

第 9 回評価委員会における中期計画に対する主な意見について

区 分	意 見	対 応
教 育	中期目標の教育の前文で掲げている「市立大学の学生・院生が共通して身に付けなければならない人間としての基本的な資質」については、中期計画でも掲げる必要はないのか。	中期目標の策定にあたりましては、大学法人とも協議を重ねていただき、地独法の規定に基づいて、法人の意見に配慮していただいたことにより、中期目標の教育の前文に掲げられている内容についても、法人の意見・考え方が十分に反映されたものとなっております。 また、ここで掲げる人材育成の目標を達成するための取組みとして、中期計画では、アドミッション・ポリシーのさらなる明確化や、教養教育における体系的なカリキュラムの再編、専門教育及び大学院教育におけるカリキュラム・ポリシーやディプロマ・ポリシーの策定といった計画を掲げておりますので、こうした取組みを着実に実施することで、中期目標の達成をめざしてまいりたいと考えております。
	専門教育及び大学院教育では各学部・研究科ごとに具体的な計画が数多く掲げられているが、1つ1つを年度計画で実施していくことになるのか。分ち書きや表にする方法もあるのではないのか。	中期計画の進捗状況を把握するため、各学部・研究科に関する計画については、これとは別に、今後6年間の進行管理用として、内容を箇条書きにして整理したものを作成し、年度計画の策定や業務実績報告書の作成に活用してまいりたいと考えております。
	「定員充足率 100%をめざす」ことは非現実的であり、「経済・人間文化・システム自然科学研究科の定員充足率の向上」についてや「(認証評価で指摘された) 70%以下の研究科を解消する」など現実的に意味のある表現を検討し、数値目標として掲げることが必要である。	課題となっているのは大学院の入学定員充足率であり、特に後期課程が問題とされているため、学部に関する数値目標の設定は取りやめることとし、大学院の課程毎に数値目標を掲げることとしました。 目標設定にあたっては、認証評価において大学評価・学位授与機構から、入学定員充足率が 70%を下回る大学院の課程に対して改善が必要と指摘されたことを踏まえて、70%を下回る研究科の解消を目標としました。 平均値をとる上での評価年数としては、定員数の少ない博士後期課程においては、単年度での定員充足率を数値目標として掲げることはふさわしくなく、また、長期間であると各研究科の改革の結果が反映されにくいいため、多くの博士後期課程の標準修了年限でもある 3 年間を評価年数としました。

大 学 の 国 際 化	大学の国際化に関する数値目標は「学生の海外派遣数」のみが掲げられているが、他には数値目標を掲げる必要はないか。これまでの評価委員会でも国際交流協定数や対象地域について指摘をしており、それらについては数値目標を掲げてもいいのではないか。	第一期中期計画においては、「交流協定の締結」を重点的に取り組んでまいりました。その結果、法人化以前は6大学であった大学間交流協定校も現在は22大学と第一期中期計画期間を経て3倍以上に増加し、他の公立大学と比較しても十分な協定数を結ぶことができました。第二期中期計画期間におきましては、引き続き協定数を増加させながらも、量的ではなく質的な交流の「継続性」を重視してまいりたいと考えております。 その交流策として、交流協定の推進を担ってきた国際交流推進センターを拡充化させた「国際交流センター（仮称）」を設置し、センター業務に従事する教職員体制の増強や教育部門である教養教育推進機構との連携強化などに取り組みます。このセンターが基盤となり実質的な交流の担い手である各研究科を下支えすることで、大学間交流協定校との教育面における交流に力を入れてまいりたいと考えております。 以上のことから「学生の海外派遣数」に加え、新たに「大学間交流協定数」を数値目標として掲げることとしました。
附属病院	附属病院に関して、経営に関わる指標が追加されてもよい。また、現在目標として掲げている「地域医療機関からの紹介患者数」「新入院患者数」は目標数値として低いように感じられることから、数値を高めるよう検討が必要である。	大学の附属病院は、医療機関の機能分化を前提とした場合、高度な急性期医療を担うべき存在であり、「地域医療の最後の砦」でもあります。 このような存在意義を果たすためには、高度かつ最先端の医療に対応できるよう病院機能を高め、地域の医療機関から重症度の高い患者さんを受け入れるとともに、病状の安定した患者さんを地域の医療機関にお願いすることでより多くの急性期にある患者さんを受け入れることが必要となります。したがって、このような大学病院としての機能・役割を踏まえて、外来については紹介患者数を、入院については新入院患者数を目標値として設定したところです。 また、これらの目標とする指標を向上させることにより、多くの患者さんを受け入れるとともに、診療単価の高い患者さんの受け入れをめざすこととなり、病院の経営にも大きく寄与するものと考えております。 その上で、次のとおり目標数値を改めるとともに、新たな数値目標を掲げることとしました。

		(1) 「地域医療機関からの紹介患者数」の目標数値：(29 年度) 15,400 人 ⇒ 15,450 人 当院の最新の紹介患者数に基づき、23 年度の見込みを精査し、これに基づいて 29 年度までの増加を見込んだものです。 なお、紹介患者数につきまして「すぐに達成してしまうのではないか」とのご指摘がありましたが、紹介患者数については、これまでも年度ごとに増減を繰り返しながら推移してきており、単純に前年度の実績に更に次年度積み上げられる性格の目標ではないといえます。また現在、一定数の患者さんを当院に紹介している名古屋市立の病院において、城西病院の民間譲渡や緑市民病院の指定管理者制度の導入を含む再編が進行しており、これらの病院からの紹介患者数の減少が懸念されるなか、更に紹介患者数を積み増していく目標設定となっております。 (2) 「新入院患者数」の目標数値：(29 年度) 15,200 人 ⇒ 15,850 人 当院の最新の新入院患者数に基づき、23 年度の見込みを精査し、これに基づいて 29 年度までの増加を見込んだものです。 (3) 新たな数値目標 後発医薬品の購入推進による費用節減に関する目標を掲げました。これは、紹介患者数及び新入院患者数が収益の増加に関する目標であることから、費用の節減に関する目標を設定するものであり、また、最新の医薬品を用いることでその費用が逡増するおそれがある大学病院において、これを抑える目標を持とうとするものです。
財務内容 の 改 善	「不正経理件数ゼロ件」はケアレスミス等が含まれるのかなど、どこまでを不正を捉えるかが曖昧であるため、表現の再考が必要である。	表現を「「預け金」や「プール金」などの故意による不適正な会計処理」に改め、「預け金」と「プール金」の説明を付記しました。
そ の 他	中期計画には、現状の数値を記載し、計画値と対比させた方が市民等にとってもわかりやすいと思われる。	数値目標に関する参考情報として、目標数値の横に欄を設けて「現状値」（直近の実績数値）を記載しました。