

令和3年度

国立大学法人旭川医科大学

年度計画

(令和3年3月31日届出)

令和3年度 国立大学法人旭川医科大学 年度計画

(注) □内は中期計画、【】は年度計画を示す。

I 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にとるべき措置

1 教育に関する目標を達成するための措置

(1) 教育内容及び教育の成果等に関する目標を達成するための措置

《1-1》「医学教育モデル・コア・カリキュラム」、「学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標」等との整合性を保つため、定期的に教育内容を点検し、必要があれば改善する。

【1-1】医学科では、新カリキュラムを令和4年度から開始できるよう準備を進める。看護学科では、「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」改正に合わせた次期カリキュラムを構築する。

《1-2》ディプロマ・ポリシー及びコンピテンシー（卒業時に必要な能力）の周知を図り、到達レベルの設定・見直しを行い、学修成果基盤型教育を構築する。

【1-2】カリキュラムマップとマイルストーンの対応表、科目別マイルストーン調査の分析結果をもとに、ディプロマ・ポリシーおよびコンピテンシー（卒業時に必要な能力）を踏まえた教育活動についてFD活動を行う。FD活動は必要に応じてオンラインで実施する。また、看護学科では、昨年実施の「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」及び「看護学士課程におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標」との対応調査結果に基づき、2019カリキュラムによる学修成果の検証を開始する。令和4年度の指定規則改正に伴うカリキュラム改訂にあわせ、ディプロマ・ポリシー、カリキュラムポリシーの点検を行う。

《2-1》学生の基本的診療能力・看護実践能力を評価するためのOSCE（Objective Structured Clinical Examination 客観的臨床能力試験）を整備する。

【2-1】医学科では、医療面接における遠隔問診設備を整備し、身体診察における模擬患者やマネキン使用のあり方の検討を行って臨床実習前OSCE、臨床実習後OSCEを実施する。また、臨床実習後OSCEにおける身体診察や臨床推論の方法論を確立する。看護学科では、令和2年度の最終トライアルでの実践看護技術学Ⅱの実施結果を踏まえ、看護実践能力を高めるトレーニング方法を検討し、看護学科OSCEを実施する。看護実践能力の到達度を測定する評価基準を踏まえ、OSCEの達成度を試験後に公表し、臨床実習に対応させる。OSCE実施後は運営及び課題内容について評価し、次年度に向けた改善点を検討する。

《3-1》博士課程では、海外研究機関等での研修や国際学会での発表を支援するなど、グローバル化に対応するための取組を平成30年度及び平成33年度に検証し、充実させる。

【3-1】令和2年度から開始した博士課程共通講義の英語化を推進する。また、博士課程における海外研究機関等での研修支援について、学生に対する調査をもとに支援制度の検討を行う。

《3-2》修士課程では、地域医療の中核となる高度専門医療人を育成するため、がん看護学領域に加え、高齢者看護学領域の専門看護師の教育課程を設け、平成30年度及び平成33年度に検証し、充実させる。

【3-2】高度実践コース専門看護師教育課程における、がん看護学・高齢者看護学38単位教育課程の各内容の充実に向けて、定期的課題の対応と検証結果を踏まえ、今後の高度専門医療人育成のための環境整備について検討する。

(2) 教育の実施体制等に関する目標を達成するための措置

《4-1》学修成果の評価領域、達成すべき水準、具体的測定方法などを明確化し、アセスメント・ポリシー(学修成果の評価の方針)に基づいた客観的な成績評価を行う。

【4-1】アセスメントポリシーに関する調査結果をもとにFD研修会を開催し、アセスメントポリシーの更なる普及に努める。また、アセスメントポリシーに基づいた成績評価において、客観的成績評価の観点から問題点がないかどうかを再検討する。客観的な成績評価を進めるために、大学として試験問題の開示と学生からの不適切問題の申立制度の確立を目指して検討をすすめ、FDを通して学内理解を図っていく。

《4-2》医学教育分野別認証を受審するため、平成29年度までに大学IR(Institutional Research 機関調査)部門を中心にして教学データの解析・分析を行い、教育の質保証を確立する体制を整備する。

【4-2】IR室において、教育の質保証に資する分析活動を継続し、分析結果の共有体制をより充実させる。また、円滑な分析活動を行うため、保有する教学関連データを整理・体系化する。

《5-1》学修履歴を可視化するため、平成29年度までにLMS(Learning Management System 学修管理システム)を導入し、講義受講前後の指導と自己学修を促進する。

【5-1】事前学習の状況、講義・実習後の学習成果をLMS(学修管理システムmanaba)上の小テスト、レポート、アンケートなどを用いて評価する仕組みを構築する。

《6-1》博士課程と修士課程を統括する委員会を平成 29 年度までに設立し、研究指導教員の決定プロセスを組織的に明確化するとともに、研究の進捗状況を確認できる教育・研究指導体制を整備する。

【6-1】医学専攻（博士課程）では、研究の進捗状況を定期的に確認する。看護学専攻（修士課程）では、引き続き入学者定員などの見直しを含め検討する。また、長期履修学生の研究の進捗管理方法を検討する。

（3）学生への支援に関する目標を達成するための措置

《7-1》学生生活実態調査における満足度調査や教員に対する施設満足度調査などのニーズアセスメント（必要性評価）を実施し、その結果を平成 28 年度改定予定のキャンパスマスタープランに反映させ、それに基づいて学修環境を整備する。

【7-1】学生の学習・生活実態調査を実施するとともに、学修環境に関するニーズを把握し、安全安心な学修環境を確保する。

《7-2》学生の健康指導の充実を目的に、保健管理センターの情報蓄積機能を電子化するための基本計画を平成 29 年度までに立案し、平成 30 年度以降に実行する。

【7-2】令和元年度に導入した学生健診情報システムを運用して、学生の健康指導に資する。

《7-3》外国人留学生の学修環境を充実するため、引き続き、北海道地区の国立大学と連携し、入学前の留学生を対象とした準備教育に取り組む。また、学生が教養科目の選択肢を広げられるようにするため、北海道地区の各国立大学との連携により構築した双方向遠隔授業システムを、第 1 期連携期間として設定されている平成 29 年度まで活用する。平成 30 年度以降の活用については、教養教育の将来あるべき方向性を踏まえて平成 28 年度に各大学間で改めて検討・調整する。

【7-3】道内 7 国立大学連携による、留学生入学前準備教育及び双方向遠隔授業システムを活用した教養教育単位互換授業を、継続して実施する。

（4）入学者選抜に関する目標を達成するための措置

《8-1》平成 26 年 12 月 22 日の中央教育審議会答申に沿って進行中の高大接続改革（「大学入学希望者学力評価テスト（仮称）」の導入及びそれに先立つ試行テストの実施等）に対応するため、入学者に求める能力・意欲・適性等がより明確になるようにアドミッション・ポリシーを平成 30 年度までに見直すとともに、平成 33 年度入試から、学力の 3 要素（「知識・技能」「思考力・判断力・表現力」「主体性・多様性・協働性」）を多面的・総合的に評価できるように、多様な評価方法を組み合わせた入学者選抜にする。

【8-1】医療のグローバル化、少子高齢社会、人口急減など、大きく変化していく社会情勢に対応できる入学者選抜を実施するため、受け入れ方針を明確にし、主体性・多様性・協働性を含めた「学力の 3 要素」が評価できる公平公正な入学者選抜を実施する。特

に課題の一つでもある主体性評価について、改訂される高等学校の調査書の活用方針を明示することや、入学者選抜での活用方法について検討を行う。また、平成30年に告知された学習指導要領改訂に伴い（令和4年度高校1年生から適用）、当該入試初年度の令和7年度入学者選抜を円滑に実施するため、令和3年度中に「新学習指導要領に対応した入学選抜検討WG」を立ち上げて検討し、令和4年初頭に個別学力検査等の入学者選抜概要を告知する。併せて、中教審答申や高大接続システム改革会議の最終報告を踏まえ、英語4技能の英語力を適正に評価する方策について、文部科学省の方針等も注視しながら、入試委員会等で検討する。

《8-2》社会ニーズに合致した高度専門医療人としての素養を持った入学者を選抜するため、大学院における入学者選抜試験を検証し、入学者に求める能力・意欲・適性等を新たなアドミッション・ポリシーとして平成30年度までに明確に示す。

【8-2】〔中期計画達成のため、年度計画なし〕

《9-1》北海道内の高等学校・医療機関と連携して、地域医療を支える人材の育成を目的とした高校生対象の医療体験実習・実習報告会・グループワーク等の高大病連携活動等を実施し、地域医療に関心のある志願者を確保する。

【9-1】地域医療に関心のある志願者を確保するため、ふるさと医療人育成プログラムを継続するとともに、北海道教育委員会と連携し、コロナ禍でのオンライン開催など、多様な開催方法に対応した「地域医療を支える人づくりプロジェクト事業」を継続して実施する。また、アンケート結果等から課題の抽出や対応の検討を行うほか、これまでの実施状況・効果などを評価する。

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等に関する目標を達成するための措置

《10-1》基礎系・臨床系の共同研究体制充実のため、基礎系講座が持っている実験技術を大学院学生及び臨床系研究者に技術提供する学内体制を平成30年度までに定着させる。

【10-1】〔中期計画達成のため、年度計画なし〕

《10-2》学長裁量経費による「独創性のある生命科学研究」の支援事業を継続し、研究実施者の底辺拡大を進めることで、欧文論文(原著と総説)生産数を第3期中期目標期間6か年において年間平均200報以上（第2期中期目標期間第5年次までの平均値は186報/年）にする。

【10-2】年間欧文論文数の把握を適時行い、引き続き年間平均論文数200報以上を目指す。

《10-3》本学で推進している高次脳機能低下に伴う運動障害発現のメカニズムの解明と、その早期検出法の開発に関する研究のうち、臨床応用への展開が有望な研究について、他機関と機器の共同利用を進め基礎研究の知見に基づく応用技術の開発につなげる。

【10-3】他研究機関と連携し、高次脳機能と運動機能に関する研究を推進するとともに、本学機能強化の取組「抗加齢医学プロジェクト」の学内共同研究により、ヒトの高次脳機能に基づく姿勢制御を検出する装置開発を進める。

《11-1》教育研究推進センターを中心として学内共同研究を支援し、「橋渡し研究加速ネットワークプログラム」を通じて得られた成果を生かし、新しい医薬品・医療機器の薬事承認及び製品化を目指したシーズ開発を進める。

【11-1】教育研究推進センターの教育研究支援部及び知的財産支援部と、知的財産センター及び臨床研究支援センターにおける役割等の見直しを行い、シーズ研究の活性化と更なる研究支援体制の強化に取り組む。

(2) 研究実施体制等に関する目標を達成するための措置

《12-1》研究活動の活性化のため、本学共同利用設備マスタープランを作成し、共同利用施設の機器更新、保守修理のために競争的資金等で措置される間接経費を平成29年度までに弾力的に運用できるよう見直し、研究基盤強化につなげる PDCA サイクルを確立する。

【12-1】機器センター等の設備更新をはじめ、保有する実験技術及び共同利用可能な実験機器データを活用した機器の共同利用を促進させるなど、引き続き研究基盤の強化に資する取組を行う。

3 社会との連携や社会貢献及び地域を志向した教育・研究に関する目標を達成するための措置

《13-1》第2期中期目標期間から継続する「ふるさと医療人育成プログラム」を経験して地域で活躍する医療人となった医師・看護師と協働した教育支援事業を実施する。また、「地域包括医療」実践に関わる保健師・介護職者などの地域医療職者を対象とした公開講座・派遣講座を新たに実施し、学習支援事業の対象を広げるとともに、その成果を体系的に評価する体制を構築する。

【13-1】「ふるさと医療人育成プログラム」を継続する。「保健師卒業セミナー」「助産師セミナー（卒業生）、および交流会（卒業生と在校生）」を看護学科と看護職キャリア支援センター地域看護職支援部門が共催し開催する。保健師卒業セミナーでは、本学卒業生の体験報告のシンポジウムから自治体の規模に応じた活動の実際を学び、在学中及び卒後も継続した先輩後輩のネットワークづくりを引き続き推進するとともに

に、保健師としての成長やキャリアについて考える機会を設ける。助産師セミナーでは、講義や演習、意見交換の場を通じ、助産に関する最新の知識・技術について学び、本学卒業生の助産師のスキルアップを支援する。また、交流会では現職助産師の具体的な活動を在校生が知ることで、卒後に必要な就業力の具体化を支援する。どちらも終了後にアンケート調査を実施し活動の評価を行う。また、地域医療職者を対象とした派遣講座の実施などを通じ、地域包括医療の推進のための人材育成を行う。

《13-2》遠隔医療システムを利活用し、地域保健・在宅看護の分野においても、双方向リアルタイムの講演を行うとともに、オンデマンドで利用可能な健康関連コンテンツを充実させるなど、地域包括医療の課題解決に ICT(情報通信技術)を活用する新たな支援体制を構築する。

【13-2】令和元年度に実施した訪問看護事業所のニーズ調査結果を踏まえ、本学と地域の看護職者双方の看護実践力の向上を目指した体制づくりを目的に活動を開始する。遠方からも参加できるように ICT を活用した研修会、意見交換会を実施し、内容の充実のためシリーズ化をめざす。研修終了時にアンケートを行い研修の成果について評価する。北海道メディカルミュージアムの系統的な内容を充実させるためにシリーズ化を継続し、オープンインターネットカレッジのコンテンツを増やす。また、令和2年度に実施したアンケート調査の結果をもとに、第4期に向けた課題の解決方法及びニーズに基づく講義内容の選定方法を検討する。

《14-1》高齢者や障がい者を含む住民への健康スポーツ振興のため、スポーツに関する派遣講座の実施、地方公共団体やスポーツ関連団体との連携、障がい者アスリートのクラス分けなどの医科学的サポート体制を構築する。また、本学が主導する旭川ウェルビーイング・コンソーシアムに民間団体を加えた産学官異業種交流の場を平成28年度に設置し、さらに、専門ワーキング・グループを新設して地域の課題解決に向けた活動を実施する。

【14-1】COVID-19の流行により、高齢者や障がい者を含む地域住民やアスリートに対するロコモティブ症候群やメタボリック症候群への対応がさらに重要視されてきていることから、適切な感染対策を考慮に入れつつ、自宅や狭い空間での環境下でも可能な健康スポーツ活動やスポーツ栄養学を広く啓発するために、web配信も考慮に入れて市民講演会・派遣講座を実施する。地方公共団体・民間団体が主催するスポーツイベントが中止・延期となるケースが予想されるが、医学的見地から助言を行い可及的に安全なイベント開催・運営を支援する。障がい者及び健常者スポーツ団体に対する医師・理学療法士・管理栄養士等による医科学的サポートを継続する。スポーツ医科学研究委員会は、提供する医科学的サポートの質を向上させるために、スポーツドクターやトレーナーのスポーツ医学講習会や学会への参加、資格獲得を奨励する。さらに、スポーツ活動中の突然死を予防する事を目的としたBLS (Basic Life Support)のトレーニング講習会への参加を推進する。旭川ウェルビーイング・

コンソーシアム（AWBC）の諸活動に、主管校として積極的に継続参加する。

《14-2》地域を支える人材の好循環を生み出すため、地方公共団体や地域諸団体が有する資源と本学の有する資源を連携させた「学びの場」を新たに構築し、地域との交流の中で学生教育を実施する。

【14-2】看護学科が令和元年度に構築した「学びの場」で行う「地域包括ケア論」を通して、学生が地域の住民や団体と交流しながら健康づくりに取り組む体験型学習を継続する。この科目を学生が地域に出向いて行う実地演習型の授業として位置づけ、活動の場をさらに広げていく。令和3年度は、3年次の実習で「健康づくりの企画」に取り組み、実習評価を行うとともに令和4年度に開始となる4年次の授業企画を行う。また、看護学生が地域住民と交流する体験型学習を通して、地域住民の健康意識を理解し介護予防、子育て支援の重要性を学ぶ演習を継続する。旭川市「私の未来プロジェクト」に旭川ウェルビーイング・コンソーシアム（AWBC）の一員として協力し、教員の指導のもと学生の参画を継続する。

4 その他の目標を達成するための措置

（1）グローバル化に関する目標を達成するための措置

《15-1》本学の学生等の国際意識を涵養するため、海外研修機会及び海外からの来訪者との交流機会を増やし相互理解を深める。また、海外からの来訪者に対する地域社会と連携した生活支援（社会生活、日常会話、文化・経済・医療などの知識教授）や学内、地域コミュニティ及び周辺地方公共団体が提供するイベントへの参加機会を増やす。

【15-1】COVID-19の長期蔓延の可能性を想定した状況下での、海外学術交流協定大学間での短期間の学生の相互留学の在り方について検討を行う。海外学術交流協定大学の見直しと新規協定について検討する。海外からの来訪者による研究者・医療従事者・学生に対してのセミナー・講演を通して、海外での多様な医学・医療及び研究に触れさせ、若手研究者・臨床医及び学生の学習・研究意欲の向上を促す。

《15-2》国際医療レベルの向上に貢献するため、発展途上国等の医療従事者、研究者及び学生を受入れ、出身国の国民保健の向上に資する研究及び保健医療活動実践に必要な基本的能力について講義・演習をとおして教授する。併せて、本学職員が発展途上国等を訪問し、本学で学んだ研修員のフォローアップ・研究者との国際共同フィールド研究等をとおして、現地スタッフと協働して医療活動・医学研究を行うことで、実践的に知識・技術を移転する。

【15-2】COVID-19のパンデミックを受けて急遽リモート研修として実施した令和2年度の研修方式と、本邦での実地での開催の双方に対応できる準備を行い、第3期2年目のJICA実務研修を行う。COVID-19の流行動向に対応して、過去の研修員を訪問しての実地フォローアップまたはリモート会議システムを利用したニーズ把握を行い、

より良い研修プログラムに改良する。海外学術交流協定大学のスタッフや過去に本学に滞在した研究者・研修員など医療従事者等と国際的な教育連携や共同研究の推進を図る。

(2) 附属病院に関する目標を達成するための措置

《16-1》本院臨床研修プログラムの希望者を十分に受け入れられる体制を整備するため、協力型臨床研修病院等と連携した研修(たすき掛け研修)を充実させるとともに、平成29年度から始まる新専門医制度へ対応するため、新たな研修プログラムの策定や関連病院との連携強化など実施体制を整備し、臨床研修医の確保に努める。

【16-1】臨床研修プログラムについて、研修医増に対応した現行の体制(協力型臨床研修病院等と連携した研修(たすき掛け研修))を維持するとともに、必要が生じた場合は改善を検討し、次年度以降のプログラムに反映させる。研修全般に係る環境については引き続き、診療科や学生、研修医の意見を可能な限り取り入れ整備する。また、専門医育成・管理センターが中心となり、本院の専門研修プログラム(以下「専門PG」)の広報を行うとともに、専門PGに関する院内担当診療科、院外の連携施設、日本専門医機構等との連絡調整、専門PGの実施状況の管理を効率的かつ円滑に進める。

《16-2》安全を含めた医療の質を向上させるため、最新の医療機器操作や手技に関する医療従事者向けの教育プログラム等を策定するなど、スキルアップ支援策を充実する。

【16-2】医療安全及び医療の質向上のため、医療機器操作や各種手技等に関する医療従事者向けの研修会を引き続き企画・開催する。また、認知症ケアの質向上のため、令和2年度に作成した「急性期病院における認知症ケア」の研修プログラムを実施する。

《17-1》急性期病院として、リスクの特に高い患者に対し、質の高い医療を提供するため、救急・災害医療の机上シミュレーションキットを使用したトレーニングプログラム等の教育プログラムを作成し、専門部隊型チーム医療を推進する人材を養成する。また、院内各診療科・部門・医療スタッフとの情報・課題等が共有できる環境を整備し、医療従事者の負担軽減や医療安全体制を強化する。

【17-1】PDCAサイクルの手法を取り入れた災害医療訓練を引き続き実施するとともに、外部機関が主催する研修会へ参加することにより、災害に的確な対処ができる人材を養成する。また、クラウド型遠隔医療については、引き続き心臓血管外科、小児外科及び脳神経外科において利用し、道北・道東地域の救急医療に貢献する。医療従事者の負担軽減を目的とした、医師事務作業補助者の業務を拡大し、医師の負担軽減を推進する。

《17-2》診療情報の共有による病病連携及び病診連携を強化するため、地域医療連携ネットワークを活用した組織的な支援体制を充実し、紹介率80%程度、逆紹介率70%程度を達成する。

【17-2】地域医療連携ネットワークの活用や新たな地域医療連携システムの構築により、地域の医療機関との連携体制を充実させ、かかりつけ医制の推進を図る。また、引き続き、かかりつけ医の選定及び逆紹介、完全予約制を推進し、地域における病院機能の適切な分担と強化を図る。

《17-3》医療の質・安全の向上のため、クオリティ・インジケータ（医療の質指標）を測定・分析し、他機関との比較による課題抽出や業務改善に向けた研修会などを開催するとともに、ISO15189等の外部評価による認証を平成33年度までに取得する。

【17-3】クオリティ・インジケータに設定した評価項目について、経年変化を可視化し医療の質と安全の向上に対する取組の推移を把握するとともに、他大学との比較から、本院における現状と課題・役割を把握し、地域性を考慮した実現可能な施策を行う。また、本院独自のクオリティ・インジケータを設定し、院内外に対しわかりやすく、且つ本院の役割や機能、地域性を加味した医療の質的情報を発信できるよう準備を進める。

《17-4》経営基盤を強化するため、国立大学病院管理会計システム（HOMAS2）等による収支状況の分析を踏まえ、診療報酬制度に対応した増収対策やコスト削減等の経営戦略を策定し、計画的に実施する。また、経営状態を細部にわたって把握・分析するため、各診療科に配置された経営担当医長を中心とした管理体制を構築するとともに、各診療科等との病院長ヒアリングを充実させる。

【17-4】COVID-19の病院経営への影響を分析し、各診療科へ他施設ベンチマークの情報提供及び病院の経営状況の詳細な分析報告を行い、経営担当医長を中心とした職員の経営改善マインドを醸成し、各種管理料や指導料などの算定件数の増加により実際の粗利額の増加へつなげる。

《18-1》地域がん診療連携拠点病院・肝疾患診療連携拠点病院などの地域医療水準の標準化を図るため、医療関係者や住民に対して拠点病院機能を生かした講習会や研修会を開催するなど最新の医療情報を提供する機会を増やす。また、地域連携パスを推進するため、地域医療に係る連携パス協議会等に積極的に参画する支援体制を整備し、地域の医療機関等との連携協力体制を強化する。

【18-1】全てのがん診療に携わる医師が緩和ケアに関する基本的な知識を習得することを目的とした緩和ケア研修会を継続して開催する。また、地域のがん診療水準及び肝疾患診療水準の向上に関する普及啓発のため、webツールも活用しながら、市民公開講座等を引き続き開催する。北海道主催の「がん教育出前講座」への講師派遣依頼へ協力し、がんに関する正しい知識の普及に貢献する。

地域連携パスの充実及びその推進については、「北海道がん診療連携協議会地域連携クリティカルパス部会」の運営を引き続き担当する。また、地域医療に係る連携パス協議会（脳卒中・大腿骨骨折）へ積極的に参画し、地域の医療機関等との連携体制を一層強化する。

《18-2》地域の救急や災害に対する将来的な医療需要に対応するため、研修を活用して DMAT（Disaster Medical Assistance Team 災害派遣医療チーム）隊員を養成し、地域単位で DMAT を編成する体制を構築することによって、地域の救急医療に対し人材派遣による支援を行うとともに、地方公共団体等の関係機関と連携して災害訓練を実施し、高度急性期医療機能を強化する。

【18-2】DMAT（Disaster Medical Assistance Team 災害派遣医療チーム）隊員養成のために災害医療従事者研修（日本 DMAT 隊員養成研修）に引き続き参加し、人員を充実させる。また、国や北海道が実施する大規模地震時医療活動訓練、DMAT 実働訓練等へ DMAT を派遣し、大規模災害発災時における防災関係機関の相互連携の強化を図る。

《19-1》臨床研究支援センターを中核として、データ品質が保証された医薬品、医療機器、体外診断薬などの創出を目指す臨床研究の支援を行い、教育研究推進センターと既に進行中の「橋渡し研究加速ネットワークプロジェクト」の連携支援体制を定着させる。

【19-1】臨床研究支援センターは、教育研究推進センターと連携し、橋渡し研究から発展するシーズ研究の更なる活性化を図るとともに、治験及び特定臨床研究推進のための支援を強化する。

II 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とるべき措置

1 組織運営の改善に関する目標を達成するための措置

《20-1》IR 手法によるデータ分析などの客観的根拠に基づき、迅速に政策を決定するための学長直属の IR 室を平成 28 年度中に設置し、大学運営のための計画策定と意思決定を支援する体制を平成 30 年度までに構築する。

【20-1】IR 室のデータ分析結果の学内共有をさらに進めるとともに、データの管理体制を引き続き整備・検討することにより、分析業務をより効率的に行えるようにする。

《20-2》戦略的な資源配分や財源の受入れ及び経費削減方策等の企画・立案・実施体制の機能を強化し、病院収入をはじめとする自己収入や予算執行等の各種財務データを分析・活用することにより、年度ごとの人員計画、予算編成、資金計画等に反映させるなど、安定した財務基盤を構築する。

【20-2】病院収入や予算執行等の各種財務データを分析・活用することにより、人員計画、資金計画等に反映させ、安定した財政基盤を構築し、健全な大学運営を継続する。

《20-3》 監事及び外部有識者の意見を適切に大学運営に反映させるため、学内外での情報共有と改善のための各種情報を提供する体制を強化し、意見聴取の機会を増やす。特に、監事の監査機能を強化するため、教育研究、社会貢献、診療等の監査のサポート体制を強化する。

【20-3】 監査室は、監事監査計画（教育・研究、病院経営、地域連携及び社会貢献）に関し、監事が行う（所掌の事務局各課長との）ヒアリングの調整や関係資料の収集などを行い、引き続き、監事監査のサポート体制強化を図る。

《21-1》 平成 28 年度中に承継職員の教員 10%に年俸制を適用し、第 3 期中期目標期間中は 10%以上を維持する。また、3 年ごとにその効果を検証し、適切な業績評価システムの構築を含めた制度改革を行う。

【21-1】 教員に対する新たな年俸制を、新規採用者等を対象に適用し、承継職員の教員における年俸制の割合を 10%以上に維持する。

《21-2》 男女共同参画社会の実現に資するため、平成 33 年度までに管理職の女性比率を 12.5%にする。

【21-2】 令和 3 年度中に管理職の女性比率を 12.5%にするため、女性職員に対し、係長職への昇任などキャリアパスを考慮した人事配置等を進めるとともに、管理職に登用可能な人材を養成するためにキャリアアップ研修等へ積極的に参加させる。

2 教育研究組織の見直しに関する目標を達成するための措置

《22-1》 学部入学から卒後臨床研修までの一貫性を持った指導体制を構築するとともに、大学院の組織及びカリキュラムの見直しや、地域卒業者に対する高度専門教育等を踏まえた大学院の適正な入学定員を含む将来構想を平成 33 年度までに作成し、実施する。

【22-1】 地域共生医育統合センターでは、引き続き入学センター・教育センター・卒後臨床研修センターの協力を得て、学部入学から卒後臨床研修までの一貫性を持った指導体制の強化を図る。大学院においては、令和 2 年度に設置した研究者交流サロンの活用を図る。また、定員充足状況及び超過率、さらに医師初期臨床研修修了者及び医学以外の専門分野からの入学状況を基に、適正な定員等について引き続き検証を行い、博士課程教育の改善や充実策をまとめる。

3 事務等の効率化・合理化に関する目標を達成するための措置

《23-1》組織・業務全般の点検・見直しを継続的に行うとともに、ICT(情報通信技術)を活用した業務システムの整備・充実を行い、平成 29 年度までに事務組織及び各種委員会の再編・統合に係る計画を策定し、平成 30 年度から実施する。

【23-1】大学側で稼働中の物品請求システム（Web 物品発注システム）について、病院内での未導入部署に対して操作説明等を行い、運用をより一層拡大することで、事務の効率化を進める。

《23-2》事務の効率化・合理化を進めるため、専門的な研修への参加や他機関との人事交流、社会人等の選考採用により、業務内容に応じた事務に必要な専門的知識・能力を有する職員を養成する。

【23-2】職員の資質・能力を向上させるため、専門的な各種研修へ引き続き参加させ、更に、参加者からの研修報告書の提出等により、研修効果を確認する。また、専門的知識・能力を有する社会人を選考採用する。

《24-1》事務処理の改善・見直し等を推進するため、道内国立大学等と連携した事務の共同実施を継続するとともに、道内国立大学等と連携した事務の共同実施の一つである「電子購買システム」の学内利用件数を平成 33 年度までに平成 27 年度比で 30%増加させる。

【24-1】安否確認システムを導入している道内大学との合同模擬訓練に継続して参加するとともに、新規採用者やメールアドレスの未登録の職員に対し登録促進を行うことにより、職員及び学生に対し、安否確認システムの周知を図る。また、道内国立大学等との事務の共同実施を継続し、「旅費システム」によるチケット発注の利用促進に向けて、利用方法・操作説明等について学内周知するとともに、「電子購買システム」についても更なる利用率の向上を図るため、システム改善を行いながら事務処理の効率化に寄与する。

《24-2》大規模災害等に迅速に対応するため、引き続き、国立大学附属病院長会議による災害対策相互訪問事業に参加し、課題の把握及び対策の改善を行う。また、平成 28 年度中に、道内の国立大学間の災害時の連携・協力体制の構築に向けた提案を行い、平成 29 年度からの運用を目指した検討を開始する。

【24-2】災害対策相互訪問事業に参加することにより、本学における課題を把握し改善を図るとともに、必要に応じて災害対策マニュアルの見直しを行う。また、北海道地区国立大学等災害連絡協議会に参加し、平常時の防災対策等に関し各機関との情報共有を行う。

Ⅲ 財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置

1 外部研究資金、寄附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

《25-1》外部資金を増やすため、平成 30 年度までに研究費申請のサポート機能の充実や臨床研究支援センターを中核とした旭川市内の医療機関とのネットワークの構築により受託研究等を積極的に受入れ、平成 33 年度までに件数を平成 26 年度と比較して 5 %程度増加させる。

【25-1】令和 2 年度に試行した、科研費査読制度の実現可能性調査（フィージビリティ・スタディ）を踏まえた当該査読制度の本格実施を視野に入れた検討を行うなど、外部資金を増やすための方策を検討するとともに、受託研究等の件数を平成 26 年度比 5 %増加させる。

《25-2》大学の教育・研究環境を整備するため、新たな基金制度を平成 28 年度中に設立し、役員及び教職員による関係法人・企業・団体への寄附の依頼及び高額寄附を行った団体、個人等に対する顕彰制度の導入などにより、関係法人・企業・団体等のほか、個人に対して積極的な募金活動を展開する。

【25-2】旭川医科大学基金への更なる寄附獲得のため、関係法人・企業・団体等のほか、個人及び教職員をも対象に、パンフレット配布・ホームページへの掲載・感謝の集いの開催・活動報告書及び芳名録の作成を行うなど、引き続き積極的な募金活動を行う。基金のホームページを充実し、さらなる周知による寄附を募る。また、新たな支援事業の追加等に伴いパンフレットを改定する。

《25-3》病院収入を計画的に確保するため、引き続き、診療実績の分析結果を踏まえ、診療科の特色や強みを反映した目標値を設定し、達成状況を適宜確認する。また、病院事務部と各診療科が連携して保険請求に係る研修会等を定期的に行い、併せて、診療内容と保険請求内容を比較し、請求間違いなど差異要因を確認することで、保険請求精度を上げる。

【25-3】収益性・生産性・安全性などの指標のバランスを意識した診療実績の分析を踏まえ、各診療科の強みを生かした病院経営を行う。また、保険請求の精度向上のため、病院事務部が各診療科に対し、査定状況等に応じた勉強会や保険診療に関する講演会を開催する。

2 経費の抑制に関する目標を達成するための措置

《26-1》経営の健全化に向けて、職員の人事の在り方・方向性についての検討を行い、平成 28 年度中に人員管理に関する基本方針を定め、新規採用の抑制、年度途中での欠員不補充などにより、平成 28 年度からの 3 年間に於いて、平成 27 年度当初予算に比べ人件費を 3 %程度削減する。

【26-1】「第 3 期中期目標期間中の人事管理に関する基本方針」に基づいて人件費の管理を行う。

《26-2》診療報酬制度に対応した増収、コスト縮減等の方策について、副病院長（病院運営担当）を中心に経営担当医長等をメンバーとする組織において検討し、各診療科等の強み、特色を反映した戦略的な病院経営を行う。

【26-2】コスト縮減に向けて、国立大学病院長会議で取り組んでいる医療材料の共同交渉・共同調達を継続して推進する。また、各指標（在院日数、病床回転率、粗利状況など）を分析し、各診療科に対し課題改善のための提案を行うことで、病院経営の効率化を推進する。

《26-3》業務委託費・光熱水料等をはじめとする法人全体の物件費について、業務委託に係る仕様内容、契約方法の見直しや光熱水料の節減を行うなど、経費抑制に資する多様な取組を年度ごとのPDCAサイクルとして継続的に実施することにより、業務費に対する一般管理費比率を第3期中期目標期間中、恒常的に1.5%以内に抑える。

【26-3】引き続き、医薬品・診療材料をはじめとする法人全体の物件費について、各経費の現状把握と、削減に向けた学内外の様々な経費削減の取組の調査・分析を行い、単価削減、仕様内容・契約方法の見直し等の取組を行うとともに、削減に関するコスト意識の啓発活動を実施し、経費節減を促進させ、一般管理費比率を1.5%以内に抑える。また、ボイラー等の基幹設備の更新により大幅な光熱水料及びCO₂の削減が見込めるESCO事業を開始する。

3 資産の運用管理の改善に関する目標を達成するための措置

《27-1》資産の運用管理に関する計画を平成29年度までに策定する。特に、土地・建物については、当該計画を踏まえ、具体的な方策を検討するなど、効率的・効果的な運用と適切な管理を行う。

【27-1】保有する設備等については、実態調査に基づいた適切な管理・運用を行う。また、寄附金等の余裕資金についても、北海道地区国立大学法人の資金共同運用（Jファンド）など、安全かつ最も効率的な手法により運用を行う。

平成30年度に定めた「土地・建物等の資産運用計画アクションプラン」に基づいて、職員宿舎資産の有効活用を推進するために、職員宿舎の将来計画について検討する。また、学長等宿舎、共用実験棟、職員宿舎504棟の土地・建物について売却を進める。

IV 自己点検・評価及び当該状況に係る情報の提供に関する目標を達成するためにとるべき措置

1 評価の充実に関する目標を達成するための措置

《28-1》 IR 手法によるデータ分析などのエビデンスに基づいた自己点検・評価体制を平成 31 年度までに構築する。また、その分析結果を活用した、学内資源の再配分及び業務運営の改善を行うなどの内部質保証を確立する。

【28-1】 中期目標・中期計画及び年度計画の進捗管理を継続して行うとともに、内部質保証の体制および手順を明確にする。

2 情報公開や情報発信等の推進に関する目標を達成するための措置

《29-1》 大学の多様な教育研究活動等の情報を学内外へ向けて戦略的に発信するため、大学ホームページの改善に関するステークホルダーへのアンケート調査等を平成 28 年度に実施し、その結果に対応したホームページの改修を平成 30 年度までに行う。

【29-1】 ホームページの改修効果やステークホルダーのニーズについての検証結果に基づいて、引き続き、情報発信の改善に向けた検討を行う。「財務報告書」を作成・公開し、様々なステークホルダーへの情報提供を行っていく。

V その他業務運営に関する重要目標を達成するためにとるべき措置

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

《30-1》 高度な教育、研究及び医療の変化に対応させるため、平成 28 年度中にキャンパスマスタープランの見直しを行い、既存施設の長期的かつ有効利用を図るため、戦略的な施設マネジメントに取り組む。また、全学的なエネルギー使用状況を継続的に把握し、省エネルギー機器の導入などにより、環境負荷の少ないキャンパスを構築する。

【30-1】 キャンパスマスタープラン 2016 の整備行動計画及びインフラ長寿命化計画(個別施設計画)に基づき、現状を調査した上で見直し、計画的な施設整備を行う。また、全学エネルギー使用状況を継続的に把握し、ホームページ等を用いて学内周知を図る。さらに、ESCO 事業の開始により省エネルギー及び CO2 を削減する。

2 安全管理に関する目標を達成するための措置

《31-1》 職場環境の安全管理意識を啓発する講習会等を開催するとともに、安全衛生委員会委員による巡視及び化学物質等の安全パトロールや医療ガス日常点検等による保管管理状況の確認を行い、職場環境の安心・安全を確保する。

【31-1】 安全管理等に関する講習会を引き続き開催するとともに、職場の労働災害及び健康障害の防止を目的として安全衛生委員会委員による安全パトロール巡視も定期的(年 2 回)に実施し、指摘事項をフィードバックすることにより職員の安全及び健康を確保する。また、健康に障害を発生させる可能性のある化学物質に関する安全

パトロールや自主点検、医療ガスの日常点検等の安全管理活動を引き続き実施して、その結果を通知・公表することにより、作業環境の適正化、職場環境の安心と安全を確保する。

《31-2》メンタルヘルスに関する講習会を毎年度開催し、受講者アンケートの結果に基づいて講習内容の見直しを行う。

【31-2】メンタルヘルスに関する講習会等を開催するとともに、引き続き、受講者アンケートを実施し、次年度以降の講習内容の参考とする。

3 法令遵守等に関する目標を達成するための措置

《32-1》職員の法令遵守意識を啓発するため、平成 28 年度中にコンプライアンス規程を制定し、職員へ周知するとともに、情報セキュリティポリシー、個人情報保護ポリシー等に関する講習会を毎年度行う。

【32-1】引き続き、本学職員として、法令遵守に対する重要性の理解を深めることや、適正かつ公平な業務遂行及び本学の社会的信頼の向上に資することを目的として、時宜にかなった内容による情報セキュリティポリシー、個人情報保護ポリシー等のコンプライアンスに関する講習会を開催し、職員への啓発を行う。

《32-2》研究活動の不正及び研究費の不正使用を防止するため、年 2 回以上の講習会を実施するとともに、新たに e-ラーニングシステムによる研修教材を配信できる環境を平成 29 年度までに整備し、平成 30 年度から e-ラーニングを全職員対象に実施する。

【32-2】研究活動の不正及び研究費の不正使用を防止するため、理解度を向上させる設問形式を採り入れた e-ラーニングによる研究倫理講習を引き続き対象全職員に実施する。

《33-1》危機管理体制の機能強化のため、平成 29 年度までにリスク分類・リスクレベルを見直し、関係規程等の改正を進める。また、把握したリスクに対する評価を行い、継続的な見直しに取り組む。

【33-1】引き続き、危機管理体制を検証し、新たに課題を見出した場合には関係規程等の改正を行う。

VI 予算（人件費の見積りを含む）、収支計画及び資金計画
別紙参照

VII 短期借入金の限度額

1 短期借入金の限度額

1,296,858 千円

2 想定される理由

運営費交付金の受け入れ遅延及び事故の発生等により緊急に必要となる対策費として借り入れることが想定されるため。

VIII 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

1 重要な財産を譲渡する計画

・職員宿舎の土地（北海道旭川市緑が丘2条4丁目7番、8番、10番2号4,101.49平方メートル）を譲渡する。

2 重要な財産を担保に供する計画

病院の施設・設備の整備に必要な経費の長期借入に伴い、本学の土地及び建物を担保に供する。

IX 剰余金の使途

毎事業年度の決算において剰余金が発生した場合は、その全部又は一部を、文部科学大臣の承認を受けて、以下の使途に充てる。

- (1) 教育・研究及び医療の質の向上（施設・設備の充実、要員等の整備）
- (2) 組織運営の改善
- (3) 若手教職員の育成
- (4) 学生及び留学生等に対する支援
- (5) 国際交流の推進
- (6) 産学官連携及び社会との連携の推進
- (7) 福利厚生の実施

X その他

1 施設・設備に関する計画

(単位：百万円)

施設・設備の内容	予定額	財源
・調剤支援システム	総額 831	設備整備費補助金 (159)
・附属病院多用途型トリアージ スペース整備事業		施設整備費補助金 (174)
・基幹・環境整備 (衛生対策等)		長期借入金 (474)
・基幹・環境整備 (屋外環境整備)		
・病院設備整備 (超音波画像診断システム) (患者情報モニタリングシステム) (手術室安定稼働システム)		(独)大学改革支援・学位授与 機構施設費交付金 (24)
・小規模改修		

注)金額は見込みであり、上記のほか、業務の実施状況等を勘案した施設・設備の整備や老朽度合い等を勘案した施設・設備の改修等が追加されることもあり得る。

2 人事に関する計画

- (1) 教員に対する新たな年俸制を、新規採用者等を対象に適用し、承継職員の教員における年俸制の割合を10%以上に維持する。
- (2) 令和3年度中に管理職の女性比率を12.5%にするため、女性職員に対し、係長職への昇任などキャリアパスを考慮した人事配置等を進めるとともに、管理職に登用可能な人材を養成するためにキャリアアップ研修等へ積極的に参加させる。
- (3) 職員の資質・能力を向上させるため、専門的な各種研修へ引き続き参加させ、更に、参加者からの研修報告書の提出等により、研修効果を確認する。また、専門的知識・能力を有する社会人を選考採用する。
- (4) 「第3期中期目標期間中の人事管理に関する基本方針」に基づいて人件費の管理を行う。

(参考1) 令和3年度の常勤職員数 1,082人
また、任期付き職員数の見込みを 381人とする。

(参考2) 令和3年度の人件費総額見込み 12,521百万円

(別紙) 予算 (人件費の見積りを含む。) 、収支計画及び資金計画

1. 予算

令和3年度 予算

(単位：百万円)

区 分	金 額
収入	
運営費交付金	5,151
施設整備費補助金	173
船舶建造費補助金	0
補助金等収入	246
大学改革支援・学位授与機構施設費交付金	24
自己収入	24,424
授業料及び入学料検定料収入	626
附属病院収入	23,490
財産処分収入	0
雑収入	308
産学連携等研究収入及び寄附金収入等	787
引当金取崩	0
長期借入金収入	474
貸付回収金	0
目的積立金取崩	0
出資金	0
計	31,282
支出	
業務費	28,290
教育研究経費	5,301
診療経費	22,988
施設整備費	671
船舶建造費	0
補助金等	246
産学連携等研究経費及び寄附金事業費等	787
貸付金	0
長期借入金償還金	1,285
大学改革支援・学位授与機構施設費納付金	0
出資金	0
計	31,282

※百万円未満切捨てにより表示している。

[人件費の見積り]

期間中総額 12,521 百万円を支出する (退職手当は除く)。

注) 「施設整備費補助金」のうち、前年度よりの繰越額 161 百万円。

2. 収支計画

令和3年度 収支計画

(単位：百万円)

区 分	金 額
費用の部	
経常費用	29,978
業務費	27,939
教育研究経費	1,010
診療経費	13,311
受託研究費等	243
役員人件費	150
教員人件費	4,017
職員人件費	9,205
一般管理費	251
財務費用	78
雑損	0
減価償却費	1,708
臨時損失	0
収益の部	
経常収益	30,629
運営費交付金収益	5,092
授業料収益	553
入学金収益	55
検定料収益	17
附属病院収益	23,632
受託研究等収益	257
補助金等収益	85
寄附金収益	341
施設費収益	9
財務収益	0
雑益	291
資産見返運営費交付金等戻入	94
資産見返補助金等戻入	104
資産見返寄附金戻入	93
資産見返物品受贈額戻入	0
臨時利益	0
純利益	651
目的積立金取崩益	0
総利益	651

※百万円未満切捨てにより表示している。

3. 資金計画

令和3年度 資金計画

(単位：百万円)

区 分	金 額
資金支出	32,680
業務活動による支出	28,553
投資活動による支出	771
財務活動による支出	1,899
翌年度への繰越金	1,455
資金収入	32,680
業務活動による収入	30,552
運営費交付金による収入	5,151
授業料、入学金及び検定料による収入	568
附属病院収入	23,490
受託研究費等収入	399
補助金等収入	246
寄附金収入	388
その他の収入	308
投資活動による収入	197
施設費による収入	197
その他の収入	0
財務活動による収入	474
前年度よりの繰越金	1,455

※百万円未満切捨てにより表示している。

別表（学部の学科、研究科の専攻等）

<p>医学部</p>	<p>医学科 695 人 （うち医師養成に係る分野 695 人） 看護学科 240 人</p>
<p>医学系研究科</p>	<p>医学専攻 60 人 （うち修士課程 0 人） 博士課程 60 人） 看護学専攻 32 人 （うち修士課程 32 人） 博士課程 0 人）</p>