

**名古屋大学 医学部医学科・大学院医学系研究科  
眼科学・感覚器障害制御学教室  
内規附則**

**〔附則 1〕 各種委員および係**

1. 必要な医学部・附属病院の各種委員を選任する。選任は教官会議で決定される。

**〔附則 2〕 医局費**

1. 医局費は登録口座から毎月引き落としされる。月単位の医局費は教員 11,000 円 (2026 年 4 月～10,500 円)、医員 9,000 円 (2026 年 4 月～8,500 円)、医師免許を持たない教員・専攻医・登録研修医 7,000 円 (2026 年 4 月～6,500 円) とする。教授職・医局長職など免除を設けない。支出・収入状況の変化やその他特別な事情が想定されない状況で、12 月時点で残高が前年度より 20 万円以上の増減がある場合には、スタッフ会議の承認を経て、翌 4 月以降の医局費用を 500 円増減する。
2. 医局費の会計は会計年度ごとに毎年 3 月に報告され、医局費を支払う者全てが閲覧権を有するが、複写または撮影は認められない。毎会計年度ごとに医局内で掲示され、異議が出た場合は医局会で審議される。
3. 医局秘書雇用、講演会後の懇親会費、新たな専攻医 (入局者) 獲得のための会食費、医学部・病院・学友会・学会・他の医局・他大学・各種団体などのお付き合いにかかる費用、その他の医局運営関連の設備費・文通費・交通費・雑費などの医局活動にとって重要と考えられる支出は医局費から捻出される。これらに該当しない支出に医局費を使う場合は教官会議の承認を得る必要がある。
4. 医局費および同窓会費の会計は、月ごとに使用用途が明確に分かるように集計し、四半期ごとに科長または医局長に報告を行う。
5. 医局主催の講演会の演者との懇親会には、レジデント・院生を含めた 6 名程度の人数での懇親会費用を 1 人 6000 円まで医局費から補助を出すことができる。研修医の見学者・ポリクリ II 学生の希望があれば若手中心に 3 名程度の人数での懇親会費用を 1 人 5000 円まで、留学生の希望があれば若手中心に 3 名程度の人数での懇親会費用を 1 人 3000 円まで医局費から補助を出すことができる。

**〔附則 3〕 医局長選出**

1. 医局長選出に関わる業務は人事委員会が行い、教官会議で審議され、教室会議に報告される。
2. 任期は原則として 2 年とする。
3. 任期途中で欠員が生じた場合は可及的速やかに後任候補を選出する。

**〔附則 4〕 副医局長選考要綱**

1. 副医局長は人事委員会が決定する。

#### 〔附則 5〕 講師, 病院講師, 助教, 病院助教, 特任教員, 寄付講座教員選考手順

1. 名大眼科医局として講師、病院講師、病院助教、特任教員、寄付講座教員選考を行う必要が生じた場合は可及的速やかにその選考を開始する。
2. 教員選考に関わる業務は人事委員会が行い、教官会議で審議され、教室会議に報告される。
3. 講師・准教授には一定の活動成果（医局への貢献）に加えて、医局を牽引するリーダーとしての資質が求められる。
4. 講師・准教授に相当である水準は人事委員会で設定する。

#### 〔附則 6〕 医局会

1. 教官の半数以上の参加をもって医局会開催は成立する。
2. 医局会では予定手術症例を提示し、手術適応・術式などを協議する。通常の白内障手術症例は症例提示を免除されるが、その他の疾患に関する症例提示の免除は医局長が決める。

#### 〔附則 7〕 敷地内駐車場

1. 名大眼科医局に割り当てられた敷地内駐車場の使用権利は教授、准教授（寄付講座含む）、講師、医局長、当直医、アイバンク待機医師の順に有する。残る駐車スペースは先着順による使用とする。

#### 〔附則 8〕 大学メールアカウント管理

1. 大学メールアカウント (med@nagoya-u.ac.jp) はローカルアドミニストレーターによって管理される。
2. 大学メールアカウントを維持できる権利者は、大学に所属する医局員、医局を離れて1年以内の元教室員、教室からの留学者、元教授、教室出身の他大学教授と定める。
3. 診療従事者において大学メールアカウント維持希望者はアカウント維持費用（年）2,000円を教室に収める。

#### 〔附則 9〕 医局員の退局

1. 医局人事の範囲から外れる際を退局と定義する。
2. 急な退局は勤務先の患者・病院スタッフや代役を務める他の医局員など大勢の関係者に迷惑がかかるため、開業等で医局を退局する場合は1年前、その他転居などのやむをえない理由で退局する場合は6か月前に医局長に連絡する。
3. 大学メールアカウントを維持できる権利者は、教室員、医局を離れて1年以内の元教室員、教室からの留学者、元教授、教室出身の他大学教授と定める。

#### 〔附則 10〕 私物の管理

1. 公共のスペース（ロッカーの上や廊下のラックを含む）や公共スペースのラックに私物を置かない。一時的に置く必要がある場合は、医局秘書か医局長に相談し許可を得たうえで持ち主が分かるように名前を書いておく。退職時に備品の寄贈を希望する場合も、同様に相談する。

2. 退職後は、自らのデスク・ロッカーは元の状態に戻す。使用していた自前のラックや備品は撤去する。研究関連の試料や試薬も引き継ぐか破棄する。
3. 公共スペースにある持ち主の名前の記載がないものは、医局の判断で破棄することがある。

#### 〔附則 11〕 関連病院での業務

1. 関連病院で手術指導や外来等の業務を行う場合は、事前に科長の許可を得る必要がある。関連病院の眼科責任者から手術指導や外来等の業務要請があった場合は、まずは医局長と相談するように指示し、最終的に科長が判断する。退職後に関連病院で手術指導や外来等の業務を行う場合も、科長の許可を得る必要がある。
2. 令和 6 年度以降は、大学病院では厳正な労務管理システムが導入され、レジデントの代務派遣が難しい毎年 4 月・5 月に発生する代務の人手不足を、他の医局員で穴埋めすることが難しくなった。そのため、レジデントの代務先になっている関連病院などには、4 月・5 月は原則として医局から代務医師を派遣できない。関連病院は、それに備えて外来予約を早めに調整する必要がある。また、専門的な診療技術を持たない新人でも対応可能な代務内容であればこの限りではないので、希望する関連病院は前年 12 月末までに医局長に連絡する。

#### 〔附則 12〕 論文関連費財源

1. 英文論文の投稿費、論文掲載費は、指導教官または執筆者の研究費（科研費、AMED 等）や利用できる治験代を基本財源とするが、不足する場合は科長の研究費、医局分の治験費、講座費、寄付金などで論文投稿を支援する。
2. 医局の支援が不要な場合は、投稿先は指導教官または執筆者が決める。医局の支援が必要な場合は、投稿先は副科長と学術係に相談する。JJO より IF が低い雑誌の投稿先に制限はないが、医局の支援は一律 10 万円までとする。

#### 〔附則 13〕 手術動画の管理

1. 手術動画は医局 HD で管理される。動画を抽出する際は、所定の書式に必要事項を記入し医局秘書に提出したのに、申請した動画のみを抽出する。

#### 〔附則 14〕 待機/当直

1. 時間外診療(平日 17:15-翌 8:30,休日 8:30-翌 8:30 東海国立大学機構宿日直規程に準ずる)で当直医が対応に困った場合、その日の待機教官にコンサルトをする。十分な執刀経験はない教官が休日に教官待機する際は、執刀が豊富な医師で 2 次待機を設ける。
2. 時間外診療における緊急手術発生時の直接介助・外回り業務を行うため、当直と別に待機医師 1 人（名古屋市の二次救急当番日と新年度の 5 月の大型連休までは 2 人）を設ける。当直と待機医師の決定にレジデントか院生かは考慮しない。原則として時間外手術は助手なしで行う。例外的に追加人員が必要な場合(\*)には、問題が解消されるまでその日の手術室担当医師（代務表の★）が日勤に続いて時間外も対応する。

\*バックル手術等で助手が必要な場合や OPE 室が 2 列の場合

3. 病院管理者代行当直は科長を除く教官で割り振る。それ以外の当直は眼科 2 年目以上の医員およびレジデントが輪番で担当する。ただし、学内規定と本附則に齟齬がある場合は学内規定を優先する。
4. 未就学児を主に養育する者が育児・介護休業法にもとづき時短勤務・時間外労働/深夜業（待機・当直）の免除を希望する場合、そのことにより生じる他の医局員の負担増を可能な限り軽減するための努力義務を負うことから基本的に平日の代務を返上（場合によって削減）し、日中の病棟・外来業務量を増やすなどでバランスをとることが求められる。これらを希望する場合には対象年度の前年 12 月までに医局長に申請する。ただし、学内規定により深夜業が出来ない場合は代務返上等の対象から除外する。また、最終的には直接利害関係が生じる医局関係者の 2/3 以上の承認を得る必要がある。
5. 判断が難しい個々の事案、医局員から討議の提案が出た事例においては、都度教官会議で決定する。

#### 〔附則 15〕 研究と教育・マネジメント業務の分業

1. 学生講義以外の医学部業務（OSCE・大学入学共通テスト試験監督、PBL チュートリアル担当教員を含む）においては、准教授以下全ての教官が対象になるが、直近に顕著な研究実績がある場合は対象から外す。具体的には、3 年連続で全国学会（日本眼科学会総会、日本臨床眼科学会、各専門学会）において一般講演の発表を行っている者のうち、新たに総額 500 万円以上の競争的研究費（例：科研費、AMED、JST など）を獲得した初年度、IF5（過去 5 年間平均）以上の筆頭論文 1 報あるいは IF3（過去 5 年間平均）以上の筆頭論文 2 報が同年度内にアクセプトされた翌年度において上記業務が免除される。ただし免除対象者は 5 名以下とし、6 名以上該当者がいた場合には獲得研究費総額あるいは論文の IF が上位の者が優先される。判断が難しい場合はスタッフ会議で審議・判断する。

#### 〔附則 16〕 手術

1. 手術を決定する際は、各曜日の外来責任者の許可および承認サインを得て申込する。
2. 術者の選別においては診療マニュアルに従う。

#### 〔附則 17〕 学会参加

1. 学会参加者本人あるいは指導担当教員の科研費などの個人の研究費がある場合、研究費から関連経費「参加費・交通費・宿泊費・日当」の支払いが可能である。
2. 上記研究費が無く、主要な学会において口頭発表する場合や科長の許可を得た場合は、治験代などを財源にして、発表に必要な「参加費・交通費（場合によっては宿泊費）」の支払いを行う。但し、財源が確保できない場合は、一部または全額を支払うことができない。
3. 発表する予定が無い場合でも、病院業務に支障がないことを条件に学会参加は可能である。但し、上記研究費が無い場合は、関連経費の支援はない。
4. レジデントについては、教育機会のため発表の有無に関わらず、主要な学会\*へ現地参加する場合に限り大学に所属した当初の一年間に一度のみ「参加費・交通費・宿泊費」（上限 5 万円）を医局費などから財源に支障ない限り支援する。その際同日

に参加できるレジデントの人数は 2 人までとし、代休日程も重ならないようにするなど通常業務に支障の無いようにする。

(\*:日本眼科学会総会、日本臨床眼科学会、各専門分野の主要学会(網膜硝子体学会、緑内障学会等) )

#### 〔附則 18〕 臨床系大学院への進学

1. 眼科の臨床系大学院生に必要な医員ポストの割り当ては各年度 2 名である。ただし、大学に在籍する期間を短縮することで、各年度最大 4 名まで受け入れ可能である。定員を超える応募がある場合は、黄斑、網膜、眼炎症、緑内障、角膜、小児眼科、などの各臨床グループごとに 1 名まで受け入れ可能とする。臨床系大学院生の入学希望者は、科長と教育主任の面接を経て受験許可を得る。入学希望者は、各グループの診療業務上のバランスを考慮したうえで、原則的に入局年次が上の者の入学が優先されるが、異分野との連携研究(AI・データサイエンス・医療統計研究や先端的な検体解析研究など)や学内外留学を前提とした研究を行う者はさらに優先度が高い。アカデミアに残る明確な希望がない場合、臨床系大学院への進学は関連病院で 1 年以上の研修後の入学を推奨する。

#### 〔附則 19〕 学友会費・学友会総会参加費

1. 学友会費は各自支払いとする。
2. 学友会大会参加費は医局負担とする。

#### 〔附則 20〕 研究費・賞の申請

1. 学術係は研究費や賞の申請をとりまとめる役割を担う。
2. 研究費 50 万円未満の場合 学術係が教官・院生にメールで公募し、学術係が公平性を重視して申請対象者を選抜し、年齢 45 歳以上の教官からなる選考委員会で申請対象者を決定する。
3. 研究費 50 万円以上の場合 学術係が教官・院生にメールで公募し、選考委員会で申請対象者を決定する。ただし、各専門学会の賞は、各専門外来の長も選考委員会に加わる。選考基準は下に示す。
4. 学術係は申請者名を含めた応募情報をオンラインで管理し、選考委員会と情報を共有する。

#### 選考基準

- ・年功序列ではない。賞を獲得できる確率が高いことが最重要視される
- ・業績の中でも過去 1-2 年の業績が重視され、ハイインパクト雑誌に掲載された論文は特に高く評価される
- ・筆頭著者、最終著者、責任著者の業績は重要で、他の業績と区別して評価される
- ・業績は年齢で補正する。同程度の業績を有する場合は、年齢が若い希望者を優先する
- ・業績が類似する候補者間においては、同じ賞への過去の応募歴・他の賞への応募歴が公平性の観点で考慮される
- ・アカデミアに残って眼科の将来に貢献する意思を行動で示す者が優先される
- ・研究手法や研究テーマの将来性や専門性も考慮する

### 〔附則 21〕 有給休暇/産前産後休暇/育児休暇

1. 有給休暇は計画的に取得し、業務に支障の無いようにする。労働基準法第三十九条⑤に準じて医療安全上の懸念が生じ業務への著しい支障が想定される場合には有給休暇の取得が許可されない場合がある。
2. レジデントが有給休暇を取得する際には、教育補佐係の大学院生にあらかじめ相談する。
3. 眼科常勤医が3名以上の関連病院で育児休暇取得を検討する医師がいる場合には、各関連病院内で業務調整をしていただくのを原則とする。医局に人的な余力があれば、代理の常勤医師や代務医を派遣できることもある。また、眼科常勤医が2名以下の関連病院でも、医局の余力の範囲内で対応する。

### 〔附則 22〕 発効

1. この附則は令和3年4月12日より発効する。

令和4年12月5日改訂  
令和5年1月15日改訂  
令和5年3月24日改訂  
令和5年9月4日改訂  
令和5年12月4日改訂  
令和6年2月7日改訂  
令和6年4月2日改訂  
令和6年7月1日改訂  
令和6年7月27日改訂  
令和6年12月2日改訂  
令和7年1月15日改訂  
令和7年2月26日改訂  
令和7年2月27日改訂  
令和7年3月19日改訂  
令和7年4月2日改訂  
令和7年5月1日改訂  
令和7年10月1日改訂  
令和7年12月28日改訂  
令和8年1月11日改訂