

# 平成 2 3 年度 計画の実施状況

抜 粋 (検証後)

# 1 各委員の検証結果集計で、「2名」の委員が異なる評価をつけた事項（8項目）

第2 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の措置  
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

中期計画		年度計画	実施状況等	最終評価	法人自己評価	委員の異なる評価	委員の異なる評価理由
イ 成果の社会への還元に関する具体的方策							
(ア)	医学、保健看護学及び助産学の研究成果を、地域産業の活性化、健康福祉、公衆衛生活動に展開させるため、研究成果、業績等の知的財産を公開するとともに、本学教員による各種の研修会での講演や地域活動などを行う。	b 「開かれた大学」を目指し、本学教員による出前授業の実施を推進する。	小・中・高校生等を対象に、本学教員による出前授業を16回実施した。	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	出前授業の実施を評価する。
						Ⅱ	出前授業件数の減少が問題である。テーマの再検討も必要である。

第2 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の措置  
3 附属病院に関する目標を達成するための措置

## (3) 地域医療への貢献と医療の実践を達成するための具体的方策

中期計画		年度計画	実施状況等	最終評価	法人自己評価	委員の異なる評価	委員の異なる評価理由
ウー1	ドクターヘリの運航継続と救命救急センターの機能強化により、県内の救急医療の地域間格差の是正に寄与する。	(ア) ドクターヘリの活用により、県内の救急病院等と更なる連携の強化を図る。					
						Ⅳ	ドクターヘリの活用と地域医療への貢献を高く評価する。

第2 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の措置

3 附属病院に関する目標を達成するための措置

(5) 病院運営に関する具体的方策

中期計画		年度計画	実施状況等	最終評価	法人 自己評価	委員の 異なる評価	委員の異なる評価理由
イー3	診療科別や部門別の診療実績や収支等を勘案した職員の再配置を行い、効率的・機能的な病院組織への再編整備を実施する。	本県の急性期医療の中核を担うため、7：1看護体制の早期実現と安定的な運営をはじめとする病院組織の充実に取り組む。	<p>7対1看護体制の実施について、23年4月に申請し、6月に認可された。</p> <p style="text-align: center;">&lt;総務課&gt;</p> <p>7対1看護体制を実施していくうえで、新人看護職員臨床研修制度、継続教育の充実を図り、人材育成のための体制整備を行った。</p> <p>看護職員数：714人 (22年度 696人)</p> <p>外部研修受講者数：73人 (22年度 85人)</p> <p>院内研修受講者述べ数： 2,489人 58研修 (22年度 2910人 77研修)</p> <p style="text-align: center;">&lt;看護部&gt;</p>	IV	III	IV	7対1看護体制の導入を高く評価する。
						IV	看護師が少ない状況で、7対1看護体制を認可されたこと、および質を維持しようとしていることは評価できる。チーム医療推進のため、業務整理などにも着手してほしい。
イー5	健全な病院経営を推進するため、前年度の実績を踏まえ、病床の利用状況や患者の在院日数等を検証し、効果的な運用を図るとともに、医療技術の進歩及び医療制度改革に応じた医業収入を確保するよう努める。	(エ) 新病院の完成により、病床稼働率70%を確保し、効果的な病床運用を図る。  <紀北分院>	<p>病棟看護師長の判断でベッドコントロールを行うこととした。</p> <p>平均在院日数：14.7日 (22年度 14.4日)</p> <p>病床稼働率：75.1% (22年度 50.5%)</p>	IV	III	IV	病床稼働率の大幅な改善を高く評価する。
						IV	病床稼働率としてはまだ低いですが、22年度からの大幅アップは評価できる。

第2 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の措置

4 地域貢献に関する目標を達成するための措置

中期計画		年度計画	実施状況等	最終評価	法人 自己評価	委員の 異なる評価	委員の異なる評価理由
(1)- 2	ドクターヘリの運航継続と救命救急センターの機能強化により、県内の救急医療の地域間格差の是正に寄与する。(再掲)	ア ドクターヘリの活用により、県内の救急病院等と更なる連携の強化を図る。(再掲)	救急患者の広域搬送と早期治療の開始のため、ドクターヘリを活用し、374名の患者を迅速に医療機関へ搬送した。 (P.1 ウ-1 (ア) 再掲)	Ⅳ	Ⅲ	Ⅳ	ドクターヘリの活用を評価する。
						Ⅳ	ドクターヘリの活用と地域医療への貢献を高く評価する。
(4)- 2	県内の小・中・高等学校等との連携を推進し、教育活動や健康増進のための保健活動等を行う。	「開かれた大学」を目指し、本学教員による出前授業の実施を推進する。(再掲)	小・中・高校生等を対象に、本学教員による出前授業を16回実施した。 (P.1 イ(ア) b 再掲)	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	出前授業の実施を評価する。
						Ⅱ	出前授業件数の減少が問題である。テーマの再検討も必要である。

**第4 財務内容の改善に関する目標を達成するための措置**  
**1 外部研究資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**

中期計画		年度計画	実施状況等	最終評価	法人 自己評価	委員の 異なる評価	委員の異なる評価理由
(5)	健全な病院経営を推進するため、前年度の実績を踏まえ、病床の利用状況や患者の在院日数等を検証し、効果的な運用を図るとともに、医療技術の進歩及び医療制度改革に応じた医業収入を確保するよう努める。 (再掲)	イ 新病院の完成により、病床稼働率70%を確保し、効果的な病床運用を図る。(再掲) <紀北分院>	病棟看護師長の判断でベッドコントロールを行うこととした。 平均在院日数：14.7日 (22年度 14.4日) 病床稼働率：75.1% (22年度 50.5%) (P.2 4-5 (エ) 再掲)	IV	III	IV	病床稼働率の大幅な改善を高く評価する。
						IV	病床稼働率としてはまだ低い が、22年度からの大幅アップは評価できる。

**第6 その他業務運営に関する重要目標を達成するための措置**  
**3 基本的人権の尊重に関する目標を達成するための措置**

中期計画		年度計画	実施状況等	最終評価	法人 自己評価	委員の 異なる評価	委員の異なる評価理由
(3)	来院者、入院患者の人権相談等に対応できる窓口を設置する。	イ 新病院では、プライバシーに配慮した医事相談室を設置し、随時相談を受け付ける。また、病院ホールに意見箱を設置し、意見を聴取して病院改善に活かす。 <紀北分院>	患者や家族からの医療相談に対応をし、投書については、病院改善の参考とした。 相談件数：253件 (22年度 45件) 意見箱への投書：18件 (22年度 15件)	III	III	IV	医療相談件数の大幅な増加を高く評価する。
						II	患者の人権相談についての実施状況の記載がない。

## 2 各委員の検証結果集計で、「1名」の委員が異なる評価をつけた事項（40項目）

### 第2 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の措置

#### 1 教育に関する目標を達成するための措置

##### (1) 教育を達成するための措置

中期計画	年度計画	実施状況等	最終評価	法人 自己評価	委員の 異なる評価	委員の異なる評価理由	
ア 学部教育							
(イ)ー2	新卒者の医師国家試験合格率95%以上、看護師国家試験合格率100%、保健師国家試験合格率95%以上を目指す。	a 医師国家試験形式に準じた卒業試験を実施するとともに、4年次の進級判定のなお一層の厳格化及び臨床医学修学の徹底などを図り、引き続き医師国家試験合格率の向上を目指す。 <医学部>	国家試験形式に準じた卒業試験の実施、試験内容の精度検定による不適切問題の排除、ディプロマポリシーに準拠した卒業判定基準の改定と経年的な卒業時成績の解析を踏まえたより厳正な判定などを行った。 合格率：新卒者96.4% (22年度 91.7%) 全体96.9% 全国9位	IV	IV	III	3年ぶりに目標値に達したものであり、「年度計画を上回って実施している」とはいえない。
(ウ)ー3	価値観、目的、感性などの違いを相互に理解させ、学ばせるために、学部や学年の異なる学生が同じ場で協調して学ぶ機会を設定することにより、医療に携わる専門職がお互いの立場を尊重し、チームワークのとれる健全な人材を育成する。	b 臨床実習の期間を延長し、院外病院を含めクリニック・クラークシップが可能となるカリキュラムとする。 <医学部>	臨床実習を44週から50週に延長したことに伴い、学外実習を含めた選択実習を8週とした。院外実習の受け入れについて16病院80診療科に依頼し、地域病院等において3～4週間の実習ができるよう関係機関と調整した。 学外実習参加者数：20名	III	III	IV	学外実習の増加を評価する。

中期計画		年度計画	実施状況等	最終評価	法人 自己評価	委員の 異なる評価	委員の異なる評価理由
(エ)ー1	学生の社会活動、地域医療への参加を推進し、地域との交流、医療への学生の関心を高める。	平成18年度入学生から導入した新カリキュラムに基づき、臨床実習中に地域の病院で研修を実施する。  <医学部>	臨床実習が50週に延長されたことに伴い、地域病院等（16病院80診療科）での実習が可能となり、各病院での研修を3～4週間に延長した。また、障害者福祉施設の実習先を4施設から6施設とした。地域での実習の機会が増えたことから、臨床参加型実習やチーム医療が体験できるとともに、地域医療への動機付けを行うことができた。	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	地域病院での研修増加を評価する。
(エ)ー2	国際的視野を持った人材を育成するため、海外交流を推進し、学生の異文化理解と必要な語学力の向上を図る。	b 海外の大学等へ学生を派遣するとともに、派遣する学生の語学力の向上を図る。	海外の大学へ学生を派遣するとともに、派遣する学生の語学力の向上を図るため英語の授業を実施した。 派遣状況：山東大学7名、ハワイ大学1名、カリフォルニア大学4名、ハーバード大学3名（22年度 4校9名）授業回数：21回	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	派遣学生数の大幅な増加を評価する。

中期計画		年度計画	実施状況等	最終評価	法人 自己評価	委員の 異なる評価	委員の異なる評価理由
ウ 専攻科教育							
(7)	助産に関する高度で専門的かつ総合的な能力を身につけた人材を育成する。	新卒者の助産師国家試験合格率100%を目指す。	24年2月に行われた助産師国家試験の合格率は、90%であった。	II	II	III	合格率の上昇についてはさらなる改善を目指してほしいが、100%にはいかなくても、90%で抑えており、まずまずの達成と判断する。

## 第2 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の措置

### 1 教育に関する目標を達成するための措置

#### (2) 教育内容等に関する目標を達成するための措置

中期計画		年度計画	実施状況等	最終評価	法人 自己評価	委員の 異なる評価	委員の異なる評価理由
ア 学部教育							
(イ) 教育理念等に応じた教育課程を編成するための具体的方策							
b-1	プライマリケアや、総合診療教育を充実させ、本学に特色ある診療科、診療単位（救急集中治療部、血液浄化センター、リハビリテーション部、緩和ケア部など）、紀北分院の特徴を活かし、学部教育、臨床実習を卒後臨床研修に有機的に結合させたカリキュラムを編成する。	臨床実習の期間を延長し、院外病院を含めクリニカル・クラークシップが可能となるカリキュラムとする。(再掲) <医学部>	臨床実習を44週から50週に延長したことに伴い、学外実習を含めた選択実習を8週とした。院外実習の受け入れについて16病院80診療科に依頼し、地域病院等において3～4週間の実習ができるよう関係機関と調整した。 学外実習参加者数:20名(P.5 (ウ)-3b再掲)	III	III	IV	学外実習の増加を評価する。

中期計画		年度計画	実施状況等	最終評価	法人 自己評価	委員の 異なる評価	委員の異なる評価理由
b-2	地域医療に貢献できる医療人を育成するため、学外の臨床教授のもとで臨床実習を行い、クリニカル・クラークシップ型の臨床教育を充実させる。	平成18年度入学生から導入した新カリキュラムに基づき、臨床実習中に地域の病院で研修を実施する。 (再掲) <医学部>	臨床実習が50週に延長されたことに伴い、地域病院等(16病院80診療科)での実習が可能となり、各病院での研修を3~4週間に延長した。また、障害者福祉施設の実習先を4施設から6施設とした。地域での実習の機会が増えたことから、臨床参加型実習やチーム医療が体験できるとともに、地域医療への動機付けを行うことができた。 (P.6 (エ)-1 再掲)	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	地域病院での研修増加を評価する。
ア 学部教育 (ウ) 教育方法に関する具体的方策							
b-1	問題設定解決型学習を推進し、自主的学習能力を高める。	(b) 地域の医療の課題を通して、医療従事者への理解を深めるため、少人数での演習や実習を実施する。 <保健看護学部>	医療従事者への理解を深める機会として、3年次生を対象に、小人数のグループに分け、地域医療を支える和歌山県内の病院において特別実習を行った。	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	院外実習の実施を評価する。

中期計画	年度計画	実施状況等	最終評価	法人 自己評価	委員の 異なる評価	委員の異なる評価理由
ア 学部教育 (4) 卒後教育との連携に関する具体的方策						
b	保健看護学部と附属病院看護部との連携を図り、附属病院における卒前・卒後教育を充実させる。	<p>(b) 学生の実習について、臨地実習委員会、実習連絡会を継続して保健看護学部と附属病院看護部の連携を図る。また、看護師の卒後教育のシステムを検討する。</p> <p style="text-align: center;">&lt;保健看護学部&gt;</p> <p>2年次生の基礎看護実習Ⅱに先立ち、7月に保健看護学部と附属病院看護部との実習連絡会を開催し、実習目的、実習目標、実習方法等についての意見交換を行った。また、3年次領域実習に先立ち、9月に実施した実習説明会において、保健看護学部の実習評価について説明し、附属病院看護部と意見交換を行った。</p> <p style="text-align: center;">&lt;保健看護学部&gt;</p> <p>各実習の実施にあたり、実習前の説明会、各論実習終了後の連絡会を開催した。また、9月に保健看護学部と附属病院看護部において学生指導に対する意見交換会を開催した。</p> <p>意見交換会 参加人数：30人 &lt;看護部&gt;</p>	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ	実習連絡会等はどこでも行っている。連携ばかりでなく、お互いの課題を見出し、その課題を達成するような方法を見出すべき。システムの検討まで至っていないのではないか。

中期計画		年度計画	実施状況等	最終評価	法人 自己評価	委員の 異なる評価	委員の異なる評価理由
イ 大学院教育 (イ) 教育理念等に応じた教育課程を編成するための具体的方策							
a-1	医学・医療に直結した課題に取り組み、研究経験と専門知識・技術を学ばせるカリキュラムを編成する。	(b) 保健・医療に直結した課題に取り組み、研究経験と専門知識、技術を学ばせるカリキュラムを実施する。 <保健看護学研究科>	保健、医療、福祉に直結した課題に取り組めるよう、学外からも講師を招いて講義を実施し、専門知識・技術を学ばせる機会とした。	III	III	II	リーダーとなる者を育成するためには専門知識・技術だけでなく、リーダー教育を行うことが望ましい。また、リーダー教育をする際には、どの立場を目指す人を対象にするのか(師長か地域か研究者か)を明確にしてほしい。

第2 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の措置

1 教育に関する目標を達成するための措置

(4) 学生への支援に関する目標を達成するための措置

中期計画		年度計画	実施状況等	最終評価	法人 自己評価	委員の 異なる評価	委員の異なる評価理由
ウ 留学生支援体制に関する具体的方策							
(ウ)	海外の大学等との学術交流を推進するとともに、諸外国の大学等との交流協定を締結する。	a 海外の大学等へ学生を派遣するとともに、派遣する学生の語学力の向上を図る。(再掲)	海外の大学へ学生を派遣するとともに、派遣する学生の語学力の向上を図るため英語の授業を実施した。 派遣状況：山東大学7名、 ハワイ大学1名、 カリフォルニア大学4名、 ハーバード大学3名 (22年度 4校9名) 授業回数：21回 (P.6(イ)-2 b 再掲)	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	派遣学生の大幅な増加を評価する。
		c 海外の大学との新たな交流協定の締結を行うなど、交流を推進する。	新たに、ハワイ大学へ医学部生1名を派遣した。 <医学部> 9月にカナダビクトリア大学から講師を招き、新たな交流推進を行った。 <保健看護学部>	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	新たな交流協定を高く評価する。

第2 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の措置

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

中期計画	年度計画	実施状況等	最終評価	法人 自己評価	委員の 異なる評価	委員の異なる評価理由
ア 目指すべき研究の方向と研究水準に関する具体的方策						
(ア)-1 和歌山県で重点的に取り組まなければならない疾病構造の改善、診療活動の改善、疾病の予防につながる研究を行う。	b 附属病院におけるがんの診療体制を充実し、診療活動の改善につなげる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん診療連携協議会 緩和ケア研修会をはじめとする各種研修会・講演会を開催した。また、22年に作成した5大がんの地域連携パスの本格運用が始まった。これにより当院のみならず本県全体のがん診療の充実に資することができた。</li> <li>緩和ケア研修会受講者数（修了者）： 8回 92名（22年度：7回 108名）</li> <li>研修会・講演会参加者数：3回：200名 （22年度：4回：300名）</li> <li>地域連携パス（大腸、胃、肝臓、肺、乳）： 91件</li> <li>・院内がん登録 登録件数：23年度 （22年罹患データ）2,229件 （22年度（21年罹患データ） 2,038件）</li> <li>・がん相談支援センター 相談件数：2,440 （22年度：2,385件）</li> </ul>	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	がん診療連携の実施を評価する。

	中期計画	年度計画	実施状況等	最終評価	法人 自己評価	委員の 異なる評価	委員の異なる評価理由
(ア)ー 2	疾病の原因、診断、予防について医学及び保健看護学の研究を行い、診療活動の場において、医療及び保健看護の質の向上に貢献する。	英文原著論文の発表を推進する。	引き続き英文原著論文の発表に努めた。	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ	英文原著論文発表の推進に対する評価は、英文原著論文の発表数やその質で評価すべきである。
(イ)ー 1	創薬、診断及び治療方法などについての臨床研究、先端医療の研究を行う。	a 臨床研究管理センター及び治験管理室において臨床研究を推進する。	23年8月より職員（臨時職員）を1名増員し、スタッフ7名（うち治験コーディネーター5名）体制で、被験者（患者）の権利擁護及び安全確保を徹底しながら治験業務を実施した。 新規治験件数：23件（22年度16件）	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	治験件数の増加を評価する。
(イ)ー 3	基礎的研究を重視し、これを推進する。	基礎医学部門に2つの研究部を新設する。	23年7月に遺伝子制御学研究部を開設した。さらに1つの研究部新設に向けて、協議を行った。	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	基礎的研究を重視する姿勢を評価する。

第2 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の措置

2 研究に関する目標を達成するための措置

(2) 研究実施体制等の整備に関する目標を達成するための措置

中期計画		年度計画	実施状況等	最終評価	法人 自己評価	委員の 異なる評価	委員の異なる評価理由
イ 成果の社会への還元に関する具体的方策							
(イ)	寄附講座、受託研究、企業との共同研究を拡大する。	寄附講座、受託研究、企業との共同研究を拡大する。	寄附講座「運動機能障害研究開発講座」を新規開設した。受託研究、共同研究も昨年度よりやや増加した。 寄附講座：8講座1研究所 (22年度8講座1研究所) 受託研究：43件(22年度：33件) 共同研究：15件(22年度 10件) (継続分含む)	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	受託研究・共同研究数の増加を評価する。

第2 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の措置

2 研究に関する目標を達成するための措置

(2) 研究実施体制等の整備に関する目標を達成するための措置

中期計画		年度計画	実施状況等	最終評価	法人 自己評価	委員の 異なる評価	委員の異なる評価理由
エ 研究資金の獲得及び配分に関する具体的方策							
(カ)	外部資金による新規の研究分野を検討する。	外部資金により、新規の研究分野を拡大する。	新規に受託研究及び共同研究を行い、研究の活性化及び外部資金の導入を推進した。 受託研究：43件（22年度 33件） 共同研究：15件（22年度 10件） （継続分含む）	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	受託研究・共同研究数の増加を評価する。

第2 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の措置

3 附属病院に関する目標を達成するための措置

(1) 教育及び研修機能を充実するための具体的方策

中期計画		年度計画	実施状況等	最終評価	法人 自己評価	委員の 異なる評価	委員の異なる評価理由
ア-1	<p>本学の特色ある診療科・診療単位、中央部門等の特徴を活かした臨床教育の場を提供する。</p>	<p>(イ) 保健看護学部と看護部との連携をより一層強化し卒前・卒後の一貫教育を推進する。 &lt;保健看護学部&gt;</p>	<p>2年次生の基礎看護実習Ⅱに先立ち、7月に保健看護学部と附属病院看護部との実習連絡会を開催し、実習目的、実習目標、実習方法等についての意見交換を行った。また、3年次領域実習に先立ち、9月に実施した実習説明会において、保健看護学部の実習評価について説明し、附属病院看護部と意見交換を行った。 &lt;保健看護学部&gt;</p> <p>2年次の基礎看護実習に先立ち、実習連絡会で実習目的、実習目標、実習方法などについて説明を受けた。また、3年次の領域実習に先立ち、実習説明会で説明を受け、領域実習終了後に実習評価と次年度の課題について話し合った。 &lt;看護部&gt;</p>	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ	<p>連携についてはどの施設も悩んでいる。新しい連携モデルを構築し、全国に提示できるレベルを目指してほしいので、あえてⅡにする。</p>

第2 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の措置

3 附属病院に関する目標を達成するための措置

(1) 教育及び研修機能を充実するための具体的方策

中期計画		年度計画	実施状況等	最終評価	法人 自己評価	委員の 異なる評価	委員の異なる評価理由
イー2	卒後臨床研修センターを中心として、臨床研修協力病院との連携を深めた研修システムを充実する。	協力病院の特色ある診療科において臨床研修を実施する。	25の協力病院等で、延べ149名が臨床研修を実施した。	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	院外研修の実施を評価する。
イー3	臨床の実践能力向上を図るため、看護師の卒後研修体制を確立する。	クリニカルラダーと人事管理システムとの一元化を行う。	22年度に引き続き、クリニカルラダーシステムの制度の透明性を図った。 認定者:147名(申請者:159名 認定率92.4%) 24年度からはnurse NAVIシステムで管理する予定である。	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	透明性は大変重要である。次年度へ向けては、専門看護師や認定看護師の増員を図ること、多様な能力を育成できるシステムの構築を期待する。

第2 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の措置

3 附属病院に関する目標を達成するための措置

(2) 研究を推進するための具体的方策

中期計画	年度計画	実施状況等	最終評価	法人 自己評価	委員の 異なる評価	委員の異なる評価理由
ア ー 1 和歌山県で重点的に取り組まなければならない疾病構造の改善、診療活動の改善、疾病の予防につながる研究を行う。  (再掲)	(イ) 附属病院におけるがんの診療体制を充実し、診療活動の改善につなげる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん診療連携協議会 緩和ケア研修会をはじめとする各種研修会・講演会を開催した。また、22年に作成した5大がんの地域連携パスの本格運用が始まった。これにより当院のみならず本県全体のがん診療の充実に資することができた。</li> <li>緩和ケア研修会受講者数(修了者) 8回:92名 (22年度:7回:108名)</li> <li>研修会・講演会参加者数:3回:200名 (22年度:4回:300名)</li> <li>地域連携パス(大腸、胃、肝臓、肺、乳):91件</li> <li>・院内がん登録 登録件数:23年度 (22年罹患データ) 2,229件</li> </ul>	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	がん診療連携の実施を評価する。

中期計画		年度計画	実施状況等	最終評価	法人 自己評価	委員の 異なる評価	委員の異なる評価理由
ア ー 2	疾病の原因、診断、予防について医学及び保健看護学の研究を行い、診療活動の場において、医療及び保健看護の質の向上に貢献する。 (再掲)	英文原著論文の発表を推進する。 (再掲)	引き続き英文原著論文の発表に努めた。 (P.13(7)-2 再掲)	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ	英文原著論文発表の推進に対する評価は、英文原著論文の発表数やその質で評価すべきである。
ア ー 3	創薬、診断及び治療方法などについての臨床研究、先端医療の研究を行う。 (再掲)	(7) 臨床研究管理センター及び治験管理室において臨床研究を推進する。(再掲)	23年8月よりアルバイト職員を1名増員し、スタッフ7名(うち治験コーディネーター5名)で、被験者(患者)の権利擁護及び安全確保を徹底しながら治験業務を実施した。 新規治験件数: 23件(22年度16件) (P.13(イ)-1 a 再掲)	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	治験件数の増加を評価する。
ウ	医療の実践を通じた患者本位の安心できる医療の実現のため、医療現場の課題を抽出し、その解決方法やチーム医療のあり方等を検討し、安全かつ最適な管理体制の確立を目指す。	患者本位の安心できる医療の実現のため、医療現場の課題を抽出し、解決するシステムの確立に向けた検討を行う。	病院で発生するインシデント・アクシデント事例の原因を分析し、対策を講じることで患者の安全確保を図った。 インシデント総数: 3,671件、月305.9件 (22年度 3,458件、月288.1件) 20年度に MET コール要請基準を設け、急変時の対応に取り組んできた。23年度より更なる充実を図るため、名刺判の MET コール要請基準表を職員に配付し常時携帯	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	安全確保のための管理体制確立に向けての努力を評価する。

			し、周知度を高めることとしたことで、MET コールの要請件数が増加し、安全確保のための管理体制の確立を図ることができた。 MET コール：18件（22年度 4件） ドクターホワイトコール：5件（22年度:9件）				
--	--	--	---	--	--	--	--

第2 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の措置

3 附属病院に関する目標を達成するための措置

(3) 地域医療への貢献と医療の実践を達成するための具体的方策

中期計画		年度計画	実施状況等	最終評価	法人自己評価	委員の異なる評価	委員の異なる評価理由
イ-5	栄養管理はもとより、患者の病態に応じた質の高い病院給食を提供する。	(ウ) 栄養サポートチーム(NST)の活動を推進し、症例数の増加を図るとともに、院内勉強会を実施する。	NST の活動をより活発にするため、実績のある済生会小樽病院長の谷川副院長を講師に招き、院内勉強会を開催した。 NST 延べ人数：314名 (22年度 228名) 依頼患者数：62名 (22年度:45名) 院内勉強会参加者数：370名 (22年度:314名)	III	III	IV	これらの成果を院内に示し、透明性を図ることも大切である。

			<p>院内勉強会開催数：12回 (22年度:11回) &lt;附属病院&gt; 各部署と連携を図り、低栄養患者に対する栄養サポートを積極的に行った。 カンファレンス・ラウンド回数：43回 (22年度:42回) 症例数：107例 (22年度:78例) カンファレンス・ラウンド症例数(延べ)：422例(22年度290例) 院内勉強会参加者数：34名(22年度84名) 院内勉強会開催数：2回 (22年度 3回) &lt;紀北分院&gt;</p>				
イー6	平成18年度に地域連携室を設置し、地域の医療機関との連携を推進するとともに相談員を配置し「患者相談窓口」機能の充実を図る。	(イ) 看護相談室において、専門分野で活動している専門看護師、糖尿病療養指導士による相談を実施する。なお、保健看護学部教員による看護相談も継続して実施する。	<p>がん看護専門看護師、精神科認定看護師などが相談室において相談業務を実施した。糖尿病療養指導士は外来で相談業務を実施した。 談室利用者数： メンタルヘルス91人 (22年度 104人) がん療養：395人 (22年度 275人)</p>	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	産学協同はとても良い。さらに拡大し、教員が行った成果についても学会等で発表してほしい。

第2 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の措置

3 附属病院に関する目標を達成するための措置

(4) 医療安全体制の充実に関する具体的方策

中期計画	年度計画	実施状況等	最終評価	法人 自己評価	委員の 異なる評価	委員の異なる評価理由
イ	<p>リスクマネージャー会議の推進を図るとともに、院内巡回指導を実施し、各所属のリスクマネージャーの活動を強化する。</p> <p>(ア)b リスクマネージャーを病院長指名とし、組織としての役割を明確にする。特に、医師リスクマネージャー活動を強化するための教育、研修を充実させる。</p> <p>&lt;附属病院&gt;</p>	<p>各所属のリスクマネージャー59名について病院長指名をした。</p> <p>医療マネジメント学会 (6月 京都) 参加者：看護師長 1名</p> <p>医療の質・安全学会 (11月 東京) 参加者：薬剤部 RM 1名、 輸血部 RM 1名</p> <p>医療安全管理対策研修会 (全国自治体病院協議会和歌山県支部) (11月 和歌山) 参加者：医師 RM 1名、 薬剤部 RM 1名</p> <p>和歌山で開催された研修会への参加を促し、研修の場を得ることができた。</p>	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	リスクマネージャーを病院長指名としている点が評価できる。リスクマネジメントを病院全体に浸透させ、さらに発展させてほしい。
エ	<p>医療安全への取組及び医療事故等の状況（経緯や改善策等）についての情報を積極的に公表する。</p> <p>(イ) 全職員を対象とした医療安全意識の向上と知識の習得、年2回研修義務化を補足するために導入した e-learning システムの更なる内容の充実と研修受講率の向上を図る。 &lt;附属病院&gt;</p>	<p>全職員が概ね年2回以上の研修を受講した。</p> <p>医療安全推進研修会 11回 参加者延べ数：3,329名</p>	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	職員全員が医療安全について学ぶことが大切なので、E-learningを導入し受講しやすい環境を整えていることは評価できる。

			<p>医療安全セミナー 3回  参加者延べ数：304名  スキルアップ講習会  エコーガイド下 CVC 穿刺  講習会 1回  参加者数：16名  スキルラボレクチャー  シリーズ 5回  参加者数：38名  e-learning 受講  1回目（6月～7月）  受講者数：332名  2回目（10月～1月）  受講者数：411名  3回目（1月～3月）  受講者数：228名  23年10月より各部署  の協力を得て独自のコン  テンツを作成し、開講し  た。</p>				
--	--	--	---	--	--	--	--

第2 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の措置

3 附属病院に関する目標を達成するための措置

(5) 病院運営に関する具体的方策

中期計画		年度計画	実施状況等	最終評価	法人 自己評価	委員の 異なる評価	委員の異なる評価理由
ア-1	診療科、中央診療部門、看護部門及び事務組織の再編成を行い、診療機能・診療支援機能を点検し、充実を図る。	(7) 診断書作成支援ソフトの導入、支援体制を整備し、医師の負担軽減と作成の迅速化を図る。	5名の診断書クラークを配置し、基本情報等の入力を行うとともに、医師との診断書の受け渡しや管理等を行った。その結果、診断書の受付から発行まで日数を短縮することができた。 診断書の受付から発行まで日数：7.2日 (22年度 7.9日)	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	診断書発行までの更なる時間短縮を評価する。
ア-3	地域社会との交流を図るため、ボランティアの受入れを積極的に拡充する。	(7) 附属病院本院では、外来、病棟においてボランティアの受入れ及びスキルアップを積極的に行い、ボランティアの業務の拡充を図る。	一般、医学部生、保健看護学部生からボランティアを随時受け入れている。 新規受入数：14名  また、マスコミとの連携のもと、ボランティア活動の広報・啓発に努めた。	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	学生の受け入れは高く評価できる。可能ならば、授業の一環として、点数化をしてほしい。



第2 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の措置

4 地域貢献に関する目標を達成するための措置

中期計画		年度計画	実施状況等	最終評価	法人 自己評価	委員の 異なる評価	委員の異なる評価理由
(1)- 1	平成18年度中に全学的な地域医療支援組織を構築し、地域の医療機関の連携、協力体制を支援する。	ア 生涯研修・地域医療支援センター及び地域医療学講座において、全学的な地域医療支援のあり方や具体的な事業計画の検討を進める。	23年度より和歌山県からの委託を受けて、地域医療支援センターを設置し、県民医療枠及び地域医療枠の卒後のキャリア形成支援を通じて地域医療支援を実施することとした。	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	地域医療支援センターの設置を評価する。
(1)- 5	「都道府県がん診療連携拠点病院」の指定を目指し、がん診療の支援を行う医師の派遣に取り組み、地域医療機関との連携を図る。	県がん診療連携拠点病院として、相談支援センター業務を行い、地域医療機関等との連携を行うとともに、県内医療従事者を対象に研修を実施する。	<p>・がん診療連携協議会緩和ケア研修会をはじめとする各種研修会・講演会を開催した。また、22年に作成した5大がんの地域連携パスの本格運用が始まった。これにより当院のみならず本県全体のがん診療の充実に資することができた。</p> <p>緩和ケア研修会受講者数 (修了者)：8回 92名 (22年度:7回:108名) 研修会・講演会参加者数 3回：200名 (22年度:4回:300名) 地域連携パス（大腸、胃、</p>	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	がん診療連携の実施を評価する。

			肝臓、肺、乳)：91件 ・がん相談支援センター 相談件数：2,440件 (22年度:2,385件)				
(2)ー 2	寄附講座、受託研究、企 業との共同研究を拡大す る。(再掲)	寄附講座、受託研究、企業との共同研 究を拡大する。(再掲)	寄附講座「運動機能障害 研究開発講座」を新規開設 した。受託研究、共同研究 も昨年度よりやや増加し した。 寄附講座：8講座1研究所 (22年度8講座1研究 所) 受託研究：43件 (22年度 33件) 共同研究：15件 (22年度 10件) (継続分含む) (P.14 イ(イ)再掲)	III	III	IV	受託研究・共同研究の増加を 評価する。

第3 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措置

1 運営体制の改善に関する目標を達成するための措置

中期計画		年度計画	実施状況等	最終評価	法人 自己評価	委員の 異なる評価	委員の異なる評価理由
(1) - 3	円滑な大学運営に必要な 情報収集機能を高め、教員 と事務職員が一体化して大 学運営に積極的に取り組ん でいく体制を確立する。	ア 企画戦略機構による戦略的な大学 運営を進める。	23年6月に開催した企 画戦略機構において、紀北 分院の経営改善に関する検 討を行った。	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ	紀北分院の経営改善に関する 「検討」を行っただけでは、 戦略的な大学運営を進めたこ とにならない。全学レベルの 戦略を示す必要がある。

第3 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措置

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

中期計画		年度計画	実施状況等	最終評価	法人 自己評価	委員の 異なる評価	委員の異なる評価理由
(1)	理事会、教育研究審議会 及び各教授会が有機的に連 携し、教育研究全体の活性 化につながるよう組織体制 を再編する。	企画戦略機構による戦略的な大学運 営を進める。 (P28(1)-3 ア 再掲)	23年6月に開催した企 画戦略機構において、紀北 分院の経営改善に関する検 討を行った。 (P.28(1)-3 ア 再掲)	Ⅲ	Ⅲ	Ⅰ	「紀北分院の経営改善の検 討」は、教育研究の活性化と いう中期計画項目の趣旨と全 く関係がない。

第4 財務内容の改善に関する目標を達成するための措置

2 経費の抑制に関する目標を達成するための措置

中期計画		年度計画	実施状況等	最終評価	法人 自己評価	委員の 異なる評価	委員の異なる評価理由
(1)	経営状況や管理的経費を分析し、管理的経費の年間1%削減を目指す。また、適正な業務実績の評価に基づき、人や資金を効率的に配分し、学内の資源を有効に活用する。	ア 経営状況を分析して資金の有効活用を行うとともに、経営改善に向けた取組を行う。	月次決算を作成し、病院の経営状況とともに理事会に報告した。また、大学全体の経営状況を専門的に所管する部署として「法人経営室」を設置することとした。	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ	中期計画は「管理的経費の年間1%削減を目指す」であるが、平成23年度の一般管理費は対前年比1.42、過去5年間平均比1.12であり、目標から相当の差がある。

第5 教育及び研究並びに組織及び運営の状況について自ら行う点検及び評価並びに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の措置  
2 情報公開等の推進に関する目標を達成するための措置

中期計画		年度計画	実施状況等	最終評価	法人 自己評価	委員の 異なる評価	委員の異なる評価理由
(1)- 1	広報誌、ホームページ等の点検や見直しを行うなど、県民等にわかりやすい広報のあり方を検討するとともに、学内外へ積極的に情報を提供する。	ホームページの充実を図り、積極的な情報提供を行う。	ホームページを頻回更新し、積極的な情報提供を行った。 ホームページ更新回数： 481回 病院広報誌について、患者向けの「まんだらげ」及び地域医療機関向けの「病院だより」を発行し、病院の情報提供に努めた。 「まんだらげ」年4回発行(各4,000部) 「病院だより」年2回発行(各2,000部)	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	病院広報誌の発行について評価する。

