

平成26年度 第2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26年7月22日（火）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】

舟橋 健市 部会長 （公認会計士）
太田 明子 委員 （太田明子ビジネス工房 代表）
田中 繁道 委員 （医療法人溪仁会 理事長）
谷山 弘行 委員 （学校法人酪農学園 酪農学園大学 獣医学群獣医学類教授）
和田 健夫 委員 （国立大学法人小樽商科大学 学長）

【欠席委員】

なし

【事務局】

○総務部法人局大学法人室
河治室長 石山参事 成田主幹 樋口主査 船木主査
○総合政策部科学IT振興局研究法人室
寺前参事 工藤主査

4 資料

資料1-1 平成25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25年度財務諸表
資料2-2 平成25年度決算報告書
資料2-3 平成25年度事業報告書
資料2-4 監査報告書等
資料3-1 地方独立行政法人北海道立総合研究機構 中期目標（素案）の概要
資料3-2 地方独立行政法人北海道立総合研究機構 中期目標（素案）
資料3-3 第1期・第2期中期目標対照表
資料4 平成26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

【事務局】

- ただ今から、「平成26年度 第2回北海道地方独立行政法人評価委員会公立大学部会」を開催します。
- 本日の部会の流れについて、お手元の次第に沿ってご説明いたします。
最初の議事は、「平成25年度業務実績報告書等に係るヒアリング」を行います。
- ヒアリング終了後、休憩を挟みまして、次の議事であります「業務実績等に係る意見交換」を行います。
続いて事務局より、「地方独立行政法人北海道立総合研究機構の第2期中期目標素案」と、「今後のスケジュール」について、ご説明いたします。
- それでは、開催に当たりまして、舟橋部会長から、ご挨拶をお願いいたします。

【舟橋部会長】

- 本日は、皆様お忙しい中、お集まりいただきありがとうございます。
特に札幌医科大学の皆様、本当にお忙しい中、ヒアリングに時間を割いていただきましてありがとうございます。
- 本日は、札幌医科大学から提出のありました平成25年度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こととなります。
- 平成25年度は、第2期中期目標期間の初年度であり、札幌医科大学におかれましては、新たな中期目標の達成に向けて、鋭意努力されていることと思っておりますが、評価委員会としても、その方向性などを見ていきたいと考えておりますので、宜しくをお願いいたします。
- ヒアリングは限られた時間でございますので、活発な議論が出来るよう、ご協力をお願いいたします。

【事務局】

- 続きまして、札幌医科大学 島本理事長から、ご挨拶をお願いいたします。

【島本理事長】

- 本日は、北海道地方独立行政法人評価委員会公立大学部会の委員の皆様におかれましては、大変お忙しい中、当大学にお越しいたいただき、札幌医大につきましてヒアリング及びご審議をいただけますことを、心からお礼申し上げます。
- 舟橋部会長からのご挨拶にもありましたとおり、平成24年度をもって第1期6年間が終わり、今回は第2期中期目標期間の初年度である平成25年度の業務実績についてご審議いただくということになります。
- 昨年は、電気代とガス代の大幅な値上げで、想定外の8千万円の支出が発生するなど、苦労もありました。新キャンパスの工事は11月に始まり、順調に進捗しているところでございます。
- また、附属病院についても、MRIを3台から5台に増設しまして、患者さんに他の医療機関で検査を受けていただくようなことも、極力減らすことができるようになったところでございます。こういった投資を含めて、苦しい中、利益を出すことができましたところ です。
- また、医系の国家試験の合格率が平成24年（第107回）93.9%と、近年にない低い数字でございましたが、昨年度は大学としても力を入れ、現役103名のうち102名が合格し、

99%の合格率を達成しました。これは全国的に見ても非常に高い成績でございます、課題となっていた点についても、十分に改善が出来たと考えているところでございます。

- 第2期中期計画の実施、新キャンパスの整備に向けて、さらに努力を進めて参りたいと考えておりました、自己点検・評価もしておりますけれども、私たちとしては何とか目標を達成できたのではないかと考えているところでございます。
- 評価委員の皆様には、さらに厳しくご審議をいただき、札幌医科大学のこれからの努力のために、様々なご提案をいただければと思いますので、宜しくお願いいたします。

【事務局】

- 島本理事長におかれましては、所用によりこれで退席いたします。
- 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、舟橋部会長にお願いしたいと思いますので、宜しくお願いいたします。

議事（1） 平成25年度業務実績報告書等に係るヒアリング

【舟橋部会長】

- それではヒアリングに入りますが、予め各委員から質問事項を提出していただき、札幌医大から回答をいただいているところです。これが資料1-2です。
時間も限られておりますので、各委員においては回答に目を通していると思いますが、この中で優先的に再度確認したい項目などについて、発言していただければと思います。
- まずは、資料1-2の一番上に記載のある谷山委員から何かありますか。

【谷山委員】

- 私からは「北海道医療枠」に関する課題などを事前に質問させていただきました。
北海道医療枠の導入は平成26年が2年目ということですので、入学者の学力等についてなど、北海道医療枠についての札幌医大においてどのように評価されているのかを伺います。

【法人事務局】

- 北海道医療枠は、平成25年度に35名で制度を創設しまして、平成26年度に55名に増員しております。
道内における医師不足の深刻な現状を踏まえまして、道立である札幌医科大学の使命である地域医療への貢献を進めていくために、医学部の入試制度の改革を行ったところです。
- 北海道医療枠は、医学部の110名の入学定員のうち、推薦枠35名を除いた一般入試75名の一部です。
- 札幌医大を卒業後、2年間の初期臨床研修を行ったあと、附属病院の診療科に所属し、7年間、札幌医大及び道内の医療機関において、医療に従事していただき、将来的には北海道の医学・医療において、指導的・中心的役割を担う医師の要請を目指しているものです。
- 北海道医療枠の学生については、センター試験及び二次試験ともに、一般枠の学生よりも優秀でありまして、平成25年度では、一般入試の合格者75名を上位から当てはめていくと、北海道医療枠出願者でありながら、北海道医療枠の35名枠に入らず、せっかく地域医療への貢献という志があっても、何の誓約もない一般枠での合格となった者が20名おりました。

- 平成26年度においては、55名に増員しましたが、同様に北海道医療卒出願者の合格者が66名おりましたので、11名については一般枠での合格となったという状況です。
以上から、北海道医療卒出願者の学力については、申し分ない状況となっています。
- 資料1-2の札医大の回答にも書いてありますが、北海道医療卒などの入学枠にかかわらず、6年間の医学教育カリキュラムは同一であり、いかなる差も設けておりません。
6年間の在学期間を通じて、地域医療への貢献について意識付けをしていくとともに、卒後のキャリア形成プログラムを準備することが必要であると考えております。

【舟橋部会長】

- 続きまして、和田委員から優先的に確認したい事項はありますか。

【和田委員】

- 年度計画 No.14 のMD、PhDコースについて、事前質問に対する回答でいただいたことは分かったのですが、博士課程2年目というのは博士後期課程のことなのでしょうか。

【法人事務局】

- MD、PhDコースは、医学部の2年生以上で学部教育を受けながら、基礎的な医学講座、あるいは学科目について研究を行うコースです。
早期に基礎系分野に興味をもってもらい、基礎医学研究者を目指すモチベーションの向上を図る制度です。
- 従来は医学部3学年からのコースでしたが、平成26年度募集から1年早め、医学部2学年からコースを開始できるように、医学部1年生の段階でMD、PhDコースの募集を行うこととしました。
- 各部の学生でありながら、大学院の教育を受けることができ、学部の6年間でMD、PhDコースを履修しますと、卒業後は、大学院博士課程2年目から開始することができるということです。

【和田委員】

- ということは、大学院博士課程の修了までの期間が短くなるという理解でよろしいですか。

【法人事務局】

- そうです。学部在学中に大学院課程1年次の単位を履修することになりますから、その後大学院課程に進んだ場合は、3年間で博士課程を修了することができるようになります。

【舟橋部会長】

- それでは次に、田中委員と太田委員、事前質問はありませんでしたが、何かありますか。

【田中委員】

- 資料1-1の9ページの地域医療連携部門、の紹介患者数についてですが、平成25年度の3,950人というのは、少なすぎるように思います。

地域連携部門を経由した紹介患者数が3,950人だったのか。病院全体として3,950人であるならば、あまりにも少なすぎると思いますので、今すぐに分からなければ後からでも構いませんので、教えていただけませんか。突然の質問で申し訳ないのですが。

【法人事務局】

- 9ページの紹介患者数は、医療連携・総合相談センターの地域連携部門を経由したものであり、平成25年度は3,950名です。

病院全体としては、各診療科と他の医療機関とのやりとりで紹介される患者さんもいますので、紹介患者数としては全体で（全患者数の）6割を超えております。

【舟橋部会長】

- 他にございますか。

【和田委員】

- 年度計画 No.98 の役員会懇談会の位置づけを教えてください。役員会とは別に役員会懇談会があるということなののでしょうか。

【法人事務局】

- 役員会懇談会は、理事長や副理事長を初めとする役員に、事務局長を初めとした事務局の幹部も参画し、管理・運営・教育・学術・医療・経営など、法人運営に関する重要な課題について意見交換する場となっています。
- この役員会懇談会では、学内における様々な課題について、学内には役員会や経営審議会などの審議する機関は他にありますが、その審議に入る前に、予め情報共有や、理解の促進を図るなどして、理事長のリーダーシップのもと、各役員や事務局幹部の意見などを予め聞いて、課題の整理を行い、法人としてどのような取組を行っていくべきかということを議論しています。

【和田委員】

- 開催は月1回ですか。

【法人事務局】

- 基本的には月1回ですが、議題とする課題が無ければ、開催しないこともあります。

【舟橋部会長】

- 役員会懇談会の開催回数（7回）は役員会（12回）よりも少ないですが、役員会懇談会が開催されるとすれば役員会の例えば何週間前とかルールはあるのでしょうか。

【法人事務局】

- 役員会の2週間前に開催することになっています。役員会は第3月曜日に開催しますので、役員会懇談会を開催する場合は第1月曜日ということになっています。

【舟橋部会長】

○ 次に私から1点確認させていただきます。

35ページの年度計画 No.41 から 43、及び No.52 に関連して、がんワクチン、脳梗塞及び脊髄損傷に係る再生医療の治験に係るそれぞれの進捗状況について、今のところ目標としているスピードに対して、現実の進行状況がどうなっているのかを教えてください。

【法人事務局】

- まず本望教授が行っている脳梗塞の再生治療につきましては、現在、ホームページも立ち上げまして、ニプロ(株)と脳梗塞及び脊髄損傷の治療に関するライセンス契約を締結するなど、順調に進んでおります。
- それから脊髄損傷についても、治療方法は脳梗塞の再生治療と同様であり、同じようなスピードで実施されております。
- がんワクチンについては、第Ⅱ相の試験に入りまして、膵臓がんが対象となっておりますが、これは北海道大学と合わせて予定症例数が71症例であり、本学は29症例を目標に現在治験を実施しているところです。
- これまでに同意を得て入院した患者数は、がんワクチンについては12名、脳梗塞は10名、脊髄損傷については3名という状況であり、引き続き治験の推進に向けて努力をしていきたいと考えております。

【舟橋部会長】

- 札医大としては順調という認識でしょうか。

【法人事務局】

- 治験は患者さんについて様々な要件がありまして、問い合わせ等を合わせますと相当な件数になりますが、他の病気を患っていないことであるとか、色々な厳しい条件の中で治験を行っていますので、その意味では患者さんありきの取組ということなのです。

【舟橋部会長】

- わかりました。続いては、自己評価でS評価としている項目について確認をさせていただきます。
- S評価がいけないということではなく、それなりの取組が行われているということなのでしょうけれども、今回が第2期初年度の評価であり、先々のこともありますので、気にしているところです。
- 最初のSはNo.51で、「手術支援ロボットを用いた最先端医療の提供を開始するとともに、この医療技術を用いる診療科の拡充について検討し、課題を整理する」という計画に対してのものですが、どのあたりが年度計画を上回ったということなのでしょうか。

【法人事務局】

- 平成25年度の年度計画は、手術支援ロボット、いわゆる「ダ・ヴィンチ」についてですが、最先端医療の提供を開始するとともに、この診療技術を用いる診療科の拡充について検討し、課題を整理する、というのが趣旨です。
- これに対して、平成25年度の実施状況は、実際に院内の支援体制を含めた検討組織、あるいは手続き等を整備し、保険適用は泌尿器科の前立腺がんの手術のみですが、保険適用外

である大腸がん手術について、新たに第1外科において実施するなど、診療科の拡充を図ることができました。

- それから胃がんについても、平成26年度に実施するなど、着実に診療科の拡充について実績を積んでいるところです。
- こういったことを踏まえ、計画以上の取組を先行して行っているということで、S評価としたところでございます。

【舟橋部会長】

- 続いて年度計画No.56の、「患者ニーズを踏まえた病院施設改修等環境改善に向け取り組む」について、どの部分が計画を上回ってS評価と判断したのかを説明してください。

【法人事務局】

- 患者ニーズについては、ここに記載しているほかにも、職員の接遇など多岐に渡っておりますが、施設改修については非常にコストもかかりますので、収支などの経営状況を見極めた上で、法人としての総合的な判断で実施しています。
- MRIの増設に関しては、高額な費用をかけても改善を図る必要があると判断して進めたものです。従来から札医大ではMRIが不足している状況であり、他の医療機関で検査を受けていただくということがありました。こうした状況から、待ち時間の改善だけではなく、患者さんが他の医療機関に行く負担が大きいということもあるので、患者の利便性を図るということも、もう一つの目的として推進したところです。
- こういったことを踏まえまして、今回S評価としたところです。

【和田委員】

- 待ち時間の短縮ということですが、数値で示すことはできますか。

【法人事務局】

- 緊急の患者さんについては早めに予約を取って検査を行うということを念頭に置いておこなった関係もございまして、増設前は最大で2ヶ月の予約待ちがありました。増設後についてはまだ正式な内容等を精査していませんが、診療科からのヒアリング等によると、大体1週間から2週間程度まで短縮されているということとして、待ち時間の改善、患者の利便性について大きな改善があったと考えています。

【舟橋部会長】

- 2ヶ月が2週間になったということですか。

【法人事務局】

- 今のところはそういった報告を受けております。

【舟橋部会長】

- 次は年度計画No.58の、「遺伝相談・カウンセリング体制の構築・実施に向けた検討を行い、課題を整理する」に対して、外来診療を開始した等ということでS評価としています。

- これについては、臨床遺伝外来として、外来診療を11月から開始したということですが、もともといつから診療を開始しようと考えていたのでしょうか。

【法人事務局】

- ここに書いてありますとおり、平成25年度中は課題を整理するということで、内部の体制や手続きの方法、カウンセリング料をどうするかなど、内部検討で1年かかるであろうということでしたが、課題等を整理して11月から診療を開始できたことから、大幅に計画を前倒しして実施したということでS評価としました。

【谷山委員】

- このことについては、社会的な反響も大きいと思いますが、特に実施計画の中で、個人情報の管理をどうするかというのは、大きな問題かと思いますが、情報セキュリティの考え方について、教えてください。

【法人事務局】

- まず、個室を用意しまして、そこで患者さんと担当医が向き合ってお話をしますので、患者さんのプライバシーを守る形で実施しています。
また、問い合わせについても専用ダイヤル1回線のみで担当の医師が受けていますので、セキュリティに万全を期して対応しています。
- 診察の内容については、電子カルテに記録されますので、その取扱についても万全を期しているところです。

【谷山委員】

- 症例が重なると、ある程度のデータベースが出来てくるので、そのデータベースの管理というのは、今後新たな問題となってくる可能性もあるかと思いますが、十分に留意していただけだと思います。

【太田委員】

- 関連して、情報セキュリティについてですが、No.124や125でネットワークに関して外部からの攻撃に対しては強化をしているということでしたが、職員やスタッフによる情報漏洩事案が最近も起きているところです。
- 職員等からの情報漏洩について、何か対策を取っているのであればお聞かせください。

【法人事務局】

- 職員及び学生に対して、「セキュリティポリシー」に関するセミナーを開催しています。その他の啓発としては、パンフレットを作成して各所属に配付するなどしています。

【太田委員】

- それで個人から外部への情報持ち出しなどを防げると考えてよろしいですか。

【法人事務局】

- 倫理上の話でもありますので、まず職員であれば倫理規定があるほか、採用に当たって守秘義務も課されているという前提もあるかと思えます。そのほか、情報の取扱いに関しては、総合情報センターで説明を行っていますが、万全かと言われると、それぞれ対策をとっている場合であっても、世の中では様々な事故が発生していますので、我々としてはできる限りの取組を進めているところです。

【舟橋部会長】

- 次に年度計画 No.78、「産科周産期・循環器に係る医師の地域医療機関への継続的な派遣・常駐化に向けた取組を進める」という計画に対して、自己評価をS評価としていますが、私が見る限りA評価なのかS評価なのか判然としないので、補足説明をお願いします。

【法人事務局】

- 年度計画では、平成 25 年度については、「継続的な派遣・常駐化に向けた取組を進める」ということで、常駐化を行うというところまでは行かないであろうということ、それに向けた準備作業を想定していました。
- 医師派遣については、道と連携を取りながら、これまでも地域の要請に応えるような形で実施してきていますが、今回、道立江差病院について、平成 26 年 3 月から産科周産期科の医師の常駐化を図るところまで進めたということ、S 評価としました。

【舟橋部会長】

- この項目については、平成 26 年度計画も全く同じ内容になっていますが、平成 26 年度はどのようなレベルの取組を想像すればよいのでしょうか。

【法人事務局】

- 平成 26 年度の年度計画の表現が平成 25 年度と同一ですが、これについては今回の常駐化を継続していくということで、平成 26 年度は取組を強化していきたいと思っていて、まずは平成 25 年度中に常駐化を実現させたということから平成 26 年度はこれを維持していくということに取組の主眼を置いていきたいと考えています。

【和田委員】

- 趣旨は分かりましたが、常駐化を導入したのは南檜山医療圏という道内の一部の地域ですが、この地域に常駐化をしたことが非常に高く評価されるという部分が今のお話ではよく分かりません。道内の一部地域に常駐化を実現したということがS評価となるのかどうか。
- もしそうであれば、計画に常に「常駐化に向けた取組を進める」と書いておけば、どこか1カ所常駐化すればS評価になるということになってしまいます。常駐化の困難さというものがある、だからこそ今回の取組が評価されるということだろうと思うのですが、そういう考えでよろしいでしょうか。

【法人事務局】

- これについては、知事から島本理事長と産科周産期科の齋藤教授に対して、産科周産期科の医師派遣に関して直接要請されております。かねてから道としても道立江差病院の分娩再開は重要な課題として認識している中で、札医大に対して要請を行ってきた経過があります。

- 今回、知事からの要請を受けて内部検討し、限られた人材の中で3月に常駐化を図るべく、医師を派遣したということで、S評価としたところです。

【田中委員】

- 私自身が医療関係者ということで、大学の方にエールを送るという意味での発言になりますが、短期の応援というのは比較的容易です。例えば1週間に1回、1週間連続でも一人で一回行くとしばらくは行かないですむなどです。当然ながら大学にも業務を抱えているわけですから、それ以上になると厳しい。
- 私の病院も医師の数は多い方で要請がありますが、短期の対応は可能だけれども、常駐化となるとずっと一人が行くということで、大学としては一人少なくなるわけです。昔のように大学に医師が多く在籍していた頃とは違って、今は人のやりくりが非常に大変な時期ですので、私としては常駐化というのは大変なことと思いますし、同業者としても評価してあげたいという気持ちです。

【舟橋部会長】

- 実態をよく分かっている方の説明で、非常に分かり易かったと思います。
- これでS評価の4つについてのヒアリングは一通り終わりました。
時間に限りがありますので、事前に回答をいただいたものの残りを全て確認するわけにはいきませんが、順次確認させていただきます。
- 谷山委員の質問がもう一つありましたがいかがでしょうか。

【谷山委員】

- 事前の質問とは別に一つ聞きたいことがあります。
- 8ページの、「⑥ 道内への定着率」の箇所、医学部に関しては平成25年度で77.2%となっていますが、これはかなり高いものであると評価してよろしいのでしょうか。大学の評価をお聞かせください。
- また、今後、北海道医療卒の学生が卒業して、道内で活躍するようになれば、かなり数字を押し上げるのではないかと期待もありますが、そういったことも含めて道内定着率の目標は今後設定されるのだらうと思いますが、見解をお聞かせください。

【法人事務局】

- 医学部を卒業して初期臨床研修を終えた後の道内への定着率の件ですが、平成20年に入学した特別推薦（※H27からは「特別枠」）から、今年の3月、初めて7名の卒業生が輩出されました。北海道医療卒については、平成25年に創設しましたので現在は2年生で、4年後に卒業することになります。
- そういったことから考えますと、まだ先の話ですが、平成25年で78人が道内に定着していますので、定着率は非常に高いと考えていますし、今後4年後、5年後を見据えた場合、この率が押し上げられるのではないかと理解しています。

【舟橋部会長】

- 次は私から、22ページの年度計画 No.19 について確認させていただきます。

- 保健医療総論1については、4月第2週に実施したとあります。その下の保健医療総論2も同様に4月第2週に実施とあります。
- 4月第2週に実施するということは、3月中にほとんど固めていないとできないはずですから、平成25年度の計画にわざわざ記載しなくてもよかったのではないかという気がします。この計画が実施されないということはまずないだろうと感ずきますし、A評価以外はあり得ないような計画の作り方をしているように思えますので、補足の説明をお願いします。

【法人事務局】

- この計画は、平成24年度から導入された新カリキュラムにおける「保健医療総論」のもので、保健医療総論は1から4まであります。
平成24年度に1年次であった学生が現在3年次になっておりますので、現在「保健医療総論3」を受講しています。平成27年度に開講される保健医療総論4をもって、保健医療総論が全て完結するということになります。つまり、4年間のスパンでこの計画を策定しています。
- 4月第2週に実施したということですが、これは平成25年に実施しております。平成24年度から新カリキュラムを実施するということは、平成23年度に学習要綱が作成されており、1年生の段階で、4年生までの大まかな教育方法を事前にアナウンスしております。
- 現在、新カリキュラム以降に入学した学生が1年生から3年生までいますが、1年生については、保健医療総論1において、保健医療人としての心構えとか、基本的なコミュニケーション技術の習得、個人情報取扱などについて、低学年の早い時期から身に付けさせる必要があることから、入学直後である4月第2週に実施しています。平成24年度から始めていますから、平成23年度の段階で既に入学直後にやろうということを決めていました。
- 2年生におきましては、後期から一部学外実習等が始まりますし、3年生・4年生になると、学外実習がほとんどであるということで、3学科合同で行うカリキュラムなので、保健医療総論2も4月第2週に行うことは予め決めていました。
- つまり、実施時期と年度計画は関連しておりません。年度計画は、あくまでも「検証」ですので、例えば平成24年度に実施した講義（保健医療総論1）について、平成25年度に検証を進めていくわけですが、平成25年度は保健医療総論3、つまり平成26年度の3年生が受講するカリキュラムについての検討・検証を進めております。
- 今後の予定に記載のとおり、平成26年度の年度計画では、さらに平成27年度開講予定の保健医療総論4のプログラムを立案するということになっておりますので、これは4年間総体のスパンとして考えていただかなければならない計画であると認識しています。
- それで、既に開講している保健医療総論1・2・3につきましても、各々検証を進めていく中で、課題があればその都度講義に反映させていくといったことから、このような記載をしています。

【舟橋部会長】

- 次に、年度計画 No.15 についてです。計画は「医学部において、学士課程学生の研究に対するモチベーションを向上させる方策について検討し、課題を整理する」というもので、事前質問に対する回答を色々書いていただいています。
- 回答の中で、アンケート調査を1月に実施したということで、時間が少し空いていると感じたのが1点。

- 主な課題として「期間や配属人数の妥当性、MD、PhDコースとのつながりを強化する方策等」が挙げられたということですが、「期間や配属人数の妥当性」というものが私には理解できなかったのと、「つながりを強化する方策」についてもどうということなのか分かりませんので、説明をいただければと思います。

【法人事務局】

- No.15 は、モチベーション向上対策の中で、いわゆる「基礎配属」というものについて記載しています。基礎配属というのは、基礎医学研究がいかなるものなのかを体験・実感してもらうことを目的に、3年次の後期に4週間のカリキュラムを組んで、基礎系講座に受入をお願いしています。
- 事前質問の回答の中では、基礎配属の4週間の中で、実験に興味のある学生であれば、もう少し期間が長い方が良いといった意見が出されています。また、基礎配属の講座は医学科目13講座4部門ですが、講座によっては受入人数が2名から20名と非常にばらつきが大きく、指導教員一人が見る学生数は1～3人が妥当ではないかという意見もあります。
- また、講座による人数のばらつきについては、学生の不公平感や意欲の低下につながっているといった課題が、1月のアンケートの結果で出ています。
- 質問の12月までの活動内容については、7月にアドバイザー面談ということで、教員と学生が面談しています。これは定期的を実施するものですが、その中で基礎配属についても討論テーマを設けて、基礎配属された学生の意見を8月の医学部教務委員会で報告しています。
- その後、12月の医学部基礎教授会において、基礎配属に関するアンケートを行うことを決定し、1月に実施したという流れです。
こういった経過から、回答のような記述となっています。

【舟橋部会長】

- 続いて、年度計画 No.17 についてです。「医学部において「CPC・病理示説」の講義内容や方法等の見直しに向け、課題を整理する」という計画となっていますが、自己点検・評価に課題として記載している「学習内容の見直し」や「学生の問題解決能力を育成するための方策」について、事前の回答と重複するかもしれませんが、具体的に教えてください。

【法人事務局】

- 「CPC・病理示説」というのが聞き慣れない言葉かと思いますが、これは学科目のカリキュラムの名称で、一般的には「臨床病理討論会」と言われているものです。臨床医と病理医や検査医が合同で行う討論形式の症例検討会と言った方が分かり易いかもかもしれません。
- この検討会では、課題として与えられた症例があり、この患者の病態を推定し、病理所見等と対照します。そして、どうしてこの病気が発生したのかといったことを観察し、診断や治療が正しかったのかどうかを学び、一連の思考過程を身に付けることができます。
学生は思い悩みますが、授業としては、思考能力を高める効果があるとされています。
- ここでいう課題とは、現在1学年110名いる医学部学生を大まかに5グループに分けますので、1グループ20名程度で実施していますが、学生の役割としては、臨床担当医から治療経過や検査データを確認する学生、病理担当医から剖検結果の説明を受ける学生、それか

ら発表する学生とあり、カリキュラム自体が、グループの人数に対して少数の学生の取組になってしまっているのではないかという指摘がされています。

- また、解剖されるご遺体の数も減ってきているという問題もあり、新たな症例を作るのではなく、教育的な症例をプールして使っていく必要もあるのではないかという意見ですとか、PBLチュートリアル形式（少人数の課題解決型の授業形式）にしてはどうかという意見もあります。
- また、疾患に対する検証と基礎的見地の両面から講義をして、これまでは消化器系・呼吸器系等の症例を出す医師の診療科のみで行っていたものを、複数の診療科が関与する疾患について総合的に講義する要素も取り入れてはどうか、などの様々な意見が出されています。

【舟橋部会長】

- 続いては、年度計画 No.27 についてです。「保健医療学研究科において、科目再編及び新規履修基準を適用する」という計画に対して、自己評価では「履修基準を適用した」ということを記載していますが、そもそも、「履修基準を適用しない」という選択肢はあり得たのでしょうか。この点について説明願います。

【法人事務局】

- この計画は社会人大学院生を対象としています。社会人で日頃仕事をしていることから、履修が非常に難しい状況にある学生の効率的な学習の実現に向けた改正に係るものです。
- 平成 25 年度から保健医療学セミナーを開講していますが、このセミナーを受講すると一定の単位を付与するといったことで、弾力的な運用とさせていただいたわけです。
単一的な履修基準に学生を当てはめるのではなく、学生一人一人に応じたきめ細やかな履修指導で単位認定を行い、適正な運用を行った実績がまずありました。
- 平成 25 年度の年度計画はあくまでも中期計画に対するロードマップでありまして、中期計画 No.15 では「保健医療学研究科における科目再編、新規履修基準の実施」とあります。
そのため、今回はその実施ができたことから、年度計画に盛り込んだということです。
- 平成 26 年度については、平成 25 年度の取組を継続実施のため、一旦削除ということになっていますので、年度計画としては今回の実施をもって完了といったことで考えています。

【和田委員】

- 平成 24 年度に履修基準が作られて、平成 25 年度にそれを適用したということですが、平成 25 年度に社会人大学院生に対して何か新しい取組・運用などを行ったのでしょうか。それとも平成 24 年度に既に決まっていたことを自動的に適用しただけということなのでしょうか。よく分かりませんでしたので、説明をお願いします。

【法人事務局】

- 平成 24 年度で、科目再編・履修基準の改定をしましたが、実際できたかどうかというのは、保健医療学セミナーを開催しなければならないことですし、保健医療学セミナーを開講して、新たな単位を付与することができたということとして、平成 24 年度にそういった弾力的な科目再編をするということは決めましたが、実際にそれができたかどうかということであると、今回それができたということです。
- 平成 25 年度に新たなことをしたということではありません。

【舟橋部会長】

- 今のお話を踏まえて、A評価かB評価かという判断について、自己点検はA評価としていますが、それはこういった点を捉えてそのような評価に至ったのでしょうか。

【法人事務局】

- 繰り返しになりますが、年度計画で「科目再編及び新規履修基準を適用する」としておりましたが、これについては平成 25 年度の年度計画で完了しました。したがって、平成 26 年度以降は通常業務の範囲内で実施していくということで、ここで一旦完結したということから、A評価としたところです。

【和田委員】

- 念のために確認します。業務実績報告書の中に「科目再編及び履修基準の改定」について①から④まで内容が書かれておりますが、これを最初に見たときに、私は平成 25 年度にそれらを行ったのだと思いました。
- これは平成 25 年度に実施したのではなく、平成 24 年度に実施したという理解でよろしいですか。

【法人事務局】

- 平成 25 年度から再編することは、平成 24 年度に検討がされていたということです。

【舟橋部会長】

- よろしければ、次に年度計画 NO.37 についてです。「学籍・成績・出席管理等の機能を備えた学生サポートシステムを本格稼働する」という計画に対して、A評価としています。
- これに対して私が気になったのは、「特に学生から要望が多かった出欠閲覧機能の学生限定外部アクセス」に関する規定の整備が未了であるにも関わらず、「本格稼働」と言えるのかどうかです。これについてご説明願います。

【法人事務局】

- 学生サポートシステムについては、教員及び学生が使用する「学生カルテ閲覧機能」、「出欠席管理機能」、「成績管理機能」など、いわゆるパッケージソフトとしての主要な機能は平成 25 年度に稼働しています。
- 今回課題となったのは、学生から非常に要望の高かった出欠席情報の閲覧の機能については、学外からアクセスできないかという問題がありました。この機能については主要な機能ではなく、オプションの機能です。平成 25 年度中にセキュリティ問題がクリアできたので、平成 26 年度から導入しています。
- 学生サポートシステムそのものは、使用頻度の高いもの、主要な機能が含まれたものをまずは導入していきまして、これで完成したということではありません。
今後は、学生サポートシステム運用ワーキンググループ委員会において、教職員などから要望の高い機能の追加などについて検討して、順次より良いシステムにしていければという考えです。

【舟橋部会長】

- そうしますと、特に学生から要望が多かった出欠閲覧機能というのは、オプション機能であったということなのですね。

【法人事務局】

- そうです。平成 25 年度からスタートした内容以外に、オプションで後付けしたものです。

【舟橋部会長】

- それが平成 26 年度から稼働したということですね。分かりました。
- 続きまして、年度計画 No.44 についてです。「講座間で関連する研究内容の情報共有の方法や項目を検討し、課題を整理する」という計画に対して、自己評価を A 評価としています。
- 事前質問に対する回答の中で、「公表のひな形」を提示したとなっているので、これについて簡単な説明をお願いしたいのと、年度計画の「講座間で関連する研究内容の情報共有の方法や項目の検討」の部分についての進捗状況を教えてください。

【法人事務局】

- どういった項目が情報共有にふさわしいのかということで、非常に独創的な研究成果をまとめた論文である原著論文を対象としました。
これの元になるものは、米国の国立医学図書館作成の医学文献データベース (PubMed) を活用したいというのが「ひな形」です。現在、本学では、医学部の全 54 講座中 50 講座がひな形を利用して公表しています。
- アクセス数は、平成 26 年 3 月の公表から平成 26 年 6 月末までに約 2,400 件であり、一月当たりでは約 960 件となっていて、教員同士の情報共有が果たされていると理解しています。

【舟橋部会長】

- 私から最後に、年度計画 NO.47 についてです。「著名な研究者による講演会の開催について検討し、開催方法等の課題を整理する」という計画について、この講演会の開催は 1 回なのか複数回なのかということと、講演者を「全国規模の学会において特別講演を行う者」とすることを決定したこと以外に何か決定したことがあれば教えてください。

【法人事務局】

- 著名な研究者に講演に来てもらうということですが、有名な全国規模の学会等における先生をお呼びするということに関しては、3 年先まで先生方の日程が混み合っていて、基本的には複数回の実施というのは非常に難しいことから 1 回の開催になると考えています。
- 引き続き開催方法やどの先生に来ていただくかということについて検討を進めていますが、現在のところ、整備中の教育研究施設の落成記念式典に合わせて開催してはどうかという意見もあり、具体的には今後さらに検討を進めていく考えです。

【舟橋部会長】

- そうしますと、今のところ開催は 1 回ということですね。
- 他の委員の方で何か質問等ある方はいらっしゃいますか。

【谷山委員】

- 年度計画 No.49 の若手研究者等に対する科研費申請書作成レクチャー等の取組についてですが、ここ数年全国的に若手研究者の科研費等の申請率が下がっている状況もあるようですが、札医大においてもそういった状況が見られるということでレクチャー等の取組を行っているのでしょうか。もし分かれば札医大における若手研究者の意欲の動向などと合わせて説明をお願いします。

【法人事務局】

- 若手研究者の意欲の動向ということですが、現在「若手」ということに限った動向の把握はしておりません。しかしながら、谷山委員ご指摘のとおり、昨今、研究に対する姿勢などの問題もありますし、研究費の使用に関しても様々な問題が言われています。
- こういったことを踏まえまして、秋口の科研費の申請時に2回に渡り、特に若手の申請者を対象に申請書作成レクチャーを開催しています。ここでは、本学の教授が講師となり、申請書の作成だけではなく、研究不正等についても周知・啓発をしています。

【舟橋部会長】

- それでは、業務実績報告書に対するヒアリングはこれで終了し、続いて財務諸表に関する質疑を行っていきます。
- 財務諸表に関する質問はありますか。（発言無し）特にないようですね。財務諸表については、質疑事項なしということで終わらせていただきます。
- 他に確認する事項がなければ、これで「平成 25 年度業務実績報告書等に係るヒアリング」を終了いたします。
札幌医科大学の皆様は長時間のご協力ありがとうございました。
この後は、休憩としまして、その後引き続き、評価委員による意見交換を行いますので、宜しくをお願いします。

《休憩》

議事（2） 平成25年度業務実績報告書等に係る意見交換

【舟橋部会長】

- それでは議事を再開します。先ほどのヒアリング結果を踏まえて、業務実績内容について、委員の皆様による意見交換を行いたいと思います。
- まずはS評価から見ていきます。
年度評価 No.51 の手術支援ロボットの関係についてはいかがでしょうか。

【和田委員】

- この医療技術を用いる診療科の拡充として、保険適用外の大腸がん手術が第1外科で実施されたということがS評価であるということでしたが、これがそれほどすごいことなのかどうか。

【田中委員】

- 私たち民間病院の目から見るとスピードが遅いと思いますね。実際私の病院でも手術支援ロボットを導入していますが、大腸がんも胃がんも既に何例もやっていますし、婦人科の方もやっています。そういう意味では、札医大の場合はどうなのかというのはあります。ただ、計画からすると進んでいることは事実ですよ。

【舟橋部会長】

- この計画もかなり慎重に策定したように見えます。

【和田委員】

- 計画をこのように書いてしまえば、進んでいけば全てS評価ということになってしまいますので、中身を見ていかなければなりませんね。計画の「検討する」に対して、何か実現したとしても、前倒ししたというだけではダメだと思います。

【田中委員】

- 大学病院には教室というものがあって、縦割りということもあります。民間病院だと、主なスタッフが集まってそれをやろうということになればすぐに動きますから。大学病院だと難しいところもあるのかなと思います。

【谷山委員】

- 長期の計画があって、それを各年度に振り分けて、各年度の到達点を設けて、それぞれ前倒しして各年度でS評価となったとして、それが全体の評価につながるのかどうか疑問ですよ。次年度の計画ではもう完了したのだから載せないとか、そういう判断の中でS評価というのは決めやすいのですが、全体をいくつかに分けた中で一つがS、次がAとなると全体の評価はどうかという、第1期もそういった話がありましたけれども。
- 年度計画に対しては達成していますと言っても、平成26年度も計画があって、継続していくわけですよ。その辺りの評価の仕方をどうするのかというのが、悩ましいところです。

【和田委員】

- 各年度でS評価であっても、6年間ではS評価ではなくA評価ということもあると。

【太田委員】

- そもそも計画自体が世の中の時流で見た場合に、それをやるのが普通で、やっていなければBという作り方になっている部分があるのではないのでしょうか。
- あと、第1期でもあったかと思いますが、計画に掲載した内容が途中で実現不可能になったような場合にどうするのか、また、取組が時流に合っているのかという評価も入れなくていいのかなと第1期の評価で感じています。
- ですので、手術支援ロボットの診療科拡充も、時流としてはやって当然であるならば、S評価とはするべきではないと思いますが、評価の基準が難しいです。他の民間病院では当然やっていることをやっとなりましては、Bとは言わなくても、Aが相当かと思います。

【舟橋部会長】

- 手術支援ロボットというのはどういったものなのですか。それほどすごいものなのですか。

【田中委員】

- 考え方だと思うのですが、手術支援ロボットで保険適用されているのは前立腺がんだけなので、ですから大腸がんとか胃がんなどに対して使うというのは、私の考えでは将来保険適用されるだろうし、その前から取り組んでおかないと、トレーニングして資格を取ったとしても腕が鈍ってしまいます。外科医は特にそうです。
- ですから、私は「機械を遊ばせるな」ということをよく言います。大学などではやればやるほど赤字かもしれません。東京辺りだと胃がんをやるとしたら200万円くらいもらえると聞いていますが、札幌の私のところでは30万円とかせいぜい50万円、材料費だけしか取れません。
- それでもやっておかないと、保険適用になったときには、恐らく症例数が条件になりますので、私たちは今のうちに積み重ねをしておこうという考え方をしています。経営の視点からすると難しいですよ。無闇にやれば赤字になりますし。経営判断ですね。

【和田委員】

- それで計画がこういう慎重な書き方になっているのでしょうか。将来的に経営判断が必要な事柄ということであれば、その都度色々考えなければならぬこともあるわけですが。
- だからといって今回大腸がん手術に拡充したからS評価として良いのかどうか。

【田中委員】

- 年度計画の「診療科の拡充について検討し、課題を整理する」というのはそういったところも入ってくると思うのです。
- 実を言うと今、全面的ではないですが胃がんが適用になりそうなのです。ですから、やっておかないと来年から保険適用されることになった場合に、症例数が足りないからすぐにはできないということにもなり得ます。そういう状況を見ながらやっているというのも事実だと思います。

【太田委員】

- そもそも手術支援ロボットというものは良いものなのですか。今後はそういう方向に進んでいくのでしょうか。

【田中委員】

- 良いものですよ。微細な操作が可能ということでアメリカなどでは導入が進んでいます。ただ、日本人の外科医の中にはアメリカ人は手が不器用なので、日本人は器用だから普通の腹腔鏡などで十分だろうと言う人もいます。ただし、日本では財政難で国が保険適用を広げていくのかどうか。その辺りの判断が必要になります。現在は前立腺がんだけです。
- 実を言うと私のところで導入したのは、最先端の医療をやっていないと医者が集まってこないからです。医者が集まらないということは看護師も技術者も全て集まってこないことになります。もちろん、最終的には患者さんも集まってこないということになりますので、この問題はある意味では非常に重要だと思います。

【和田委員】

- 札幌大としては将来のことを考えてリスクを冒して決定したと。

【谷山委員】

- 大学病院と民間病院とでは考え方が基本的には違うのでしょうか。

【田中委員】

- 違いますね。札医大のような特定機能病院だと外来患者をたくさん集める必要はないし、熱が出た程度の患者さんは市中の病院に回しておけばいいわけですから、むしろ高度専門医療をどんどんやって、患者さんを集めてもらうと。
- ただ、評価は難しいですね。

【谷山委員】

- 計画に対する評価だということを単純にいうのであれば、次年度も続く計画の中で、一つずつ対象疾患が増えていくと毎年S評価となってしまいますので、そういうことも考えなければならぬと思います。

【舟橋部会長】

- 毎年S評価になっていて、中期目標期間評価をするときにどうなのかですよ。
- 年度計画は毎年何月頃確定するのですか。

【事務局】

- 3月に確定します。

【田中委員】

- 大学病院は私も経験がありますが、これについては私は一定程度評価して良いと思います。
- 来年度に向けての注文は付けられるのですか。今回はSで良いけれども、来年度からはこの程度では難しいとか。

【舟橋部会長】

- それはどうなのでしょう。文言でそれとなく書くようなことは適当でしょうか。

【事務局】

- 全体評価という箇所でも色々書きますので、そこで触れることはできると思います。

【谷山委員】

- これだけに限らず評価全体についてですが、結局色々な計画を立てていますが、具体的なことを書くことが難しいものの中にはあると思いますが、具体的な内容を書けるものもあると思うのです。
- 実際、自己点検・評価の中の実施状況の記載があって、具体的な数値化がされているものもあるし、先ほど部会長からもありましたが、計画と結果ということでもどこを評価すればよいのかわからないようなものもあります。
- 計画を作るときに、手術支援ロボットの診療科拡充をいつまでにやるとか、そういうのはある程度具体化できるのではないかと。それに対してここまで評価して欲しい、あるいは自己点検・

評価するとか、全部とは言わなくても、こういう大きなものについては具体的な記載があれば、我々が評価するに当たって悩む場面が少なくなるというか、お互いの意思の疎通がうまく図られるのではないかと思います。

- 確かに具体的な数字を挙げられない計画もあります。方針だとかそういうものですが、かなりの部分で数値化できるのではないかと考えています。
- 私もう4年目ですが、毎年悩むところで、どこまで質問して良いのかということもありますので、計画のところで具体性をどう担保していくかというのは、総評として注文を付けることが必要かと思っています。

【田中委員】

- ただ、私はいつも思うのですが、中期計画としては大学全体としてはこういう方針でやりますというのは良いのですが、各部署に下りた時には、その大学の方針を受けて、それぞれで目標数値を立てて取り組むことができるはずなのです。例えば手術支援ロボットであれば、外科であれば胃がんは何例、大腸がんは何例を目標に、前立腺がんは泌尿器科では何例を目標としてやるなどのように。
- 数値目標を大学で立てるからおかしくなるという側面もあると思います。私どもも病院の目標としては漠然としたものであっても、それを現場がいかに数値化するかということ。ですから、大学全体でやるとなると誰が数値目標を立てるのかということもあって難しいですよ。現場とのやりとりで決めるべきだと思います。私の病院の目標は全部で10項目程度です。あとはバランススコアカードを使って現場で数値目標を立ててくださいというやり方です。

【舟橋部会長】

- それでは次に、年度計画 No.56 の、MRI を3台から5台に2台増やしたというものです。それで待ち時間が最大2ヶ月だったのが2週間程度になったと。

【太田委員】

- MRI の増設はそれほど大変なものなのでしょうか。高価なものですよね。

【田中委員】

- 私の病院では採算を考えたらとても無理ですね。

【太田委員】

- 入院した立場から言わせていただくと、MRI はさておき、一番の問題はエレベーターでした。アンケートにもエレベーターに関する意見は必ずあるはずで、それについても検討に入っているのかを聞きたいと思っていましたが、発言して良いかどうか分からなかったのです。

【田中委員】

- そこは難しいところですよ。エレベーターを増設するというのは不可能に近い話で、建て直さないとダメですよ。あるいは外付けするとか。それだと何十億円もかかるのではないのでしょうか。
- それに比べると、MRI を2台増設というのはよく場所を作ったなと思います。

【太田委員】

- この件に関しますと、MR I を2台増やしたということでS評価にしたと考えて良いのでしょうか。

【田中委員】

- 違うのではないのでしょうか。これは待ち時間を短くしたからというのが理由だと思います。2ヶ月から2週間に大幅に減少したと。

【和田委員】

- ただしこれは平均ではなく「最大で」2ヵ月とヒアリングで法人事務局が言っていましたよね。短縮したら平均1～2週間ということでした。

【田中委員】

- 待ち時間の短縮は予測されたことですよね。台数を増やしたわけですから。「患者ニーズを踏まえた病院施設改修等環境改善に向け取り組む」というのは、どうなのか。

【和田委員】

- 患者さんのための環境改善になったかどうかだと思いますが、待ち時間が短縮されたのはとても良いことですよね。

【舟橋部会長】

- ただ、1台増やすつもりが2台増やしたということであれば計画を上回ったと言えるかもしれませんが、最初から2台の予定だったのでしょうか。最大2ヶ月から2週間程度に短縮されたということですが、最初から2台の予定ということであれば計画どおりにやっただけということですよ。

お金をかけたからS評価ということにはならないと思いますが。

【事務局】

- 当初から平成25年度は2台増設の予定でした。

【和田委員】

- もともと計画があったのであれば数値目標にして計画に書けば良かったのですが。

【舟橋部会長】

- そうするとSにはならないですね。

【谷山委員】

- S評価というのは、年度計画を超えて設備を整備したというよりは、その期待された効果が大きいということを中心に評価すべきじゃないかなと思います。例えば1台の予定のところを2台入れました。それでSだと、お金を払っただけじゃないかと言われかねない。

- なので、2台入れて、例えばどれくらい待ち時間を短縮したのか。予定していた効果を大幅に超えたと、他にも良い影響の波及があったかということだと思います。道の税金を使っているわけですから、納税者に対しても説明しやすいということになりますよね。
- ですから、その辺りを自己点検・評価において、大学がどう評価したか。要するに期待された効果を大幅に上回る効果を得られたということ、根拠をもって整理していただければ、評価委員としても対応しやすいと思います。

【和田委員】

- その点については、第1期でも我々は伝えているのですが、そのようにはなっていませんね。

【谷山委員】

- 物を上回っただけではなく、その期待された効果が上回っているということが、評価の第一義的な対象になるだろうと思います。それを札医大がどのように整理するかだと。

【和田委員】

- そうですね。一応、待ち時間の短縮がどの程度かという説明を受けていますが。

【谷山委員】

- 患者にとって決して悪いことではない。一番問題なのは、待ち時間というのが通常どのくらいであったのかですよね。待ち時間の短縮というのは医療の質というよりは、患者に対するサービス向上というものに直結しているなど。

【舟橋部会長】

- ただ、MR1を3台から5台に増やしたのが最初からの計画だったというのであれば、あとは待ち時間が2ヶ月から2週間に減ったということ自体が、予想を超える効果だったのかどうか、それとも当然予測される範疇だったのかによって、SかAかの境目になりますか。

【田中委員】

- 2ヶ月から2週間というのは、3台から5台への増設とは計算が合わないです。他の要素もあるかもしれませんが、ずいぶん努力をしているようにも考えられますよね。

【和田委員】

- これは正確な数字を確認してもらうしかないですね。

【太田委員】

- データですね。費用対効果は分かるのでしょうか。

【田中委員】

- 費用対効果までなると、なかなか難しいかもしれません。

【太田委員】

- 費用対効果が無理でも、何らかの効果を数字で出していただければ。

2台増設して、2週間になったことが分かれば良いですね。予想よりも画期的に短縮されたという根拠があれば良いと思います。

S評価であることを説明していただければと思います。

【舟橋部会長】

○ そこは再度質問ということにしましょうか。

2ヶ月から2週間になったということが、計画を上回るという説明が必要ですね。そこが納得できるものであればS評価で良いと。そこが説明できなければSにはならないということでしょうかね。

○ 次に年度計画 No.58 です。「遺伝相談・カウンセリング体制の構築・実施に向けた検討を行い、課題を整理する」ということです。最初は検討だけで1年かかると思っていたところが、外来診療開始しましたという説明でした。

○ 計画自体が抽象的ですね。かなり慎重に言っているというか。検討に1年かかると先ほど説明がありましたが、本当にそんなにかかると思っていたのか。嘘を言っているわけではないのでしょうか。

【和田委員】

○ 会議を2回開いただけですね。5月と7月の2回開いて決まったということですから。見方によると迅速な決定ですね。

【谷山委員】

○ これは他の大学の事例などがあるのではないですか。そういうものを導入して札医大に適用する内容に組み替えたということであれば、短期間で出来ると思うのですが。

○ そういった意味では整理した課題が何であったのかとか、それが見えない中でも実際に実施しましたということですね。

【太田委員】

○ 計画よりも上回って遂行されたので、これは素直にSで良いかなと思ったのですが。

【田中委員】

○ これは外来の診察場所ですね。大概の病院では外来診察場所に余裕はないですから、診察場所の確保、看護師の確保など、かなり根回しが必要です。特に看護部を動かすのは非常に大事なことで、そこは評価したいです。

【舟橋部会長】

○ 田中委員がそうおっしゃるなら。専門家でないと分からないですよ。大変な苦労があるということなのであれば考慮しなければなりませんね。

○ 次はNo.78です。これは常駐化の関係ですね。先ほどヒアリングの時に田中先生からお話もありましたが、常駐化というのは困難なことだということでしたので。北海道からの要請もありましたし。

【和田委員】

○ 最初のSはどうなりますか。年度計画 No.51 の手術支援ロボットの件ですが。

【田中委員】

○ 先ほど言った条件付きというのはどうでしょうかね。

【太田委員】

○ 田中先生のお話を聞いていると、中核的な役割を果たしていくためにはそういうものを導入していかなければならないということでした。

【田中委員】

○ A評価までは間違いなく達していますよね。

【太田委員】

○ それがSなのかどうか。

【田中委員】

○ これは保険適用外である大腸がんに拡充したから札医大はS評価としているわけですよね。

【和田委員】

○ しかし先ほどの話だと、将来のことを考えれば、先駆けてやっていかなければならないことですよ。同じことが大学病院でも言えますよね。

【田中委員】

○ そう言えます。

【和田委員】

○ そうすると、ある程度の計画は具体的にあるような気がしますよね。それにもかかわらずこういう書き方をしているわけですよね。

○ 学内をまとめるのはなかなか大変で、計画としてはこういう書き方になってしまうけれども、個別の部署で努力をすれば、やらざるを得ないし出来ないことではない。

○ これを毎年毎年繰り返すと、S評価が続くことになりますよね。対象疾患が増える度に。そうなると思いますよね。

【谷山委員】

○ 計画の中で、保険が適用されるのは現在は前立腺がんだけということだけど、大学病院として先駆的に取り組んでいくことが表現されていれば良いのですが、計画は「拡充」と書いてありますよね。

○ ですから、どちらかというところ、先に進んでいるところがあって、札医大としてもそれを追い越そうではないかという趣旨であると誤解を与えかねない表現だと思います。大学としては田中先生がおっしゃったように、中核的な医療機関として高度医療を導入して、更なる手術適用疾患の拡大と術式の質の向上を図るという目標であれば理解しやすいと思います。

【田中委員】

- もう一点は、独法化されたということは、自ら経営をしていかなければならないですね。そういったことを考えると、例えば、先ほど私は胃がんについては東京では200万円と言いましたけれども、正確な数字ではないですが、私のところでは30万円くらいでやっていて、機材や材料代だけで消えてしまうと。

それが200万円という金額にもできるということなのです。技術を積みば。大学だと患者さんを集められますから。そうすると収益にもつながるし、どんどんやって欲しい。民間病院をリードしていく立場なわけですから。

【舟橋部会長】

- これは後で事務局の考え方も聞いてみましょうか。

【田中委員】

- そうですね。その辺りは部会長に一任します。

【和田委員】

- 今後計画的に進めていただきたいというのが我々の気持ちですよね。今回Sとしても、これから進めたからといってSになるとは限らないということもどうかと。
- ただ、平成25年度の計画としては「拡充について検討し、課題を整理する」ということで、平成26年度の計画では「拡充を推進する」としか書いてないですから、H26以降は実際に拡充してもA評価にしかならないですね。それであれば、今回は大目に見ても良いのではと思います。

【舟橋部会長】

- それでは、No.51は大目に見てSでよろしいですかね。
結局は4つのS評価の中で、追加確認を見てからというのがNo.56だけということです。
- 残りの項目は札医大は全てA評価としていますが、これはB評価ではないかというものは何かありますか。

【和田委員】

- 私は年度計画No.27の履修基準の適用の関係ですね。計画自体が間違っていますよね。普通はこういったカリキュラムは、前年度に決めて、次の年度に適用するのは当たり前の話ですから。そういうことを年度計画に書くのがまずかったと思います。
- 私は業務実績報告書を読んで、ここに書かれていることを平成25年度に実施したのだと思っていたのですが、これらは平成24年度に決まっています、平成25年度はこれを適用しただけだと。

【舟橋部会長】

- だからといってこのNo.27をBにしますかね。もう終わってしまっていて、来年度は計画自体が無いわけですしね。
- あとは何かありますか。はっきり言うと、何個かはBにしなければならないようなものがあります。全てA以上ということにはなりませんね。

【太田委員】

- あえて言わせていただくと、広報やホームページの箇所ですが、やりましたということは書かれています、以前も申し上げたのですが、それに対する効果であるとか、ターゲットに関して明示されていないのです。何かをやりましたということを書いている状況が今回も続いているというのが気になります。
- 例えばホームページについては9万件くらいアクセスがあるとありますが、それは恐らく診療時間や受付時間の基本情報をご覧になったわけであって、大学の中身を知りたいと思ってご覧になったわけではないと思いますので、ページ毎のアクセス数であるとか、どういうコンテンツが多く見られているのかなどという分析をされていないと、良い広報をしているとは言えないと思います。
- あと、色々とメディアにも出ているとも書いていますが、これによってどういう効果があったのかなどのレスポンスがなければ、広報としては問題があると思います。それによって効果がでたのでAであるとか、やりましたというだけでAというのは毎回疑問に思っています。

【舟橋部会長】

- そろそろ時間になりますが、追加の質問があれば、後ほど事務局からメールで様式が送付されますので、25日金曜日までに提出してください。
- それから、この意見交換は次回の部会でも行いますが、次回で評価を決めなければならないので、こちらの方である程度論点整理をさせていただいて、評価の案を事前に各委員に送付する形で、それを踏まえて次回で決定したいと思います、それでよろしいですか（意見無し）。
- 他に何かご意見などありますか。

【和田委員】

- 先ほども申しましたけれども、年度計画そのものを無理して作っているように思います。先ほどのNo.27もそうですが、No.97でも役員会、経営審議会、教育研究評議会を開くとか計画に書いていますが、開かなければならないのは当たり前で、そういう年度計画を立てること自体が普段は何もやっていないのではないかと感じてしまいます。
- これから年度計画を策定する際には精査していただきたい。

【舟橋部会長】

- 確かに、当然やるべきことをわざわざ計画に記載する必要はないですね。内部的な計画で立てる分には構いませんが、年度計画にまで記載するようなものではないですね。

【和田委員】

- 年度計画はできるだけ減らしていった方がよいと思います。

【谷山委員】

- 関連する項目については統廃合を考えるなどしてほしいですね。

【舟橋部会長】

- それでは続きまして、地方独立行政法人北海道立総合研究機構の第2期中期目標素案について、事務局から説明をお願いします。

【事務局】

- 道総研の第2期中期目標は現在素案の段階でありまして、パブリックコメントを実施したところです。本日は資料3-1の概要に基づいて説明いたします。
- 「1策定の趣旨」についてですが、道総研の第1期中期目標期間が今年度で終了することから、平成27年度から平成31年度までの5年間の第2期中期目標を策定するものです。
- 「2第二期中期目標設定の基本的な考え方」についてですが、一つは道の総合計画、それから新北海道科学技術振興戦略における研究開発の方向性といったものを考慮するとともに、昨年評価委員会にて次期中期目標・計画の検討に資するために実施した「中期目標達成状況等評価」の結果などを踏まえまして、検討を進めています。
- その下の囲みの中に、中期目標達成状況等評価の概要を記載しています。
基本的な認識としては、法人化のメリットを活かしながら、研究開発や技術支援などに取り組んでおり概ね順調という評価をいただいています。
- 一方で取組の強化が必要な事項として、道内の景気の関係等もありますが、外部資金の確保が遅れていることから、これまで以上に積極的に取組が必要ということでご意見をいただいています。
- それから次期中期目標・中期計画の策定に向けての留意事項ですが、道総研は非常に多くの分野を取り扱っていますので、分野横断的な研究開発の推進など、総合力の一層の発揮。
また、道総研は施設も多くあり、その中には新しいものも古いものもありますことから、中長期的視点に立った施設整備や組織体制のあり方等の検討。
さらに、計画等の達成状況を把握できるよう、適切な数値目標の設定や取組内容の具体化・明確化等の検討。
こういった内容について留意することが必要であるとされています。
- 囲みの下に記載がありますが、「概ね順調」とされた第1期の取組をベースに、道総研がより一層総合力を発揮して研究を進めるとともに、研究成果などが道民生活や産業の現場で一層活用されるよう、中期目標として理念や方向性を示して、具体的な内容については、道総研が作成する中期計画において盛り込んでいく方向で検討を進めております。
- 2ページ目をご覧ください。「3 第1期からの主な変更点」についてです。
- まず、「研究開発の視点」に関しては、前文に明記されていなかった事項として、「これまで培ってきた技術・知見の複合的活用、未来につなげる先見性、道民生活や産業の現場での利活用」といった研究開発をよりの確に推進する上で重視すべき視点を記述しました。
- 次に「外部資金の獲得」に関しては、「公募型の研究や共同研究の実施により、外部資金の獲得に努める」ということと、外部資金を活用した研究について、数値目標を設定して取り組むことを記述しています。
- 次に「総合力の発揮」に関しては、「食産業の振興や食料の安定供給など北海道の特性を生かした経済の活性化、資源の循環的利用など環境と産業・生活が調和した安全で持続可能な地域社会の構築等」といった、総合力を発揮して研究開発に取り組む重点化の視点を、新北海道科学技術振興戦略等を踏まえて記述しています。

- 次に「研究成果の普及活用」に関しては、連携の充実強化として、道総研では今回、旧JSTプラザを取得しました。ここには交流施設や研究施設がありますので、こういったものを効果的に活用すること。それから、地域での連携交流機会の充実ということも記述しています。

そういうことで、産業界、大学等との一層の連携強化を図っていただきたいと思います。

また、広報機能の強化ということでは、「報道機関への積極的な情報提供、道民や企業等との双方向のコミュニケーション」など、多様な手段による情報発信や研究成果等の普及・活用に向けた広報機能の強化について記述しています。
- それから「数値目標の設定」に関しては、第1期中期目標の研究成果の活用・促進、知的財産の活用、連携の充実強化に加え、技術相談及び技術指導等の実施、依頼試験等の実施及び設備等の提供、広報機能の強化といったことについても、中期目標の中で数値目標を設定して取り組む記述をしています。

また、財務の基本的事項の部分では、財務の効率化に関する目標値については、平成25年度の業務実績などを勘案して決めていくということで、別途検討としていまして、現在、財政課と協議をしているところです。
- 「4 今後のスケジュール（予定）」については、パブリックコメントは7月16日で終わりました、特に意見はない状況です。

また、議会議論の中で、新北海道科学技術振興戦略のことが触れられておらず、道の施策との連携がないという議論もあり、こういったことを踏まえ、素案に修正を加えていきたいと考えています。
- 8月28日が評価委員会ですので、修正した素案について、ご意見をいただきたいと考えています。それから9月上旬の道議会総合政策委員会で報告し、第3回定例道議会に付議する予定ですので、引き続きご指導・ご意見を宜しくお願いいたします。

【舟橋部会長】

- ただいまの説明に関して何かご質問のある方は発言願います（発言無し）。

それでは、次に今後のスケジュールについて事務局から説明願います。

議事（4） 今後のスケジュールについて

【事務局】

- 資料4をご覧ください。公立大学部会と評価委員会の今後のスケジュールについて説明いたします。
- 本日、第2回の部会を開催しているところですが、第3回の公立大学部会については、8月25日月曜日に開催し、平成25年度評価案及び財務諸表・利益処分案の承認に係る意見について審議・決定いたします。
- その後、同じ週の28日木曜日に開催される第1回評価委員会におきまして、その結果などを報告するとともに、道総研の第2期中期目標（案）に係る意見について審議・決定いたします。
- 道総研の第2期中期目標は、9月に開催される道議会での議決を予定しており、その後、試験研究部会において第2期中期計画等について審議を行います。
- あと、来年3月に開催される第2回評価委員会において、試験研究部会から道総研の第2期中期計画（案）に係る意見の報告を受けるほか、道総研の中期目標期間評価実施要領（案）について、審議・決定を行うこととしていますので、宜しくお願いいたします。

【舟橋部会長】

- ただいま事務局から今年度の審議スケジュールの説明がありましたが、これについて何かご質問等がございますか（発言無し）。
- 無ければ、部会の進行を事務局にお返しします。

【事務局】

- これで本日予定されていた議事は全て終了しましたので、閉会にあたり河治室長より一言ご挨拶を申し上げます。

【河治室長】

- 本日は、舟橋部会長はじめ、委員の皆様には、長時間にわたりご審議をいただきまして、大変ありがとうございました。

ただいま事務局から説明しましたとおり、来月8月25日に第3回目の部会を開催し、平成25年度の業務実績に係る評価結果を取りまとめることとなります。委員の皆様には、引き続きご協力をお願いいたします。

本日は大変ありがとうございました。

【事務局】

- 以上で、平成26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。