

平成26年度 第3回埼玉県地方独立行政法人評価委員会 議事録

日 時 平成27年1月28日(水) 午後3時～4時30分

場 所 都道府県会館408会議室

出席者 横道委員長、鶴田委員、東郷委員、服部委員

事務局：牧保健医療政策課長ほか

法 人：土田調整幹ほか

○ 次 第

1 開 会

2 議 事

(1) 公立大学法人埼玉県立大学の中期目標期間評価及び次期中期目標の策定について

(2) 公立大学法人埼玉県立大学の役員報酬基準の変更について

3 その他

4 閉 会

○ 結 果

1 開 会

(会議の公開)

評価委員会規則第7条に基づき、会議の公開を決定した。(傍聴者なし)

2 議 事

【説明】

県事務局から「中期目標策定スケジュール(案)」、「中期目標期間評価(案)」、「中期目標の概要及び主な論点(案)」等及び「役員報酬基準の変更」について説明。

【結果】

(1) 「中期目標策定スケジュール(案)」及び「中期目標期間評価(案)」が了承された。

「次期中期目標に係る主な論点(案)」について活発な意見交換が行われた。

(2) 「役員報酬基準の変更」については、委員会としての意見は特になしとされた。

【質疑】

(1) 公立大学法人埼玉県立大学の中期目標期間評価及び次期中期目標の策定について

横道委員長：中期目標期間が6年間で来年度が最後の年度となり、28年度から次期の中期目標期間となる。評価委員会としては、来年度、通常の事業年度評価に加え、次期中期目標の策定等に係る審議が加わる。その際、中期目標の策定あるいは中期計画の審議に当たり、必要な限りにおいて現行中期目標の暫定評価も併せて行うことになる。評価は基本的に毎年度の評価と同様に行うとのことだが、違いは何か確認したい。

県事務局：毎年度は「進捗」状況の評価だが、今回は「達成」状況の評価となる。

横道委員長：これまででは中期計画をブレークダウンした年度計画の評価であったが、来年

度は中期計画自体の達成状況を評価することとなる。やり方としては年度計画の評価と同様、大学が自己評価を行い、大項目ごとに評価委員会で評価を行うというところでよいか。また、評価の段階や基準についても同様でよいか。

県事務局：基本的に同じである。中期計画の各項目について行うが、年度計画の項目が集約された形になると考える。

服部委員：評価の仕方について、項目や考え方はこれでよいと思うが、学科ごとの違いがあると思う。大学として就職率60%とあるが、看護、理学、福祉などの違いがデータとしてあるとよいと思う。

横道委員長：中期計画に学士課程における教育の専門教育に学科ごとの記述があるので、この項目について行うことになる。ただし、目標管理の手法として、中期目標の進路決定率や県内就職率はどのように達成状況を評価するのか。

法人（事務局）：各年度計画の中では、県内就職率60%に向けてどのような取組を行ったかについて評価する形になっている。年度計画では県内就職率60%について直接評価していない。

横道委員長：そこをブレイクダウンして、教育内容や就職率についてどのように評価するかということになる。評価のフレームをどこに位置付ければよいか確認したい。

県事務局：基本的には、五つの大項目の中の教育研究の質の向上に関する目標をどう評価するのかということになる。県内就職率という項目自体が仮に未達成という評価であっても、その他の項目と併せて総合的に大項目の評価を行うものと考えている。

横道委員長：県内就職率については、教育研究の質の向上に関する目標という大項目の中で、5段階で評価する際にその状況も踏まえて評価する。その際、必要があれば学科ごとの状況にも言及して評価することになるかと思う。

服部委員：評価の仕方自体に関してはよいと思うが、目標を下回るとすれば、そのことに対してポイントを押さえた教育や就職に向けた支援が必要ではないかと思った。教職の場合、非常勤でも就職の扱いにしているか。

法人（事務局）：そのように扱っているが、学校基本調査と同様の5月1日時点で統一しているため、その時点で決まっていない学生は含めていない。5月1日以降に育休の臨時的任用などで学校に採用される学生もいる。

服部委員：中期目標の数字に対する実績だけでなく、中身をよく分析して今後の対策や就職システムを検討する必要がある。看護なら実習が就職に結びつきやすいとか、学科・専門職によって今後フォローするポイントがあるのではないか。

横道委員長：後の議論に関連するので、学科ごとの状況を踏まえた評価に関する意見として伺う。フレームについて何か御意見はあるか。

（特に意見なし）

評価方法としては、案のとおり実施することとする。

次に、現時点での中期目標の実績、次期中期目標の策定等に当たっての論点について、今日は是非これらの点について御意見を伺いたい。

鶴田委員：博士課程が設置され、研究面も科研費の採択件数がかなり増えて実績もついてきているが、大学の形としてこれで完成かということ、もう少し実際に教育研究の

実践につながるような取組が必要ではないか。I P Wや埼玉医科大学等との専門職連携プログラムを行っているが、なかなか見えにくい。外側からも見える形の取組について大学は何か考えはあるか。

法人（事務局）：今後、次期中期計画の中でも検討していくことになる。博士後期課程が認可され、4月から設置になる。これからは博士後期課程の成果を学部教育や地域に還元する取組について学内で様々な意見が出ており、検討を進めていきたい。

鶴田委員：埼玉県は人口当たりの医師数が少なく医療機関数も少ない中で、人口規模は大きいいため、今後本当に苦勞しなければならぬ県と認識している。東京に行けばいいのかもしれないが、地域包括ケアとなると、埼玉ならではのチーム医療を動かす時代に来ている。チーム医療を前に打ち出す取組ならば今までやってきた事が繋がるのではないか。

法人（事務局）：I P、専門職連携関係では、本学の教育は日本の中でも進んでいると自負している。多職種連携・専門職連携をどういう形で展開して行くかは、当然次期中期計画の検討課題の一つである。

横道委員長：大学の先生は研究分野の取組はどうしてもアカデミックな方向を追求し、世間と乖離してしまう傾向がある。地域包括ケアを見据えて、もう少し外に出て外と交流する実践的な研究をやらないといけないという指摘である。

法人（事務局）：まだ学内でも研究分野の取組のイメージについては、人によって考え方に違いがある。当然、委員御指摘のように外に出て多職種連携のような教育の発信を考えている先生もいれば、研究をどう高めていくかという考え方の先生もいる。まさに今後の検討課題と学内でも認識している。

東郷委員：県立大学の学科構成等を考えると、より病院などの医療現場の変化に合致した研究が大事だと思う。今後各都道府県は、地域医療構想をまとめていくとのことだが、県立大学においては、大病院中心の医療から在宅医療へ、そして地域包括ケアシステムへという流れに即した教育研究が非常に大事になる。

看護師の職務内容も将来はアメリカのNPといった方向へ進むことも考えられる。そういう意味では、大学のやるべき研究とは日本の医療制度の大きな変革を踏まえ、将来を展望して、職業人として実務に役立つ研究を行い、大学の教育にも反映させることがよいのだと思う。例えば、大学自体が訪問看護のセンターを設け、それを大学院博士課程の方達がマネージしていくような取組も考えられる。

服部委員：共感する。教育も変わらなければならない。大学院に人を集めるために専門看護師、認定看護師の養成を行い、そこで学んだ人たちが先生になり、講座を設けて全国から人を集めている。また、徳島大学では、1年生の後期授業が始まる前の日に医学部ほか全学部の学生を集めてグループワークを行っている。一つのグループに多職種が入り、垣根を越えて地域の課題について論議し発表をするという取組である。更に別な例では、訪問看護をストレートに養成する動きもある。

時代の動きは早く、全ての病棟に在宅復帰率が導入されている。それを実践するために訪問診療・看護にどう取り組み、地域との連携を進めるかが重要である。

横道委員長：埼玉県から1年間の派遣研修生が来て研究している。一つのシンボリックな

事例が団塊の世代である。この人たちとその子供たちが世の中を変えてきた。しかも、埼玉にはそういう人たちが全国から集まってきている。今までは活力だったが、65歳を超え、2025年には後期高齢者になるため、ある意味では非常に大変な事態になる。その時、地域包括ケアシステムがどこまで持ちこたえられるのかという議論がある。世帯構成等を考慮すると暫くは持つだろうとの見方であるが、今後の10年は地域包括ケアシステムという旗印の下にまずは一生懸命やってみようという時代である。

これは、市町村だけでは手が回らない。県が関与し、保健所単位で現場に入っていかなければならない。その時に県立大学がどう貢献できるかが課題である。そこは大学の方も認識していないと困る。

鶴田委員：学科によってはテコ入れが必要なのだと思う。課題のある学科に市町村など行政の人たちが、科目履修などで勉強できるようなプログラムを作ってはどうか。自治体の人材育成の学科のような位置付けにすることも検討してはどうか。

武蔵野市と高齢者対策について一緒に考えた際、力のあるアイデアマンが出て来た。大学がこうした人材を短期間で養成できる拠点になれるとよいと思う。

25年問題を見据え各自治体が大学をつくり人材養成をしてきたが、埼玉は大変である。看護の世界では特定行為でまた責任を負わされると考える人もいる。ただし、医者が足りないということではなく、災害対策も含めて、医療ニーズが膨らんでいるという文脈ならばみんな納得するのではないか。特定行為、認定看護師教育に携わる教員の身分は学部の教員という身分でなく、教育課程を組織的に行う体制づくりが必要である。

横道委員長：地域包括支援センターがらみでそこにどう貢献するかが重要である。

東郷委員：医療現場はこれから大きく変わろうとしており、まず大学としてどちらの方向に進むべきか勉強しなければならない。北海道医療大学は認定看護師の研修センターを有し、アメリカのNPを持っている教授がいる。NPの仕事を忘れないために常にアメリカに行って、勉強しながら大学で教えている。こうした姿勢が示すように、大学というのは常に自分を越えていくために学ぶところである。その結果、医者の領分を侵すとか侵さないということは時代が決めることである。大学は将来に向けた教育をしていかなければ、大学を出た人が不幸である。

北海道医療大学では地域包括ケアセンターを立てようとして北海道厚生局・北海道庁と連携して年内に立ち上げるべく着々と進めている。まして、首都圏で700万県民を有する県が考えなくてどうするというのが正直な感想である。

横道委員長：県も政策を考えなくてはならない。保健所を核にして市町村とどう連携するか、併せて県内の看護大学と県立大学がどうネットワークをつくり、リードしていくか、地域包括ケアがらみで学内体制をどう整え、機能をどう構築していくか、そのくらいの構想が必要である。

鶴田委員：病院を経験してから訪問看護をやるのではなく、ストレートに訪問看護師になるプログラムを作ることを埼玉でやられてはどうか。医学部は病院を持たなくてはいけませんが、看護は実習施設さえあればよいので、附属の訪問看護ステーション

ンを設置し、そこでの実践を還元していくことを以前検討した。大学の教員が交代でやるか、常勤の看護師を置くか位しないと看護師の育成が間に合わない。

横道委員長：県立大学が他の大学とのネットワークの拠点となるための取組が一つ、もう一つ和光市の地域包括ケア会議のようなものを保健所単位で立ち上げ、そこに学生を実習やインターンシップで送るといった取組が考えられる。そういうところにドライブをかけた計画にしないと県の方も納得しないのではないかと。

東郷委員：看護学部を中心とした医療系の大学は、医療現場での実務研修などにウェイトを置かないと立派な学生が育たない。今、現場は地域医療という方向に変化しているのだから、それを担える看護師を育てる場として、訪問看護や地域包括ケアセンターを県と大学がタイアップしてつくる位でないと、地域包括ケアシステムを構築するという厚生労働省の掛け声は、掛け声倒れになりかねない。

県立大学も県から財政支援を受けている以上、大学としてどうすべきかを考えて次の中期計画ではそういう方向の具体策を盛り込んでほしいと思う。それは、別に点数が何点ということではなく、具体的なイメージを持ってこういうことを次の6年間でやるのだというものならば達成感もあると思う。

横道委員長：理事長も厚生労働省の次官だった方である。だから、それはこれだけという訳にはいかないが、これが最大の中期計画の目玉ということで取り上げる必要がある。

県事務局：理事長も地域包括ケアだとか在宅医療については次の大きなテーマであると認識している。県としても地域医療ビジョンを作っていくので、そことのリンクであるとかよく考えて対応していきたいと思っている。

横道委員長：医師の下請けみたいな位置付けではなくて、医療ニーズから看護師はここまでの職務範囲になると説明するのがよい。

東郷委員：結局、今、大病院の医師は大勢の患者さんを診察するため、一人当たりわずか5分で病気を判断される状況では僕らは迷惑である。医師がもう少し患者をしつかり診察するためにも、一定の範囲は看護師、作業療法士、麻酔医、薬剤師などがチームとして担う必要がある。医療制度改革の流れの中で、大学はチーム医療の本質は何かということにこそ先鞭をつけてあげるのが一番いいと感じる。

服部委員：現場では人材が足りない。特別養護老人ホームを造ったけれど人が足りなくて全室開けられない、ショートステイを止めるなど、それが本当に現実である。

これから、埼玉が一番高齢化が進むという時に、重要なのは人材である。今、現場では人が足りないから、スキルが必ずしも十分でない人材を派遣という形で受けざるを得ないケースがある。介護保険は、保険料とか税金で破綻する前に、人材で破綻することが危惧されるほど厳しい状況にある。

大学のように、部屋があって、教員がいて、十分介護分野の一翼を担える環境があるのだから、是非地域貢献をしてほしいと思う。例えば、ヘルパーの初任者研修などは可能ではないか。

国はホールディングスの方向に動いているが、色々課題もある。今は深刻な人材不足であり、介護福祉の学校は人が集まらず、定員割れも多くなっている。

横道委員長：国際化への貢献に関連して、外国人看護師・介護士をどうやって受入れ、教育していくかについて検討することも考えられる。

服部委員：外国人の受入は研修制度に関して処遇や質の確保などの課題がある。慎重な対応が必要なように思う。

横道委員長：そこは、研修名目ではなく、正規の雇用が必要な制度ではないのか。

服部委員：今、日本の場合ビザが取れない。EPAは日本人と同じ条件で雇用されながら勉強するというので、まだ良い。

東郷委員：大学にも国際化という流れがある。外国人を学部を受入れ看護師教育をし、資格取得が可能となれば、東南アジアからの希望者は結構見込まれる。東南アジアには英語が堪能な人も多く、日本の学生が英語を学ぶこともできる。

大学は日本社会では尊敬される立場にあり、構想力を発揮すれば、色々なことができる。医療や介護などの制度自体は厚生労働省が作るけれども、大学は世の中が求めているのだったら、知恵を働かせて、役人が考えてもいないような利用の仕方を考えるべきだと思う。医療現場が人手不足で困っているならば、大学というステータスを色々活用して取り組めることはあるのではないかと思う。

横道委員長：例えば、アジアからの外国人向けに、準備段階の日本語教育も含めて、特別プログラムを作ることなどが考えられる。途中から日本の学生と一緒に学べればよい。国際化、国際貢献でもあるが、いかに埼玉県の医療ニーズに役立つようにしていくかが必要ではないか。

もう一つは、退職した団塊の世代の人たちにショートプログラムなどできっちりとした介護士研修をすることなどが考えられる。特に勤めを辞めた男性達に介護・福祉分野でもう少し戦力になってもらうには何ができるか考える必要がある。

東郷委員：今年、北海道医療大学は、他大学がマレーシアに病院を有する大学を設立するプロジェクトに参画し、その中で歯学部を担当することになっている。大学の先生は、無鉄砲なことをしないことが見識のように思っているが、変化の時代には思い切って何かをしないといけないこともある。新たな中期計画の策定に当たって、世間をあっと言わせるようなことをやるべきだと思う。

横道委員長：今年は県としても、大学としても思い切ったことを打ち上げるのに良いタイミングではないか。

県事務局：今日はフリートークということで色々な御意見をいただいた。これからも色々なアイデアを数多く頂いた中で作っていききたい。

## (2) 役員報酬基準の変更について

県事務局：資料に基づき役員の報酬基準の変更について説明。

## その他について

県事務局：大学院博士課程の認可について報告。