

令和4年度第1回奈良県公立大学法人奈良県立医科大学評価委員会議事概要

開催日時 令和4年7月15日（金）15：30～17：30

開催場所 中小企業会館（小）

（Webシステムを利用した遠隔会議にて開催）

出席者

（委員） 垣内委員長、今中委員、竹田委員、任委員、堀委員

（法人） 細井理事長、榊井副理事長、宇都宮理事、嶋理事、吉川理事

その他関係課職員

（事務局） 森本医療政策局次長、龍見病院マネジメント課長、吉川課長補佐

その他病院マネジメント課職員

議 題

（1）令和3年度の業務実績について

（2）役員報酬等の支給基準の変更について

公開・非公開の別

公開：傍聴者1人（奈良新聞記者）、報道関係者 0人

議事内容

（1）令和3年度の業務の実績について

・法人より「資料2 令和3年度 業務実績等報告書」の説明

【質疑応答】

資料1 実績報告書について

[医大上野財務企画課長より説明]

[堀委員]

- ① スキルラボ棟のシミュレーターはどの程度活用されているかご教示いただきたい。
- ② デジタル医用工学とはどういう内容か。従来の医用工学とは違ったもので、AIに重点を置いていると思うが、内容の特徴をご教示いただきたい。
- ③ 「臨床研究中核病院の承認を得る」という実現目標に対し、国立大学が臨床研究中核病院の承認をされていることを考えると医大にとってはハードルが高いと思うが、具体的にどのような戦略で達成しようとするか。
- ④ 遺伝子パネル検査について、連携病院となっているが、どのランクの病院を目指して施策を行っているかご教示いただきたい。

[医大]

- ① 文部科学省の財源で、内視鏡やエコー、カテーテルの検査等を行える約1億円規模の高度シミュレーターを導入している。これを臨床実習、卒前、卒後実習の際にも活用している。学生、教官にも非常に評判が良く、学生もやる気になってやっていた。全ての学科で高度シミュレーターを経験することになるので、ほぼ全員の学生が活用していると言って良い。(嶋理事)
- ② AIを学ぶもの。奈良先端科学技術大学院大学の先生3人にAIの基礎と応用を学ぶもの。将来的に非常に有用と考える。令和4年の秋開始。(嶋理事)
- ③ かなり高いハードルであると認識している。施設要件は整ってきている。あとは能力と人員であるが、各臨床科からシーズを募集している。令和3年度は9件、令和4年度に入ってから6件あがってきている。このシーズを臨床研究センターと各臨床科が連携してCRB(臨床研究審査委員会)にもっていくということを計画している。各種の申請や監査については臨床研究対策プロジェクトを立ち上げて進めているところ。(吉川理事)
- ④ 現在、遺伝子パネル検査の件数を増やし、人員の充足を図っている。来年の4月を目処に拠点病院の申請を目指して取り組んできている。(吉川理事)

[任委員]

- ① 保健師の就職について、令和3年度5名とある程度は確保できているということであるが、希望者は全て保健師になっているのかご教示いただきたい。奈良県の需要供給のバランスはとれているか。
- ② 認定看護師の確保人数が増えていない理由について、教育施設が遠かったのか、看護師の人員不足なのか、個人の準備の状況なのかご教示いただきたい。また、特定行為研修終了者と認定看護管理者やその前のファーストレベル・セカンドレベルもコロナの影響を受けて、令和4年度は回復基調にあるのかご教示いただきたい。

[医大]

- ① 保健師を希望している学生は保健師の資格を取得しているし、すぐではないが保健師としての就職にもつながっていると思う。(川上看護学科長)
- ② 認定看護師の教育施設が少なく、遠いといったこと、研修期間中は医大で業務が出来ない、出産・結婚というライフイベントに重なるといったことやコロナの影響があったかと思う。特定行為研修に関しては充実しており、より質の高い看護ができると考えている。認定看護師については広報を行い、志願者を募っていくということについて、コロナの状況も見据え、注視していきたい。(吉川理事)

[竹田委員]

認定看護師や特定行為研修について、それを受講する人たちに、インセンティブはあるか。

[医大]

認定看護師や特定行為研修を受講される方については最大150万円の助成金を出している。また、資格取得者には給料において手当を出している。(上野財務企画課長)

[今中委員]

- ① 認定看護師や特定行為修了者について、資格を取ること重要であるが、資格を取った後についても重要である。資格取得者の処遇についてはどうなっているか。
- ② 実績報告書について、はじめに細井理事長の方から奈良医大の業績について、非常に訴求力のある業績をご報告いただいたが、実績報告書に医大が残された素晴らしい実績を記載してはどうかと思う。

[医大]

- ① 特定行為研修の急性期コースを修了した者についてはICUや手術室に配属するといったことをしている。在宅コースについては在宅医療支援に就いていただいている。(吉川理事)
- ② 先ほど、冒頭で申したのは他大学ではやっていないこと等、医大特有の実績を報告させていただいた。今中委員ご指摘の形に修正したい。(細井理事長)

[垣内委員長]

今中委員ご指摘の②の点については県とも相談する。

反転授業導入について、教員サイドでFD(ファカルティ・デベロップメント※)はやっておられるか。※授業内容・方法を改善する取り組み

[医大]

反転授業だけに限らず、アクティブラーニング、他のe-ラーニングについても定期的にFDをやっている。反転授業をどこまでするかについて、議論があった。多く反転授業をすると学生の負担が大きいということで、いきなり統合臨床講義の全科目ではなく、最低1コマは反転授業をしようという合意に至った。今後、アンケートをとって、課題をどう解決していくかを探っていく。(嶋理事)

資料2 実績報告書について

[医大奥野人事課長より説明]

[堀委員]

新型コロナウイルス感染症対応手当の対象範囲をご教示いただきたい。

[医大]

正規の職員全員である。(医大奥野人事課)

【医大退出】

参考資料3・4等について

[堀委員]

コロナの影響を考慮した評価を令和3年度から入ったことは喜ばしい。それをどのように評価するか、また、医大、県、評価委員会の3者で評価の仕方を変えるということについて合意できているのかということがまず重要である。

また、コロナの影響で出来なかったことを法人の努力不足ということではなく、やむを得ない事情として考慮することは賛成である。どの分野にどのような影響を与えたのかが後世の人が見てわかるようにしておいてほしい。基準をあらかじめ作っていないから難しいことであるが。

[事務局]

評価の仕方を変えることについての3者の合意については昨年度の評価委員会終了後、医大と議論し、各委員にも意見をお伺いした。基準をつくっていない項目について具体的にどのような評価を行うかについては、昨年度と同様、堀委員指摘のように評価書にナレーティブ（記述的に）に記載することになる。後程、説明させていただく、参考資料4は一旦、医大と議論させていただいたことを反映したものであり、第2回評価委員会に向けてブラッシュアップしていきたいと考えている。

[垣内委員長]

評価の仕方を変えることについての3者の合意については委員の間では持ち回りになったが出来ていて、県と医大でも合意は出来ていると認識している。

評価書案には今回の議論を踏まえた内容にする予定。委員の皆様が評価をおこなうにあたっては、実績報告書の黄色マーカー部分と数値をご自身のお考えで評価いただきたいと思う。また、堀委員ご指摘のコロナの影響がどの分野にどれだけあったかについてはどのようにしましょうか。

[堀委員]

私の意見としては資料の中に、従来の基準で評価した評価とコロナの影響を考慮した評価の項目の一覧表を表に出すべきであると思う。どこにギャップができたのかを何らかの形で、残しておいてほしい。100歩ゆずって、ナレーティブでも良いので残しておいてほしい。あの一覧表が非常に大事で、教育と診療がダメージを受けていて、研究は全然ダメージを受けていない。具体的に各項目でどのような影響を受けたかを明らかにしておく、後世にとってもプラスになる。医療者をつくる教育は令和3年度に評価をしたからといって、本当の評価をしたことにならない。コロナの影響でダメージを受けた教育を受けた医療者がどんな形で育っていくかが大事。このときの10年先、20年先、日本の医療を引っ張っていく医療者の芽が摘まれている等が起こっているかもしれない。このときの評価が検証できるようにしておくべきと言うのが趣旨。

[今中委員]

コロナの影響があった項目一覧を評価書に添付するか、コロナを考慮しない評価を（ ）書で記載するというようなことは出来ないか。

[垣内委員長]

一覧表を添付するのはインパクトが大き過ぎるかもしれないので、個々の項目の箇所に記載して、冒頭にナレーティブにサマライズするといった形になるかもしれない。「コロナの影響を考慮せずに評価するところでしたが、コロナの影響を考慮するところです」といったように。そうすると評価要領を改正したこともよくわかるかもしれない。書きぶりなどについては事務局と相談して案を第2回評価委員会で示させていただきたい。

[今中委員]

参考資料4について、評価体系には入っていない訴求力のある実績を評価項目に入れるものは入れて、入れられないものについては追加的に記述したらどうかと思う。

[事務局より参考資料3・4について説明]

[堀委員]

令和3年度の評価書案について、医大がコロナ対策に時間と人を費やした。このような予測し得ないことへの対応を評価の対象にしないというのはちょっと違うのではないかと思う。定量評価ではなくてもナレーティブにでも強調すべきことはあると思う。

[今中委員]

例えば、P4からだいたい1ページ分においてコロナ対応の記述があるが、不十分か。

[堀委員]

例えば、コロナ病床を確保して、救急に影響を与えているといったことは事実である。
(コロナ対応の取り組みそのものだけではなく) コロナ対応によりどこにダメージが生じたのかをナレーティブに強調する必要があると考える。

[垣内委員長]

P4は淡々と書かれていて、コロナ対応によって生じたことが記載されていないように思う。そのところは事務局と相談して対応させていただく。

[竹田委員]

堀委員の指摘に同意します。

[任委員]

保健師の項目について単年度評価をすればよいのか。

[事務局]

この指標については平均の値で評価することになる。よって、昨年度悪ければ、今回の数値が良くてもこの項目の評価としては悪くなってしまう。目標6人に対して4.3人だと評価Dになる。

[任委員]

評価基準がわからなかった。了解しました。

第二回評価委員会について

[垣内委員長]

堀委員と今中委員が最後であるため、対面も考えていたが、8月10日は第7波の真っ最中なので難しいと思う。また相談させていただきたいと思う。