

令和 4 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4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4年度(2022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4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4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4項目となり、総合的に勘案すると、令和4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5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：Ⅳ】

- ・ 医療人育成センター統合 I R 部門において、新カリキュラムの評価方法について調査、授業評価アンケートを実施し、教養教育関連科目の講義内容の改善を図った。
- ・ 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（94%以上）を達成した。
- ・ 医学生の臨床技能を高めるための e ラーニングを実習の事前学修として活用することとし、Moodle（学習管理システム）の運用を開始した。

② 研究【評価：Ⅳ】

- ・ 学内の優れた研究成果の導出や実用化に向けた支援として、新たに研究シーズを学内支援シーズとして登録し、開発支援を実施するとともに、その内1件については、薬事申請・承認・販売を担当する医療機器企業を研究者に紹介し、共同研究開発契約締結に至った。
- ・ 研究戦略及び推進方策を策定、推進する意思決定機関・司令塔として先端医療研究推進センターを設置し、研究支援体制の充実を図った。

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、炎症性腸疾患等の専門医療の充実に取り組んだ。
- ・ 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、高度医療の提供に伴う高額医薬品の使用量増加などにより、診療収入に対する医薬材料費の割合は46.0%となり、目標に達しなかった。

4 社会貢献【評価：Ⅲ】

- ・ 道や関係機関と連携し、地域医療機関からの診療支援要請に応えるため、公的医療機関等へ医師派遣を行った。
さらに、道との「感染症対策に関する連携協定」により、道内における新型コロナウイルス感染症に係る入院調整業務や宿泊療養施設における相談医・オンコール対応等について、医師等を派遣するとともに、新型コロナウイルスワクチンの集団接種会場への医師等の派遣や抗原定量検査を行ったほか、エクモ治療を含む最重症患者に対する集学的治療を行った。
- ・ 各種審議会委員等への就任件数は246件、講師等派遣件数は657件となり、目標に達しなかった。

5 国際交流及び国際貢献【評価：Ⅱ】

- ・ 国際交流の取組について、オンラインを活用するとともに、渡航制限の緩和以降、対面による国際交流や、研究者の交流についても協定を締結するなど、国際交流を推進したが、取組の進捗は、足踏み状態が続いている。

6 業務運営の改善及び効率化【評価：Ⅳ】

- ・ 理事長政策検討会及び理事長懇談会を活用し、様々な課題に対して検討を行ったほか、そのあり方について点検を実施した結果、理事長政策検討会議と改称し、新たな体制で取り組むこととした。
- ・ 教員の新業績評価制度の運用に向けて、ワーキンググループや教授会での審議を経て新評価基準を決定し、全教員を対象とした新たな評価基準・評価項目による業績評価制度の運用を開始した。

7 財務内容の改善【評価：Ⅱ】

- ・ 「経営改善方針」に基づき業務の一元化、効率化を実施したほか、財務内容の改善に向けた各種取組の一層の推進を図り、大学・附属病院において、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、実績は年281件となり、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】

- ・ 内部質保証方針及び実施要領に基づき、各所属等において、自己点検評価及び年度計画策定等を行った。
- ・ 令和6年度に受審する大学認証評価については、理事長懇談会等で検討を行い、認証評価機関を変更することを決定し、附属病院においては、公益財団法人日本医療機能評価機構が実施する病院機能評価に基づく改善に取り組んだ。
なお、病院機能評価においては、一部の項目に改善すべき点があり、認定留保となっていることから、今後の審査に向け引き続き取り組み、速やかに認定されることを期待する。

9 その他業務運営【評価：Ⅱ】

- ・ 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たほか、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。
- ・ 省エネルギーに対する取組として、省エネルギー強調期間を設定し、全職員、学生の省エネに対する意識啓発を図るなどの取組を行ったが、数値目標を設定したエネルギー原単位の削減について、実績は前年比3.7%増となり、目標に達しなかった。

(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	計		
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										IV	
	(2) 教育内容及び成果等		14			14	14			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) 研究水準及び研究の成果	15-19										IV	
	(2) 研究実施体制等		5			5	5			5			
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		7	1		8	7	1		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										III	
	(2) 産学・地域連携等		2	7	1	10	2	7	1	10			
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										II	
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										IV	
	(2) 組織及び業務等		6			6	6			6			
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										II	
	(2) 資産の運用管理		3	1		4	3	1		4			
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										IV	
	(2) 情報公開等の推進		2			2	2			2			
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										II	
	(2) 安全管理等の業務運営		8	1		9	8	1		9			
	(3) 法令遵守等												
合計			2	54	4	0	60	2	53	5	0	60	

◆法人自己点検・評価基準 ・ 評価委員会による検証

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