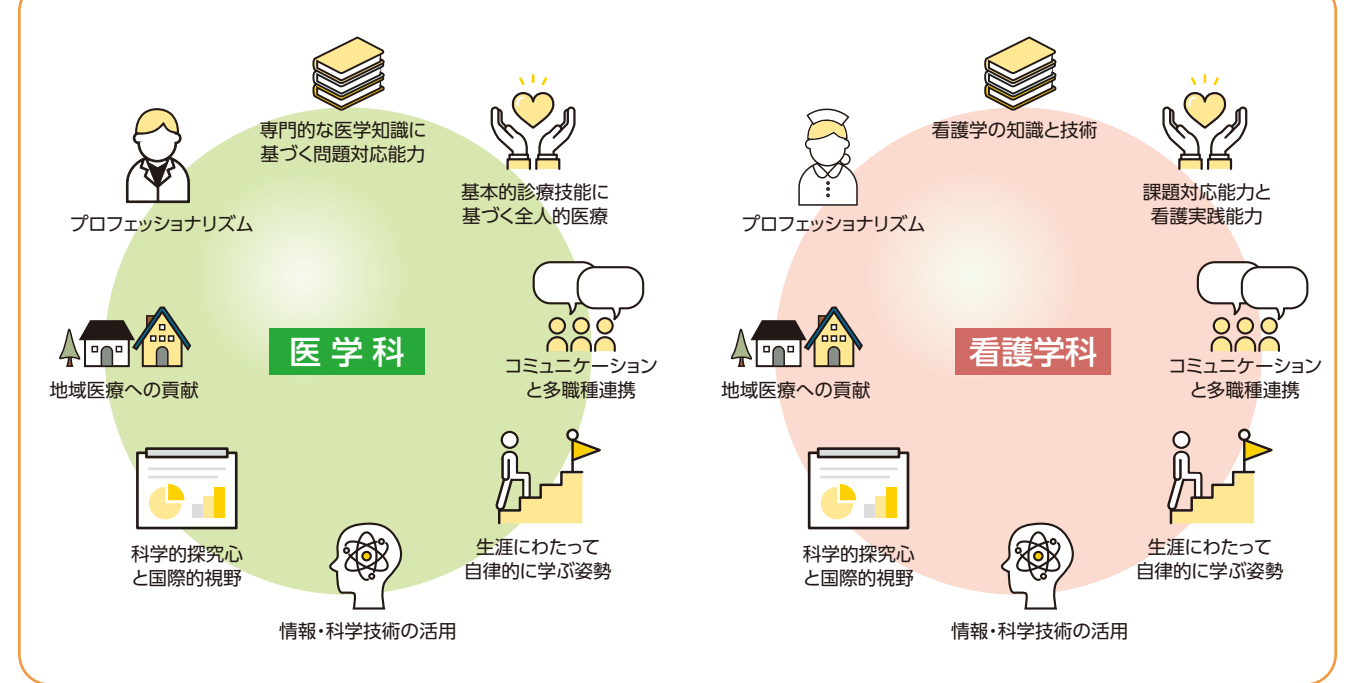
本学で学んだ学生が、次の50年も“地域に貢献できる医療人”であり続けられるために。

未来を見据えた教育改革

取組事例

今後の展望

図:滋賀医科大学医学部の新たなディプロマ・ポリシー



Topics:新“3つのポリシー”の構造 ~医学科 DP-5の場合~

DP
ディプロマ・ポリシー

5. 地域医療への貢献

国内外の保健・医療・福祉に関する知識を有し、地域社会・国際社会の多様な要請を踏まえて医療を提供し、公衆衛生の向上に貢献することができる。

〈アウトカム(抜粋)〉

1. 社会保障・医療保険制度・地域医療連携体制(救急・災害医療や在宅医療を含む)について説明できる。(中略)
5. 国際社会における保健医療と公衆衛生について説明できる。

地域貢献能力を身につけるために必要な学修成果を5つ設定しました!

CP
カリキュラム・ポリシー

5. 地域医療への貢献

専門科目II(臨床・社会医学)における社会医学系授業科目では、国内外の保健や公衆衛生等、人々の健康増進に必要な社会医学の役割と課題について理解を深めることができる多様な講義・実習を配置する。また、(中略)。

さらに、低学年次から継続的にプライマリ・ケアに関する講義・実習を実施することに加え、地域医療教育研究拠点病院や県下の診療所において診療参加型臨床実習を実施することで、地域医療に貢献するための能力を育成する。

地域貢献能力と、それを身につけるために必要な学修成果5項目が達成できるようなカリキュラムの在り方を詳細に策定しました!



3つのポリシー詳細はこちら

I 特集記事

II 滋賀医科大学を知る

III 活動実績と未来への展望

IV 業務運営

V 財務情報



「地域枠制度」の意義とこれから

滋賀県健康医療福祉部次長の切手 俊弘先生に、地域枠制度設立の背景と制度の概要・本学への期待を語っていただきました。

地域枠制度とは

CHECK!

滋賀県医師養成奨学金



地域医療の担い手となる医師・看護師を養成し、医療従事者の確保、地域偏在を解消することを目的としています。医療人を目指す学生の皆さんにとって、地域医療に関わるきっかけと充実した学びを提供できる制度です。

地域医療に強い意欲を持ち、大学卒業後、県内で勤務する意思を有する者として、滋賀医科大学に選抜され入学した方に、滋賀県から「滋賀県医師養成奨学金」、「滋賀県地域医療を担う看護職員養成奨学金」が貸与されます。

CHECK!

滋賀県地域医療を担う看護職員養成奨学金



医学部医学科

滋賀県では、地域医療に貢献する医師を確保するため、2009年度に地域枠の制度を導入しました。また、将来を見据えた地域偏在の是正に向けた取り組みを一層進めていくため、2024年度から地域枠の定員を5名増員し、16名の学生が地域枠で滋賀医科大学に入学されました。

地域枠で入学した学生は、県からの滋賀県医師養成奨学金の貸与に加え、大学と共同設置している「滋賀県医師キャリアサポートセンター」において、進路に関する定期的な面談や、地域医療を学ぶ宿泊研修や実習等、キャリア形成に関する様々なサポートを受けることができます。

地域枠の卒業生は、県内各地の医療機関で診療業務に従事し、地域医療に貢献いただいています。地域枠で入学した学生には、大学での学びや、滋賀県医師キャリアサポートセンターによるキャリア形成支援を通じ、県内の地域医療を担う存在となることを期待しています。

今後も県内唯一の医師養成機関である滋賀医科大学と連携し、県内医師の確保および地域医療の発展に取り組んでまいります。

医学部看護学科

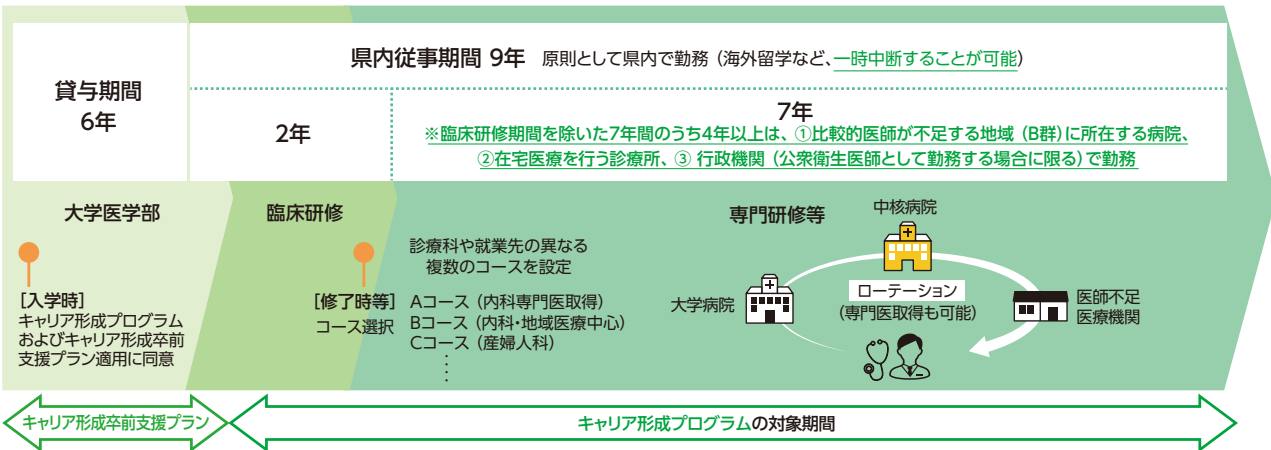
滋賀県では、今後の高齢人口の増加や医療の高度化・専門化、医療ニーズの多様化等に対応できる、資質の高い看護職を養成し、県内の地域医療に従事いただくため、2024年度に看護分野にも地域枠の制度を導入し、10名の看護学科の学生が地域枠で滋賀医科大学に入学されました。

地域枠で入学した学生は、医学科と同様、県からの滋賀県地域医療を担う看護職員養成奨学金の貸与に加え、進路に関する定期的な面談や、大学の特色を生かした地域医療を学ぶ宿泊研修や実習等のほか、他大学（滋賀県立大学、聖泉大学）の地域枠学生との交流により、横のつながりを持つことができるなど、キャリア形成に関する様々なサポートを受けることができます。

将来的には、地域医療のリーダーとしての役割を担う看護職として、県内の医療機関等で県民の皆さまが安心して医療を受けられるように、力を発揮いただくことを強く期待しています。

今後も地域医療のリーダーを数多く輩出している滋賀医科大学と連携し、看護地域枠制度のさらなる充実をはじめ、資質の高い看護職の確保に向けて取り組んでまいります。

地域枠で入学した学生のキャリア形成の概要



- 1997年 3月 大分医科大学(現:大分大学医学部)卒業
- 2018年 4月 滋賀県庁入庁
- 2018年 7月 湖東健康福祉事務所長(彦根保健所長)
- 2020年 4月 滋賀県健康医療福祉部業務感染症対策課長
- 2020年 6月 滋賀県健康医療福祉部医療政策課長
- 2024年 4月 滋賀県健康医療福祉部次長
滋賀県医師キャリアサポートセンター長
- 2024年 5月 国立大学法人滋賀医科大学特命教授



滋賀県健康医療福祉部次長 切手 俊弘



医学部第1学年 加藤 凜花子

「地域枠」という選択肢

私は、地域医療への関心に加え、海外留学、育児休暇、キャリアサポートといった、将来を見据えたキャリアデザインが可能であることが決め手となり、地域枠を選びました。一方で、卒後の進路の幅が狭まるという不安もありました。

しかし、入学後、むしろ地域に必要とされ、支えられていることを実感し、自分自身を成長させることができる環境だと感じました。また、将来、滋賀県で働くことが決まっているため、具体的な目標を持ち、積極的に学びや活動に取り組む意欲が湧いています。

私は将来、小児科医として地域に貢献するために、努力し続けたいと思います。



看護学科第1学年 寺地 杏璃

地域医療に対する思い

私が地域医療枠を選んだ理由は、滋賀県の看護師不足を鑑みて、自分が生まれ育った滋賀県をよりよくしていくために少しでも役に立てる存在になりたいと思ったからです。

地域医療枠では、地域のボランティア活動など多くの貴重な取り組みに参加することができます。今後このような取り組みに参加することで、地域住民との関わりをより一層深くしたり、地域医療の本質を学びたいと考えています。私は、将来住民の方々が安心して治療を受けられるような環境をつくり、地域住民の健康を支えられるような看護師になりたいです。また少子高齢化による人口構造の変化に伴って医療に対するニーズや医療体制が変わっていく中で、地域住民が求めていることを的確に判断し、治療からケアまで様々な医療を提供できる看護師を目指します。

大学院に看護学専攻博士後期課程を開設

2024年4月に、滋賀県初となる看護学専攻の博士後期課程を開設しました。

滋賀県の看護力の向上をめざして

滋賀医科大学は「地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく大学」として、高い専門的スキルと確固たる倫理観を備え、科学的探究心を有する医療人及び研究者を育成しています。本学の理念と使命のもとに、医学部看護学科・大学院医学系研究科看護学専攻では開設以来多くの優れた看護系人材を輩出してまいりました。加えて2024年には、このような人材育成を担い得る次世代の教育・研究者の養成を目指し、博士後期課程を開設いたしました。

修士課程（現、博士前期課程）が開設された1998年には63校であった4年制看護系大学数はこの四半世紀で激増し、2024年には304（うち、国立大学は42）校となりました。また、この大学数の増加に伴い、2022年には看護師養成課程入学者の内訳で4年制大学が最多となりました。一方で、大学教育に携わる人材養成に必要な看護系博士後期課程数は100余であり、優れた看護学教育研究者は未だ不足しています。

本課程の修了生がこのニーズに応え、科学的、国際的、学際的な看護学研究と優れた次世代育成のための看護学教育を推進する力となることを願っています。



看護学科長
臨床看護学講座（成人）
教授 宮松 直美

看護学専攻博士前期課程の新部門がスタート

母性看護専門看護師（CNS）の養成について 少子化の今だから！

2024年4月より、周産期医療分野において助産師の免許を有し、高度な看護実践能力と総合的な多職種連携を担える専門看護師の必要性が高まっていることを背景に、母性看護専門看護師の養成をスタートいたしました。

母子および家族への支援のほか、女性ならではのライフサイクルや健康への援助を含む質の高い看護ケアを提供するという母性看護が目指す理念を実現化するとともに、特定行為研修にてより高度な臨床技術の習得を医学的根拠から学修することで、現在の周産期医療に最も必要とされ、期待される母性看護学の担い手を養成しています。

“助産師に寄り添ってほしい”という妊産褥婦の方々の強い思いに寄り添える優しい心と、正確な助産診断・技術を身につけることを目標に、教員一同、一丸となって教育に取り組んでいます。



臨床看護学講座
（母性・助産）
教授 立岡 弓子



母性CNS部門の詳細はこちら



shiga_med_midwife

滋賀医科大学は、1994年に医学部看護学科を、1998年に大学院医学系研究科看護学専攻修士課程を開設し、1582名の看護師、1480名の保健師、159名の助産師、295名の修士課程修了生を輩出してきました。

修士課程の開設から26年を経て、2024年4月、滋賀県の保健医療福祉における5つの課題に対応できる人材を育成すべく、博士後期課程を開設しました。5つの課題とは、(1)非感染性疾患（NCD）、(2)少子化・ウイメンズヘルス、(3)高齢化、(4)医療資源の不足・偏在、(5)病院と地域をつなぐ看護管理体制に関するものです。これらの課題に対応できる人材を養成するため、生涯発達看護実践科学部門とケアシステム創成看護科学部門を設置しました。

開設初年度となる今年は多くの志願者があり、各部門2名、計4名が入学しました。看護実践科学の発展と地域医療の質の向上を通じて広く社会へ貢献できるよう指導していきます。

各部門について

生涯発達看護実践科学部門

人々にとって最善の健康状態を実現するための看護のあり方を示すことができる人材の育成を目指す
対象が有する健康課題から病態を理解し、必要な看護ケアに関する知見を蓄積した後、広く社会への還元ができることを目指しています。すなわち、エビデンスの実践応用として位置付けられる「研究者から臨床家へ」「臨床家から対象者へ」の過程に対応可能な研究者の育成を実現していきます。

ケアシステム創成看護科学部門

病院、施設、地域の垣根を越えて、人々が生活を営む場の特性に応じたケアシステムのあり方を示し、広く社会に発信できることを目指す
健康課題の解決に向けて、住民、保健・医療・福祉専門職、行政などの地域社会を構成する多様な人々と協働してケアシステムの創成を探究し、その成果を社会へ実装できる研究者の育成を実現していきます。



生涯発達看護
実践科学部門
第1学年
大江 良子

看護学博士を目指して

修士課程では、研究の基礎や研究成果を学術的に発信することの大切さを学びました。さらに自身の研究課題を追究し、看護臨床へ還元したいと考え、博士後期課程へ進学しました。生涯発達看護実践科学部門では、対象者を生涯発達する人として捉え、看護倫理に基づく最善の看護方略について、日々探究しています。

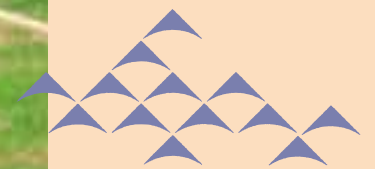


ケアシステム創成
看護科学部門
第1学年
西澤 夕貴

博士後期課程で行う研究への意気込み

医療機器を必要とする患者さんへの安全な医療の提供体制において「エラーにつながる人間の特性」への考慮が重要だと痛感した経験から、当体制の構築に向けた新たな評価ツールの開発を目指す研究に取り組んでいます。博士後期課程では、信頼性と妥当性を検証する研究を進め、完成した評価ツールをもって医療の安全性向上に貢献したいです。

全ての人の健康のために



遠山 育夫

研究・企画・国際担当理事
副学長

研究

Research

特色ある研究で現代社会の
課題解決に挑戦し、
世界に羽ばたく若手研究者の育成

滋賀医科大学の理念は、「地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく」であり、理念の実現を目指し、創造(Creation)、挑戦(Challenge)、貢献(Contribution)の3Cを推進しています。このうち、挑戦(Challenge)は、優れた研究による人類社会・現代社会の課題解決への挑戦であり、本学の研究において重要です。

理念を達成するため、大きく3つの取組みを進めています。第1に、特色のある研究を育て、優れた研究成果を世界に発信することです。具体的には、「神経難病研究」、「サルを用いた医学研究」、「生活習慣病疫学研究」、「先端がん研究」を重点領域研究に指定し、大学の資源を投入して支援しています。現在、文部科学省が進めている「地域中核・特色ある研究大学強化促進事業」において、本学はこれまでの「生活習慣病疫学研究」の実績を活用し、滋賀大学の連携大学および立命館大学の連携大学として、「サルを用いた医学研究」の実績を活用し、自治医科大学の連携大学として申請しました。

第2は、地域貢献のひとつとして、研究成果によるメディカルイノベーションを目指し、産学

官共同研究の活性化と研究成果の実用化に取り組んでいます。現在までに、企業や自治体と本学が共同で教育研究の進展及び充実に資することを目的として、9つの共同研究講座を設置しました。このことも一因となり、外部資金の獲得額は、一昨年、昨年と連続して過去最高となりました。また、企業との共同研究により開発した屈曲性能を大幅に向上させた先端可動カテーテルを実用化し、販売も開始しました。

第3は、世界に羽ばたく若手研究者の育成です。学長裁量経費から若手研究者に対する研究支援を行うとともに、医学部医学科・看護学科においては、教員に加え学生も参加してAIやVRを活用した研究を進めています。ま

た、2022年度に設置した創発的研究センターにおいては、国籍、性別、年齢にとらわれず多様な人材を結集し、若手研究者が独自の発想で自由な研究のできる環境を整えました。同センターの国際共同研究部門には、学術交流協定校であるマレーシア国民大学から外国人研究者を招聘し、本学との国際共同研究を実施しています。その取組みが発展し、現在、本学とマレーシア国民大学との間でエイジングサイエンスに関する国際共同学位プログラム(Joint Degree Program)の準備を進めており、来年度からスタートする予定です。

この3つの取組みを精力的に進めることで、本学の更なる50年後に向けて、発展の基盤を作りたいと考えています。

枠にとらわれないボーダレスな研究組織



2022年度から、本学の有する研究センターを統合した「先端医学研究機構」を新たに設置しました。各センターの枠を超えた研究チームを組織し、本学の特色ある研究成果である疾患モデルザルをすべての研究プロジェクトに応用することで、「疾患モデルザルを用いた先端医学研究」という他に類を見ない先導的な学術研究を推進します。

※動物実験認定制度により、動物の生命倫理に深く配慮し実施しています。

先端医学研究機構

▶ 動物生命科学センター

世界的にも希有なカンクイザルの人工繁殖技術を有し、ワクチン開発のための世界トップレベル研究開発拠点の形成事業におけるサポート機関として、カンクイザルの繁殖・供給、および世界トップレベル研究拠点プログラム(WPI)のサテライト施設として、先端的な遺伝子改変技術を用いた疾患モデルザル作出を担っています。



左から 准教授 守村 敏史、教授 依馬 正次、助教 岡村 永一

サルを用いた医学研究

最近のTOPICS

本学の生化学・分子生物学講座(分子病態生化学部門)と共同し、**世界で初めて家族性高コレステロール血症(FH)のサル動物モデルの作製に成功**しました。FHに対する治療開発のみならず、日本だけでも約1,500万人もいると推定されている生活習慣病としての**脂質異常症に対する治療にも応用**できると考えられます。

▶ 神経難病研究センター

アルツハイマー病、筋萎縮性側索硬化症や前頭側頭葉変性症などの神経難病の分子病態解析を進め、独自のアイデアから道を切り開くパイオニアを目指しています。遺伝子工学・分子生物・細胞生物学的手法や形態学的手法において最先端の方法論を導入し、基礎と臨床を融合した研究体制を構築しています。



左から センター長・教授 石垣 診祐、教授 漆谷 真

認知症・神経難病研究

最近のTOPICS

他大学との共同研究により、**VRゴーグルを用いて、脳の空間認知機能である経路統合能を測定する方法を開発**しました。この方法により安価で非侵襲的、簡便に脳の状態を知ることができ、ヒトにおける**アルツハイマー病の予防や治療に役立**てることが期待されます。

CHECK! 詳しくはp.39をご覧ください

▶ NCD疫学研究センター

わが国有数の疫学研究拠点であり、非感染性疾患(NCD)に関する多様な疫学研究を通して、生活習慣病や認知症の原因究明や予防法確立のための研究を行っています。厚生労働省指定研究、滋養動脈硬化疫学研究、国際共同研究などの研究を進め、国の政策立案や世界の医学の進歩に大きく貢献しています。



左から 准教授 原田 亜紀子、センター長・教授 三浦 克之、准教授 門田 文

生活習慣病疫学研究

最近のTOPICS

本センターが中心となり実施している「**滋養動脈硬化疫学研究SESSA**」において、**腸内細菌叢が冠動脈の動脈硬化進展度と関連**することを明らかにしました。今後は、これらの腸内細菌と疾患発症との縦断的検証や、詳細な菌株特定などを経て、**動脈硬化の予防方法がさらに明らか**になることが期待されます。

▶ 先端がん研究センター

各種モデル動物やヒト生体試料を用いた最先端の分子解析で迫るがんの発生・進展のメカニズムの解明研究と画期的ながんの診断・治療法の開発に取り組んでいます。

附属病院での先進的がん医療の実践と先端がん治療研究を牽引する人材養成も行っています。



左から センター長・教授 醍醐 弥太郎、特任講師 高野 淳

先端がん研究

最近のTOPICS

他大学の研究チームと共同し、日本人の肺腺がんの患者さん約1万7,000例と肺がん罹患していない人約15万例の遺伝子の個人差を比較することにより、**肺腺がんへのかかりやすさを決める遺伝子の個人差を明らかに**しました。これらの発見は、**非喫煙者に対する肺腺がんの予防、早期発見に役立**つと期待されます。

国際的発信力を持つ特色ある研究の深化

第4期中期計画

地域産業の振興、保健・医療課題の解決に貢献

▶ 実験実習支援センター

伊藤 靖センター長の下に、専任教員を含むスタッフ8名を配置し、各種共同利用機器の管理や利用のサポートを行っています。また、集中講義、学内セミナー、利用者講習会、利用者会議を随時開催し、学内の教育・研究支援を行っています。



左から 助教 豊田 太、センター長・教授 伊藤 靖、准教授 朝比奈 欣治

共同利用機器の管理・使用サポート

将来のリーダーとなる若手人材育成の推進

▶ 創発的研究センター

【先端医療研究開発部門】

臨床的アンメットニーズを的確に捉え、医工連携研究で生み出したコア技術を産学連携研究で実装し、最先端医療機器を開発します。

特任准教授 山田 篤史



CHECK!
開発した医療機器をp.36でご紹介しています

【国際共同研究部門】

認知症や生活習慣病の国際共同研究を推進するとともに、海外協定校であるマレーシア国民大学との間でジョイントディグリープログラムを申請しました。

特任教授 Wan Zurinah Wan Ngah (ワンズリナ・ワンナグ)



CHECK!
詳しくはp.60-61をご覧ください

【挑戦的研究部門】

次世代の最先端研究や若手研究者の育成を図る目的で、若手研究者に独立した研究環境を提供し、データサイエンスやAI技術など次世代の研究手法を用いた自由な発想に基づく創発的研究を実施します。

テニュアトラック教員 特任准教授 橋本 翔子



テニュアトラック制により、任期を定めて採用された特任教員。テニュアトラック制は、若手研究者が自立した環境下で、研究・教育活動を行い、最終審査によって専任教員(テニュア教員)となるキャリアパスを提供する制度。

重点研究の加速

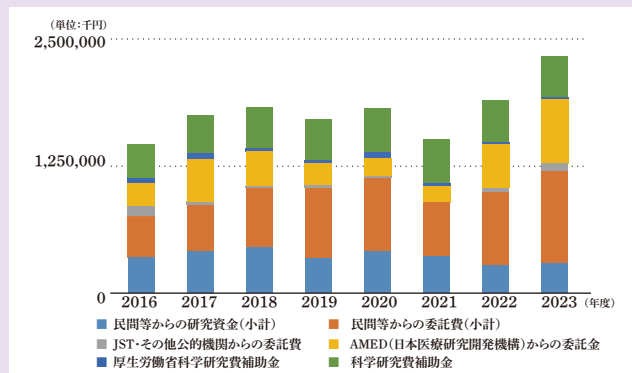
外部資金と産学官連携

今後は自治体・企業と本学の三方よしの取組みにも挑戦し、学術研究を推進し、地域に貢献していきます!

共同研究講座

滋賀医科大学は自治体や企業との共同研究を推進しています

外部資金(競争的資金を含む)獲得状況



外部資金はなぜ増えている?

本学ではこれまで企業との共同研究を進めてきましたが、2022年度からは共同研究講座の設置にさらに力を入れています。左記のグラフではコロナ禍の影響はあったものの、共同研究の取組みが全体として外部資金を押し上げています。

LIST UP

【2022年度設置】

- ①新材料分子設計共同研究講座
- ②機能性材料共同研究講座
- ③生命情報開拓講座
- ④再生医療開拓講座
- ⑤ミスフォールドタンパク質関連疾患治療学講座
- ⑥サステナブル素材開発共同研究講座

【2023年度設置】

- ⑦先進的医療研究開発講座
- ⑧スポーツ・運動器科学共同研究講座

【2024年度設置】

- ⑨骨軟骨代謝・関節機能再建学講座

これまでの成果

企業と共同でマウスの心筋細胞を簡単に単離できる「マウス心筋細胞単離キット」を新たに開発・販売しました。高品質な心筋細胞の単離が可能となることから、難易度が下がり、心血管の基礎研究において重要であるマウスの心筋細胞の有用性を高めることができます。

共同研究で何が生まれる?

企業や自治体と大学が力を合わせ、製品開発が進み、実用化を実現しています。このような社会実装は研究成果の社会還元の一例です。



自治体との共同研究による地域医療の推進

本学では現行の介護予防や健康づくりに係る事業を機能的に強化し、新たなスキームを導入することが必要になると考え、自治体と共同研究講座の設置を推進しています。その背景の1つに、全国的な著しい高齢化により健康上の課題を有する人の数・割合が継続的に増加していく日本社会の状況があります。

大学と地域の英知を結集しつつ、医学と医療にかかわる共通課題の解決を目指します。これは、本学の理念である「地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく大学」に通ずるものであり、今後も地域に寄り添いながら教育研究を行っていきます。ここでは2023、2024年に開設した2つの共同研究講座を紹介します。



PICK UP

▶ スポーツ・運動器科学共同研究講座の紹介

本講座の目的は滋賀医科大学、亀山市立医療センターが連携し、三重県亀山市において、フレイル*1、ロコモティブシンドローム*2等の運動器疾患に対する研究と啓発活動を通して、地域の健康とスポーツ振興に貢献することです。亀山市の健康都市政策とも連携を推進することで地域住民の健康への意識を高め、スポーツ振興を築いていきます。

滋賀医科大学と共同して、亀山市立医療センターで実際の臨床を通して、次の活動・研究を行います。

- ①フレイルやロコモティブシンドローム等の運動器疾患など地域の健康に関する研究・啓発
- ②亀山市の健康都市政策との連携等となります。また、かめやま健康都市大学に講師などを派遣し連携します。



左から) 特任教授 久保 充彦、特任助教 長谷川 高秀

NEW

▶ 骨軟骨代謝・関節機能再建学講座の紹介

本講座は滋賀医科大学、市立野洲病院・野洲市民病院が連携し、滋賀県野洲市地域の介護予防や健康づくりに関する事業を機能的に強化することや、新たなスキームの導入を目的とし、骨粗しょう症やロコモティブシンドロームの予防、重症化防止の取り組みに関する臨床研究を進めながら、研究成果を還元することを目的としています。

臨床研究を通じて市民の健康づくりや健康をテーマとしたまちづくりに関する有効な事業や制度の立案・試行を行っていきます。次の3つを主な研究内容とし進めていきます。

- ①若年から高齢者までの骨粗鬆症の予防・治療の質の向上とその有効性の検証
- ②地域と連携したリハビリやロコモティブシンドロームへの介入も含めた二次骨折予防や骨粗鬆症の重症化予防の仕組みづくりの開発
- ③整形外科専門医の健康教室等における骨粗鬆症治療や二次骨折予防の啓発



左から) 特任教授 三村 朋大、特任助教 平田 知大

*1: フレイル 身体・精神の機能は低下しているが、まだ回復する可能性がある状態 *2: ロコモティブシンドローム 身体の機能が低下している状態

ユニークな視点で未来を創造する研究者

01

医工連携・産学連携研究開発による 先端可動カテーテルの製品化

背景・方法

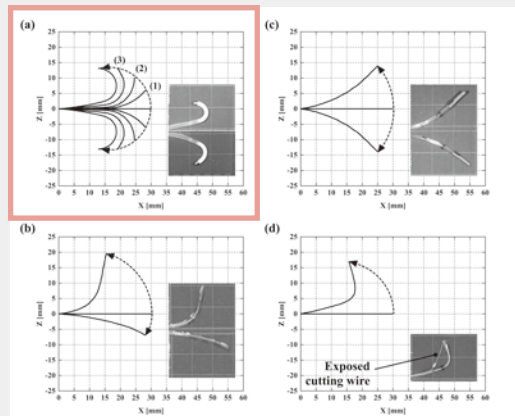
十二指腸まで通した内視鏡先端からカテーテルを延ばして胆管に挿入する消化器内科の検査では、胆管の分岐形状が複雑で個人差が大きいため、カテーテルを挿入する難しさが問題になっています。我々は、稲富理准教授(消化器内科)の豊富な内視鏡経験に裏打ちされた改良アイデアを元に、企業と共同で研究開発をおこない、先端部に人工血管用材料を用いることで、屈曲性や耐久性に優れた先端可動カテーテルの製品化に成功しました。



創発的研究センター
先端医療研究開発部門
特任准教授
山田 篤史

成果・今後の展望

すでに国内で数多く使用されており、これまでのカテーテルでは困難だった検査を短時間で成功させたという報告が相次いでいます。引き続き稲富准教授とともに、さらに操作しやすい複数の医療機器を研究開発中です。



達成

第4期中期計画 評価指標

開発に関与した
製品・サービスの数

目標 6年間で
2倍以上とする
(目安:累計6件以上)

2023年度実績
4件

第4期累計 **10件**

a) 左上図が今回開発したカテーテルです。
b) -d) 既存のカテーテルと比べ、
両側に可動域が広いことがわかります。

02

妊婦の自動車運転の研究について

背景・方法

現在、妊娠した女性の約95%が自動車運転をして日常生活を送っています。**妊婦が自動車事故に遭うと胎盤の剥離や子宮破裂、胎児死亡といった母児の生命を奪う転帰とするため**、妊婦の自動車運転の母児への影響を検証する研究に取り組んでいます。妊娠30週以降から36週までの単胎妊婦に調査をしています。

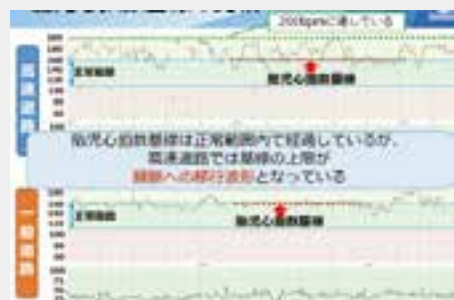


臨床看護学講座
(母性・助産)
教授
立岡 弓子

成果・今後の展望

現在明らかになったことは、加速度1G程度の安全運転であれば、胎児心拍数の増加や子宮収縮は生じませんが、**時速100キロ以上連続した運転では、胎児心拍数が頻脈になること、子宮収縮が生じやすくなること**がわかってきています。

今後は、道幅の減少や夜間の運転、雨の日やヒヤリハット時の胎内環境を分析していきます。



世界に羽ばたく卒業生から在學生へ

Message

在学中は空手道部に所属し、空手に全振りした学生生活でした。大学5~6年生にかけて空手のナショナルチームに所属し、世界大会に出場することができました。世界大会では、**日本の空手の常識は世界のKARATEの常識とは別のもので衝撃を受けたこと**をはっきり覚えています。そのときから、どの診療科に進んでも、必ず世界の舞台に立つ「世界の常識」を見てみたいと思っていました。

2015年~2020年にかけてドイツに渡り、ドイツ医師免許を取得し、心臓外科医として勤務していました。臨床のアレコ

しだけでなく、日本とは大きく価値観の違いドイツの風土を体感することができました。コロナの影響で帰国を余儀なくされましたが、チャンスがあれば再びドイツに挑戦したいと考えています。

「医学は日本で学べるやん」は間違っていないですが、一生に一回くらいは世界に飛び出て、「**今見ている世界だけが全てではない**」を感じてみませんか?ピンとこないかも知れませんが、大学が留学を推奨しているなんて、実はビッグチャンスですよ!

空手に学んだ日本と世界の常識



社会医療法人愛仁会
高槻病院
心臓血管外科 医長
安 健太
(2004年卒業)



臨床看護学講座(成人)
客員助教
オムロンヘルスケア株式会社
学術戦略部 基幹職
松野 文恵
(2007年卒業)

海外で暮らす生活そのものが学び

滋賀医科大学では、学部生、看護師時代にお世話になりました。手術室での勤務の中で、政策の観点で踏まえた健康・予防への興味深まり、せっかくなら海外で色々な国の人と一緒に学んでみたいと考え、英国の大学院への留学を決意しました。

留学中は大学院での授業はもちろんですが、**海外で家を借りて暮らすという経験そのものが、改めて日本の様々な制度、環境などを振り返るきっかけになり、一番の学びだったのでは**と思います。学生のときでも、社会人となった後でも、もし外に出る

機会があれば逃さずに挑戦してみると、**新たな視点が得られて視野も広がり、また将来のキャリアの選択肢も幅広く増えるチャンス**になるのではないのでしょうか。

帰国後は厚生労働省を経て、現在は医療機器メーカーの学術部門に勤務しています。今年の春からは、再び滋賀医科大学で研究活動を一から勉強中です。今後は生活習慣病予防をテーマに研究を行い、これまでの経験で培った視点を活かして、その成果を社会に還元していきたいと思っています。

私は2006年卒(合気道部)で、**学生時代に英国大学医学部における臨床実習短期留学に参加するなど、海外への興味は漠然と持っていました**。臨床研修後、病理医として研鑽を積みつつサルを用いた感染症研究に従事してまいりましたが、2017年、夫の留学に伴い私も自分の研究テーマと関連のある研究室を探し、ミュンヘンにて一年半、家族とともに研究生生活を送りました。パンデミック前に帰国しましたが、研究のアイデアをまとめたところ、ヨーロッパで権威ある奨学金*に採択

* Marie Skłodowska-Curie Actions Postdoctoral Fellowship

され、2023年9月から再びミュンヘンで研究を行う機会に恵まれました。

現在はインフルエンザウイルス感染後に生じる小気道線維化のメカニズムを解明すべく研究しています。半年間は日本にいる夫に子供達を任せておりましたが、今年の4月から子供達がこちらに合流し賑やかに暮らしています。**多国籍・多分野の研究者と議論するのは楽しいですよ! 自国と自分自身を見直すきっかけにもなります**。一度海外に目を向けてみてはいかがでしょうか?

ミュンヘンでの2度目の研究生生活



Postdoctoral Fellow
(MSCA-PF)
Schiller lab Precision
Regenerative Medicine
(PRM)
Comprehensive
Pneumology Center (CPC)
仲山 美沙子
(2006年卒業)

研究のDX化が生み出す価値 —VRの活用—

01

謙虚と感謝 — VR技術を用いた認知症予防—

背景

私が滋賀医科大学に入学した直後に、祖父から「最近言葉が出てこないや」「お前、もうすぐ医者になるんやろ、何とかしてくれ」という言葉をかけられました。もしかしたらこれは失語や記憶障害といった認知症の初期症状かもしれないと思い、祖父のために何かできることはないかと考え、認知症の周辺症状の予防についての研究に取り組み始めました。老人ホームや医療施設などで、認知症についてのヒアリングを進める間にも、祖父の認知症も進行し、あるとき、私のことも分からなくなりました。そこで、祖父のために何ができるか、という視点に加えて、祖父や認知症の人はどういう風に世界を見ているのか、という新しい視点からも、この課題について考えるようになりました。

そこから、VR技術を用いた認知症予防についてのアイデアが生まれ、**「第24回 理工系学生科学技術論文コンクール」**において最優秀賞・文部科学大臣賞を受賞しました。



医学科第4学年 松山 峻大

研究内容

具体的には、**VR技術を用いて、患者さんが視覚的に見たものの名前を自動的に検索し、その場で表示させる装置の開発です。この装置により、祖父のような失語や記憶障害といった認知症の周辺症状の予防・改善を目指しています。**

VR技術に着目した背景は2つあります。1つ目は、第1学年のときに、松浦昌宏先生による医療イノベーション基礎の講義と、EDGE-NEXT (文部科学省次世代アントレプレナーシップ事業)に参加して、医工連携の観点を学ばせていただいたことです。

2つ目は、第2学年の解剖の講義で、心臓血管外科の神谷賢一先生から、手術の精度向上のために導入されているVR技術の研究を紹介していただいたこととなります。

これらが医療とVR技術を掛け合わせたアイデアを考えるきっかけとなりました。今回の受賞で、この研究活動が、認知症の課題の解決に大きく寄与するであろうという自信となりました。

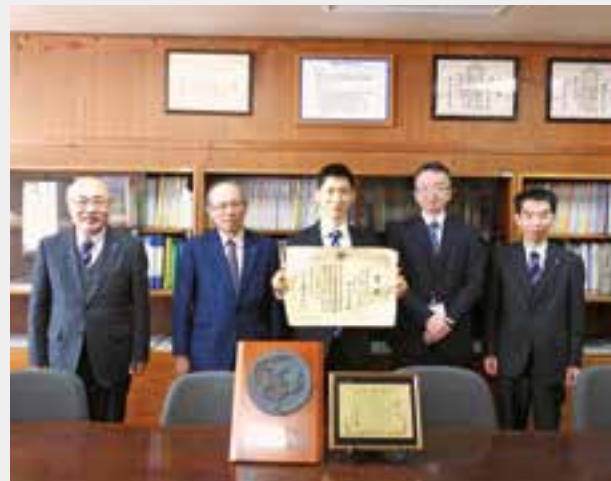


今後の展望・まとめ

現在は、このアイデアの実現に向けて、附属病院や医療施設でのヒアリングや学外のプログラムへ参加するなどの取り組みを続けています。

私のアイデアで認知症の課題が解決しきれるとは思わないですが、**既存のアイデアや今回の私のアイデアを掛け合わせることで、また新しい解決策が生まれ、その積み重ねによって、認知症の克服につながる**ことを信じています。

最後になりましたが、所属する生命科学講座(化学)の古荘義雄先生、森康友紀先生、多田 竜先生をはじめ、挑戦し続けることに対していつも背中を後押しして下さる滋賀医科大学の皆さまに、感謝の思いでいっぱいです。



学長・理事らへの受賞報告の様子

02

VRを用いた認知症の早期発見を可能に

背景・方法

学習院大学、藤田医科大学、東京大学との共同で、アルツハイマー病における最初の神経原線維変化が起こる嗅内野の機能に着目した研究を行いました。嗅内野には空間内の位置情報を司るグリッド細胞があり、アルツハイマー病では初期からナビゲーション障害が顕在化するため、この関係を調べました。

研究内容と成果・今後の展望

研究では、アルツハイマー病の認知症発症に関連するリン酸化タウの嗅内野での蓄積と、脳の空間認知機能「経路統合能」の低下との関係を調べました。VRゴーグルを用いて経路統合能を測定する方法を開発し、嗅内野に神経原線維変化が現れる年齢層で経路統合能が低下することを発見しました。

また、滋賀医科大学で作成した嗅内野の神経機能を抑制したマウスや、アルツハイマー病モデルマウスでも同様の経路統合能の低下を確認し、嗅内野の変化と経路統合能低下の関係を証明しました。

VRゴーグルを用いた「経路統合能」の評価システムは、認知症の早期発見を可能にし、治療介入の成功率を向上させることが期待されます。



神経難病研究センター 橋渡し研究ユニット 神経診断治療学部門 教授 石垣 診祐

ヒトでの経路統合能テスト



03

VRを活用した精神看護学教育の高度化への挑戦

背景・方法

幻聴などの容易には想像しがたい精神症状の理解の足掛かりとして、2022年に、**「幻聴のある統合失調症患者の診察場面」を想定したVR動画教材*1**を作成しました。

『幻聴のある統合失調症患者の外来受診』の事例を疑似体験する5分間の動画教材を制作しました。講義「病態・精神構造・看護」の後に、学生にはVR動画を視聴してもらい、その前後に評価を得ました。



結果・今後の展望

共感の測定では、**「視点取得(相手の視点になること)」の得点が動画視聴後に有意に上昇しました。**また学生からは、「知識はあったが実際の患者さんの精神症状の辛さを再認識した」「他の動画も見たい」等の感想もありました。**VRの活用は実践の基盤となる患者さん(他者)の「理解」の足掛かりになる可能性*2**を感じています。

今後は実習で学生が戸惑いやすい場面や、多職種が連携する場面を想定したVR教材を作製し、ディスカッションの機会を増やしていきたいです。



公衆衛生看護学講座(精神) 教授 河村 奈美子



*1: 動画制作には尾関 祐二教授(精神医学講座)のご協力を得ました。 *2: Vygotskyによる「最近接発達領域」の理論を参考

命と向きあうために



田中 俊宏

医療・労務担当理事
副学長・病院長

臨床

Clinical Practice

いよいよ始まった「働き方改革」
— 最大の鍵は人員の拡大 —

始めに：私たちの大学病院のステークホルダーが最も関心を寄せている単語は「働き方改革」ではないかと思います。私たちの病院は制度改革と人員増をもって対応します。これを詳しく解説します。また、働き方改革以外の、中期計画の達成度や医師看護師など滋賀県のリーダーになってもらうための人材育成を紹介します。

1. 働き方改革：これまでの「裁量労働制の研究者と日給の医員」を、裁量労働制（研究者）、変形労働制、交代勤務制の3つにし、かつ医員を月給制に改変しました。宿日直対応でもあります。制度改革が必要となる理由を労務担当の北川副理事が解説します。裁量労働制の維持を選んだ診療科（眼

科）、変形労働制を採用した診療科（代表で腎臓内科）、交代勤務制に移行した診療科（代表で母子診療科・女性診療科）が、それぞれの利点と、皆さまへのお願いを述べます。最後に、この波を乗り切るためには人員の増加はありません。予定を含めて100名以上の人員増を実施しました。高田病院経営戦略課長が概説します。

2. 第4期中期目標・中期計画の進捗：大学にとって中期目標・計画の達成は重要です。病院はどのような目標を掲げたのか、それは当院にどのような影響をもたらすものかを概説します。滋賀医科大学や滋賀県の研修医の推移、専攻医の推移を医師臨床教育センターの川崎センター長が説明し、本学が高く評価されている特定看護師の実装と、病

院の安全性を高めるCCOTについて北川センター長および深田副センター長が説明します。

3. 顔の見える診療科紹介：今年は講座として独立した血液内科（村田教授）をご紹介します。

4. 機能強化棟：ついにI期工事が終了し、機能強化棟（E棟）の半分が機能しました。これを作る歴史や当院にとっての必要性を國友病院長補佐が、新たに機能集約し活動を始めた臨床研究開発センターを笠間教授が概説します。



いよいよ始まった 「医師の働き方改革」



「働き方改革」の 実現に向けた 制度改革

労務担当 副理事
教授 北川 裕利

医師の働き方改革は2024年4月より開始されました。本改革の最大の問題は裁量労働制で働く医師は当直が認められないことです。それにより本学附属病院がこれまで提供してきた全診療科による当直体制が維持できなくなります。夜間診療の縮小も検討しましたが、地域医療を守るという本学の使命のもと、従前どおりの体制を維持できるよう裁量労働制の医師を变形労働制に変更しました。働き方改革による勤務制限が医療への影響を最小限とするよう工夫を重ね、地域に根差した大学病院の役割を果たしてまいります。

■ 医員の給与形態を月給制に変更しました

元々の日給制の場合、1日の労働時間が固定されていたため、地域医療に貢献すべく行っていた地域医療機関での診療後に大学へ戻って勤務をする必要があり、深夜まで勤務をすることもありました。月給制を導入したことで、柔軟に勤務時間を調整することができる1か月の变形労働時間制の適用が可能となり、これにより地域医療機関での診療時間と大学での勤務時間を多様で柔軟に設定できるようになりました。

100名以上のスタッフを増員

2021~2025年度合計
118名増員

医師 **15名増員**

看護師 **47名増員**

メディカル
スタッフ **46名増員**^{*}

事務職員
など **10名増員**

*看護補助者(派遣職員)含む

「働き方改革」の
波を乗り切るために



病院経営戦略課
課長 高田 ひろみ

当院では、2024年4月からの「医師の働き方改革」への対応として、医師の長時間労働の短縮や交替制勤務導入のため、医師の増員を計画的に実施してきました。

また、タスクシフト・シェアを推進し、各職種の専門性を活かした質の高い医療を提供するため、診療放射線技師・臨床工学技士・救急救命士などメディカルスタッフの増員、医師・看護師等の業務負担軽減のため、看護補助者や医師事務作業補助者の増員を実施してきました。

引き続き、PDCAサイクルを活用し、計画的かつ積極的に勤務環境改善に取り組み、教職員が健康で働きやすい環境を整え、患者さんに安全安心な医療を提供する体制を維持します。

裁量労働制

裁量労働制は、業務の性質上、業務遂行の手段や方法、時間配分等を労働者の裁量に委ねている制度です。勤務時間については実際の時間ではなく、あらかじめ大学と労働者で規定した時間を「みなし労働時間」として勤務します。

变形労働制

变形労働制は、業務の繁閑や特殊性によって日や週ごとの勤務時間にばらつきがある場合に、1日の勤務時間を長くしたり、短くしたり、柔軟に調整することが可能な制度です。(総勤務時間は本来時間と変わりありません)

交替勤務制

交替勤務制は、日勤、夜勤などといったように勤務時間を区切り、決められた時間帯を交替(ローテーション)して勤務することが可能な制度です。この制度により24時間365日稼働できる状態を維持することができます。

私たちがこの勤務体系を選んだ理由

眼科

診療科長 澤田 修

当科では、講師及び助教の各個人の意思を尊重して裁量労働制か、变形労働制かを選択してもらいました。

各個人の意思を尊重できた背景には医員の人員の充足があります。

そのため眼科の日当直の維持、眼科救急を含む時間外対応は従来通り、対応できています。

今後も人員の育成と裁量労働制を維持して、眼科救急を含む滋賀県の眼科診療、学術的發展に貢献してまいります。



糖尿病内分泌・腎臓内科

診療科長 久米 真司

当科医師の多くは、地域医療への貢献等のため、当院以外の病院でも勤務しています。働き方改革の中、診療業務、教育・研究活動、外勤を両立できるよう、变形労働制を選びました。

变形労働制を導入し、質の高い医療を維持するには、1人の患者さんを1人の医師で担当する「主治医制」ではなく、複数の医師で診療にあたる「チーム制」が必要となりますが、当科は以前よりチーム制であったため、スムーズに導入することができました。



母子診療科・女性診療科

診療科長 村上 節

休日や夜間に分娩や救急などに対応することが多いことから交替勤務制に移行しました。

これにより、平日の日中に勤務する医師は約6名減りましたが、特任助教が2名増員され、時を同じくして見直された母体・胎児集中治療室管理料の施設基準も満たすことができました。

週の勤務の基本は日勤3日、夜勤1日で、夜勤入りと明けの日中はフリーです。いわば週休4日制です。“ホワイト環境で明るい職場”がモットーです。



第4期中期目標・中期計画の進捗

“本学がよくなれば滋賀県がよくなる、滋賀県がよくなれば本学がよくなる”

大学をより良いものにするための方向性(中期目標)と、中期目標を達成するための方策(中期計画)です。評価を受けることで、運営費交付金などにも影響があるものです。現在の進捗状況を報告します。

研修医教育においては県内の全病院が一致協力して研修医を増やせるよう取り組んでいます。当院の専攻医

数が増加すると、専門医教育課程で必ず県内の病院に研修に行くことになるので、結果として滋賀県の専攻医数は増加します。

特定看護師も同様に、大学病院での実装化が実現すれば、実装化のノウハウを持つ特定看護師をリーダーとして県内の病院に送ることができるようになります。



クローズアップ「専攻医」

医師臨床教育センター センター長 教授 川崎 拓

インプット

アウトプットに必要不可欠な要素

現在卒業生の大多数は、医師国家試験合格後に2年間の臨床研修(初期研修)を経て、自分が専門としたい診療科の専門医取得を目指し専攻医としてさらなる研鑽を行います(後期研修)。

2018年度より制度変更があり、新専門医制度が始まりました。本学附属病院はこの制度変更に対応すべく全診療科長参加の専門研修プログラム協議会を設置し、病院一丸となって専攻医獲得に取り組んできました。HPでの各診療科のプログラムや専攻医の紹介、病院全体でのプログラム説明会の開催など様々な取り組みを実施しています。

滋賀医科大学の専門医研修

患者数、研究論文の数はトップクラス!最新の症例も、地域での経験も、豊富に積みめず。指導医が多く、きめ細やかな対応も可能です。



CHECK!

アウトプット

インプットから生み出される直接的な結果

その結果、2017年度まで年平均約38名の採用だった当院専攻医は、**新専門医制度が開始された2018年度からの7年間で年平均60名を超え、年約20名以上増加しました。**そのうち本学卒業生数は目標である年35名を上回り、**2024年度研修開始専攻医は41名**となりました。

すでに多くの若手医師が、専門医として大学病院だけでなく滋賀県内の病院で活躍しています。

第4期中期計画 評価指標

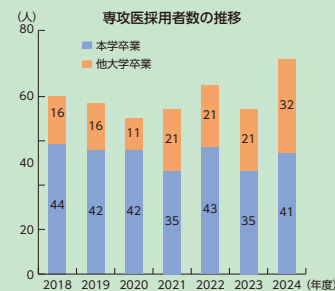
本学附属病院の
専攻医数(本学卒業)

目標 6年間平均
35名以上とする

2年目
順調に
推移
2023年度実績
35名

アウトカム

周囲への影響・変化



若手医師である専攻医数の増加は各診療科のマンパワーの増強と滋賀医科大学の活性化につながり、その結果地域医療への貢献拡大が期待されます。今後専攻医獲得に向け引き続き努力してまいります。

インプット

アウトプットに必要不可欠な要素

クローズアップ「特定看護師」

看護師特定行為研修センター センター長 北川 裕利
副センター長 深田 章子

需要が高まる特定看護師

2016年から特定看護師の育成が始まり、2021年より毎年12名の特定看護師が研修を修了しています。現在37名の特定看護師がICUや救急病棟、手術室などに勤務しています。

また自部署以外での横断的な活躍も増えてきており、特定看護師によるPICC(中心静脈カテーテル)挿入や神経難病の患者さんへ人工呼吸器導入のサポートなども実施しています。医師や患者さんのニーズがある特定行為を選定し、研修に参加しやすい環境を作りつつ、特定看護師の育成を行っています。

第4期中期計画 評価指標

本学附属病院への
特定看護師配置人数

目標 2027年度(6年目)には
50名以上とする

2年目
好調に
推移
2023年度実績
45名

アウトプット

インプットから生み出される直接的な結果

より質の高いチーム医療を提供

第4期中期計画 評価指標

CCOTからの
RRS年間起動数

目標 2027年度には
21件以上とする

2年目
順調に
推移
2023年度実績
9件

入院患者さんに何らかのバイタルサインの異常や懸念が生じた場合に重症管理チームに連絡し早期に介入することで重症化を防ぐシステムがRRS*です。

当院では、このRRSをうまく起動させるために、特定行為研修において臨床推論や呼吸器区分の領域を修了した特定看護師がCCOT*としてラウンドを行い異常の早期発見をし、患者さんの重症化や急変を予防する活動につなげています。

*RRS: Rapid Response System, CCOT: Critical Care Outreach Team

医師の負担軽減・働き方改革に貢献

第4期中期計画 評価指標

特定看護師によって行われた
全身麻酔の年間件数

目標 2027年度(6年目)には
900件以上とする

2年目
好調に
推移
2023年度実績
855件

麻酔科専従の特定看護師が麻酔科専門医とともに麻酔を受ける患者さんの術前・術中・術後管理において活動しています。

特に術中については術中麻酔管理領域パッケージの特定行為を中心に麻酔看視を担い、症例数や診療報酬の数値目標を掲げた上で麻酔科医のタスクシェアを実装しています。

アウトカム

周囲への影響・変化

特定看護師の増加が滋賀県の医療の未来を支える!

特定行為研修制度とは、本来医師が行っていた医行為を手順書のもとで、研修を修了した看護師が施行できるという画期的な制度です。これは医師不在時にもタイムリーな医療提供を行うことを可能とし、医師もその時間をより重症な患者さんへの対応に充当することができるようになります。

滋賀県唯一の指定研修機関である滋賀医科大学はこうした患者さん中心の医療を推進することを目指し、特定行為研修を積極的に行い、8年間で164名の修了生を輩出しています。これらの取り組みは県内を中心とした急性期・慢性期医療の未来を支えることになると確信しています。

顔の見える診療科

新しく独立した講座としてスタートした、血液内科

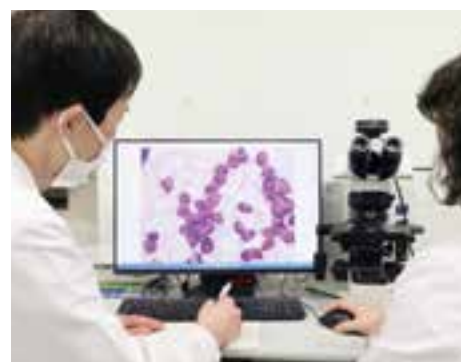
私たちは「一人ひとりの患者さんに寄り添う心を持ち、最新・最適な治療を提供することで、地域の全ての患者さんに、滋賀医科大学で治療を受けて良かった、と言ってもらえる血液内科」をめざしています。



内科学講座(血液内科)
教授 村田 誠

内科学講座(血液内科)

2022年10月、血液内科が独立し初代教授に村田誠が就任しました。血液内科で扱う疾患は白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などの腫瘍性疾患、再生不良性貧血や免疫性血小板減少症(ITP)などの非腫瘍性疾患、血友病などの遺伝性疾患、伝染性単核球症などの感染性疾患と多岐にわたります。2024年9月現在、血液内科専門医8名を含む12名の医師でこれら血液疾患の診療に当たっています。



血液内科の進歩

以前から血液内科では、診断に際して染色体検査や遺伝子検査を用いてきました。近年、遺伝子異常の解析研究が進み、診断のみならず生存率の予測(予後の層別化)にも有用であることが分かってきました。そこで当科では、それぞれの患者さんについて遺伝子異常の有無を確認し、もし有る場合にはその後の発現量の変化も確認しながら治療戦略を立てています。



また、近年がんに対する免疫療法が注目されています。血液内科で行う骨髄移植は、ドナーさんから移植した血液免疫細胞が患者さんの体内に存在する腫瘍細胞を攻撃するという、まさに免疫療法の代表例です。抗体療法も、新たな二重特異性抗体が実用化され、さらには血友病、発作性夜間血色素尿症、ITPなどの非腫瘍性疾患にも抗体療法は応用され始めています。そして腫瘍抗原特異的な抗体を患者さん自身のTリンパ球に遺伝子導入し、それを増幅して患者さんの体内にもどすCAR-T療法も保険診療として実施可能になりました。

当科の今後の展望

これまでに当科で実施した造血幹細胞移植(骨髄移植、末梢血幹細胞移植、臍帯血移植)は400例を超えており、滋賀県内最多です。2024年度から2025年度にかけて無菌室を5床から9床へ増やす計画であり、県内の移植の需要に確実に応えていきます。また移植後の合併症の一つ、慢性移植片対宿主病に対する体外フォトフェーシス治療を全国で5番目に導入しました。そして県内で唯一、CAR-T療法が実施可能となりました。



私たちのめざす将来像の1つ目「一人ひとりの患者さんに寄り添う心を持つこと」については、当科が独立する前から血液内科医師の中にしっかりと根付いていました。そこへ最新の検査法や治療法を導入することで、それぞれの患者さんにとって最適と思われる医療の提供を実現していきます。

2F 働き方改革スペース



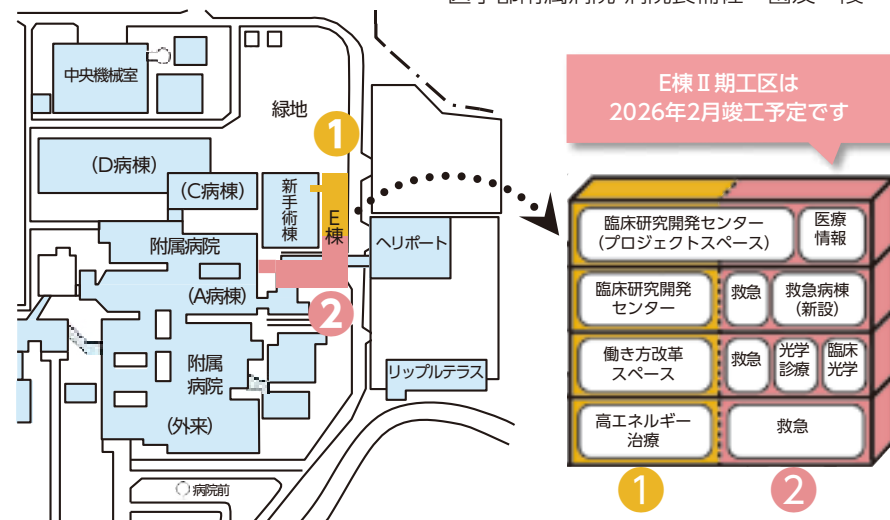
まるっと見える機能強化

E棟(機能強化棟第I工区)が稼働開始

2022年5月に着工した第I工区が2024年3月に完了し、この4月より使用開始しています。第I工区の主な機能強化ポイントは高エネルギー治療施設の更なる精度向上と診療施設環境の充実です。その次に今日まで病院内に分散運営していた臨床研究開発センターが一か所に集約化でき効率的・統合的に運営できることです。加えて4月から開始された働き方改革に対応する形で専攻医や医員の方が集中して学習ができ、休憩・仮眠もできるスペースを整備しました。

現在第II工区の敷地内ではこの8月より掘削工事を開始し、杭打ち作業も無事終了し、建物の基礎部分の設置工事に入っています。第II工区には高度救命救急センターや光学医療診療部、医療情報部等の機能強化を踏まえて計画した工事を進めていきます。2026年2月には竣工予定です。

医学部附属病院 病院長補佐 國友 陵一



臨床研究開発センターの機能集約

臨床研究開発センター長 笠間 周

臨床研究を取り巻く環境の変化

近年、臨床研究の環境は急速に変化しており、規制の厳格化、技術の進化、そしてグローバル化が進み、研究活動はより複雑かつ多様化しています。以前、本学はこれらの変化への対応が十分でなく、データ管理や解析の過程に課題がありました。しかし、その後、問題点を洗い出し、改善策を講じることで、機能の集約とプロセスの最適化を進めてきました。統合的なアプローチにより、より迅速かつ高品質な研究成果を目指し、次世代医療の発展に寄与したいと考えています。

臨床研究開発センターの機能強化・機能集約

当センターでは、臨床研究の質向上と効率化を実現するため、機能の強化と集約に取り組んでいます。最新の技術や規制の変化に迅速に対応し、臨床研究に対する専門知識を集結させることで、研究プロセスの最適化を図っています。これにより、データの統合管理や解析が効率化され、コスト削減と研究の質の向上が実現すると考えています。2024年4月から新たな体制がスタートしましたので、過去の課題から立ち直り、次世代医療の革新に貢献し、より良い成果の提供に努めます。

1F 高エネルギー治療



3F 臨床研究開発センター



センター長室



医学・看護学は社会のために

地域医療

Community Healthcare

地域に根ざした医療のため
これからの滋賀医科大学に
求められること

辻川 知之
地域医療担当理事

地域医療を支えるため、滋賀医科大学として今までの役割は、「地域の医療機関へどれだけ多くの医師を派遣できるか」ということでした。初めて卒業生を送り出した1981年以来、滋賀県内で働く医師数も順調に増加し、45年近い年月を経て本学卒業生が占める割合は約40%に達しています。ただし、これはあくまで数字だけの話であり、地域住民から見れば「地域に根ざして活躍する医師の増加に本学がどれだけ貢献しているか」が重要な指標です。滋賀県の各医療圏ではエネルギーな若手医師も当然必要ですが、多くは定着せず数年毎に交代していきます。したがって部長や副院長、院長クラスなど異動が少ない中堅以上の医師や、かかりつけ医の増加が重要であり、その担い手として本学の卒業

生が中心となっていくことが滋賀県の地域医療を安定化させる鍵となります。また、近年は医師による訪問診療だけでなく、スキルを身につけた看護師による訪問看護の需要も高まっており、本学での特定行為研修をさらに推し進める必要があります。

これからの本学は、地域医療の現場を若手医師の研修の場として活用するだけでなく、むしろ地域で長期に活躍する熟練医師を多く輩出し、地域の自治体との連携をより重視すべき時期にさしかかっています。地域包括ケアシステム*の構築へ向け、本学がどれだけ真摯に向き合えるかが問われています。

*高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができるように支援する体制



医療をつなげる・看護をつなぐ

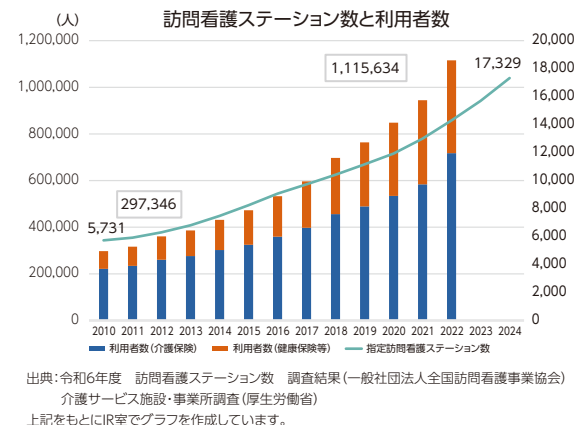


高まる訪問看護へのニーズ

2000年の介護保険法施行以降、訪問看護ステーションの利用者数は右肩上がり増加し、110万人を超えています。その背景には、医療技術が進歩し、複雑な治療やケアが可能になった一方でそれらを自宅で受ける在宅ケアニーズや、人生の最期を自宅で迎える在宅見取りのニーズの高まりがあります。また滋賀県においては、病院や一般診療所の病床数が、大津や湖南医療圏に集中していることから、病院や医療機関にアクセスしにくい地域への医療資源の分散化の手段にもなっています。そのため、訪問看護師が対応する現場は多岐にわたり、高度な看護実践力を持つ看護師の需要が高まっています。

このような状況下で、滋賀医科大学は地域医療の中核として重要な役割を果たしています。ここでは本学附属病院の看護をつなぐ取組みと、特定行為研修を修了し訪問看護ステーションで活躍する看護師2名を紹介します。

滋賀医科大学は、地域のニーズに応えながら、質の高い医療を提供し、地域医療のさらなる発展に貢献していきます。



附属病院看護師から訪問看護師へつなぐ — 退院前・退院後訪問の取組み —

当院の「地域に密着した大学病院を目指します」という基本方針に則り、2020年より「退院前・退院後訪問」を実施しています。退院される患者さん・ご家族が意向に沿った療養を継続するために、病院の看護師・理学療法士・作業療法士が自宅まで伺い、地域支援者とともに、患者さんの暮らし・生活をサポートしています。他の大学病院ではあまり例がない退院前訪問ですが、当院は地域柄、地域支援者との繋がりを強みとして捉え、病院の看護師が積極的に患者さんの暮らし・生活を支援する取組みを行っています。

退院前訪問を実施した 病院看護師の声

退院前訪問は、私たち病院看護師が、地域で暮らす患者さん・ご家族の生活や暮らしを知ることで、日々の看護にフィードバックすることのできる貴重な機会になりました。また、患者さんの自宅で、患者さんを中心に地域の方々と話し合い、よりよい地域での暮らしにつなげられることは、患者さんのみならず、支えるみんなのやりがいに繋がっています。

患者さん・ご家族からの声

大変な入院生活を看取っていた看護師・理学療法士の方が、家まで来てくれたことで、とても心強く感じられました。家に来てもらったことで安心感が得られ、病院・地域それぞれの支援者の皆さんから、退院後の暮らしを後押ししてもらえたようにも思いました。

うさぎナースケア訪問看護ステーション 管理者の声

退院前・退院後訪問は、患者さんの自宅で、病院関係者らとともに患者さん・ご家族の『これから』と一緒に話せる大変貴重な機会です。患者さん・ご家族も、病院と地域の繋がりを実感し、大きな安心感を与えられる場になっていると思います。

地域医療をつなげる社会人の学び直し

本学では2016年から特定行為研修を開始しました。現在は研修を受ける入口が2つあり、1つは特定行為研修センターでの受講、もう1つは大学院医学系研究科看護学専攻博士前期課程への入学です。働きながら研修をする、学位取得も目指す、など特定行為研修を希望する看護師は自分に合う形を選ぶことができます。研修が充実したものとなるよう、様々な工夫が実施されています。

特定行為研修の修了者は今後益々、病院に、地域に、そして社会に必要とされる存在となり、活躍が期待されています。

特定行為に係る看護師の研修制度

医師又は歯科医師の判断を待たずに、手順書により、一定の診療の補助（例えば脱水時の脱水の程度の判断と輸液による補正など）を行う看護師を養成するものです。2014年に制度が作られ、2015年から実施されています。

大学院医学系研究科 看護学専攻博士前期課程



看護学専攻修士課程* 高度実践コース 特定行為領域 修了生

琵琶湖大橋病院で勤める中、慢性期病床は急性期病床に比べ医師の配置数が少なく質の高い看護を提供するためには看護師の専門性・実践能力を高める必要性があると感じ、滋賀医科大学大学院（高度実践コース）に進学しました。特定行為研修では、臨床推論など医学的知識を学び、特定行為の実践に限らず日々のアセスメントに活かされています。そして、大学院での研究は、論理的思考を養い、物事を捉える視野が広がる貴重な経験となりました。

修士課程修了後、現在は訪問看護ステーションに勤務しています。在宅で医療依存度の高い療養者を支える訪問看護師が幅広い知識・スキルを身につければ療養者・家族は安心して療養生活を送ることができます。これから特定看護師の力を発揮する環境を整え、在宅療養者・家族に少しでも安心を届けられればと考えています。

*修了時の名称



医療法人弘英会 琵琶湖大橋病院
訪問看護ステーション 所長
滋賀医科大学 客員助教
片山 裕貴

特定行為研修センター



特定行為研修センター 修了生

受講のきっかけは、「受診の負担を1回でも減らせないか?」と思ったことです。訪問看護では、利用者様のケアを行うだけでなく、ご家族の苦勞も身近で感じることができ、重度の障害を持った子供さんの通院に不安を抱えておられる方のお話はよく聞きます。道中の状態悪化により命を失わせてしまうんじゃないかと恐怖を感じたというお話もありました。

研修修了後、気管カニューレや胃瘻交換を訪問看護時の日常ケアとして行っています。カニューレ交換では、ご家族と一緒に定期交換を行う事で、事故抜去時に落ち着いて対応できるようサポートできればと考えています。在宅では相談も受診も容易でなく、いつでも病院に助けてもらえる!とはいえない環境です。自助の力を強めることで緊急時の対応力も変わり、不安も小さくなると思います。そのためにも、研修で得た知識と技術を事業所の強みとして活かしたいです。

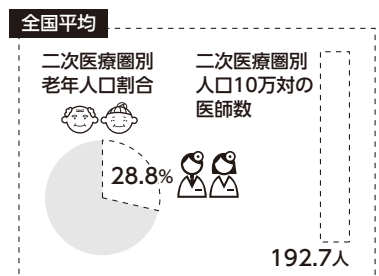


社会福祉法人 道
訪問看護ステーションふれんず
管理者
吉田 幸恵

地域医療で活躍する卒業生

滋賀県には、人口の不均衡により、人口が減少しているにも関わらず、2040年までは医療需要がむしろ増加する地域があります。医療機関へのアクセスすら困難となる他方、加齢に伴う移動能力の低下（フレイル*状態）や、過疎化による交通網の合理化により、高齢者が増加する地域も目立ち始めました。いわゆる過疎地域では訪問診療の需要が増すにも関わらず、人材はまだ不足しています。

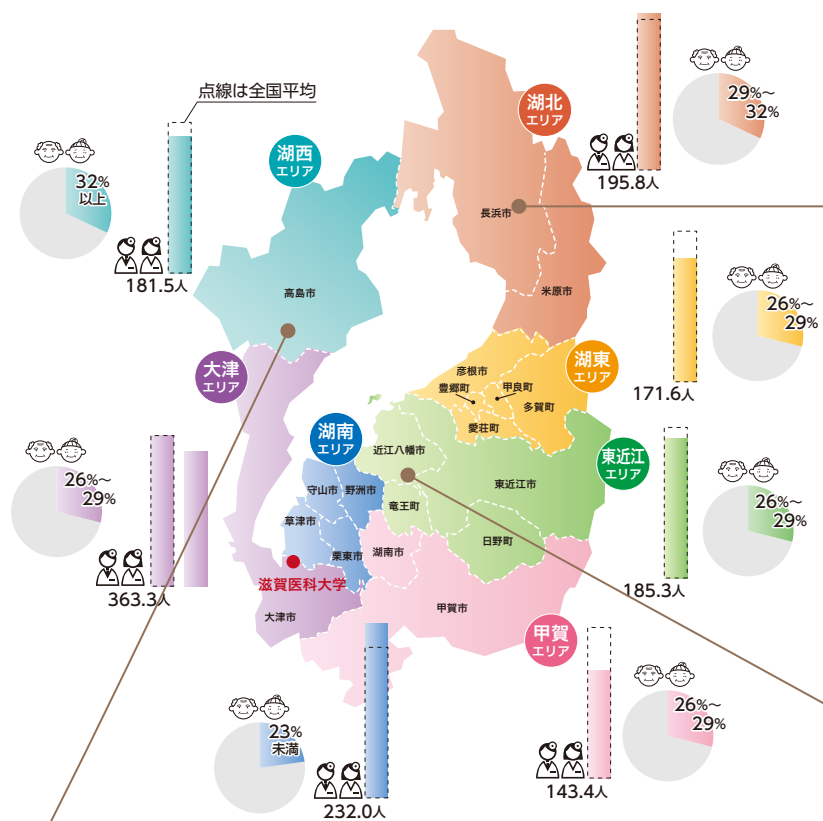
本セクションでは、地域医療で活躍する卒業生の皆さんに、医療の現状や魅力などを語っていただきました。



引用データ：
令和3年10月滋賀県人口推計
令和2年10月1日医療施設静態調査
総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」

滋賀県の二次医療圏と高齢化率

*県内に7医療圏域(大津・湖南・甲賀・東近江・湖東・湖北・湖西)がある



*フレイル:年齢とともに心と体の働きが弱くなり、病気にかかりやすく、要介護状態に陥りやすい状態

湖北地域を支える多くの輪の一員として



浅井東診療所
所長
松井 善典
(2005年卒業)

湖北地域の人口減少とそれに対応する医療再編や広域提供の体制づくりと同時に、住民の皆さんの生活や人生を身近に包括的に支える医療、具体的には発熱外来や在宅医療などを担う「地域医療」の維持・充実には欠かせません。

そのために日々の診療と医学教育に奮闘し、地域の現状を支えながら、未来の医療人を育成する活動を続けています。

これからも地域共生社会や地域包括ケアシステムをつくる一員の診療所として、保健医療介護の皆さんが集い、楽しく働き、病診連携ひくめての地域全体の学び合いと助け合いに向けたリーダーシップをこの地で続けていきたいと思っています。

そしてチーム湖北・チーム長浜・チーム浅井東とも呼べる大小様々なチームの輪が、患者さんや住民の皆さんにとっての安心と質の高い医療に直結できる診療となるようにこれからも邁進し、同時に医学生や看護学生がこのチームに参加することで次の世代育成や地域医療の持続可能性も追究できればと考えています。

地域医療を支える病院を目指して



医療法人 マキノ病院
院長
西村 彰一
(1989年卒業)

マキノ病院に赴任して5年が経過しました。それまでは、外科医として急性期医療に携ってきましたが、マキノ病院では外科の常勤医は私一人であり、設備的にも高度な外科治療は困難です。従って、現在は外科医としての仕事より、一般的な内科疾患や、慢性期の患者さんを診る、総合診療をメインとしております。当院は高島市北部の地域包括ケアシステムを支える事を目指しており、慢性期の患者さんは専門外であっても、可能な限り受け入れ、住み慣れた地域で過ごせるよう努力しております。

また、赴任後は訪問診療を開始し、2023年10月よりマキノ町内に存在する準無医地区(在原地区)への巡回診療を開始しました。

医師として働く上での当院の魅力は、専門性を軸に、幅広い疾患に対応できるスキルを磨けることにあると考えます。地域住民の信頼を得て、地域になくはならない病院となるよう、病院職員一同頑張っていきたいと思っています。

在宅医療の奥深さを感じて



公益財団法人近江兄弟社
ヴォーリス記念病院 院長
五月女 隆男
(1991年卒業)

2019年から現職となり、地域医療を中心に外来診療、入院診療、訪問診療を展開しております。

当圏域は病院の機能分担が明確で、急性期医療を担う病院との協働・連携がキモとなっています。地域医療の中核をなすものとして訪問診療がありますが、常々訪問診療・在宅医療は通常の外来診療の5倍の覚悟が必要と学生・研修医には語っています。在宅医療を導入・継続するためには家人の協力以外に在宅医療サービス(訪問看護、訪問介護、訪問リハビリ)を調整するケアマネとの関係性が重視されます。とりわけ最期が近い場合には連携を密にする必要があり、24時間連絡をとれるようにしています。沖島在住の方も多く、最期は沖島という願望を持たれる方もあり、夜間に漁船で渡ることも年に数回あります。まだまだ在宅医療のかじり始めですが、醍醐味を感じながら日々過ごしております。

少しでも在宅医療に興味を抱かれる卒業生が現れることを期待しております。

キャリアをサポートするため

男女共同参画

Gender Equality

男女問わずライフイベントとキャリア形成を
両立できる環境をつくる

平田 多佳子

学長補佐(男女共同参画担当)
男女共同参画推進室長

滋賀医科大学が開学した1970年代、わが国の医学部医学科入学者の女子学生の割合は10%台前半でした。2023年度にその割合が初めて40%を超えました。本学でも、2023年度および2024年度の医学科入学者は、約半分が女性となっています。看護学科は元より女子学生の割合が高く、女性の医師・看護師・研究者のキャリア支援は今後ますます重要となってきます。本学はこの十数年にわたって、学内保育所「あゆっこ」を中心とした育児支援、育児・介護中の研究者に対する研究支援員配置、女性医師の医療現場への復帰を支援する「スキルズアッププログラム」等の制度を整備してきましたが、キャリア形成に悩み・苦勞を抱える構成員は未だ少なくありません。

第4期中期目標では、ライフイベントに直面する構成員への両立支援策を推進することにより、女性の活躍を促進し、構成員全体の教育・研究・診療活動の持続化を図ることを掲げています。その実現のためには、女性だけでなく構成員全体の男女共同参画に対するさらなる意識改革が必要であり、2024年度からの次世代育成支援対策推進法に基づく一般事業主行動計画では、男性教職員の育児休業取得率を上げることを掲げました。女性への育児負担の偏りを解消し、男女問わず育児・介護等とキャリア形成の両立を図り、一人ひとりがその個性と能力を発揮して活躍できるよう、さらなる環境整備に取り組んでいきたいと思ひます。

男女共同参画推進室の取組みと実績

女性医師復帰支援のためのスキルズアッププログラム

全ての医師が安心して働き続けられる環境づくりを目指して、さまざまな支援に取り組んでいます。特に、女性医師のキャリア支援においては、一人ひとりの悩みに合わせた支援「女性医師復帰支援のためのスキルズアッププログラム」を行っています。

今回は、佐藤先生の体験談を漫画でご紹介します。



医師臨床教育センター
特任助教 佐藤 知実

「医師の仕事、研究、出産全て諦めない」
—女性医師の思いをかなえた研修プログラム

今お仕事をされている女性医師の中には、職場に当直できる医師が少なかったり、ずっと先まで外来予約が埋まっていたりして「いつ妊娠できるだろう」と途方にくれている方もいるかもしれません。しかし命を預かる仕事をしている以上、妊娠や出産に理解のない医師はほとんどいないはず。医師の代理は医師にしかできません。上司や同僚、先輩がきっと助けてくれますから、十分に相談してみてください。

本内容は Medical Note ホームページより一部抜粋して掲載しています。

滋賀医科大学の
オーダーメイドキャリア支援
(medicalnote.jp)



あなたに合わせたオーダーメイドのキャリア支援

他にも体験談をもとにしたWeb漫画を掲載しています。

滋賀医大 男女共同 漫画



2023年度 女性研究者賞 女性研究者の優秀な活動を表彰し、研究活動を活性化しています。

受賞者研究紹介

2013年、高齢者のフレイルや要介護状態に対する予防策を検討することを目的に、兵庫県で1地域で高齢者コホート研究を立ち上げました。加齢や誕生からの長期的なライフスタイル要因の集積の結果もたらされる、高齢期の機能障害の特性や老化予防因子の解明に取り組んでいます。2023年には雑誌「Geriatrics & Gerontology International」に「健康診断及びフレイル健診への参加が5年間の要介護認定及び死亡に及ぼす影響」を報告しました。論文では、75歳未満高齢者の健康診断受診者は未受診者に比べて、要介護及び死亡リスクが低い一方、75歳以上高齢者では、健康診断とフレイル健診のいずれかまたは両方を実施していない場合、介護のリスクが高くなる事が明らかとなりました。2020年4月から開始された後期高齢者フレイル健診を推進する根拠につながっています。

引き続き、高齢者の健康寿命延伸に貢献できるよう研究を進めてまいります。

支援員配置制度

育児・介護などのために十分な研究時間を確保できない研究者に本学の学部学生を研究支援員として配置しています。

支援員配置制度の活用

約5,000人の10年追跡データを構築するには、膨大な労力や時間を要します。支援員の方には、その一部を担ってもらっています。関数が組めないところは、目視で照合することもあり、根気を要する作業です。支援員の方には、丁寧に作業をいただき、大変助かっています。



私は昨年度より老年研究室で支援員として活動しています。支援員の作業は研究サポートが主な役割ですが、将来的にデータ管理や分析のスキル向上に繋がると思います。また学生のスケジュールにも最大限配慮していただき非常に働きやすい環境だとも思います。

支援員の声：医学科第4学年 川手 勇也

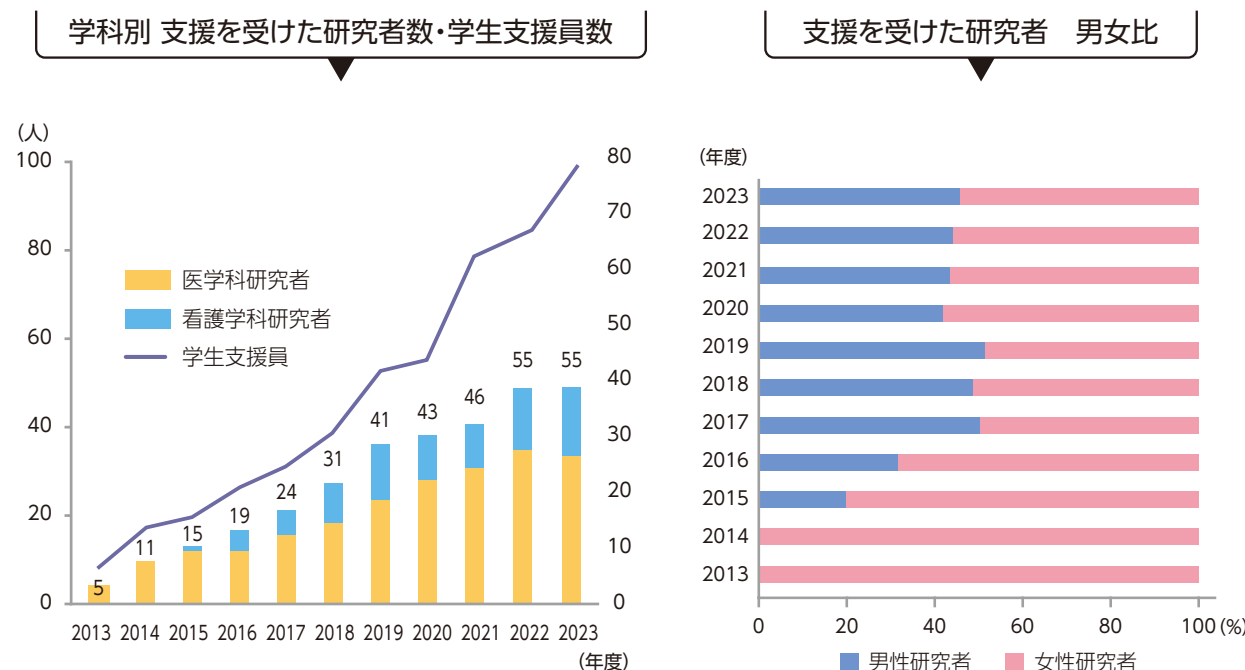


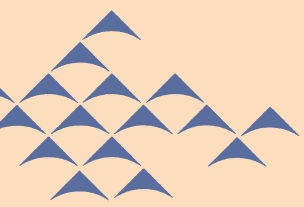
臨床看護学講座(老年)
准教授 荻田 美穂子

滋賀医科大学では育児・介護中の研究者を支援しています

研究者支援員配置制度の実績

年々、利用者が増え、「研究者のための支援員配置制度」が活用されています。





国際交流協定締結大学等

 **13**カ国 **26**機関

学生の海外派遣

 **7**カ国 **14**名

教職員の海外派遣

 **26**カ国 **123**名

留学生数

 **7**カ国 **36**名

(2024年5月1日現在)



International Exchanges

国際交流



滋賀と世界をつなぎ
地球の未来に貢献する

開学50周年を機に滋賀と世界をつなぐ新しい取組み

マレーシア国民大学との ジョイントディグリープログラム

本学とマレーシア国民大学とは、2011年に学術交流協定を締結して、留学生の受入れや共同研究を行ってきました。

日本とマレーシア、2つの国で重なる社会的背景

日本は既に超高齢社会に突入していますが、マレーシアも経済発展に伴って平均寿命が延び、高齢者人口の急増とともに、高齢化に伴う認知症・がん・生活習慣病等の疾患も増加しています。

ジョイントディグリープログラム設置で世界に羽ばたく大学へ

上記を踏まえ、両大学の交流を一步進め、両国の課題である高齢化に焦点を当てた教育を両大学で行い、学位を授与する仕組み(ジョイントディグリープログラム)を大学院医学系研究科医学専攻を母体に新たな博士課程(「滋賀医科大学・マレーシア国民大学国際連携エイジングサイエンス専攻」)として設置することを計画しています。

この博士課程では、学生は相互の大学に一定期間滞在して学修します。異文化や多様な価値観に触れつつ、自国と異なる高齢化を目の当たりにしながら、両大学による教育・研究指導を受け、研究を進めることで多様性を理解する能力と国際的な視野を有する研究者の養成を目指します。

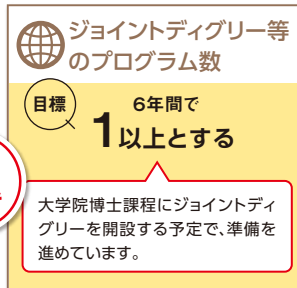
開学50周年を機に、本学の理念である「世界に羽ばたく大学」として優れた研究成果を世界へさらに発信し、より多くの優秀な人材が集まるよう計画を進めていきます。

左:滋賀医科大学長 上本 伸二
右:マレーシア国民大学医学部長 MARINA BINTI MAT BAKI



ジョイントディグリープログラムとは
連携する外国の大学との間で教育プログラムを共同開設し、当該プログラムを修了した学生へは、連携する複数の大学から共同で単一の学位を授与するもの。

第4期中期計画 評価指標



マレーシア国民大学
生化学講座
Goon Jo Aan准教授
(JDP担当教員)

Enhancement of collaboration

This Joint International PhD Program is one of the achievements of collaboration between UKM and SUMS that has existed since 2012. Our collaboration has had a significant impact in various fields, especially in postgraduate research and training, and had helped produce high-quality graduates. It is our (UKM's) first of its kind to be offered by the Faculty of Medicine. I hope this program will further strengthen collaboration, and further enhance bilateral relations in advancing medical knowledge and international medical research between UKM and SUMS.

協働のさらなる深化へ向けて

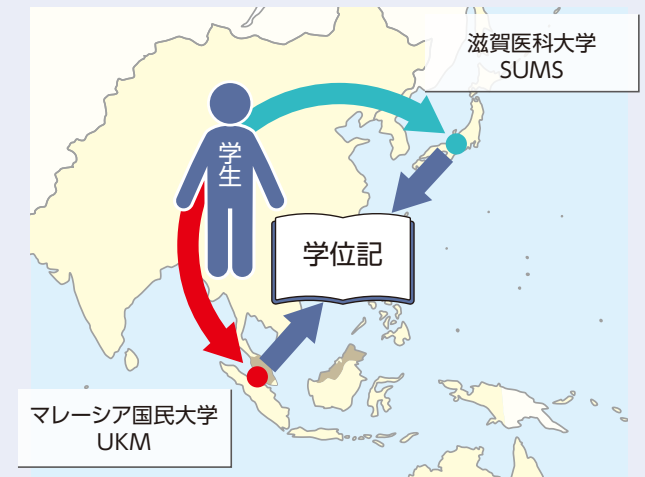
このジョイントディグリープログラムは、2012年より続くマレーシア国民大学と滋賀医科大学との間の協働の成果の一つです。わたしたちの協働は、様々な分野に大きな影響を与えてきましたが、特に、博士課程における研究、研修、養成に大いに貢献しており、優秀な修了生を多数輩出しています。ジョイントディグリープログラムはマレーシア国民大学医学部にとって初めての取組みです。このプログラムが両大学の連携を強め、医学と国際的医学研究の発展に貢献しつつ両大学の関係をさらに深化させることを願っています。

学位取得までの流れ

- ①学生は、相互の大学に一定期間滞在して学修。両大学のプログラムのもと、教育、研究指導を受けます。
- ②学位記は両大学連名で授与されます。(右図)



マレーシア国民大学
滋賀医科大学 (SUMS) で入学手続きをした場合



SUMSで学修 → UKMで学修 → SUMSで学修 → 両大学による学位審査、両大学連名で学位授与

※マレーシア国民大学 (UKM) で入学手続きをした場合は、原則、「SUMSで学修」と「UKMで学修」の順番が逆になります。

開学50周年記念国際シンポジウムについて

開学50周年記念事業の一環として、『ジョイントディグリープログラム開設記念シンポジウム』と『学部生・高校生向け海外留学シンポジウム』の2つのシンポジウムを開催しました。このうち『学部生・高校生向け海外留学シンポジウム』は、本学学生が主体となり企画・運営されたシンポジウムで、各々の留学体験談を通して、学内外の多くの学生・生徒に留学することの意義や魅力を感じることでできる機会を提供しました。これらのシンポジウムが「世界に羽ばたく大学」として滋賀医科大学における国際交流の促進に繋がっていくことを期待しています。



学部生・高校生向け海外留学シンポジウムを開催して

本イベントは、学部生・高校生に向けて、国際的な視野を広げ海外での学びや経験に挑戦するきっかけを作ることを目的としました。登壇者の選定にあたっては、異なる立場や留学のステージにいる方々をお招きし、参加者が幅広い視点から海外経験の価値を学べるよう工夫しました。また、シンポジウムの後には、登壇者と参加者が気軽に交流できるよう懇親会も開催しました。登壇者に直接質問できる場を設けたことで、講演だけでは聞ききれなかった具体的な話やアドバイスを得られる機会となりました。今後もこのような機会を継続的に設け、自らの視座を高めつつ、国際交流や留学支援に貢献していきたいと考えています。



国際シンポジウムWG委員
医学科第4学年 切通 舞

10年後、20年後、50年後も財政健全な
組織としてバトンを渡せるように

業務運営

Management

—法人化後の業務運営と、
地域医療の最後の砦の病院
経営とのバランスを考えて—

岩瀬 鎮男

総務・財務・施設担当理事
副学長・事務局長
内部統制システム統括管理責任者

開学50周年を迎え、改めて「地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく大学」として、医療人材の養成、最先端の医学・医療研究、看護学の発展、そして地域医療の最後の砦としての診療・病院経営についてのバランスを見つつ、健全な財政運営を図ります。今後10年、20年、50年と、未来を見据えたより強固な大学組織基盤を構築し、次の世代へバトンを渡す役割・責任を果たさなければなりません。

これまでの50年、先輩たちが一丸となって切り開いてきた道を絶やすことなく、サステナブルな組織として、これまでの取組みを検証するとともに、チーム滋賀医大の教職協働

による新たな提案を行い、実践してまいります。

また、健全な組織として成長・発展し続けるためには、事務局が事務のプロ集団としての誇りと自信を持ち、責任ある発言・行動を基に、適正な執行と組織内の監査体制を確立することが求められます。大学運営・経営の状況や意思決定のプロセスについて透明性を確保し、関係者への説明責任を果たすことに努めてまいります。

最後に、本学の理念・使命の実現に取組むため、事務職員の人材育成「目指す職員像」を策定しました。これを機会に事務職員全員が一体となって、滋賀医科大学の発展と財政健全化に資する所存です。

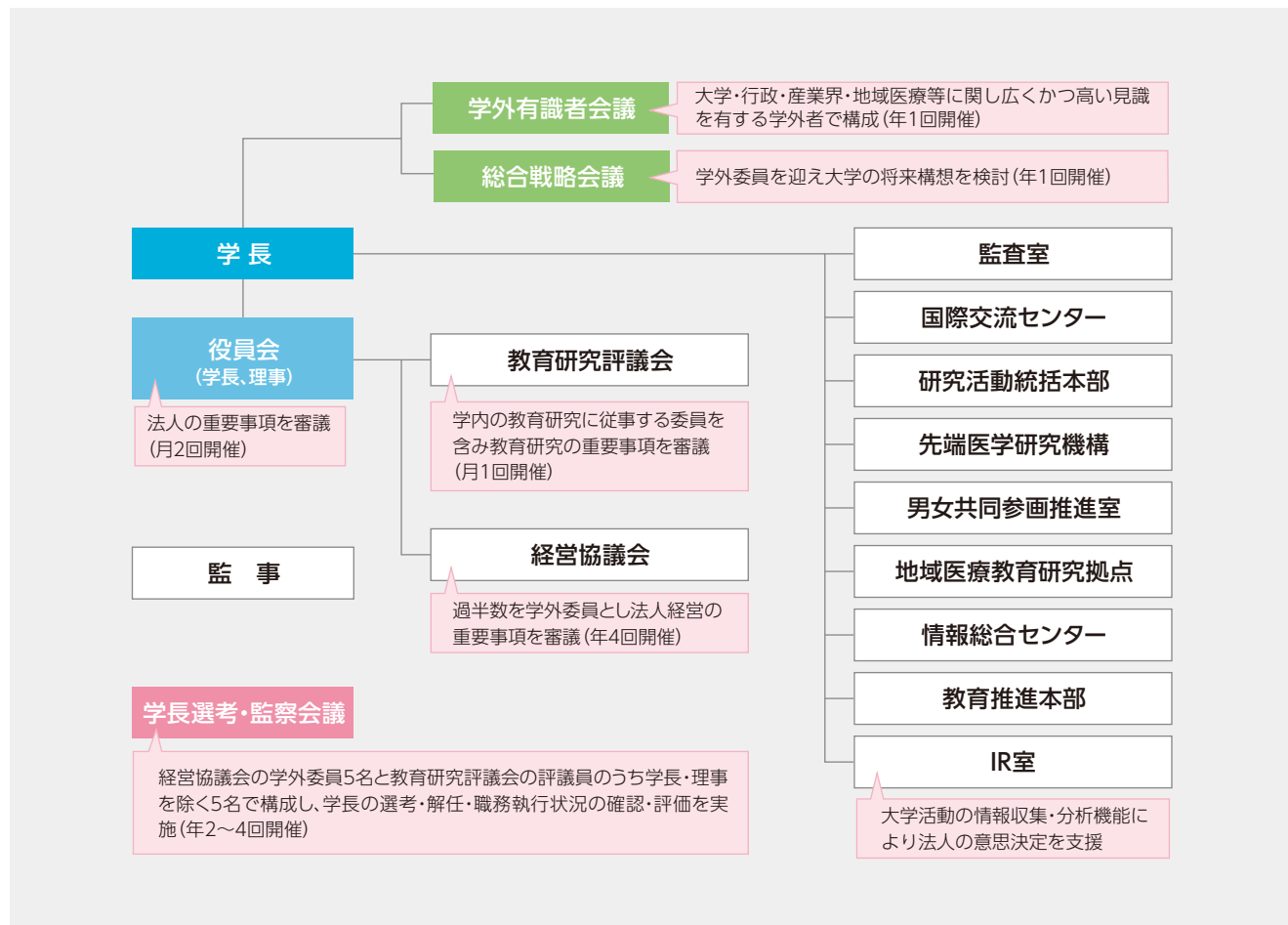


滋賀医科大学のガバナンス

国立大学法人法に基づき、重要事項を審議する機関として、役員会、経営協議会、教育研究評議会を設置しています。役員会は、重要な事項を審議する機関であり、学長、理事5名の計6名で構成されています。透明性及び客観性の観点から、役員会には、監事をはじめ、必要に応じ副理事等が陪席しています。また、総合戦略会議、学外有識者会議をはじめ、学内外の多様な関係者の意見等を参考にして法人経営を行っています。



滋賀医科大学 管理運営組織



学長のリーダーシップを支える体制

学長は、自らを補佐する人材として5名の理事と特命事項を担当する学長補佐及び副理事を任命しています。このように、学内外から適任者を選任・配置し、自らをサポートする体制を整備しています。

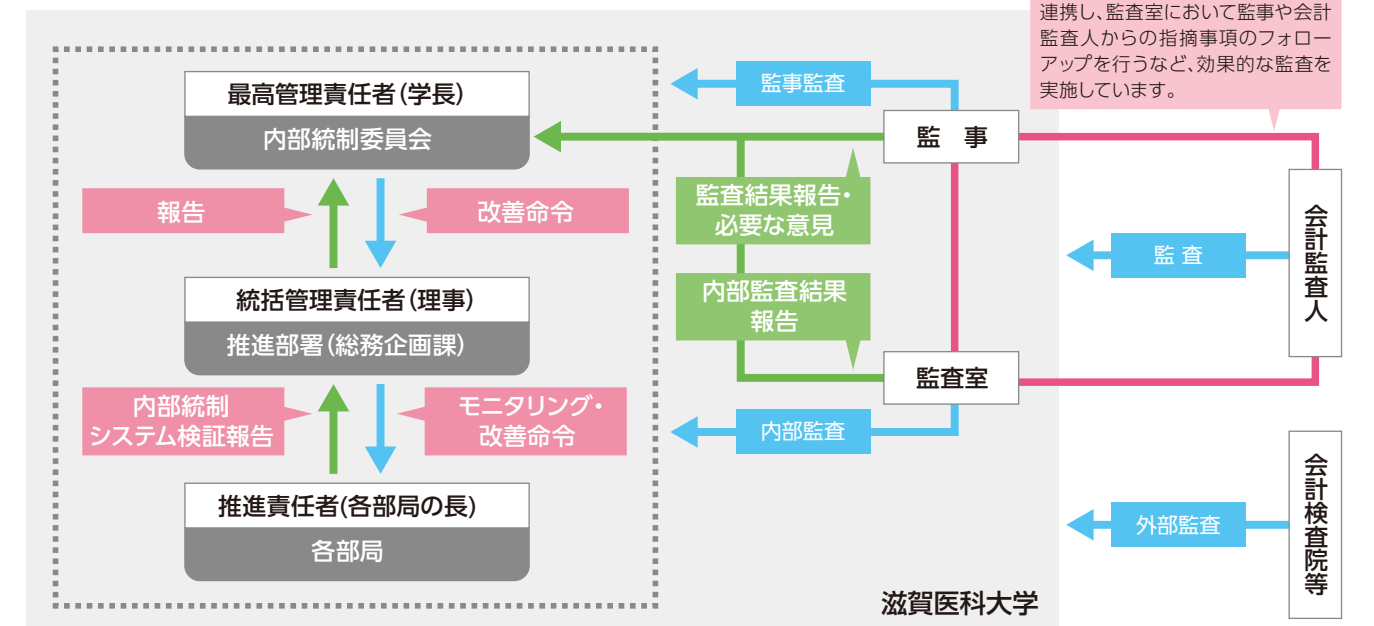


業務執行が適切かつ 効率的に行われているか監査

本学は、役員として、法人の業務を監査する監事2名を置いています。また、国立大学法人法の一部改正に伴い、今年度から、監事体制の強化を行いました。



滋賀医科大学 内部統制システム及び監査体制



国立大学法人ガバナンス・コード

「国立大学法人ガバナンス・コード」とは、国立大学法人がさらに経営の透明性を高め、教育・研究・社会貢献機能を一層強化し、社会の変化に応じた役割を果たし続けていくために、基本原則となる規範を、国立大学協会、文部科学省、内閣府の三者による合意の下、策定・公表したものです。

本学では、強靱なガバナンス体制を構築するとともに、大学経営の状況や意思決定の仕組みについて透明性を確保し、多様な関係者の皆さまへ説明責任を果たすべく、経営協議会や監事によるチェックを受けたガバナンス・コード適合状況を毎年度公表しています。

今後も、社会の皆さまからの信頼と理解を得続けられるよう、努めてまいります。



公的研究費の適正管理及び不正使用防止

本学は、公的研究費の運営・管理にあたって文部科学省が定めた「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン(実施基準)」を踏まえ、公的研究費の適切な使用と管理および不正防止を図るため、「滋賀医科大学における研究者および研究支援者の行動規範」、「滋賀医科大学における公的研究費の適正管理及び不正使用防止に関する規程」、「公的研究費不正使用防止計画(第二次計画)」等を制定するとともに相談窓口、通報窓口、検収センター等を設置し、透明性と説明責任を明らかにしています。本学に所属する研究者の研究活動が円滑に行えるよう支援しています。併せて公的研究費の管理・監査体制と責任体系を明確化することで、更なる不正防止・管理体制の強化に努めています。

公的研究費とは

本学では、個々の研究者が提案し採択された課題に対して割り当てられる研究費のうち、**公的機関から配分される競争的資金を中心とした公募型の研究資金等**を公的研究費と定めています。公的研究費はその原資が国民の税金であることから、その不適切な使用は国民の負託を裏切り、大学の社会的信用を失墜させることになります。

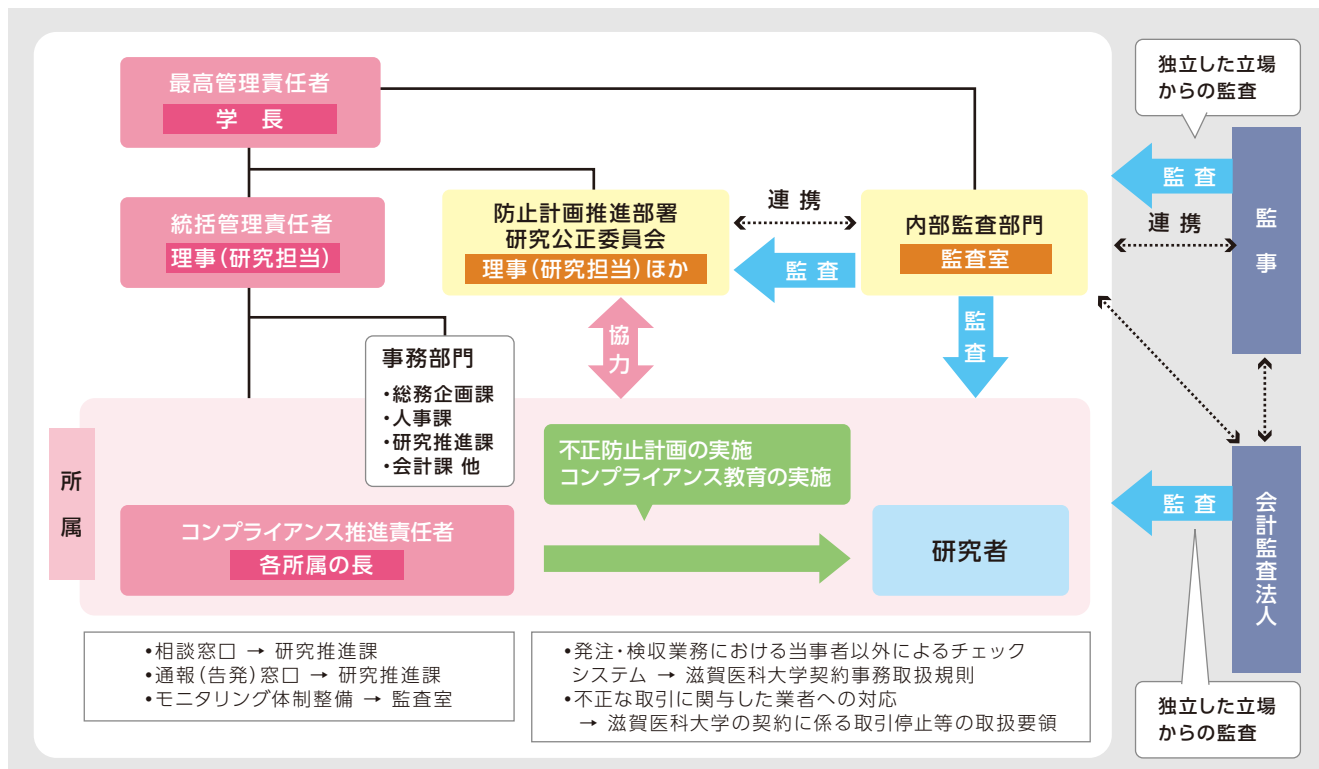
本学では、公的研究費使用の基本ルール等を分かりやすく示した「公的研究費ハンドブック」を独自に作成するなど、不正がおこらない組織風土の形成に向けた取組を推進しています。



PICK UP! 研究不正事例紹介定期便の送信

研究不正防止についての理解や意識を高めるため、他機関で発生した研究不正に関する事例について、毎月メールで送信しています。定期的に不正に関する具体的な事例をお知らせすることで、研究不正防止の啓発を行っています。

公的研究費の管理・監査体制と責任体系



業務運営を支える人材を育成するため、開学50周年を機に新たな取組みをスタートしました。

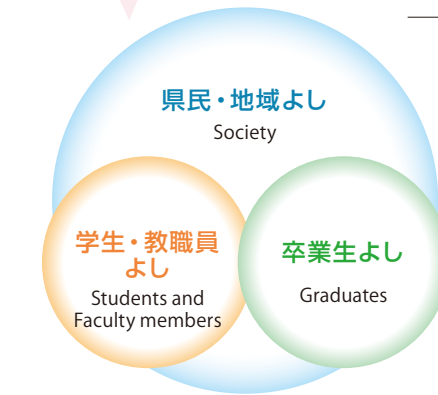
滋賀医大「三方よし」人財育成プロジェクト

滋賀医大「三方よし」は、開学50周年の節目を機に考えられたコンセプトです。「売り手よし」、「買い手よし」、「社会(世間)よし」の「三方よし」は近江商人の経営理念をごく簡略に示すためのシンボリックな標語として用いられています。

滋賀医大「三方よし」では、「売り手」と「買い手」というビジネスの関係ではなく、患者さんをはじめとする県民・地域の方々、卒業生の皆さんなど、本学に関わってくださるすべての方々を表現しています。



滋賀医大「三方よし」では、「県民・地域」からの期待を外側の円で表し、学章の円と同じ水色で表現しています。その中にある、「学生・教職員」、「卒業生」がそれぞれの色の光を放つとともに、一丸となって、社会からの期待に応える構図になっています。



滋賀医大「三方よし」

～人を大切にし人を育てる～

- 学生・教職員よし** 滋賀が居場所と思える大学づくり
- 卒業生よし** 大学のさらなる飛躍・共創する未来
- 県民・地域よし** 県民のいのちと健康を守る

サブタイトルの「人を大切にし、人を育てる」は、滋賀医科大学で勤務する者が、これまで以上にお互いを思いやり、尊重しながら、人を育て、自身も成長できるように心掛けようというコンセプトです。対話を重視することにより、目まぐるしく変動する世の中であっても、「チーム滋賀医大」で力を合わせ、「地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく大学」を目指します。

滋賀医大「三方よし」に基づく「チーム滋賀医大」人財育成ワーキンググループ

人財育成における課題の抽出及び分析を行い、育成に向けた計画等について検討を行うため、WG(ワーキンググループ)を設置しました。WGには、役員、教員、看護師、メディカルスタッフ、事務職員が参画しており、「チーム滋賀医大」として取組みを推進していきます。

キックオフイベントとして、学外より講師をお招きして、コーチングマネジメント講演会を開催し、マネジメントをする立場にある教職員約100名の参加がありました。

参加者の感想

- 「課題解決や人材育成に役立つ講演だった」
- 「職員や学生との対応場面を振り返り、反省する点が多々あった」
- 「部署内のコミュニケーションに役立てたい」



自立した経営を目指す



財務情報

Finance

分析する、次につなげる

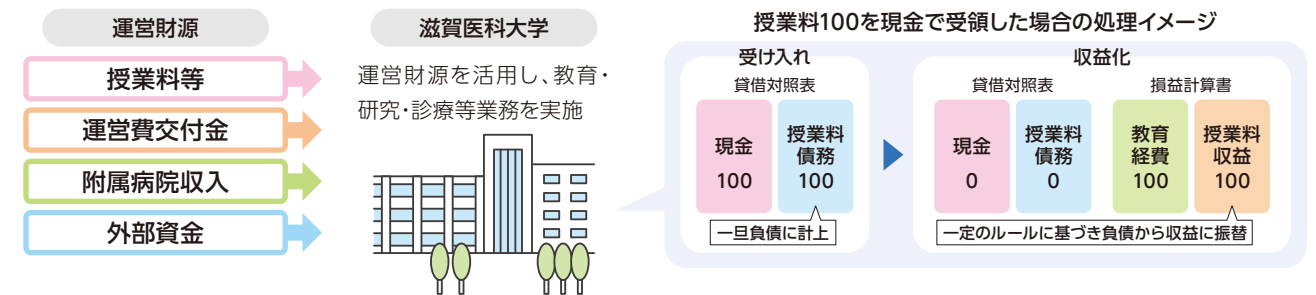
国立大学法人の会計制度と財務指標

国立大学法人の会計制度

国立大学法人は公共的な性格を有し、利益の獲得ではなく教育・研究への貢献をその役割としています。そのため国立大学法人の会計制度は、企業会計原則を基礎にその特性を反映したものとなっています。

国立大学法人は、主に国からの運営費交付金、学生からの授業料、附属病院の収入により運営され、また寄附金、受託研究費等の外部資金を財源とする活動を行っています。受け取った運営費交付金と授業料は、教育・研究等を実施する責務を受け取ったと考え一旦負債として計上し、その後教育・研究等を実施して責務を果たしたとき収益となります（負債を収益に振替）。

この際、利益獲得を目的としないことから費用と収益が均衡する仕組みとなっていました（損益均衡）、国立大学法人会計基準が改正され2022年度より資産見返制度が廃止となったことで損益均衡しない状態となりました。



財務指標の活用

各法人間での会計処理基準は概ね統一されていることから、財務諸表から算出した「財務指標」は各法人の運営状況の分析に有用とされています。ここでは、滋賀医科大学における2023年度財務諸表から算出した主な指標について紹介します。

<p>自己収入比率</p> <p>82.5%</p> <p>法人の経常的な収益のうち、自己収入（学生納付金や附属病院収益、科研費等）が占める割合。</p>	<p>教育経費比率</p> <p>1.2%</p> <p>法人活動（教育・研究・診療等）のうち、教育活動で使用される経費の割合。</p>	<p>研究経費比率</p> <p>6.0%</p> <p>法人活動（教育・研究・診療等）のうち、研究活動で使用される経費の割合。</p>
<p>人件費比率</p> <p>39.9%</p> <p>人件費が法人の業務費（研究経費や診療経費、教育経費等）に占める割合。</p>	<p>学生1人あたり教育経費</p> <p>376千円</p> <p>法人が使用する経費のうち、学生1人あたりにかけられた教育経費の金額。</p>	<p>教員1人あたり研究経費</p> <p>5,410千円</p> <p>法人が使用する経費のうち、教員1人あたりが使用した研究経費の金額。</p>

財務指標は、単年度の数値だけで判断するのではなく、事業年度間で増減した理由や、他機関との差の要因を分析することで、大学の現状を理解することに繋がります。

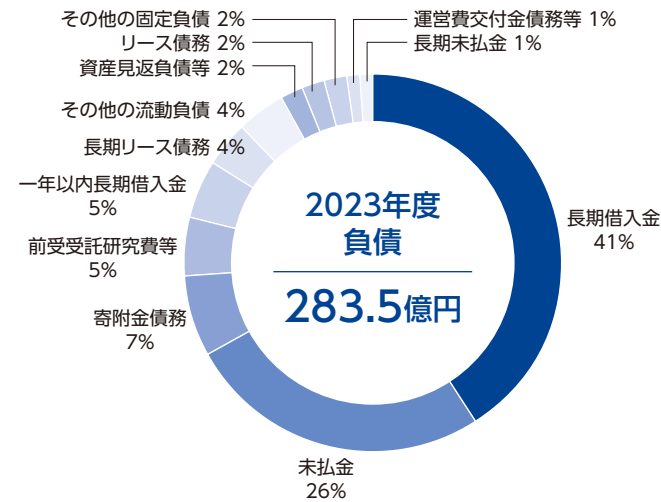
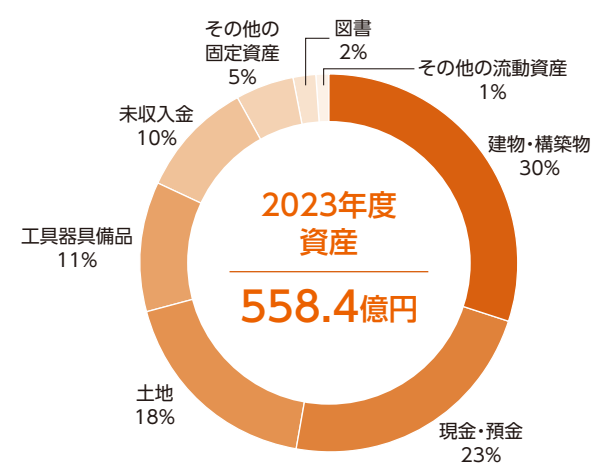
滋賀医科大学は、上記指標に関する他機関の状況も比較の上、大学の経営状況を分析し、より良い大学運営に繋げていけるよう努めてまいります。

財務情報と戦略

貸借対照表の概要

貸借対照表は、決算日(3月31日)における資産、負債、純資産を表し、大学の財政状況を明らかにするものです。

(億円)				(億円)			
資産の部	2022年度	2023年度	増減	負債の部	2022年度	2023年度	増減
固定資産	345.0	370.5	25.5	固定負債	123.9	140.9	17.0
土地	101.6	101.6	0.0	資産見返負債等	5.7	5.0	▲0.7
建物・構築物	141.0	168.5	27.5	長期借入金	101.1	115.9	14.8
工具器具備品	59.3	59.5	0.2	長期リース債務	12.9	12.9	0.0
図書	13.7	13.8	0.1	長期未払金	—	2.4	2.4
その他の固定資産	29.3	26.9	▲2.4	その他の固定負債	4.1	4.5	0.4
流動資産	174.6	187.8	13.2	流動負債	123.4	142.5	19.1
現金・預金	98.0	127.0	29.0	運営費交付金債務等	4.0	4.0	0.0
未収入金	71.4	55.0	▲16.4	寄附金債務	19.9	20.3	0.4
その他の流動資産	5.1	5.8	0.7	前受委託研究費等	9.0	14.3	5.3
資産計	519.7	558.4	38.7	一年以内長期借入金	12.5	13.7	1.2
				未払金	63.5	74.4	10.9
				リース債務	3.6	4.7	1.1
				その他の流動負債	10.7	10.8	0.1
				負債計	247.4	283.5	36.1
				純資産の部	2022年度	2023年度	増減
				資本金	140.9	140.9	0.0
				資本剰余金	53.7	67.1	13.4
				利益剰余金	77.5	66.7	▲10.8
				うち当期末処分利益	39.2	4.1	▲35.1
				純資産計	272.3	274.8	2.5



主な増減の要因

資産の部

- 病院機能強化棟 I 期工事、RI・動物実験施設 I 期工事の竣工による建築・構築物の増(+27.5億円)
- 病院機能強化棟 I 期工事等の支払に伴い、長期借入金が増加したことによる現金・預金の増(+29.0億円)

注：単位未満切捨てとしているため、合計が合わない場合があります。

負債の部

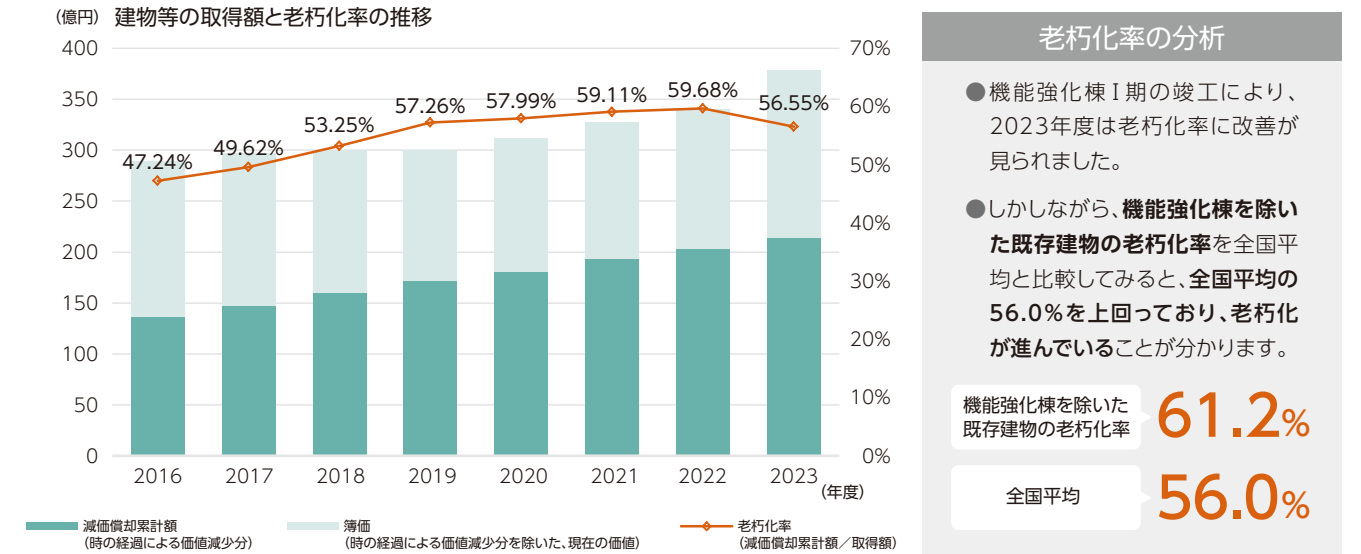
- 病院機能強化棟最終竣工後の支払予定による長期未払金の増(+2.4億円)
- 病院機能強化棟 I 期工事の竣工に係る支払予定による未払金の増(+10.9億円)

機能強化棟の竣工による財務的な影響

機能強化棟 I 期の竣工により、さらなる医療の質向上を目指します。(機能強化棟の詳細はp.47に記載)

ここでは、財務的な視点から機能強化棟を分析します。

建物全体の取得額と老朽化率



機能強化棟に係る支出

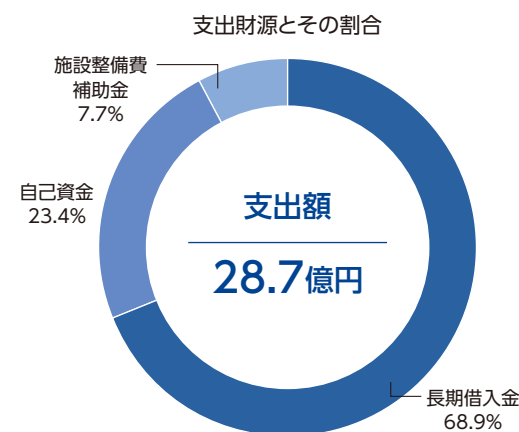
医療の質を向上させ、より高度で安全な医療を提供するためには、建物・設備等の計画的な整備が必要不可欠です。

建物・設備等の整備に必要な費用について、国からの補助を一部受けているものの、その割合は約8%にとどまり、約70%が長期借入金(※)による支払いです。大学全体の借入金残高は年々増加しているため、より一層の経営努力が求められています。

※貸借対照表(負債の部)の「長期借入金」と「一年以内長期借入金」の合計

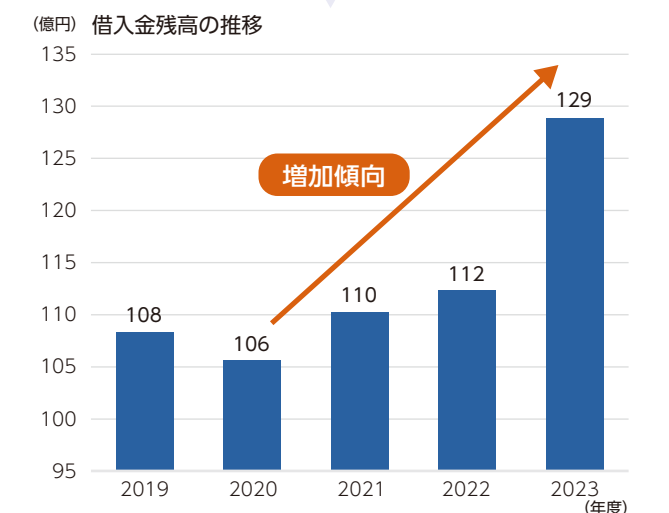
機能強化棟 I 期に係る支出財源と支出割合

機能強化棟 I 期に係る支出額約28.7億円(建物・建物附属設備のみ)のうち、約70%にあたる19.8億円が長期借入金からの支出となります。



大学全体の借入金残高の推移

機能強化棟の整備により、借入金残高が増加しています。

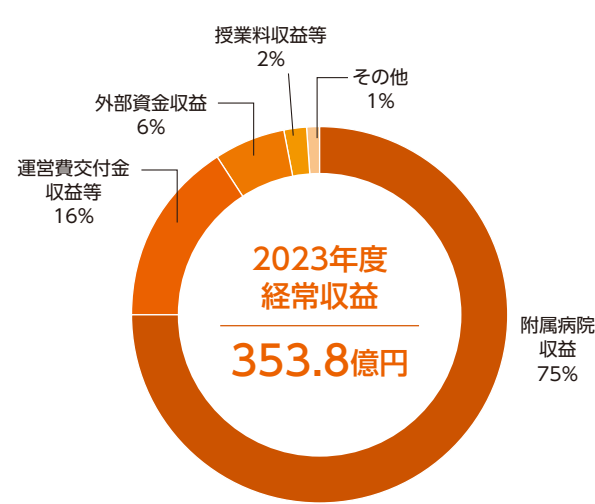
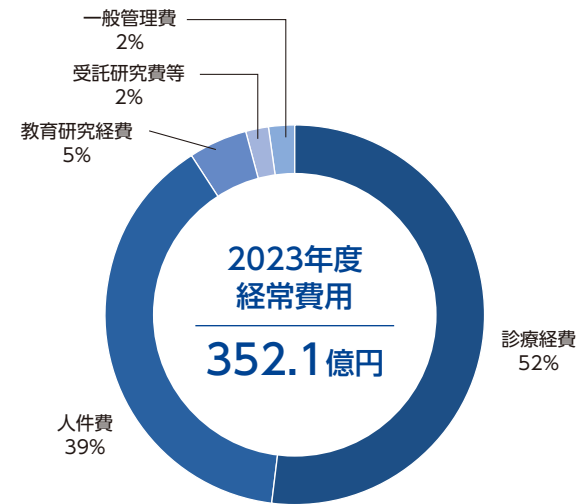


損益計算書の概要

損益計算書は、一会計期間(4月1日~3月31日)内に実施した事業により発生した費用、収益を表し、大学の運営状況を明らかにするものです。費用側では、教育、研究、診療等の事業に要した費用を目的別に示し、収益側では事業の実施に要した費用に対応する収益を財源別に示しています。

費用等	2022年度	2023年度	増減
経常費用	342.3	352.1	9.8
教育研究経費	18.2	17.0	▲1.2
診療経費	168.9	181.2	12.3
受託研究費等	7.8	8.8	1.0
人件費	140.3	137.7	▲2.6
一般管理費	6.3	6.6	0.3
その他	0.4	0.5	0.1
臨時損失	0.5	0.1	▲0.4
当期総利益	39.2	4.1	▲35.1

収益等	2022年度	2023年度	増減
経常収益	354.5	353.8	▲0.7
運営費交付金収益等	59.4	56.7	▲2.7
授業料収益等	6.5	6.5	0
附属病院収益	251.7	265.6	13.9
外部資金収益	33.8	20.5	▲13.3
その他	2.9	4.2	1.3
臨時利益	26.3	0.1	▲26.2
前中期目標期間繰越積立金・目的積立金取崩	1.2	0.1	▲1.1



主な増減の要因

費用等

- 注射薬費等の医薬品費や特定保健医療材料費の増加と、病院機能強化棟I期工事や医療用リニアック更新に係る委託費等の増加による診療経費の増(+12.3億円)
- 退職者数の減少に伴う退職手当の減少および、新型コロナウイルスに関する危険手当等の支給の減少を主な要因とする人件費の減(▲2.6億円)

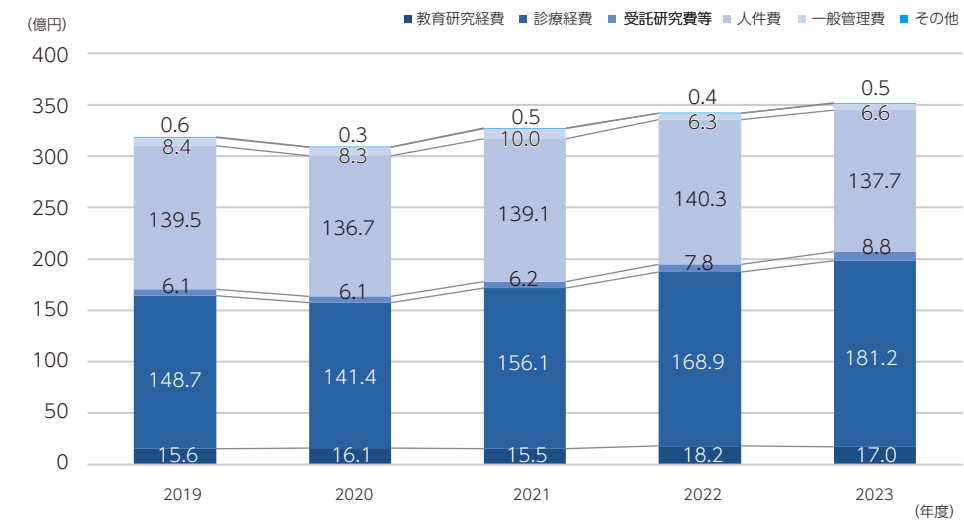
収益等

- 病床稼働率の向上、手術件数や救急車搬入件数の増加による附属病院収益の増(+13.9億円)
- 新型コロナウイルス関連補助金等の終了による、補助金等収益の減少による外部資金収益の減(▲13.3億円)

注:単位未満切捨てしているため、合計が合わない場合があります。

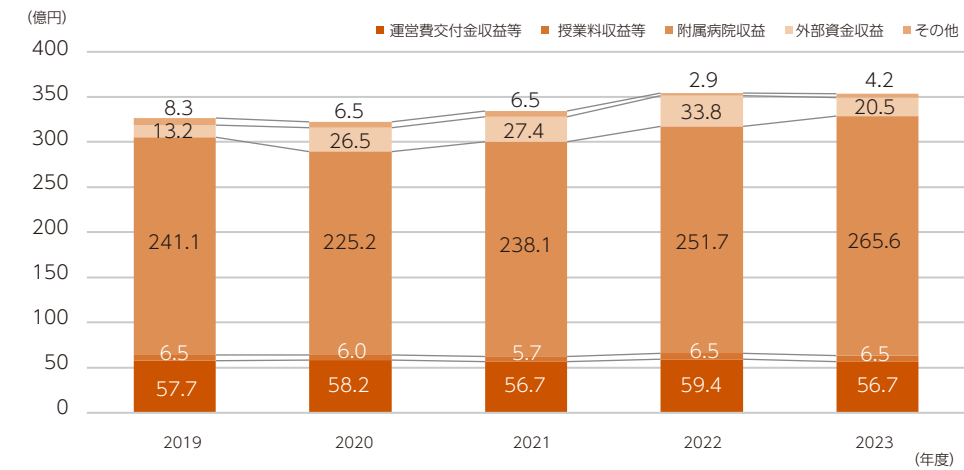
経常費用・経常収益の推移と分析

経常費用の推移



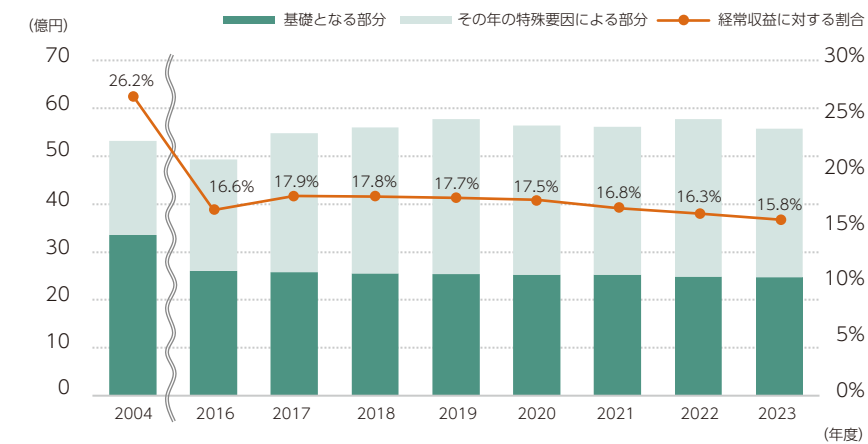
水道光熱費、医薬品費、材料費等の値上げが続いていることに加え、病院機能強化棟I期工事による委託費等も増加していることから、経常費用は全体的に増加傾向にあります。特に、電気・ガス等エネルギーの使用量については節電等の取組により減少傾向にありますが価格の高騰に伴って費用の総額は増加傾向にあり、喫緊の課題となっています。

経常収益の推移



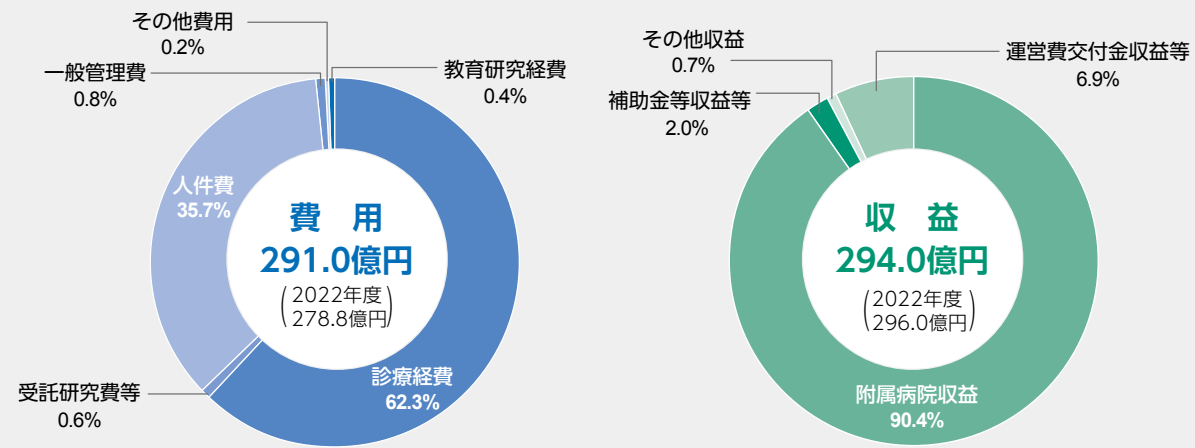
運営費交付金収益が経常収益に占める割合は年々減少傾向ですが、主に「外部資金収益」及び「附属病院収益」の増加に力を入れることで、自己収入増を図っています。結果、附属病院収入については堅調に右肩上がりとなっており、経常収益全体を見ても増加傾向にあります。

運営費交付金収益の推移



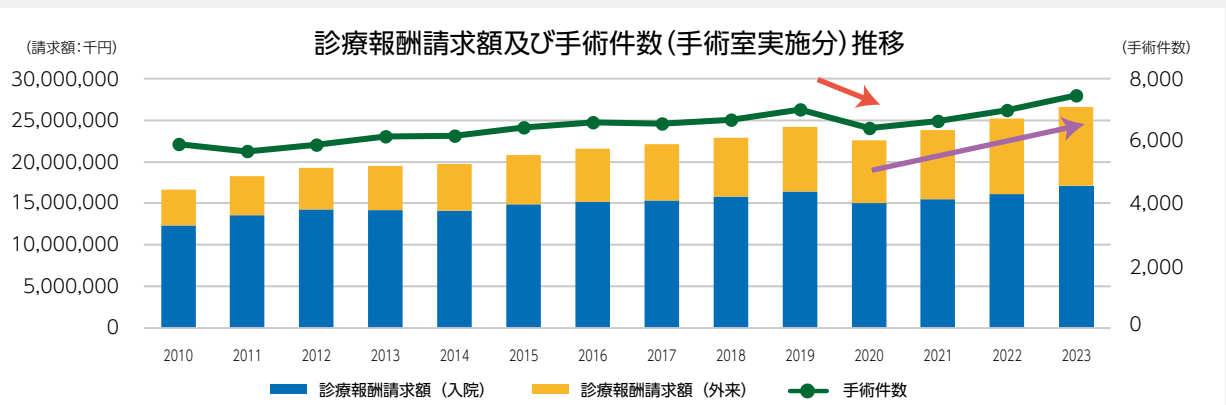
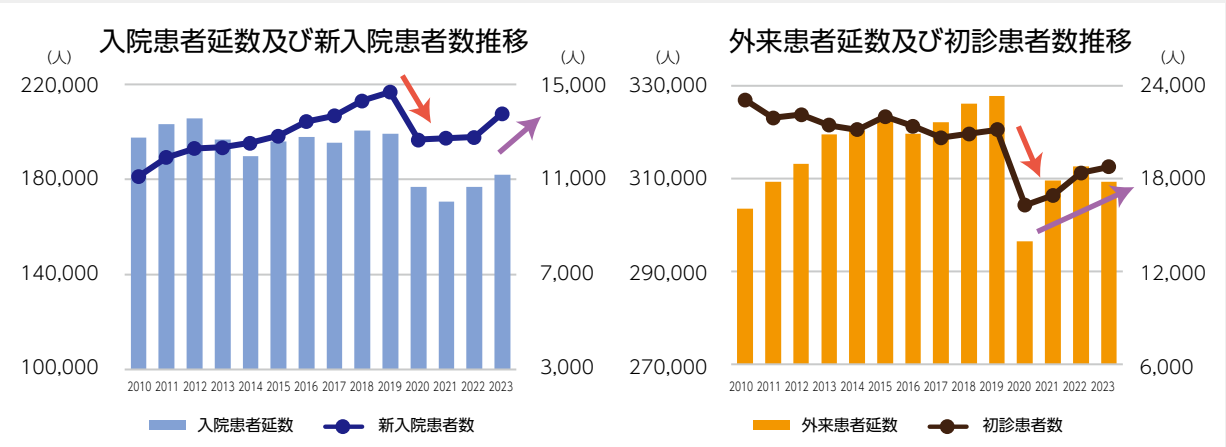
運営費交付金は、各国立大学法人が中期目標・中期計画に沿って、着実に教育研究を展開できるよう国から措置されている基盤的経費です。運営費交付金の内訳として、基礎となる部分とその年度の特異要因により交付される部分があります。運営費交付金収益全体の金額で見ると特異要因による増減がありますが、2004年の国立大学法人の法人化以降、基礎となる部分については、一定の係数をかけて削減されていくという仕組みが導入されています。

附属病院 財務情報(2023年度)



2023年5月に新型コロナウイルス感染症が第5類へ移行し、コロナ禍前の本来の病院経営への回復を目指してきました。入院については、コロナ禍以降、入院患者延数・新入院患者数が減少しましたが、2023年度には新入院患者数が回復してきました。外来についても、外来患者延数は減少となりましたが、初診患者数は2020年度激減以降、継続して増加しており回復傾向にあるといえます。また、2023年度は手術件数が過去最多となり、診療報酬請求額も、2020年度に一度は落ち込んだものの、コロナ禍前を大きく上回る収入を確保することができ、機能面、経営面双方の回復を見て取ることができます。

医薬品等の医療材料を含む物価の高騰、光熱水費の価格高騰等が当院の財政に与える影響は大きく、大きな懸念材料となっておりますが、引き続き医療の質、安全性を担保しつつ、教職員一丸となってこの難局を打破すべく努めてまいります。



キャッシュ・フロー計算書の概要

キャッシュ・フロー計算書は、一会計期間(4月1日～3月31日)における現金の出入りを活動別に表すものです。

区分	2023年度
I 業務活動によるキャッシュ・フロー	48.5 (+)
II 投資活動によるキャッシュ・フロー	▲35.6 (-)
III 財務活動によるキャッシュ・フロー	11.0 (+)
IV 資金増加額	23.9
V 資金期首残高	78.0
VI 資金期末残高	102.0

I 業務活動

運営費交付金、附属病院収入や外部資金などの収入によって人件費や医薬品などにかかる支出がまかなわれ、プラス計上となっています。資金的に健全に本来業務がなされたことがわかります。

II 投資活動

学術情報基盤システムの更新や施設整備による支出を行ったため、マイナス計上となっています。

III 財務活動

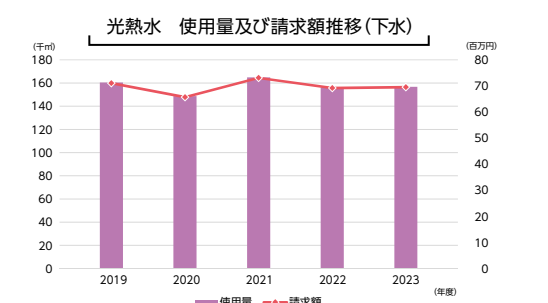
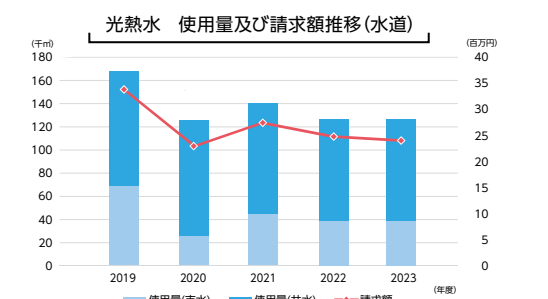
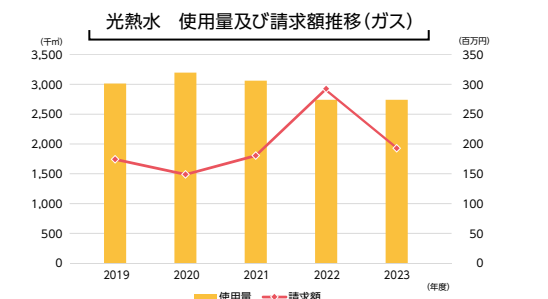
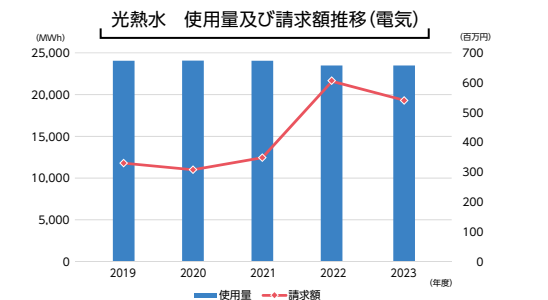
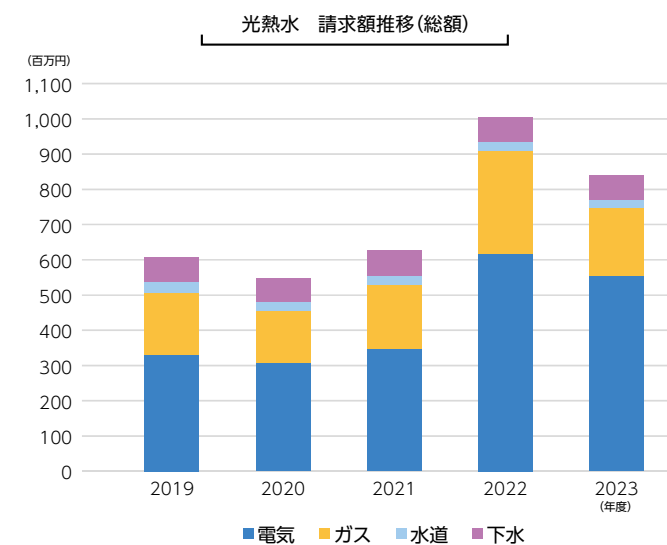
長期借入金の借入を行ったため、プラス計上となっています。

光熱水の費用高騰について

本学では、環境に配慮したキャンパスを創造するため、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整備再生計画を実施することとしており、省エネルギー計画については、環境負荷削減活動の目標を設定し、取り組んでいます(詳細については、別冊「環境報告書」に掲載)。

前述の取組みを行い、2023年度は使用量、費用ともに前年度よりも減少しましたが、様々な社会情勢を背景とした光熱水費用の高騰(主に電気・ガス)は現在まで続いており、2023年度の費用総額と、費用高騰以前の2019年度～2021年度を比較すると、大幅に増加している状況です。

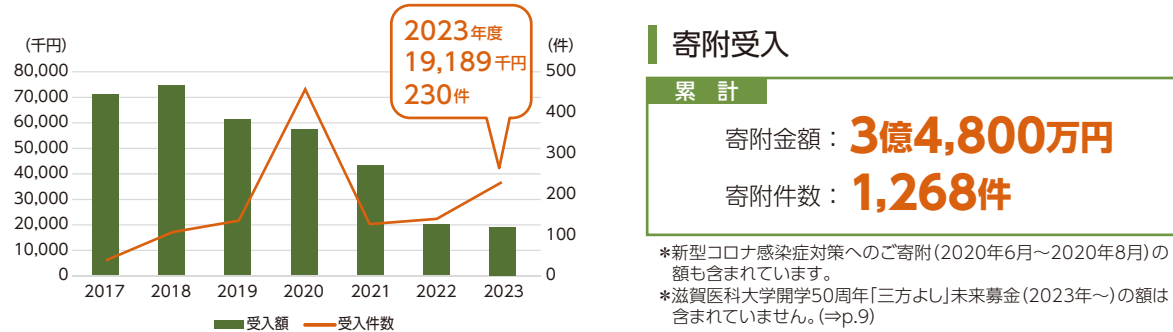
光熱水の費用高騰は、間違いなく、本学の財政状況に多大なる影響を及ぼすものでありますが、本学事業(教育・研究・診療)の性質上、極端な省エネ対策は困難なため、省エネ効果の高い設備の採用や節電等の省エネ活動を継続的に推進、実施していく必要があります。



ご寄附のお願い

本学では、学生の教育や課外活動の支援、若手研究者の研究支援や海外研修の支援、附属病院の機能や患者サービスの充実などを目的として、「滋賀医科大学支援基金」を設け、同窓会「湖医会」や医学部医学科・看護学科の各後援会と協力しながら、大学運営を向上充実させるための基金活動を進めています。

皆さまには、本基金の趣旨をご理解いただき、ぜひともご協力を賜りますようお願い申し上げます。



寄附受入

累計

寄附金額： **3億4,800万円**

寄附件数： **1,268件**

*新型コロナウイルス感染症対策へのご寄附(2020年6月～2020年8月)の額も含まれています。
*滋賀医科大学開学50周年「三方よし」未来募金(2023年～)の額は含まれていません。(→p.9)

ご寄附の活用報告

＼そのほかにも様々な分野で活用させていただいております。誠にありがとうございました。／

テニスコートを改修しました



ハードコートの1面をオムニコートに改修する工事が、2024年4月30日に完了しました。硬式テニス部員の学生にとっては、一層練習に励むことができようになり、その成果が期待されることです。

大型モニターを設置しました



脳神経内科の外来・入院患者さんの診断や治療に関する方針を相談する際や、内科学講座(脳神経内科)で行われている基礎研究の進捗検討会でデータを紹介する際に活用させていただきました。希少疾患の診断や難治疾患の治療方針の決定、さらに研究の発展に生かされています。

ご寄附の方法

銀行振込によるご寄附

指定の「振込用紙」にご記入の上、金融機関の窓口等でお振込みください。

資料請求はこちら



クレジットカード等によるご寄附

クレジットカード、コンビニエンスストア、Pay-easyがご利用いただけます。

お申込みはこちら



古本募金や遺贈によるご寄附も承っております。

滋賀医科大学
支援基金について



まずはお気軽にご相談ください!

お問合せ先



077-548-2012



hqkikaku@belle.shiga-med.ac.jp

統合報告書は、本学の取り組み実績や今後の展望をわかりやすくお伝えするために作成しております。本書を通じて滋賀医科大学を身近に感じ、本学への理解をより一層深めていただくことを願っております。

皆さまからのご意見・ご感想をお聞かせいただければ幸いです。



統合報告書アンケート
ご協力をお願いいたします



表紙デザイン

校章の濃い青と、びわ湖の水色、ヒポクラテスの樹をイメージしてデザインを作成しました。表紙を走る糸は滋賀医科大学から医学・看護学そして医療を紡ぎ、地域そして世界へ繋いでいくという想いを表しています。



学章デザイン

「さざ波の滋賀」のさざ波と「一隅を照らす」光の波動とを組み合わせたものです。中心に向かって、外からさざ波の波動—これは人々の医への期待である。外に向かって中心から一隅を照らす光の波動—これは人々の期待に返す答えである。

滋賀医科大学 統合報告書 2024 SUMS Integrated Report 2024

【報告対象範囲等】

対象組織：国立大学法人滋賀医科大学

対象期間：2023年4月1日～2024年3月31日

(一部に上記期間前後の活動内容等を含みます)

2024年12月発行

発行 滋賀医科大学IR室運営会議・総務企画課広報係
編集・発行にご協力いただきました関係者の皆さまに心より御礼申し上げます。

国立大学法人滋賀医科大学IR室

〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町

Email: hqir@belle.shiga-med.ac.jp

I R 室: <https://ir.es.shiga-med.ac.jp/>

大 学: <https://www.shiga-med.ac.jp/>

将来に関する記載の注意事項

本報告書に記載されている将来に関する記載は、本報告書発行日現在においての情報に基づくものです。それらは未来への展望等を含んでおり、その実現を約束する趣旨のものではありません。今後、様々な要因によって結果は大きく異なる可能性があります。



ACCREDITED
2018.9-2025.8

医学部医学科は、2017年度に一般社団法人日本医学教育評価機構(JACME)による医学教育分野別評価を受審し、本学の医学教育が国際基準に準拠していると認定されました。



UNIVERSITY
ACCREDITED
March 2023

学校教育法第109条第2項の規定による「大学機関別認証評価」を2023年度受審し、「大学評価基準を満たしている」と認定されました。



日本医療機能評価機構認定病院

医学部附属病院は、2004年2月に日本医療機能評価機構の実施する病院機能評価の初回認定を受けて以降、5年毎に更新認定を取得しています。