

第56回経営協議会議事録

1. 日 時 平成30年3月27日(火) 14時00分～15時42分
2. 場 所 ホテルクラウンパレス浜松 3階 松の間
3. 出席者 今野(議長)、伊藤、猿田、篠原、御室、門田、山本、金山、前田、松山の各委員
陪 席 宮嶋副学長(教育改革担当)、蓑島副学長(研究担当)、西山監事、村本監事

4. 議事録の確認

第55回経営協議会議事録(案)を原案どおり確認した。

5. 議 事

(1) 平成30年度年度計画(案)について

金山理事から、平成30年度年度計画(案)について、配付資料に基づき説明があり、審議の結果、原案どおり承認した。

(2) 平成30年度事業計画(案)及び予算(案)について

前田理事から、平成30年度事業計画(案)及び予算(案)について、配付資料に基づき説明があり、審議の結果、原案どおり承認した。

(3) 目的積立金の使途計画について

前田理事から、目的積立金の使途計画について説明があり、審議の結果、原案どおり承認した。

(4) 業務達成基準の翌年度への繰越について

前田理事から、業務達成基準の翌年度への繰越について説明があり、審議の結果、原案どおり承認した。

(5) 平成30年度資金運用計画(案)について

金山理事から、平成30年度資金運用計画(案)について、配付資料に基づき説明があり、審議の結果、原案どおり承認した。

(6) 役員の退職手当について

人事課長から、役員の退職手当について説明があり、審議の結果、原案どおり承認した。

(7) 規則の改正等について

①職員給与規程の改正

総務課長から、職員給与規程の改正内容について、配付資料に基づき説明があり、審議の結果、原案のとおり承認した。

②諸料金規程の改正

総務課長から、諸料金規程の改正内容について、配付資料に基づき説明があり、審議の結果、原案のとおり承認した。

③旅費規程の改正

総務課長から、旅費規程の改正内容について、配付資料に基づき説明があり、審議の結果、原案のとおり承認した。

④出納事務取扱規程の改正

総務課長から、出納事務取扱規程の改正内容について、配付資料に基づき説明があり、審議の結果、原案のとおり承認した。

(8) 報告事項

①平成 30 年度概算要求の内示について

会計課長から、平成 30 年度概算要求の内示について報告があった。

②平成 30 年度経営協議会日程（案）について

議長から、平成 30 年度経営協議会日程（案）について報告があった。

③学内の新体制について

議長から、学内の新体制について報告があった。

(9) その他

①国家試験の結果等について

議長から、国家試験の結果等について報告があった。

②入学試験状況等について

議長から、入学試験状況等について報告があった。

次回の経営協議会について（平成 30 年 6 月 26 日開催予定）

※学外委員からの主な意見（○：学外委員の意見等、◆本学側の意見・説明等）

議事(1) 平成 30 年度年度計画（案）について

○平成 30 年度の研修医の数と後期研修医の数が増えているが、入試の時の地域枠との関係はあるのか。

◆基本的に本学では地域に特化した定員枠は設けていない。

○各地域で問題が起きているので、地域枠を設けていないのはよいことである。

もう一点、寄附講座の件について、県からの支援があるということか。色々な大学でかなり厳しい状況になっているが。

◆今回新たにスタートする寄附講座は、すべて県からの支援による。ご指摘のように、企業による寄附講座はあるが、非常に少ない。東京医科歯科大学の学長に聞くと、東京では企業による寄附講座が非常に多く、羨ましい限りである。単科大学は承継職の枠が限定されているので、寄附講座 1 つ入れると 2 つの常勤職員枠を増やせるため、今後病院、企業、連合体等そういうところを増やしていきたい。

○専門医制度のことは非常に頭の痛い状況である。この 4 月 1 日より、新専門医制度が始まるが、専門医の静岡県の人口割合は全国最下位という惨憺たる結果であった。浜松医科大学は前期研修医がそのまま残っていて割と好成績であるが、実際は他病院では、前期研修医が主として東京はいなくなってしまう。例えば、基幹施設に行っただとしても、おそらく戻って来ない。専門医の資格を取るとそこに居ついてしまう。このままでいくと静岡に専門医専攻医がいなくなってしまう、地域医療の崩壊という話が出ている。やはり、県との関係がどうもうまくいっていないのではないか。寄附講座を作る中で、今まで以上に県とのパイプを太くしていただきたいと思う。また、県内唯一の医科大学であるので、地域医療提供体制についても考えていただきたい。今までも十分努力していただいているのは承知しているが、なんとか現状を正していかなければならない。大学の成績だけでなく、そのあたりのことも是非ご検討いただきたい。

◆今の静岡県医療を中心に指導されている方の大変大事なご指摘であり、肝に銘じて対応したい。少しだけ説明させていただくと、直近のデータでは、静岡県は人口比あたりが少ない。180 人の予定が 118 人になった。データを解析すると、浜松医科大学への入局者数は基本的に変化がない。静岡は各学年をみると毎年 170 くらいであり、あとの 50～60 人をどうしているかという、順天堂、富士といった直下型の病院にいる医師の数、外の基幹病院から来ている何名かがいる、ということで賄われている。一応、数から見ると、県プログラムとしてはこうだが、外に基幹病院を持っているところから派遣されてくる医師の数を合わせるとおそらく例年並みになるのではないか。もちろん、浜松医科大学のプログラムがもっと増えることが理想だが、繰り返し申し上げているとおり、例年より少なくなっているわけではなく若干増えている。もうひとつとしては、それを賄うための修学支援制度だったはずだが、その人達がそのまま県内プログラムに残るという県の思惑がもの見事に外れた。浜松医科大学以外の基幹病院を持つ県内のプログラムは軒並み惨憺たる結果となっている。修学支援制度の意味が果たしてどれだけある

か見ないといけない。全体のご指摘はごもつともで、もう少し県との連携を取りながら県内全体に残る医師を増やす努力をしなければいけない。

- 今回、プログラムは首都圏で 170 余りでできており、浜松医科大学は 19 領域全部あるが、他病院のプログラムの数は非常に少なかった。県の修学支援はもう 7～8 年やっており、今まで 900 人くらいが利用している。当初は県単独で始めた事業だが、地域医療再生基金、医療介護総合確保基金を医師確保対策にすりかえたことは誤りであると思う。3 年借りたら 4 年半勤めれば免除にするという安易な方法では、無理である。他に行った専攻医は、おそらく自分で稼いで返還してしまうであろう。
- ◆大事なご指摘である。お金で何とかできるということではなく、マインドセットの問題である。不幸中の幸いであるが、本学は医学修学金について相当枠にはめられていたため、そこを売りにできないことが、逆に我々が持てるものは何か打ち出すことができた。今は以前に比べ、卒業生がかなり残るようになっている。
- 大学の中でこういった傾向ができてきているということは何を上手にやられて結果としてこういう傾向となっているのか。
- ◆全体的に地域枠はないが、県内出身の既卒が入る率は 40%前後をキープしている。そういう方が皆さん残っていただける。医師不足が幸いしているところでもあるが、全県をカバーできるようなプログラムに参加していこうという、卒業生の中ではそういうマインドになっている。他の都道府県に比べ、静岡県は地理的にも恵まれているところがある。

議事(2)平成 30 年度事業計画(案)及び予算(案)について

- 各病院が赤字で困っている中、かなり病院収入が良い。特に 2017 年度に外科の手術件数が非常に増えているが。
- ◆今年度は昨年度に増して 700 件ほど外科の手術件数が増えている。5 月にヒアリングを行い、待ち患者状況を確認し、以前は 1 週間前であった手術の予約を 2 週間前に変えたことで、「枠」という概念を取っ払うことができ、臨時手術を月に 70～80 件入れることができるようになった。
- 労働面で無理はないか。
- ◆外科医などは、手術が入らないストレスの方が大きい。大きな負担とはなっていない。

その他(2)入学試験状況等について

- 入試改革を行うにあたって、この形で実施し選別して、その後どう育っていくのかみているか。
- ◆今年から、卒後 5 年 10 年でアンケートを取り評価していこうとスタートしている。入学してからの学部学生としてどう育っているかをみるのには少し時間がかかる。解析資料を集めている段階で、今しばらくお待ちいただきたい。倫理問題、コミュニケーション問題がある。入試で論理的思考能力をみると同時に、面接ではコミュニケーション能力をみたい。入口のところである程度そういう素養のある人を取りたいと考えている。