

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

令和 5 年（2023）年 8 月

北海道地方独立行政法人評価委員会

# 目 次

<b>1 業務実績の評価</b> .....	1
<b>2 評価方法</b> .....	1
<b>3 評価結果</b>	
<b>(1) 全体評価</b> .....	1
① 総括	
② 業務の実施状況	
<b>(2) 項目別評価</b>	
① 教育 .....	4
② 研究 .....	5
③ 附属病院 .....	5
④ 社会貢献 .....	6
⑤ 国際交流及び国際貢献 .....	7
⑥ 業務運営の改善及び効率化 .....	8
⑦ 財務内容の改善 .....	9
⑧ 自己点検・評価及び情報の提供 .....	9
⑨ その他業務運営 .....	10
<b>4 項目別詳細</b>	
(1) 総括表 .....	11
(2) 各項目 .....	13
<b>5 参考</b>	
(1) 業務実績に関する評価 .....	20
(2) 北海道地方独立行政法人評価委員会・公立大学部会委員 .....	21
(3) 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状況 .....	21
(4) 法人の概要 .....	21

## 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

#### ①総括

令和4年度の業務実施状況について検証を行い、「②業務の実施状況」のとおりであることを確認した。

これを基に、次の9項目について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。

#### < 評価項目 >

- ① 教育 （評価：Ⅳ）
- ② 研究 （評価：Ⅳ）
- ③ 附属病院 （評価：Ⅱ）
- ④ 社会貢献 （評価：Ⅲ）
- ⑤ 国際交流及び国際貢献 （評価：Ⅱ）
- ⑥ 業務運営の改善及び効率化 （評価：Ⅳ）
- ⑦ 財務内容の改善 （評価：Ⅱ）
- ⑧ 自己点検・評価及び情報の提供 （評価：Ⅳ）
- ⑨ その他業務運営 （評価：Ⅱ）

## ②業務の実施状況

法人では、発足から16年目を迎え、第3期中期目標期間の4年目となる令和4年度（2022年度）において、中期目標の達成に向け、大学の教育研究等の質の向上をはじめ、次のような取組を進めた。

なお、令和4年度も、全期間にわたって新型コロナウイルス感染拡大の影響を受けたが、対応可能な手段を検討して代替策を講じ、計画達成に向けて取組を推進した。

また、引き続き道からの要請に応じ、感染症患者受入体制を整備し治療にあたりるとともに、医療機関等に対する支援を行うなど、地域医療体制の構築・確保に積極的に取り組み、重要な役割を果たした。

- ・ 「**1**教育」に関する取組については、医療人育成センター統合IR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」に関する取組については、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」に関する取組については、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」に関する取組については、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」に関する取組については、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」に関する取組については、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」に関する取組については、「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」に関する取組については、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」に関する取組については、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。

## (2) 項目別評価

### 1 教育

評価	IV：順調に進んでいる
----	-------------

全14項目について検証を行った結果、全ての項目が「A」評価（十分に実施している）となり、「順調に進んでいる」と評価した。

#### 【主な取組と評価】

##### ○ 研究科志願者向けの入試広報活動（評価項目番号No. 3）

両研究科では、研究内容等のホームページ掲載、関連機関への募集要項やポスターの配付及び説明会の実施により、学内外に向けた広報活動を積極的に行い、学生の確保に努めたことは評価できる。

##### ○ 教養教育プログラムの点検・評価（評価項目番号No. 5）

医療人育成センター統合IR部門において、新カリキュラムの評価方法について調査を行うとともに、授業評価アンケートを実施し、その結果に基づく教養教育関連科目の講義内容を点検により、一部の科目でリメディアル教育に相当する対応、各科目におけるホームページ上での理解度チェック、録画した講義内容を学生の復習に活用させるなど改善を図ったことは評価できる。

##### ○ 学修成果の評価（評価項目番号No. 9）

令和3年度、新卒者の医師国家試験合格率が90.0%となり、目標を下回ったことから、令和4年度は国家試験と同等レベルの卒業試験を実施したことや、学修環境の充実を図ることを目的に、学生自習室の貸出を再開した結果、新卒者の医師国家試験合格率は、昨年度に比べ6.2ポイント上昇し、「新卒者の医師、看護師、理学療法士及び作業療法士の国家試験合格率：94%以上」の目標を達成したことは評価できる。

指標・数値目標		目標値 (令和4年度) (2022年度)	実績値 (令和4年度) (2022年度)
新卒者の国家試験合格率	医師	94%以上	96.2%
	看護師		98.0%
	理学療法士		94.7%
	作業療法士		95.0%

##### ○ 学生の臨床技能教育に係る実施体制（評価項目番号No. 11）

令和3年度末に導入したMoodle（学習管理システム）のトライアル運用を11月から開始し、ファイル共有サービスであるProselfで行っていた資料配付から順次移行したことは評価できる。

##### ○ キャリア形成への支援（評価項目番号No. 14）

医学部学生キャリア形成支援委員会によるキャリア説明会などの取組を進めるとともに、卒前に実施する意向調査から研修医のキャリア面談を行うスキームを新たに構築し、関心のある分野の医師によるキャリア支援面談を実施したことは評価できる。

## 2 研究

評価	IV：順調に進んでいる
----	-------------

全5項目について検証を行った結果、全ての項目が「A」評価（十分に実施している）となり、「順調に進んでいる」と評価した。

### 【主な取組と評価】

#### ○ 学内の優れた研究成果の導出や実用化に向けた支援（評価項目番号No.16）

研究成果の導出や実用化に向けた支援として、新たにA1件、preF4件、B3件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、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ことは評価できる。

#### ○ 先端医療研究推進センターの設置（評価項目番号No.19）

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ことは評価できる。

## 3 附属病院

評価	II：やや遅れている
----	------------

全8項目について検証を行った結果、「A」評価（十分に実施している）が7項目、「B」評価（十分に実施していない）が1項目であり、「やや遅れている」と評価した。

### 【主な取組と評価】

#### ○ がん、肝疾患、エイズ等の専門医療の充実（評価項目番号No.20）

診療連携拠点病院として、がんの外來化学療法や放射線療法、緩和ケアなど医療の質の充実を図るため、院内外の医療関係者向けのカンファレンスを実施したほか、地域における肝疾患医療水準の向上を図るため、肝疾患医療従事者・肝炎医療コーディネーター等を対象に、研修会をWEB配信にて開催したほか、肝炎の病状や最新の治療法、日常生活の留意点などの必要な知識をわかりやすく伝えるとともに、市民公開講座や肝臓病教室を開催した。

IBD（炎症性腸疾患）に関する難病診療別拠点病院として、難病の専門医療としての取組を行ったほか、炎症性腸疾患分野研修会のオンライン開催や遠隔連携医療を行った。

また、内閣官房デジタル田園都市国家構想会議において実施した「令和4年度冬のDegi田甲子園」において、医師が少ない地域でも、遠隔医療により指定難病の治療ができる点等が評価され、「北海道炎症性腸疾患患者医療均一化を目指した遠隔医療体制の確立」が受賞したことは評価できる。

#### ○ 神経再生医療に係る取組（評価項目番号No.21）

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、リハビリテーションを目的とする転院先の医療機関との連携体制の構築を進めたほか、脳梗塞の治療について、関連病院等からの照会を通じた被験者確保に継続して取り組んだことは評価できる。

#### ○ 臨床研修の充実、地域医療従事者のキャリア支援等（評価項目番号No.25）

チューター制度の運用、レジデントルームの供用開始など研修環境の改善やオンラインによる説明会、ホームページ等による紹介などの広報活動を行うとともに、大学独自枠（先進研修連携枠）卒業研修医に対する個別キャリア支援面談を実施し、初期臨床研修医及び専攻医の確保に努めたことは評価できる。（初期臨床研修医：20名、専攻医：100名）。

**○ 病院経営改善に向けた不断の取組（評価項目番号No. 27）**

道内の新型コロナウイルス感染症は、7月に第7波が発生し、附属病院においては、院内でのコロナ患者発生に伴う稼働病床数の削減及び入院患者の受入抑制など、通常診療の抑制を強いられる中、平均在院日数の短縮化などコンパクト医療の推進が図られていることや、外来化学療法室の利用が順調に推移していることにより、稼働額収入は昨年度を上回ったほか、価格交渉及び低価格薬品群の導入促進等を進め、効果的、効率的な医薬材料費の執行に努めたことは評価できるが、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。

指標・数値目標	目標値 (令和4年度) (2022年度)	実績値 (令和4年度) (2022年度)
診療収入に対する医薬材料費の割合	40.7%以下	46.0%
病床利用率	86.2%以上	80.8%

**4 社会貢献**

評価 III：おおむね順調に進んでいる

全10項目について検証を行った結果、「S」評価（上回って実施している）が2項目、「A」評価（十分に実施している）が7項目、「B」評価（十分に実施していない）が1項目であり、「おおむね順調に進んでいる」と評価した。

— 【主な取組と評価】 —

**○ 診療支援要請への対応（評価項目番号No. 28）**

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、地域医療支援センターにおいて審議の上、公的医療機関へ医師派遣（1,331件）を行った。

また、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ことは特に評価できる。

**○ 災害時における支援（評価項目番号No. 32）**

道との「災害時における相互協力に関する協定」に基づく支援の実施に備え、要請があった場合に派遣可能な学生ボランティアを15名登録し、学生が行う支援体制を整備した。また、大学施設を一時的な避難所として提供するための「本学体育館を一時的避難所として開放する際の手順書」の確認及び避難所物資等の点検を実施したことは評価できる。

**○ 各種審議会委員等への就任、講師派遣等の依頼への協力（評価項目番号No. 33）**

各種審議会委員等への就任件数及び講師等派遣件数については、新型コロナウイルス感染症の影響による依頼の減少により、オンラインを活用した就任依頼についても積極的に協力し、昨年を上回る協力件数となったが、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、目標には達しなかった。



指標・数値目標	目標値 (令和4年度) (2022年度)	実績値 (令和4年度) (2022年度)
各種審議会委員等への就任件数	年313件以上	246件
講師等派遣件数	年720件以上	657件

○ **公開講座等の開催や情報発信の取組（評価項目番号No. 34）**

民間企業等との包括連携協定事業として実施している公開講座・セミナー等については、道民ニーズの高い内容で、新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえた開催方法で実施した。また、令和3年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症にかかわる内容での報道機関からの取材要望に応え、紙面、テレビ、SNSなどにおいて、道民に対して広く情報提供を行い、道民の健康づくりに貢献したことは評価できる。

○ **保健医療学部における公開講座等の開催（評価項目番号No. 35）**

地域貢献推進センター会議において、地域貢献活動の活動方針や実施内容を決定し、公開講座等の実施状況をホームページで公表した。また、保健師や助産師等の専門職対象の研修会を9回開催し、地域で勤務する専門職の医療の質の向上を図ったことは評価できる。

○ **民間企業等との交流・情報発信（評価項目番号No. 36）**

国内最大のバイオサイエンス系マッチングイベント「バイオジャパン」等に参加し、本学の研究内容及び道内ものづくり企業と共同開発中の機器についてPRを実施した。また、昨年度参加した同展示会を通じた国立大学及び同大学発ベンチャー企業との連携により、AMED大型研究費の獲得につながったことは特に評価できる。

**5 国際交流及び国際貢献**

評価	Ⅱ：やや遅れている
----	-----------

全2項目について検証を行った結果、「A」評価（十分に実施している）が1項目、「B」評価（十分に実施していない）が1項目であり、「やや遅れている」と評価した。

【主な取組と評価】

○ **海外大学等との国際交流の取組（評価項目番号No. 38）**

オンラインによる国際交流を実施しながら、渡航制限が緩和された下期については、学生の対面による国際交流や高麗大学から招いた講師によるセミナーを開催し、国際交流を推進した。また、学生の交流協定のみだった高麗大学について、新たに研究者の交流についても協定を締結したことは評価できる。

しかしながら、取組の進捗は、足踏み状態が続いており、さらなる改善に向けた取組を進めることが重要と思われることから、評価結果を「B」評価（十分に実施していない）とする。

指標・数値目標	目標値 (令和4年度) (2022年度)	実績値 (令和4年度) (2022年度)
大学間交流協定校数の増	2校以上 (R6)	1校
海外留学率(学部卒業までに留学、研修、派遣等の海外経験のある学生の学生定員に対する割合)	10%以上 (R6)	1.8%

## 6 業務運営の改善及び効率化

評価	IV：順調に進んでいる
----	-------------

全6項目について検証を行った結果、全ての項目が「A」評価(十分に実施している)となり、「順調に進んでいる」と評価した。

### 【主な取組と評価】

- **理事長政策検討会等による課題への対応と運営の点検(年度計画No.40)**  
役員会等の審議機関を効果的に運営するとともに、理事長政策検討会・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、令和5年度からは「理事長政策検討会議」と名称を改正して、新たな体制で取り組むこととしたことは評価できる。
- **教員の業績評価制度の運用に向けた取組(評価項目番号No.41)**  
令和3年度に作成された評価項目案及び評価基準案について、両学部及び医療人育成センターの各ワーキンググループにおいてブラッシュアップを行い、各学部等の教授会での審議を経て、「任期制・業績評価制度検討ワーキンググループ」において新評価基準の最終案を決定し、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ことは評価できる。
- **社会環境の変化を踏まえた組織体制の構築(評価項目番号No.43)**  
組織機構改正を通じて、業務の簡素・効率化の視点や集約化の観点から執行体制の見直しを進めるとともに、単年度では対応が困難な課題や令和6年度以降に対応が予想される事項等について、中期的な対応方針の検討を進めたことは評価できる。
- **役付職員への登用を見据えた人材育成及び女性管理職育成の推進(評価項目番号No.44)**  
人事評価制度の活用や職員研修の実施により、人材育成に取り組むとともに、「子育てサポートブック」の改訂及び管理職員向けの研修動画を作成、学内ホームページに掲載し、家庭と仕事の両立を支援する職場環境づくりを推進した。また、管理職に占める女性の割合は24.2%であり、目標値の22%以上を達成したことは評価できる。

## 7 財務内容の改善

評価	Ⅱ：やや遅れている
----	-----------

全4項目について検証を行った結果、「A」評価（十分に実施している）が3項目、「B」評価（十分に実施していない）が1項目であり、「やや遅れている」と評価した。

### 【主な取組と評価】

#### ○ 外部研究資金等の確保（評価項目番号No. 46）

科学研究費助成事業申請書作成レクチャー及び申請書作成レビューを引き続き実施し、採択率の向上を図るとともに、科研費補助金申請数の増加に繋げる取組を行った。

また、インターネット納付による寄附受入を継続実施し、自己収入の確保に努めたが、数値目標を設定した科学研究費補助金の申請数について、実績は年281件となり、目標に達しなかった。

指標・数値目標	目標値 (令和4年度) (2022年度)	実績値 (令和4年度) (2022年度)
科学研究費補助金の申請数	年平均323件以上	年平均281件

#### ○ 財務内容の改善による運営費交付金の縮減（評価項目番号No. 48）

令和2年度に策定した「経営改善方針」に基づく取組として、物品コンビニの本格運用等の業務の一元化、学内システムの統合に向けた検討等の業務効率化を実施した。

また、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ことは評価できる。

## 8 自己点検・評価及び情報の提供

評価	Ⅳ：順調に進んでいる
----	------------

全2項目について検証を行った結果、全ての項目が「A」評価（十分に実施している）となり、「順調に進んでいる」と評価した。

### 【主な取組と評価】

#### ○ 内部質保証の充実及び外部評価の導入（評価項目番号No. 50）

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、また、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ことは評価できる。

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。

○ **様々な広報媒体を活用した積極的な情報発信（評価項目番号No.51）**

令和3年度に策定した広報ポリシーと各ステークホルダーに向けた広報活動目標に基づき、特色ある教育・研究・臨床、大学運営等の諸活動について、大学公式ホームページやYouTubeをはじめとしたSNSなど、様々な広報媒体を活用し、ステークホルダーのニーズにあわせた効果的な情報発信を行った。

特に、令和4年11月に実施した新キャンパス落成記念事業の情報発信に注力し、より多くの道民へ本学の取組等をPRしたことは評価できる。

9 **その他業務運営**

評価	Ⅱ：やや遅れている
----	-----------

全9項目について検証を行った結果、「A」評価（十分に実施している）が8項目、「B」評価（十分に実施していない）が1項目であり、「やや遅れている」と評価した。

【主な取組と評価】

○ **施設整備構想等に基づく計画的な施設整備（評価項目番号No.52）**

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、附属病院改修工事については、各施設整備を進め速やかに移転を実施し、施設の整備による教育機能の充実や病院施設の整備による診療機能の強化を図ったことは評価できる。

○ **省エネルギーに対する取組（評価項目番号No.58）**

省エネルギー強調期間を設定し、啓發文書や学内放送、メールによる周知、電力の使用情報を学内ホームページに掲載するなど、全職員、学生の省エネに対する意識啓発を図った。また、ESCO事業で導入した設備を継続的に使用し、エネルギーの使用状況の確認を行ったが、数値目標を設定したエネルギー原単位の削減について、令和4年度の実績は前年比3.7%増となり、目標に達しなかった。

指標・数値目標	目標値 (令和4年度) (2022年度)	実績値 (令和4年度) (2022年度)
エネルギー原単位の削減	前年比1%以上	+3.7%

○ **各種研修等の実施によるコンプライアンス研修の実施（評価項目番号No.59）**

大学運営におけるコンプライアンスを徹底するため、職員が遵守すべき倫理等について新規採用職員研修や全職員を対象とした職場研修を実施し、倫理保持の徹底を図るとともに、飲酒運転根絶に向けた強化期間の周知のほか、外部の専任カウンセラーによるハラスメント相談窓口の設置、全職員を対象としたハラスメント研修及びコンプライアンス研修を実施し、職員へコンプライアンスの徹底を図ったことは評価できる。

#### 4 項目別詳細

##### (1)総括表

					評価委員会意見			
年度計画項目			項目番号	自己点検評価	検証	項目別評価		
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 志願者動向分析、入試広報活動、高大接続事業等の検証及び改善	1	A	A	① 教育 IV		
		② アドミッション・ポリシーに即した入学選抜方法の検証・運用	2	A	A			
		③ 研究科志願者向けの入試広報活動	3	A	A			
	(2)教育内容及び成果等	① カリキュラムの検証・改善	4	A	A			
		② 教養教育プログラムの点検・評価	5	A	A			
		③ FDセミナーの企画と実施	6	A	A			
		④ 能動的学修についての検証及び改善等	7	A	A			
		⑤ 情報通信技術を活用した授業の実施及び検証	8	A	A			
		⑥ 学修成果の評価	9	A	A			
	(3)教育の実施体制等	① 医療人育成センター各部門の組織体制の検証	10	A	A			
		② 学生の臨床技能教育に係る実施体制	11	A	A			
		③ 専攻科公衆衛生看護学専攻における教育の実施等	12	A	A			
	(4)学生への支援等	① 学生支援会議の開催等	13	A	A			
		② キャリア形成への支援	14	A	A			
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	① 異分野の研究者との交流等	15	A	A	② 研究 IV		
		② 学内の優れた研究成果の導出や実用化に向けた支援	16	A	A			
		③ 研究者間の情報交換等	17	A	A			
		④ 若手研究者の育成に向けた支援等	18	A	A			
	(2)研究実施体制等	① 先端医療研究推進センターの設置	19	A	A			
3 附属病院に関する目標を達成するための措置	(1)診療	① がん、肝疾患、エイズ等の専門医療の充実	20	A	A	③ 附属病院 II		
		② 神経再生医療に係る取組	21	A	A			
		③ 既存棟改修工事及び環境整備等	22	A	A			
		④ 診療モニタリングの実施等	23	A	A			
		⑤ 手術室の円滑かつ効率的な運用	24	A	A			
	(2)臨床教育	① 臨床研修の充実、地域医療従事者のキャリア支援等	25	A	A			
		② 新人看護職員等の研修の実施	26	A	A			
	(3)運営の改善及び効率化	① 病院経営改善に向けた不断の取組	27	B	B			
	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	① 診療支援要請への対応	28	S		S	④ 社会貢献 III
② 看護職を対象とした研修等の開催			29	A	A			
③ 救急・災害医療体制の充実に向けた取組			30	A	A			
④ 相談員の専門性の向上、入退院機能の強化等			31	A	A			
⑤ 災害時における支援体制			32	A	A			
⑥ 各種審議会委員等への就任、講師派遣等の依頼への協力			33	B	B			
⑦ 公開講座等の開催や情報発信の取組			34	A	A			
⑧ 保健医療学部における公開講座等の実施			35	A	A			
(2)産学・地域連携等		① 民間企業等との交流・情報発信	36	S	S			
		② 自治体等との連携	37	A	A			
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	① 海外大学等との国際交流の取組	38	A	B	⑤ 国際交流及び国際貢献 II	
			② 再生医療の研究の継続	39	A	A		

						評価委員会意見	
年度計画項目			項目番号	自己点検評価	検証	項目別評価	
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	① 理事長政策検討会等による課題への対応と運営の点検	40	A	A	⑥ 業務運営の改善及び効率化 IV	
	(2)組織及び業務等	① 教員の業績評価制度の運用に向けた取組	41	A	A		
		② 全職員を対象とした体系的なSD活動の実施	42	A	A		
		③ 社会環境の変化を踏まえた組織体制の構築	43	A	A		
		④ 役付職員への登用を見据えた人材育成及び女性管理職育成の推進	44	A	A		
		⑤ 総合的な研修体制等の整備	45	A	A		
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	① 外部研究資金等の確保	46	B	B	⑦ 財務内容の改善 II	
		② 自己収入の確保	47	A	A		
		③ 財務内容の改善による運営費交付金の縮減	48	A	A		
	(2)資産の運用管理	① 資産の有効活用に向けた取組	49	A	A		
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	① 内部質保証の充実及び外部評価の導入	50	A	A	⑧ 自己点検・評価及び情報の提供 IV	
	(2)情報公開等の推進	① 様々な広報媒体を活用した積極的な情報発信	51	A	A		
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)施設整備の整備、活用等	① 計画的な施設整備の実施	52	A	A	⑨ その他業務運営 II	
		② 施設整備の適切な管理	53	A	A		
	(2)安全管理等の業務運営	① 自衛消防組織を運用した避難訓練の実施	54	A	A		
		② 職場環境の安全を確保する取組	55	A	A		
		③ リスクマネジメント研修の実施	56	A	A		
		④ 情報セキュリティ対策の充実・強化	57	A	A		
		⑤ 省エネルギーに対する取組	58	B	B		
	(3)法令遵守等	① 各種研修等の実施によるコンプライアンスの徹底	59	A	A		
		② 競争的資金等の適正な執行	60	A	A		

区分	S	A	B	C	合計
自己点検・評価	2	54	4	0	60
検証(評価委員会)	2	53	5	0	60

(2) 各項目

評価項目 (年度評価)	法人自己評価								評価委員会								
	計画達成の状況								評価	検証及び特記事項							
	S	0	A	14	B	0	C	0	IV	S	0	A	14	B	0	C	0
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	<p>○両研究科では、研究内容等のホームページ掲載、関連機関への募集要項やポスターの配付及び説明会の実施により、学内外に向けた広報活動を積極的に行い、学生の確保に努めた。</p> <p>(No. 3) A</p>								IV	順調に進んでいる							
(2) 教育内容及び成果等	<p>○医療人育成センター統合IR部門において、新カリキュラムの評価方法について調査を行った。</p> <p>また、授業評価アンケートを実施し、その結果に基づく教養教育関連科目の講義内容を点検により、一部の科目でリメディアル教育に相当する対応、各科目におけるホームページ上での理解度チェック、録画した講義内容を学生の復習に活用させるなど改善を図った。</p> <p>(No. 5) A</p> <p>○令和3年度、新卒者の医師国家試験合格率が90.0%となり、目標を下回ったことから、令和4年度は国家試験と同等レベルの卒業試験を実施したことや、学修環境の充実を図ることを目的に、学生自習室の貸出を再開した結果、新卒者の医師国家試験合格率は、昨年度に比べ6.2ポイント上昇し、「新卒者の医師、看護師、理学療法士及び作業療法士の国家試験合格率：94%以上」の目標を達成した。</p> <p>(No. 9) A</p>																
(3) 教育の実施体制等	<p>○令和3年度末に導入したMoodle (学習管理システム) のトライアル運用を11月から開始し、ファイル共有サービスであるProselfで行っていた資料配付から順次移行した。</p> <p>(No. 11) A</p>																
(4) 学生への支援等	<p>○医学部学生キャリア形成支援委員会によるキャリア説明会などの取組を進めるとともに、卒前に実施する意向調査から研修医のキャリア面談を行うスキームを新たに構築し、関心のある分野の医師によるキャリア支援面談を実施した。</p> <p>(No. 14) A</p>																
評価項目 (年度評価)	法人自己評価								評価委員会								
	計画達成の状況								評価	検証及び特記事項							
	S	0	A	5	B	0	C	0	IV	S	0	A	5	B	0	C	0
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	<p>○研究成果の導出や実用化に向けた支援として、新たにA1件、preF4件、B3件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、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。</p> <p>(No. 16) A</p>								IV	順調に進んでいる							

評価項目（年度評価）	法人自己評価							評価委員会										
	計画達成の状況							評価	検証及び特記事項									
(2) 研究実施体制等	○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。  (No. 19) A																	
評価項目（年度評価）	法人自己評価							評価委員会										
	計画達成の状況							評価	検証及び特記事項									
3 附属病院に関する目標を達成するための措置 (1) 診療	S	0	A	7	B	1	C	0	II	S	0	A	7	B	1	C	0	II やや遅れている
	○診療連携拠点病院として、がんの外来化学療法や放射線療法、緩和ケアなど医療の質の充実を図るため、院内外の医療関係者向けのカンファレンスを実施したほか、地域における肝疾患医療水準の向上を図るため、肝疾患医療従事者・肝炎医療コーディネーター等を対象に、研修会をWEB配信にて開催したほか、肝炎の病状や最新の治療法、日常生活の留意点などの必要な知識をわかりやすく伝えるとともに、市民公開講座や肝臓病教室を開催した。 IBD（炎症性腸疾患）に関する難病診療別拠点病院として、難病の専門医療としての取組を行ったほか、炎症性腸疾患分野研修会のオンライン開催や遠隔連携医療を行った。 また、内閣官房デジタル田園都市国家構想会議において実施した「令和4年度冬のDegi田甲子園」において、医師が少ない地域でも、遠隔診療により指定難病の治療ができる点等が評価され、「北海道炎症性腸疾患患者医療均一化を目指した遠隔医療体制の確立」が受賞した。  (No. 20) A																	
	○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、リハビリテーションを目的とする転院先の医療機関との連携体制の構築を進めたほか、脳梗塞の治験について、関連病院等からの照会を通じた被験者確保に継続して取り組んだ。  (No. 21) A																	
(2) 臨床教育	○研修環境の改善（チューター制度の運用、レジデントルームの供用開始）や広報活動（オンラインによる説明会、ホームページ等による紹介）を行うとともに、大学独自枠（先進研修連携枠）卒業研修医に対する個別キャリア支援面談を実施し、初期臨床研修医及び専攻医の確保に努めた（初期臨床研修医：20名、専攻医：100名）。  (No. 25) A																	



評価項目（年度評価）	法人自己評価								評価委員会										
	計画達成の状況								評価	検証及び特記事項									
(3) 運営の改善及び効率化	<p>●道内の新型コロナウイルス感染症は、7月に第7波が発生し、附属病院においては、院内でのコロナ患者発生に伴う稼働病床数の削減及び入院患者の受入抑制など、通常診療の抑制を強いられる中、平均在院日数の短縮化などコンパクト医療の推進が図られていることや、外来化学療法室の利用が順調に推移していることにより、稼働額収入は昨年度を上回ったほか、価格交渉及び低価格薬品群の導入促進等を進め、効果的、効率的な医薬材料費の執行に努めたが、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。</p> <p>(No. 27) B</p>																		
評価項目（年度評価）	法人自己評価								評価委員会										
	計画達成の状況								評価	検証及び特記事項									
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	S	2	A	7	B	1	C	0	III	S	2	A	7	B	1	C	0	III	おおむね順調である
	<p>○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、地域医療支援センターにおいて審議の上、公的医療機関へ医師派遣（1,331件）を行った。</p> <p>また、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。</p> <p>(No. 28) S</p> <p>○道との「災害時における相互協力に関する協定」に基づく支援の実施に備え、要請があった場合に派遣可能な学生ボランティアを15名登録し、学生が行う支援体制を整備した。</p> <p>また、大学施設を一時的な避難所として提供するための「本学体育館を一時的避難所として開放する際の手順書」の確認及び避難所物資等の点検を実施した。</p> <p>(No. 32) A</p> <p>●各種審議会委員等への就任件数及び講師等派遣件数については、新型コロナウイルス感染症の影響による依頼の減少により、目標は達成しなかったが、オンラインを活用した就任依頼についても積極的に協力し、昨年を上回る協力件数となった。</p> <p>(No. 33) B</p>																		

評価項目（年度評価）	法人自己評価		評価委員会	
	計画達成の状況		評価	検証及び特記事項
(2) 産学・地域連携等	<p>○民間企業等との包括連携協定事業として実施している公開講座・セミナー等については、道民ニーズの高い内容で、新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえた開催方法で実施した。</p> <p>また、令和3年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症にかかわる内容での報道機関からの取材要望に応え、紙面、テレビ、SNSなどにおいて、道民に対して広く情報提供を行い、道民の健康づくりに貢献した。</p> <p>(No. 34) A</p>			
	<p>○地域貢献推進センター会議において、地域貢献活動の活動方針や実施内容を決定し、公開講座等の実施状況をホームページで公表した。</p> <p>また、保健師や助産師等の専門職対象の研修会を9回開催し、地域で勤務する専門職の医療の質の向上を図った。</p> <p>(No. 35) A</p>			
	<p>○国内最大のバイオサイエンス系マッチングイベント「バイオジャパン」等に参加し、本学の研究内容及び道内ものづくり企業と共同開発中の機器についてPRを実施した。</p> <p>また、昨年度参加した同展示会を通じた国立大学及び同大学発ベンチャー企業との連携により、AMED大型研究費の獲得につながった。</p> <p>(No. 36) S</p>			

評価項目（年度評価）	法人自己評価		評価委員会														
	計画達成の状況		評価	検証及び特記事項													
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	S	0	A	2	B	0	C	0	II	S	0	A	1	B	1	C	0
	<p>○オンラインによる国際交流を実施しながら、渡航制限が緩和された下期については、学生の対面による国際交流を2件、高麗大学から招いた講師によるセミナーを1件開催し、国際交流を推進した。</p> <p>また、学生の交流協定のみだった高麗大学について、新たに研究者の交流についても協定を締結した。</p> <p>(No. 38) A</p>		II	<p>やや遅れている</p> <p>●指標・数値目標である2項目の取組の進捗は、足踏み状態が続いており、さらなる改善に向けた取組を進めることが重要と思われることから、評価結果を「B」評価（十分に実施していない）とする。</p> <p>(No. 38) B</p>													

評価項目（年度評価）	法人自己評価								評価委員会									
	計画達成の状況								評価	検証及び特記事項								
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	S	0	A	6	B	0	C	0	IV	S	0	A	6	B	0	C	0	IV 順調に進んでいる
(2) 組織及び業務等	<p>○役員会等の審議機関を効果的に運営するとともに、理事長政策検討会・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、令和5年度からは「理事長政策検討会議」名称を改正して、新たな体制で取り組むこととなった。</p> <p>(No. 40) A</p>								IV									
	<p>○令和3年度に作成された評価項目案及び評価基準案について、両学部及び医療人育成センターの各ワーキンググループにおいてブラッシュアップを行い、各学部等の教授会での審議を経て、「任期制・業績評価制度検討ワーキンググループ」において新評価基準の最終案を決定し、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。</p> <p>(No. 41) A</p>																	
	<p>○組織機構改正を通じて、業務の簡素・効率化の視点や集約化の観点から執行体制の見直しを進めるとともに、単年度では対応が困難な課題や令和6年度以降に対応が予想される事項等について、中期的な対応方針の検討を進めた。</p> <p>(No. 43) A</p>																	
	<p>○人事評価制度の活用や職員研修の実施により、人材育成に取り組むとともに、「子育てサポートブック」の改訂及び管理職員向けの研修動画を作成、学内ホームページに掲載し、家庭と仕事の両立を支援する職場環境づくりを推進した。 また、管理職に占める女性の割合は24.2%であり、目標値の22%以上を達成した。</p> <p>(No. 44) A</p>																	
評価項目（年度評価）	法人自己評価								評価委員会									
	計画達成の状況								評価	検証及び特記事項								
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	S	0	A	3	B	1	C	0	II	S	0	A	3	B	1	C	0	II やや遅れている
	<p>●数値目標を設定した『科学研究費補助金の申請数』について、実績は年281件となり、目標の「年平均323件以上」を達成することができなかったが、科学研究費助成事業申請書作成レクチャー及び申請書作成レビューを引き続き実施し、採択率の向上を図るとともに、科研費補助金申請数の増加に繋げる取組を行った。 また、インターネット納付による寄附受入を継続実施し、自己収入の確保に努めた。</p> <p>(No. 46) B</p>																	

評価項目（年度評価）	法人自己評価								評価委員会									
	計画達成の状況								評価	検証及び特記事項								
(2) 資産の運用管理	<p>○令和2年度に策定した「経営改善方針」に基づく取組として、業務の一元化（物品コンビニの本格運用等）、業務効率化（学内システムの統合に向けた検討等）を実施した。</p> <p>また、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。</p> <p>(No. 48) A</p>																	
	<p>○資産利活用状況調査の結果に基づき、旧看護師宿舎や附属病院駐車場について課題の検討整理を行い、管理運用方法の改善を図った。</p> <p>(No. 49) A</p>																	
評価項目（年度評価）	法人自己評価								評価委員会									
	計画達成の状況								評価	検証及び特記事項								
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	S	0	A	2	B	0	C	0	IV	S	0	A	2	B	0	C	0	IV 順調に進んでいる
	<p>○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。</p> <p>社会環境の変化を見据え、長期的な課題に対応していくため、建学の精神や理念のもと、法人としての将来像、目指す姿、目標を示す大方針として、今後12年間（令和4年度～令和15年度）にわたる大学独自の長期ビジョンを策定した。</p> <p>次期受審（令和6年度）の大学認証評価機関の選定について、理事長懇談会等で検討を行い、従前の大学基準協会から公立大学協会を設置母体とする大学教育質保証・評価センターへ変更することを5月の教育研究評議会で決定した。</p> <p>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引き続き取り組み、改善審査を受審（令和4年8月）した結果、認定留保となった。</p> <p>(No. 50) A</p>																	
(2) 情報公開等の推進	<p>○令和3年度に策定した広報ポリシーと各ステークホルダーに向けた広報活動目標に基づき、特色ある教育・研究・臨床、大学運営等の諸活動について、大学公式ホームページやYouTubeをはじめとしたSNSなど、様々な広報媒体を活用し、ステークホルダーのニーズにあわせた効果的な情報発信を行った。</p> <p>特に、令和4年11月に実施した新キャンパス落成記念事業の情報発信に注力し、より多くの道民へ本学の取組等をPRした。</p> <p>(No. 51) A</p>																	

評価項目（年度評価）	法人自己評価								評価委員会								
	計画達成の状況								評価	検証及び特記事項							
	S	0	A	8	B	1	C	0	II	S	0	A	8	B	1	C	0
<p>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</p> <p>(1) 施設設備の整備、活用等</p>	<p>○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。            附属病院改修工事については、各施設整備を進め速やかに移転を実施し、施設の整備による教育機能の充実や病院施設の整備による診療機能の強化を図った。</p> <p>(No. 52) A</p>								II	<p>やや遅れている</p>							
<p>(2) 安全管理等の業務運営</p>	<p>●数値目標を設定した『エネルギー単位の削減』について、令和4年度の実績は前年比3.7%増となり、目標の「前年比1%以上減」を達成することができなかったが、省エネルギー強調期間を設定し、啓発文書や学内放送、メールによる周知、電力の使用情報を学内ホームページに掲載するなど、全職員、学生の省エネに対する意識啓発を図った。            また、ESCO事業で導入した設備を継続的に使用し、エネルギーの使用状況の確認を行った。</p> <p>(No. 58) B</p>																
<p>(3) 法令遵守等</p>	<p>○大学運営におけるコンプライアンスを徹底するため、職員が遵守すべき倫理等について新規採用職員研修や全職員を対象とした職場研修を実施し、倫理保持の徹底を図った。            また、飲酒運転根絶に向けた強化期間の周知のほか、外部の専任カウンセラーによるハラスメント相談窓口の設置、全職員を対象としたハラスメント研修及びコンプライアンス研修を実施し、職員へコンプライアンスの徹底を図った。</p> <p>(No. 59) A</p>																

## 5 参考

### (1) 業務実績に関する評価

業務実績に関する評価については、「北海道地方独立行政法人評価基本方針」及び「北海道公立大学法人札幌医科大学年度評価実施要領」に基づき、次の考え方により行った。

#### ○ 評価の方法

評価は、「項目別評価」と「全体評価」により行った。

「項目別評価」は、法人が作成した業務実績報告書を踏まえ、評価委員会の法人に対するヒアリング等を通じて、評価項目ごとに業務の実施状況の確認や法人からの自己点検・評価の妥当性を検証し、総合的に判断の上、行った。

「全体評価」は、項目別評価の結果を踏まえた上で、法人の業務実績全体について、記述式により行った。

#### ○ 評価の基準

法人が行う4段階（S～C）の自己点検・評価の結果を踏まえ、「**1** 教育に関する目標を達成するための措置」、「**2** 研究に関する目標を達成するための措置」、「**3** 附属病院に関する目標を達成するための措置」、「**4** 社会貢献に関する目標を達成するための措置」、「**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」、「**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」、「**7** 財務内容の改善に関する目標を達成するための措置」、「**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」及び「**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」の項目ごとに5段階（V～I）で行った。

#### 【法人が行う自己点検・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

#### 【項目別評価基準】

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

## (2) 北海道地方独立行政法人評価委員会公立大学部会委員

(※五十音順)

氏名	役職等	摘要
伊藤 実枝子	株式会社コンフィ 代表取締役	
大森 義行	札幌大学 学長	
才原 慶道	国立大学法人北海道国立大学機構 小樽商科大学 商学部教授	副委員長 部会長
田中 慎也	公認会計士	
成田 吉明	医療法人溪仁会 理事長	

## (3) 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状況

- 令和5年4月26日 令和5年度第1回評価委員会及び第1回公立大学部会  
・委員選任
- 令和5年7月31日 令和5年度第2回公立大学部会  
・札幌医大へのヒアリング
- 令和5年8月22日 令和5年度第3回公立大学部会  
・令和4年度業務実績報告書に対する評価委員会評価の審議・決定
- 令和5年8月28日 令和5年度第2回評価委員会  
・令和4年度業務実績報告書に対する評価委員会評価の報告

## (4) 法人の概要

### 1 法人の名称

北海道公立大学法人札幌医科大学

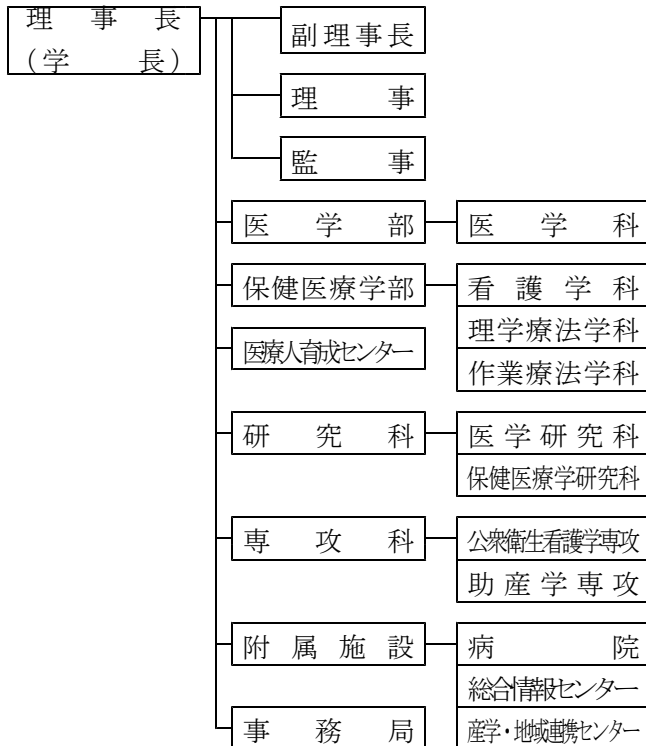
### 2 設立目的

医学及び保健医療学に関する学理とその応用を教授し、その深奥を攻究するとともに、進取の精神と自由闊達な気風を旨とする創造性に富み人間性豊かな医療人の育成を行い、もって北海道の医療、保健の発展と福祉の充実に貢献し、人類の文化の進展に寄与する。

### 3 業務内容

- ① 大学を運営すること
- ② 学生に対し、修学、進路選択及び心身の健康等に関する相談その他の援助を行うこと
- ③ 本学以外の者から委託を受け、又はこれと共同して行う研究の実施その他の本学以外の者との連携による教育研究活動を行うこと
- ④ 地域の生涯学習の充実に資する多様な学習機会を提供すること
- ⑤ 地域社会及び国際社会において、大学における教育研究の成果を普及し、及びその活用を促進すること
- ⑥ 上記に掲げる業務に附帯する業務を行うこと

#### 4 組織



#### 5 学生数及び教職員の状況 (令和4年4月1日現在)

(単位：人)

区 分	人 数
学部学生	1,033
大学院生	274
専攻科学生	28
研 究 生	83
訪問研究員	237
留 学 生	1
教 員	402
職 員	1,269

#### 6 理念等

##### 【理 念】

- 最高レベルの医科大学を目指す
  - ・ 人間性豊かな医療人の育成に努める
  - ・ 道民の皆様に対する医療サービスの向上に邁進する
  - ・ 国際的・先端的な研究を進める

##### 【基本目標】

- 創造性に富み人間性豊かな医療人を育成し、本道の地域医療に貢献する
- 進取の精神の下、国際的・先端的な研究を推進し、最高レベルの医科大学を目指す
- 高度先進医療の開発・提供を行うとともに、救急・災害医療など、本道の基幹病院としての役割を果たす
- 地域への医師派遣等を通じ、本道の地域医療提供体制の確保に向け、積極的な役割を果たす
- 最新の研究・医療に関する情報の地域社会への提供、より一層の産学官連携等を進め、研究成果の社会還元に努める
- 国際交流を推進し、国際的医療・保健の発展に寄与する

##### 【教職員の行動規範】

- 医学と保健医療学を通じて、北海道そして広く日本社会さらに世界に貢献する
- 最高の研究・教育・診療レベルを目指す
- 法令を遵守し、生命倫理・研究倫理・社会倫理を尊重する
- 地域と社会に対して必要な情報を公開する
- 人権・人格・個性を尊重し、差別・ハラスメントの無い環境を目指す
- 生命倫理・社会倫理を脅かす反社会的行為に対し毅然として対応する
- 地域・地球環境を守り、環境の保全・改善のために行動する



### 【学生の行動規範】

- 札幌医科大学の建学の精神と教育ポリシーを理解し、学内の諸規則を遵守する
- 学部、学科、研究科及び専攻科ごとに策定されたディプロマ・ポリシーに求められている知識と能力の修得に努力する
- 社会の一員として、他者の人権、人格、個性を尊重し、差別やハラスメントにつながる言動を行わない
- 患者、臨床実習に関わる全ての人々並びに大学に所属する全ての学生、教職員に関する個人情報の保護と守秘義務の履行を徹底し、ソーシャル・ネットワークワーキング・サービスを含めた情報発信などの情報管理に細心の注意を払う
- 本学における学習並びに研究活動は社会からの負託を受けていることを理解して学習や研究に努めるとともに、正課外活動などを通して学生としての地域社会貢献並びに国際社会貢献に努力する