

第96回 横浜市公立大学法人評価委員会会議要録

日 時	令和5年7月4日(火) 14時00分～16時00分
開催場所	横浜市立大学金沢八景キャンパス
出席委員	板東委員長、大久保委員、今市委員、大塚委員、山本委員
欠席委員	なし
法 人	小山内理事長、相原学長、後藤附属病院長、榊原センター病院長、中條副学長、遠藤副学長、吉泉事務局長 ほか
事務局	高倉大学担当理事、澤田大学調整課長、中村大学調整課担当係長 ほか
開催形態	公開(傍聴者 1名)
議 題	1 第95回横浜市公立大学法人評価委員会会議要録(案)について 2 令和4年度の年度計画における業務の実績について 3 第3期中期目標の期間における業務の実績について 4 その他
決定事項	
議 事	<p>主要な発言は、以下のとおり。 (○：委員発言、△：法人・事務局発言)</p> <p>※議題1について<資料1> 資料1の内容で公表することについて異議なし。</p> <p>※議題2について<資料2-1～3-3> (資料2-1～3-3について、法人から説明)</p> <p>○9ページの資料2-1、一番下に参考として、昨年度のB評価は1つであったとの記載があるが、これは、令和4年度は中期目標計画期間の最後であるので、いろいろな数値、達成度が問われることが多いので、B評価が増えたということによいか。前年度はB評価が非常に少なかったわけだが。</p> <p>△今、言われたようなことももちろんあるが、やはり今回、原点に立ち返って、達成できていないものは客観的にできていないということを自ら認めることで、次の跳躍、躍進につなげていこうという考えのもとに厳しめに評価した。従前だと、客観的な数字が達成できていなかったとしても、例えばコロナといった自らに起因しない要因で、目標を下回る結果が生じた場合に、十分努力したという経過があるときには状況を汲みしながらA評価とするといった斟酌があった。しかし今回は、そこをきちんと客観的にどなたにも説明できるようにしようということで、厳しめの評価とした。</p> <p>○評価の厳正化というか、それを次につなげるためにということで厳しい評価をしたということで理解した。</p> <p>○財務諸表の77ページ等にある、セグメント別のセンター病院において、令和2年度コロナ補助金返還による損失が8億強とあるが、仕組みはどのようなものか。</p> <p>△令和2年度はコロナ初年度であったが、後から補助金を見直したときに過大請求という形になった病院がいくつかあった。センター病院は令和2年度の最初の半年、まだ補助金の仕組みが定まっていなかったため、結果として過大に請求していたということである。令和3年度、8億4,000万ほどの額が確定したが、令和2年度決算は確定済であったため、最終的に令和4年度決算に反映することとなった。</p>

○令和3年度の決算には全く反映していないということか。

△はい。見直しをかけたのが令和3年度。

○令和2年度の補助金は、総額でいくらもらったうちの8億円を返したのか。

△約20億円程度。

○これは全国でも結構、返還した病院があったのか。

△かなりあった。横浜市の中でも3つか4つはあった。

○これは調査が入ったのか。

△他病院での指摘を踏まえた自己点検です。請求できるものと解釈して請求はしたが、本来は請求できるものではなかったというように後から判定されて返還となった。補助金の請求に関しては、国の制度がきちんできていないまま走り始めたので、いろいろな事例が出てきて、ルールが後から作られることになった。振り返ってみると、最初の半年くらいはセンター病院においてはそのルール通りに請求していなくて、結果として過大請求となった。

○センター病院だけか。

△附属病院ではそういうことは起きていない。

○これは附属2病院とも補助金対象であったが、別々の判断でやったということか。

△そうです。

○現場は走りながらだから、こういうことが起きてしまってセンター病院は結果として多くなってしまうということか。

△そうです。半年ごとぐらいで請求していたが、令和3年度になって制度が固まってきたときに振り返ってみたところ、まだルールがあまりきちんとできていなかった最初の半年が該当した。

○これは一過性のことか、今後、またそういったことが起きうることはないのか。

△はい。全部、見直している。

○今の話のように、令和3年度以降はそういうことはないということで考えてよいか。

△はい。そこも見直している。

○先ほどの法人からの説明で、数値目標を到達してないところは潔くB評価としたということだったが、素晴らしい。そこは、当初設定した数値目標をしっかりと見ていくことが必要だと思う。関連して、23ページの志願者総数は指標として4,000人と設定されているものの、平成29年度の3,600がマックスで、その後、右肩下がりになっていて、令和3、4年度は3,000を切った状態で推移しているが、ここはどう評価しているか。もともとの4,000という設定がどうなのかというところももちろんあると思うが。

△当初の4,000人という数値が、受験人口が減っている中において途中で修正することもありえたのかなということだったが、途中3,600と、かなりこの年はオープンキャンパスを始めとして積極的に入試広報を行った結果、目標に近い数字まで到達できたので見直しはしなかった。数値だけでいうと、おっしゃる通りB評価が正しいと思うが、ここにも色々

書かせていただいたように、人口が減る中であって取り得る入試広報に精一杯努力した結果として、全体とは少し矛盾が生じているが、今回はA評価と判断した。

○数値目標を設定してしまった以上は仕方ないというのはあるので、ここは検討してもらえれば。もうひとつは、34 ページの学生の海外派遣が令和 4、5 年度と順調に回復してきているのは大変素晴らしい。一方、中期計画の指標に、卒業までに 3 人に 1 人以上の学部生が海外体験というとても良い目標があるが、現状はどうなっているか。

△34 ページの表を見ると、令和 5 年度の派遣予定がだいぶ回復してきているが、上の派遣比率を見ると、令和 4 年度が非常に低くなっている。これは、派遣に行く学生は 2 年生の時に行くことが多いが、その時にちょうどコロナではばり行けなかったために数字が低くなっているが、今の調子で回復してきているところで、今、行っている学生が卒業する頃には、指標としては達成していこうと考えている。また、②に初の派遣となる第 2 クォータープログラムというものがあるが、これは新しく、さらに学生が体験をしやすくなるようにということで、第 2 クォーター、2 年生の時に、必修科目を入れずにおく期間を設けて、そこで学生が海外に行きやすくするという新しいプログラムを設けたり、ここに記載はないが、横浜銀行の協力をいただいて海外チャレンジのプログラムを新たに立ち上げるなど、新しい取組をしたということで、S 評価とした。

○そうすると、卒業までに 3 人に 1 人以上は、おおむね行けそうだということか。

△はい。

○37 ページの病院の救急の受入れについて。附属病院は確かに応需率が下がっているが、今、コロナで救急車の行き場がない中、実数として 3,889 と前年比で 500 件も増えて、非常に苦勞されているのだろうと思う。応需率の数字で見ると下がっていると言われがちであるが、実数で見ないと現場の苦勞はわからないと思う。センター病院は三次救急と二次救急もやっているということで、ここはやはり実際の件数があつたほうが、現場の苦勞がよくわかると思うので、数字があれば知りたい。

△数字は持ち合わせていないが、グラフを書くと、明らかに第何波というのが来ると、大体受入件数のマックスは決まっているので応需率がすごく下がる。実件数があまり変わっていないので、要請が多いという傾向はある。

○実際の件数が増えているというわけではないということか。

△はい。三次救急を受け入れていて、他病院がコロナを受けるので、どちらかというコロナ以外の交通外傷などがかなり集まってくる。三次救急の合間にコロナの中等症の方を受けるといふ感じで、要請が増えてもそんなにコロナの患者は多くは受けられないという状況があり、応需率としてはこのようになっている。

○20 ページのデータサイエンスについて。文部科学省の「数理・データサイエンス・AI 教育プログラム認定制度（リテラシーレベル）」を取っていて、目標が 12%、それを上回る 18% を履修したということだが、この 12% というのは目標値として高いのか低いのか、ちょっとわからない。自由に取らせているのか、なにか多くの学生に取ってもらうような仕掛けを考えたのか、どのようにこの目標値を設定したのか、また上がったということをどう評価したらいいのか、もう少し知りたい。

△医学部を含めた全学部で数理・データサイエンス・AI 教育プログラムを履修できるようなカリキュラム編成を行った。全体で一学年約 1,000 人いるが、令和 7 年度の履修率 51% 達成に向けて、年度ごとに数値計画を立て、令和 4 年度は目標 12% に対して 18% を達成した。学部長から、ゼミや研究室の指導教員に対し、履修を促すようお願いをした。事務からも個々の学生に案内を出したり、また、あと 1 科目履修すれば修了認定されるという学生をピックアップして、ピンポイントできめ細かな対応をした成果と認識している。

○認定証のようなものを出すのか。

△今、準備中であるが、オープンバッジというデジタルの証明書の付与を考えている。

○53 ページの特定臨床研究の件数。この表だけ見ると、令和3年度と4年度だけ、かなり件数が減っているように見えるが、何か理由があるのか。

△特定臨床研究は、臨床研究中核病院の要件としては始まってから3年しかカウントできないため、こちらの資料も同じ数え方としている。そのため、新規に開始する研究が減ると、3年後には研究数全体が減って見えてしまう。そういった状況を反映しているものと思う。

○なかなか件数を増やすというのは、難しいというところがあるのか。

△それもあるし、やはりコロナで病院全体が騒然としたので、特定臨床研究をやろうやろうといていたものが、少しトーンダウンしたというところがあった。

○また、今後は増えてくる？

△はい。

○56 ページの患者満足度がそれぞれ85%、80%とあり、令和4年度実績はそれを下回っているが、【33】の項目はA評価が付けられている。ここの評価方法を伺いたい。

△令和元年度と2年度の間で数値に段差があることを読み取っていただけたらと思うが、聞き方を変えており、令和元年度までは4段階評価で、非常に満足、やや満足、やや不満、非常に不満だったが、令和2年度から、どちらでもないというものをに入れて5段階としたら、それを選ぶ方が結構いらして、満足と答えられた方の割合が減ってしまった。前3年と後3年は単純に比較できないデータになっている。

○このA評価は、上の他の箇所も勘案してということか。

△はい。単項目で評価するわけではないので、【33】の55ページから57ページまで、ひとかたまりでひとつの評価という形になっているので、総合的に評価した。

○68 ページの【42】の項目で、教職員意識調査が評価3以上ということだが、自己評価はBで、指標を見ると2.17。なかなか厳しく思うが、向上させる努力や具体的な取組はあるか。なかなか教職員意識調査で向上というのは難しいのかなど。

△教職員の意識調査は、3年に1回、全教職員4,500人を対象に行っており、人事制度についてなど様々な項目について聞いているが、この評価は上がりにくいので、これを少しでも上げられるように様々な施策を講じながら対応している。具体的な内容については68、69ページにかけて記載している。定期的に状況を確認しながら、施策について考えていく、ということを繰り返してやっていきたい。

○今の調査は、例えば病院の部門別というように分析をするのか。

△職種毎や職場毎で分析し、それを職場にフィードバックをしながら、具体的にどうしていくかということをやっている。

※議題3について<資料4-1、4-2>

(法人から、資料4-1、4-2に基づき説明)

- 年度の推移を見ると、目標にしているトップクラスの研究論文という意味では、ここ3年ぐらいと思うが、かなり件数が増えているが、件数が大きく増えた一番の取組の内容を知りたい。
- △研究を支援する、例えば研究費を獲得していくための支援等をすることによって、論文を書くモチベーションが上がると思う。もう一つは、やはり全体的なレベルが上がってきていて、個々の努力が大きいと思っている。
- △戦略研究費や遺贈を元にした大型研究費を配分してもらっており、それを元に研究がどんどん伸びたという事例がある。
- △研究戦略費について、医学部が伸びているが、理学部にも文系にも研究費はつけていて、そこの方たちがかなりの数の論文を書いている。理学部も、ある期間で1.8倍ぐらい論文数が伸びているので、全学を挙げてやっている。
- 研究のところの記述が割合あっさりしていたので、件数等の推移の元になっている基盤として何が変わったのか、何に取り組んだのかというところを少し質問させていただいた。
- △病院の助教の先生方に博士号取得を強く推奨されていると聞いている。そういったことが、医学群の研究力の向上にかなりつながっているのではないかと思う。
- 今の議論に関連するが、例えば220ページでは増加する手術需要に対応するために緊急枠の活用を認めるとか、センター病院は連休中も手術をやるとか、相当に需要に応えるという形ではあるのだろうが、2病院とも非常に臨床のアクティビティを上げてきている。一般に、特に国立大学病院では、非常に収益、収入が増えて、過去10年間で国立大学病院全体の収入は1.5倍になっている。その間の国民医療費の伸びは10数パーセント。だから、医療費の伸び以上に大学病院がものすごく臨床を頑張ってしまうという実態があり、結果として多くの大学病院の研究力が衰退して、社会問題になっている中で、横浜市大に関しては例外的に臨床も一生懸命やっているが、研究もきちんと伸びているという理解でよいか。そうだとすると、その状況は続けられるものなのか。ちょっと大学病院は、特に臨床を頑張りすぎてしまったのではないかと思う。現場の先生方は、どのような感想をお持ちか。
- △ご指摘の通りで、病院の教員である医師の研究時間は着実に減っている。内科でも平日の日中に研究日が取れなくなっていて、研究は夕方17時からできればいい方。解決する方法は一つで、医者を増やすしかないが、そのためにはお金がかかる。それをどうするかというところが非常に悩むところ。
- △センター病院は、より臨床が中心ということで、教員の論文の数が常に問題になる。一つの鍵は働き方改革で、自己研鑽等という形になるが、結局のところマンパワーの問題になり、非常に難しい。個人的には、臨床は少し高度の医療をやって、効率よく、ある程度収益を得ながら、少し人を増やして研究時間を確保していくような方向性に向けないと難しいと思っているが、それ自体が難しい。
- △論文作成と臨床の伸びがうまく役割分担できている面があり、トップ10論文を作成している分野と、臨床で高い実績を上げている分野が重なっているが、微妙に棲み分けもあり、そこが同時に両方実績を上げている面かと思う。これ以上の伸びを期待する場合は、医師、研究者の増員が不可欠。
- 確かにご指摘のように、国立大学法人などでは、調査結果を見ると明らかに医学部関係の研究時間が減ってきている。他の分野は下げ止まったが、医学分野は下げ止まっていない。その分、どこが増えているのかというと、一番、診療時間が増えている。他の分野だと教育に関する時間が増えたりということがあがるが、おそらく医学関係だと、その両方、特に診療関係が社会的にも非常に強く求められるということで、そこが大幅に伸びていて、しかし減らすわけにもいかないという状況があるかと思う。

なかなか学内での工夫だけでは十分でないという、大変難しい状況の中でやっていると思うが、今の話のように、研究成果の方も上げるといったようないろいろな工夫もされているということで、今後のあり方をどうしていくのかというところが、さらに難しい局面になっているように思う。いろいろなことを両立させながら、努力しているということが少なくとも今の状況の中に現れていると感じた。

○ダイバーシティについて。今年度の評価の 69 ページと今の説明の 194 ページにあるが、女性教職員の管理職の割合が 69 ページのパーセンテージを見ると、令和元年度が上がっていて 24%くらい。ダイバーシティ推進室を作っているいろいろなやっていると思うが、25%というのを諦めるのか、もっと頑張るのか、頑張るならかなりの変革がないと難しいのではないかなと思うが、今後どのようなことを考えているか。また、女性管理職というのは教員の場合は、学部長とかそういうことであるのか。

△女性の教員管理職は、学部長、研究科長等の部局長が該当する。その他には、学部ではないが、副共通教養長等も該当する。

○もちろん、職員の管理職もいるということか。

△職員は課長以上を管理職としているが、課長以上あるいは係長以上でも集計しており、指標等はその辺りを見ながら対応している。

○係長が入るか課長が入るかで数値はだいぶ変わりそうに思う。今後の大きな方針はどうか。

△大きな方針はまだ立てられないが、医学部だと助教で女性が 40%、助教授が 15%、教授になるとつい最近増えて 9%くらい。25%を目指すとする、おそらく助教の比率を最低でも 50%くらいに上げないとだめだということは、学長諮問会議で提案させていただいて、今年度からの取組みということでスタートさせている。医学系だと、助教、准教授、講師、教授とステップアップしていくので、何年もかかる。

○差し当たりは、そんなには増やせないということか。

△やはり、時間をかけて育てていく必要がある。その役職に見合った、能力のある女性を育てないといけない。

○そういう意味で 25%という数値を目標にしている、今は 25%くらいにして少しずつ頑張っていくと、そういうことか。これは、できていないから B 評価ということなのではないのか。

△女性管理職 25%というのは、おそらく、以前、国の男女共同参画委員会で 25 と調べたのを入れたという理解。

○独自の指標ではなく、これは 24%くらいで B 評価であると。それ以外のこともあるのだろうが、上を目指して頑張るとのことか。

○なかなか大学の場合、教員に関しては管理職で捉えるというのは難しいところがあると思う。それで今の話のように、研究者、教員全体の割合に関し、女性が育っていくという観点からの目標値と取組の実施が必要になってくるかと思う。女性研究者・教員の割合というのは、先ほどの話のように職階毎に見ることが重要になってくるかと思うし、もう一つは分野毎で相当違うので、分野毎にきめ細かく見ていかないと、例えば医学などは上の方に行くと頭打ちになってくるという問題がある。事務職員は事務職員でまた別な観点から見ていかないとけないというのもあると思う。

○そうすると指標を立てる時に、大学としての考えのもと独自の指標を出していただいて、それで達成度を検証しなければ、常に B 評価になってしまう。大変かもしれないが、そのようにした方が評価しやすいのではと思う。

○指標自体の立て方によって、かなり結果が違ってくると感じる。いろいろブレイクダウンした目標や取組みがなされていると思うので、それをもう少し表に出していく、点検していくということも必要になってくるかと思う。ご指摘の通りと思う。

○財務の【50】、198 ページ。各年度、大体、指標は達成されていると思うが、評価を見ると A になっている。S でもいいのではと少し思ったが、そこは厳しめにというところか。

△外部資金の獲得についても、かなり研究していただいて資金獲得をしているが、今後の事も考えて、少し厳しめとした。

○個別の評価について、評価項目が多い。そこにはマンパワーのかけ方、コロナがあったからこそそのプライオリティの違いとかが出てくる。そのあたりの環境の、当初の目標の策定値の違いがどこにあったのかというようなことを勘案しないといけないし、もう少し細かく見ないといけない気がする。女性教職員の管理職の割合について、先ほどの意見はもっともと思うが、平成元年度に 27 までいっている。かなり頑張っているという感じがしなくもないが、B であると。それはプライオリティ、優先度が非常に高いからこそ、これは達成していないから B だというのならいいが、必ずしもそうなのか。全体のプライオリティとしてどうなのか。これは結果論の指標のような所がかなり出てくるので、自己評価はいいが、我々としては別な見方をすべきという感じもする。管理職の所だけではなく、寄付金や外部資金もそうで、傾向とか環境等も見させてもらいたい。

決算の赤字の要因については、78 ページの一番上にある水道光熱費が上がったというのは仕方がないが、一方で、外部資金▲186、うち LMS 構築にかかる補助金▲87 というのはどういうことか。毎年入っているものなのか。

△単年度だけの補助であるので、前年度と比べると減少したということになる。

○今後はないということは、水道光熱費の問題が解決したというのは別かもしれないが、法人単体としては、こういったような収支構造が当面続くという見方でいいのか。必ずしも大学だけが黒字になるということは考えられないので、要因が分かればいいが、新しく中期計画が始まる中でこういった収支構造の中で赤字ということで、ある程度の放り込みはしておかないといけないということでもいいか。それとも、外部資金等が増えれば埋まってくると考えていいのか。

△大学セグメントの収支は、これまでは毎年 1 億円くらいの黒字で推移していた。現状の水道光熱費が続くのであればマイナスになってしまうと思うので、それを回避するために法人として改革推進を進めており、コスト削減等に取り組んでいる。

○大学の経費は、センター病院や附属病院に一定のルールの下で費用分配しているのか。

△費用分配という意味では、運営交付金の収益は横浜市から法人全体でいただいているものである。それぞれの項目に合わせて分配している。大学は収益が運営交付金と授業料収益が非常に大きく、外部資金で研究を伸ばしていただくと非常によいと思うが、研究を伸ばすとその分、研究経費も掛かってくるので、どのように効率的に運営していくかを考えている。

○センター病院や附属病院がある一定のルールに基づいて費用負担をしているのか。研究経費とか、内訳があるのか。

△医師の件費については、アクティビティに応じて、大学セグメントと病院セグメントとに配賦されていると聞いている。

△2 病院と大学セグメントで、水道光熱費等の独立請求のものは独立請求で分配しているし、それ以外のものは按分していると理解しており、財務諸表もそれを反映している。

	<p>○項目数の多さについて。特に病院部分は細かく、病院長に任せていいのではないかというものが多いように思う。やはり優先順位はつけるべきだし、優先度が高いもの、達成の難易度が高いもの、この両方の視点が必要。これはやらなければいけないが、とても難しく、そこは最終的な評価の際にどうしようかと当然、塩梅が入るかと思うので、項目の整理と優先度、難易度という考え方は、次の目標作成に当たっては考えていただくといいと思う。</p> <p>○すでに新中期計画は作成されてはいるが、確かに今回、改めて見てみて、ご指摘のように特に病院関係は、これは市民や役所の関心度が一番強い部分なのかもしれないが、項目も指標も非常に多いと感じた。一方、研究のところは比較的、項目が少なく、他大学と評価の体系が少し違っている感じがした。恐らく、我々としてもいろいろな目標設定とか、これで適切かどうかというのは、随時アドバイスできると思うので、今の意見なども踏まえて、修正が必要になってくる部分や評価の仕方の所で、少し工夫できる部分とかは委員のご指摘をいただきながら、これからも改善していくものと思う。</p> <p>△今の項目数から、新しい計画では43と少し減らしており、病院に関しても少し項目数を減らしている。少しずつではあるが軽量化を図っている。</p> <p>△項目に関しては若干の圧縮はあるものの、今のお話は、プライオリティをつけながらバランスも考慮して大胆に見直しを、という話と思う。お話の趣旨を十分に踏まえながら、今後、振返りの段階でどういったものを重点的に振り返るのか、特に中間など振返りのタイミングもあるので、作業エネルギーをどこにどれだけ分配して実施することが、大学の発展につながる評価となるのか、しっかり考え直して、提案させていただきたい。</p> <p>△評価の項目はそれぞれ優先順位をつけてやっていることであるが、達成の難易度について、大学が目指す方向にいかに基づいているのかということや傾向をつかんでいく、または環境を絡めていくという、示唆に富んだご指摘をいただいた。今後、評価の作業量が非常に多く、来年度には医師の働き方改革等、働き方を全体的にも改善すべき時期に来ていて、作業も全体を見渡しながら俯瞰してできるような工夫をしていきたいと思っているので、ご指導をお願いしたい。</p> <p>※議題4について<資料5、資料6> (法人より資料5の説明) 特に意見なし。</p> <p>(事務局より資料6の説明)</p> <p>○7月25日までに様式に従って事務局宛てにご提出いただくということでお願いしたい。また、その後に素案の確認についても依頼させていただくので、それも含めてよろしくお願したい。</p>
連絡事項	<p>次回の開催予定：令和5年8月18日（金）14時～ 横浜市役所会議室にて開催予定</p>