

IX 管理運営，財政

- 1 教授会，各種委員会の構成と活動状況
- 2 教育・研究に関する意志決定方法と体制
- 3 事務組織と事務職員の配置状況
- 4 予算の編成と執行（配分）の方針と状況

1 教授会，各種委員会の構成と活動状況

(1) 教授会，附属病院科長会議の構成員，任務，意志決定方法，意志伝達方法

教授会

教育研究機関としての岐阜大学を管理運営するための最も基礎的な機関として，また，大学の自主的自律的意思形成すなわち自治の基礎をなす審議機関として教授会が置かれている。

教授会の組織運営等については，岐阜大学教授会規則に明文化してある。

教授会は，基礎系，臨床系の専任の教授をもって組織されている。

教授会が取り扱う重要事項としては，教官の人事，講座及び附属の教育研究施設の設置，教育課程の編成，学生の入退学・卒業等の認定，学生の厚生補導及びその身分に関する事項を中心とした管理運営上必要な事項が提出される。

一般に教授会で審議される事項の中の重要なものについては，医学部に常置されている各種委員会で審議された内容の報告を受け，必要に応じ助教授・講師会（助講会）及び助手会に諮問してその答申を受け，それらを参考として教授会で審議し，医学部としての意思を決定している。

医学部教授会は，統合移転について概算要求するとともに，教官陣容の充足，教育内容の充実にと鋭意衆知を傾け，今後ますます本学部を発展充実させ，名実ともに日本を代表する医学部にするべくその実現に努力している。

教授会で審議し，医学部としての意思を決定された案件については，それぞれ各講座ごとに教室会議の席上で伝達されている。

附属病院科長会議

医学部附属病院を管理運営するための審議機関として科長会議が置かれている。

科長会議の組織運営については，岐阜大学医学部附属病院科長会議規程に明文化しており，病院長，各診療科長，中央診療施設等の各部長，薬剤部長，看護部長及び事務部長をもって組織されている。

科長会議は，病院の将来構想をはじめ，施設整備，組織機構，業務運営，人事管理，経営管理等病院の基本的政策方針を打ち出す使命と権限を有する機関であり，病院の最高の審議機関としての役割を果たしているが，その下部に各種の委員会を置き，種々の問題について協議する仕組みになっており，ここで審議された事項は，すべて科長会議に提案報告されている。

特に附属病院の管理運営の円滑化を図るため，毎月 1 回医局長等会議を開催し，病院長から，科長会議で審議した案件等について周知している。

科長会議で審議し，附属病院の意思として決定された案件については，それぞれの医局会

議及び婦長会議等の席上で伝達されている。

(2) 各種委員会の設置年度、任務（運営方針）、意志決定方法、意志伝達方法

各種委員会の運営等は、学部内規定等により明文化されている。各委員会の審議結果は、教授会や附属病院科長会議にはかられた後、各講座等に伝達される。

番号	名称	任期	人数	審議事項等	設置年度
1	教養学生委員会	1年	15人	学生の教養及び厚生に関すること	S47年度
2	カリキュラム委員会	2年	18人	カリキュラム、教育方法等の改善に関すること	H6年度
3	入学試験委員会	2年	25人	入学選抜に関すること	H6年度
4	研究体制検討委員会	2年	10人	医学部及び附属病院の研究体制に関すること	H6年度
5	研究体制検討委員会	2年	8人	研究体制及び研究組織に関する事項	H6年度
6	施設整備委員会	2年	12人	施設の整備及び運用に関すること	S47年度
7	図書・紀要編集委員会	1年	12人	学部の運営及び医学部紀要の編集に関すること	S47年度
8	国際交流委員会	1年	10人	教育・学術研究の国際交流の推進に関すること	S47年度
9	医学研究倫理審査委員会	2年	10人	研究の目的及び計画について、倫理的・社会的観点から審査すること	S60年度
10	日己野臨実地委員会	2年	11人	教育・研究活動等について、自ら行う試験及び評価の実施に関すること	H4年度
11	地域交流委員会	2年	12人	地域との交流に関すること	H6年度
12	公開講座実施委員会	2年	8人	公開講座の実施に関すること	H6年度
13	予算配分委員会	1年	12人	予算配分に関すること	S47年度
14	機機選定委員会	1年	12人	物品の仕様、価格と教育・研究目的との関連に関すること	S50年度
15	河町地区防災委員会	2年	12人	防災管理に関すること	H8年度
16	環境対策委員会	2年	9人	環境保全及び公害防止に関すること	S50年度
17	附属放射線施設管理運営委員会	1年	12人	附属放射線施設の管理運営に関すること	S46年度
18	附属産科産科実地施設管理運営委員会	1年	9人	附属産科産科実地施設の管理運営に関すること	S53年度
19	附属動物実験施設管理運営委員会	2年	6人	附属動物実験施設の管理運営に関すること	H5年度
20	放射線同位元素研究室運営委員会	1年	24人	放射線同位元素研究室の管理・運営に関すること	S57年度
21	ブランド・デザイン部	2年	24人	医学部、附属病院の基本問題について学外からの意見の聴取	H5年度
22	看護学科設置準備委員会	—	13人	医学部看護学科の設置に関すること	H8年度

番号	名称	任期	人数	審議事項等	設置年度
1	研究科委員会	—	35人	研究科の人事、組織、学位、教育課程、学生の教務等に関すること	—
2	博士課程委員会	1年	12人	学生の教養・厚生及び学位授与に係る外国語試験に関すること	S47年度

番号	名称	任期	人数	審議事項等	設置年度
1	薬事委員会	2年	29人	使用医薬品、血液製剤、検査試薬、特定治療材料等の採用等に関すること	S42年度
2	栄養管理委員会	2年	23人	患者給食の運営に関すること	S42年度
3	施設整備委員会	2年	11人	施設整備に関すること	S43年度
4	卒業研修委員会	2年	26人	卒業研修制度の運営、計画、実施に関すること	S45年度
5	環境対策委員会	2年	8人	環境保全及び公害防止に関すること	S50年度
6	さわやかサービス委員会	2年	12人	サービスの改善に関すること	S63年度
7	院内感染対策委員会	2年	32人	院内環境の向上及び院内感染の予防に関すること	S55年度
8	病歴委員会	—	26人	病歴及びこれに付随する資料、記録等の整理・保管に関すること	S56年度
9	医薬品等受託研究審査委員会	2年	9人	医薬品等の受託研究の妥当性、有用性、安全性等についての審査に関すること	S58年度
10	機機選定委員会	1年	9人	物品の仕様、価格と教育・研究・診療目的との関連に関すること	S60年度
11	社会保険委員会	2年	27人	社会保険診療の取扱いの改善及び指導に関すること	S60年度
12	高度先進医療専門委員会	—	21人	特定承認医療機関として実施する高度先進医療についての審査、評価及び指導に関すること	S61年度
13	医療事故対策委員会	2年	6人	医療事故の防止及び対策に関すること	S63年度
14	経営改善委員会	2年	11人	経営改善に関すること	H3年度
15	診療体制検討委員会	2年	12人	診療体制に関すること	H6年度
16	脳死判定委員会	2年	5人	脳死判定の適正な実施に関すること	H7年度
17	放射線管理運営委員会	2年	34人	放射線取扱施設の管理運営に関すること	S45年度
18	中央検査部運営委員会	2年	34人	中央検査部の管理運営に関すること	S43年度
19	中央手術部運営委員会	2年	26人	中央手術部の管理運営に関すること	S45年度
20	中央放射線部運営委員会	2年	34人	中央放射線部の管理運営に関すること	S47年度
21	中央材料部運営委員会	2年	29人	中央材料部の管理運営に関すること	S63年度
22	輸血部運営委員会	2年	30人	輸血部の管理運営に関すること	S61年度
23	救急部運営委員会	2年	31人	救急部の管理運営に関すること	H2年度
24	集中治療部運営委員会	2年	32人	集中治療部の管理運営に関すること	H3年度
25	総合診療部運営委員会	2年	29人	総合診療部の管理運営に関すること	H8年度
26	分娩部運営委員会	2年	10人	分娩部の管理運営に関すること	H2年度
27	医療情報部運営委員会	2年	32人	医療情報部の業務及び医療情報システムの開発計画に関すること	H3年度
28	人工腎管理運営委員会	2年	23人	人工腎管理運営に関すること	S44年度
29	内視鏡検査室運営委員会	2年	26人	内視鏡検査室の管理運営に関すること	H7年度
30	共通H1研究室運営委員会	2年	5人	共通H1研究室の運営に関すること	S53年度
31	病理部運営委員会	2年	24人	病理部の管理運営に関すること	H8年度
32	リハビリテーション部運営委員会	2年	7人	リハビリテーション部の管理運営に関すること	H8年度
33	臨床研修外国医師受入れ委員会	2年	6人	臨床研修外国医師等の受入れに関すること	H8年度
34	臓器移植に係る調整委員会	2年	7人	臓器移植（提供）の適正な実施に関すること	H10年度

2 教育・研究に関する意志決定方法と体制

(1) 教育に関する意志決定システム

教育内容については、入学試験、教育カリキュラムの基礎構成や将来計画について教務厚生委員会、カリキュラム委員会、入学試験委員会、将来計画委員会等の審議に基づいて、医学部教授会で最終的に決定されている。

個別科目での教育内容については、主に各講座、診療科などの検討を経て、カリキュラム委員会でされ、その検討に基づき決定されている。

(2) 研究に関する意志決定システム

研究内容については、各講座、診療科、教育研究施設等で検討され決定されている。

医学部全体に共通する事項は、将来計画委員会、研究施設運営委員会、実験施設運営委員会、医学研究倫理審査委員会などの担当委員会での検討に基づき、医学部教授会で最終決定されている。

3 事務組織と事務職員の配置状況

(1) 事務組織

本学部の事務組織については、国立移管当初は学部及び附属病院にそれぞれ置かれていた事務部門の機能を集中し、効率的な管理運営を図るため、昭和 57 年度に事務組織が一元化されて 4 課制で組織化され本学部での使命である教育・研究の遂行及び地域住民の医療と福祉に貢献するため、事務の遂行にあたっているところである。

各種の主な業務の内容として、総務課においては、本学部及び附属病院の組織、規則、教授会、科長会議及び学内外との連絡調整等庶務業務並びに教職員の人事関係及び福利厚生等に関する業務を、管理課では、主に国立学校特別会計に係る予算要求、適切な予算の執行及び国有財産の管理等並びに共済組合の業務にあたっている。学務課においては、入学者選抜、就学指導、課外教育、福利厚生等学生の教育及び生活全般についての業務にあたっている。医事課では、病院部門の窓口として本院の使命である地域住民の医療、福祉に貢献すべく患者サービス等に努めている。

また、その他講座等及び附属病院の診療施設等に研究補助及び事務処理のため事務系職員等が配属されている。

(2) 事務組織等の課題

本学部の理念・目的を実現するためには、事務組織が適切に整備され、それが十分機能しその役割を果たすことが必要不可欠である。

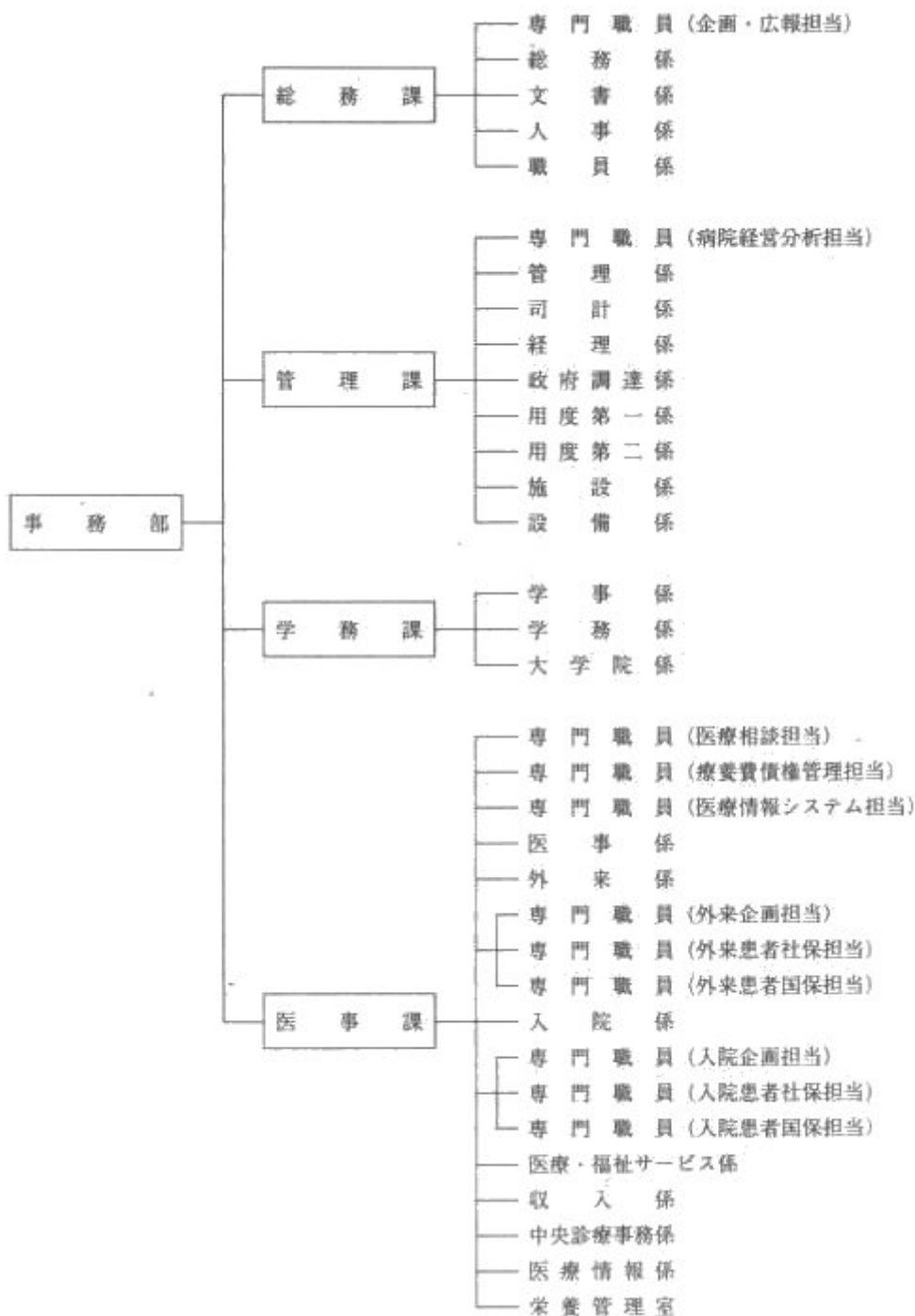
現在まで、事務組織の改善等については努力して来たところであるが、当面の課題としては、第 9 次定員削減に伴う事務組織の見直し、医学部・同附属病院の移転後における事務組織の見直し及び事務改善合理化を図るうえにおいての事務の機械化、情報化について早急に検討する必要がある。

また、事務職員の資質の向上のための研修にも努め、事務系職員の活性化を図るとともに、適正な職員配置及び人事交流の促進も望まれる。

一方、講座等に配属されている事務系職員等の配置のあり方、組織化等についても今後の課題として、検討する必要がある。

(3) 事務組織の一覧表

医学部事務組織の一覧表は次のとおりである。



4 予算の編成と執行（配分）の方針と状況

医学部及び附属病院の予算は、国立学校特別会計により、運営に必要な経費が歳出予算として、また附属病院収入・授業料収入等が歳入予算として計上されている。

予算の編成については、まず文部省から示された概算要求の方針に基づき、医学部については教授会、附属病院については科長会議において検討され、文部省に概算要求を行う。

文部省から示達された額から大学共通運営費が評議会の議決の上控除され、部局の予算が確定する。これを受け医学部については、各種委員会や各施設等の運営費を含め学部運営費を、予算配分委員会で審議し、教授会において審議決定された予算配分方針に基づき各講座に配分する。

附属病院については、病院経営改善委員会で審議し、科長会議において審議決定された予算配分方針に基づき各診療科等に配分する。

各年度の当初予算の配分方針の概要は、以上のとおりであり、当初予算以外の予算についてはそれぞれの事項指定の目的に従い配分する。

現在までの改善見直しについて

現在までの改善見直しについては、医学部にあっては講座付職員の配置見直しと人員抑制について実施している。また、附属病院にあっては運営改善対策として、・医薬品等の使用抑制等 ・検査試薬及び医療材料費の節減 ・新看護の実施 ・診療報酬請求洩れ防止のためのレセプト点検・精度調査、病棟クランクの実施等病院経営改善委員会を中心として数々の方策を実施している。

今後に向けての提言

現状の問題点として、医学部にあっては、ここ数年既設設備の老朽化による更新、新設講座の設備費の抑制、非常勤職員の人件費の高騰など運営費の圧迫により教官研究費への支障が生じている。

附属病院にあっては、国の財政が厳しい中、自己収入の確保が重要課題となっており、最近の会計検査院実地検査での診療報酬請求漏れが指摘されるなど、医師、コ・メディカルスタッフなどの医療現場スタッフや医事課をはじめとする事務職員について適切な医療保険制度の理解、保険請求に努められるよう資質の向上を図るための指導體制の整備が必要である。

また、看護要員については、大学病院の特殊性から重症・難治性の患者が多く、1人の看護婦で多くの患者を受け持つことは困難である。現在は、ここ数年の整備や暫定定数の運用により新看護基準（2.5対1）が達成され、勤務体制も若干改善されてきている。

しかし、今後は暫定定数の減少や病棟看護要員を外来へ配置し兼務させている状況から、

基準看護に影響を及ぼすだけでなく、患者サービスにも多大の影響を及ぼすと危惧しているところであり、現状においては、看護補助料も算定できない状況である。

運営費については、第 9 次定員削減や患者サービスの見直し等による人件費、外注委託費の高騰や老朽化した施設・設備の維持管理費等、教官研究費の恒常的予算不足が病院運営に影響を及ぼしているため、その対策に苦慮している状況である。