

行 法 第 2 2 2 号

平成20年 8月28日

北海道公立大学法人札幌医科大学

理事長 今井 浩三 様

北海道地方独立行政法人評価委員会

委員長 舟 橋 健 市

北海道公立大学法人札幌医科大学の平成19年度の業務実績に関する
評価結果について（通知）

地方独立行政法人法（平成15年法律第118号。以下「法」という）第28条第1項の規定に基づき、平成19年度の業務実績について、別添のとおり評価しましたので、法第28条第3項の規定により通知いたします。

行 法 第 2 2 2 号

平成20年 8月28日

北海道知事 高橋 はるみ 様

北海道地方独立行政法人評価委員会

委員長 舟橋 健市

北海道公立大学法人札幌医科大学の平成19年度の業務実績に関する
評価結果について（報告）

地方独立行政法人法（平成15年法律第118号。以下「法」という）第28条第1項
の規定に基づき、平成19年度の業務実績について、別添のとおり評価しましたので、法
第28条第4項の規定により報告いたします。

平成19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

平成20年8月

北海道地方独立行政法人評価委員会

□ 評価にあたっての基本的な考え方

北海道地方独立行政法人評価委員会は、地方独立行政法人法第28条の規定により、北海道公立大学法人札幌医科大学の平成19年度の業務実績に関する評価を実施した。

なお、評価にあたっては、自主自律的な大学運営及び教育研究の特性に配慮しながら、中期目標の達成に向けた法人の当該事業年度における中期計画の実施状況を調査及び分析し、業務実績の全体について総合的に評価を行った。

当委員会が具体的に評価を行うにあたっては、「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、次の考え方により評価を行った。

○ 評価の方法

評価は、「項目別評価」と「全体評価」により実施した。

「項目別評価」は、法人が作成した業務実績報告書を踏まえ、ヒアリング等を通じて、年度計画の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、評価を行った。

「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、記述式により評価を行った。

○ 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、年度計画の項目毎に5段階（V～I）で評価を行った。

【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

【評価委員会が行う項目別評価基準】

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

□ 北海道地方独立行政法人評価委員会委員名簿

氏名	役職等	摘要
宇根 良衛	独立行政法人国立病院機構西札幌病院病院長	
太田 明子	太田明子ビジネス工房代表	
舟橋 健市	公認会計士	委員長
宮腰 昭男	札幌大学学長	
和田 健夫	国立大学法人小樽商科大学副学長	

※五十音順

目 次

1 全体評価	1 P
(1) 総括	
(2) 業務の実施状況	
2 項目別評価	
第1 大学の教育研究等の質の向上に関する目標を達成するための措置	2 P
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 社会貢献に関する目標を達成するための措置	
4 附属病院に関する目標を達成するための措置	
第2 業務運営の改善に関する目標を達成するための措置	5 P
1 運営に関する目標を達成するための措置	
2 組織及び業務等に関する目標を達成するための措置	
3 人事の改善に関する目標を達成するための措置	
第3 財務内容の改善に関する目標を達成するための措置	7 P
1 財務に関する基本的な目標を達成するための措置	
2 外部研究資金その他の自己収入の増加に関する目標を達成するための措置	
3 経費の効率的執行に関する目標を達成するための措置	
4 資産の運用管理に関する目標を達成するための措置	
第4 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	8 P
1 評価の充実に関する目標を達成するための措置	
2 情報公開等の推進に関する目標を達成するための措置	
第5 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	9 P
1 施設設備の整備、活用等に関する目標を達成するための措置	
2 安全管理その他の業務運営に関する目標を達成するための措置	
3 項目別評価（総括表）	10 P

1 全体評価

(1) 総括

北海道公立大学法人札幌医科大学（以下「法人」という。）は、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ことなどを重要な使命としている。

法人化初年度である平成19年度は、役員会、経営審議会及び教育研究評議会を設置することにより、意志決定の迅速化、予算の編成や執行の弾力的な対応が可能となり、大学のトップマネジメントの強化が図られ、次のような取組みが行われた。

- ・ 教育の分野に関しては、将来、地域医療に従事する意志を有する者を対象とした「特別推薦選抜」制度の導入や文部科学省の大学教育改革を目的とした4つのプログラム（GP（Good Practice））の採択を受けるなど積極的な教育改革に努めている。
- ・ 研究の分野に関する取組みについては、今後、5年間に渡って行われる先端医学研究の成果を実際の医療に活用するためのプログラムが文部科学省の採択を受けたところである。
- ・ 社会貢献に関する取組みについては、公的医療機関への医師派遣や行政機関からの健康活動等に関する講師等の派遣要請に対し、積極的に対応している。
- ・ 附属病院に関する取組みについては、クレジットカードによる医療費支払制度の導入や看護部長を患者サービスを所管する副院長として任命するなど、患者の環境改善の充実を図っている。
- ・ その他の取組みとしては、大学院の単位互換を目的とした北海道大学、旭川医科大学との三者協定を締結したほか、企業等と研究開発の推進や産学連携による事業化、商品化の促進を図ることを目的とした業務提携を行いながら地域への積極的な貢献に努めている。

(2) 業務の実施状況

法人が作成した平成19年度業務実績報告書の自己点検・評価を確認したところ、一部の取り組みにおいて年度計画を十分に実施できなかった項目もあるが、全488項目のうちA評価（達成度9割以上）以上となった項目は、480項目（98.4%）あり、総合的に勘案すると、おおむね順調に進んでいると認められる。

【指摘事項】

- ・ 法人が自己点検・評価でS（上回って実施している）としているものの中には、計画を上回って実施している事項の具体性に欠ける項目や理由が記載されていない項目が含まれていることから、今後は、自己点検・評価の判断理由などについて、道民にわかりやすく示すための工夫が求められる。
- ・ 年度計画においては、再掲項目が散在することから、今後は、項目数を減らすなど、項目の整理に努めることを要望する。
- ・ 中期目標及び中期計画に定められている数値指標については、業務実績報告書において記載がないものや不十分なものがあることから、今後は、法人の自己点検・評価の透明性を図る観点から、各年度における数値を記載すべきである。

2 項目別評価

第1 大学の教育研究等の質の向上に関する目標を達成するための措置

第1の分野は、年度計画の項目数の7割以上を占めており、最も重点を置いている分野である。

全383項目について、評価を行った結果、S評価27項目(7.0%)、A評価350項目(91.4%)、B評価6項目(1.6%)となっている。

A評価以上の項目が9割を超えており、全体としては、おおむね計画どおりに取組みが実施されたものと評価できる。

1 教育に関する目標を達成するための措置

評価 Ⅲ：おおむね順調に進んでいる

【主な取組みと評価】

○大学院課程カリキュラムの充実・改善

医学研究科においては、修士課程及び博士課程臨床医学研究コースを開設するとともに、文部科学省のがんプロフェッショナル養成コース(注1)の開始を決定したことは評価できる。また、保健医療学研究科においては、クリティカルケア看護(注2)分野専門看護師教育課程の認可を受けるとともに、平成20年度からの専門看護師コース(小児看護)の増設に向けて、カリキュラム及び教育・研究指導體制の改善、充実を図ったことは評価できる。

(注1) がんプロフェッショナル養成コース：がん医療の担い手となる高度な知識や技術を持つがん専門医師やがん医療に携わるコメディカルスタッフなど、がんに特化した医療人の養成のため、大学病院や地域がん診療連携拠点病院などとの連携のもとに行われる大学院教育プログラム。

(注2) クリティカルケア看護：重い病気により治療を受けている患者と家族の看護援助に対するケアを行う看護方法。

○国家試験に関する相談・指導體制の充実

試験前日や当日の情報収集のための専用FAXを設置し、相談担当教員による指導等を行うとともに模擬試験の実施や少人数による総合学習を実施したことは評価できる。

【その他(●は課題)】

○ 医学部の平成20年度入学者選抜試験から、本学卒業後、一定期間道内の地域医療に従事する意志を有する者を対象とした入学者選抜方法として「特別推薦選抜」(注3)制度を導入したことは評価できる。

(注3) 特別推薦選抜：地域医療貢献への更なる充実を図るため、卒業後一定期間、北海道の地域医療に従事することを確約できる者を対象とした選抜制度。

- 地域密着型チーム医療実習（注4）について、これまでの実施成果を検証し、実施施設・実施行程の見直しや事前教育の改善等を図り、両学部合同の地域密着型チーム医療実習を実施したことは評価できる。

〔（注4）地域密着型チーム医療実習：平成16年度から文部科学省現代的教育ニーズ取組支援プログラムに採択となった事業で、地域全体を把握し理解するための地域医療型実習を医学部・保健医療学部合同で行う実習。〕

- 英語版のホームページについては、速やかに更新し、より一層の充実を図ることが求められる。
- 経済的支援が必要な学生に対する授業料の減免のあり方について、より一層の検討が求められる。

2 研究に関する目標を達成するための措置

評価 Ⅲ：おおむね順調に進んでいる

【主な取組みと評価】

○治験の推進体制の整備・充実

質の高い効率的な治験（注5）管理を行うため、従来の治験管理室に薬剤部等のスタッフを加えた治験センターを設置し、充実を図ったことは評価できる。

〔（注5）治験：新しい薬を開発するために行われるもので、医薬品のヒトにおける有効性と安全性を確かめ、臨床における有用性を確かめるために行われる臨床試験。〕

【その他（●は課題）】

- 人的交流や情報発信など企業等との連携を強化し、産業界のニーズに対応した研究を推進するため、東京や札幌の展示会に出展するなど、情報発信・情報収集を行ったことは評価できる。
- 研究者ごとの評価結果を踏まえた研究の質の向上につながる改善策を盛り込んだ計画については、継続検討となっていることから、今後、より一層の検討が求められる。

3 社会貢献に関する目標を達成するための措置

評価 Ⅲ：おおむね順調に進んでいる

【主な取組みと評価】

○医師の派遣

安全で安心できる地域の医療体制を構築するため、高度先進医療の提供を行う本道の中核的医療機関として、公的医療機関への医師派遣を積極的に実施し、地域社会に貢献していることは評価できる。

○総合情報センターサービスの充実

図書館を24時間開館とするとともに、蔵書・文献の検索システムの機能充実やデータベースの拡充を図ったことは評価できる。

また、情報システムについては、地域医療従事者への支援システムとして、診療向けの情報検索サイトの提供や電子医学基礎文献のデータを拡充し、サービスの充実を図ったことは評価できる。

【その他】

- 地域医療連携室による紹介患者（注6）の受入れを推進するため、ホームページや広報誌などにより他病院等への周知に努めた結果、紹介患者は対前年度比40%程度増加したことは評価できる。

（注6）紹介患者：それまで入院又は通院していた病院又は診療所から、より高度で専門的な医療を受けられる病院へ、主治医が書いた紹介状により受診する患者。

- 疾病の予防や健康づくりに関する道民の意識を喚起するため、新聞社との連携・協力による「健やか北海道プロジェクト」の一環として、脳卒中や認知症に関する特集記事を連載したことは評価できる。
- 諸外国での医療活動を支援するため、JICAからの派遣要請に基づき、医学部教員を海外に2名派遣したことは評価できる。

4 附属病院に関する目標を達成するための措置

評価 Ⅲ：おおむね順調に進んでいる

【主な取組みと評価】

○患者サービスの向上

患者サービスセンター（注7）や患者サービス向上委員会を設置し、快適な病院環境の実現に向けた取組みを行ったことは評価できる。

（注7）患者サービスセンター：患者や家族が抱える医療に関する心配ごとや医療費等の経済的負担等について、相談することができるサービス窓口。

○高度医療、先端医療に資する医療機器の導入・整備

高額医療機器、一般医療機器について、老朽更新を含めた計画的・効果的な整備を行ったことは評価できる。

【その他（●は課題）】

- 患者の利便性を図るため、クレジットカードによる医療費の支払制度を導入したことは評価できる。
- 新経営改善計画の点検・整理を行うことが求められる。
- 平均在院日数を短縮することについて、より一層の検討が求められる。
- 法人における未収金残高の把握が平成19年度期首時点であることから、今後は、期末時点の未収金残高により自己評価を行うことが求められる。

第2 業務運営の改善に関する目標を達成するための措置

第2の分野は、全37項目について評価を行った結果、S評価6項目（16.2%）、A評価29項目（78.4%）、B評価2項目（5.4%）となっており、A評価以上の項目が9割を超えており、全体としては、おおむね計画どおりに取組みが実施されたものと評価できる。

1 運営に関する目標を達成するための措置

評価 IV：順調に進んでいる

【主な取組みと評価】

○法人運営体制の整備

役職員が、法令や社会的規範を遵守した活動を行うため、「北海道公立大学法人札幌医科大学役職員倫理規程」を整備し、倫理研修を行ったことは評価できる。

2 組織及び業務等に関する目標を達成するための措置

評価 IV：順調に進んでいる

【主な取組みと評価】

○共同研究や寄附講座等の受入体制の整備

地域連携、産学連携などの受入体制を整備するため、共同研究及び寄附講座（注8）に関する規程等を策定したことは評価できる。

〔（注8）寄附講座等：寄附金のみをもって大学の研究等に相当するものを実施する講座又は研究部門。〕

3 人事の改善に関する目標を達成するための措置

評価 II : やや遅れている

【主な取組みと評価】

○事務職員等の多様な採用制度の導入

事務職員については、プロパー職員（注9）や外部資金を活用した職員など、様々な雇用形態の職員を採用したほか、大学専門職（経験者）の採用については、平成20年度から経験者5名（教務担当2名、入試担当1名、診療報酬担当1名、産学連携担当1名）をプロパー職員として採用することとしたことは評価できる。

〔（注9）プロパー職員：法人の自主性・自立性を高めるために自ら採用した、専門知識を有する職員。〕

【課題】

- 職員の能力を発揮させるための適切な評価制度について、より一層の検討が求められる。
- 職員の業績評価を反映する給与制度など、評価結果に基づき、インセンティブを付与するシステムの導入について、より一層の検討が求められる。

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するための措置

第3の分野は、全34項目について評価を行った結果、S評価2項目（5.9%）、A評価32項目（94.1%）となっており、全ての項目がA評価以上であり、全体としては、計画どおりに取組みが実施されたものと評価できる。

1 財務に関する基本的な目標を達成するための措置

評価 IV：順調に進んでいる

【主な取組みと評価】

○経営分析に必要な業務改善

主要な経営指標について毎月調査し、四半期毎の集約を実施したことは評価できる。

2 外部研究資金その他の自己収入の増加に関する目標を達成するための措置

評価 IV：順調に進んでいる

【主な取組みと評価】

○法人が保有する施設の活用

学生・患者等の利便性の向上を図るため、大学においては学内書店の拡充、附属病院においてはコーヒーショップ及びコンビニエンスストアを新設したことは評価できる。

3 経費の効率的執行に関する目標を達成するための措置

評価 IV：順調に進んでいる

【主な取組みと評価】

○公正で効率的な契約方法の導入

柔軟で効率的な経費の執行を行うため、一括支払の実施や清掃・警備の委託業務を単年度契約から複数年度契約に変更したことは評価できる。

4 資産の運用管理に関する目標を達成するための措置

評価 IV：順調に進んでいる

【主な取組みと評価】

○資産の有効活用

資産の有効活用を図るため、設備・機器等の一元管理を行い、共同利用を進めたことは評価できる。

第4 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

第4の分野は、全16項目について評価を行った結果、全ての項目がA評価となっており、全体としては、計画どおりに取組みが実施されたものと評価できる。

1 評価の充実に関する目標を達成するための措置

評価 IV：順調に進んでいる

【主な取組みと評価】

○中期計画・年度計画の推進管理体制

中期計画、年度計画の着実な推進を図るため、ヒアリング等により定期的な進捗状況の確認を行ったことは評価できる。

2 情報公開等の推進に関する目標を達成するための措置

評価 IV：順調に進んでいる

【主な取組みと評価】

○情報公開の推進

報道機関を対象に、法人主催の記者懇談会を開催し、意見・要望を聴取したことは評価できる。

第5 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

第5の分野は、全18項目について評価を行った結果、全ての項目がA評価となっており、全体としては、計画どおりに取組みが実施されたものと評価できる。

1 施設設備の整備、活用等に関する目標を達成するための措置

評価 IV：順調に進んでいる

【主な取組みと評価】

○ファシリティマネジメントの取組・推進

省エネルギー対策の取組みを積極的に進めるため、E S C O事業者（注10）の公募を実施し、事業者を決定したことは評価できる。

（注10）E S C O事業：Energy Service Companyの略で、省エネルギーの提案、施設の提供、維持管理など、エネルギーサービスを包括的に提供する事業。

2 安全管理その他の業務運営に関する目標を達成するための措置

評価 IV：順調に進んでいる

【主な取組みと評価】

○地球環境に対する取組み

二酸化炭素の排出量は、基礎医学研究棟供用開始時の平成12年度と比較して25%削減されており、京都議定書の目標値（平成2年度比6%減）も達成したことは評価できる。

3 項目別評価（総括表）

評価項目（年度計画）	法人自己評価						評価	評価委員会評価									
	計画達成の状況							評価における特記事項									
	S	72	A	409	B	7		C	0	S	35	A	445	B	8	C	0
1 第1 大学の教育研究等の質の向上に関する目標を達成するための措置 1 教育に関する目標を達成するための措置 (1) 教育の成果に関する目標を達成するための措置	S	58	A	320	B	5	C	0	III	S	27	A	350	B	6	C	0
	S	2	A	11	B	0	C	0	IV	S	2	A	11	B	0	C	0
	<input type="checkbox"/> 年度計画を十分に実施している。 <ul style="list-style-type: none"> 医療人としての自覚を早期に養うことを目的として、医学部においては「カリキュラムに係る意見・要望調査」を実施して意見等を集約し、調査結果や検討経過を踏まえ、医学概論・医療総論委員会において検討を行った。また、保健医療学部においてもカリキュラム委員会で検討を行った。 社会に貢献できる医療人として専門的な知識・技術と多様化する課題への解決能力を身につけるため、医学部・保健医療学部合同による地域密着型チーム医療実習を正規の教育カリキュラム（合同カリキュラム）として導入した。 課題の把握と問題解決に必要な手法の立案実行能力を持ち、研究者として自立して研究に取り組むことができる人材を養成するため、医学研究科では、研究科委員会において、医学研究科修士課程及び博士課程臨床医学研究コースの開設、がんプロフェSSIONAL養成コースの開始を決定し、カリキュラム及び教育・研究指導体制の改善、充実を図った。 保健医療学研究科においては、クリティカルケア看護分野専門看護師教育課程の認可を受けるとともに、平成20年度から専門看護師コース（小児看護）の増設に向けて、授業科目・単位を変更した。 						<input type="checkbox"/> 順調に進んでいる。										
2 (2) 教育内容等に関する目標を達成するための措置	S	13	A	60	B	1	C	0	III	S	3	A	70	B	1	C	0
<input type="checkbox"/> 年度計画を十分に実施している。 <ul style="list-style-type: none"> 社会的情勢を踏まえ、将来、地域医療に従事する意志を有する者を対象として、医学部の平成20年度入学選抜試験から「特別推薦選抜」制度を導入した。 高校生を対象としたプレ教育のため、e-ラーニングプログラムを開発し、道内の高校に対し、モデル的にe-ラーニングを実施して検証した。（実施校3校）（※1） 全学的見地から教育活動全般について検証し、改善方策を企画・実施するために医療人育成センターを平成20年10月を目途に設置することとした。（※2） 地域におけるチーム医療の重要性を学習するため、医学部においては、医学概論・医療総論委員会で施設体験学習や看護体験学習の実施について過去の成果を含め検証し、実施施設や実施行程の見直し、事前教育の改善等を図った。 						<input type="checkbox"/> おおむね順調に進んでいる。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 自己評価において「S」と評価した13項目のうち、10項目については計画を上回って実施している事項の具体性に欠けるなどの理由により「A」評価とした。 </div> <ul style="list-style-type: none"> 英語版のホームページについては、速やかに更新し、より一層の充実を図ることが求められる。 											

評価項目(年度計画)	法人自己評価						評価委員会評価													
	計画達成の状況						評価	評価における特記事項												
3	(3) 教育の実施体制等に関する目標を達成するための措置	S	7	A	24	B	0	C	0	IV	S	0	A	31	B	0	C	0	<p>○ 順調に進んでいる。</p> <p>〔自己評価において「S」と評価した7項目全てが計画を上回って実施している事項の具体性に欠けるなどの理由により「A」評価とした。〕</p>	
		<input type="checkbox"/> 年度計画を十分に実施している。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 教員の選考方法について、医学部では准教授の資格要件に、「教育上の優れた知識能力及び実績を有する者」という条件を盛り込み、保健医療学部では「保健医療学部教員の選考に関する申し合わせ事項」において、教授、准教授、講師及び助教の選考にあたっての具体的な評価項目の一つに「教育活動実績」を盛り込んだ。 ・ 情報システム部門における教育支援システムの充実を図るため、図書館システムのポータル化による利用環境の向上を図った。 																		
4	(4) 学生への支援等に関する目標を達成するための措置	S	2	A	15	B	1	C	0	III	S	1	A	16	B	1	C	0	<p>○ おおむね順調に進んでいる。</p> <p>〔自己評価において「S」と評価した2項目のうち、1項目については計画を上回って実施している事項の具体性に欠けるなどの理由により「A」評価とした。〕</p> <p>● 経済的支援が必要な学生に対する授業料の減免のあり方について、より一層の検討が求められる。</p>	
		<input type="checkbox"/> 年度計画を十分に実施している。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 国家試験に関する相談・指導体制の充実を図るため、医学部においては「意見・要望調査」を実施し、調査結果等を踏まえ教務委員会で検討した。なお、国家試験の結果を受け、教務委員会でフォローアップ体制について検討した。また、試験前日から当日までの間、各種情報を入手可能にするために専用のFAXを設置し、併せて担当教員を定め、相談・指導を行った。保健医療学部においても、模擬試験の実施や少人数による総合学習を実施するなど国家試験に関する相談・指導体制の充実を図った。 ・ 生活相談などの多方面の相談に対応する体制を整備するため、各種相談については、ハラスメント相談員や学生健康相談室専任カウンセラー等が対応することとした。 また「北海道公立大学法人札幌医科大学におけるハラスメントの防止等に関する規程」の制定及び相談員体制を整備し、大学ホームページに規程及び相談員名簿を掲載し、周知を図った。(※3) ・ 学生の健康管理体制を充実させるため、学部学生の健康診断未受診者に対しては、文書送付や呼び出しにより受診の徹底を図った。(受診率：100%) また、各大学院生に対しては、各講座等を通じ受診の徹底を図った。(受診率：96%) 																		

評価項目(年度計画)	法人自己評価							評価委員会評価									
	計画達成の状況							評価	評価における特記事項								
5 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に関する目標を達成するための措置	S	10	A	38	B	1	C	0	III	S	4	A	44	B	1	C	0
	S	2	A	13	B	0	C	0		IV	S	0	A	15	B	0	C
	<input type="checkbox"/> 年度計画を十分に実施している。 <ul style="list-style-type: none"> 人的交流や情報発信など企業等との連携を強化し、産業界のニーズに対応した研究を推進するため、東京や札幌の展示会に出展するなど、情報発信・情報収集を行った。 学内研究テーマを分類し、研究内容から研究者がわかるシステムである研究シーズクリックマップを作成し、運用を図った。(※4) 								<input type="checkbox"/> 順調に進んでいる。 (自己評価において「S」と評価した2項目全てが計画を上回って実施している事項の具体性に欠けるなどの理由により「A」評価とした。)								
6 (2) 研究実施体制等に関する目標を達成するための措置	S	8	A	25	B	1	C	0	III	S	4	A	29	B	1	C	0
	S	8	A	25	B	1	C	0		III	S	4	A	29	B	1	C
	<input type="checkbox"/> 年度計画を十分に実施している。 <ul style="list-style-type: none"> 学内外との人事交流を促進するため、「北海道公立大学法人札幌医科大学非常勤職員(研究職員)就業規則」を制定し、外部資金を活用した特任教員等の受入体制を整備した。 倫理委員会及び臨床研究審査委員会における案件処理の効率化等を図るため、倫理委員会においては外部委員の委嘱、会議後の記者発表の定例化に努めた。 また、臨床研究審査委員会においては、外部委員を新たに2名追加するとともに、審査のための業務手順書の改訂を行うなど透明性・迅速性の向上に努めた。(※5, ※6) 研究者ごとの研究活動を適切に評価するため「教員の評価制度」に評価基準を設けた。 質の高い効率的な治験を推進するため、従来の治験管理室に薬剤部等のスタッフを加えた治験センターを設置し、体制の充実を図った。 関連財団との役割分担について協議し、寄附金については、10月から法人が受け入れを開始した。 なお、財団については、平成20年3月31日をもって解散し、平成20年度中に清算完了する予定。 								<input type="checkbox"/> おおむね順調に進んでいる。 (自己評価において「S」と評価した8項目のうち、4項目については計画を上回って実施している事項の具体性に欠けるなどの理由により「A」評価とした。) ● 研究者ごとの評価結果を踏まえた研究の質の向上につながる改善策を盛り込んだ計画については、継続検討となっていることから、今後、より一層の検討が求められる。								
7 3 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に関する目標を達成するための措置	S	13	A	66	B	1	C	0	III	S	8	A	71	B	1	C	0
	S	6	A	37	B	0	C	0		IV	S	6	A	37	B	0	C
	<input type="checkbox"/> 年度計画を十分に実施している。 <ul style="list-style-type: none"> 臨床研修センター会議において診療科での研修の選択肢を拡大するなど、プログラムの充実を図るとともに「地域保健・医療」の研修分野において、新たに3カ所の協力病院施設を追加した。 地域医療連携室による紹介患者の受入れを推進するため、ホームページや広報誌などにより他病院等への周知に努めた結果、紹介患者は対前年度比40%程度増加した。 								<input type="checkbox"/> 順調に進んでいる。								

評価項目(年度計画)	法人自己評価						評価委員会評価															
	計画達成の状況						評価	評価における特記事項														
8	(2) 産学官連携に関する目標を達成するための措置	S	7	A	17	B	0	C	0	IV	S	2	A	22	B	0	C	0	<input type="checkbox"/> 年度計画を十分に実施している。 <input type="radio"/> 順調に進んでいる。 (自己評価において「S」と評価した7項目のうち、5項目については計画を上回って実施している事項の具体性に欠けるなどの理由により「A」評価とした。)			
9	(3) 国際交流・貢献に関する目標を達成するための措置	S	0	A	12	B	1	C	0	III	S	0	A	12	B	1	C	0	<input type="checkbox"/> 年度計画を十分に実施している。 <input type="radio"/> おおむね順調に進んでいる。			
10	4 附属病院に関する目標を達成するための措置 (1) 診療に関する目標を達成するための措置	S	11	A	106	B	1	C	0	III	S	9	A	107	B	2	C	0	<input type="checkbox"/> 年度計画を十分に実施している。 <input type="radio"/> 順調に進んでいる。 (自己評価において「S」と評価した3項目のうち、2項目については計画を上回って実施している事項の具体性に欠けるなどの理由により「A」評価とした。)			
		S	3	A	42	B	0	C	0		IV	S	1	A	44	B	0	C				

評価項目(年度計画)	法人自己評価						評価	評価委員会評価											
	計画達成の状況							評価における特記事項											
		<ul style="list-style-type: none"> 附属病院に求められる高度な先進医療を推進するため、高額・一般医療機器について老朽更新を含めた計画的・効果的な整備を行った。 																	
11	(2) 臨床研究に関する目標を達成するための措置	S	1	A	6	B	0	C	0	IV	S	1	A	6	B	0	C	0	○ 順調に進んでいる。
		<input type="checkbox"/> 年度計画を十分に実施している。 <ul style="list-style-type: none"> 特色ある質の高い治験を推進するため、従来の治験管理室に薬剤部スタッフ等を加えた治験センターを設置し、体制の充実を図った。 																	
12	(3) 臨床教育に関する目標を達成するための措置	S	1	A	9	B	0	C	0	IV	S	1	A	9	B	0	C	0	○ 順調に進んでいる。
		<input type="checkbox"/> 年度計画を十分に実施している。 <ul style="list-style-type: none"> 社会が求める優秀な医療人を育成するため、臨床研修センター会議において、診療科での研修の選択肢を拡大するなど、臨床研修プログラムの充実を図った。(※8) 																	
13	(4) 地域医療への貢献に関する目標を達成するための措置	S	4	A	16	B	0	C	0	IV	S	4	A	16	B	0	C	0	○ 順調に進んでいる。
		<input type="checkbox"/> 年度計画を十分に実施している。 <ul style="list-style-type: none"> 地域医療連携室による紹介患者の受入れを推進するため、ホームページや広報誌などにより他病院等への周知をした結果、紹介患者は対前年度比40%程度増加した。 																	
14	(5) 運営の改善・効率化に関する目標を達成するための措置	S	2	A	33	B	1	C	0	III	S	2	A	32	B	2	C	0	○ おおむね順調に進んでいる。 (自己評価において「A」と評価した33項目のうち、1項目については計画を十分実施していないことから「B」評価とした。) <ul style="list-style-type: none"> ● 新経営改善計画の点検・整理を行うことが求められる。 ● 平均在院日数を短縮することについて、より一層の検討が求められる。 ● 法人における未収金残高の把握が平成19年度期首時点であることから、今後は期末時点の未収金残高により自己評価を行うことが求められる。
		<input type="checkbox"/> 年度計画を十分に実施している。 <ul style="list-style-type: none"> 病院運営をより効率的に進めるため、医事センター、患者サービスセンターを設置し、事務の集中化を図るとともに、警備業務、給食業務及び看護助手業務の委託の拡大を図った。 クレジットカードによる医療費の支払制度を導入し、患者の利便性の向上に努めた。 																	
15	第2 業務運営の改善に関する目標を達成するための措置 1 運営に関する目標を達成するための措置	S	10	A	25	B	2	C	0	III	S	6	A	29	B	2	C	0	
		<input type="checkbox"/> 年度計画を十分に実施している。 <ul style="list-style-type: none"> 機動的で効率的な大学運営の体制を整備するため、役員会、経営審議会及び教育研究評議会の定例開催や臨時開催を行い、迅速で的確な意思決定を行った。 組織や人員配置を弾力的に行うため、平成19年4月からグループ制を導入した。また、これまで年1回行っていた機構改正を必要に応じて実施することとした。(※9) 						IV	S	3	A	8	B	0	C	0	○ 順調に進んでいる。 (自己評価において「S」と評価した3項目のうち、1項目については計画を上回って実施している事項の具体性に欠けるなどの理由により「A」評価とした。)		

評価項目(年度計画)	法人自己評価						評価委員会評価												
	計画達成の状況						評価	評価における特記事項											
		<ul style="list-style-type: none"> ・ 役職員が法令や社会的規範を遵守した活動を行うため、「北海道公立大学法人札幌医科大学役職員倫理規程」を整備し、一部教員へ倫理研修を実施した。 																	
16	2 組織及び業務等に関する目標を達成するための措置	S	3	A	10	B	0	C	0	IV	S	0	A	13	B	0	C	0	<ul style="list-style-type: none"> ○ 順調に進んでいる。 <p>〔自己評価において「S」と評価した3項目全てが計画を上回って実施している事項の具体性に欠けるなどの理由により「A」評価とした。〕</p>
17	3 人事の改善に関する目標を達成するための措置	S	4	A	7	B	2	C	0	II	S	4	A	7	B	2	C	0	<ul style="list-style-type: none"> ○ やや遅れている。 ● 職員の能力を発揮させるための適切な評価制度について、より一層の検討が求められる。 ● 職員の業務評価を反映する給与制度など、評価結果に基づき、インセンティブを付与するシステムの導入について、より一層の検討が求められる。
18	第3 財務内容の改善に関する目標を達成するための措置 1 財務に関する基本的な目標を達成するための措置	S	3	A	31	B	0	C	0	IV	S	2	A	32	B	0	C	0	<ul style="list-style-type: none"> ○ 順調に進んでいる。
		S	0	A	3	B	0	C	0	IV	S	0	A	3	B	0	C	0	
19	2 外部研究資金その他の自己収入の増加に関する目標を達成するための措置	S	3	A	18	B	0	C	0	IV	S	2	A	19	B	0	C	0	<ul style="list-style-type: none"> ○ 順調に進んでいる。 <p>〔自己評価において「S」と評価した3項目のうち、1項目については計画を上回って実施している事項の具体性に欠けるなどの理由により「A」評価とした。〕</p>
20	3 経費の効率的執行に関する目標を達成するための措置	S	0	A	7	B	0	C	0	IV	S	0	A	7	B	0	C	0	<ul style="list-style-type: none"> ○ 順調に進んでいる。
21	4 資産の運用管理に関する目標を達成するための措置	S	0	A	3	B	0	C	0	IV	S	0	A	3	B	0	C	0	<ul style="list-style-type: none"> ○ 順調に進んでいる。

評価項目(年度計画)	法人自己評価							評価委員会評価									
	計画達成の状況							評価	評価における特記事項								
22 第4 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 評価の充実に関する目標を達成するための措置	S	1	A	15	B	0	C	0	IV	S	0	A	16	B	0	C	0
	S	1	A	4	B	0	C	0		S	0	A	5	B	0	C	0
	<input type="checkbox"/> 年度計画を十分に実施している。 <ul style="list-style-type: none"> 中期計画などの学内運営に関する重要な計画の推進管理を行うため、定期的に進捗状況を確認し、適切な進行管理を行った。 学校教育法に基づく自己点検・評価を効率的に実施するため、基礎的データとなる「研究者データベース」の整備充実に努めた。(※10) 							IV	<input type="checkbox"/> 順調に進んでいる。 (自己評価において「S」と評価した1項目は、計画を上回って実施している事項の具体性に欠けるなどの理由により「A」評価とした)								
23 2 情報公開等の推進に関する目標を達成するための措置	S	0	A	11	B	0	C	0	IV	S	0	A	11	B	0	C	0
	S	0	A	11	B	0	C	0		S	0	A	11	B	0	C	0
	<input type="checkbox"/> 年度計画を十分に実施している。 <ul style="list-style-type: none"> 法人運営や各種計画などに道民の意見を反映させるため、広報戦略会議において、その方策の検討を行うとともに、報道機関を対象に法人主催の記者懇談会を開催し、意見・要望を聴取した。 							IV	<input type="checkbox"/> 順調に進んでいる。								
24 第5 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、活用等に関する目標を達成するための措置	S	0	A	18	B	0	C	0	IV	S	0	A	18	B	0	C	0
	S	0	A	3	B	0	C	0		S	0	A	3	B	0	C	0
	<input type="checkbox"/> 年度計画を十分に実施している。 <ul style="list-style-type: none"> 平成21年度のESCO事業の開始に向け、公募を実施し、ESCO事業提案審査委員会を開催して、事業者を決定した。 							IV	<input type="checkbox"/> 順調に進んでいる。								
25 2 安全管理その他の業務運営に関する目標を達成するための措置	S	0	A	15	B	0	C	0	IV	S	0	A	15	B	0	C	0
	S	0	A	15	B	0	C	0		S	0	A	15	B	0	C	0
	<input type="checkbox"/> 年度計画を十分に実施している。 <ul style="list-style-type: none"> 地球環境に対する職員の意識を高めるため、環境に配慮した機器、物品等の使用・購入や、省エネルギー対策等の取り組みを進めた。 							IV	<input type="checkbox"/> 順調に進んでいる。								

○用語説明

- (※1) e-ラーニング：パソコンやコンピュータネットワークなどを利用して行う教育方法。教室で学習を行う場合と比べ、遠隔地においても教育を提供できる点やコンピュータならではの教材が利用できる点などが特徴。
- (※2) 医療人育成センター：教養教育と専門教育（医学・保健医療学）の有機的連携のもと、高度な医療技術を有し、かつ高い医療倫理と教養を備えた人間性豊かな医療人を育成するとともに、理念に沿った入学者選抜を行い、教養、基礎、臨床の学部教育と卒後教育の一貫教育に重点を置いたプログラムの作成など医学・保健医療学教育のシンクタンクとして、指導的役割を担い、本道における地域医療等に貢献する人間性豊かな医療人を育成するために設立する組織。
- (※3) ハラスメント：主に、職場などで異性に対して行われる性的・差別的な行動（セクシャルハラスメント）と職場で職務権限などを用いて行う嫌がらせやいじめ（パワーハラスメント）がある。
- (※4) 研究シーズクリッカブルマップ：法人の研究活動の全体的な把握と、学外の方でも容易に法人が持つ研究シーズ（教員の研究内容・成果等について広く社会に紹介するもの）を調べることができるシステム。
- (※5) 倫理委員会：医学の倫理のあり方に係る基本的事項の調査、審議や研究等について実施責任者が提出する実施計画及び成果の公表計画に係る審査・研究の有用性等の審査を行う組織。
- (※6) 臨床研究審査委員会：附属病院及び附属病院に審査を依頼しようとする医療機関で行われる治験用医薬品、新医療機器、新術式等に係る医学の研究及び臨床応用に関して、倫理的及び科学的妥当性について調査審議を行う組織。
- (※7) 選択食：献立を複数用意して、事前のアンケートで患者自身が献立を選択することができる食事。
- (※8) 臨床研修：初期研修と後期研修があり、初期臨床研修は、平成16年度から義務化された医師免許取得後2年間の研修制度。後期臨床研修は、初期臨床研修後に専門的知識を学び経験を積むことにより、各種専門資格の取得を目的とした3年～7年の研修制度。
- (※9) グループ制：職員の自立を基本とした組織運営の方法であり、大きな業務のまとまりごとに職位に関係なく、職員一人ひとりが責任をもって、担当する業務に取り組んでいく体制。
- (※10) 学校教育法に基づく自己点検・評価：学校教育法に基づき、法人の教育研究水準の向上に資するため、法人が自ら実施しなくてはならない点検・評価。