

## 平成24年度第7回教育研究評議会議事要旨

日時 平成24年10月19日（金）15時30分～17時16分  
場所 大学本部2階大会議室  
出席者 佛淵学長，瀨口理事，中島理事，岩本理事，宮崎理事，福本文化教育学部長，平地経済学部長，藤田農学部長，稲岡附属図書館長，遠藤教養教育運営機構長，後藤医学部附属病院副病院長，甲斐評議員，畑山評議員，齋藤評議員，中島評議員，大島評議員  
欠席者 濱崎医学部長，林田工学系研究科長，門出海洋エネルギー研究センター長  
陪席者 川上監事，増子学長補佐，他

### ○ 審議事項

#### 1. 佐賀大学総合情報基盤センター規則の一部改正について

総務部長から，総合情報基盤センターに併任教員を置くこと，運営委員会に加わる専任教員の職名を明示すること，その他文言の整理を行うことに伴い，所要の改正を行うものであり，審議いただきたい旨の発言があり，審議の結果了承された。

#### 2. 佐賀大学学生の懲戒に関する規程の一部改正について

学務部長から，懲戒に相当すると思われる学生の行為が複数の学部にわたる場合の調査委員会の設置について，必要な事項を定めるため，所要の改正を行うものであり，審議いただきたい旨の発言があった。

評議員から，学部と研究科にまたがる場合にも対応した文言とするべきである旨の発言があり，その趣旨で変更を加えることとし，審議の結果了承された。

#### 3. 佐賀大学医学部規則の一部改正について

医学部評議員から，平成25年4月1日からの全学教育機構による教養教育の実施による本学の教育課程の見直しに伴い，医学部の教育課程を見直すため，所要の改正を行うものであり，審議いただきたい旨の発言があった。

評議員から，平成25年4月付で行う学則改正と整合性を取る必要があり，学部間共通教育科目についても反映させるべきである旨の発言があり，内容を確認し必要があれば変更を加えることを含め，審議の結果了承された。

#### 4. 寄附講座の設置について

中島理事から，社会医療法人雪の聖母会から寄附講座の設置について申込みがあり，医学部に設置することについて審議いただきたい旨の発言があり，審議の結果了承された。

#### 5. 非公開

\*人事課にて記録（非公開）。

## ○ 報告事項

### 1. 今夏の節電対策の結果について

企画管理課長から、平成24年7月から9月末までの節電取組の結果について、おおむね目標を達成できた旨の報告があり、冬季についても電力不足が予想されるため引き続き節電に協力いただきたい旨の発言があった。

### 2. 平成24年度（10月期）大学院入学者数について

学務部長から、平成24年度の工学系研究科及び農学研究科の10月期大学院入学者数及び内訳について報告があった。

### 3. 佐賀大学プロジェクト研究所の認定について

中島理事から、佐賀大学プロジェクト研究所について新たに1件の申請があり、総合研究戦略会議及び役員会で審議し、設置を認定した旨の報告があった。

### 4. 平成24年度「優秀科学技術研究賞」並びに「優秀芸術文化賞、社会文化賞及び学術賞」の選定について

中島理事から、平成24年7月に「優秀科学技術研究賞」並びに「優秀芸術文化賞、社会文化賞及び学術賞」の候補者について推薦依頼を行ったところ、それぞれ6名と4名の推薦があり、総合研究戦略会議において各1名を選定した旨の報告があった。

### 5. 全学委員会等の審議状況報告について

各担当理事から、全学委員会の審議状況について資料により報告があった。

## ○ 意見交換

### 1. 附属病院の役割と現状

宮崎理事から、医学部附属病院が果たす役割と現在置かれている状況について、以下のような説明があった。

#### 附属病院の役割

附属病院の役割は、教育・研究・診療という3本柱を生かし、地域医療への貢献を果たすことである。各県に設置された国立大学病院は各地域の最後の砦として、地域医療を支えていかなければならないという重要な役割を担っている。しかしながら、国立大学病院には不採算医療が集約されていることもあり、赤字経営の割合が高く、多くの病院が大学本部の補填を受けている状況にある。そのような中、本学の附属病院は優良経営を継続しており、他大学からも注目を受けている。

#### 医療費の実情

また、国民医療費の総額は現在37兆円に上ると報道されるが、内実、純粋に国費が投入されているのは25%程度であること、半分以上は保険、国民の個人負担によるものであることを理解していただきたい。

## 高度医療を実現するために

附属病院が地域医療の最後の砦として機能していくために、優れた人材を確保することが最も重要である。そのために、正確な評価を行い、応分のインセンティブを付与することとしている。さらに、高度医療を実現する先端医療機器の導入が必須であるが、これにも多額の経費がかかる。併せて医師の過重労働が問題になっており、業務量の平準化を図るため、マンパワーを増やさなければならない。

これら諸問題を解決するため、効率的な病院運営を行い、経営基盤を強化しなければならない状況にある。

また、附属病院では医師以外に医師の3倍もの各種専門スタッフが働いているが、人件費削減の影響により、多くの職種が非常勤職となってしまう、優れたスタッフの確保が困難な状況にある。そのため、附属病院では独自の人事制度改革を進めている。大学病院の医療は、一人の名医が行うイメージがあるかもしれないが、実際にはチームを構成する一人一人の各種専門スタッフが支えている。こうしたスタッフを決しておろそかにはできないことを理解していただきたい。

## 病院再整備

附属病院は現在再整備を進めているが、概算要求が認められて以降、後年度負担をできるだけ軽くするため、再整備費の一部を自己資金で賄うために必要な資金を毎年度計上してきた。今年度、自己資金の目標額を達成したところだが、具体的に導入機器を検討したところ、全てを揃えるには新たに借入金が必要な見込みとなってしまった。全ての機器を導入した場合、数年後に迎える借入金償還のピークが当初予想より高額となり、万一この時期に診療報酬制度の引き下げ改定が行われれば、病院経営が赤字へと転落する可能性があるとの予測が出ている。そのリスクを回避するため、病院経営に関する指標を毎月分析し、増収に向けた各種の改善、努力を行っているところである。現在のところ、こうした改善の成果もあり、平成22年度、平成23年度ともに、全国立大学病院の中で最も優良な経営を行っているとの評価を受けることができた。

## 患者・医師に選ばれる病院を目指して

本学の附属病院は「患者・医師に選ばれる病院を目指して」という理念のもと、地域医療への貢献、良き医療人の養成、高度医療技術の開発研究を目標としているが、その中でも良い医療人をいかにして輩出するかが課題と捉えている。そのためには、医療人としての「使命感」をどのように醸成するのか、その環境をどう整備するかを検討中であり、現在「救命救急」がキーワードになると考えている。経験が浅い時期に患者の生死を分かち瞬間に関わることで、また、ドクターカーやドクターヘリに同乗し現場に臨む中で、医療人としての使命感が醸成されることを期待している。

このほか、地域医療の崩壊を防ぐために、総合内科医をできるだけ多く配置したいと考えている。現代の高齢患者は、心不全、糖尿病、慢性肺障害を同時に患うなど、治療が必要な病気が単一でないケースが多く、一分野の専門医では対応できない場面が多く存在する。都会の専門医が集中している地域はま

だしも、地方のように専門医不足の地域においては、総合内科医の重要性が特に高まっており、それこそ地方の国立大学病院が養成しなければならない医師の分野であると認識し、現在育成を初めている。

また、小児科の患者は、全てが救急患者である。救急患者に対応することで良い医療人養成が期待できると話したが、特に夜間の小児救急を体験することで、良い小児科医が養成できると考え、この分野の育成にも現在注力しているところである。

地域総合内科医養成、小児科医養成はともに、国策に沿った取組であり、厚生労働省等からの補助を得ることができていることも、推進する上での大きな助けとなっている。

併せて技術習得を目的とした修練機器、最先端の医療機器を整備するなど、高度医療機能の強化を図っているところである。

#### 最後に

国立大学病院と他の病院を比較すると、長時間、過重労働にもかかわらず低い報酬という逆転現象が起こっており、このままでは、医療の最後の砦たる国立大学病院がその機能を維持できなくなってしまう。こうした状況を受け、中央社会保険医療協議会の委員から医療スタッフの処遇改善を求める要望書が提出されており、本学附属病院でもインセンティブを初めとする人事制度改革を行っている。今後も機能維持、向上に努めていきたいと考えている。

最後に、附属病院では医療人養成のための様々な取組を行っているが、何より患者からの「ありがとう」の一言こそが、医師のやりがい、達成感、使命感を醸成するということを伝えたい。

このほか、附属病院が佐賀県の医療制度のシンクタンク構想、優良経営の一因としての寄附講座獲得、臨床研修マッチングのランキングの大幅上昇等が報告された。

以上