

平成23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 会議結果

1 開催日時

平成23年7月20日（水） 13:00～15:45

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

【委員】

舟橋 健市 部会長（公認会計士）

宇根 良衛 委員（独立行政法人国立病院機構 北海道医療センター 院長）

太田 明子 委員（太田明子ビジネス工房代表）

谷山 弘行 委員（酪農学園大学学長）

【欠席委員】

和田 健夫 委員（国立大学法人小樽商科大学副学長）

【事務局（大学法人運営支援室）】

坂本室長、古屋参事、船橋主幹、荒谷主査、佐々木主査、横山主任

4 会議次第

- 1 開会
- 2 部会長挨拶
- 3 札幌医科大学理事長挨拶
- 4 議事
 - (1) 実績報告書及び財務諸表等に係るヒアリング
 - (2) 平成21年度評価結果への対応
 - (3) 評価委員による審議
 - (4) 今後のスケジュール等
- 5 閉会

5 議事概要

【部会長】

- ・ それでは、早速議事に入ります。私どもの方から質問をして、その後医大にお答えいただくかたちになるかと思えます。
- ・ 平成22年度及び中期目標期間（平成19～22年度）業務実績報告書に沿って、それぞれの委員の質問を連続でさせていただきたいと思えます。

【委員】

- ・ まず、事業実績報告書の平成19～22年度の総括実績の記述の、「道内の大学、研究機関等との連携」の中で、道内の公的医療機関の医師不足とかその問題点等、これは報道機関を通じても話がございますけれども、これらは道立であるということも含めて行政がその責任を担うということで、道との関係の中で、道内における医療の体制についてどういう貢献をされているのかということを知りたいというのが総論的な部分ですが、具体的に道との連携をどのように取り進められているのかをお聞かせ願います。

【法人事務局】

- ・ 道との連携をどのように進めているのかということですが、うちの病院で、どの地域で医師が何名不足しているとか、医師が何名いてというのは、実際のところ把握しきれない状況です。
- ・ ということで、道の保健福祉部で地域医療、医師不足への対応を所管しています。まず、北海道医療対策協議会という組織、これは、北大、旭川医大、公立病院を持っている市町村の首長、それから日赤とか社会事業協会病院の理事長等と北海道で組織する協議会なのですが、そこで、

医師不足地域への派遣の調整がされております。ここが一番の大きい機関で、それには必ず参加しています。

- ・ もう一つは、札幌医大の中に、札幌医科大学地域医療支援対策委員会というのを設けていて、これも行政、医療機関関係者で、道も入っていますが、医大としての取組み、何名医師派遣していくということを話し合っております。
- ・ あと、事務的な組織として、札幌医大と道との連絡調整会議、去年は3回ほど開催したのですが、その中でも、地域医療それから地域医療再生計画とかそういう地域医療の問題点について話し合いをしており、トップから事務レベルに至るまで連携をもって進めているところであります。

【部会長】

- ・ 有り難うございました。続いて中期計画66番、年度計画46番についてお願いします。

【委員】

- ・ FD活動についてですが、FDというのは大学として求められているということで、色々なチャレンジ、試みをされていると思いますが、この報告書の中で数値が示されておりますので、その背景について質問をさせていただきます。
- ・ 医学部と保健医療学部、医療人育成センターということで数値が出ておりますが、医学部は平成20年に71.4%だったのが、平成21年、22年と下がってきたということで、なかなか難しい部分はあるかと想像はできるのですが、この推移の背景について説明をお願いします。

【法人事務局】

- ・ 先生のおっしゃるとおり、FDに関しては、参加者数の増加を図るための取組みを実施してきたところですが、診療参加している教員が多いこともあり、実施日程と対象教員のスケジュール調整が難しいという背景がある中、特に平成22年度は専門分野をテーマとしたセミナーが多く、他学部等からの参加者が少なかったという点があります。
- ・ また、新任教員研修対象者が減少したことなども要因と考えているところです。

【委員】

- ・ 色々工夫されてる部分はあるかと思いますが、札幌医大さんはセミナーやワークショップを中心とした計画ということでよろしいでしょうか。

【法人事務局】

- ・ はい。結構です。

【部会長】

- ・ 減っていますよね、参加率の数値が。それを年度評価でAとしているのですが、これは苦しいのではないかというのが率直な私の意見です。
- ・ 先程の説明で大変だということはわかりますが、その部分を、同じ話になるかもしれませんが、補足してお願いします。

【法人事務局】

- ・ 先程申しましたように、スケジュール調整が非常に難しいということが要因として考えられるのですが、こういった取組みの中で、計画どおりセミナーやワークショップを実施してきたこと、それと参加者数の増を促す取組みとして、文書案内や教授会を利用した学内各講座等への周知を行ってきたところです。
- ・ 特に、助教に対しては、個別に参加依頼するなど、参加者増に向けた取組みを積極的に実施し、医療人育成センター教員の参加率が増加したことなどもあり、こうした取組みを総体的に判断させていただき、今回A評価としたものです。

【部会長】

- ・ 22年度計画に助教の参加者数の増を促すとありますが、結果はどうだったのですか。増えたのか、それとも思ったより増えなかったのか。

【法人事務局】

- ・ 思ったよりは増えておりません。

【部会長】

- ・ 分かりました。それでは次に、中期計画115番、年度計画78番についてお願いします。

【委員】

- ・ 地域医療への貢献に強く取り組んでいるということですが、地域医療に関わる札幌医大としての基本的な方針の政策が反映されたということで、総合的にこういう結果が出ているという捉え方をしているのかを確認したいという質問です。

【法人事務局】

- ・ 札幌医科大学の設置者が北海道ということで、重要な使命として地域医療への貢献ということがあります。
- ・ とりわけ市町村に対しては、医師派遣の他、審議会委員の就任とか、講師の派遣、公開講座の開催など、様々な機会を通して支援しているということで、数字の増加はその現れであると考えております。

【部会長】

- ・ よろしいですか。次は年度計画 7 1 番についてお願いします。

【委員】

- ・ 教育・研修の観点からですが、初期研修の中で、協力型の地方の基幹病院の数を増やしたということですが、これはプライマリーケアの役割を地方に委ねて、札幌医大は専門的な研修という棲み分けと考えるのか、あるいは、やはり大学もプライマリーケアを学ぶ場としては非常に色々な機能を持っているので、それを加味して両方で協力してやっていくというスタンスなのか。
- ・ もしそうであれば、その協力体制のプログラム作りにおける両方の相関性というか、役割分担というのはどのようになっているのかという趣旨の質問です。

【法人事務局】

- ・ 卒後すぐ初期研修に入るわけですが、プライマリーケアは、協力型病院に任せるというよりも、総合的にうちの大学でも学べるような仕組みは作っていますが、うちの方ではある程度専門的なものというふうに、一応区分はしているように思われます。
- ・ 卒後も卒業生に研修の機会や選択肢を増やすような方法をとって、研修プログラムの内容充実を図っていきたいと考えています。

【委員】

- ・ 質問の後半の趣旨は、病院が増えれば選択の機会が増えるのは当たり前のことで、その中で、大学病院との関連において、プログラム作りでどのような体制があるかという質問です。

【法人事務局】

- ・ プログラムは、やはり大学病院ですから、ある程度専門的なものをうちの病院が集中的にやっていくというのが一つの方針であろうと考えております。

【委員】

- ・ ですから初期研修というのは初期の研修、後期になると少し専門性の高い研修をするということで、そのそれぞれにおいての研修プログラムを作っているのですが、そういうプログラムを地方病院との間で大学として話し合う場というかプログラムをつくる場というのはございますかという質問なのですが。

【法人事務局】

- ・ 臨床研修センターというのを設けており、その中で協力病院との話し合いは行われておりますので、それぞれ個々にプログラムづくりといいますかそういうものはお互い話し合いながら決めていくというような体制で今やっております。

【部会長】

- ・ よろしいでしょうか。続いて年度計画 1 0 3 番です。

【委員】

- ・ 医療相談コーナーの充実ということで、セカンドオピニオン外来との関係はどういうものかという質問です。

【法人事務局】

- ・ 私ども患者サービスセンターの方では、医療ソーシャルワーカーが中心となり、一般的な医療相談を受けているという形になっています。セカンドオピニオン外来に関しましては、電話なり窓口にいらっしゃった場合に、外来の受付ですとか医師との連絡調整ということをしております。
- ・ ですから、私ども患者サービスセンター自体に医師がいるというわけではございませんのでご理解をいただきたいと思えます。

【委員】

- ・ ソーシャルワーカーさんが窓口になって、セカンドオピニオンを希望する方を案内するということですか。

【法人事務局】

- ・ はい。私どもの方で、セカンドオピニオン外来に来られる日時の調整ですとか、そういったことを調整した上で返事をするということをやっています。

【委員】

- ・ セカンドオピニオン外来として、一件あたり2万1千円いただいているということですか。

【法人事務局】

- ・ 相談者が直接先生と60分程度相談することを想定していますけれども、その相談時間においてかかる費用として2万1千円いただいているということですか。

【委員】

- ・ 菊水のがんセンターは確か30分くらいで1万5千円くらいということなんですけど、この2万1千円は何分ですか？

【法人事務局】

- ・ 60分です。

【委員】

- ・ これは診療報酬点数外ですよ。

【法人事務局】

- ・ はい。自由診療です。

【部会長】

- ・ よろしいですか。それでは次に中期計画170番、年度計画132番です。

【委員】

- ・ 電子カルテということで、なかなかセキュリティーの保全というのが難しく、それに対する配慮を聞いてみたいということですか。
- ・ ユーザーID、パスワードこれは当たり前のことですけれども、得てして医者というのはデータを持ち出すんですね。それに対する許可制といいますか、そういうことに対する体制はどうなっているのかという質問です。例えばUSBを突っ込めば簡単にコピーできるんですよ。そういうものに対する対策ですとか。

【法人事務局】

- ・ USBの持ち出しは原則禁止としています。先日も他の大学で、持ち出しの件でいろいろあったのですが、うちの方では規定を3つ設けてありまして、国の通知と、うちで持ち出す場合、学術的な論文を書く場合は持ち出せるんですけれども、許可制といいますか、そういう論文をつくるのにこのデータを持ち出したいという許可制、持ち出すときは暗号化して持ち出すようにしておりますので、そこら辺は万全を期していると思っております。

【委員】

- ・ 許可はどこがするのですか。

【法人事務局】

- ・ 情報総合センターという部署で受け付けて、決裁・許可は、病院であれば病院長、学術的なものであれば医学部長ということですか。

【部会長】

- ・ よろしいですか。それでは中期計画165番、年度計画119番についてお願いします。

【委員】

- ・ 病院の収入に関しては、利用率とか在院日数とか一人あたりの診療点数とかいろいろ関係する訳ですが、具体的な数字を知りたかったので質問させていただきました。病床の稼働率は上がってきているのですか。

【法人事務局】

- ・ はい。

【委員】

- ・ 分かりました。

【部会長】

- ・ 続いて中期計画167番、年度計画125番です

【委員】

- ・ 病院のベッドの有効利用についてですが、これは何かどこか他の病院等と比較されて在院日数の目標というのを決めているのかどうか教えてください。

【法人事務局】

- ・ 基準というものはないのですが、過去の経験値、それからまわりの公立病院や大学病院のデータを見ながら大体このくらいというのと、それからうちの場合、6床室が多いという部分、他の病院というのは今は大体4床室が多いのですが、6床室になるとどうしても在院日数というか病床利用率は下がってくる。要は一つの感染症が出たら全部止まるとか、女性と男性の区別もありまして、下がってくる傾向にあります。
- ・ そういう部分を勘案して、そして過去からの経験値で決めていますので、これといった基準があるわけではございません。

【委員】

- ・ 独自の経験値からということですか。

【法人事務局】

- ・ 経験値と、まわりの参考値を勘案しております。

【委員】

- ・ 分かりました。次に看護師について質問させていただきます。看護体制入院患者比率100%を目指しておりますが、ホームページ等を拝見しましても、看護師が頻繁に変わられているという印象があります。100%という部分と看護師のレベルに関して高く保っておられる理由というか、保持できるかということに関して教えてください。

【法人事務局】

- ・ 看護師は退職者が多くて、最初の充足数、定数が100としたら、だんだん下がって行って90とかになっていくのですが、どうしても定数を超えて採用することはできないものですから、例えば一番厳しい12月頃を目標に、4月の採用を多くすることはできないものですから、100%というのはちょっと不可能なのじゃないかと。
- ・ それで、看護師の質もあるので、経験者の途中採用を希望しているのですが、今は看護師さんが不足しているので、対策を組んでいかなければ、ちょっと今の状況では100%は厳しいかなというところですよ。

【委員】

- ・ そうなりますと、これはいつ時点で100%という数字を割り出しているのですか。何月何日現在とか。

【法人事務局】

- ・ 何月何日というものはないのですが、まあ4月1日が100%となるようにしているところで

す。

【委員】

- ・ 毎年4月1日でカウントされているということでしょうか。

【法人事務局】

- ・ 基準というのが、病院の患者数に対する基準では、うちの病院は7対1看護という看護体制で、それに対する100%という考え方なものですから、いつ時点でというものではないということです。

【委員】

- ・ となりますと、100%のときに数字を出せば100%になる可能性があると考えてよろしいのですか。
- ・ 今年度の報告として、何月何日時点ということを決めておらず、1年のうちで100%になったときに100%とするというふうに理解してよろしいですか。

【法人事務局】

- ・ 7対1看護というのは、二月連続して割り込むと返上するというようになっておりまして、今までそれを割ったことはありません。したがって年度を通していけば100%を満たしているという状況です。
- ・ 看護師の募集については、病院全体としてみたときに、7：1看護以外で看護師が必要なところがございまして、そういうところが100%を満たしていないという状況はございます。

【委員】

- ・ 分かりました。これは2ヶ月間7：1看護を継続できているので100%というふうに考えてよろしいのですね。そうすると、平成24年度でもし切れると評価がAではないということになるので、是非頑張ってくださいと思います。
- ・ 引き続き3つ目の質問をさせていただきます。未収金についてです。未収金は初年度で4千万円ほど圧縮され、その後も順調に減らしているようで、大変ご努力の跡が見えるのですが、今後、医療費や健康保険料が払えない方ですとか、あと高齢者の方が増えてきまして、患者の支払う額が、未収金が増えてくる可能性が、要素としては多くあると思うのですが、24年度までに半減できるという数値指標になっております。
- ・ 昨年度までを拝見しますと、平成18年度から19年度は飛躍的に減っていますが、その後は微弱といえ失礼かもしれませんが、それほど劇的には減ってはいないような感じですが、半減ということになりますと、あと2千万円ほど減らさなければいけないということなのですが、この数字と社会状況を考えての対策があれば教えてください。

【法人事務局】

- ・ 対策があればというお話ですが、私ども地道な努力ではありますが、未収金の取り扱いについては本人、家族、保証人などに対して、これまで以上に電話、文書催告などの取組みを行っております。これまで順調に推移してきていると理解しているところです。
- ・ 今後ともこういった対策を継続していくことで、しっかりと目標達成に向けて努力していきたいと考えているところです。
- ・ それから後段ご質問の、高齢化などの状況に応じて大変苦しい生活をされる方が増えてくる、こういう患者さんに対してどういった取組みをというお話でございしますが、私どもとしましては、これまでも生活困窮者など医療費の支払いが困難な方に対しては、職員が相談に乗り、支払い期限の延期や分割での支払いなどといったことについて、これまでもきめ細かな対応をしていますので、今後とも相談体制の充実に努めていきたいと考えております。
- ・ 新たな対策という部分につきましては、今後様々な医療機関の良い知恵などを拝見しながら努めていきたいと考えています。

【委員】

- ・ 例えば、平成18年度から19年度では約4千万円の収益、収入があったわけですが、払った方の傾向ですとか払えない方の状況、金額の平均などそういったものに関しての調査やマーケティング等はされているのでしょうか。

【法人事務局】

- ・ そういったデータは持ち合わせていないのですが、いずれにしても平成18年度に1億2千万

程度の未収金があったということに対して、平成19年度からクレジットを導入しておりますし、そういった効果も若干あったのかなと考えております。正確な分析はできていませんが、そのように考えておりますので、地道な努力をこれからも。

【委員】

- ・ 質問を繰り返させていただくと、分析はされているのですよね。

【法人事務局】

- ・ 分析はしていると思いますが、資料は持ち合わせておりません。

【委員】

- ・ ぜひその傾向と対策ということをこと細かに、例えば払えない方というのはたぶんタイプに分けられると思いますので、ぜひ分析してください。

【法人事務局】

- ・ 一点だけお話しさせていただきますと、色々なタイプの方がいると思いますし、全く払えない方もいると思いますが、動機付けがとても大事だと思いますので、そういった部分で催告なり督促を行っています。
- ・ しかしながら、居所不明者もたくさんおり、大学だけではどうしようもない部分については、法務大臣が認定する専門的な債権回収業者などに委託ということも行っているのですが、資料は持ち合わせていませんが、分析はしているつもりです。

【委員】

- ・ 回収にあまり経費をかけることなく、速やかに回収いたしますようお願いいたします。
- ・ ただ、道民としては、最後の頼りどころとしてこちらの大学病院に参りますので、過激な取り立てというか、そのあたりは、道民の最後の頼りどころとしての役割を心に、今後お願いします。

【部会長】

- ・ 関連質問ですけれども、平成23年度の未収金の残高、目標額でもいいのですが出ていますか。

【法人事務局】

- ・ 約7千万円という予定を立てています。

【部会長】

- ・ 分かりました。次は、年度計画5番です。
- ・ スペイン語とロシア語の同時開講が、なぜ「外国語教育の改善」になるのか。科目選択の幅を広げる方が改善につながるように思えますが、という質問です。簡単で結構ですので説明願います。

【法人事務局】

- ・ 保健医療学部における外国語科目の同時開講についてですが、平成22年度実施のカリキュラム編成において、本学の目玉である「地域医療の貢献」に基づいた両学部合同プログラムとして「地域医療合同セミナー」及び「地域密着型チーム医療実習」を正規の授業枠で開講するため、時間割を見直してスペースを確保する必要性が生じまして、保健医療学部において一般教育科目の同時開講について検討を行ってきたという経過がございます。
- ・ その結果、保健医療学部においては、外国語を8科目開講しております。これは英語が5科目、スペイン語、ロシア語、中国語ですが、専門教科の開講状況や、学部における第2外国語の必要性を踏まえると、1年間で習得する外国語は、英語以外の未体験科目において残念ながら1科目にとどめておくことが学習効果の向上につながるのではないかとの見解に至ったところです。
- ・ 中国語、スペイン語、ロシア語における同時開講の検討においては、アジア諸国における中国語の重要性を重視し、また、履修者数の調査から、極めて少人数できめ細やかな語学教育の実現を目指し、そういった意味からスペイン語とロシア語の2科目を同時開講としたところです。

【部会長】

- ・ 要するに全体を考えてこうしたということですね。

【法人事務局】

- ・ 実は、地域医療セミナーというのは、本学の目玉でありながら時間外に開講していたという経過がありまして、どうしても履修者数が思ったより確保できないということから、これを正規なカリキュラムとして時間内に開講する必要性があったということです。

【部会長】

- ・ 分かりました。次に年度計画7番です。
- ・ オフィスアワーでリメディアル教育に「個別的に対応する」とされているが、どのような対応を想定しているのでしょうか。学生が常にオフィスアワーを使って相談にくるとも思えませんが、という質問です。回答をお願いします。

【法人事務局】

- ・ リメディアル教育に関する相談への対応については、講義の疑問点に対する直接指導や勉強方法に関する助言、参考文献の推薦等を想定しています。
- ・ リメディアル教育を推進するためには、学生が講義等で疑問を持ったことに対して教員が直接回答し、きめ細やかな指導をすることが有効であると考えていることから、オフィスアワーの設定による、学生が相談しやすい体制づくりを実施したところであり、今後、学生への周知に努めていきたいと考えております。

【部会長】

- ・ 分かりました。続いて中期計画32番です。
- ・ 学生の授業評価結果の検証ということで、実施状況によると、医学研究科において共通講義しか授業評価を実施しておらず、保健医療学研究科では平成22年度末時点でも本格実施できていない。中期目標の「平成22年度までに授業評価を実施する」に照らして3と評価した理由は何でしょうか。つまり中期の評価で3となっているけれども、それで間違いありませんかという質問です。

【法人事務局】

- ・ 医学研究科では、セミナー形式で実施される全コースの共通講義で授業評価を実施したほか、学生の意見に基づく実施体制の改善を行ってきたところです。
- ・ また、保健医療学研究科においても、平成21年度のトライアル結果を踏まえ、平成22年度に授業評価を実施したところです。
- ・ こうしたことから、総体的に概ね実施していると判断し、3評価としたものです。

【部会長】

- ・ 繰り返しになるかもしれませんが、平成20年度までに授業評価を実施するという点に関しては、遅れたということでもいいですか。再確認ですが。

【法人事務局】

- ・ 年度でいうとそうなりますが、医学部では全コースの共通講義で授業評価を実施しておりますし、保健医療学部においてもトライアル結果を踏まえて平成22年度に授業評価を実施したことから、こう判断させていただきました。

【部会長】

- ・ 分かりました。次は中期計画41番についてです。
- ・ 医学部では「医学概論・医療総論1」を体験実習にした1例しか示されていない。保健医療学部では、現状の変更必要なしの結論となつたとされている。他方、中期計画では、「多様で効果的な授業形態を設定する」とされているが、これでは4の評価は難しいのではないのでしょうか。保健医療学部でどのような授業形態が現在とられており、なぜ現状の変更なしとされたのか説明してくださいという質問です。

【法人事務局】

- ・ まず、医学部において、平成21年度から「医学概論・医療総論1」を従来のグループ学習、これは演習なのですが、これを早期体験実習に変更しております。そのほか、「双方向医療コミュニケーション概論」を講義から演習に変更するなど、カリキュラムを検証し効果的な編成を行ったところです。
- ・ 結果、演習科目を実習、講義科目を演習へ変更し、より医療現場の状況を想定した教育を早期から体験し、「チーム医療」の役割やコミュニケーション能力の研鑽に効果を得てきたところと

判断しております。

- ・ 保健医療学部ですが、各学科の一般教育科目及び専門科目において、講義、演習、実験実習科目を開講し、授業形態の観点からも学生の選択の幅を確保しており、検証については、学生による授業評価の結果に基づいて行っているところです。
- ・ また、3学科合同科目として、グループワークや体験・見学実習、ディスカッション等で構成される「保健医療総論」を実施しているところです。
- ・ さらに、「双方向医療コミュニケーション概論」、これは市民参加型のメディカル・カフェの立案・実施等を行うものですが、これらを平成21年度より自由選択科目として単位認定するなどの見直しを行い、これまで以上に、表現力の向上に資する多様で効果的な授業形態を設定できていると判断したところです。

【部会長】

- ・ ありがとうございます。次に中期計画47番です。
- ・ 実施状況からは、「厳正かつ公正な成績評価方法」の実施が行われたことは窺えるものの、中期計画のもう一つの柱「教育効果や目標達成度の測定方法の確立」は行われていないようにみえます。評価を4とした理由を教えてください。残された期間でこの目標を達成しなければならないのではないのでしょうかという質問です。

【法人事務局】

- ・ 教育効果や目標達成度の測定方法としては、各教科毎に試験、小テスト、レポート、成績発表などの評価方法において、それぞれの項目の評価割合を明示した上で実施しているところです。
- ・ 特に、保健医療学部においては、平成21年度までにシラバスの記載方法について検討を行い、平成22年度から教育効果や目標達成度の記載方法を統一するなど、学生とも共通認識を図りながら対応していることから、総体的に中期計画を達成しているものと評価させていただいたところです。

【部会長】

- ・ 分かりました。次に中期計画49番について、現行の制度でよいとのことですが、4と評価した理由を教えてくださいという質問です。

【法人事務局】

- ・ 表彰制度の見直しですけれども、それぞれの教務委員会において、各年次等における表彰制度の導入についての検討を行ってきたところですが、医学部では教養や基礎、臨床などのカリキュラムが学年をまたがっていることや、保健医療学部においては単位制であることなどから、いずれも総合的に在籍年を対象として表彰するという現行制度が最も最適との結論を得たということで、結果として4の評価としたところです。

【部会長】

- ・ 分かりました。次に中期計画92番、年度計画65番についてです。
- ・ 「医学部においては、臨海医学研究所の廃止に向けた関係機関との調整、協議を進める。また、保健医療学部においては、附属研究所などのあり方について検討する。」という年度計画に対して、実施状況によると医学部、保健医療学部ともに、平成22年度末時点でも再編統合の具体的内容、時期を明確にするには至っていないように見えます。「平成21年度までに再編統合について時期、組織体制等を明確にする」という中期計画との関係で、なお3と評価した理由を教えてください。中期計画184番も同様ですという質問です。

【法人事務局】

- ・ 平成21年度までに医学部附属研究所の再編の方法・時期について案を取りまとめ、平成22年度に新研究所の具体的組織について決定し、平成23年4月から新たな研究組織としてフロンティア医学研究所を立ち上げるなど、研究機能を強化するための整備を行ったことから、中期計画を概ね実施しているものと判断し、3評価としたものです。

【部会長】

- ・ 平成21年度までに組織体制を明確にすると中期計画にありましたけれども、21年度までの実施状況の中で成案を得たとあったので、この中期計画は達成したものだと思ったのですが、そういう訳でもなさそうですね。
- ・ 平成19～21年度までの実施状況の中で、医学部では医学部附属研究所等再編検討WGを設置云々とありますが、これ一つで全部終わったのかと思っていたのですがけれども、平成22年度

の自己点検の中で、医学部における研究所・機器センター再編検討WGですとか、あと保健医療学部の方でも附属施設等のあり方検討WGと、いくつかのWGがあるので、最初の一つだけ検討が終わったけど、まだ何個が残ってたということだったのですね。

【法人事務局】

- ・ 平成21年度に案を取りまとめて、引き続き22年度に医学部附属の臨海医学研究所を含めた新研究所の具体的組織について決定したところで、昨年度の決定に基づいて23年の4月から立ち上がったということです。
- ・ それから、保健医療学部においても、附属施設のあり方等について引き続きWG等で検討を行うと判断したことから、22年度計画でも取組みを進めたということでございます。

【部会長】

- ・ そういたしますと、中期計画で、平成21年度までに再編統合について時期、組織体制等を明確にするというのは、本当は複数のグループで出来れば全部終えたかったというのが最初のイメージだったのですかね。

【法人事務局】

- ・ イメージ的には21年度中に取りまとめるというイメージでした。

【部会長】

- ・ それが若干ずれてしまったというふうに考えてよろしいですか。

【法人事務局】

- ・ はい。

【部会長】

- ・ 分かりました。次は年度計画101番についてです。
- ・ 年度計画では、外国人患者に対応するサービスの向上に向けた方策を検討するという事で、評価を記載したと思いますが、パンフレットの他にサービス向上の取組みはなかったのでしょうかというものです。
- ・ 外国人患者に対するサービス向上の検討項目は、パンフレット以外に無かったのか、また平均して何人くらいの外国人患者がいるのかというものですが、それは後にして、まずはパンフレットの他にサービス向上の取組みはなかったのでしょうかという質問に対する回答をお願いします。

【法人事務局】

- ・ 外国人患者に対するサービス向上策ということですが、病院という特殊性もございまして、何でもやればよいというものじゃないというのが認識としてございます。
- ・ 命に関わる問題もありますので、そういった意味では、私どもの病院につきましては基本的に日本語のわかる方を連れてきてくださいというのを一つの原則としております。
- ・ ただ、そうはいいまして、やはり旅行中の方ですとか体調が急に悪くなったという方もおりますことから、そういった方でどうしても日本語がわからない方に対するサービス策として、当初は外来などで患者さんが回る際に、どこをどう通っていくといいのか、やはりそこが一番重要だろうということとで検討をしたところですが、実際問題として、今あるパンフの在庫がかなりあるということも含めて、今の対応、実際の総合案内窓口というのは病院に入っただけのところにあるのですが、そちらの方で場合によってパンフを渡すということをしてございまして、そういった今の取組みの中でやっていこうじゃないかということにさせていただいたところです。
- ・ それから、パンフ以外ということで、当初院内の案内表示板、どこに何科の診察の窓口がありますとかそういったこともちょっと考えたのですが、やはり費用対効果も含めて、また、実際一日何十人も外国人のお客様がいらっしゃるという訳でもございませぬので、当面患者さんが来られてどうしても日本語が話せない場合は、私ども職員が案内するとか、そういった形の中で対応しているということで、取組みの質としてはちょっと低かったかなとは思っていますけれども、今、とりあえず対応としてはその辺が優先されるかなという具合に考えているところです。

【部会長】

- ・ 言葉が通じない外国人患者さんが急に来るといのは滅多にはないということで、そういうときは個別対応で今のところは事足りているという感じですかね。

【法人事務局】

- ・ ここ何日かでも、外国人の方がいらっしゃって、どうしても動きとれないという場合については、病院ボランティアの方がおまして、少し英語やなんかは話せますので、基本的に院内を誘導するだとかそういったことについては対応していただいているところです。
- ・ それで特に問題になったことは、ここ一年くらいの中では承知していません。
- ・ 実際色々いらっしゃるかと思うのですが、かといって全ての外国語の方を用意するだとか、そんなことは当然物理的に無理ですので、今とりあえず与えられている状況の中で、極端な不自由をかけないような形で取り組んでいきたいというふうに思っているところです。

【部会長】

- ・ 今のところ、いきなり来られるというとは何ですけど、英語は大丈夫でしょうけど中国語その他、今のところどのくらいまで対応できるのでしょうか。

【法人事務局】

- ・ 基本的にはやはり英語が国際的にも通用しますので英語対応ということでさせていただいております。
- ・ 中国や韓国の方も観光客としていらっしゃるのでしょうけれども、さほどうちの病院に集中的に来たとかそういう話は伺っておりません。

【部会長】

- ・ 特段の支障がないということですが、そんなことがどうして分かるのだろうかという気がしたのですが。
- ・ 確かに、そう人数が来なければ個別に対応できるから、それでクレームで騒いだりというケースがなければ確かに特段の支障がないというのはそうなのかなという気はいたしましたが。
- ・ あと、外国人患者数についてはカルテ上でも外国人と判断する区分がないことから、データとして集計はしていないということですが、意味がよくわからなかったのですが、カルテ上で外国人と判断できないというのが、素人的には名前を見ればわかるだろうと、そういう感想を持ったり、おそらくデータを取る気になれば取れるんじゃないかと。
- ・ まあ、データを取る必要性があるかどうかという問題はあるかもしれませんが、取れると思うのでそこだけ教えていただけますか。

【法人事務局】

- ・ 率直に申し上げて、データをとって国別に出してそれでどうするのかということだとおそらく思います。
- ・ そのほかに、国際結婚やなんかで日本人の旦那さんに外国の方の奥さんといった事例もあるので、逆にそういう情報をもって、今は個人情報の問題とかもありますので、果たしてそこまでどうしても必要だということであれば、別の形の中で議論すべき課題じゃないかなという具合に思っているところがございます。

【部会長】

- ・ 少なくとも、現状でさほど問題はなさそうだなという感じなんですかね。

【法人事務局】

- ・ 先程も言いましたけれども、外国の方に限りませんが、患者さんや付き添いの方がお困りの時は病院ボランティアがいるので、毎日大体10人くらい院内を歩いたりしているので、そういった方々がやっぱりおかしい状況があれば言ってきますので、その辺の対応である程度こなしている部分があるので、文章だけ見るとちょっと生意気な感じになりますが、実質的にはそういうことでございまして、大きな問題はないとしているところです。

【部会長】

- ・ 分かりました。では中期計画217番についてです。
- ・ これは、自己点検・評価を効率的に実施するため各種基礎データの情報収集・分析のシステムを構築するという中期計画に対して、質問は、中期目標に照らして中期計画を読むと、教育研究だけでなく、組織・運営等幅広く「自己点検・評価を効率的に実施するため各種基礎データの情報収集・分析システムを構築する」ことを目指しているように見えますが、実施状況には研究者データベースの整備、評価しか書かれていません。中期計画はまだ実施済みとはいえないのであるのでしょうかということですが、回答をお願いします。

【法人事務局】

- ・ 自己点検・評価の基礎データですけれども、基本的には事務局が把握しているデータですので、各課の横の連携で収集できるということなのですが、教員に係る部分、特に教育・研究実績についてはなかなか把握しきれないということで、「研究者データベース」を整備したということです。
- ・ つまり、事務局で把握できない部分を系統的に整備したということです。
- ・ なお、基礎データの分析、評価の体制としては、学内に「自己点検評価委員会」を設置し、全学的な評価体制を整備したということに基づき、中期計画を達成したと評価したところです。

【部会長】

- ・ 次に、年度計画9番について、保健医療学研究科の年度計画では「携帯端末を利用したeラーニングの利活用を進める」とありますが、自己点検によれば「利活用について意見を聴取した」となっています。利活用を進めたとは読めませんのでB評価が妥当ではないでしょうかという質問です。

【法人事務局】

- ・ 保健医療学研究科では、携帯端末を含めたeラーニングの利活用について、平成22年12月に意見聴取を行ったところです。
- ・ この結果を受け、カリキュラム委員会において、平成23年度から夜間開講、集中講義、eラーニングの導入を含めたカリキュラム改訂の検討を行うこととしたところです。
- ・ また、医学研究科では、プログラムの拡充や、eラーニング受講可能コンテンツ、これらを増加したほか、eラーニングのみで共通講義の単位取得を可能とするなど、社会人の入学を促す様々な取組みを実施したところです。
- ・ こうした取組みを実施したということから、総体としてA評価としたところです。

【部会長】

- ・ 医学研究科の方は計画を達成しているという感じはあるのですが、保健医療学科の方は、携帯端末を利用したeラーニングの利活用を進めるという計画ですから、ちょっとこれは達成していないのではないかなという感じがするのですが、説明をお願いします。

【法人事務局】

- ・ おっしゃるとおりでございますけれども、意見聴取をしたうえで今年度の取組みの中で再度検討していくということで、医学研究科の取組みと併せて総体的に判断をさせていただいたところです。

【部会長】

- ・ 医学研究科と保健医療学科で分かれていけば、医学研究科の方はAでしょうけれども、両方足して2で割るとどうなるかという、ちょっと微妙なところがありますね。
- ・ 医学研究科がSであれば足せばAになりますが、非常に微妙な判断かと思います。
- ・ 次に年度計画10番です。年度計画では、英語版のホームページについて日本語版と同等の内容を提供するよう充実を図る。また外国人向けの広報体制の充実を図り学内各関係委員会と連携を図りながら検討するとなっておりますが、質問は、医学研究科において英語版のホームページが日本語版と同等の内容になったと自己点検の文章からは読めません。また学内関係委員会との連携についても検討を終了していないように読めますのでB評価でないでしょうかという質問です。

【法人事務局】

- ・ 医学研究科では、平成22年度に英語版ホームページの充実について検討を行ったところですが、残念ながら年度途中での予算確保が難しかったことから、平成23年度中に、博士・修士課程の学生募集要項をまず英訳し、ホームページに掲載することとし、保健医療学研究科においても英語版ホームページの充実に向けた取組みを実施したところです。
- ・ また、あわせて外国人向け広報活動の体制充実に向けて、学内委員会と連携を図りながら検討を進めることとしたことから、総体的にA評価とさせていただいたものです。

【部会長】

- ・ 予算の組み間違いというか、予算が十分あったらできたという感じでしょうか。それとも予算があってもスケジュール的にちょっときつかったということでしょうか。

【法人事務局】

- ・ 予算的なめどがあったらということです。

【部会長】

- ・ 外国人向けの広報で学内関係委員会との連携を図りながら検討するというので、検討を進めることにしたということは、検討の結果はまだこの時点では出てなかったんですね。今現在はどうか分かりませんが。

【法人事務局】

- ・ そうということです。

【部会長】

- ・ 分かりました。次に年度計画25番です。
- ・ 年度計画では、時代のニーズに見合う、より充実した教育プログラムを推進するため、臨床高度化を目指すカリキュラムの検討を行う。また、看護学専攻が実施するような臨床ベースの修士課程などの設置の可能性を理学療法学・作業療法学専攻でも検討し、臨床を基盤とした専攻間の連携を進めるということですが、質問は、臨床高度化を目指したカリキュラムの検討結果が出ていますので、その結果を教えてくださいということです。
- ・ これは、年度計画では検討を行うというということですから、この場合、検討結果がどんな形にせよ出ていることが望ましいのですが、回答の最後にカリキュラムの設定について具体的な検討を開始したとありますから検討結果は出ていないということですね。

【法人事務局】

- ・ 附属病院関連診療科における症例検討会ですとか、附属病院リハビリテーション部での臨床研修に加えまして、看護師、助産師による外来における専門相談といった、附属病院と具体的連携体制について協議を行い、こうした場を活用したカリキュラムの設定について具体的な検討を開始したところということで、カリキュラムの改正に向けて具体の検討を進めており、その中で臨床高度化について検討をしているというところです。

【部会長】

- ・ ということは、結果というか方向が出るのは今年度中に出るという感じですか？

【法人事務局】

- ・ はい。

【部会長】

- ・ 有り難うございます。次に年度計画41番です。年度計画では、医学部では、現行システムを検討する組織の下で、実際に教員や学生も教務システムを試行的に使用する機会をつくり、現行システムの検証を行う。保健医療学部では、現行システムに関して抽出された問題点などについて、学内ネットワークシステムの活用の方の良否について検討を行うということですが、「教員や学生も教務システムを試行的に使用する機会を作り」とありますが、学生の反応は如何でしたかという質問です。

【法人事務局】

- ・ 新しいシステムの導入に向けた検討ですが、医学部教員による試行結果を基に教務委員会で検討したところですが、学生による試行を行う前に、他のシステムとの連携も視野に入れるなどトータルの検証を行った上で新たなシステムの検討が必要であるという判断に至ったところです。今後は、全学的な検討組織を設置して検討を進めることとしております。
- ・ 学生による教務システムの試行については、全学的な検討組織での検討が進んだ段階で、再度、必要性を検討することとしているところです。

【部会長】

- ・ そういたしますと、学生に関してはまだ実施はしていないというかその前段階にあるということと、医学部の方で一部の先生方について実施したということですね。
- ・ 私の印象ですと、年度計画から見るとちょっと進行が遅いという印象を受けるのですが、これはいざやってみたらあまり想定していなかった問題というか複雑な問題が出てきたという感じなのでしょうか。

【法人事務局】

- ・ 外部のシステムとか入試関連情報とかこれら学内の様々なシステムとどう関連させていくかというところで、学生に試行させる前に問題が生じてきたということ、それからセキュリティーのシステム、これらを他のシステムと連動させるときのどのように構築していくか、これらの問題への対処方針も含めて先に検討すべきではないかという話し合いが行われたところです。

【部会長】

- ・ 分かりました。次に年度計画76番です。派遣医師へのアンケート調査を実施するなど、派遣医師の処遇や地域での医療支援に対する評価について検討を進めるという年度計画に対して、地域での医療支援に対する評価についての検討はどうなりましたかという質問で、要するに相手側の評価がどうだったかということ年度計画では考えていたのではないかと思ったのですが、そのあたりを念頭に入れた説明をお願いします。

【法人事務局】

- ・ 年度計画では、確かに相手側の評価を考えていたところですが、派遣医師に対するアンケートをとったときに、結構ハードなスケジュール等に対する不満等がありまして、代診医の不在ですとか休日等がないですとかかなり処遇等に難問がありました。
- ・ そうやっていくうちに、相手の評価を聞くのはあったのですが、まず現状把握の方が最初だろうと立ち返って、この辺の検討が先だということ、実はやっていたいなかったということです。ということで今年はまだ考えていこうと思っていますので、ご理解いただきたいと思います。

【部会長】

- ・ 先生方にアンケートをしたら、こちらの予想を超えたというか、こちらの方の手当を優先したというか、もう一つの方は手が回らなかったという感じでしょうか。先生方のケアを優先というか。分かりました。
- ・ 次に中期計画144番、年度計画98番です。
- ・ 患者に分かりやすい臓器別・疾患別の診療科の導入を「病院の機能改善ワーキンググループ」で検討するという年度計画で、中期計画では平成21年度までに導入するということですが、これについて計画が完了しておりませんのでB評価ではないですかということなのですが、これはかなり厄介そうな問題で、一番心配なのは24年度つまり今の中期計画の最終年度に、この計画の外来病棟に臓器別・疾患別の診療科を導入するというこれが達成できそうかどうかという感じなんですけど、達成できそうであればAでも全然構わないんですけど、ずっとAで来て最後Bになるとこれは格好悪い。その辺の心配があって率直にお聞きしたいのですが、このあたりの感触はどうですかね。

【法人事務局】

- ・ 臓器別・疾患別診療科の名称については、例えば内科ですと第一内科から第四内科まであるのですが、分かり難いと、特に内科の部分が分かり難いのですが、21年度には院内で合意は決定しています。
- ・ ただ、システム改修の話が出てきまして、料金はかなりかかると。何百万単位でかかるということで、それで一応分かり難い内科だけ先に外来のところ臓器別に案内板をかけて分かるようにしてあります。
- ・ 順次、例えば診療科が増えたりそういうときに改修しながら変えていくというようなことになっておりますので、24年度までには出来ることになると考えております。

【部会長】

- ・ では次に中期計画150番、年度計画104番です。
- ・ 年度計画は、高度救命救急センターの充実や、CCU、小児救急、精神救急、HCUの設置について「病院の機能改善ワーキンググループ」で検討するというので、中期の自己評価の2と年度評価のAと、ここでギャップがありまして、これも24年度の見通しといいますか、スペースか何かの問題でかなり難しいというか確かに出来ないんだろうと思うのですが、そうすると一番最初の計画に対しての兼ね合いで、24年度までどのあたりまで行きそうなのか出来る範囲で説明をお願いします。

【法人事務局】

- ・ おっしゃられるとおりにちょっときつい状況になっております。ICUについては10床くらいのスペースで作ったんですけども、今は6床使っているのですが、間隔が空いているものですから、その間に1床でも2床でも足して救急患者の受け入れをしていこうという考えはあったので

すが、機械の問題ですとか、あまり近づけすぎるといろいろ感染症の問題もありまして、なかなか物理的に不可能だということで、もう少し考えて、整備委員会の方で検討するということがA評価にしているのですが、おっしゃるとおりかなり厳しい状況ではありますので、そこら辺は今後入院の機能を考えるのとあわせて検討していきたいと考えておりますのでご理解願いたいと思います。

【部会長】

- ・ 分かりました。有り難うございました。他の委員の方で何か補足とか追加の質問等ございますでしょうか。なければヒアリングにつきましては終了いたしまして、次に、平成21年度評価結果への対応ということで、札幌医科大学から報告をお願いいたします。

(札幌医科大学から報告)

- ・ 中期計画において、平成21年度までに達成するとしている項目について、結論が出ていない項目があることから、早急に取り組む必要があるという指摘についてですけれども、まず、各種教育研究機器等の他機関への貸出範囲・料金の検討につきましては、平成22年度に教育研究機器の外部利用制度の創設を決定し、外部利用対象機器候補の選定まで行ったところです。
- ・ ICUの増設に向けた検討につきましては、先程もお話したように現在のスペースの問題、財政の問題から、今後必要な診療施設や診療体制の整備・強化について全体の中で引き続き検討することとしたところです。
- ・ 次に、附属病院については、初めて経常損失を計上したことから、引き続き経営の改善に努める必要があるという点についてですが、経営改善の取組みとしては、入院患者数について月別患者数、病床利用率等の目標を設定し、毎月の院内会議で達成状況を確認するとともに、目標を下回った場合には、該当する診療科に対し病院長より要請するなどし、患者数の増加を図ってきたところです。
- ・ また、医薬材料費についても、価格交渉の強化等により医薬材料単価の引き下げを図ってきたところです。
- ・ 次に、リメディアル教育を含めた両学部共通科目の開講や両学部間における単位互換制度の導入について医療人育成センターを中心に検討するとしているが、具体的な検討が行われていないという指摘についてですが、まず、両学部共通科目の開講については、「心理学（心理学概論）」について、平成23年度から両学部共通科目として開講することを決定しました。
- ・ また、単位互換制度の導入につきましては、「物理学（医学部）」と「生命の物理学（保健医療学部）」のそれぞれの科目で導入することを決定し、23年度から行っています。
- ・ 次に4番目、評価結果を踏まえ研究者ごとに改善策を盛り込んだ計画の作成のあり方について検討するとしていたが、具体的な検討が行われていないという点についてですが、評価に必要な研究実績のデータの更新等が十分にできていないということで今後の進め方について検討を行った結果、教員評価制度の改善策を検討するためのWGを設置することを決定し、平成23年度から具体的な検討を行うこととしたところです。データの入力の不十分だという点につきましては、教授会等において、制度の周知及びデータ更新の徹底を図っていくところです。
- ・ 最後に、大学が保有する各種教育研究機器等について、他の教育・研究機関等の利用に供する制度を平成21年度までに創設するとしているが、制度の創設ができなかったという課題についてですが、機器等の他機関への貸出範囲・料金の検討につきましては平成22年度に教育研究機器の外部利用制度の創設を決定し、外部利用対象機器候補の選定を行ったところです。

○ 各委員の皆様、質問等はございますでしょうか。なければ、ここから先は評価委員での審議になります。

○ 札幌医科大学の皆様におかれましては、お忙しい中有り難うございました。ここで10分程休憩を挟みます。

※ 札幌医科大学 退室

【部会長】

- ・ それでは早速審議に入ります。今、札幌医大からヒアリングしましたが、それに関して意見とかあれば。
- ・ 年度計画9番のeラーニングに関して、医学研究科はまあまあいいのかなと思うのですが、保健医療学研究科の方がちょっとだめっぽいとか法人さんからの回答も総体としての評価ですからちょっとどうかな私はBかなという感じはしています。

【委員】

- ・ 質疑の中でBではないですかとおっしゃった内容は、おっしゃるとおりBという評価が正しいと思うのですが、逆に議論でも心配されていたように、24年度で達成できないような気もしておりまして、そうすると24年度の評価を何とか私どもでもAにしたいとすると今年度の評価をどうするか、どういう風に評価することにするかというのを私たちの中でも決めておかなければ危ないかなという気がしました。

【部会長】

- ・ 建前上は客観的にいくんですけれども、医大さんにはいい評価になってほしいという気持ちはあるわけですから、かといっていい加減にはできませんし。
- ・ 確かにこの段階ですと、最後の年度を見据えて考えてもらわないと困るかなというのがありますね。

【委員】

- ・ 今ここでAにすると、24年度最終的にBになりそうなものがいくつかあるので。

【部会長】

- ・ その観点は必要かなと思います。医大さんのためにも。ここで緩くやるのはまずいかなという感じも。ですから、そういう観点で、今日のこの場では時間の限りもありますから、あとで個別的に追加の質問をしても構わないと思います。

【委員】

- ・ いくつかプロセスの中にある評価というか、期待値の含まれた評価というのが少しあったような気がするので、そこらあたりを整理しようかというのが大事ではないのかなと。
- ・ 要するに、検討中だとか検討しますとか委員会を設けましたとか、それが評価の対象となるのかと。
- ・ まあ計画はそうなんですけれども、実行されたことの評価なのか、その計画を作ってるプロセスの評価なのかちょっと混乱するようなものがいくつかあった。今の話の中でそこを強く感じるものがいくつかありました。検討中だとか委員会を作ったとか総合的に評価するとAだとかいうのがいくつかあったので、そのあたりどうするかというのは決めておかないと後々問題になるかなという気はします。

【委員】

- ・ その件に関して一言なのですが、以前もこの議論がありまして、検討するというのは、考えているだけではだめではないか、実施したとか何かができたとかということであれば評価として如何なものかという議論をして、たぶん医大の方にも事務局から言っていたと思うのですが、今のこの時期になっても直らないということは一生直りそうな気がしません。
- ・ そこで、先方が検討するということをつかってこられた場合はもう認めませんよというのは口を酸っぱくして言っているはずなので、それはそれとしてこちらとしては認めないという強い評価をするというやり方もあるのではないかなと考えます。

【委員】

- ・ 私も、検討することとしたとか準備中であるとかそういうことはやはり成果を見せてもらわないとなかなかAという評価は出しにくい項目もあるのかなと思いました。

【部会長】

- ・ そうですね。そういたしますとどうしますかね。例えば検討するというのですと、検討して、少なくともその結果こうだったとか、こういうふうに決まったとか、そういうことであればまあまあいいかなという感じはいたしますけれども、検討して、さらに検討するというのもいくつかありましたから、その辺はシビアにいきますか今回は。
- ・ 具体的に一つ一つやっていきますか。時間の制約もあるかもしれませんが。それとも印象に残っていて、この項目のこれがおかしいとかありますか。

【委員】

- ・ 一つ一つはなかなか時間が。

【部会長】

- ・ きついですよね項目ありますから。とりあえず印象に残ったのがあれば、ですね。

【委員】

- ・ 印象に残ったのは、私は外国人サービス。要するに、数もわからないのにサービスを検討したとか、そう支障はなかったとか、そういうところはシビアになっていいんじゃないかなと。

【部会長】

- ・ 年度計画101番ですね。外国人の方の人数も少ないからというのは分からないでもないけれども、それなら何故計画にあげたんだということになりますね。
- ・ 先方の回答は、人数が少ないから、あと医療ボランティアがいてどうこうおっしゃってましたけれども。
- ・ 外国人患者数については、カルテ上でも外国人と判断する区がないことからデータを集計してはいない、あと個人情報はどうこうも言っていましたけれど、病院の中で利用するんだから個人情報とか関係ないだろうという気はいたしました。

【委員】

- ・ 今回のヒアリング全体的にですけど、何故こんな計画を立ててしまったんだろう的ニュアンスのものが結構ありましたよね。たぶんこれもそうでやってみたけれどもという感じがします。
- ・ そういふところが見えてきた今年度の評価かなと思いますので、これに関しては全くAではないですし、結論としてもAにならないというのが出てきても致し方ないと思います。そのあたりはきっちり。

【部会長】

- ・ 私もこれはBと判断して今日臨んだんですけど、話を聞いたら確かに人数が少ないからというので気持ちは分かるかなと甘めに言うてしまうのですが。

【委員】

- ・ 気持ちは分かりますが、だったらやってもらわなくてはというところですよ。

【部会長】

- ・ これはこちらの判断としてはB評価ということですかね我々としては。まあ最終的に向こうから別の回答が出てくれば話は変わるかもしれませんが、これについては私たちの案ではBだという結論ということ。
- ・ あと印象に残ったものはございますか。

【委員】

- ・ 教員のFDですね。医学部でこれだけ下がっているという。

【部会長】

- ・ あれはどう評価してもだめですね。年度計画の46番。

【委員】

- ・ このFDはセミナーを通してですとかワークショップを中心にやっているようで、色々工夫はされていると思うのですが、数字でこう出てきたら。他の部分は頑張っているが、ここの部分特段の理由があるとすればどこにあるのかなというのがあります。医学部がかなり下がっていますし。

【部会長】

- ・ 年度計画では助教の参加者数の増を促すとなっておりますから、これはちょっと。

【委員】

- ・ 研修対象者が減少したというのは、これは新任教員が少なかったというのがあるのでしょうか、それにしても相応の評価になるのではないかなと。

【部会長】

- ・ Aとは言い難いですね明らかに。

【委員】

- ・ とりあえず下がってってますからね。

【委員】

- ・ 言い逃れができないという。

【部会長】

- ・ こちらとしてはB評価でしょうね。他にこれはちょっとというのはございますか。

【委員】

- ・ 年度計画104番のICUですが、これはちょっと考えただけで、計画を立てる前に、ちょっと検討しただけで判断できる。計画を立てて引き続き検討を続ける委員会を設置したからAだというのはちょっと。

【部会長】

- ・ そうですね。中期計画の自己評価が2で年度計画の自己評価がAですか。これも気持ちはわからないでもないですけども。

【委員】

- ・ これは物理的な制約がありますのでこれはもう現状でいったら。

【部会長】

- ・ そうですね。これは最初の計画がミスったというか。

【委員】

- ・ そういうことだと思います。

【部会長】

- ・ ただ、精一杯好意的に解釈したら、一応計画にうたったので、現実には何が制約かというのがよく分かったというか、確かにちょっと考えれば分かるんじゃないかといえはそのとおりなのかもしれない。
- ・ でもやはりこれはBですね。このICUは努力しなかったという訳ではないですけども、そもそも計画が時期尚早だったということですね。
- ・ 他にこれはちょっと明らかにというのはございますか。
- ・ 特に出てこなければ、先程申し上げましたけれども、年度計画の9番で、保健医療学研究科では携帯端末を利用したeラーニングの利活用を進めるということですが、これが出来ていないというわけで、先方の回答も総体としての評価ですから、これは私はBだと思います。医学研究科がSだったらSとBで足してAというのものもあるんでしょうけど、医学研究科はどう見てもAでこちらがBだったらこれはBでいくしかないかなと思いました。

【委員】

- ・ 総体的に部会長がご指摘されてBではないですかというものは、もう一度考えていただいた方がいいのでは。

【部会長】

- ・ そのつもりではいますが、それは置いておいて、皆さんの印象ですとか記憶に残った部分を聞いてみたいのですが。

【委員】

- ・ 年度計画98番の内科の臓器別・疾患別の診療科の導入ですけど、あれも。

【部会長】

- ・ まあ24年度中には何とかかなりそうだなということですが、もともと21年度中ということでしたから私はBではないかと思っております。22年度中に完了したのであればまあまあAでもいいかなというのはありますけどまだ終わっていないし。

【委員】

- ・ なんだか経費がかかるからという話もありましたが。

【部会長】

- ・ そうですね。これはとりあえずはBという今の段階での判断ということで。

【委員】

- ・ 難しいと言ってましたが、難しいというのがよくわからない。まあ部分的には院内表示をしたわけですからある程度は評価できますけど、最初の命題の達成率は低いですね。

【部会長】

- ・ まあ24年度に完了すれば、そのときにAにするということですかね。それまではBということになりますか。
- ・ あとは年度計画の10番。これは予算がどうのこうのと言っておりましたが、予算の見積もり間違えたかどうか知りませんが、これもホームページは出来上がらなくて、まあ今年度中には出来るんですかね。学内各関係委員会と連携を図りながら検討するに對して、検討を進めることにした、ですから結果が出ていませんし、どっちに転んでもBかなという気がいたしました。
- ・ 次に年度計画の25番、充実した教育プログラムを推進するため、臨床高度化を目指すカリキュラムの検討を行うということで、検討して何かの方向が出てくれれば良かったのですが、どうも具体的な検討を開始したところということで、検討は終わっていませんということですからBではないかと。

【委員】

- ・ 22年度中という話ですけれども、そうになってないということですね。

【部会長】

- ・ 具体的な結論が出ておりません。何らかの結論が出ていればAでよろしいのでしょうか。
- ・ 検討を行うという年度計画に對して結論が出ていませんから、これはBで行くしかないと思います。
- ・ 次に年度計画の41番で、計画では学生も教務システムを試行的に使用する機会をつくり、ということですが、実績は学生はまだやっていないし、教員の方も一部教員ということでしたか。

【委員】

- ・ そうです。今後全学的に検討するというものですから。

【部会長】

- ・ 最初の計画が行き過ぎたのかどうか知りませんが、これはBでいかざるをえないと思います。
- ・ 中期計画92番の、21年度までの実施状況の中でワーキンググループを設置し成案を得たということでこれで終わったと思ったらそうではなくて、他にもワーキンググループがあったということで、まあいずれにしても21年度までに全部、いくつかのワーキンググループではっきりしたものを出すというのが元々の計画だったんですね。で、検討するという年度計画に對して、自己点検が、検討を行うとともに検討状況について地元の説明を行ったということで結果が出たとはいえないですね。
- ・ また、保健医療学部における附属研究所のあり方については引き続き検討を行う必要があると判断したところから22年度計画で取組みを進めたところということは、結論は出ていないということですね。

【事務局】

- ・ 医学部の附属研究所につきましては、22年度に結論を出してフロンティア医学研究所としてこの4月に組織再編しておりますのでこの部分は達成しております。

【部会長】

- ・ そこはいいですね。あと他にもワーキンググループがあったというのが。

【事務局】

- ・ 保健医療学部の方がまだということです。

【部会長】

- ・ 医学部の研究所・機器センター再編検討ワーキンググループ、これもまだ結論が出ていないというふうに読んでいいんですね。

【事務局】

- ・ 利尻に臨海医学研究所というのがあるのですが、その方向性について学内では出してはいるのですが、地元との協議を進めて行かなくてはならないということです。

【部会長】

- ・ 例えば撤収するとかになったら地元が困るとかそういうような感じですね。

【事務局】

- ・ 医大だけの判断で進めることができないということで、そのための協議が必要になってくるという趣旨です。再編の方向については学内で決定しております。中期計画に掲げた平成21年度までにというのは一年ずれて22年度になってしまいましたけれども。

【部会長】

- ・ ということは、方向性として臨海医学研究所に関しては大丈夫ですね。それで保健医療学部の方がまだというふうに読んでいいんですかね。

【委員】

- ・ もともと保健医療学部にそういう計画を立てるというか、新たにそれを含めるのか最初から保健医療学部を含んだ附属研究施設の再編を考えていたのか

【部会長】

- ・ そもそも中期計画では医学部附属研究所等のあり方と書いてますから、等というのがどこまで入るのかわかりませんが、少なくとも臨海医学研究所が入るのは間違いありませんね。で、年度計画からいったら保健医療学部の附属研究所も元々の中期計画に入っていたというふうに私は受け取ったんですけども。

【事務局】

- ・ 記載が難解なので説明させていただきます。もともと保健医療学部に研究施設というのはないんです。保健医療学部の検討というのは、医大の施設整備の検討を行っておりまして、そこを指して保健医療学部の研究所というのはどうあるべきかということを、そこに向けて検討しているということなんです。

【部会長】

- ・ 今ある訳ではなくて、これから作るかどうかということの検討ですか。

【委員】

- ・ もともと中期計画に入っていたことなのかどうかについては、入ってないですね。

【事務局】

- ・ 想定していませんね。

【部会長】

- ・ 中期計画はもともとあるものをどうしようかということで、これはないものを作ろうかどうしようか検討したとそういうことですか。

【委員】

- ・ 22年度に付け加えたということですよ。評価の対象にはならないんじゃないですかねこの保健医療学部の分については、付加されてきたということですから。22年度の計画には出てきたけども中期計画に具体的な文言は出てきていない。

【部会長】

- ・ そうしますと、中期計画の医学部附属研究所等のこの等に保健医療学部附属研究所がつくかどうかそこまで読む必要はないかと。これは保健医療学部についてはプラマイゼロですかね。

【委員】

- ・ 評価の対象に加えるかどうか中期計画との関係で。

【部会長】

- ・ 検討に加えたのは別に悪いことではないので、それはそれでいいんでしょうけど、この場での評価をやる時にはこれは評価の対象外ですかね。ちょっと考えた方がいいですかね。

【委員】

- ・ 考えておかないと後々辻褄が合わなくなってくるような気がします。

【部会長】

- ・ 臨海医学研究所の方だけ見れば一応終わっている検討は終わったと、ただ地元との意見調整がまだだと、であればAでもいいんですかね。保健医療学部の方は評価対象外ということで。保健医療学部は当初の計画にないんだからこれを評価の対象にあげるのはまずいんじゃないかということですかね。ではそういう条件付きでこれはAということで。
- ・ 次に中期計画の102番ですが、数値指標があり、しかも4年連続の未達成だと思いますので、自己点検が空欄であってもB評価になるのではということですが、国の方の基準が変わったというか、科研費の申請件数は増えているんだけど21年11月の事業仕分けで科研費予算を縮減することとされたため22年から新規募集停止とか応募回数の制限などが加えられて伸びる余地がないといいますか最初の計画のときと状況が変わったということで、その辺の状況に目をつぶって形式的に何年度と比較してというのは気の毒かなと考えています。これに関しては政治の状況が動いてしまったので達成することができないと、状況が変わったのでこれはこれでいいのかなと思います。
- ・ 年度計画78番の派遣医師へのアンケートで、アンケートをとったらすごいのが返ってきて他まで手が回らなくなったということですが、年度計画から見たら達成はしていないというかクールに行けばBなんですよね。情状酌量すればそうならないかもしれませんが、これはこれまでの流れからもBで行きますか。派遣医師へのアンケートはやりましたが、地域での医療支援に対する評価まで手が回らなかったということですね。

【委員】

- ・ 計画は計画なので。

【部会長】

- ・ そうですね。やはり計画は計画なのでということですかね。先程の、国の状況が変わったというのであれば、基本的な条件ががらっと変わっているのでは違いますが、これは今の段階でのこちらの考えとしてはBということで。
- ・ 特に私が読んでBかなと思ったのはこのくらいですね。ちなみに年度計画133番ですが、これは年度計画104番と同じ文言ですが、104番をBだと言ってしまったので自動的にこちらでもBというべきなのか、それとも中期計画の項目が違うので、新たな病院機能のあり方について検討を行うというのが中期計画ですから、さっきのところは21年度までにICUを入れるという計画に対してだからBだと言ったんですが、これはどうですかね。これもBと言っているのかこれは計画の項目が違うからちょっと上げようというのがいいのか。

【委員】

- ・ 向こうが同じ文章で書いてきたというのはあるし。

【部会長】

- ・ それではこちらの見解としては今のところBではないでしょうかということ。
- ・ こんなところでよろしいでしょうか。事務局の方で忘れていたのではという項目とかあります。なければ、今のところそれらをAからB評価に変えるというのが今日の段階での私どもの見解と言うことで、あとでまた医大さんの補足説明で変わることはあるかもしれませんがとりあえずということで。あと全体を通して何か意見等ございますか。なければあとは事務局の方からお願いします。

【事務局】

- ・ 今の22年度の実績報告書の評価の関係ですけれども、意見照会の資料を添付させていただいております。もう一度見直した結果再度追加する事項等がございましたら、この様式をメールで送付いたしますので、あらためて提出していただきたいというふうに考えております。

【部会長】

- ・ この場でBだと言った以外に、後で考えたらBが増えるとかいうわけですね。

【事務局】

- ・ 時間のないところ大変申し訳ないのですが、7月29日の金曜日までに事務局の方に出していただきたいと思います。

【委員】

- ・ 細かいことかもしれませんが、先程申し上げました、立てたものがだめかもしれないというのが見えてきた項目については放っておいてよろしいのでしょうか。例えばICUとか。

【部会長】

- ・ あれははっきりだめですよ。

【委員】

- ・ 計画を立てて、来年度24年度にA評価にはならないと、そういうものがぼろぼろ出てきているのですが、そういうものに対してどう考えているのかというのを検討いただくということは必要ないでしょうか。先程の別に追加してきたものだとか、初めの目標は達成できなくなって曲がってきたものや24年度に達成できないことが見えてきたものに対してどう考えていくか。ごまかさなくて無理ですというのがいいのか。
- ・ 無理なのでこうします的な別の計画を立てていただく方が経営としては健全だと思うんですけども、知らないふりしてごまかしたままいっていただくか、明らかにしていただくかというのはどう思われますか。

【部会長】

- ・ FDについても、あれも低下傾向だし挽回するのはなかなか無理っぽいという感じはします。今回Bですけれども確かに明らかにちょっと。
- ・ ICUは傾向も何も無理ですからいいとして、FDはトレンドがこう来てますから戻すのは無理というか、こちらの意見としてはちょっと無理っぽいというようなことは言ってもいいのかな。

【委員】

- ・ 計画は法人が立てるものですよ。そこまで踏み込んでもいいのかな。ICUにしても予算を確保すればできないことはないもので、そういうことまで考えているのであれば、こちらでどうのこうのと言うことでもないのではないかなという気もしますけど。

【部会長】

- ・ 確かにそうですね。ICUに関してはお互い向こうもだめだと思っているようですし、こちら無理だと思っていますからね。

【委員】

- ・ 無理なものは無理だといってくださいというよりは、検討するとかでお茶を濁して締めた方がというか、そこまで踏みこむ必要はないということでもよろしいでしょうか。

【委員】

- ・ 評価と、それに対する法人の次への施策とそれをどう関係付けるかということになるんじゃないかと思うんです。
- ・ 評価としては、単年度評価と、中期計画の中では無理だろうという判断をする。だけどそれを法人がそうですかと従うかどうかは。

【委員】

- ・ 評価の書き方で、もう無理ですと書いていただいた方が健全だと思うのですが、検討したと回答をごまかさないで。そこまでこちらが踏みこむことはないのかもしれませんが、その辺が少し気になったものですから

【委員】

- ・ 元々この評価委員会を立ち上げるときに、評価委員会と法人の関係というのはどこまで議論されていたのか、評価をどう法人が評価するのか、評価委員会は評価委員会ですよ法人は法人ですよという話なのか、そのあたりは立ち上げるときはどうだったのですかね。

【委員】

- ・ 印象としては、こんなに立てて大丈夫かなという印象だったんですけども。

【部会長】

- ・ 今二つの例が出ましたけど、次期中期計画の時にはちゃんと気をつけて計画を立ててくれと言いますか。

【委員】

- ・ 最後に総括の中で書きますかね。

【部会長】

- ・ そうですね。そういう趣旨のことを匂わすというか、次期の計画について言及すると言うか。

【室長】

- ・ 中期目標期間の評価については、別途行う予定になっております。

【事務局】

- ・ 事務局の認識としましては、年度計画の取組み状況についてS A B Cの評価をするということで、トータルの評価というのはまた別のところで評価をする、例えば年度計画に掲げたことは検討を行ってある程度結論を出したんでしょうけれども、中期計画に照らし合わせるとそれが実現したかどうかと言うのは別の世界で、そこはトータルで評価をすべきではないのかというふうに考えております。4年間の実績を通しました事前評価というのを今回評価結果としてまとめますので、その中にこの4年間を通じて達成できていないものとか課題等について評価をしていただければと考えております。
- ・ 最後に、今後のスケジュールについて、説明させていただきます。
- ・ 次回の部会の開催については、8月24日、水曜日の午後を予定しておりますのでよろしくお願いいたします。
- ・ 今のところ審議予定案件としては4点ほどございまして、年度評価結果について、中期目標達成状況等評価結果及び次期中期目標策定方針について、平成22年度の財務諸表及び利益処分の承認に係る意見について、助産学専攻科の開設に伴う中期計画の変更について、以上を予定しております。
- ・ その後、8月30日の火曜日に評価委員会の開催を予定しておりまして、部会で決定した事項を報告したいと考えております。
- ・ 昨年と同様に時間のない中での作業になりますけれども、委員の皆様にはどうぞよろしくお願いいたします。

【部会長】

- ・ それでは、これもちまして、平成23年度第2回の公立大学部会を終了させていただきます。お疲れ様でした。