

経営協議会における意見への対応について(第Ⅱ期)

開催日	委員からの意見	法人運営への活用(取組)
H22.6.4	○附属病院収支のうち、特に重粒子線治療関係を明示すべきではないか。	○その後の経営協議会においては、重粒子線治療施設の収支計画(平成21～26年度)を提示することとした。
H22.11.5	○財務関係規則等が複雑であり、事務作業の簡略化を図るため、規則の見直しが必要である。	○平成23年4月に規則の統廃合による合理化(34本→17本)を図った。
H23.6.10	○東日本大震災の罹災学生に対する平成24年度以降も継続的な支援が必要である。	○通常の入学料、授業料の免除枠とは別枠で、平成24年度以降も免除を実施することとした。
H23.9.22	○重粒子線照射施設について、経済界や行政機関への情報提供や連携による周知が必要である。 ○政府の「新成長戦略(雇用・人材戦略)」に基づき群馬大学でも、今後、女性を積極的に登用した大学運営を行う必要がある。	○平成23年度は、群馬県民の日の記念事業として、地域住民を対象とした重粒子線照射施設の見学会を開催している。 ○県内の地域医療連携施設とのネットワークを活用した情報交換を図っている。 ○女性教員・研究者の拡大に向けて、ポジティブアクション宣言(教育研究評議会H24. 3. 15承認)を策定した。
H23.11.18	○平成23年度個人情報監査の指摘事項の早期対応を図る必要がある。	○監査の指摘内容に基づき、平成23年度中に個人情報の管理体制を見直すとともに、個人情報管理ハンドブックを作成し、学内教職員全員に配付し周知徹底を図った。
H24.3.28	○重粒子線治療の普及を図るため、市内の宿泊施設等や関係機関との連携が必要ではないか。	○都内クリニックと連携して設置した重粒子線治療支援室に人員を派遣するとともに、国際コーディネート会社を通じて、平成24年11月から国外からの重粒子線治療患者の受入体制を確立した。
H24.9.24	○現行の病院機能を維持しつつ附属病院の再開発を行うため、簡易病棟の設置を予定しているとのことであるが、耐用年数を考慮し、再開発終了後の簡易病棟の活用を検討すべきである。 ○医療を担っている教職員に対する健康管理に十分配慮するとともに、自助努力によって診療機能の充実及び業務負担軽減のための人員の見直しなども併せて検討すべきである。	○再開発の詳細な計画を立てる際に再開発終了後の簡易病棟の有効活用を検討していきたい。 ○平成24年度に医師・臨床検査技師・臨床工学技士に対する手当を新設するとともに、附属病院スタッフ(医師、看護師、看護助手等)の増員を行った。
H25.4.10	○経営協議会学外委員は、各部局のさまざまな取組状況を十分に把握しているとは言い難いので、部局長や所属する教職員との意見交換の場を提供してほしい。	○平成25年度においては、経営協議会を主要3キャンパス(荒牧、昭和、桐生)で順次開催し、キャンパスに所在する学部長等と経営協議会委員との意見交換会を実施した。
H25.10.2	○男女共同参画の推進体制を整備したが、委員会の女性委員が1名では、推進力としては十分ではないので、複数名にすべきである。	○男女共同参画推進委員会に女性委員を2名増員し、合計3名とした。これにより、主要3キャンパスに女性委員を1名ずつ配置することとなり、意見を集約し易い環境づくりができた。
H27.2.26 H27.3.26	○今回の医療事故を附属病院が生まれ変わる機会と捉え、迅速かつ確実に改革を実行すべきである。 ○今回の医療事故を契機に、抜本的な診療体制の見直しを確実に実行すべきである。	○学外委員を加えた病院コンプライアンス委員会を設置し、医学部附属病院コンプライアンス推進室が行う医療安全、保険診療等における法令・規則等の遵守、教育・研修内容等を監査し、指導を行う体制を整備した。 ○学外委員で構成する医学部附属病院改革委員会を設置し、再発防止のため、病院の体制、規定、運用等を検証し、改善策の提言をいただくことで、更なる改善を図っていく。 ○平成27年4月から外科系診療科を外科診療センターに統合し、外科診療体制を一元化した。外科診療センターは、病院長指名のセンター長の統括下、共通の運用マニュアルにより、共同で診療・教育にあたる。また、内科系診療科も同様な見直しを行った。

※網掛け箇所が新たに追加した項目