
I 大学院医学系研究科・医学部・
同附属病院の将来構想

1 医科学専攻・再生医科学専攻及び医学部医学科

岐阜大学大学院医学系研究科長 近藤直実

(1) 現状から将来構想へ

医学系の大学及び大学院の使命は教育、研究に加えて診療のトライアングル（3本柱）であり、これらを通して広く社会に貢献することである。教育は、良好なシステムと共に教員一人一人の十分で活力ある研究と診療によって裏打ちされてきたものでなければならない。すなわち、優れた研究者とより良くかつ高度な臨床能力をもつ医師によってなされなければならない。本学では、教職員一丸となって、このような教育を通して地球（世界）と地域に貢献できる人間性豊かで優れた医学研究者と医師の育成に全力を注いでいる。小職は、医師・医学研究者たるもの3つの要素を兼ね備えることが必須で、このうちのどの一つが欠けても病める方を診る資格も、研究をする資格もないと考える。それは、良好な人間性に加えて幅広く深い知識と思考である。孔子（論語）の「子曰く、学びて思わざれば則ち罔（くら）し、思ひて学ばざれば則ち殆（あやう）し」による。

そのためにはハードとソフトの充実が必須であるが、幸い本学ではハード面では文部科学省、学内外の多数の方々の永年にわたる御支援と御尽力のもと、平成16年4月に医学部・附属病院の岐阜大学柳戸地区への新築移転統合が成し遂げられた。医学部本館、そして全国に誇るIT化、多機能を有する附属病院である。さらに平成17年度には、本館に隣接して生命科学総合研究支援センター、複合福利棟、医学部記念会館が稼働を開始した。さらに図書館医学部分館も予算化された。共焦点レーザー顕微鏡、核磁気共鳴（NMR）をはじめ高度な研究機器、動物実験室、RI実験室も、本館と生命科学総合研究支援センターをあわせると相当に整備されてきた。平成16年4月1日からは全国的な国立大学の法人化（国立大学法人）がなされた。本学ではさらに多くの方々の御努力と文部科学省の御理解により医学部の部局化が認可され、岐阜大学医学部及び医学部附属病院は岐阜大学大学院医学研究科及び医学部附属病院となり、さらに平成17年4月1日からは、看護学専攻が認可されたことにより、岐阜大学大学院医学系研究科及び医学部附属病院となり、やっと旧7帝大などと同じように従来に比してより研究に重心をおいた部局となった。その結果、大講座（医科学専攻—分子・構造学講座、病態制御学講座、神経統御学講座、腫瘍制御学講座、医療管理学講座。再生医科学専攻—再生分子統御学講座、再生工学講座、再生応用学講座）よりなる大学院医学系研究科となった（巻頭の組織図参照）。

このようにハード面は上記3事業により全国的にもひけをとらない充実がなされてきた。目的、目標を達成するためには、いよいよソフトの充実である。これが現在と将来の最重要課題であり、着実に進められている。この点については平成15年度、平成16年度は移転統合などの引越しをはじめハード面における物理的改革が中心になったので、平成17年度から本格的な改革に入った項目も少なくない。いずれにしても教育、研究、診療のトライアングルである。図1、図2、図3に本大学院の目標とトライアングルを示す。

(2) 教育

学部教育について、まず、やる気のある優れた学生が入学してくることが重要である。入試方法についても改革が進められており、平成 19 年度（平成 19 年 1 月 2 月 3 月の入試）からは定員が後期にシフトすることに決定した。なお平成 18 年 2 月の前期入試では競争率は 16.3 倍で過去の 2 倍近くであり、全国トップであった。後期も 22.4 倍であった。本学医学部は全国利用型である医学教育開発研究センター（MEDC）と共にテュートリアル教育、模擬患者、CBT、クリニカルクラークシップなど常に全国をリードし医学教育とその改革に取り組んできた。その本来の成果は人間性豊かで優れた医学研究者と医師の育成の具体的評価であるが、これは長期間の経過と評価法が確立されなければならないため容易ではない。当面の評価の一つに医師国家試験の合格率がある。テュートリアル教育開始後の学生の現役卒業生の成績は毎年 100%、すなわち全員合格が続いてきたが平成 16 年度は久しぶりに 100%を達成できなかった。教育方法は、たぶん完璧なものはない。さらに学生は先輩後輩の交流の結果、マンネリ化するし教員もしかりである。教育の本来の成果からみれば、上 2～3 割の学生をさらに伸ばし、中間層をレベルアップし、特に下 2～3 割の学生を救済する方法の模索でもあろう。極めて近い将来へ向けて、テュートリアルを凌駕できるような次世代型の医学教育開発の提案を望むところであり、学部内各担当機関で鋭意検討が進められている。

大学院教育については、部局化に伴い種々の改革がなされてきたが、特に平成 12 年度からの昼夜開講型すなわち社会人大学院制度の導入により広く開かれた大学院になった。充足率の向上と何よりも内容の更なる充実とそれによる十分な成果が期待される。平成 17 年度の大学院卒業生の学位論文の最高 impact factor は 1 編で 12.563 点で、岐阜大学学業成績優秀者表彰（大学院）を受けた。

(3) 診療

診療については医学部附属病院の項で取り上げられているが、移転統合を機に全予約制導入、地域医療への多大な貢献をはじめ病める方々の立場によりたった病院、IT 化により効率化、安全化の質的改善、高次救命センターなどを通して地域に多大に貢献するセンター病院としての機能を果たしてきている。病院長をはじめとするスタッフの努力の結果としての運営、経営の改善が著しい。今後は、医療費削減をはじめとする厳しい諸状況の中で新築病院の経費返済、医療機器と IT 機器の更新などに対応していく更なる健全な運営、経営が必要となる。このような一翼に対して今後はもう一翼として、世界に発信できる高度先進医療の確実な開発が幾つかの分野で進められることが強く求められる。それは大学病院の重要な存在理由でもある。そしてそれはトランスレーショナルリサーチの推進である。すなわち基礎研究が臨床応用に結びつくような基礎研究を通して診療開発を行うことである。

(4) 研究

研究について、大学院である意義は何よりも研究である。研究の活性化とそれによる多大な成果であり、これを通して世界に広く社会貢献することである。すなわちまず、独創的・画期的研究の成果により診療・治療法が開発され病める方々の QOL の向上を通して社会に広く貢献する、トランスレーショナルリサーチである。さらには、研究を通して生命の新たな知見が得られ、人類への広い貢献につながる、などなど。このような視点にかんがみ、研究の活性化を強力に進めるため、大学院医学系

図1

平成17年度及び18年度以降 医学系研究科の基本方針

- 教育** チュートリアル、臨床実習でのリーダーシップをもとに、さらに次世代型の先駆的教育開発
- 研究** よい研究をして、研究成果の国際トップ誌への掲載 (NaSNeLナスネルなどへの掲載)と特許獲得と社会貢献の強化(報道も含む)
トランスレーショナルリサーチ強化
- 診療** 高度先進医療の開発
地域医療を通して社会への貢献

何事もただ一律ではなく、自助努力かつ競合的精神に則って、頑張る素晴らしい成果を出したこと及び頑張る節約したことに対する十分な評価を行い、十分な物心のサポートを行う。

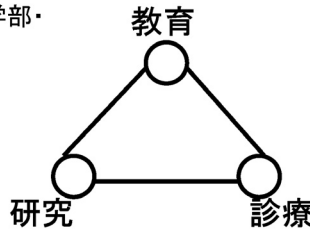
このことが社会への貢献、省エネも含めて、さらには地球環境改善にも貢献することになる。
このことは法人化の精神、本学の精神に一致する。

2006, 1, 23改. 研究科長

図2

岐阜大学大学院医学系研究科 平成15、16、17年度及び18年度以降の事業計画策定 ハード部分の策定

- 大学院医学系研究科・医学部・附属病院の新築移転統合
- 法人化
- 部局化(大学院化)
- 複合福利棟
- 医学部記念会館
- 図書館医学部分館
- 連合大学院



ソフト部分の策定見直し留意点

- 大学としての教育、研究そして診療の更なる活性化計画(教育、研究、診療のトライアングル)
- 研究の活性化(医)に関し特に見直しを行った

2006, 1, 23改. 研究科長

図3

—研究活性化(医)のための提案と支援事業—(研究活性化(医)シリーズ) (競合的外部資金獲得、マンパワー獲得、意識改革・アイデアのトライアングル)

意識改革 アイデア

- (1)トランスレーショナルリサーチの視点の導入
- (2)特定の横断的研究プロジェクト立上げ
- (3)論文エピソード集発刊
- (4)研究科内、研究科関連、研究発表交流会設置 (仮称:NaSNeL研究会)
- (5)大学院学位論文発表会の公開化の充実

研究費

- (6)競合的大型研究費獲得戦略(特定の横断的研究プロジェクト立上げ)、再生(幹細胞、神経も含む)、神経疾患、タンパク構造・創薬(免・アレルギー)、がん、生活習慣病、など
- (7)研究費の通常配分に加えて重点化配分
- (8)研究者相互の物的・思的協力体制強化

マンパワー

- (9)重点化プール助手配分
- (10)教員ポイント制導入
- (11)臨床教授など複数教授制導入
- (12)寄附金雇用助手制導入
- (13)基礎研究者育成スカラーシップ(同窓会基金)
- (14)非常勤技能補佐員雇用の効率化

システム

- (15)共通研究室及び機器の運営について
- (16)研究科内再編の必要性の有無の検討開始
- (17)生命科学センター運営及びその方法に関する協力と有効重点的利用

評価

- (18)自己評価のための現状と課題(第6号)発刊とそれを活用した業績、実績の調査と評価
- (19)研究成果の国際トップ誌への掲載(NaSNeLナスネルなどへの掲載)と特許獲得と社会貢献の強化(報道も含む)

2006, 1, 23改. 研究科長

研究科として平成 17 年度は幾つかの施策を打出し、取り組んできた。これは、研究活性化（医）のための支援事業シリーズ「その 1」から「その 7」で提案されてきた。その全容と一部の例を図 3 と図 4 (1) (2) (3) (4) に示す。そのうち、平成 17 年度その 1「研究費等の支援のためのアンケート」とその後の流れについてはその後、この研究費支援は平成 18 年 1 月に発表され（100 万円 3 名、50 万円あるいは 20 万円 46 名）、平成 18 年 3 月 10 日に学術研究発表会（別名 NaSNeL 研究会）が開催された（図 4 - (4)）。これらは研究活性化のために必要な研究費、マンパワーそして何よりも優れた idea・意識改革のトライアングル（三本柱）である。項目を列記すると

- (1) トランスレーショナルリサーチ的視点の導入
- (2) 特定の横断的研究プロジェクト立上げ
- (3) 論文エピソード集発刊
- (4) 研究科内、研究科関連、学術研究発表交流会設置（別名：NaSNeL 研究会）
- (5) 大学院学位論文発表会の公開化の充実
- (6) 競合的大型研究費獲得戦略（特定の横断的研究プロジェクト立ち上げ）再生（幹細胞、神経も含む）、神経疾患、タンパク構造・創薬（免疫・アレルギー）、がん、生活習慣病、など進行中
- (7) 研究費の通常配分に加えて重点化配分
- (8) 研究者相互の物的・思的協力体制強化
- (9) 重点化プール助手配分
- (10) 教員ポイント制導入
- (11) 臨床教授など複数教授制導入
- (12) 寄附金雇用助手制導入
- (13) 基礎研究者育成スカラーシップ（同窓会基金）
- (14) 非常勤技能補佐員雇用の効率化
- (15) 共通研究室及び機器の運営について
- (16) 研究科内再編の必要性の有無の検討開始
- (17) 生命科学総合研究支援センター運営及びその方法に関する協力と有効重点的利用
- (18) 自己評価のための現状と課題（第 6 号）発刊とそれを活用した業績、実績の調査と評価
- (19) 研究成果の国際トップ誌への掲載（Nature, Science, New England Journal of Medicine, Lancet - NaSNeL ナスネルと名づけてみました - などへの掲載）と特許獲得と社会貢献の強化（報道も含む）

これらの施策は平成 18 年度以降も継続拡大され、一貫性をもって、研究活性化が大々的に推進される必要がある。さらにこれらのストラテジーを通して、NaSNeL をはじめとする big journal への掲載、研究プロジェクトの立上げと大型の競合的研究費獲得そして、その成果の社会への還元、貢献である。

(5) 教授会（議）、委員会、事務組織、個人情報保護法などについて

教授会、教授会議をはじめ各会議の効率よく有意義な議事進行が進められた。

委員会組織の改革について、平成 16 年 4 月より大幅な改革、整理統合がなされた。今後はその一部の修正と共に特色ある大学院を目指して現在と将来に向けた研究内容そのものを議論できる委員会などの設置をスタートさせたい。

事務の組織と内容の改革について、種々進められてきた。さらに研究等評価のデータ（論文数、インパクトファクターなど）に関与できる事務業務に改革されてきている。

さらに個人情報保護法への迅速かつ十分な対応や危機管理マニュアル作成が進んでいる。

(6) 連合大学院構想

現在、将来を見据えたソフトの充実による目標の達成のため、岐阜大学は現在、医、工と岐阜薬科大学との連合大学院構想を着実に進めている。これは医・薬・工のユニークな結合によるゲノム創薬、タンパク構造生物学的創薬を掲げ戦略として高度な IT 戦略を取り込み、極めて近い将来の設立を狙っており、その前駆体として岐阜大学先端創薬推進機構や岐阜大学先端創薬研究センターが設立、稼働されている。

(7) 自己評価システムと社会での存在価値を求めて

早急に改善すべきことは、自己評価できる業績等の具体的データの集計と活用に関する点である。自助努力によって成就された業績等を全国ネットの中での位置づけを含めて、多角的に分析評価できるシステムの確立である。それは自らデータを打ち込むまでもなく、第三者機関が客観的に行っているソフトの活用でもある。すでに、国大協や総合科学技術会議等によって種々の評価項目により全国ランキングが出されており、そのようなシステムを本学においても自由有効に活用できるように体制を整える必要がある。その例を表 1 に示す。これは総合科学技術会議、JST 2004、ISI 2002 - 2004 のデータから引用した。岐阜大学の医学関連論文数（2002 - 2004）はジャンル別にみると種々であるが医学としてまとめると 1043 編で全国 31 位であった。これは大阪大の 4 分の 1 である。これは、教員数が大阪大のほぼ半分であることも考慮しても教員割りにすれば 2 分の 1 になる。約 10 年前 Nature に掲載された日本全国の医学系大学の医学論文数は教員割りにして岐阜大学医学部は 5 位であった（表 2）。ここで全教員が最低今の 2 倍の英文論文を書くことを強く提案したい。それはそれほど困難なことではない。平均的に、1 編の人は 2 編、2 編の人は 4 編（この数字が目標であろう）となる。そしてそれにより、全国 10 位前後まで上昇する。平成 17 年度（2005）以降に大いに期待する。

このように、達成された成果・業績を効率よく、しかも全国との比較において時間的かつ空間的に自己点検でき、かつ自己評価でき、それをもとに更なる自助努力、競争的努力に努め、その成果により再び社会に貢献できることが強く求められる。

個性と特徴ある大学とはいえ、教員の人数から考えて、テーマを絞れば旧帝大級と互角に対応できるはずであり、実際に本大学院においてそのようなテーマの事例は少なからずあり、競争的研究経費を獲得し、それなりの成果があがっている。

以上のことが岐阜大学大学院医学系研究科・医学部・附属病院の世界、全国の社会における存在価値を評価、了解されるための、現在と将来の構想である。

特に、21 世紀の、岐阜大学、日本そして世界を背負って立つ若き医学研究者、医師、看護師、学生の諸君にエールを送り、期待したい。頑張ってください。

岐阜大学大学院医学系研究科・医学部・附属病院
教員、大学院生、医員各位

研究科長連絡

【新規】
岐阜大学大学院医学系研究科の研究活性化(医)のための支援事業
平成17年度 その1「研究費等の支援のためのアンケート」

平成17年11月1日
岐阜大学大学院医学系研究科長 近藤 直実

岐阜大学医学部は平成16年度より局域化され岐阜大学大学院医学(系)研究科となりました。ハード面は相当充実してまいりました。平成17年度以降はよいソフトの益々の充実活性化が叫ばれなければなりません。大学大学院医学系研究科(医学部)の使命はもとより教育、研究、臨床の3本柱です。このうち研究は、その重要な使命の1つです。研究のさらなる活性化のために支援(サポート)をする一環として、医学(系)研究科として今回(平成17年度)で個々の研究者あるいはプロジェクトに対してできる範囲での支援(サポート)を考えておりますので、熟慮の上、下記のアンケートにお答え下さい。全員が提出下さいませよう御願ひします。

締め切り 11月24日(木)までに医学部総務係(内線6050)に提出して下さい。

【研究活性化(医)のための提案】(対象と支援内容)
研究活性化のために次の5項目を提案します。
(1)良い研究のためには ①アイデア ②研究費 ③マンパワーが必要です。今回は研究費をサポートします。
(2)目標が良い研究をして③広く社会に貢献できる。④Nature系、Science、New Engl J Med、Lancet、Na S Ne L、ナスネレ、と題してみられた雑誌にインパクトファクターの高いジャーナルあるいは各領域でのトップジャーナルに掲載される。⑤広く社会に報道される。
(3)その結果さらに研究費とヒトアイデアにつながる。
(4)研究での重要なテーマを提案します。トランスラショナルリサーチとそれに続く臨床開発、ホストゲノム、(エビジェネティクス、プロテオミクス、などを含み)、テーラーメイド(個別化)医療、再生/バイオ、分子、構造、機能、病理、病因、病態、構造生物学的創薬、環境、生態、予防などです。これらのキーワードが医学・医療の各領域(癌、生活習慣病-心・循環、高血圧高脂血症、脳血管系、糖尿病、アレルギー、神経、先天異常などをほかに含む)で展開され、大きな成果が得られ、社会に広く貢献できればと思います。これらのテーマと関連するか、または関連しない内容でも結構です。基礎研究・臨床研究いずれも対象とします。
(5)もう1歩で完成し国際誌に投稿できるもの、あるいは将来への布石となる研究など精力的に進めている研究を対象とします。国際誌としてはNa S Ne L(ナスネレ)を始めインパクトファクターの高いものあるいは各領域でのトップジャーナルを指してはよいと強く感じますが、とにかく国際誌です。
(6)ここに掲載される発見や知見、特許を申請して下さい。
(7)社会貢献できる観点から報道ニーズも考慮して下さい。希望があれば総務課へ。
(8)成果をおぼけて、科研費をはじめ外部の総合的資金を多く獲得して下さい。申請のチャンスは数多くあります。
(9)種々の機会をとおえて1人でも多くの後輩に研究への興味やリサーチマインドをもってもらして下さい。疑問やテーマは、日々の臨床の中にも多く存在します。
(研究費の支援の様子は、研究科長と研究科員とで決定し実行します。また、支援を受けた研究者には年度末までに開催予定の医学系研究科内の「Na S Ne L」を目指しての研究発表会(仮称)で発表して頂く予定です。)

図 4 (1)

教員各位

研究科長連絡

平成17年12月27日
岐阜大学大学院医学系研究科長・医学部長
近藤 直実

岐阜大学大学院医学系研究科 研究活性化のための支援事業
その4「論文エピソード集(余話集)」発行とその原稿募集

研究活性化の一環として若手研究者の意識改革およびリサーチマインドを高めるための教員等の、原則として、国際誌に掲載された論文(基礎研究、臨床研究、疫学、症例報告など)にまつエピソード集を発行することを計画しました。研究計画立案、ストラテジー、方法、発表の研究、結果、発見、発明の軌跡から論文完成を経て投稿、reviseのやり取りを経て accept の歓喜、掲載された雑誌の中で世界におけるその研究の位置づけ、評価、世界と競合し、勝利したり敗北したりなど苦労語、自慢語など後輩へ伝えたいエピソードを募集します。
今回は下記の要領で御覧頂いたそのままをコピーまたは電子媒体で岐阜大学大学院医学系研究科・医学部・附属病院の教員、大学院生、希望する学部学生等に配布する予定です。教授、助教授、講師の方々にはできるだけ執筆して下さい。臨床講師、助手、ホスピタの方々も応募して下さい。

〆切平成18年1月20日(金) 正午

提出先 大学院医学系研究科 研究協力係 内線6059
提出方法 ペーパーあるいはメール
e-mail: megaku@cc.gifu-u.ac.jp

図 4 (2)

岐阜大学大学院医学系研究科・医学部・附属病院
分野等主任各位

研究科長連絡

平成17年12月27日
岐阜大学大学院医学系研究科長 近藤 直実

研究活性化(医)のための支援事業
その5、特定の横断的研究プロジェクト準備会 テーマと参加の募集

研究活性化のための研究費、マンパワー、意識改革、アイデアの3要素をさらに充実させ、多大な研究業績成果をあげ、それを通して社会に広く貢献することを目指す。岐阜大学大学院医学系研究科及び関連施設の複数の分野等からの教員からなる幾つかの特定の横断的研究プロジェクトの組織作りを開始したいと思います。それぞれの研究プロジェクト準備会を通して、正式にプロジェクトをスタートさせると共に、**大型の総合的予算を獲得し**さらに研究を推進させたいと思います。
つきましては今年以上の期間で研究プロジェクトテーマと参加について募集致します。
(1) 研究プロジェクトテーマ
「神経系の基礎研究と再生研究とその応用に基づく神経病診断治療開発(研究科長提案)」への参加
希望する ・ 希望しない
(希望する場合の参加者氏名 分野ごとに何人でも可)
分野名 氏名 _____

(参加希望者が集って1つのテーマで進めるか、複数のテーマで進めるかなど方針を検討してスタートする予定です。)
(注) 確定した特定の横断的研究プロジェクトには医学系研究科として、あくまで可能な範囲ですが、マンパワー(重点化助手等を含めて)、研究費、外部への推薦についても配慮していきたいと考えています。
(2) その他の研究プロジェクトテーマの提案を募集します
(単独分野での提案でも複数の分野での提案でも結構ですがそのテーマで再度参加希望を公認する予定です)
例. がん、自己免疫疾患、アレルギー、生活習慣病、再生
提案テーマ (_____)

〆切 平成18年1月20日
提出先 研究協力係 内線6059 分野名 _____
提出方法 ペーパーあるいはメール
e-mail: megaku@cc.gifu-u.ac.jp 氏名 _____

図 4 (3)

第1回 岐阜大学大学院医学系研究科・医学部・附属病院
学術研究発表会(別名 NaSNel, ナスネル)

期 日：平成18年3月10日(金)

15:00~

会 場：医学部棟1階小会議室

主 催：大学院医学系研究科・医学部・附属病院

主旨

本学術研究発表会は「岐阜大学大学院医学系研究科の研究活性化(医)のための支援事業
平成17年度その1研究費補助」に関連する会です。もう1歩でその研究成果がNature、
Science、New England Journal of Medicine、Lancet (NaSNel, ナスネル)を始め、big journal
に投稿できるような研究の「研究目的、方法、現在までの結果と今後の予定」を発表して頂き、big
journalにacceptされる可能性をより高めるための前向きな討論質疑を行って頂きます。そのた
め2、3人の著名なコメンテーターも参加して頂く予定です。従ってあくまでも、Journalへの
投稿、acceptを意図した発表にして頂きます。

以上の主旨にかんがみ、発表対象研究者は以下の如くですので宜しくお願い致します。つきま
しては、次の要領及び形式で発表して頂きます。

発表形式について

8演題
口頭発表及び誌上発表

41演題
誌上発表

以上いずれの(口頭、誌上とも)発表者も当日質疑の時間をもちます(議題によっては質問
のない場合もあります)ので必ず参加して下さい、やむやみ参加できない場合は、共同研究者の
参加を必須と致します。

口頭発表

当日会場において、30分前までにPower Pointの準備を完了して下さい。

「ふるって御参加ください!!」

「第1回 岐阜大学大学院医学系研究科・医学部・附属病院 学術研究発表会
(別名 NaSNel, ナスネル)」プログラム

場 所 医学部棟1階小会議室
主 催 学術研究科・医務・医務院
研究科長 近 藤 直 実

平成18年3月10日(金)

15:00~15:10 研究科長挨拶 近 藤 直 実

司会：岡野幸雄(1,2,3) 正村静子(4,5,6) 近藤直実(7,8,誌上)
コメンテーター：小澤教授・中島教授・下澤教授・桑田教授

口頭発表

15:10~16:25 (10分発表、5分討論)

1. 造血系サイトカインG-CSFを用いた心筋梗塞後機心不全に対する治療とそのメカニズムの解明
高次救命治療センター 岡田 英志
2. 拡散強調MRI後における悪性腫瘍検出シークエンスの開発
光学医療診療部 藤島 聡
3. ストレス軽減プロジェクトについて
-プロテオーム解析技術による新規関連蛋白質の検討-
病態情報解析医学 竹村 正男
4. ニホンザル視覚皮質V3A野の連合および交通皮質結合
高次神経形態学 中村 浩幸
5. 細胞死関連分子として同定されたCRAL-TRIOモチーフタンパク質の機能解析
神経生物学 早川 佳芳

16:30~17:30 (15分発表、5分討論)

6. 末梢血管内皮特異的発現因子の同定および治療応用
細胞情報学 林 真一郎
7. 慢性肝炎に対するIFN治療におけるIndoleamine 2,3-dioxygenaseの関わり
についての研究
病態情報解析医学 藤田 英嗣
8. メタロチオネインを用いた脳虚血、神経変性疾患の新しい治療薬の開発
神経内科・老年学 保住 功

(五十音順)

17:30~19:00 (誌上発表の質問・討論及び意見交換会)

誌上発表

1. メニエール病症例におけるサカディアンリズム障害とその代替治療の試み
耳鼻咽喉科 青木 光広
2. マウスES細胞由来眼線維構造に存在する網膜神経節細胞の再生
-ES細胞・組織幹細胞を用いた網膜再生医療モデル(動物モデル)の確立へ
組織・器官形成 青木 仁英
3. クラチンサイトにおけるp120cateninのデスモソームカドヘリンに対する結合性と局在の検討
皮膚科 青山 裕美
4. 卵巣抽出ラット骨髄の骨髄構造に対する漢方薬牛車腎気丸の影響
解剖学 栗 華岳
5. 抗酸化二重染色法による、肝臓増殖に与えるVEGF受容体発現意義の検討
免疫病理学 天原 望
6. 細胞毒性GdIIIアナログを用いた化学療法メカニズム
女性生殖医学 今井 篤志
7. 旋毛虫感染による低血糖のメカニズム
寄生虫学 呉 志良
8. 糖質白CD9を用いた新しい心不全治療法の開発
第2内科 牛嶋 博昭
9. 鳥糞に含まれる抗腫瘍活性成分の探索
東洋医学 大野 高政
10. Environmental Tobacco Smoke Exposure in relation to Impaired Glucose Tolerance and Impaired Fasting Glycaemia among general Japanese population
[一般住民における受動喫煙と糖尿病発症型の関連]
健康増進学 大庭 志野
11. ユビキチン化に関与するRING-fingerタンパク質のISG化における役割
分子病態学 岡野 幸雄
12. グラム陽性菌感染を伴う重症急性肺炎による多臓器不全の機序解明
救急・災害医学 小倉 眞治
13. 切除不能癌に対する局所遮断療法として内視鏡的VitaminK3注入療法応用
第2外科 長田 真二
14. IgA欠損症の病態の解明
小児科 金子 英雄
15. サルの両上肢運動開始時に大脳運動野間でおこるβ-γ周波数帯同期神経活動の機能解析
神経生物学 川島 暁
16. 体質情報と診療記録の統合的整理手法とその応用
医療情報学 紀ノ定保臣
17. 糖尿病患者における血小板凝集能亢進の機序
薬理病態学 小澤 悠
18. クラチン産生を伴ったアグリカンの細胞内産生
整形外科学 清水 克時
19. 各種ヒト細胞における核受容体異変異変異の網羅的検索
第1内科 清水 晋仁
20. 炭水化物シグナルの免疫機構構築に関する基礎的検討
腫瘍外科学 杉山 保幸
21. レプチンの血小板凝集能に及ぼす効果
総合病態内科学 杉山 千代

22. 潰瘍性大腸炎及びクローン病患者血清中のバイオマーカーの検索
病態情報解析医学 須藤 香織
23. 11β水酸化ステロイド脱水素酵素タイプ2遺伝子のCAリピート多型と耐糖能異常との関連
内分泌代謝病態学 宗 友厚
24. ヒト脳腫瘍幹細胞の同定：脳腫瘍研究モデルの確立とテラーメド治療への応用
脳神経外科学 藤田 明男
25. 肝がん細胞における低分子ストレス蛋白質の機能解析
薬理病態学 高井 信治
26. 高感度LC/MS/MSシステムを用いたヒト血清プロテオーム解析
病態情報解析医学 高橋香奈子
27. 動脈圧の高ばね成分と動脈コンプライアンスの関係
生理学 田中 邦彦
28. 筋萎縮性繊維化症における自律神経機能に関する研究
神経内科・老年学 田中 優司
29. 自己免疫疾患におけるConAカラムを用いたパターン解析
病態情報解析医学 帖佐 光洋
30. 痛覚計を用いた舌痛(口腔粘膜灼熱感)の客観的評価法の確立
口腔病態学 土井田 誠
31. 日本における臓器移植の推進に向けた生命倫理からの検討
医学系倫理・社会医学 永井 磨磨
32. Clinical implications H2-receptor antagonists on COX-1,2expressions in the endometria.
子宮内膜におけるCOX-1,2発現に対するH2受容体拮抗剤の影響と長期予後の関連
女性生殖医学 丹羽 寿司
33. インターネットプラットフォームの試み：帝王切開の試行における発音者の解析
MEDC 丹羽 雅之
34. 高脂血症治療薬スタチン投与により引き起こされる致死性横紋筋溶解症などのスクリーニン
グ法の確立
病態情報解析医学 服部 高幸
35. Role of phospholipase D2 in the ERK-dependent neuronal differentiation of PC12 cells
induced by depolarization with high KCl.
細胞情報学 坂野 嘉子
36. プレセニリン発現調節機構の解明
神経生物学 光田 輝彦
37. Derivation of neural crest-like cells from embryonic stem cells
組織・器官形成 本橋 力
38. In vitro activity of fluorocyclones against Mycoplasma genitalium and their
bacteriological efficacy in male Mycoplasma genitalium-positive non gonococcal
urethritis.
泌尿器科学 安田 満
39. 脂肪性肝炎に対する電気穿孔法IFG遺伝子導入による線維化の抑制
高度先進外科学 山田 卓也
40. ヒトゲノム・細胞の死と分化のスイッチ機構の解明
細胞情報学 橋 藤泰
41. 高齢者の認知低下予防のための簡便認知機能評価システムの開発
生理学 渡邊 和子

(五十音順)

図4(4)

表 1-1 JST2004 年分野別論文数

	医学		生物学	
1	東京大学	4,668	東京大学	3,691
2	大阪大学	4,411	京都大学	2,568
3	東北大学	3,621	大阪大学	2,351
4	京都大学	3,403	九州大学	1,796
5	九州大学	3,157	東北大学	1,729
6	北海道大学	3,065	北海道大学	1,657
7	名古屋大学	2,819	名古屋大学	1,094
8	岡山大学	2,642	岡山大学	955
9	東京医科歯科大学	2,489	広島大学	821
10	千葉大学	2,414	筑波大学	759
11	広島大学	2,371	千葉大学	754
12	新潟大学	2,235	神戸大学	669
13	金沢大学	2,116	東京医科歯科大学	667
14	筑波大学	1,929	新潟大学	617
15	長崎大学	1,888	金沢大学	578
16	群馬大学	1,876	長崎大学	544
17	神戸大学	1,751	徳島大学	521
18	徳島大学	1,445	熊本大学	516
19	鹿児島大学	1,391	東京工業大学	504
20	山口大学	1,361	信州大学	429
21	信州大学	1,345	山口大学	375
22	三重大学	1,336	東京農工大学	365
23	富山医科薬科大学	1,265	鹿児島大学	355
24	熊本大学	1,260	群馬大学	349
25	浜松医科大学	1,166	岐阜大学	349
26	弘前大学	1,145	三重大学	346
27	秋田大学	1,111	愛媛大学	332
28	鳥取大学	1,104	鳥取大学	331
29	愛媛大学	1,062	奈良先端科学技術大学院大学	318
30	山梨大学	1,045	山形大学	291
31	岐阜大学	1,043	自然科学研究機構	287
32	旭川医科大学	973	富山医科薬科大学	268
33	山形大学	958	弘前大学	264
34	滋賀医科大学	953	国立高等専門学校機構	244
35	高知大学	772	宮崎大学	241
36	琉球大学	768	情報・システム研究機構	234
37	香川大学	762	浜松医科大学	227
38	島根大学	727	秋田大学	211
39	福井大学	718	佐賀大学	211
40	大分大学	703	島根大学	205
41	佐賀大学	654	九州工業大学	188
42	宮崎大学	652	山梨大学	180
43	東京工業大学	228	香川大学	179
44	東京農工大学	126	静岡大学	177
45	九州工業大学	106	茨城大学	172
46	国立高等専門学校機構	103	高知大学	171
47	鹿屋体育大学	98	帯広畜産大学	166
48	お茶の水女子大学	89	旭川医科大学	166
49	滋賀大学	87	福井大学	160
50	東京学芸大学	85	岩手大学	155

表 1-2 ISI2004 年分野別論文数

出典： 科学技術政策担当大臣・総合科学技術会議有識者議員「国立大学法人等の科学技術関係活動の把握・所見取りまとめ結果について」（平成 17 年 10 月 18 日）から抜粋

	Biology & Biochemistry (生物学・生化学)		Clinical Medicine (臨床医学)		Immunology (免疫学)		Microbiology (微生物学)	
1	東京大学	610	東京大学	833	東京大学	110	東京大学	132
2	京都大学	449	大阪大学	654	大阪大学	101	北海道大学	90
3	大阪大学	385	京都大学	573	九州大学	57	京都大学	90
4	北海道大学	260	九州大学	478	京都大学	51	大阪大学	78
5	九州大学	222	東北大学	461	北海道大学	39	名古屋大学	48
6	名古屋大学	209	名古屋大学	435	東北大学	34	九州大学	43
7	東北大学	174	北海道大学	401	東京医科歯科大学	33	岡山大学	36
8	筑波大学	144	岡山大学	390	長崎大学	30	千葉大学	35
9	広島大学	126	東京医科歯科大学	331	千葉大学	29	長崎大学	34
10	神戸大学	124	広島大学	294	熊本大学	21	広島大学	33
11	岡山大学	118	千葉大学	285	徳島大学	18	神戸大学	30
12	東京工業大学	108	筑波大学	279	琉球大学	17	筑波大学	29
13	東京医科歯科大学	98	長崎大学	271	岡山大学	16	帯広畜産大学	27
14	千葉大学	88	金沢大学	265	金沢大学	15	東北大学	27
15	長崎大学	82	神戸大学	251	筑波大学	14	東京工業大学	26
16	熊本大学	79	新潟大学	228	名古屋大学	14	東京農工大学	22
17	徳島大学	76	群馬大学	211	広島大学	11	岐阜大学	20
18	自然科学研究機構	75	鹿児島大学	184	愛媛大学	11	東京医科歯科大学	16
19	群馬大学	71	信州大学	176	鹿児島大学	11	山口大学	15
20	金沢大学	64	熊本大学	176	群馬大学	10	徳島大学	15
21	岐阜大学	60	山口大学	169	富山医科薬科大学	10	高知大学	15
22	東京農工大学	59	三重大学	167	大分大学	9	熊本大学	15
23	山口大学	50	徳島大学	164	宮崎大学	9	鹿児島大学	15
24	新潟大学	49	岐阜大学	151	帯広畜産大学	8	金沢大学	14
25	愛媛大学	48	浜松医科大学	144	弘前大学	8	奈良先端科学技術大学院大学	14
26	香川大学	46	秋田大学	141	新潟大学	8	琉球大学	13
27	情報・システム研究機構	46	鳥取大学	135	東京海洋大学	7	九州工業大学	11
28	鳥取大学	45	高知大学	127	浜松医科大学	7	新潟大学	10
29	高知大学	45	滋賀医科大学	122	山梨大学	6	香川大学	10
30	福井大学	43	愛媛大学	122	岐阜大学	6	愛媛大学	10
31	鹿児島大学	43	香川大学	121	神戸大学	6	宮崎大学	10
32	奈良先端科学技術大学院大学	43	大分大学	116	高知大学	6	福井大学	9
33	三重大学	42	弘前大学	112	佐賀大学	6	静岡大学	9
34	富山医科薬科大学	40	富山医科薬科大学	110	総合研究大学院大学	6	鳥取大学	9
35	宮崎大学	40	山梨大学	106	秋田大学	5	大分大学	9
36	山形大学	36	福井大学	104	岩手大学	4	弘前大学	8
37	信州大学	34	佐賀大学	100	東京農工大学	4	奈良女子大学	8
38	島根大学	34	山形大学	94	東京工業大学	4	山形大学	7
39	弘前大学	31	宮崎大学	94	福井大学	4	群馬大学	6
40	佐賀大学	30	旭川医科大学	86	信州大学	4	埼玉大学	6
41	京都工芸繊維大学	29	島根大学	80	三重大学	4	山梨大学	6
42	九州工業大学	29	琉球大学	80	島根大学	4	北陸先端科学技術大学院大学	6
43	総合研究大学院大学	29	東京農工大学	15	山口大学	4	旭川医科大学	5
44	琉球大学	28	東京工業大学	15	奈良先端科学技術大学院大学	3	茨城大学	5
45	山梨大学	27	帯広畜産大学	14	山形大学	2	東京海洋大学	5
46	秋田大学	26	自然科学研究機構	13	鳥取大学	2	長岡技術科学大学	5
47	静岡大学	25	奈良先端科学技術大学院大学	9	香川大学	2	三重大学	5

表 1-3

	Molecular Biology & Genetics (分子生物・遺伝学)		Neurosciences (神経科学)		Pharmacology (薬学)		Psychology/ Psychiatry (心理学・精神医学)	
1	東京大学	301	東京大学	187	東京大学	96	東京大学	32
2	京都大学	202	京都大学	153	京都大学	83	京都大学	25
3	大阪大学	178	大阪大学	123	富山医科薬科大学	65	名古屋大学	22
4	名古屋大学	106	東北大学	110	千葉大学	56	九州大学	16
5	北海道大学	99	名古屋大学	99	九州大学	50	広島大学	15
6	東北大学	96	北海道大学	94	北海道大学	48	東北大学	13
7	九州大学	77	九州大学	86	東北大学	47	筑波大学	11
8	情報・システム研究機構	64	自然科学研究機構	86	大阪大学	44	大阪大学	11
9	筑波大学	60	千葉大学	70	金沢大学	42	東京医科歯科大学	10
10	広島大学	53	東京医科歯科大学	65	熊本大学	38	千葉大学	9
11	東京医科歯科大学	51	筑波大学	63	岡山大学	37	浜松医科大学	8
12	千葉大学	49	岡山大学	63	徳島大学	33	北海道大学	7
13	長崎大学	47	新潟大学	48	長崎大学	30	富山医科薬科大学	6
14	熊本大学	46	広島大学	45	名古屋大学	29	金沢大学	6
15	自然科学研究機構	46	鳥取大学	38	広島大学	22	熊本大学	6
16	神戸大学	45	群馬大学	36	神戸大学	19	岐阜大学	5
17	岡山大学	34	富山医科薬科大学	35	岐阜大学	16	神戸大学	5
18	金沢大学	33	金沢大学	33	筑波大学	15	奈良女子大学	5
19	岐阜大学	31	総合研究大学院大学	33	弘前大学	14	奈良教育大学	4
20	徳島大学	31	徳島大学	32	群馬大学	13	岡山大学	4
21	総合研究大学院大学	31	熊本大学	32	東京医科歯科大学	12	東京工業大学	3
22	奈良先端科学技術大学院大学	31	福井大学	31	東京農工大学	12	静岡大学	3
23	東京工業大学	29	鹿児島大学	31	鳥取大学	12	大阪教育大学	3
24	新潟大学	24	岐阜大学	30	新潟大学	11	島根大学	3
25	信州大学	23	神戸大学	28	愛媛大学	11	長崎大学	3
26	鳥取大学	22	弘前大学	27	浜松医科大学	10	小樽商科大学	2
27	群馬大学	18	信州大学	27	山形大学	9	電気通信大学	2
28	三重大学	16	浜松医科大学	27	三重大学	9	新潟大学	2
29	旭川医科大学	15	愛媛大学	25	鹿児島大学	9	山梨大学	2
30	島根大学	15	香川大学	22	琉球大学	9	信州大学	2
31	山口大学	15	三重大学	20	東京工業大学	8	三重大学	2
32	京都工芸繊維大学	14	秋田大学	19	信州大学	8	徳島大学	2
33	鹿児島大学	14	山口大学	16	山口大学	8	鹿児島大学	2
34	山形大学	13	東京工業大学	15	福井大学	7	国立高等専門学校機構	2
35	東京農工大学	13	大分大学	15	山梨大学	7	秋田大学	1
36	浜松医科大学	12	宮崎大学	15	宮崎大学	7	福島大学	1
37	琉球大学	12	島根大学	14	滋賀医科大学	6	宇都宮大学	1
38	弘前大学	11	佐賀大学	14	高知大学	6	埼玉大学	1
39	愛媛大学	11	長崎大学	14	大分大学	6	東京海洋大学	1
40	埼玉大学	9	滋賀医科大学	13	東京海洋大学	5	お茶の水女子大学	1
41	お茶の水女子大学	9	奈良先端科学技術大学院大学	12	島根大学	5	横浜国立大学	1
42	福井大学	9	旭川医科大学	11	香川大学	5	上越教育大学	1
43	滋賀医科大学	8	山梨大学	11	秋田大学	4	富山大学	1
44	大分大学	8	高知大学	10	お茶の水女子大学	4	名古屋工業大学	1
45	岩手大学	6	情報・システム研究機構	10	佐賀大学	3	滋賀大学	1
46	山梨大学	6	岩手大学	9	北陸先端科学技術大学院大学	3	京都工芸繊維大学	1
47	香川大学	6	山形大学	8	旭川医科大学	2	山口大学	1
48	高知大学	6	東京学芸大学	8	静岡大学	2	香川大学	1
49	佐賀大学	6	鳴門教育大学	7	帯広畜産大学	1	愛媛大学	1

表 2

TABLE 2 RANKINGS OF UNIVERSITIES						
Medical schools						
Rank	Number of papers		Output of faculty		Output of faculty, res. assist, grad. stud.	
	Name	Paper	Name	Per head (annual)	Name	Per head (annual)
1	*Osaka	244	*Kyushu	2.42	*Kyushu	0.94
2	*Kyoto	233	*Osaka	1.95	Shimane	0.75
3	*Kyushu	226	*Kyoto	1.89	*Tohoku	0.66
4	*Tokyo	218	*Nagoya	1.67	*Osaka	0.55
5	*Tohoku	172	*Tohoku	1.54	Gifu	0.55
6	*Nagoya	138	Kumamoto	1.36	Gunma	0.53
7	†Keio	130	Kobe	1.34	Shinshu	0.50
8	Tokyo Med. & Dent.	102	Shimane	1.33	*Kyoto	0.50
9	Kumamoto	96	†Keio	1.31	*Nagoya	0.47
10	Kanazawa	91	Gifu	1.19	Kyoto Prefectural	0.47
11	†Kansai Med.	89	Shinshu	1.17	Niigata	0.46
12	Kyoto Prefectural	84	Osaka City	1.16	†Keio	0.46
13	*Hokkaido	83	*Tokyo	1.14	Kumamoto	0.45
14	Kobe	78	Kanazawa	1.06	*Tokyo	0.41
15	Niigata	77	Kyoto Prefectural	1.04	Tokyo Med. & Dent.	0.40

1993年、前半6ヶ月データ

Shigeaki Yamazaki : Nature 1994 ; 372 : 125 - 126.

2 看護学専攻及び医学部看護学科

医学部看護学科長 後閑 容子

医学部看護学科は平成 13 年 4 月に第 1 回入学生を迎え、平成 17 年 3 月に第 1 回卒業生が誕生したというまだ新設間もない学科であり、その評価を行うにはまだ十分な資料が得られず、時期尚早な感が否めないが、最近の動きと今後の課題を示したい。岐阜大学は、看護学科の開設以降国立大学法人となり、大学における教育、研究をめぐる環境は変わりつつある。また看護学科としては、平成 16 年 5 月、医学部と医学部附属病院が司町から柳戸に移転したため、学生が実習病院として充実した環境で学習できるようになったことは大きな改善点であった。

看護学科をめぐる社会的情勢では、全国の看護系大学数が著しく増加している。その数は平成 13 年 4 月から平成 17 年 4 月までの 5 年間に開設した看護系大学数は 43 大学（国立 13 校、公立 12 校、私立 18 校）に上る。看護系大学に入学を志願する高校生人口は減少の一途をたどる状況であり、岐阜大学医学部看護学科として受験生確保は大きな課題であった。看護学科の入学選抜に関しては、一般選抜における前期日程及び後期日程の大学入試センター試験の受験を要する教科において、選択する教科に難点があったことが指摘されていたので、平成 18 年度入学選抜から、大学入試センター試験の受験を要する教科を大きく変更した。すなわち、理科と地歴・公民とをそれぞれ選択可能にして、高等学校で文系及び理系の両者ともに受験をしやすいとする配慮をした。このような受験を要する教科を変更するには、高等学校の進路指導教諭や入学生などから意見を聴いたり、全国の看護系大学の入学試験科目の調査を行ったりして決定してきた経過がある。今後、この大学入試センター試験の受験を要する教科の変更の成果を見守るとともに、受験生確保に向けて、教育及び研究を充実し、魅力ある看護学科として質的な向上を図りたいと考えている。

教育においては、看護学科設立以来の教育課程を改正し、教育内容の体系化と充実を図るようにした。授業科目の若干の改正は平成 16 年度にも行ったが、平成 18 年度の教育課程から大きな改正を行った。その内容は、授業科目の時間数と単位の整合性をとること、基礎看護学分野や健康援助学分野に含まれる授業科目を再構成したこと、保健師教育課程に含まれる授業科目を見直したこと、研究方法論、卒業研究、国際看護事情、看護学教育論など発展看護学として科目を設置したことなどが挙げられる。加えて、岐阜大学全体として、教養教育の重要性を志向した教養科目単位数の増加に伴い、看護学科としても従来 20 単位だった卒業要件から 30 単位へと増加した。この結果、看護学科では卒業要件として必要単位数は 124 単位だったものが、平成 18 年度入学生から 133 単位と増加した。このような卒業に必要な単位数の増加は、4 年間では過密な教育課程となり、学生にとって時間的な負担になることが予想される。看護学科においては、保健師助産師看護師法に基づく指定規則としての単位数がかなり多く、これらに加えて、大学教育としての教養教育を求められているので、必然的に卒業要件としての単位数が多くなるといった現状がある。現在、岐阜大学看護学科は、すべての学生が看護師と保健師の 2 つの国家試験受験資格を取得する教育課程を履修し、選択として助産師国家試験受験資格を取得する授業科目が用意されている。これらの 3 つの国家試験受験資格を学部教育で行うべきかそれとも修士課程か専攻科のような卒業後教育として行うべきか、まだ議論の分かれていると

ころである。今後の課題として、保健師と看護師 2 つの教育課程をすべての学生が履修することを卒業要件とする現状がよいのか、また、助産師教育は学部で行うべきかそれとも修士や専攻科などで行うのがよいのかなど検討を重ね、より充実し、適切な教育課程へとすることが望まれる。

大学院医学系研究科看護学専攻は平成 17 年 4 月に設置認可された。看護学専攻は看護学教育と実践看護学の 2 領域 4 分野から構成し、入学定員 8 名である。まだ、初年度であるので、その教育や研究の評価は行えないが、今後、看護学教育及び看護実践における研究を重ね、看護学の発展に寄与することを目標とし、努力をしたい。

岐阜大学看護学科としては、今後、教育と研究におけるさまざまな課題を持っている。例えば、教育においては、卒業生の動向の把握と教育への還元、卒後教育への貢献など、あるいは、専門知識や技術を生かした地域における保健医療福祉分野への貢献などがある。さらに、卒業生とともに臨床の課題を探究したり、臨床と協働した卒後教育への支援などは、今後看護学科として考えなければならない課題である。

また、研究に関しては、看護学各分野ではそれぞれのテーマを持ち研究を行っているが、1 つの分野を超えた多様な分野の研究者との共同研究はまだ十分に行われていない現状である。

以上のような現状を鑑み、医学系研究科看護学専攻及び医学部看護学科では、新しい教育課程での教育の充実を図り、看護専門職としての人材を教育すること、加えて、研究としては、看護学として専門領域の研究はもとより、各専門分野を統合した共同研究をできるように取り組むことが求められている。

3 医学部附属病院

附属病院長 北島 康雄

はじめに

平成 15 年度から 17 年度の 3 年間は大学の法人化と医療行政の改革の嵐の時期であり、附属病院は教育の改革（文部科学省）と医療行政の改革（厚生労働省）の二つの全く異なった種類の、互いに相反する内容を含む改革の嵐に曝されることになった期間であった。特に、法人化は次のように病院においては運営から経営へと大変革をもたらした。法人化前平成 15 年度の岐阜大学病院は、歳出予算として示達された年間 136 億円で病院が運営されており、病院収入 102 億円は全て国庫に納められていた。従って、一定の範囲の予算で運営はするが、収入を増やしてそれで運営規模を大きくするというような経営という概念はなかった。ところが、法人化後は、病院の総予算の 70～80%は自前の収入で残りは運営費交付金であるということになり、年度の事業計画は自らの収入でその規模を予算化することになった。これは従来の予算執行（消化）でなく経営ということである。収入を大きくすることによりそれに合った拡大運営をすればよいし、収支計算に従って利益がでても損がでてもそれに合わせて病院の自由裁量で運営規模を設定できることになった。

一方、この 3 年間は岐阜大学病院としては 16 年 6 月 1 日に司町旧病院から柳戸地区へ新築移転を行った非常に大きなハードの面での変革の期間でもあった。この病院の移転を機に以下の運営面（ソフト）での二大改革を行った。

すなわち、その第一は光通信システムを配備した高性能完全電子カルテ化による診療と経営管理などの病院機能のみならず教育面も含め多機能を集約・統合的に制御する未来型の病院に生まれ変わったことである。

もう一つは、高次救命治療センターの発足である。本センターは他に類を見ない 4 つの特徴、すなわち、1) 日本一の専任医師数（研修医を含まないで約 30 名）、看護師 80 名を有している救命救急センターであること。2) 中部地方二つ目の救命救急専門医を育成できるセンターであること。3) ほぼ全診療科の専門医が専任医師としてセンターに所属し、診療科の壁を外した横断的診療体制の中で高次救命救急医療を行うことができること。これにより広い臨床能力の医師の育成と迅速な救急医療が行えること。4) 21 世紀型完全電子化病院の高次救命治療センターであること。である。これらはこれまでに 240 件 2,218 人以上の見学者を迎えたことから評価される（別表 1）。医療情報部、高次救命治療センターの詳細はその部門に記載されるので、ここでは以下の項目にしたがって基本方針と運営の要点をまとめる。

(1) 病院の現状と問題解決

1) 高度先進医療の開発と導入

この問題は、医学部のトランスレーショナルリサーチと一体的に考えることができる。法人化後、経営努力により 5,000 万円～1 億円の研究費を捻出することが可能となり、直接的収支を問わない研究開発費と特徴ある高度先進医療の導入経費を設けることができ、そのようなプロジェクト（1 プ

プロジェクト 1,000 万円以上も含む。)を公募し、予算を配分した。これによって大学病院の存在意義と魅力を保持し、大学病院としての社会的ニーズに応え得る基礎を確立した。

2) 医療事故への取り組み

近年、医療事故の問題が、医療技術の高度化により増加傾向にある。その防止策を講じ、患者様が安心してかかれる病院として運営することは第一の責務である。そこで、医療安全管理委員会規程を改正し、事務要員を配置して、委員会の庶務を医療安全管理室において処理する体制を整備した。また、財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価もその一環として受審を決定した。

3) 卒後臨床研修の充実について

平成 16 年度の卒後臨床研修医は 8 名であったが、17 年度は 16 名、18 年度は 19 名と増加している。国立大学病院での初期臨床研修医の減少が進む中で岐阜大学は少しずつではあるが増加している。今後さらに魅力ある研修プログラムにするため、カリキュラムの改革が必要である。

後期臨床研修(専門医修得)医は 42 名の希望があり、新制度以前に比較して約 35 名の減少であるが、これも独自の改革が必要である。地域の医師不足の緩和・適正配置のためには岐阜地域における勤務医の絶対数が必要である。特に、大学(医局)関連医師プールの確保が必須である。また、高度先進医療を提供し、その能力を備えた医師の育成のために大学病院後期臨床研修医の確保が必要である。以上の背景から、岐阜地区 3 教育病院(岐阜大学病院、県立岐阜病院、岐阜市民病院)が共同で実施する卒後 3 年以後の医師を対象とした後期臨床研修プログラムを設けることとした。そこで、岐阜大学病院では、一般入局後期臨床研修プログラムに加えて、岐阜方式後期臨床研修プログラムの一つとして岐阜大学病院プログラムを設定した。平成 18 年度からの最初の後期臨床研修医採用に当っては病院長直属医員の枠を 5 名設け、平成 17 年 11 月 25 日に岐阜方式による新たな後期臨床研修医養成システム説明会を行ったが、時期が遅かったためか、この原稿締切日の時点では応募がない状況であった。今後の工夫が必要である。

4) 地域医療への貢献と附属病院の役割について

① 地域医療への貢献と完全電子診療録(カルテ)化

附属病院の機能の第一は医学生の教育と専門医の育成とこれと平行して行われる地域医療への貢献である。これを達成するための中心的位置に高次救命治療センターを設置した。新病院の完全電子化カルテ方式は高度なクリニカルパスの作成を可能にし、これは医療の質の高度均質化、安全性と経営効率の向上、診療のスピード化をもたらす。また、この方式によって病診・病病連携において医療情報交換の迅速化と正確性の確保が保証され、大学は地域医療完結型医療システムの中心的存在として地域社会に貢献できるものと期待される。すなわち、これらの電子化による利点を整理すると以下のようにまとめることができる。

ア レベルの高いクリニカルパスの設定が可能である。これにより、

- ・ 病院としての統一した医療レベルの高度標準化が可能である。
- ・ 医療の迅速化が可能になる。
- ・ リスク管理が容易になり、克つ、医療過誤の防止になる。
- ・ 医療方法パスの統一により医療経費の節減が可能である。
- ・ 医療方法の論理的比較が容易になり、その改善がより論理的に行える。

イ 患者への説明とインフォームドコンセントが取りやすくなる。

ウ 医療情報の開示が容易になり、患者・医師間の信頼関係を得やすくなる。

エ 患者アメニティの向上になる。(食事選択, 検査と治療予定確認, 娯楽等)

オ 病院の経営状態の解析が迅速にできる。

- ・ 各医師の医療行為の質と量の標準的評価が可能になる。
- ・ 各薬剤師, 看護師他パラメディカルスタッフの仕事量と質の標準的評価が可能になる。
- ・ 各部門の医療行為の質と量の標準的評価が可能になる。

カ 病診・病病連携の発展につながる。

キ 臨床研究のためのデータの正確さと整理の論理的迅速性が確保される。

現在, 開院後 1 年と 8 か月が経過したが, 患者紹介率も司町の 40 ~ 59%から 60%を超えるところまで来た。また逆紹介率も倍加している。これらは医療福祉支援センターの機能に負うところが多い。しかし, 現在の状況においても必ずしも十分ではなく, 増加に向けてさらに積極的な対策が必要である。

② 地域への医師供給

大学病院が社会的ニーズとして期待されている機能の一つに地域への医師供給という任務がある。卒後臨床研修医制度が開始されて 3 年目を迎えようとしているが, 大学病院の影響力が及ばないところで医師の流動化が進んでいる。この問題については, 現在, 岐阜県が主催する岐阜県医療対策協議会に大学病院も出席して対策に取り組んでいるが, 今後解決しなければならない重要な課題である。

県内には救急科専門医が極めて少なく, 県内 5 つの医療圏に設置されている救命救急センターにおいても救急科専門の認定医さえ配属できない状態にある。そこで, 大学病院では第一歩目の目標として救急科専門医を県内に供給することとした。これは, 地域医療への貢献を目に見える形にするために, 高次救命治療センターを発足させ, 中部地方で二つ目の救急科専門医指定施設として活動を始めた。県内へ, 一般の医師, 高度専門医, 救急科専門医を送り出すこと, 医療を提供すること, 県内すべての領域の重度の救急医療を引き受けることなど, 平成 16 年 6 月開院以来の実績が評価され, 平成 18 年 2 月 1 日には, 県から高度救命救急センターとして県内唯一の施設として認定された。これによって高レベルの救急科専門医を県内に供給できる体制を整えた。

(2) 過去3年間の病院の基本的経営・運営理念と今後への期待

地方における国立大学附属病院の責務は、いうまでもなく先端医療の研究・開発とその提供，医学生と医師及びその他の医療従事者の教育と彼らの地域医療機関への供給，地域医療への中核病院としての貢献である。この任務を遂行するに当って，平成17年4月に以下のような目標を宣言し，この宣言に沿って病院運営を行ってきた。

病院長宣言

- 超一流の医療提供病院となること。
- 超一流の医師供給病院となること。
- 超一流の看護師・医療従事者の供給病院となること。
- 超一流の労働環境病院となること。
- 超一流の財務健全病院となること。

改革の目標

- 1 すべての診療科と部が高度の医療技術の提供ができる。
- 2 すべての診療科と部が高度の医療技術の開発ができる。
- 3 すべての診療科と部が医療従事者の臨床研修を適切に行うことができる。
- 4 すべての診療科と部が財務的に健全な経営ができる。

行動目標

- 1 診療科と部ごとの目標を明確にする。
- 2 診療科と部の特色を最大限発揮できる仕組みとする。
- 3 診療科と部の努力と結果が適正に評価される仕組みとする。
- 4 診療科と部単位の目標と病院全体の目標を合致させる。

法人化によって，上述したように岐阜大学病院では経営改善をかなり踏み込んで行うことができ，収支計算では約20%増収することができ黒字経営（しかし，教育機関として世界最新の光通信電子化病院の新築建物や医療機器などの減価償却全額を含んだ損益計算によれば赤字になるが）となった。これは，効率的な診療マニュアルに近い診療を医師に要求することになり，大学病院本来の新しい治療の組合せや開発などの採算不良な試行的医療を遠ざける結果となった。さらに，大学病院の医師（physician/scientist）の主要業務である研究に対する時間の不足を生じる結果となった。このことは，優秀な学究的医師の大学病院からの流出要因となることは間違いないと言えよう。

工学部，農学部など他の学部においては法人化によって運営理念が大きく変わったようには見えない。しかし，附属病院の状況は上述したように全く異なってきた。地方大学病院における研究面の発展は，法人化後の民間病院の経営を受け入れ活用し，その財源を確保しなければ期待できない。幸いにして，法人化後の2年間は経営面が順調であり，前述したような直接的収支を問わない研究開発費と特徴ある高度先進医療の導入経費を設けることができ，大学病院の魅力を保持しようとしている。今後はさらに大学病院としてその存在理由の基幹である研究と高度医療開発面の充実を図らなければならない。

おわりに

以上述べてきたように、大学病院の基本的存在基盤は、研究、教育、高度・先進医療の提供である。法人化により、総経費に占める自己収入が80%になったとはいえ、公立病院及び民間病院では実行不可能な高度先進医療の開発や教育を第一に考えなければならない。これはすべての病院職員の誇りある使命感と協力によってのみ達成されると言えよう。

別表1 新病院開院後の病院見学受入実績（平成16年6月1日～平成18年1月31日）

区 分		件数	人数	主 な 団 体 等 名
岐 阜 県	議 員	4	36	県議会議員：厚生環境委員会、地域県民委員会、自民クラブ
	関係機関	2	6	副知事、福祉政策課
	病 院	9	61	県立岐阜病院、多治見病院、下呂温泉病院、（公共建築課、病院支援課）
	その他	4	117	岐阜県産業文化事業団、県民健康クラブ、岐阜県国際交流協会、岐山高校生徒
県内市町村等	関係機関	3	64	揖斐郡池田町民生児童委員、西濃地域広域職員研修委員会、養老町消防本部
	病 院	6	96	関連病院長会議、関連病院事務長会議、岐阜市民病院、厚生連中濃病院、大垣市民病院
	その他	2	94	岐阜市職員退職者会、岐阜薬科大学学生
文部科学省関係	文部科学省	10	25	前文部科学大臣、高等教育局医学教育課長、大学病院支援室長補佐、医学教育係長、大臣官房会計課、文部科学省OB、科学技術学術政策局、国立大学法人評価委員・専門委員、文教施設企画部、生命倫理・安全対策室長
	大学	33	309	○岐阜大学関係：岐阜大学監事、岐阜大学経営協議会外部委員、岐阜大学マスコミ懇談会（報道機関）、岐阜大学産学連携協力員、岐阜大学新入職員研修生、岐阜大学国際交流支援団体、他学部教員、医学部同窓会卒業生、同門会、女子医専第1期クラス会、岐阜農林高等学校同窓会、岐阜大学工学部学生
				○他大学関係：三重大学事務局長、長崎大学、東京農工大学、岡山大学、金沢大学、熊本大学、島根大学、香川大学、新潟大学、名古屋大学理事、静岡大学、九州大学、秋田大学、名古屋大学放射線技術学専攻学生
	国立大学病院	29	147	旭川医科大学病院、岡山大学病院、三重大学病院、信州大学病院、島根大学病院、東北大学病院、名古屋大学病院、九州大学病院、山形大学病院、滋賀医科大学病院、鹿児島大学病院、神戸大学病院、山梨大学病院、高知大学病院、佐賀大学病院、大阪大学病院、東北大学病院、東京大学病院、宮崎大学病院、金沢大学病院、筑波大学病院
病 院 (国立大学病院及び岐阜県内の公立病院を除く。)	大学病院(私立)	16	74	杏林大学病院、関西医科大学枚方病院、帝京大学病院、藤田保健衛生大学病院、東邦大学佐倉病院、順天堂大学病院、東京医科大学病院、久留米大学病院、昭和大学病院、慶應義塾大学病院、杏林大学病院、川崎医科大学病院、兵庫医科大学病院
	公立病院	30	209	神奈川県立がんセンター、市立長浜病院、公立甲賀病院、市立静岡病院、富山県リハビリ病院、名古屋東市民病院、豊橋市民病院、大阪市立大学病院、奈良県立大学病院、陶生病院、島根県立中央病院、静岡県立総合病院、一宮市立市民病院、自治医科大学病院、大阪府立急性期総合医療センター、碧南市民病院、富山県立中央病院、沖縄県立那覇病院、関東中央病院、小牧市民病院、神戸市立中央病院、公立八鹿病院（兵庫）
	その他	38	200	亀田総合病院、刈谷総合病院、博愛会病院、宇治徳洲会病院、愛北病院、昭和病院、帯広北斗病院、福井総合病院、自衛隊中央病院、自衛隊岐阜病院、木沢記念病院、防衛医科大学病院、厚生連加茂病院、泉大津病院、東海中央病院、養南病院、麻田総合病院、医療法人大雄会、国立成育医療センター、ポパーズ病院、大道病院、熊本医療センター、北海道手稲溪仁会病院、国立がんセンター、聖マリア病院（久留米）、浦添総合病院（沖縄）、一宮西病院
地域の団体等		13	384	岐阜市網代地区女性会、岐阜県医師会、池田町友愛訪問員、岐阜県視覚障害者福祉協会、長野県松本広域連合協議会消防委員会、岐阜西ライオンズクラブ、岐阜県放射線技師会、松本広域連合（松本市周辺市町村首長）、本巣高校卒業生クラス会、岐阜市老人クラブ連合会
国 外		15	139	江南大学長、カンピーナス大学長、浙江大学長、チベット、立命館大学アジア太平洋大学長ほか、ジャイカ研修事業研修員（ボスニアヘルツェゴビナ、ハンガリー、アフガニスタン、ラオス、ルーマニア）、韓国釜山大学、日本病院医療考察団（中国）、南フロリダ大学（看護学部）、米国バイラー大学、米国研究者、岐阜県世界青年友の会（ドイツの学生）
そ の 他		26	257	棚橋泰文内閣特命担当大臣（科学技術・食品安全・IT）、厚生労働省審議官、十六銀行頭取、静岡県立大学看護学研究科院生、鈴鹿医療科学大学医情情報工学学生、一般市民（医療安全週間行事）、岐阜地方裁判所、日本モーターサイクルスポーツ協会、医療情報システム開発センター、日本建築学会東海支部、放医研、公立学校共済本部、一宮女子短大、平野医療専門学院、病院財団ブロック会議、山下設計中部支社、企業経営研究所、矢野経済研究所・アビ、日本医療画像システム工業会関西支部、福嶋リハビリテーション学院、東海医療工学専門学校学生、メディアックメディア、東大病院財団、リクルートカレッジマネジメント編集長・筑波大学学長特別補佐、滋賀県立大学学生
合 計		240	2,218	