平成２８年度　第１回北海道地方独立行政法人評価委員会公立大学部会
議事録

１　**開催日時**
　　平成28年7月21日（木）９：30～12：00

２　**開催場所**
　　北海道公立大学法人札幌医科大学　基礎医学研究棟５階会議室

３　**出席者**
【出席委員】
　　谷山　弘行　部会長　（学校法人酪農学園 酪農学園大学 理事長）
　　庄司　正史　委　員　（公認会計士）
　　鈴木　将史　委　員　（国立大学法人 小樽商科大学 教育担当副学長）
　　田中　繁道　委　員　（医療法人渓仁会　理事長）
　　古谷　雅代　委　員　（株式会社ハルソフト　代表取締役）

【欠席委員】
　なし

【事務局】
○　総務部法務・法人局大学法人室
　　齊藤室長　加藤参事　高棹主幹　三上主査　北島主査

４　**資　　料**

資料１－１	平成２７年度業務実績報告書
資料１－２	業務実績報告書に係る事前質疑一覧
資料１－３	第１期中期目標期間評価結果への措置状況
資料２－１	平成２７年度財務諸表
資料２－２	平成２７年度決算報告書
資料２－３	平成２７年度事業報告書
資料２－４	監査報告書等
資料３	平成２８年度北海道地方独立行政法人評価委員会審議スケジュール
参考資料	北海道公立大学法人札幌医科大学年度評価実施要領

５　開催概要

議事（1）　平成２７年度業務実績報告書等に係るヒアリング

【事務局】
○　ただ今から、「平成２８年度　第１回北海道地方独立行政法人評価委員会公立部会」を開催します。
○　本日の部会の流れについては、お手元の次第のとおりでございますが、１つめの議事は、「平成２７年度業務実績報告書等に係るヒアリング」でございます。
○　ヒアリング終了後、休憩をはさんで、次の議事である「業務実績等に係る委員の皆様による意見交換」を行い、その後、続いて事務局より、「評価に係る今後のスケジュール」について説明を行う流れになります。
○　それでは、開催に当たりまして、谷山部会長から、ご挨拶をお願いいたします。

【谷山部会長】
○　おはようございます。本日は皆様ご多忙の中、ご参集いただきまして、大変ありがとうございます。
○　平成２８年度第１回北海道地方独立行政法人評価委員会公立大学部会の開催に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。
○　本日は、札幌医科大学から提出のありました昨年の業務実績報告書及び財務諸表等に対するヒアリングを行いまして、評価に向けた審議を行うということになります。
○　今回の評価対象であります平成２７年度は、第２期中期目標期間の３年目でございます。
○　札幌医科大学におかれましては、昨年度の取組を活かし、中期目標の達成に向けて鋭意取り組んでおられることと思います。
○　評価委員会といたしましても、本日のヒアリングを通しまして、札幌医科大学の取組内容をしっかりと確認をさせていただきまして、今後の札幌医科大学の業務運営の向上に資する評価が実施できるように取り組んで参りたいと思いますので、限られた時間での審議でございますけれども、委員の皆様の活発なご議論をお願いし、開会の挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願いいたします。

【司会】
○　次に札幌医科大学塚本理事長からご挨拶をお願いいたします。

【札医大塚本理事長】
○　おはようございます。本年４月から理事長学長を拝命しております塚本でございます。
○　微力ではありますが、本学の発展のために最善を尽くしたいと考えておりますので、どうぞご指導ご鞭撻をよろしくお願いします。
○　北海道地方独立行政法人評価委員会の皆様におかれましては、ご多忙の中、本日はお越しいただきまして、どうもありがとうございます。
○　日頃から、先生方のご指導ご助言をいただきながら、大学を運営して参っているところでありますけれども、こういった大学の運営に関心、あるいはご理解いただきまして厚く御礼申し上げます。
○　この場を借りて御礼申し上げたいと思います。
○　また、中期計画及び年度計画の評価などを通じまして、これまでも種々の角度から、我々が気づかないような所をご指摘いただきまして、そういったところをずっと活かしてきたつもりでありますけれども、また今回も別の角度からご指導ご助言いただければという風に思っておりますので、よろしくお願いしたいと思います。
○　先ほど、部会長のご挨拶にもありましたように、本日は第２期のちょうど区切りに当たる年度の評価ということであります。
○　我々も２期目、さらに２期目の後半に向けて種々努力していくつもりでおりますので、今日も先生方のご助言をいただければと思っております。
○　ご存じのように病院の方は、なかなかここ数年厳しい状況が続いておりますけれども、法人全体としては何とか黒字化して、運営も比較的順調に来ていると考えているところであります。
○　このような状況でありますが、我々の大学の建学の精神であります「地域医療の貢献」ということを実践すべく種々努力してきたつもりでおります。
○　特に、例えば、教育の面におきましては、資料にもありますように、医師、あるいは看護師、助産師、理学療法士、作業療法士、等等の国家試験の合格率は、ここ５年を見ても、多少変動もありますけども、比較的、また全国的に見ても、高いレベルを維持しているという風に考えております。
○　また、研究の面におきましても、再生医療ですね、脳梗塞あるいは脊髄損傷の再生医療でありますとか、がんワクチン等の研究において、全国的にも高い評価を得ていると自負しております。
○　そういったところも含めて、本日はご審議いただければという風に思っております。
○　さらに、こういった教育だとか研究を支える施設の面におきましても、ご存じのように北海道あるいは多くの関係の機関や道民の皆さんのご支援をいただきながら、今日見るチャンスがあるかもしれませんけれども、今建設も病院あるいは校舎の建設も、比較的順調に来ているという風に思っております。
○　こういった物は、将来の札幌医大の教育研究あるいは臨床を支える大きな源となりますので、我々もこれらについて全力を尽くして、施設の建設を見守りたいと思っております。
○　今回のヒアリングにおきましては、例年同様、現場をよく知っている医学部長、保健医療学部長、病院長、

医療人育成センター長等の出席しております。皆様の忌憚のないご意見、ご助言をいただきながら、それをまた更に今後の大学運営に反映していきたいという風に思っておりますので、どうぞよろしくお願いします。
○　今日は、ちょっと長くなるかもしれませんが、ぜひ、平成２７年度の我々の業績をご評価いただければと思っておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

【司会】
○　塚本理事長は、所用により、これでご退席いたします。

【塚本理事長】
○　よろしくお願い申し上げます。

【司会】
○　それでは議事に入りますが、これからの進行につきましては、谷山部会長にお願いしたいと思います。よろしくお願いします。

【谷山部会長】
○　それでは、早々、議事に入りたいと思います。
○　最初の進行では、平成２７年度の業務実績内容等に関わるヒアリングとなりますが、ヒアリングを円滑に進めるために、あらかじめ各委員からいただきました質問事項について、札幌医大さんから、その回答をいただいたところですが、資料１の２になろうかと思います。限られた時間でございますので、最初に優先して確認したい内容について、ヒアリングをしたいという風に思います。
　続きまして、それ以外の新たなといいましょうか、追加されるような場合についてヒアリングという形で、２つに分けて進めたいと思いますので、よろしくお願いしたいと思います。
○　それではまず、平成２７年度の業務実績報告に係るヒアリングを実施いたします。
○　最初に優先して確認したい内容のヒアリングから実施いたしますのでよろしくお願いいたします。
○　回答内容に対する確認事項や追加で確認したい事項がある委員の方にご発言をお願いしたいという具合に思いますので、どうぞよろしくお願いしたいと思います。

【鈴木委員】
○　それでは鈴木でございます。よろしくお願いいたします。
○　冒頭の１番ですけれども、道内合格者の増加に伴い入試総合得点の得点率の上昇した理由について、お伺いしたわけですが、回答では、検証を行っていない、上昇しているということですね。低下は認められないということなのですが、その理由について、お答えが書かれていないように思われるのですけれども、その辺、推測でもかまいませんので、説明をちょっとお願いできればなと思いますが。

【アドミッションセンター三瀬専任講師】
○　よろしくお願いします。道内合格者の増加に伴い、総合得点率の上昇ということでございますが、この２つの間の直接の関係ということではございません。
○　回答にもありますけれども、入試制度の見直しによりまして、一般入試合格者全体の質も下がっておらず、むしろ優秀な学生が受験してきているととらえております。
○　また、センター試験の比率を変えたことによりまして、センター試験の得点の高い者が合格してきているという現状でございます。

【鈴木委員】
○　すなわち、入試制度を変更した結果、最低合格点数が上がり、その結果、道内合格者の合格者が多くなったという、そういう順番ですかね。

【アドミッションセンター三瀬専任講師】
○　そのように判断していいかと思います。

【谷山部会長】
○　はい、いいですか。私の質問の中にも関連する内容が含まれていると思うのですが、このセンター入試と二次試験の配点の変更によって、道内出身者がかなり沢山確保できると、目的を達しているわけですけれども、その配点の、そのなんて言うのですかね、変更ということは具体的にどういう意味をなすのかということが、ちょっと分からないのですけど、例えば、二次試験の、なんと言うのでしょうか、科目なり内容なり、そう言った物に影響があるのか、その試験の質が違うということになろうかと思うのですけど、そこあたりはちょっと比率を変更しただけで、こんな出身者が上がるのかなという単純な疑問でございますけれども何か。

【アドミッションセンター三瀬専任講師】
○　センター試験の比率を上げることによりまして、道内、特に現役生もしっかり入試で同じ土俵で戦えるという意識が広まったものと考えます。

【谷山部会長】
○　そうですね。どうもありがとうございます。他にございませんか。質問していただいた中で。

【田中委員】
○　札幌医大の入試制度がよく分かっていない、以前にも質問して回答を聞いてもよく分からない。一般入試で一般枠と北海道医療枠、北海道医療枠というのは例えば、２年間の卒後臨床研修後に、制約を受けるわけですよね、本人の進路について。
　そういうことがあるということは、本人にとって何か学費がただになるとかのインセンティブがなければ誰も行かないと思うんですよ。制約があっても受検する。それがよく分からないですね。これ、学生にも聞いたんですけど、学生もよく分かっていないというんですね。

【堀尾医学部長】
○　実際に学生がどこまで理解しているかということに関しては、ちょっと疑問なところが、先生がおっしゃるようにあると思います。
○　説明を非常に丁寧にするようには、特に今年度もっと丁寧にするようにはしているのですけれども、学生が必ずしもこの入試の枠組みを理解していないというところがあって、点数で実は一般枠も北海道医療枠も順番にとっているわけですけれども、北海道医療枠という風に選択すると有利になるのではないかという心理が働いていると思います。
○　それで、希望者も北海道医療枠、道外高校生も北海道医療枠で、受けていたりするところがあると思われます。
○　だから不利になるという、当座の試験が有利になるのではないかという、どう取るかということは、具体的に発表してないんですね。ですから、そこに関して、ある程度こう推測で受けたりするようなところがあるのではないかと思っています。

【田中委員】
○　実際には差が無いのに、北海道医療枠という制約を受けるというようなところにわざわざ飛び込んでいくということが、ぼくにはちょっと理解できないのです。
　資格を持ったら自由になりたいというのは、人間の心理なわけですから、まあ確かに有利になるかなという期待感を持って、例えば、点数が少し甘くても、何点ぐらいの差だったら入試で合格にしてくれるとかですね、そういうのってオープンにしなくても増えるものですか、北海道医療枠って。
　僕は、そこのところが理解できないんです。そういうのがこう学生の間というか、高校生の間に流布していったら、北海道医療枠というのは段々沈滞していくのでないかなと思うのですけどいかがなものでしょうか。

【アドミッションセンター三瀬専任講師】
○　今、参考資料としてお配りいたしますが、北海道医療枠と一般枠の選抜の方法がちょっと変わってございまして、北海道医療枠も一般枠も、基本的には定員 75 人の上から成績のいい順に選んでいくことになります。
○　北海道医療枠は定員が 55 名ということになっておりまして、一般枠が 20 名でありますが、一般枠は定員

が、最大 20 人ということになってございます。
　上から順番に並べていきますと、当然その北海道医療枠が先に定員を埋まってしまう場合と、一般枠が先に埋まってしまう場合と、２パターン考えられるわけですが、お配りしました参考資料の左側が北海道医療枠が先に埋まった場合です。
　そうしますと、上から 75 人採るということでありますので、北海道医療枠のこれで見ますと 56 位、57 位、58 位というは、北海道医療枠の 55 人をすでに枠を超えていますが合格。そして、一般枠の 17 位までは、75 人以内で合格となっていますが、一般枠の 18 位は 76 位で、この人は不合格となります。
　結果といたしまして、北海道医療枠は 58 名の一般枠 17 名という、このパターンが考えられるわけです。逆に一般枠が先に埋まるパターンが右側でございますが、71 位で一般枠が 20 人の枠が埋まってしまいます。その結果、73 位、74 位は一般枠 21 位、22 位でございますので、上から 75 位以内でありますが、不合格ということで、76 位、77 位の北海道医療枠 55 名、この 55 名確保のために 75 位以下の成績でも合格ということで、最終的に北海道医療枠 55 名の一般 20 名ということで、実際のところこの北海道医療枠で受験する方がぎりぎりのボーダーにいる受験生にとっては有利という現状でございます。
　この数年、北海道医療枠を導入いたしましてどちらのパターンかといいますと、必ず左側のパターンになっています。北海医療枠が先にということになっています。

【鈴木委員】
○　この方式というのは、周知はされている、公表されていないのか。

【アドミッションセンター三瀬専任講師】
○　いや、公表されています。

【鈴木委員】
○　するとこれ、75 人が合格ですけれども、その枠内 75 番内に入っていれば、北海道医療枠申請は皆合格ということになるわけですね。極端な話、全員が北海道医療枠で出してきたら 75 名北海道医療枠で合格ということですね。

【アドミッションセンター三瀬専任講師】
○　その可能性はありますが。はい。

【鈴木委員】
○　そうなるとやはり北海道医療枠が有利だというのは、受験生は皆考えますね。

【田中委員】
○　分かりました。

【谷山部会長】
○　このボーダーの上下でその医療枠と一般枠とのその試験の成績のばらつきというのは、あまりないということですね。そのグループの中で。

【アドミッションセンター三瀬専任講師】
○　全体を眺めますと、北海道医療枠の方が上位者が多いというのが現状です。

【谷山部会長】
○　そうですか。分かりました。この件について、何か。入試制度についてですけど。
○　質問事項について、順番を追って追加等あれば、確認したいことがあれば進めていきたいと思いますので、今は入試制度のことでございましたが、次は、アドミッションセンター、あるいは、オープンキャンパス関連の報告がございますけれども、上から順番にしていくという形でいかがでしょうか。１ページ、２ページ等含めて。

【鈴木委員】
○　２番のアドミッションセンター教員の業務内容について、お伺いしたいのですけれども。専任教員２名ということですが、この専任教員２名というのはいつから着任されているのでしょうか。

【アドミッションセンター三瀬専任講師】
○　アドミッションセンター専任という形では、今年の４月からです。

【鈴木委員】
○　２人同時に。

【アドミッションセンター三瀬専任講師】
○　はい。実は、アドミッションセンターの専任の前に医療人育成センターによる選抜企画部門という部門がございまして、そちらの専任で私でございますが、アドミッションセンターと兼務という形になっていましたが、今年の４月からその入試部門がアドミッションセンターに統合された形になりました。アドミッションセンターとしては今年かということになります。

【鈴木委員】
○　三瀬先生以外に一人、新任で着任されたということですね。

【アドミッションセンター三瀬専任講師】
○　そうです。

【鈴木委員】
○　このアドミッションセンターの教員というのは、昇任昇格はあるのですか。

【アドミッションセンター三瀬専任講師】
○　あります。

【鈴木委員】
○　大学入試センター試験が平成 32 年に新しい新テストに変わるんですけれども、それに対する準備というものはやはり札幌医大さんでも進めておられると。

【アドミッションセンター三瀬専任講師】
○　現在、とにかくどういう形で変わっていくか最終的な結論がどうなるのかということを含めまして、情報を集めているところであります。

【鈴木委員】
○　あそこにこう照準を合わせると、少なくとも平成 30 年までに新しい試験制度を発表しなければいけないんですけれども、その明確な予定はまだないということですね。

【アドミッションセンター三瀬専任講師】
○　文科省の方から、平成 29 年度の初頭に具体的な方針を発表するということになっておりますので、それに対応してという順番になるかと思います。

【鈴木委員】
○　分かりました。

【谷山部会長】
○　他にございませんか。入試に関連する確認ということでございます。

○　なければ次に移りますが、これも入試と関係すると思うのですけども、私の方から２と３ですが、大学さんから、高校生に向けて色々アプローチされているようですけれども、やはりこの対象となる地域がここに具体的に記載されているのですけれども、これは大学から見て進学校と言われるような地域に限定、まあ限定と言ったら高校の数もそういう所に集まっていますから、そういう方向になってくるのかなと思うんですが、地域医療ということに関わると、もうちょっとこう偏在的なものを視野に入れたその取組というのも一つはあるのかなと言う具合に思うんですけれど、ここに報告されていますのは、札幌市、江別市、北広島とか、岩見沢、小樽、苫小牧、道内では有数の市、人口のある市、町村は入っていないような気がするんですけれども。

　そのあたりは、一つの作戦があってされているのか、というところは、どういう方向性を、オープンキャンパスとか、あるいは、出向いての受験者獲得というような一定の方針があってされているのか、そこをお伺いしたいと思います。

【アドミッションセンター三瀬専任講師】

○　高校の数を考えますと、どうしても札幌が多くなってしまいますのは、否めない事実でございますが、進学校を中心にというよりは、本学の受験それから入学の実績を重視して対象を選んでおります。

　特定の高校に行きましても、近隣の高校からも参加者がございますので、単純にこの数以上の高校あるいは地域を対象できているという風に考えてございます。

○　また、オープンキャンパス、それからこういう高校主催の説明会の他に色々、出前講義の依頼ですとか、実際ここに出ている以上に、色んな広報活動を努力しているところであります。

【谷山部会長】

○　ありがとうございます。これは噂ですから、公言はできないのですけれども、ある医大は特定の高校に色々取組をしているという、確認しておりませんので、オフレコでお願いしたいのですけれども、そういうことは実際には無いということですよね。

【アドミッションセンター三瀬専任講師】

○　はい。

【谷山部会長】

○　ありがとうございます。

【鈴木委員】

○　オープンキャンパスですけれども、昨年度ですか、何人くらい参加されましたでしょうか。

【アドミッションセンター三瀬専任講師】

○　医学部の対象が定員 300 名、保健医療学部のオープンキャンパスの定員が 320 名で、前もってインターネットでの申し込みが必要ですけれども、それは完全に満員になりました。

　当日若干ですね、欠席者がございましたけれども、どちらもほぼ 300 名という参加者がおりました。その他、その定員の他に父兄ですとか、引率の先生ですとか、もう少し大人も参加しているのが実情です。

【鈴木委員】

○　300 名というのは、どういう基準で決められた数なのですか。

【アドミッションセンター三瀬専任講師】

○　受け入れられるキャパシティで 300 人ということになります。講堂での内容が多いもので、札医大の講堂の席ですね。一番大きな要因です。

【谷山部会長】

○　実際にはそれを超える申し込みとかというのはあるのですか。どこあたりで切るのか中々難しいと思うんですが。

【アドミッションセンター三瀬専任講師】
○　志望者はもう少しいるようですが、300 人のところでシステム的に切ってしまいますので。

【谷山部会長】
○　はい。あと、この件についてはよろしいですか。入試その他、入試広報についてもこれで終わりますけど、次、大学院の関係になっていますが、何か、先生方で委員の方で何かご質問等あればお願いします。

【谷山部会長】
○　大学院の関係はよろしいですか。
○　はい、それでは、２ページの７番で、私の方からですけれども、平成 27 年で取り組みが終了したと言うことで、次年度から一端削除ということですが、この事柄については継続していくと、計画上は載せないということですよね。達成した物については次年度の計画には乗せないけれども、事業そのものはずっと継続されているという意味の内容かなと解釈したんですけれども。
　これはどなたにお聞きすればいいのでしょうか。他にもいくつか項目がございまして、一端削除という意味がちょっと分からなかったのですが。

【法人事務局】
○　年度計画の削除のお話でございますが、削除したからといって、項目が翌年度以降やらないということではなくて、年度計画としての位置づけとして、改めて計画に搭載はしていないと言うことでございます。

【谷山部会長】
○　ありがとうございます。項目としてはしないと言うことで、事業そのものは続いていくということですね。

【法人事務局】
○　そういうことでございます。

【谷山部会長】
○　どうもありがとうございました。順次進めていきたいと思いますが、他にございませんでしょうか。どうぞ。

【鈴木委員】
○　８番ですね。表現論の点検を行ったと言う記載がありましたけれども、なぜ表現論のみ行ったのかという質問に対しまして、両学部共通の課題として高いコミュニケーション能力を持つ医療人を育成するための準備教育の表現論でありますということですが、この表現論の実際の講義内容、授業内容というのはどのようなものなのでしょうか。

【相馬医療人育成センター長】
○　私が医学部において表現論の責任者をしております。その表現論という科目は、それぞれの学部で独自にて決めているものですけれども、今の学生、コミュニケーション能力といいますか、高くなくて、医療人になるためには、それなりの相手の気持ちを思いやる時には、論理的に物事を考える等の広い視野で、教育が必要であろうということで、この教育が始まりました。
　実際の中身につきましては、例えば、医師の現役の医師であり、教員である方が、患者様に向き合うときに、どういう視点でお話しを受け入れるということとか、あるいは、説明する時に、どういう言葉が分かりやすくて、どういう言葉が分かりにくいかということが、実際の経験を活かしてですね、そう言った内容をお話をする、あるいはですね、学生にプロフェッショナリズムについて、いくつかの例を挙げて実際に自分がプロフェッショナルになった時に相手にどう伝えるのかということを演習するとかですね、あるいは、僕ら医療に関連した映画なんかを使うんですけれども、赤ひげとかですね、山本周五郎の赤ひげ診療団という小説を基にした映画ですけれども、そういったところで地域医療に関わるような内容であったりするのですけれども、その中で、患者さん役の方、あるいは、医師役の方というのがあるのですけれども、それぞれ気持ちはどういうものであったかということが、学生の感じ取った物、自分はどう対応するのかというレポートにするとかですね、

論理的な文章の書き方という点につきましては、実際の症例報告なんかを例にとってですね、その中の論理構成というのはどうなっているのか、あるいは、医学論文についてはどういう論理構成になっているのかというのと、事業の中で話してですね、それはこれから、色々な意味で、色々なところで文章やレポートを始め作っていくわけですけれども、そのための役に立つような、そういう流れになっています。

ですから、かなり広いようになっているんですけれども、あくまでもコミュニケーション力と表現力ということを主眼にして講義は組み入れているところであります。

【鈴木委員】

○　つまり、医療の現場におけるコミュニケーション能力育成という、それが主眼点ということでしょうね。

【相馬医療人育成センター長】

○　対象が１年生ですので、いきなりその医療の現場というわけにはいかないと思いますけれども、そこに結びつけて欲しいという思いから、まずは、人として関わるというところから始まるということで、あまりこう医療の医療を、強くは出していないところはあります。

【鈴木委員】

○　すると講師の方は医療関係者ばかりではないんですね。

【相馬医療人育成センター長】

○　ではないですね。講師としてお願いしているのは、現役の医師である学内の教員とか、あるいは病院のボランティアコーディネーターとか、あるいは国文学が専門のうちの客員教授とかが入っております。

【鈴木委員】

○　そういった内容に類する講義というのは、以前は無かったということですか。

【相馬医療人育成センター長】

○　これは医学部では、４年前から始まったことでありますけれども、それまで保健医療学部で表現論という科目を行っていましたので、それを参考にさせていただいて、医学部でも取り入れて、今は両学部であるということになっています。

医学部ではですからまだそんなに経っていないところです。毎年少しずつ改編がありまして、またこの２年ぐらいは落ち着いた内容で実施しているところであります。

【谷山部会長】

○　私の方から一つあるのですけれども、10 番、11 番の両学部で共通講義をされていると、これはチーム医療ということを目標にした教育の一環としてこういう共通講義を持たれているということですが、ちょっとよく分からないのですけれども、具体的なプログラムというのは、卒業後、医学部それから看護師の方の学部との連結を、卒業の実際の医療活動の中で活かしていくということが目標だと思うのですが、どういうトレーニングを講義以外でトレーニングをされているのか、今後どう進められていくのかということを少しご説明いただければと。

非常に、チーム医療というのは大事で、道民もですね、やはりその専門ということだけじゃなくて、チーム医療というのはかなり要望している側面が強くなってきているんじゃないかなという気がするものですから、積極的に取り組まれているのは高く評価したいと思うのですが、内容について少しご説明いただければありがたいです。

【相馬医療人育成センター長】

○　御指摘のように、専門職連携というのは、世界で必要なことでありまして、特に北海道は地域に行きますと、全ての職種がそろっていないといった現状があったりします。

そうしますと、なおさら専門職間の連携というのは必要になりますし、北海道は、全国の中でも特有の広さというのがあって、そうしますと医療機関からのアクセスが非常に悪かったりします。

そうすると、地域ならではの特有のある種の疾患もあったりするわけですけれども、それに対応する予防策とかは、非常に積極的に行われている現状があるかと思います。
その中で、専門職連携が大切だというのは、単に色々な職種がそろってそれぞれが個々に役割を果たすのではなくて、相乗効果をもたらさなければならないというのがあります。
その教育というのは、卒業をして専門家になってからやるのではなくて、やはり早い時期からやることが重要だということが世界の中でも言われていることでありまして、それをうちでは１年生から実際に行っているということであります。
１年生はまだ入ったばかりで、先ほどの入試とも絡むのですが、うちの大学は地域医療に貢献するということが大学のミッションになっておりますので、そのことに関心を持つ学生というのも沢山入学します。ですから、その知識を、学生のその関心というものをしっかりしているものにしてもらわなければならないということがあります。
１年生は、まず、こうしっかりとした理解をしてもらうということがあります。
そのためには、学内での授業というのは、色々なところから、保健師さんとか、医師とか、地域の方にも来ていただいて、あるいは自分たちでもグループワークの中で北海道の地域の医療の資源というものは、どういうものがあるかというのを調べるというようなことを行っているわけです。
それだけではなくて、やはり実際に現地に行ってですね、見てこないとよく分からないということがありますので、やはり１年生はかなり見学型が中心にはなるのですけれども、地域における医療と福祉の連携ということについては、その実習の中で見れるようにしておりますし、地域に暮らす人の生活リズムというのは、札幌の人とは違いますので、地域の暮らしということにも目が行くような実習を組んでおります。
２年生になりますと、少しずつこう専門性が出てくるところでありますので、２年生につきましては、両学部の専門職連携の教育の中では、一次予防の実践ということで、学生が中心になって健康教育、例えば、高齢者を相手にする場合に、認知症の予防であるとか、転倒予防というのがテーマになるのですが、その準備の段階では教員がある程度手伝ったりはするわけですが、学生が中心にやります。
３年生は、もう少し専門性が出てくるところですので、今度は専門職連携の実践に結びつくような実際に症例を用いてですね、地域の事例、症例に基づいて、対象者の方のご自宅を訪問して学生がインタビューをすると、その後戻ってきた時にその事例に対して、専門職間での連携のまとめをしてもらい一定のその課題、あるいは、今後のことについてのグループとしてのまとめをしてもらう、その時には専門職連携の結果が出てくるような実習を組んでおります。
医学部の場合は、その後、上の学年に行きます。そうしますと５年生、６年生になっていきますと、臨床実習、診療参加型臨床実習があるのですけれども、５、６年生においてはで、地域に１ヶ月間滞在して診療参加型臨床実習というのを行っております。今はまだ選択なもんですから、40 名位ですが、２年後くらいには必修になる予定で、それは地域の基幹病院にとどまって、その基幹病院と関連する福祉施設とか、あるいは保健所とか、そういうところにまで足を伸ばして地域を学ぶと、実践的に学ぶということが組まれています。
うちの大学は、その他に卒後のプログラムもありまして、総合診療医の専門医になるような特科コースとかですね、専門医であっても総合診療医のマインドを持つプログラムも卒後に持っていますので、そういう意味では、入学から卒後まで一貫した教育をしてまして、それには色々な地域の協力を得ているところです。

【谷山部会長】
○　どうもありがとうございました。非常に地域医療に貢献する、目に見える形の評価をされるんでないかなと思うのですけれども、どうもありがとうございました。

【鈴木委員】
○　10 のところで出てきますね、その専門用語シャドウウイングというのは、蔭のように寄り添いその業務を観察するという、これは、普通の見学とはやはり違うということですね。
ちょっとこれは医療系でよく使われる用語かもしれないのですが、言ってみれば、後にくっついてですね、見て歩くということなんですが。

【大日向保健医療学部長】
○　シャドウウイング、教育用語になると思いますけれども、通常、ただ見ているという見学とは違いまして、

どういう観点からどのように見るのかというような事前の見方、学習の仕方の学びをきちんとさせた上で、その場に参画させる、そのような形で学習をさせていくというようなスタイルの学習をシャドウウイングと我々の世界ではよく表現されております。事前の準備をしっかりとさせた見学的な学習です。

【鈴木委員】
○　人数的には大人数によるシャドウウイングというのも存在すると。

【大日向保健医療学部長】
○　あり得ます。

【鈴木委員】
○　余談ですけれど、語学勉強にもシャドウウイングというものがありまして、これはテキストにある文章をテキストを見ないでその後リピートするという、それもシャドウウイングというんですけどもね。全く違うシャドウウイングですね。

【谷山部会長】
○　はい、他の委員の方ご発言ありませんか。

質問のご回答の中で３ページの方に進んでいきたいと思うんですが、私の方からCPCの病理示説についてですけれども、これはローテーションという形で行われているわけでしょうか。CPCの病理示説のことです。

ローテーションを組んで学生全員が対象になるということなのでしょうか。

【堀尾医学部長】
○　CPC はあの去年から病理診断学の臨床実習の中の一環として行うように変えていきました。質問グループティーチングにあたります。

【谷山部会長】
○　そうですか。学生からの評価も結構高いようなんですけれど、そのポイントというのはどういうところにあるのでしょうか。実際、自分たちが経験する、あるいは、現実的な材料を対象として具体的にその事例の解釈とか、理解とかそういうことにつながっているということが、学生の評価の高さという具合に理解してよろしいのでしょうか。

【堀尾医学部長】
○　私もそのように思います。

【鈴木委員】
○　12番ですけれども。研究指導学生のいない教員、回答では９人いるということでしたけれども、出てくるのは致し方ないということで、こういった研究指導学生がいない教員というのは、固定化される傾向などはあるのでしょうか。

【堀尾医学部長】
○　これが、基礎配という１ヶ月間基礎の研究室に学生が行くというものですけれども、人気のあるところとそれ相応でもないところとは、ある程度は分かれているとに思います。ちなみに、私は薬理の部屋を担当していますけれども、昨年は0でした。

その前の年は５人来ていましたけれども、年によってばらつくことがあります。

その理由が、その前の年にちょっと学生にとって過重な負担となっていたところが、多分あったと思うのですが、英語の論文を必ず一人一つづつ読ませるとか、発表させるとかということもしていましたので、そういのは非常に学生には噂としてこう出てきてしまうというものがあって、１年下の学生に伝わるという、厳しかったというようなことがあると減ったりする、そういうところは必ず出てきます。人気のあるところ、コンスタントに人気のあるところもございます。

【鈴木委員】
○　オリエンテーションとかは、学生を集めて行っているわけですか。

【堀尾医学部長】
○　選択の前に、どういうことをするかという説明会を行っています。

【鈴木委員】
○　これは、いわゆるゼミですけれども、どこの大学にもある傾向かもしれませんが、中には、ゼミ生をあまり持ちたがらない先生が、そのような高いハードルを故意につけて、学生を採らないようにするという、そういうことをしてはいけないことですけれども、される先生がいるというのは、我々も考えていかなければいけないということがあるかと思うんですよね。その辺いかがなものでしょうか。

【堀尾医学部長】
○　私自身、個人的には、そういうことは実際無くて、学生の受ける方を望んでいるのですけれども、選んでもらえないというようなことがあったので、今年度はちょっとレベルダウンを図ろうかなと思っているところではあります。

【谷山部会長】
○　教員がというか、私たちの教員側の意図するところと学生たちが横でつながっている分というのは、必ずしも連結しないところは多々ありますよね。ですから、ちょっとうるさい先輩がいるとそこは避けられるとか、ちょっと過重な仕事が多い教室は選ばれないというような、学生たちのレスポンス、反応ですから、毎年変わると思うのです。

【堀尾医学部長】
○　おっしゃるとおりです。

【谷山部会長】
○　どうもありがとうございます。他に委員の先生ございませんか。

【鈴木委員】
○　17 番ですね。自主課題研究の成績認定システムの成績を、説明をお願いしたわけですけれども、実際にこれは、一人の教員が成績を認定するということですか。

【大日向保健医療学部長】
○　保健医療学部の大日向でございます。自主課題研究は保健医療学部の科目ですので、私の方からお答えをさせていただきますが、自主課題研究に関わっております教員は、保健医療学部 3 学科の各 1 名が責任者としておりまして、その下に担当教員がついております。
　成績認定に関しましては、学科の担当教員、責任教員を中心に自主課題研究を担当しております 3 学科の教員との合議の上で最終的な成績を判定、評定していくシステムを持っております。

【鈴木委員】
○　例えば、どのような課題が出てまいりますか。

【大日向保健医療学部長】
○　課題とおっしゃいますのは、学生が自主的にこういう課題に取り組みたいということでの課題ということでよろしいでしょうか。
　基本的に、自主課題研究は、自分で何らかの形での課題を設定するということを前提にしておりますけれども、最近はボランティアですね、ボランティアに取り組んで 30 時間程度の学習を自ら行ってくるというような状況が多くなっておりますけれども、昨年の自主課題を振り返りますと、一人の学生は、これはリハビリ系

の学科の学生でございますけれども、障害児に対する乗馬療法を行っているところに主体的にボランティア活動を行っていくという計画を立てまして、そこでその障害児に対してどう関わることによって、どういう成果が達成できるのかという企画を立てまして、それに基づいての実践を行ったというものがございました。

それぞれ、学生の関心課題に基づいてのボランティア計画を立ててくるというのが、この数年間多い状況になってございます。

【谷山部会長】

○　よろしいですか。これ、鈴木委員からの話ですが、オスキーの内容で、その医療面接とか技能試験とかいう、試験官の基でチェックされているんですけれども、技能試験というのは、具体的のどの程度の話なのかなと思って、聞きたいのですが。

【大日向保健医療学部長】

○　これは 20 番に係る質問でしょうか。こちらに書いておりますのは、そのオスキーの要素を取り入れた評価方法を活用しての演習であるということでの回答をさせていただいておりますけれども、この科目に関しましては、オスキー、臨床的客観能力試験の方法等を活用した評価方法を一部採用しているということになっておりまして、成績判定、合否等はこのオスキーのみで行っているわけではございませんで、それ以外の評価対象も含めて総合的に判定しているところでございます。

【谷山部会長】

○　オスキーそのものが、対象となっているというわけではないですね。要素を用いているということですね。

【大日向保健医療学部長】

○　はい。

【谷山部会長】

○　どうもありがとうございます。次、4 ページ以降に移りたいと思いますが、委員の方で何かありますでしょうか。24 番で、私の方からちょっと具体的に理解が難しい質問の表現にしてしまいまして、申し訳ありませんが、あの札幌医大の先生方というのは、ここの卒業生がほとんどでいらっしゃいますか。

【堀尾医学部長】

○　教員としてですか。

【谷山部会長】

○　教員です。

【堀尾医学部長】

○　ちょっと今、具体的な数値は把握していないんですけど、例えば、私は外から来ましたけれども。

【谷山部会長】

○　色々な大学ですと、人事交流という教員の横の異動とかあると思いますし、日本と外国は違いますけど、アメリカの大学は、卒業生は自分のところの大学には、原則としてストレートにはそのまま残れないという、不文律でしょうけれども、そういうものを持っている大学がいくつかあるのですけれども、その教員の人事交流という、具体的に職としての人事交流というのとまた短期的なということもあるかと思うのですけれども、教育研究に関して、具体的にそういう交流の実態はどうなっているのかなという、漠然とした話ですが、もし何かあればお話し願えればと思います。

【堀尾医学部長】

○　教授に関しては、全国公募で必ず選ぶようになっていますので、外から来られる場合もあるということです。

助教の場合は、その講座の教授が選択できるような仕組みになっていますので、卒業生が非常に多いです。

【谷山部会長】
○　将来的には、助教、准教授、教授ということでしょうけれども、准教授から教授にあがる時には、全て公募という形ということですね。そうすると、内部で昇格してきた人も、後で任期制の話もちょっと出てくると思うのですが、決してそのままストレートに残れるという仕組みにはないということですね。全員が公募対象になるということですね。

【堀尾医学部長】
○　そういうことです。

【谷山部会長】
○　ありがとうございます。

【鈴木委員】
○　テニュアトラック制は採用しているわけではないということですね。

【堀尾医学部長】
○　そういうアメリカみたいな仕組みで、何年居れば、ずっとそこに居れるというそんな試験をクリアすればずっと居れるそういう仕組みではありません。

【鈴木委員】
○　助教は原則的に皆任期がついているということですね。

【堀尾医学部長】
○　教員は原則的に５年間、本人の同意がある場合には、５年間という形になっていて、実際に５年を選択している方がほとんどと聞いています。

【鈴木委員】
○　教員といいますと、教授までということですか。

【堀尾医学部長】
○　はいそうです。

【鈴木委員】
○　それ、再任はあるということですね。

【堀尾医学部長】
○　再任はあります。

【鈴木委員】
○　助教も再任はあるということですね。

【堀尾医学部長】
○　はい。

【鈴木委員】
○　再任審査というのは、毎回５年ごとに行うということですね。

【堀尾医学部長】
○　はいそうですね。

【鈴木委員】
○　教授でも、やはりすると５年で、任期切れで大学を去る方も結構おられるということですか。

【堀尾医学部長】
○　まだ、見たことがございません。

【谷山部会長】
○　そろそろ時間もありますし、５ページの方に移りたいと思うんですが、臨床系に関わる部分などですか、もしご意見等ございましたら、どうぞお願いしたいと思います。

【鈴木委員】
○　51 番ですけれども、改修費用の削減額を回答されております。そこで、大幅に供給が増加している消耗品とは具体的にとお聞きした、そこがまだ回答がないようですので、お聞きしたいと思います。

【法人事務局】
○　お答えいたします。まずあの削減額の部分に関しましては、こちらにつきましては、既存のシステムを代貸活用するとか、運用するというような形で、２，１００万円の削減を図ったところです。増加してます消耗品につきましては紙や、トナー、ラベルシート、患者様に貼りますリストバンドなどが増加しております。

【鈴木委員】
○　その増加の要因というのは、何が考えられでしょうね。

【法人事務局】
○　かなり多岐にわたってシステムが広がってきていますので、そういう末端の部分ですね使用する部分が増えているのかなという風に思っております。

【鈴木委員】
○　大学としては、やはりペーパーレス化なども今進めている最中なのですか。

【法人事務局】
○　ペーパーレス化は、進めたいとは思っているけれども、中々進んでいないというのが実態でございます。

【谷山部会長】
○　質問等、ご意見等ございませんか。ページを送ってもかまいませんので、ご意見等あればお願いしたいと思います。

【古谷委員】
○　システムの改修費用を大幅に削減されたということですが、その後、バッテリー等云々とか、消耗品で結構増加したということですが、パソコン等たくさんありますと、管理は大変だと思います。
　目に見えている物はいいのですが、実際、ソフトウエア（エクセルやワードなど）は全部ライセンスのお金が掛かっていると思うのですが、その辺の管理はちゃんとなさっていますか？そこのところは削減できないのでしょうか？何か資料になった物はありますか。

【法人事務局】
○　今の質問に関しまして、特に資料としてまとめているという物はございませんが、当然、ソフトウェアについては、ライセンス契約ございますので、そういった管理部門において、集中的に管理するといったような取組を行っています。

【古谷委員】
○　ソフトウェアはバージョンが上がり、使えなくなったり、無駄になったりしますが、何十、何百もある契約を管理するのはすごく大変だと思います。ライセンスの管理はどのようにやっていらっしゃるのでしょうか。

【法人事務局】
○　情報センターという形で専門部署を設けてございまして、そこで集中的に管理をするという形で取り組んでございます。

【古谷委員】
○　分かりました、ありがとうございます。
○　あと、ちょっと遡りますが、15 番の電子カルテの件です。電子カルテを導入して、学生さんも使えるようになっていると書いてありますが、この中で 28 年度から、評価する先生のコメントも入れられるように改修をしますと書いてあります。もう使えるようになっているのでしょうか。

【土橋副院長】
○　システム担当からお答え申し上げます。現在、私どもは富士通システムを使っておりますけれども、富士通には標準的にそういうパッケージがあります。ただ、私どもの教育支援という意味で、不足な点がございましたので、若干個別に改修し、運用しているということでございます。

【古谷委員】
○　元々、コメントは入れれる、学生さんが書いた物に対してコメントは入れれる。28 年度からは可能であると書いてありましたが。

【土橋副院長】
○　入れることはできますが、学生というのは、実はカルテ外で運用しなければいけません。つまり、学生自身は法的にはカルテを書くことができませんので、実習のためのカルテとなると、同じシステムを並列で直さなければいけないので、その間の情報のやりとりをどうするかという問題が確立しておりません。
　その辺のセキュリティを含めて確かめるということを確認しましたので、運用しているということでございます。

【古谷委員】
○　ありがとうございます。

【谷山部会長】
○　他にございませんか。時間も、ありますし、業績に関わる意見は、少しで終わりたいと思うんですが。
○　なければ、私の方から、先ほど鈴木委員の方からもありましたけれども、任期制を取り入れているという当初の目的とですね、まだ歴史がそう長いことではないので、その評価を当初の目的どおり任期制が機能しているのかどうか。
○　もう一つは、新たな問題点とかですね、そこあたりはどう整理されているのか、まあ問題ないでしょうといえばそれまでなのですが、やっぱり任期制で再任ということもその制度の中に入っていますので、多くの先生方が再任される形で進行されてきているのでしょうけれども、そうなると年次的に、先ほど公募という話もございましたが、色々な教員の採用、あるいは、機能にそれを資するという意味において、任期制を導入した目的と意味と、それから実際の効果といいましょうか、狙いどおりいっているかどうかというところ、中々これは相当時間を掛けないと難しい話だと思うんですけども。
　まあ、感想でもよろしいですけれども、そういう感触といいますか、そういうところで結構ですので、あれば少しご意見をいただきたいなと思います。

【堀尾医学部長】
○　任期制につきましてはですね、教員に緊張感を持ってもらったりですね、あるいは目的意識をですね明確に

為ていただくということを持って導入しているということなんですけれども、中々まだ、年数もそんなに経っていないもんですから、どのような効果が出ているかというのは、数値化できないということもございまして、中々評価が難しいのかなと思っているところでございます。

問題点といたしましてはですね、特にあの、年数もまだ中々積み重なっていない点もございまして、明確にはなっていないんですけれども、どういったその中身で、評価していけばいいのか、今の項目がいいのかとかですね、そういったことがあろうかと感じております。

【谷山部会長】

○　そういう人的管理というのは中々、一番難しい分野であるべきと思うんですが、色々なその研究や研究成果を論文にされている、あるいは、科研費の申請とか、獲得数と、色々とこう多岐にわたって反映してくるのだろうと思うのですけれども、中々難しい領域であることは間違いないと思います。

今後とも、そういうことを整理されて、導入に向けてらっしゃることに関しては、周りから注目している制度でないかという具合に思いますので、よろしくお願いいたします。

【田中委員】

○　総論的な話ですけれども、年度計画の立て方です。業務実績評価、評価項目について多すぎるんではないかというのが一つと、それともう一つは評価の基準ですね、これが定性的なのがあまりにも多すぎて、やったかやらないで、何かやっていればプラスになる、A という評価になるというのは、ちょっと問題あるような気がするのです。

どこまでやればとかいうのであればまだしも、やったかやらないで見直すとかですね、検討するとか、検討したからこれは A 評価、全部 A 評価ということになってますけれども、非常に問題ある計画の立て方だし、自己評価の仕方だと思ってます。ですから、そこをちょっとこう改善していただくような工夫していただきたいと思います。

要するに数値とかあるいは基準を決めていませんので、年度終わって評価するとやった、やったからこれは A ですねということになる。

元々ここを目標にしているので、これを達成しないとダメですよというなら、まだ分かるのですけれども、そこがどうも非常に甘い自己評価になってしまうであろうというのが、総論的な話です。

それともう一点、年度計画を立てる時に、現場の人達が立てているかどうかということですね。

上から全部計画を立てて、あなたたちこれをやりなさいとやっているのか、現場の人間達が、札幌医大の年度計画を達成するためには、これが必要だということで、現場から出てきた評価項目なのかどうかというのは、ちょっと疑問視せざるを得ないです。

もしそれをやっていないのだったら、是非やっていただきたいというのが、私としての意見ですけれども。

【谷山部会長】

○　どうもありがとうございました。田中委員から総評をいただいたような感じがするのですが、他の委員も多少ともそういう部分は感じ、私もここ数年個々でお世話になっていますけれども、そういうところの疑問点というのは、ないわけではないので、その辺は整理して、また委員会としてまとめた形でのということになる可能性もあるということを含めて、お聞きいただければと思います。

時間もだいたい１時間ぐらいということで、目安でやってきましたが、どうぞ何かありますか。

【鈴木委員】

○　具体的なところでお聞きしたいのですけれども、96 番ですね、代替地の問題なのですけれども、テニスコートを撤去して、駐車場にしたと、そして新琴似グランドの代替地も設定するということなんですけれども、そこら辺の見通しの回答が確保済みと、テニスコートについては、グランドについては調整が続いているとなっております。これをもう少し詳しく聞かせていただきたいのですけれども。

【法人事務局】

○　テニスコートにつきましては、道の方の協力を得て、工業試験場のテニスコートを、今年度は貸していただけるということで、代替地を確保したということになっております。

新琴似のグランドにつきましては、使用実績を見て、使用実績と使用頻度、他の代替地についても検討しているのですが、今のところ代替地が見つかっていない状態です。代替地の検討については、今進行中なのですが今のところまだ見つかっていないというような状況です。

【鈴木委員】
○　学生がグランドを使う運動というのは、本当に今制約されてしまっているという、そういうことになっているのですか。

【法人事務局】
○　はいそのとおりです。

【鈴木委員】
○　テニスコートはもう本年度から代替地を稼働しているということなんですね。

【法人事務局】
○　今年度につきましては、道総研の施設の中にあるテニスコートを借用させていただいて、急場をしのいでいるというような状況にありまして、来年度以降の確約とか確保できていないので、今それまさしくですね、学生とともに、学生自らも自分たちの活動の一環なものですから、自分たちで札幌市の施設にあたるとか、他の所にあたって順次確保していると、努力している状況です。
　新琴似グランドにつきましては、野球とかサッカーとかラグビーとか色々なサークルが日々活用しているというような状況にあります。この夏の時期は毎日使っております。

【鈴木委員】
○　テニスコートについても、すると来年度以降、恒常的に使えるかどうか分からないと。

【法人事務局】
○　今のところ、分かりませんが、来年度以降の施設の確保について、今努力をしているという状況です。

【鈴木委員】
○　ぜひ、努力していただきたいと思います。

【谷山部会長】
○　それでは、だいたいこの業務実績についてのヒアリングは、これで閉じたいと思いますが、次は平成27年度の財務諸表等についての意見交換をしたいという具合に思いますので、これは庄司委員いいですか。よろしくお願いします。

【庄司委員】
○　公認会計士の庄司と申します。
　平成27年度の財務諸表等に関する質疑事項で、ポイントを絞って、ご説明いただきたいと思います。
　まず、ナンバーの20が5つあるのですが、その中のまず二つ目ですね、研究経費のうち、消耗品費が昨年度と比較して増加している理由を御教示くださいという質問に対して、御回答いただいているのですが、文部科学省の橋渡し研究支援推進プログラムにかかる補助金採択学の増加に伴い、執行額が増加しているということですが、わかりやすく言うと、使途が消耗品となるような補助金の収入額が増加したということでよろしいでしょうか。

【法人事務局】
○　補助金に関してでございますが、使途につきましては、消耗品だけでなく、当然、研究にかかる人件費や旅費、交通費などのたぐいの研究の推進に必要な経費はすべて対象になっております。そもそも橋渡し研究支援推進プログラム補助金が増加したということで、結果的にこの中で消耗品費の使用も多くなったということで

ございます。

【庄司委員】

○　わかりました。ありがとうございます。次に、２０の番号の下から二つ目ですが、診療経費の委託費のうち、その他委託費が昨年度と比較して減少している理由を御教示くださいという質問に対して、昨年度までは委託業務で対応していた看護助手を直接雇用化したため費用が減少したという回答をいただいております。

　委託というのは通常、費用を削減するために使うケースが多いのですが、この場合ですと、逆に委託をしていたので、コストがかかったと読めるのですが、この看護助手業務を外部業務委託していた理由はなんでしょうか。

【法人事務局】

○　経営管理課の上野と申します。表現の中で、委託業務でとなっておりますが、実際は派遣で契約していたということでございます。

【庄司委員】

○　この派遣から直接雇用によって、経費が落ちたと言うことになるのですけど、この看護助手については、昔から派遣なのですか。

【法人事務局】

○　法人化した平成 19 年度から派遣で対応してきたと。

【庄司委員】

○　平成 19 年度からということは、その前は直接雇用だったのですか。

【法人事務局】

○　その前は、直接雇用でした。

【庄司委員】

○　派遣から直接雇用に変えたのは、なにか理由があるのでしょうか。

【土橋副委員長】

○　担当の副院長の土橋です。お答えします。二つ理由がございます。実際委員ご指摘のとおり、経費としてはあがります。ただし診療報酬上、直接雇用することが望まれるといったことが、必須になったという、保険請求上の理由が一つです。そのことによりまして、その費用というのはいわゆる病院係数と言うことで、十分補填されるということが、わかりましたので、私の直接命令下で、看護助手を雇ったと言うことであります。

【庄司委員】

○　はい、わかりました。

次、２ページ目にまいりますが、２１の番号の二つ目なんですが、職員人件費の非常勤職員給与のうち、賞与引当金の繰入額給与が昨年度と比較して、昨年度と比較して増加している理由を御教示くださいという質問に対して、回答が、引当金の繰り入れの率が、前年度は 100 分の 50 だったが、今年度は 100 分の 100 にしたと回答をいただきました。

　要するに賞与引当金の支払いの見込額が倍になったということですけど、たしか、旅費、交通費が減少した理由として、年度途中の決算見込みにおいて、経営状況が厳しくなることが予想されたので、旅費交通費を減少したと回答があったものなので、その関係から経営状況が厳しくなると言う前提で、賞与が増えるのかなと疑問があったもので、賞与を増やした理由をお聞きしたいと思います。

【法人事務局】

○　賞与を増やした理由は、経常損益いわゆる利益が圧縮されるなど厳しい経営状況で、平成 26 年度から診療

医に対する支給割合をやむなく 100 分の 50 として、積算していたところですが、翌年度につきましては、診療収入の増額を見込みまして、単価等の目標を高く設定したことから、今回一時的に押さえていた手当について、満度に積算して計上したため、この賞与引当金の繰入率が増加したということです。

【庄司委員】

○　元に戻ったということなのですが、経営状況が厳しいと他の項目であったものなので、そういう状況中で戻せるのかと疑問に思ったので、ご質問させていただきました。ありがとうございます。

　最後になりますが、２２という番号の２つ目に一般管理費のうち、講習委託手数料が、昨年と比較して増加している理由を御教示くださいという質問に対して、ＰＣＢ処理費用、訴訟に対する費用、マイナンバー当導入に対するシステム改修費用、その中で訴訟に対する費用で 1,100 万円発生していると回答をいただいておりますが、これはまだ具体的な訴訟にはなってないと思うのですが、これはどういうことが問題になっているのか、御教示いただけますでしょうか。

【法人事務局】

○　総務課長の小野田でございます。これにつきましては、平成２７年５月に教員を懲戒解雇いたしまして、その教員から、地位確認訴訟を起こされまして継続している状況です。それにかかる費用でございます。

【庄司委員】

○　わかりました。医療関係の事故かなと気になりましたので、このケースだと、例えば仮の話なので、回答いただけるかどうかわかりませんが、損害賠償みたいなものを大学側が負うとなった場合に、なにか保険金などでカバーできるものなのか、そうでないのかというのはどうでしょうか。

【法人事務局】

○　裁判というか、訴訟にかかる費用については、保険にかかっておりますので、９割方保険で補填できるのですが、損害を被った額についての補填はございませんので、それなりの事があればその者に対して民事で請求していく事になろうかと思います。

【庄司委員】

○　わかりました。ありがとうございました。

【谷山部会長】

○　他にありあせんか。

○　なければ、これで財務諸表までのヒアリングを終わりたいと思います。他になければこれで、ヒアリングを終了します。札幌医科大学の皆さんにおかれましては、お忙しい中、ご協力いただき大変ありがとうございました。これでヒアリングを終了いたします。

　それではここで 10 分ほど休憩にしたいと思いますので、この後、評価委員の意見交換を予定しておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

（休憩）

議事（２）　平成２７年度業務実績報告書等に係る意見交換

【谷山部会長】

○　それでは、時間も５分ほど過ぎておりますが、議事を再開したいと思います。

　今までヒアリングを受けして、ここで意見交換をしてまいりたいと思いますが、先ほど話題になりました施設整備の更新の資料をいただきましたので、アウトラインでも説明いただければと思います。

【事務局】
○　札幌医科大学の施設整備の概要につきまして、説明いたします。配付資料の上の方が現状になり、下が、施設整備後で完成した姿になっております。
○　施設整備の目的としましては、札医大の老朽・狭隘化した大学施設の整備及び高度先端医療の開発や、地域へ医療サービスを提供するために必要な附属病院の施設整備を目的としております。
○　当時の施設の現状として、現有施設では更なる定員増に対応できない状態であること、主な教育施設は平成30 年度までに耐用年数が到来するとともに、耐震基準を満たしていない建物もあり安全面での問題、病院は築後30 年近く経過し、高度先端医療に対応するための機能が十分とは言えない状況であり、これらの問題に対応するために、平成24 年３月に、道が「札幌医科大学施設整備構想」を策定し、４月から施設整備に着手しています。
○　建設場所は、都市部でまとまった土地の確保が困難なので、現在地を建設場所として、既存の建物を解体し空きスペースを造りながら建設しております。
○　整備規模は、将来の医学部定員の増や、助産学専攻科に対応するための必要なスペース確保を見据え、施設面積は国立大学法人や他県の公立大学における施設面積を参考にしております。
○　概算事業費は、構想策定時 180 億円でしたが、現在は、インフレスライドや工事設計変更等により 270 億円に工事費が跳ね上がっていますが、毎年の予算議論により精査しています。
○　それぞれの建物の配置については、お手元に配付した資料のとおりですが、平成26 年度に屋内体育館、保育所、リハビリ教育実習等が完成し、平成28 年４月１日付け出資しております。
○　平成 28 年度は、平成 26 年度から着手している整備構想の中心的な建物となる「教育研究施設Ⅰ」、この施設は地上 10 階、地下１階、延べ床面積が 18,000 ㎡で主に講義室や実験室などメインになる建物で、平成29 年度の完成を予定しており、その工事の継続と、昨年度から工事を行っている保健医療学部が使用する「教研Ⅲ」の工事を継続し、今年度末に完成いたします。
○　附属病院増築棟は、建設工事２年目で引き続き工事を継続し、平成29 年度の完成を目指します。
○　また、今年度は、教育研究Ⅱと大学管理棟の基本設計に着手します。
○　配付した資料は、新しく建設する建物についての説明なので、内部改修については記載されていませんが、教研Ⅲ完成に伴い、保健医療学部教員室が異動することによる、スペースの有効活用のため、内部改修の実施設計経費が予算措置され、今年度改修に向けての準備を行います。
○　病院等増築に伴う既存棟改修につきましては、夏をめどに、医大で「改修計画素案」を策定し、今後道と協議を行い、具体的な詳細を詰めていく予定です。以上でございます。

【谷山部会長】
○　予定どおりということですね。これだけの施設が増えて病院も拡充されて人が増える中で、外から見ると駐車場が気になるのですよね。この駐車台数の確保はどのように？地下鉄そのた公共交通機関がないことはないですけど。

【事務局】
○　駐車場は一番最後で、今ちょうど隣の古い長い建物が建っているところを壊して、そこを整備するような形になってございまして。今は工事中なので若干狭いですが。

【谷山部会長】
○　できあがりとしては、収容台数は増えるということで。

【事務局】
○　札幌市では、条例の規定がありまして、その部分は確保できるようになってございます。

【谷山部会長】
○　この、建物の前の駐車場はこのまま。

【事務局】
○　病院の前は、そのままですけども、施設整備後の大学管理棟の枠の下の薄い線で引かれているところが駐車場になります。

【田中委員】
○　今の東棟の後ですか。

【事務局】
○　はい、そうです。

【鈴木委員】
○　総合病院の駐車場としては手狭ですよね。帯広あたりのコンビニの駐車場と同じくらいの広さですから。

【田中委員】
○　立体駐車場の案は。

【事務局】
○　その辺はこれから検討します。

【田中委員】
○　立体駐車場は、お金の問題もあるし。

【事務局】
○　億のお金がかかると聞いているし。

【田中委員】
○　そうなると駐車料金を取ると言う形になるのでは。道民は納得しないかもしれないけど。

【谷山部会長】
○　これからの高齢化社会でますます車の活用は、必要になりますしね。

【鈴木委員】
○　整備後も、左上の駐車場は残っているということですね。

【事務局】
○　そのままです。

【鈴木委員】
○　テニスコートの区画もそのまま残っているように記載されてますが、今、これはないということでよろしいでしょうか？

【事務局】
○　そうです。テニスコートのままになっていますが、代替駐車場になっています。

【鈴木委員】
○　さっき、説明のあった道総合研究所とは。

【事務局】
○　北１８条の北大の裏に道の研究施設があります。

【鈴木委員】
○　あそこまで学生が行くのですか。これを見ると、民地が入っていればかなり余裕が出るのだろうなあと感じですけれども。そういう案は昔なかったのですかね。昔、この民地を借り、大学キャンパスを作るということは、民地が入ると手狭ですね。

【谷山部会長】
○　是非計画どおりに進めていただければと思います。これについてよろしいでしょうか。
　それでは、ヒアリングを受けまして、委員でいろいろ議論していきたいと思いますが、私の方から今回の報告書については、数年前というか２，３年前に比べると相当内容は充実しているなと思います。

○　具体的な数字も入っているところもありますし、あるいは過去の背景に対する結果やコメントもきちんとつけられて、私たちとしても、なかなか、言葉は悪いですが、ケチつけられないなあという時はあるのですが、報告書に関して、なにか御意見等ございますか。
○　なければ、先ほど田中委員から話がありましたけれども、これはすぐのことにはならないのでしょうが、年度計画の立て方ですね、例えば事例を分かりやすく言うと、経営会議とか教授会や委員会を定期的にやっているとか、ルーチンワークに相当するのが計画書に入ってくるという、そしてそれが年５回会議をやりました、それで「A」という、これが「A」という感じがしますが、この計画の洗い直しもひとつすべきかと、ですからルーチンワークとして、恒常的にやっていることと、教育研究あるいは道民サービスの向上計画というか、向上を目的とした計画をわけてやるべきではないか。
○　当然ルーチンワークは評価しないというわけでなく、進捗状況が遅れているということであれば、あるいは問題点が出れば、それはそれとして別途評価すべきことであろうと思いますので、計画となるとこの法人の能力アップに関わる計画書というものと少し分けて整理していくべきと考えるんですね。
　ただ、今までの中期計画の中の単年度計画、中期計画そのものの今の洗い直しは難しいと思うのですが、基本的にその方向性で、事務局としてもお考え願えたらなと気がいたします。
○　こうみてみると、ルーチンワークがかなり入っていますね、それをどう識別していくのかなと、逆にそれが評価の対象とならないということはおかしいと思いますので、それはそれとして別の評価の仕方も、あるのかなという気がいたします。
○　例えば、評価に値するというのは、いろいろな問題を含んだとしても、道内に残ってくれる医者の数を目的とした入試制度で、どれだけ道内出身者が定着してくれるというのは高く評価することだと思うのです。
　それが卒業後の地域診療の向上に繋がることは、道民に堂々と訴えていい事柄だと思いますし、いろいろ曲線的な問題があるにせよ総論というかそういう部分と、それぞれルーチンの部分と線引きをしてもらえると、私たちもどう重点的に評価すべきかが見えてくるのではないかと感ずるのです。
○．　できたものは次年度計画には上げない、それはルーチンとしてどんどん消えていくわけですね。
消えていくというか項目から消えていく、逆に言うと、それがずっとやられているのかとチェックしなくてはならないということになるかと思います。
　今は単元的な評価の仕方ですけど、多元的な評価の仕方も必要になってくるのかなという感想を年々強く持っています。田中委員、補足でもあれば。

【田中委員】
○　先ほど言いましたし、谷山先生からもお話があったように、要するに評価項目が多すぎるんですよね。例えば、どの組織でもあるように運営委員会みたいなものはやっているわけですから、当たり前のことをいちいち書かなくていいですし、そこでやったことは当然やるべきことであって、ここをもう少しトップダウンでやるのと、ボトムアップでやるのも必要だと思います。みんなで大学を作っていく、病院を作っていく　という考え方がないと、うまくいかないです。ＣＳ、ＥＳなどいろんな考え方がありますけど、その辺を満足させるためにも、今、大学、病院でなにがおこなわれようとしているのかを自分たちが知らないとモチベーションが出てこないと思います。是非、職員を巻き込んだ形で、やっていただければと思います。

【鈴木委員】
○　学長・理事長代わられましたけど、札幌医大はどのような選考システムになっているのですか。投票とかあ

るのですか。

【事務局】
○　投票はあります。

【鈴木委員】
○　教員による投票が第一次にある。その投票権をもっているのは。

【事務局】
○　助教以上で、事務方は、管理職です。

【鈴木委員】
○　意向投票という形ですか。そして学長選考会議があって。そこで最終決定があって、その意向投票を参考にするのかかなり忠実に従うのか、かなり違ってきますが、その辺はどうなのでしょう。

【事務局】
○　結果に従っています。立候補して直接選挙で、票によっては、上位２名の決選投票で。

【鈴木委員】
○　学長選考会議では、それを追認するだけで。

【事務局】
○　そうです。

【鈴木委員】
○　国立大学では、だんだん減っている流れですね。学長選考会議を無視するというのがかなり増えててますから。北海道教育大学は、投票はもうやめてしまいましたし。

【谷山部会長】
○　国立大学で投票は少ないのでしょうか。

【鈴木委員】
○　投票は半分以上の大学でやっていると思います。

【谷山部会長】
○　理事会の選考委員会で決めているということですか。

【鈴木委員】
○　そこで最終的にきめています。

【谷山部会長】
○　候補者もそこで選考して、それに選挙しているところもありますし、選考委員会が一方的に決めているという所も。

【鈴木委員】
○　教育大学は選考委員会が一方的に決めています。

【谷山部会長】
○　最終的には理事会で決めているのですか。

【鈴木委員】
○　最終的には選挙で決めたものを理事会で承認する形です。

【田中委員】
○　札幌医科大学の場合は、道知事ですか。

【事務局】
○　任命は道知事です。

【鈴木委員】
○　理事会は学長が理事長ですからあとは教員が理事ですよね。外部理事も何人かいて、何人で理事会を形成していますか。

【事務局】
○　理事会は８人でやっております。

【鈴木委員】
○　直接投票で選ばれているなら、一般の教員も大学の運営については関与できると。学長選考会議は意向投票に反した結論も出せると。

【谷山部会長】
○　教授会というのはあるのですか。そこで決定されるというレベルはどこまでですか。

【鈴木委員】
○　各部門別にやっていると書いていましたね。全体の教授会はなく、部別で医学部、保健医療学部、医療人育成センターで、それは教授だけでやっていて、准教授は参加できないと。

【事務局
○　はい、そういうシステムです。

【谷山部会長】
○　教授会が大学全体の運営に関わる、主たる決定権はないのですよね。

【事務局】
○　それぞれの部局に関わる自主的な理事会に係らないもの、だいたいそこの教授会の決定事項が、一般的に稼働していけることは教授会でやっていると思うんですよね。

【鈴木委員】
○　教学ですね。教務に関する決定事項が、教授会がだいたい。

【谷山部会長】
○　経営は、完全に理事会のほうで。

【田中委員】
○　帯広や小樽では、どうなっていますか。教授会はないのですか？

【鈴木委員】
○　帯広はやってないですね。小樽は教授会やっています。一番古い形だと思います。最終的には学長が決めるということにしていますが。

【谷山部会長】
○　帯広はもうほとんど理事会。学長も外から呼んできましたしね。

【鈴木委員】
○　帯広も思い切ったことをしましたね。小樽商大の前の学長が今、帯広の監事をやっておりまして。その縁もあって、帯広の前の理事が、今小樽の監事をやっています。小樽商大と帯広畜産大学が文理融合というので、これを文部科学省が後押ししてくれて、話を進めているのですが、あまりにも大学風土が違うので、そこをすり合わすのに凄く苦労しているところがありますね。システムは同じ大学なのに違いすぎるので。

【谷山部会長】
○　大学間と学部間でありますよね。国立の場合は、学部間の連携はどんどん進めているのですよね。全体は全体で進めているのですけど。

【鈴木委員】
○　それで札医大の年間予算は、法人室の方で最終的に裁定を下すことになるのですか。

【事務局】
○　そうです。法人室からは運営費交付金を、いくらにするか、今行っている施設整備補助金も。病院経営は完全に医大に任せておりますが。

【鈴木委員】
○　病院経営の予算は別に出ているのですか。

【事務局】
○　医大が作り上げて、医大の承認が得られればそのままやってくださいと。

【鈴木委員】
○　病院は北海道から、お金をもらっているのですか。医大が申請してそのままそれがおりると。

【事務局】
○　額にもよりますが。運営費交付金という形で出していますが、予算の積算ルールで大学と病院の収入支出をすべて勘案して、トータルでいくらたりないかを積算し、年間で約 60 億です。

【谷山部会長】
○　そうですね。確か昨年は約 60 億です。

【鈴木委員】
○　病院と学部分ということで。

【事務局】
○　そうです。大学分の収入は授業料や他のものですが、それに伴う教育研究費大きく支出が多い、次に病院側を見ますと、診療収入という歳入財源はあるのですが、それに伴う医薬材料費や管理経費があるので、それらでだいたい同じくらいか若干収入が上回る、大学分と病院分の歳入歳出を合算して、不足分を予算として要求しております。その総額を予算の編成過程の中で行っており、2月くらいに所要額が確定します。

【鈴木委員】
○　それは年々減少傾向をたどっているのですか

【事務局】
○　はい。中期目標の中で、管理経費等年間１％ずつ削減するというその目標に関しては、目標は達成されています。

【鈴木委員】
○　60 億に対して１％削減ということですか。

【事務局】
○　いえ、６０億でなくて、その６０億の中の削減がかけられる項目について、対象としております。

【鈴木委員】
○　２０億くらい。

【事務局】
○　いえ、そこまではいきません。結局、人件費の積算があるので、いままで独自削減されていた分がありますが、人数が減っても、一人分の給与の基本額が増えて、必然的に今まで下がっていた分の基本給等が戻る「はね返り」により、戻った分の経費が増え、全体としての削減は少しずつ下がっているような形になります。

【鈴木委員】
○　いつ頃から削減されていますか

【事務局】
○　１５年くらい前から削減しています。道の場合は予算が逼迫して、人件費を削減しました。

【鈴木委員】
○　国立よりも早いですね。国立は１１年位前から削減しています。はね返りがあるということは、道が潤ってきたと言うことですか。

【事務局】
○　管理職はまだですが、一般職に関しては普通の人事委員会勧告に沿って戻っています。

【鈴木委員】
○　国立大学は、今、きつい状態で、欠員を採用しないといういわゆる採用保留という状態になっています。
　去年は新潟大学ですべての教育ポストで採用しないと断行して、小樽商大も、去年から実施し、定年退職の教員を１２０人対して１７人まで採用しない、１７人定員削減となっています。北大農学部も来年からで、国立大学は全体的にそのような動きになっている。

【事務局】
○　道全体は財政逼迫して、採用人数も落ちたし、道全体で赤字解消が１０年以上続いて、そこで少し一般職員の給与削減が戻った。
　医大が道にあわせて採用減らしたかというと、道として大きい付加はかけていない。独立化してそういう組織にしてどういう人数にする事についても、単体で落としたとは聞いてないし、逆に削減は道全体で採用計画の中で落として耐えてきた感じです。

【田中委員】
○　この評価調書を見せていましたが、アケルティディベルメントとか、学生に対する教育とか、僕が医大にいたときに比べるともの凄くルーチン業務が増えているような気がします。
　医科大学は特殊な事情があって、研究を行い、診療を行い、教育も行う３つのルーチンを背負っているわけでして、今の人数でやっていったら人数が足りなくて、大学をやめていくのではないか。医療職としては、決

して給料が高いわけはないし、コメントでかかせてもらいましたが、その対策について今から考えていただかないとまずいのではないかと。

【事務局】
○　対策を打たないと、札医大を指導してくる人がいなくなるのではと。

【田中委員】
○　学生の教育にも響いてきますし、もう一つは、地域医療に貢献というのがあります、もちろん大事ですが、医学・医療に対する攻究も大学の使命としてあるのです。
　そこがどうしてもおろそかになっていると、科学研究費が出てこなくなり、研究する地盤がないと、結果的には質を落としているように感じる。教員を少なくすると言うのは教育や研究に対する一人当たりの負担が重くなるのではと心配しているのです。

【鈴木委員】
○　ええ。文系と理系で国立大学はかなり違っていて、理系はそれほど強く圧力は受けてないと思うのですが、医療に関して、公立医大は全部でいくつあるのですか。

【事務局】
○　８大学です。

【鈴木委員】
○　国からも助成金は出ているんですよね。

【事務局】
○　科学研究費補助金など研究補助的な助成はあるけれど、管理運営的なものはないのでは出てないですね。
　先ほどいった運営費交付金が、それぞれの県が管理的な経費として措置しています。

【谷山部会長】
○　国から一般経常経費的な助成はないのですか。

【田中委員】
○　２年間の義務になっている臨床研修の補助金は、うちの病院にも支給されていますが、大学にもあると思います。一人頭いくらという形であると思いますが、それも減らされてきていると。

【谷山部会長】
○　公立も私立も学生一人あたりに対する補助金は、文部科学省からあると思います。教員一人当たりの補助金もあるのです。

【事務局】
○　その辺は、地方交付税の中で措置されていますね。

【鈴木委員】
○　私立大学が、今全国で１０くらい公立化しようとしてるのですよね。
　今、旭川大学で動きがありますが、そうすることによって、旭川もお金をだしているのですが、国からもお金が出るので、公立になろうとするのです。実際自治体に交付されるのですかね。

【谷山部会長】
○　大学も環境が変わってきていますし、なかなか難しいですね。

【鈴木委員】
○　こういう評価は、国立大学もこのようにやっているのですが、国立全国 86 大学でこのような評価を行い、すべて「A」だとよろしくないのです。意味がないと言われ、SもBもつけるように言われます。
　しかしSをつけると根掘り葉掘りどうして付けたんだと聞かれます。ただ、Sがないと全体の評価が下がる。運営費交付金も年々下げられていますが、そのなかでさらにその部分の2割から3割位を大学の機能強化促進費というのがありまして、そこから1%くらいとられます。
　それを天引きされてプールして、改革を促進した大学にまた割合で戻すのです。80%や120%など戻していって、勝ち組負け組をつくるという形にするんですけど、そのための評価なのです。
　国立大学の場合、これを書くとき、確かにSも書くし、Bも書くのですが、札幌医科大学の場合は、競争相手がいないですからね。ですから全部「A」になってしまうのは構わないと思うのですが、
　法人室がこれをどう評価し、運営費交付金をつけるのかお聞きしたいのですが。

【事務局】
○　運営費交付金の使い方がBなりDなり評価調書上出てくれば、財政査定にも影響してくるのでしょうが、評価を受けて、それなりの評価を受けているというのが前提なので、財政の措置は切り離してやっています。

【鈴木委員】
○　この評価が、交付金に反映すると言うことは。

【事務局】
○　委員の皆様から、よほど厳しい意見がなければないと思います。

【谷山部会長】
○　もともとそういう目的では、なかったのではないでしょうか、単純に大学の評価をする。
第1目的は、その結果を教育に反映させる。そして研究に反映させる。運用上の評価であって、財政的なところまでフィードバックさせるというところまではなかったのではないでしょうか。

【田中委員】
○　たぶん現場は、自分たちで評価していますが、これは作文で、どうにでもなり、良いものは良いでいいですが、悪いものでも良くしようと思ったらなんとかなるわけで、違和感持ちながら自己評価していると思います。

【事務局】
○　第1期目の最初はSをつけましたが、だんだん少なくなってきています。

【谷山部会長】
○　Sが多すぎて議論になったこともありましたね。中期計画途中で S をつけると、次年度はどうなるのかと。
　S の評価の意味を委員会として、判断するのはなかなか難しい。S は達成したら次の年はAになる。それはスタンダードを維持しなくてはならない。さらにその上を行くとなると、SSにならないといけない。計画を上回った評価がSですよね。
　次年度Sをつけるには、さらにその上回らないといかないので、計画の整合性が、最初の計画はなんだったんだとなり、計画の変更となる。ですから、Sをつけるのは委員会としては難しいとして、Sはつけられない。
　そうなると全部Aをつけざるを得ない。

【事務局】
○　これはもう医大側にも浸透しており、なかなかSはつけられないと。

【谷山部会長】
○　中期計画の最終年度で目標が上がってきて、次期計画に組み込んで、Sをつけるなら問題ないと思いますが、途中でSをつけると、その次の年には同じ事をしていてもそれがスタンダードなりAをつけなければならない。

それが評価としては難しい。

【鈴木委員】
○　たぶんこれを続けていくとソビエトの計画経済のようなものですね。毎回よくできましたという、そうなると全体のバーが下がってしまう感じがします。

【谷山部会長】
○　確かにルーチンと恒常的な中身を分けて、その中身のステージをどうやっていくか。
　中期計画は単年度でこうやって、２年はこうやるといったようにそうすると年度の計画は初年度に立脚して行かなくてはならないので、そのステージをステップアップしていくための計画を作る項目が変われば、全く計画と変わってきますので、そうなると田中先生がおっしゃられたとおり、評価項目が多くて整合性がとれなくなってしまう。
　恐らく自己矛盾も感じている方もいるとは思いますが、私たちとしてもこれをどうやってみればいいのかなと、あるのです。
　その辺については、フリートーキングですので、色々意見を述べさせていただきました。

【事務局】
○　後ほどスケジュールの話も、述べさせていただきますが、今年でまる３年、今４年目になりますが、次期３期目の目標の作成に来年度あたりから主導していかなければなりません。
　そのような意味も込めてこの年度評価を終えていただいた後に、年明けになりますが、今の話を意見として提言していただき、それを３期目の目標をどうするのかたたき台にさせていただきたいと思います。
　３月に４年目終わって、ここは数値をいれないといけない、田中先生がおっしゃるとおり項目の元とが多いから、本来項目をあげるかなど意見をいただきたいと思います。

【谷山部会長】
○　大学としては、評価して欲しいところを絞るというのが一つの手法で、例えば地域医療だったら、それに関連する項目をそれに全部集め、それについて評価する。今は関連項目が散らばっているんですね。それをまとめていただく。そうなれば二次元的な評価でなく三次元的な評価に繋がってくるのではと。
　今日ヒアリングの時に多くの人に来ていただいておりますが、数人でいいのかと。本当の意味の大学の教育・研究、病院の経営などそこで議論できる方がいいのでないかと。

【鈴木委員】
○　うちは、学長は最後までいますが、２０人くらいでやっております。

【谷山部会長】
○　では、時間になりましたので今日はこれで終わりにしようと思います。いろいろな貴重な意見をいただきまして、今後に向けて、必要に応じて私たちの方で協力させていただきたいと思います。
○　今回の要望実績で色々とヒアリングがありましたけど、追加で質問がある場合、またメール等で質問し、お答えいただきますので、来週の火曜日２６日までにお願いします。
○　例年通りですが、業務実績にかかる意見交換、これは先ほどいいましたＳやＡについての評価検証について行わなければなりませんが、８月の次回委員会で行いますけど、限られた時間ですので、本日の議論や追加質問を踏まえて評価について私の方で取りまとめをさせていただきたいと思います。
○　そして評価の原案として次回の部会に提案させていただきたい。事前にその案を送付しますので、その点ご了承いただきたいですがよろしいですか。（意見なし）では、そうしていただきます。
○　あと、全体通じて質問はないでしょうか。なければこれで、委員会を閉じようと思いますが、今後のスケジュールについて事務局からお願いします。

【事務局】
○　次回は、８月１９日この公立大学部会を本庁の会議室で９時半に開催する予定ですので、別途案内いたしま

す。さらにその１週間後には親部会ですね、試験研究部会も入った評価委員会を8月 26 日の 14 時から公立大学部会、試験研究部会の最終決定を諮る委員会を予定しております。また別途ご案内しますのでよろしくお願いします。

○　先ほど申し上げましたが、年明けには次回の３期目の目標のための、様々な御意見をいただく場面を設定させていただきたいと思いますのでよろしくお願いします。

【谷山部会長】

○　ただいま、いまの事務局からの連絡がございましたが、何かご質問等ありますか。
　なければ、本日の議事についてはすべて終了いたしましたので、進行を事務局にお返しいたしますので、よろしくお願いします。

【事務局】

○　すべての議事が終わりましたので、閉会にあたりまして、齊藤室長より一言ごあいさつを申し上げます。

【事務局】

○　本日は、長時間ありがとうございました。
　今後これから、業務実績評価にめけましていろいろな作業がありますが、委員の皆様には引き続き御協力の程、よろしくお願いいたします。本日はどうもありがとうございました。

【事務局】

○　それでは、これをもちまして、「平成２８年度第１回公立大学部会」を終了させていただきます。
ありがとうございました。