

## 令和 2 年度北海道公立大学法人札幌医科大学の 業務実績に関する評価結果の概要

### 1 業務実績の評価

地方独立行政法人法第78条の2の規定に基づき、北海道公立大学法人札幌医科大学（以下「法人」という。）は、各事業年度における業務の実績について、知事の附属機関である北海道地方独立行政法人評価委員会（以下「評価委員会」という。）の評価を受けなければならない。

### 2 評価方法

知事が定め、法人に指示した6年間の中期目標の達成に向け、法人が作成した中期計画及び年度計画の令和2年度における実施状況について、評価委員会が法人から提出された令和2年度(2020年度)業務実績報告書をもとに調査・分析し、評価を行った。

### 3 評価結果

#### (1) 全体評価

令和2年度の業務実施状況について検証・評価を行ったところ、「Ⅳ」評価（順調に進んでいる）が5項目、「Ⅲ」評価（おおむね順調に進んでいる）が1項目、「Ⅱ」評価（やや遅れている）が3項目となり、総合的に勘案すると、令和2年度の業務実績は「おおむね順調に進んでいる」と認められる。

令和3年度は、進捗がやや遅れている項目や目標に達していない項目について、改善に取り組み、第3期中期目標期間での達成を目指していただきたい。

#### (2) 項目別評価（主な取組）

##### ① 教育【評価：Ⅲ】

- ・ 高度な実践力を身につけた保健師を育成するため、令和2年4月に保健師養成の専攻科公衆衛生看護学専攻を開設し、授業を実施した。
- ・ 新卒者の国家試験合格率は、医師、看護師、理学療法士及び作業療法士のいずれも、目標を達成した。
- ・ 研究科の収容人数充足率について、医学研究科修士課程は目標に達しなかった。

##### ② 研究【評価：Ⅳ】

- ・ 若手研究者の育成に向けた支援として、新たに、若手研究者等による将来の発展が期待できる優れた着想を持つ共同研究を支援する「重点研究支援事業」を創設した。

##### ③ 附属病院【評価：Ⅱ】

- ・ 急性期脊髄損傷に係る神経再生医療の患者受入を行うとともに、がん、肝疾患等の専門医療の充実に取り組んだ。
- ・ 理学療法士及び作業療法士の研修プログラムを実施したが、研修生数は目標に達しなかった。
- ・ 病院経営について、診療収入に対する医薬材料費の割合は、目標に達しなかった。

##### ④ 社会貢献【評価：Ⅳ】

- ・ 地域医療機関からの診療支援要請に応え、公的医療機関等へ医師派遣を行った。
- ・ 特に、新型コロナウイルス感染症対策において、道からの要請を受け、重症患者をはじめ多くの患者の受入・治療や検査を行うとともに、道と協定を締結し、入院調整業務や感染対策指導などのため、医師等の派遣を行うなど、地域医療体制の構築・確保に重要な役割を果たした。

**5 国際交流及び国際貢献【評価：Ⅳ】**

- ・ カリフォルニア大学サンフランシスコ校との学生交流の協定を更新するとともに、オンラインを活用した国際交流事業に取り組んだ。

**6 業務運営の改善及び効率化【評価：Ⅱ】**

- ・ 理事長政策検討会及び理事長懇談会を開催し、広報等の情報発信など様々な課題に関する検討を行った。
- ・ 女性職員の活躍推進に向けて、人材育成や職場環境づくりを推進したが、管理職に占める女性の割合は、目標に達しなかった。
- ・ 今後とも、短時間勤務制度や保育所の利用拡大など、職員の勤務環境の改善を継続的に図っていくことを期待する。

**7 財務内容の改善【評価：Ⅱ】**

- ・ 新たに「経営改善方針」を策定し、財務内容の改善に向け、収入の増加や経費節減に取り組んだ。
- ・ 科学研究費補助金の申請件数は、目標に達しなかった。

**8 自己点検・評価及び情報の提供【評価：Ⅳ】**

- ・ 内部質保証のための全学的な方針等を策定するとともに、ソーシャルメディアなど、様々な媒体を活用した積極的な情報発信を行い、新型コロナウイルス感染症拡大防止に関わる情報を中心に、地域医療へ貢献する効果的な情報発信を行った。

**9 その他業務運営【評価：Ⅳ】**

- ・ 施設整備構想等に基づき、各施設の建て替え及び改修工事を進めるとともに、情報ネットワーク基幹システムの安定的な運用、倫理研修やハラスメント研修の実施によるコンプライアンスの徹底などに取り組んだ。

**(参考)項目別評価一覧表**

年度計画		項目番号	法人自己点検・評価					評価委員会評価					項目別評価 (V IV III II I)
								検証					
			S	A	B	C	計	S	A	B	C		
1 教育に関する目標を達成するための措置	(1) 入学者の受入れ	1-14											III
	(2) 教育内容及び成果等		13	1		14	13	1		14			
	(3) 教育の実施体制等												
	(4) 学生への支援等												
2 研究に関する目標を達成するための措置	(1) 研究水準及び研究成果	15-19	1	4			5	1	4			5	IV
	(2) 研究実施体制等												
3 附属病院に関する目標を達成するための措置	(1) 診療	20-27											II
	(2) 臨床教育		6	2		8	6	2		8			
	(3) 運営の改善及び効率化												
4 社会貢献に関する目標を達成するための措置	(1) 地域医療等への貢献	28-37	2	8			10	2	8			10	IV
	(2) 産学・地域連携等												
5 国際交流及び国際貢献に関する目標を達成するための措置	(1) 国際交流及び国際貢献	38-39		2			2		2			2	IV
6 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための措置	(1) 運営	40-45		5	1		6		5	1		6	II
	(2) 組織及び業務等												
7 財務内容の改善に関する目標を達成するための措置	(1) 財務基盤の確立	46-49		3	1		4		3	1		4	II
	(2) 資産の運用管理												
8 自己点検・評価及び情報の提供に関する目標を達成するための措置	(1) 評価の充実	50-51		2			2		2			2	IV
	(2) 情報公開等の推進												
9 その他業務運営に関する重要目標を達成するための措置	(1) 施設設備の整備、活用等	52-60											IV
	(2) 安全管理等の業務運営		9			9	9			9			
	(3) 法令遵守等												
合計			3	52	5	0	60	3	52	5	0	60	

◆法人自己点検・評価基準

自己点検・評価基準	
S	上回って実施している
A	十分に実施している(達成度が9割以上)
B	十分に実施していない(達成度が9割未満)
C	実施していない

◆評価委員会による評価

基準	
V	特筆すべき進捗状況にある
IV	順調に進んでいる(すべてS~A)
III	おおむね順調に進んでいる(S~Aの割合がおおむね9割以上)
II	やや遅れている(S~Aの割合がおおむね9割未満)
I	重大な改善事項がある