

# 札幌医科大学施設整備構想

平成24年3月

北 海 道

# 目 次

I	整備構想の策定にあたって	1
II	施設の現状と課題	2
III	札幌医科大学における課題	3
IV	札幌医科大学の将来の方向性	6
V	教育研究施設の整備	
1	整備の基本的な考え方	7
2	必要とする機能	7
3	施設整備の概要	8
	(1) 建設場所	
	(2) 施設整備の考え方	
	(3) 整備規模	
4	建設スケジュール(予定)	10
5	整備手法	11
6	概算事業費	12
7	財源確保の取り組み	12
8	維持管理費の縮減	12
VI	西17丁目市道の取得について	15
VII	附属病院の整備	16

## <参考資料>

札幌医科大学基礎データ

札幌医科大学中期目標

## I 整備構想の策定にあたって

昭和25年に医学部医学科の単科で開学した札幌医科大学は、平成5年には保健医療学部を開設するなど、この間、医師をはじめとする地域に貢献する人間性豊かな多くの医療人を育成するとともに、先進医学・保健医療学の研究や高度先進医療の提供、さらには地域への医師派遣などを通じ、北海道の医療・保健・福祉の充実・発展に寄与してきた。

札幌医科大学が、将来にわたり建学精神に基づく「先端医学・医療の攻究」と「地域医療への貢献」という使命を果たすため、施設や機能の充実が求められている。

しかしながら、札幌医科大学の主な教育研究施設は、昭和40年代前半に建設され、平成30年度までに耐用年数が到来するなど老朽化が著しく、耐震基準を満たさない建物も存在している。

また、本道においては、医療圏ごとの医師の偏在が著しく、道内の多くの地域において医師不足は深刻な状況となっていることから、地域医療を支える医師の増加を図ることが求められているが、現有施設の収容入学定員は110人が限界の状態であり、更なる定員増に対応できない状況にある。

さらに、附属病院は、本道の中核的医療機関であるとともに高度救命救急センターとしての役割など重要な使命を負っているが、病院が建設されてから28年が経過し、地域が求める高度で、かつ、先進的な医療を提供するための病院機能の確保が十分とは言えない状況にある。

このようなことから、道においては、今後における施設整備の検討に資するため、庁内の関係部局で構成するプロジェクトチームで検討を行い、平成22年12月、施設整備における課題などを整理した「施設整備のあり方」をとりまとめた。

本構想は、「施設整備のあり方」で整理した課題を踏まえ、施設の有する具体的な機能や内容について検討を加え、整備の基本的な構想について取りまとめたものである。

## II 施設の現状と課題

### 1 土地

札幌医科大学の敷地は利便性の良い都心に位置し、西17丁目街区を中心に、西16丁目街区、西18丁目街区の一部及び西19丁目街区で、敷地面積は57,861㎡となっているが、道路を隔て敷地が分断されているため、大学キャンパスとして一体でゆとりある整備ができない状況にある。

敷地	面積	主な建物
西16丁目街区	23,717.64㎡	中央診療棟、外来棟、病棟、臨床教育研究棟
西17丁目街区	21,422.33㎡	教育棟、基礎医学研究棟、RI・フロンティア医学研究所、体育館
西18丁目街区	2,201.83㎡	国際交流センター、交流会館、記念ホール
西19丁目街区	10,519.59㎡	リハビリ教育実習棟、細胞調製施設

### 2 建物

札幌医科大学の主な教育施設（教育南棟、教育北棟、東棟）は、昭和40年代前半に建設され、平成30年度までに耐用年数が到来するなど老朽化が著しく、これまで行った修繕工事の中で躯体の劣化が確認されており、補強や改修では、施設の長寿命化にはつながらないため引き続き施設を使い続けることは困難な状況にある。

特に東棟、本部棟、RIセンター及びフロンティア医学研究所は、耐震基準を満たしておらず、過去の増改築等による構造上の問題から、耐震改修工事には多大な経費を要し、費用対効果が見込めないことから改修工事を行っていないものであり、安全面から見ても問題がある。

また、現有施設は定員80人で設計された建物であることから、収容入学定員数は110人が限度となっており、更なる定員増に対応できない状況にある。

さらに、附属病院は昭和58年に建設され28年が経過するが、①6床室の解消及び個室率の向上②高度救命救急センターの充実③リハビリテーション部門の拡充④教育実習・研修関連室の確保といった課題があり、病院機能の確保が十分とは言えない状況にある。

#### <主な施設の状況>

施設名	竣工年	耐用年	耐震	構造	延床面積
国際医学交流センター	S35	H19	△	R C	618㎡
リハビリ教育実習棟	S41	H25	△	R C	778㎡
教育南棟	S43	H27	耐震改修実施	R C	1,741㎡
東棟	S45	H29	×	R C	7,938㎡
教育北棟	S45	H29	耐震改修実施	R C	2,548㎡
本部棟	S46	H30	×	R C	1,925㎡
小計					15,548㎡

施設名	竣工年	耐用年	耐震	構造	延床面積
RIセンター・医学研究所	S49	H33	×	RC	2,829 m <sup>2</sup>
体育館	S53	H37	△	SRC	1,441 m <sup>2</sup>
保健医療学部棟	S57	H41	○	SRC	7,638 m <sup>2</sup>
臨床教育研究棟	S61	H45	○	SRC	14,790 m <sup>2</sup>
基礎医学研究棟	H11	H58	○	SRC	20,554 m <sup>2</sup>
その他の施設					3,805 m <sup>2</sup>
教育研究施設計					66,605 m <sup>2</sup>
病棟・中央診療棟	S58	H34	○	SRC	50,762 m <sup>2</sup>
外来棟	S60	H36	○	SRC	14,328 m <sup>2</sup>
附属病院計					65,090 m <sup>2</sup>
合計					131,695 m <sup>2</sup>

※ △は耐震基準調査は行っていないが、建築年から基準を満たしていないと考えられるもの

### Ⅲ 札幌医科大学における課題

#### 1 特色ある教育・研究

##### (1) 教育方法の変革への対応

医学部の使命である道内の地域医療に携わる優秀な医療人を育成するためには、時代の変化やニーズに応じた質の高い教育を提供する必要がある。医学部のカリキュラムは、講義中心から患者に接する能力を身につける診療参加型臨床実習などを導入した臨床技能教育へと変革しており、少人数のチュートリアル教育（問題解決型少人数教育）やOSCE（態度・診察技能を評価する客観的臨床能力試験）、臨床技能教育（臨床技能トレーニング用のシミュレーター等で医療技術を練習・習得するための教育）、チーム医療教育や教養教育における両学部共通講義・実習など多様な学習方法で自学自習能力を身につけることが重要となっている。

しかしながら現有施設は、従来の講義型教育に対応して整備されたものであり、演習室は少人数教育やOSCEなど新たな教育方法に対応できる規模を有していないほか、実習室や講義室も現在の定員に見合った規模となっていない。

##### (2) 国家試験合格率水準の確保

札幌医科大学においては、国家試験の合格率を高めるため、自習室でグループ学習を行い、国家試験合格率が道内3医育大学のトップにあるなど教育効果を高めているが、現在、国家試験、臨床実習開始前共用試験等のため学生が自主的に勉学するために利用している演習室は、過密な利用状況となっている。国家試験における合格率水準を高め、多くの医療人を輩出するためには、学生が自主的に勉学できる環境整備が必要である。

### (3) 研究機能の充実

フロンティア医学研究所、教育研究機器センター、動物実験施設部は、それぞれ独立した設置コンセプトと役割を持ち、北海道の医療研究に対する貢献は非常に大きいものがある。

がん、脳梗塞等の病態を解明する最先端研究を基盤として、研究成果を臨床に応用するトランスレーショナルリサーチ（橋渡し研究）を目指すフロンティア医学研究所及びその研究を支える教育研究機器センターと動物実験施設部が連携を強化し、道民への研究成果の還元を進めていく必要がある。

道民への医療サービスの向上と国際的・先端的研究の推進、さらに質の高い医療人の育成という大学の使命を果たし、道民の支援を得ていくために、研究機能及び研究支援機能の充実が求められている。

## 2 地域医療への貢献

### (1) 医師不足への対応

本道においては、人口10万人当たり医師数は全国平均を上回っている状況にあるものの、二次医療圏域ごとの偏在が著しいことなどから、道内の多くの地域において医師不足は深刻な状況となっており、地域医療を支える医師の増加を図ることが求められている。

このような状況を踏まえると、本道の医育大学の定員を増員する必要があるが、札幌医科大学における現有施設は、これまでの定員増により狭隘化し、現在の入学定員である110人の収容が限界となっており、定員を増やすためには大学校舎の整備が求められている。

### (2) 医師派遣機能の充実

道内の医育大学においては、地域医療の確保を図るため医師派遣を行ってきているが、平成16年度の臨床研修制度の導入を契機に、医育大学以外の臨床研修病院を研修先として選択する医師が多くなり、道内の医育大学において研修する医師が減少したことから、医師派遣機能が低下し、地域への医師派遣がこれまで以上に困難になってきている。医師派遣機能を向上させるためには、臨床研修修了後に地域で勤務する医師の抱える不安を解消するため、札幌医科大学地域医療支援センターの相談・支援機能を充実し、サポート体制を強化するとともに、臨床技能教育に必要な関連施設を整備し、卒前卒後を通じた医療人の生涯学習の一環として、医療技能やその安全水準の向上及び医療の安全性に貢献できるような魅力ある臨床研修病院として、多数の臨床研修医の確保に努める必要がある。

## 3 附属病院の機能強化

### (1) 医療ニーズへの対応

附属病院の救急部門は、道内唯一の高度救命救急センターとして重要な使命を担っており、増加する救急医療の対応のためのICU等の拡充、HCU等の新設や、救急医療の高度化に対応するための最新医療機器の整備が求められている。

また、地域がん診療連携拠点病院及び肝疾患診療連携拠点病院として、患者数の増加への対応や最

先端の医療を提供するため、外来診療機能の拡充が求められている。

さらに、医療の高度化、医学の進歩に伴い、リハビリテーション医学では、従来の脳疾患や骨関節疾患に加え、呼吸器・循環器・移植医療等へと、その対象となる疾患が拡大しており、運動療法室、作業療法室等の拡充や循環器リハビリテーション室等の設置など、必要な診療機能の充実が求められている。

## （２）患者プライバシーの保護

療養環境の多様化に伴い、患者の立場に立った療養環境の確保が求められているが、附属病院は、定員5人以上の病床割合が全体の73%と際だって多く、また、個室の病床割合は7%程度で極めて少ないなど患者アメニティは十分とは言えない。そのため、患者・家族のプライバシーを保護し、アメニティの向上に配慮するとともに、病室内での感染を防御するため、病室の4床室化と個室化が求められている。

## Ⅳ 札幌医科大学の将来の方向性

### 大学の理念「最高レベルの医科大学」

- ・ 人間性豊かな医療人の育成
- ・ 道民に対する医療サービスの向上
- ・ 国際的、先端的な研究の推進
- ・ 国際交流を含む他機関との連携
- ・ 社会貢献の積極的な推進

#### 教 育

#### 研 究

#### 附属病院

目 標

将来の北海道の地域医療を担う強い意志を持ち、質の高い学生を安定的に確保するため、「魅力ある大学づくり」を目指し、高い倫理観を持った人間性豊かな医療人を育成するための教育を展開する。

世界水準の基礎研究及び臨床研究を推進するとともに、医療・保健・福祉に関する地域ニーズの高い研究に取り組み、成果の積極的な社会還元に努める。

臨床医学の教育・研修及び研究の場や、高度先進医療の開発を行う中核的な医療機関として、地域へ医療サービスを提供し地域の活性化に寄与する。

方 策

- ・ 地域医療に貢献する意志を持つ人材の確保
- ・ 地域医療に貢献する人間性豊かな医療人の育成
- ・ 全国トップクラスの国家試験合格率の維持

- ・ 高度先進医療の開発など国際的・先端的な研究の推進
- ・ 産学官の連携による研究の推進

- ・ 救急医療やガン治療など道民への高度で先進的な医療サービスの提供
- ・ 患者の立場に立った療養環境の確保
- ・ 臨床研修医の積極的な受入確保

施設に必要機能

- ・ 医学部定員の増員対応
- ・ 時代の変化に応じた質の高い教育環境
- ・ 卒前から卒後にまたがって教育効果が発揮できる教育環境
- ・ 学生が自主的に勉学できる学習環境

- ・ 研究内容に見合ったスペースと質の高い研究環境
- ・ 研究者が研究に専念できる研究支援体制
- ・ 産学官の連携強化に必要な研究環境

- ・ 高度先端医療に対応した診療機能
- ・ 安心・安全な療養環境
- ・ 臨床研修医にとって魅力ある研修環境

将来の姿

- 地域医療を担う医療人の安定的供給
- 高度先進医療の開発・提供
- 中核的医療機関としての役割発揮
- 地域からの要請に応える医師派遣

## V 教育研究施設の整備

### 1 整備の基本的な考え方

札幌医科大学は、医師をはじめとする地域に貢献する医療人を育成するとともに、先進医学・保健医療学の研究や高度先進医療の提供、さらには地域への医師派遣などを通じ、北海道の医療・保健・福祉の充実・発展に寄与することを目的に設置された医療系総合大学である。

教育研究施設の施設整備にあたっては、今後とも教育・研究・診療の充実と地域医療への貢献を果たすため、地域医療に貢献する人間性豊かな医療人を育成するための「教育機能」、高度先進医療の開発など国際的・先進的な研究を推進するための「研究機能」の充実強化を図ることとする。

### 2 必要とする機能

#### 教育機能

将来の北海道の地域医療を担う強い意志を持ち、質の高い学生を安定的に確保するため、「魅力ある大学づくり」を目指し、高い倫理観を持った人間性豊かな医療人を育成するための教育を展開する。

- 地域医療を支える医師を増やすため入学定員の増員や助産学専攻科の設置に対応した整備を図るなど、教員、学生数に見合った適切なスペースを確保する。
- 少人数教育や臨床技能学習、チーム医療教育や教養教育における両学部共通講義・実習など、時代の変化やニーズに応じた質の高い教育環境を確保する。
- 視聴覚設備や情報設備の活用など、効果的な教育成果が発揮できる教育環境を整える。
- 学生が自主的に勉学できる学習環境を整える。
- 学生のための福利厚生機能やメンタルケアの充実を図る。

#### 研究機能

世界水準の基礎研究及び臨床研究を推進するとともに、医療・保健・福祉に関する地域ニーズの高い研究に取り組み、成果の積極的な社会還元に努める。

- 研究及び研究支援機能を充実するための研究環境を整える。
- がん治療や再生医療などの最先端の医科学を活用した質の高い教育研究の充実を図る。
- 地域や企業等からの受託研究、共同研究など産学官・地域連携を推進するための環境を整える。
- 安全面、衛生面に配慮し、適切なバイオハザード対策を備えた実験環境を整える。

### 3 施設整備の概要

#### (1) 建設場所

札幌市内及び地方都市で、まとまった土地を確保することは困難なことや、札幌医科大学の比較的新しい建物である基礎医学研究棟や保健医療学部棟、附属病院や臨床医学研究棟との一体的使用、暖房や電力の供給における既存ライフラインの活用による建設コストの軽減などを考慮し、現在地（南1条西17～19丁目街区）を建設場所とする。

#### (2) 施設整備の考え方

- ① 平成30年度までに耐用年数を迎える施設を原則対象とし現有施設の有効活用を図る。
- ② 平成30年度以降に耐用年数を迎える施設であるが、耐震基準を満たしていない施設や建築工程の関係で解体が必要な施設については、整備を行う。

#### <施設の状況>

	施設名	竣工年	耐用年	延床面積	摘要
整備対象（解体）施設	リハビリ教育実習棟	S41	H25	778m <sup>2</sup>	
	教育南棟	S43	H27	1,741m <sup>2</sup>	
	東棟	S45	H29	8,114m <sup>2</sup>	
	教育北棟	S45	H29	2,548m <sup>2</sup>	
	弓道場	S45	H2	139m <sup>2</sup>	
	本部棟	S46	H30	1,925m <sup>2</sup>	
	保育所	S50	H7	486m <sup>2</sup>	
	RIセンター・医学研究所	S49	H33	2,829m <sup>2</sup>	耐震基準を満たしていない
	屋内体育施設	S53	H37	1,441m <sup>2</sup>	建設スペースの確保
	計		20,001m <sup>2</sup>		
継続使用施設	保健医療学部棟	S57	H41	7,638m <sup>2</sup>	
	臨床教育研究棟	S61	H45	14,790m <sup>2</sup>	
	基礎医学研究棟	H11	H58	20,554m <sup>2</sup>	
	国際交流施設	S35	H19	618m <sup>2</sup>	
	学生交流会館	H8	H55	1,907m <sup>2</sup>	
	記念ホール	H14	H61	733m <sup>2</sup>	
	細胞調製施設	H21	H55	364m <sup>2</sup>	
	計		46,604m <sup>2</sup>		
教育研究施設合計				66,605m <sup>2</sup>	

#### ③ 耐用年数を迎える前の建物の改築理由

基礎医学研究棟や保健医療学部棟、附属病院や臨床医学研究棟との一体的な使用を考慮すると、新たな教育研究棟は西17丁目街区に整備することが望ましいが、西17丁目街区は大学施設のほとんどが集中していることから、既存施設を解体し空きスペースを確保する必要がある。仮に仮校舎を建設した場合、仮校舎の建設費が体育館の建設費を上回り、多額の経費を要することとなる。

また、RIセンター及びフロンティア医学研究所及び屋内体育施設は、耐震基準を満たしていない施設であり安全性を確保する必要がある。

### (3) 整備規模

#### ① 基本的な考え方

国立大学法人や他県の公立医科大学における施設面積などを参考に、将来の医学部入学者の定員増に対応できるよう、必要なスペースを確保する。

#### ② 収容定員

建物面積の算定基礎となる学生の収容定員については、医学部は大学設置基準による医学部定員の上限である750人（1学年125人）とし、平成24年度に開設する助産学専攻科の定員数を反映させる。なお、保健医療学部及び大学院については、現在の定員数とする。

(単位 人)

区 分	現有施設建設時		現 員		今回算定基礎		摘 要
	入学定員	収容定員	入学定員	収容定員	入学定員	収容定員	
医 学 部	80	480	110	660	125	750	大学設置基準上限
保健医療学部	90	270	90	360	90	360	
大 学 院	30	120	92	292	92	292	
助産学専攻科					20	20	H24 開設 衛学使用
計	200	870	292	1,312	327	1,422	

#### ③ 主な施設の内容

施 設 名	面 積	主 な 整 備 内 容
教 育 研 究 施 設	32,300 m <sup>2</sup>	○講義室、演習室 ○解剖や手術など実技指導のための実習室 ○動物実験や機器分析など研究のための実験・研究室 ○教員室、事務室、会議室など管理運営のための室
大 学 管 理 施 設	4,200 m <sup>2</sup>	○役員室、教員室、事務室、会議室など管理運営のための室 ○書店や売店など福利厚生施設
屋 内 体 育 施 設	1,800 m <sup>2</sup>	○アリーナ、トレーニング室 ○更衣室や器具庫など付属施設
リハビリ教育実習施設	1,500 m <sup>2</sup>	○リハビリ実技指導のための実習室 ○更衣室や器具庫など付属施設
保 育 施 設	700 m <sup>2</sup>	○乳児室や保育室、遊戯室など子ども達を保育するための室 ○子ども達に食事を提供するための調理室 ○医務室、事務室など管理運営のための室
計	40,500 m <sup>2</sup>	

※面積や整備内容、室名等は目安であり、詳細については、今後、基本設計において検討する。

④ 整備後全体面積

区分	現 有 施 設					整 備 後 施 設		
	施 設 名	竣工年	耐用年	延床面積	階	施 設 名	延床面積	階
整備 対象 施設	教 育 南 棟	S43	H27	1,741 m <sup>2</sup>	4階	教育研究施設Ⅰ	18,600 m <sup>2</sup>	10階
	東 棟	S45	H29	8,114 m <sup>2</sup>	5階	教育研究施設Ⅱ	9,800 m <sup>2</sup>	10階
	教 育 北 棟	S45	H29	2,548 m <sup>2</sup>	4階	教育研究施設Ⅲ	3,900 m <sup>2</sup>	6階
	本 部 棟	S46	H30	1,925 m <sup>2</sup>	5階	大学管理施設	4,200 m <sup>2</sup>	5階
	R I ・ 医学研究所	S49	H33	2,829 m <sup>2</sup>	5階			
	屋 内 体 育 館	S53	H37	1,580 m <sup>2</sup>	2階	屋内体育施設	1,800 m <sup>2</sup>	2階
	リハビリ教育実習棟	S41	H25	778 m <sup>2</sup>	2階	リハビリ教育実習施設	1,500 m <sup>2</sup>	3階
	保 育 所	S50	H 7	486 m <sup>2</sup>	2階	保 育 施 設	700 m <sup>2</sup>	
継 続 使 用 施 設	保健医療学部棟	S57	H41	7,638 m <sup>2</sup>	7階	保健医療学部棟	7,638 m <sup>2</sup>	7階
	臨床教育研究棟	S61	H45	14,790 m <sup>2</sup>	14階	臨床教育研究棟	14,790 m <sup>2</sup>	14階
	基礎医学研究棟	H11	H58	20,554 m <sup>2</sup>	15階	基礎医学研究棟	20,554 m <sup>2</sup>	15階
	国際医学交流センター	S35	H19	618 m <sup>2</sup>	2階	国際医学交流センター	618 m <sup>2</sup>	2階
	学生交流会館	H 8	H55	1,907 m <sup>2</sup>	5階	学生交流会館	1,907 m <sup>2</sup>	5階
	記念ホール	H14	H61	733 m <sup>2</sup>	3階	記念ホール	733 m <sup>2</sup>	3階
	細胞調製施設	H21	H55	364 m <sup>2</sup>	1階	細胞調製施設	364 m <sup>2</sup>	1階
	合 計			66,605 m <sup>2</sup>			87,104 m <sup>2</sup>	

4 建設スケジュール（予定）

区 分	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	
体 育 館 リハビリ実習棟 保 育 所	実施設計	建設工事								
教育研究施設Ⅰ	基本設計	体育館 解体設計	□							
		実施設計		建設工事						
教育研究施設Ⅱ		実施設計					南 棟 解体設計	□	東・本部棟 解体設計	□
								建設工事		
教育研究施設Ⅲ		保育所 解体設計	□							
		実施設計		建設工事						
大学管理施設						北・がん研 解体設計	□			
						実施設計		建設工事		

## 5 整備手法

設計・施工一括発注方式、PFI方式、定期借地権方式による検討を行った結果、いずれの方式も事業者等に対し実施設計レベルの仕様（要求水準）を示し、事業者は、その仕様に従って建設することとなるが、札幌医科大学の整備は、解体しながら建設工事を行うという非常に複雑な工事であることから、発注前に実施設計レベルの仕様を示すことは困難である。

また、工事期間も相当長い期間を要することから、建築過程において時代の変化に応じた研究水準の高度化などにより、建物（部屋）の仕様の変更が想定されるが、一度示した仕様を変更するには、事業者との協議に相当の時間を要し、工期の延長や工事費の増額に繋がることが懸念される。

さらに、PFI方式、定期借地権方式は、受益者からの利用料金や賃料などにより事業費を回収する方式であり、今回の整備においては、このような施設は計画されていない。

このようなことから、札幌医科大学の整備に関しては、設計・施工一括発注方式、PFI方式、定期借地権方式での整備は馴染まないことから、道が自己資金で建物を建設する従来方式により整備を行うこととする。

なお、従来方式による発注にあたっては、設計段階から民間企業の提案によるプロポーザル方式を採用し、様々な工夫や新しい技術・ノウハウを取り入れることにより、トータルコストの抑制を図ることとする。

区 分	設計・施工一括発注方式	P F I	定期借地権
概 要	道が自己資金で建物を建設、設計と施工を一括して発注	特別目的会社が建物を建設し、完成後道に所有権を移転	民間が建物を建設し、道は賃借入居
事業着手までの期間	制度設計や応募選定期間が必要	応募選定や契約締結協議の期間が必要	応募選定期間が必要
メリット	①設計・施工上の責任が一元化・明確化される ②設計期間中に工事着手出来るため工期の短縮が可能 ③設計段階に施工者が関わるため施工者独自の技術やノウハウの活用によりコストダウンが図られる ④設計と施工に係る発注者側の調整業務の軽減が可能	①発注者に初期投資の発生がない ②設計・建設・維持管理・運営が包括的に行われるため、事業コストの削減となる	①発注者に初期投資の発生がない ②地代収入が長期間安定して入る
デメリット	①発注時に完成建築物の品質や仕様が確定できない ②施工業者側に偏った設計や利益優先になりやすい ③発注が性能発注や提案方式となるため、発注者、受注者双方の負担が大きい	①事業着手までに長時間を要する ②民間資金活用のため金利が高い ③大学校舎の場合、事業者の利益につながる事業が少ない	①民間資金活用のため金利が高い ②大学校舎の場合、事業者の利益につながる事業が少ない
施工事例	施工基準や仕様を示しやすい公営住宅など	V F M（道の負担軽減）が見込まれる事業	事務室や宿舍など賃料収入が見込まれる建物

<国立大学法人等における民間資金の活用事例>

区 分	概 要	事 例
P F I	民間事業者が、施設の建設、管理及び運営を行い、利用料金収入等の受益者からの支払いによって事業費を償還する。	・教育研究施設 ・立体駐車場
定期借地権	民間事業者に土地を貸与し、民間事業者が施設の建設、管理及び運営を行い、入居者からの賃料等により建設費を償還する。	・留学生宿舎 ・職員宿舎 ・研究施設

6 概算事業費

180億円

7 財源確保の取り組み

厳しい道の財政状況に鑑み、礼医大が所有する土地の売却や、国に対し公共施設等の耐震改修に係る地方財政措置の拡充について要望をするなど、財源の捻出に向けた検討を進めることとする。

<現行制度>

区 分	起債メニュー	内 容
大学校舎	一般単独事業債	起債充当率～ 75 %
附属病院	病 院 事 業 債	起債充当率～ 100 % 交付税措置～元利償還金の 22.5 %

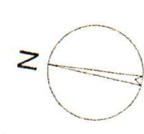
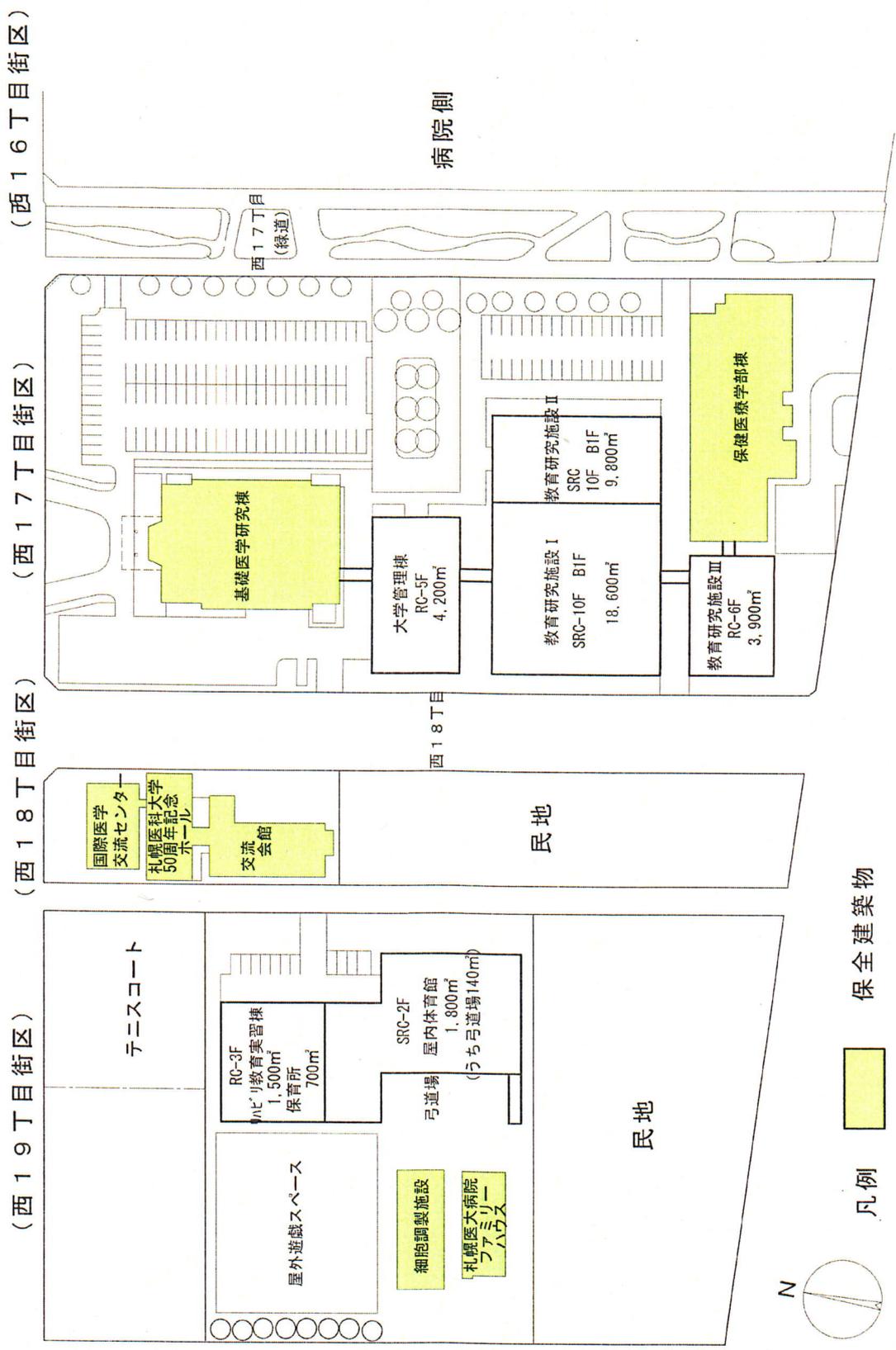
8 維持管理費の縮減

施設整備にあたっては、①建物の断熱化、②自然エネルギーの積極的な利用、③省エネルギー対応の機械設備の導入、④老朽化した供熱システムや配電システムの更新などによりエネルギー効率の向上を図り、維持管理費の縮減を図ることとする。



# 施設配置イメージ

南1条通



凡例  保全建築物

## Ⅵ 西17丁目市道の取得について

### 1 現状と課題

札幌医科大学のキャンパスは、西16丁目街区に附属病院、西17丁目街区に大学施設が配置され、西17丁目市道によって東西に分断されている。

西17丁目市道は、附属病院での臨床実習、大学施設での講義、病院や臨床医学研究棟から大学研究室への病理組織・細胞の搬入など、学生や教員が頻繁に往来しているが、雨天時や降雪時、特に冬季の凍結した路面の通行には特別に注意を払う必要があるとともに、往来の都度、防寒着の着用や外履きへの履き替えなど、学生・教員にとって良好な教育研究環境とはいえない状況にある。

また、附属病院外来患者用の駐車場（約100台分）が狭隘化し、道路上で駐車場への入場を待つ車列が日常的に発生している。

### 2 これまでの経緯

年 月	内 容
大正10年 4月	市道に認定（公衆用道路）
昭和56年 2月	自転車・歩行者専用道路へ用途変更
昭和61年11月	道路の緑地化工事完成
平成15年～	札幌市に対し市道の認定解除について要請

### 3 附属病院駐車場の狭隘化解消

附属病院駐車場の狭隘化の解消を図るため、大学の施設整備に併せて西17丁目街区に駐車場を拡充整備し、駐車場への入場待ちの軽減に伴う患者等の利便性の向上や交通安全の確保を図ることとしている。

### 4 市道取得後の利用計画

近年の公共的施設においては、障害者や高齢者に配慮した構造が求められていることから、大学教育棟や駐車場から附属病院に連結する通路についても屋根やバリアフリー化を図り、来院者をはじめ学生・教員の利便性の向上を図る。

現在、西17丁目市道は、歩行者専用道路として市民の通行に利用されているが、病院の入院患者にとっても緑と光に溢れる空間を散歩するなど、気分転換を図る上において欠かせない憩いの場として利用していることから、歩行者専用道路としての機能は引き続き保持していく。

### 5 今後の対応

大学キャンパスの一体的利用が可能となるよう、市道の認定解除について関係機関との協議を行っているが、結論を得るには時間を要することことから、今後とも協議を継続することとする。

## Ⅶ 附属病院の整備

### 1 施設の概要

区分	内容	内 訳																																			
施設面積	65,090 m <sup>2</sup>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>施設名</th> <th>竣工年</th> <th>耐用年</th> <th>構造</th> <th>階</th> <th>面積</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病棟・中央診療棟</td> <td>S58</td> <td>H34</td> <td>SRC</td> <td>12階</td> <td>50,762 m<sup>2</sup></td> </tr> <tr> <td>外来棟</td> <td>S60</td> <td>H36</td> <td>SRC</td> <td>4階</td> <td>14,328 m<sup>2</sup></td> </tr> </tbody> </table>									施設名	竣工年	耐用年	構造	階	面積	病棟・中央診療棟	S58	H34	SRC	12階	50,762 m <sup>2</sup>	外来棟	S60	H36	SRC	4階	14,328 m <sup>2</sup>									
		施設名	竣工年	耐用年	構造	階	面積																														
		病棟・中央診療棟	S58	H34	SRC	12階	50,762 m <sup>2</sup>																														
外来棟	S60	H36	SRC	4階	14,328 m <sup>2</sup>																																
診療科	25科	・第1内科 ・第2内科 ・第3内科 ・第4内科 ・神経内科 ・第1外科 ・第2外科 ・整形外科 ・脳神経外科 ・神経再生医療科 ・婦人科 ・産科周産期科 ・小児科 ・眼科 ・皮膚科 ・形成外科 ・泌尿器科 ・耳鼻咽喉科 ・神経精神科 ・放射線治療科 ・放射線診断科 ・麻酔科 ・総合診療科 ・歯科口腔外科 ・リハビリテーション科																																			
病床数	938床	<table border="1"> <thead> <tr> <th>1床室</th> <th>2床室</th> <th>3床室</th> <th>4床室</th> <th>5床室</th> <th>6床室</th> <th>8床室</th> <th>10床室</th> <th>11床室</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>74床</td> <td>126床</td> <td>30床</td> <td>28床</td> <td>225床</td> <td>426床</td> <td>8床</td> <td>10床</td> <td>11床</td> </tr> <tr> <td>7.9%</td> <td>13.4%</td> <td>3.2%</td> <td>3.0%</td> <td>24.0%</td> <td>45.4%</td> <td>0.8%</td> <td>1.1%</td> <td>1.2%</td> </tr> </tbody> </table>									1床室	2床室	3床室	4床室	5床室	6床室	8床室	10床室	11床室	74床	126床	30床	28床	225床	426床	8床	10床	11床	7.9%	13.4%	3.2%	3.0%	24.0%	45.4%	0.8%	1.1%	1.2%
1床室	2床室	3床室	4床室	5床室	6床室	8床室	10床室	11床室																													
74床	126床	30床	28床	225床	426床	8床	10床	11床																													
7.9%	13.4%	3.2%	3.0%	24.0%	45.4%	0.8%	1.1%	1.2%																													

### 2 整備の方向性

附属病院は、臨床医学の教育・研修及び研究の場であるとともに、特定機能病院として高度先進医療の開発や提供を行う中核的な医療機関として、地域へ医療サービスを提供し地域の活性化に寄与する。

- 病院感染の制御（予防と制圧）など患者の安全と健康を守るため、病室を4床化、個室化するなど、患者の立場に立った療養環境を確保する。
- 北海道における救急医療の中心的な役割を果たすため、患者受入体制を強化するとともに、地域の救急基幹病院へ支援を充実させる。
- がん医療に関する総合診療体制の確立し、地域のがん医療水準の向上を図る。
- リハビリテーション医療の高度化や多様化に対応するため、診断・治療機能の充実を図る。
- 臨床研修医をはじめとして札幌医科大学に勤務する医師を確保するため、教育機能や研修機能の充実を図る。

### 3 整備の基本的な考え方

附属病院が抱える諸課題に対応するためには施設を拡張する必要があり、病院全体が効率的に機能するためには施設の一体化が望ましいことから、現建物の改築時期を見通すための劣化度調査を行った結果、耐用年数到来後も、数十年に渡り使用が可能との結果が出た。

高度先進医療への対応や医師派遣機能の充実など喫緊の課題に対応するため、附属病院の増築を行い診療機能の向上を図る。

### 4 建設場所

現在の病院敷地内（西16丁目街区）での増築は、容積率の関係から困難なことから、附属病院に隣接する現道立衛生学院の敷地（南2条西15丁目）を建設場所として計画する。

## 5 今後の進め方

附属病院の増築は、衛生学院校舎を使用する札幌医科大学助産学専攻科を移転させ、衛生学院校舎を解体した後でないと工事に着手できない。

今後、診療ニーズをはじめとした病院を取り巻く環境の変化も想定されることから、引き続き、中長期的な視点に立った病院のあり方について検討を行うこととする。

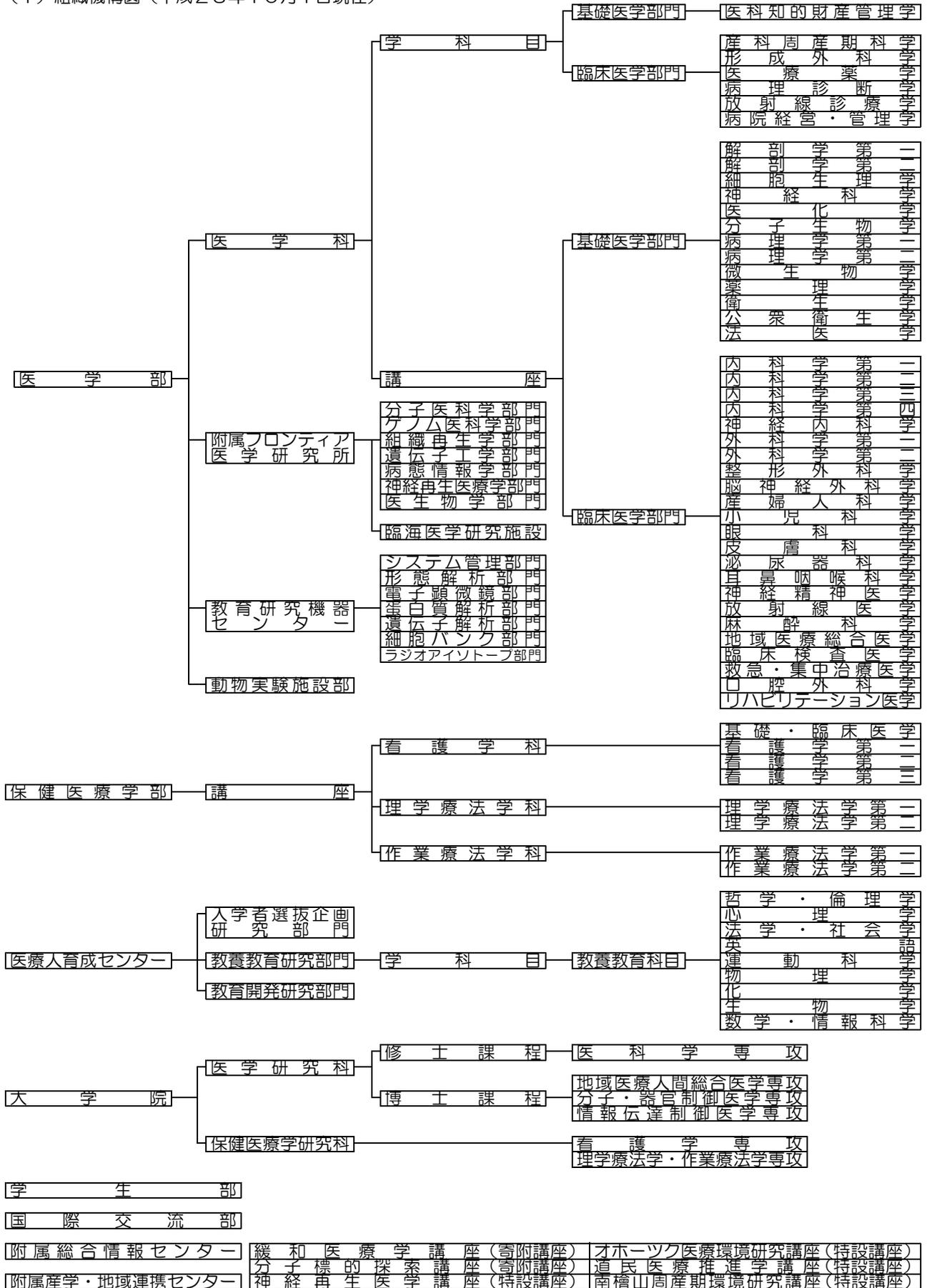
## 6 今後の想定スケジュール

区 分	H24	H25	H26	H27	H28	H29
リハビリ実習棟		建設工事				
衛生学院（解体）		解体設計	解体工事			
附属病院（増築）	整備計画	基本設計	実施設計		建設工事	

## 参 考 资 料

# 1 大 学

(1) 組織機構図 (平成23年10月1日現在)



(2) 沿革

昭和25年	4月1日	札幌医科大学開学
昭和31年	3月31日	大学院医学研究科の設置認可
平成5年	4月1日	保健医療学部（看護学科、理学療法学科、作業療法学科）開設
平成10年	4月1日	大学院保健医療学研究科（看護学専攻、理学療法学専攻・作業療法学専攻）修士課程開設
平成12年	4月1日	大学院保健医療学研究科（理学療法学・作業療法学専攻）博士課程後期開設、学生部設置
平成13年	4月1日	大学院医学研究科を再編整備（地域医療人間総合医学専攻、分子・器官制御医学専攻、情報伝達制御医学専攻の3専攻へ）
平成18年	4月1日	大学院保健医療学研究科（看護学専攻）博士課程後期開設 附属総合情報センター設置、附属産学・地域連携センター設置
平成19年	4月1日	地方独立行政法人「北海道公立大学法人 札幌医科大学」となる
平成20年	4月1日	大学院医学研究科修士課程開設
平成20年10月	1日	医療人育成センター設置
平成23年	4月1日	医学部附属フロンティア医学研究所設置

(3) 入学定員の推移

年	医学部		保健医療学部			大 学 院				
	医学科	看護学科	理学療法 学 科	作業療法 学 科	医学研究科		保健医療学研究科		計	
					修士課程	博士課程	看 護 学	理学・作業療法学		
		博士前期	博士後期	博士前期	博士後期					
昭和25年	40人									
昭和28年	60人									
昭和31年	↓					25人				
昭和38年	80人					28人				
昭和40年	↓					30人				
昭和50年	100人					↓				
昭和57年						31人				
昭和58年		(50人)	(20人)	(20人)						
平成5年		50人	20人	20人						
平成10年							12人		12人	
平成12年							↓			6人
平成13年						50人				
平成18年	↓							2人		
平成20年	105人	↓	↓	↓	10人	↓	↓	↓	↓	↓
平成21年	110人	50人	20人	20人	10人	50人	12人	2人	12人	6人

( ) は、衛生短期大学の入学定員

(4) 定員及び現員数（平成23年5月1日現在）

(単位 人)

区 分		入 学 定 員	現 員						計
			1年	2年	3年	4年	5年	6年	
医学部	医 学 科	110	115(35)	113(32)	104(25)	104(28)	104(30)	100(31)	640(181)
保健 学部 医 療 学 部	看 護 学 科	50	50(44)	49(42)	48(44)	53(42)			200(172)
	理 学 療 法 学 科	20	20(6)	19(6)	20(10)	23(8)			82(30)
	作 業 療 法 学 科	20	20(13)	21(15)	21(14)	22(13)			84(55)
	計	90	90(63)	89(63)	89(68)	98(63)			366(257)
学 部 計		200	205(98)	202(95)	193(93)	202(91)	104(30)	100(31)	1,006(438)
医 学 研 究 科	修 士 課 程	10	9(5)	10(6)					19(11)
	医 科 学	10	9(5)	10(6)					19(11)
	博 士 課 程	50	46(9)	52(13)	48(10)	39(5)			185(37)
	地域医療人間総合医学	18	14(2)	13(5)	8(3)	9(0)			44(10)
	分子・器官制御医学	20	20(4)	25(6)	29(7)	22(4)			96(21)
	情報伝達制御医学	12	12(3)	14(2)	11(0)	8(1)			45(6)
計	60	55(14)	62(19)	48(10)	39(5)			204(48)	
保 研 健 学 部	看 護 学	博士課程前期	12	6(4)	13(13)				19(17)
		博士課程後期	2	1(1)	2(2)	6(6)			9(9)
	理 学 ・ 作 業 学	博士課程前期	12	11(3)	13(3)				24(6)
		博士課程後期	6	7(0)	7(2)	17(5)			31(7)
計	32	25(8)	35(20)	23(11)				83(39)	
大 学 院 計		92	80(22)	97(39)	71(21)	39(5)			287(87)
合 計		292	285(120)	299(134)	264(114)	241(96)	104(30)	100(31)	1,293(525)

( ) 内は女子学生数で内数

(5) 出身地別現員数（平成23年5月1日現在）

区 分	1年		2年		3年		4年		5年		6年		合 計			
	道内	道外	道内	道外	道内	道外	道内	道外	道内	道外	道内	道外	道内	道外	計	
医 学 部	人	78	37	77	36	78	26	76	28	76	28	75	25	460	180	640
	%	67.8	32.2	68.1	31.9	75.0	25.0	73.1	26.9	73.1	26.9	75.0	25.0	71.9	28.1	100.0
保 健 医 療 学 部	人	89	1	87	2	83	6	92	6					351	15	366
	%	98.9	1.1	97.8	2.2	93.3	6.7	93.9	6.1					95.9	4.1	100.0
医学研究科	人	42	13	49	13	35	13	34	5					160	44	204
	%	76.4	23.6	79.0	21.0	72.9	27.1	87.2	12.8					78.4	21.6	100.0
保健医療学 研 究 科	人	24	1	22	13	18	5							64	19	83
	%	96.0	4.0	62.9	37.1	78.3	21.7							77.1	22.9	100.0
合 計	人	233	52	235	64	214	50	202	39	76	28	75	25	1,035	258	1,293
	%	81.8	18.2	78.6	21.4	81.1	18.9	83.8	16.2	73.1	26.9	75.0	25.0	80.0	20.0	100.0

(6) 国家試験合格状況

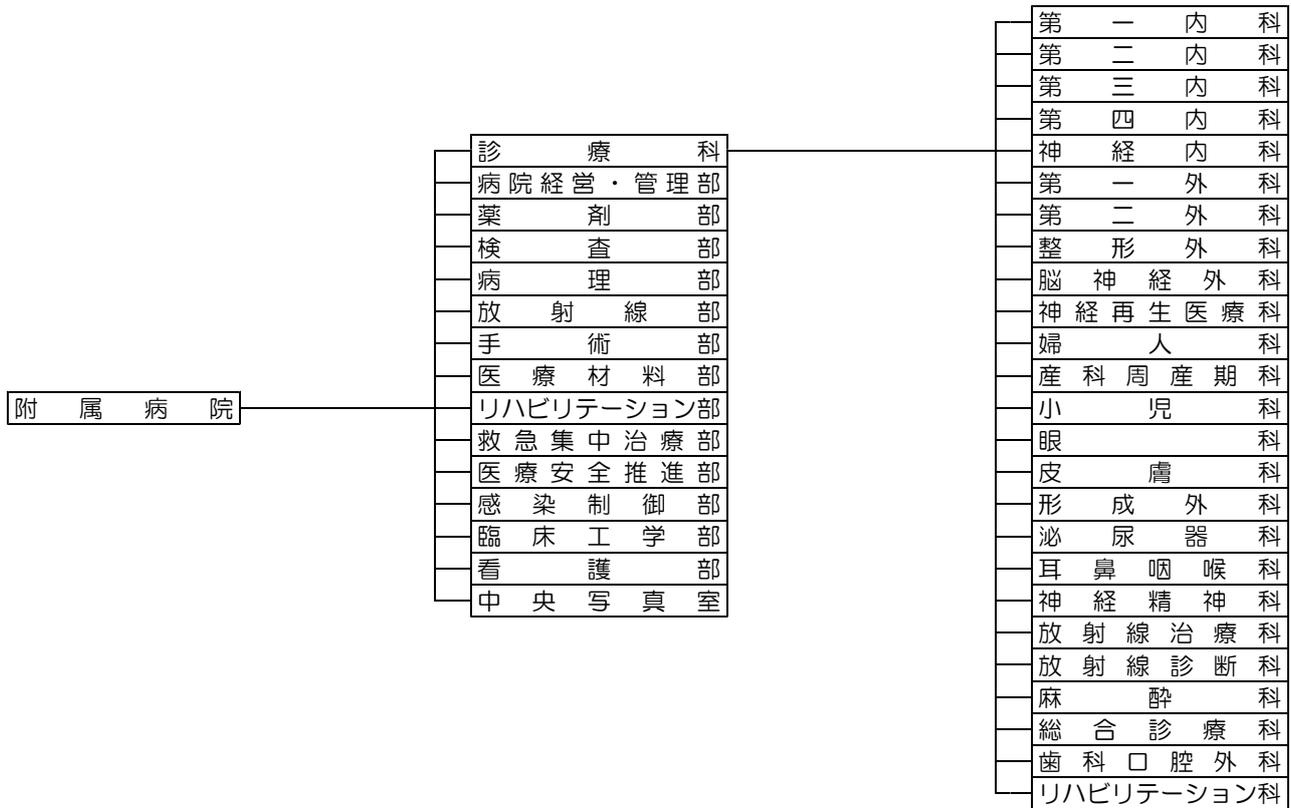
区 分	医 師			看 護 師			保 健 師			理学療法士			作業療法士		
	受験者	合格者	合格率	受験者	合格者	合格率	受験者	合格者	合格率	受験者	合格者	合格率	受験者	合格者	合格率
平成17年	108	101	93.5	47	47	100.0	50	46	92.0	19	17	89.5	23	23	100.0
平成18年	101	100	99.0	45	45	100.0	50	47	94.0	30	29	96.7	20	20	100.0
平成19年	103	98	95.1	52	52	100.0	57	57	100.0	23	23	100.0	21	21	100.0
平成20年	109	103	94.5	48	48	100.0	47	46	97.9	21	21	100.0	21	19	90.5
平成21年	106	102	96.2	52	52	100.0	53	53	100.0	18	18	100.0	21	19	90.5
平成22年	101	95	94.1	55	55	100.0	55	54	98.2	23	23	100.0	24	23	95.8
平成23年	104	100	96.2	52	52	100.0	51	50	98.0	21	20	95.2	24	22	91.7

(7) 科学研究費の採択状況

区 分	平成20年度			平成21年度			平成22年度		
	申請件数	採択件数	採択率	申請件数	採択件数	採択率	申請件数	採択件数	採択率
医 学 部	272	58	21.3	245	54	22.0	235	48	20.4
保 健 医 療 学 部	37	7	18.9	39	10	25.6	26	6	23.1
医療人育成センター	—	—	—	12	6	50.0	9	2	22.2
その他附属施設	3	0	0.0	4	1	25.0	6	0	0.0
計	312	65	20.8	300	71	23.7	276	56	20.3

## 2 附属病院

(1) 組織機構図（平成23年10月1日現在）



(2) 沿革

昭和20年 4月 1日	北海道立女子医学専門学校附属病院が開設
昭和25年 4月 1日	札幌医科大学附属病院に名称変更
昭和26年11月26日	円山分院を開設（神経精神科）
昭和27年～39年	旧棟改築工事
昭和58年 7月 2日	新棟第1期工事（病棟、中央部門、管理部門）落成
昭和58年 9月 6日	円山分院を閉院
昭和60年 7月 1日	新棟第2期工事（外来診療棟、救急部門、リハビリ、麻酔病棟）落成
平成 4年 4月 1日	神経内科、形成外科を新設、産婦人科を婦人科及び産科周産期科に改正
平成 5年 4月 1日	札幌医科大学医学部附属病院に名称変更
平成 8年 3月27日	エイズ拠点病院、ブロック拠点病院に指定
平成 8年 4月 1日	特定機能病院承認
平成 9年 1月 7日	災害拠点病院、基幹災害医療センターに指定
平成11年 3月24日	総合診療科を新設
平成13年 4月16日	地域医療支援センター設置
平成14年 4月 1日	救命救急センターを設置
平成14年10月 1日	高度救命救急センターを設置
平成15年 9月 1日	北海道リハビリテーション支援センターに指定
平成16年 4月 1日	札幌医科大学附属病院に名称変更
平成21年 2月23日	地域がん診療連携拠点病院に指定
平成21年 8月24日	肝疾患診療連携拠点病院に指定

## (3) 病棟別病床数

階	病棟(診療科)	室数	床数	特等		一等		一般		1床室	2床室	3床室	4床室	5床室	6床室	8床室	10床室	11床室
				室数	床数	室数	床数	室数	床数									
11	北病棟(第2内科・共用)	12	52			2	2	10	50	2	2		1		7			
11	南病棟(第3内科・共用)	14	51					14	51	4	1	3			6			
10	北病棟(第4内科・共用)	15	52	1	1	1	1	13	50	6	2				7			
10	南病棟(第1内科・共用)	15	51			2	2	13	49	4	4	1			6			
9	北病棟(皮膚科・形成外科・共用)	15	50			1	1	14	49	4	5				6			
9	南病棟(耳鼻咽喉科・内科共用)	15	50			1	1	14	49	5	3	1			6			
8	北病棟(脳神経外科・神経内科・共用)	14	43					14	43	3	4	1	1	5				
8	南病棟(整形外科・共用)	14	51			2	2	12	49	5	2				7			
7	北病棟(眼科・共用)	12	50			3	3	9	47	3	1	1			7			
7	南病棟(小児科)	13	41					13	41	5	1		1	6				
6	北病棟(婦人科・共用)	14	49	1	1			13	48	4	3	1			6			
6	南病棟(産科周産期、生殖内分泌科)	9	37			1	1	8	36	1	3				5			
5	北病棟(第2外科・共用)	14	44	1	1	2	2	11	41	3	4		2	5				
5	南病棟(第1外科・共用)	14	51					14	51	3	3	2			6			
4	北病棟(神経精神科)	14	42					14	42	4	4			6				
4	南病棟(泌尿器科・麻酔科・共用)	14	42			2	2	12	40	3	5		1	5				
3	中央病棟(リハ科・神経内科・共用)	11	40					11	40		5			6				
2	南病棟(歯科口腔外科・共用)	13	42			2	2	11	40	4	2		1	6				
1	南病棟(放射線治療科・共用)	21	48			2	3	19	45	9	7			5				
	高度救命救急センター	5	36					5	36					1	2	1		1
	集中治療部門	5	16					5	16	2	2						1	
	合計	273	938	3	3	21	22	249	913	74	63	10	7	45	71	1	1	1

## (4) 年間患者数

(単位 人)

区分	外来部門						入院部門					
	平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成20年度		平成21年度		平成22年度	
	延	1日平均	延	1日平均	延	1日平均	延	1日平均	延	1日平均	延	1日平均
第一内科	33,238	136.8	31,564	130.4	32,721	134.7	17,241	47.2	16,935	46.4	18,088	49.6
第二内科	43,594	179.4	46,276	191.2	47,483	195.4	17,644	48.3	17,281	47.3	17,677	48.4
第三内科	14,764	60.8	15,483	64.0	17,069	70.2	15,507	42.5	14,864	40.3	14,891	40.8
第四内科	23,228	98.7	23,879	98.7	23,468	96.6	18,727	51.3	23,265	63.7	24,385	66.8
神経内科	12,161	50.0	10,728	44.3	10,519	43.3	7,397	20.3	8,267	22.6	9,175	25.1
第一外科	16,481	67.8	16,912	69.9	17,548	72.2	17,945	49.2	17,753	48.6	17,843	48.9
第二外科	5,588	23.0	5,854	24.2	6,045	24.9	11,224	30.8	11,030	30.2	12,232	33.5
整形外科	29,866	122.9	29,560	122.1	30,602	125.9	18,464	50.6	18,996	52.0	17,261	47.3
脳神経外	11,902	49.0	11,953	49.4	11,415	47.0	11,343	33.5	11,466	31.4	11,748	32.2
婦人科	17,229	70.9	18,197	75.2	19,739	81.2	14,060	38.5	13,424	36.8	13,651	37.4
産科周産	2,816	11.6	2,357	9.7	3,941	16.2	11,343	31.1	11,693	32.0	11,500	31.5
小児科	11,722	48.2	12,653	52.3	15,370	63.3	9,187	25.2	10,329	28.3	8,816	24.2
眼科	33,501	137.9	28,758	118.8	27,352	112.6	13,463	36.9	12,120	33.2	12,780	35.0
皮膚科	27,157	111.8	28,512	117.8	28,714	118.2	9,766	26.8	9,208	25.2	9,397	25.7
形成外科	7,370	30.3	6,597	27.3	7,135	29.4	5,520	15.1	5,585	15.3	5,770	15.8
泌尿器科	19,032	78.3	19,206	79.4	21,076	86.7	10,503	28.8	10,076	27.6	11,352	31.1
耳鼻咽喉	26,881	110.6	26,321	108.8	25,830	106.3	12,081	33.1	11,169	30.6	12,020	32.9
神経精神	25,857	106.4	26,228	108.4	25,846	106.4	11,414	31.3	12,038	33.0	12,351	33.8
放射線科	34,880	143.5	38,530	159.2	38,526	158.5	12,996	35.6	11,839	32.4	11,908	32.6
麻酔科	13,597	56.0	12,869	53.2	10,136	41.7	1,892	5.2	1,561	4.3	1,615	4.4
総合診療	4,392	18.1	3,852	15.9	3,364	13.8	689	1.9	99	0.3	0	0.0
歯科口腔	26,120	107.5	27,922	115.4	27,446	112.9	11,195	30.7	11,985	32.8	11,829	32.4
リハビリ	36,301	149.4	38,389	158.6	41,496	170.8	4,441	12.2	5,073	13.9	5,981	16.4
救急治療	471	1.9	796	3.3	1,639	6.7	4,166	11.4	6,150	16.8	7,653	21.0
合計	478,149	1,970.8	483,396	1,997.5	494,480	2,034.9	268,208	737.5	272,206	745.4	279,923	766.9

<過去からの推移>

(単位 人)

外 来				入 院			
S 6 1	H 8	H 1 8 (法人前)	H 2 2	S 6 1	H 8	H 1 8 (法人前)	H 2 2
401,915	428,819	463,224	494,480	296,516	293,526	275,043	279,923

(5) 診療収入

年 度	稼 働 額			構 成 比		
	外 来	入 院	合 計	外 来	入 院	合 計
平成20年度	3,518,175,733 円	14,846,436,573 円	18,364,612,306 円	19.2 %	80.8 %	100.0 %
平成21年度	3,808,134,617 円	15,243,576,895 円	19,051,711,512 円	20.0 %	80.0 %	100.0 %
平成22年度	3,975,371,816 円	16,826,408,385 円	20,801,780,201 円	19.1 %	80.9 %	100.0 %

<過去からの推移>

(単位 百万円)

外 来				入 院				合 計			
S 6 1	H 8	H 1 8 (法人前)	H 2 2	S 6 1	H 8	H 1 8 (法人前)	H 2 2	S 6 1	H 8	H 1 8 (法人前)	H 2 2
2,494	2,735	3,144	3,975	8,394	11,370	14,366	16,826	10,888	14,105	17,510	20,801

(6) 研修医の状況

区 分	H 1 6	H 1 7	H 1 8	H 1 9	H 2 0	H 2 1	H 2 2	H 2 3
初期臨床研修	70人	58人	50人	36人	47人	43人	52人	32人
後期臨床研修	—	—	78人	77人	71人	58人	79人	70人

(7) 医師派遣状況

年 度	派 遣 要 請			常 勤 医 派 遣			常 勤 外 派 遣		
	要 請 件 数 (件)	派 遣 可	派 遣 不 可	申 請 人 数 (人)	派 遣 可	派 遣 不 可	申 請 件 数 (件)	派 遣 可	派 遣 不 可
平成16年度	2,290	2,066 (90.2)	224 (9.8)	589	453 (76.9)	136 (23.1)	1,768	1,670 (94.5)	98 (5.5)
平成17年度	2,189	2,014 (92.0)	175 (8.0)	484	368 (76.0)	116 (24.0)	1,769	1,700 (96.1)	69 (3.9)
平成18年度	2,300	2,104 (91.5)	196 (8.5)	490	352 (71.8)	138 (28.2)	1,909	1,828 (95.8)	81 (4.2)
平成19年度	2,260	2,102 (93.0)	158 (7.0)	467	339 (72.6)	128 (27.4)	1,807	1,777 (98.3)	30 (1.7)
平成20年度	2,192	2,064 (94.2)	128 (5.8)	435	332 (76.3)	103 (23.7)	1,772	1,747 (98.6)	25 (1.4)
平成21年度	2,315	2,173 (93.9)	142 (6.1)	441	329 (74.6)	112 (25.4)	1,874	1,844 (98.4)	30 (1.6)
平成22年度	2,104	2,000 (95.0)	104 (5.0)	415	321 (77.3)	94 (22.7)	1,755	1,726 (98.3)	29 (1.7)

### 3 施 設

区分	施 設 名	竣工年	耐用年	構 造	階	面 積
西 17 丁 目 街 区	教 育 南 棟	S43	H27	R C	4階	1,741.25
	東 棟	S45	H29	R C	5階	7,938.43
	教 育 北 棟	S45	H29	R C	4階	2,547.79
	本 部 棟	S46	H30	R C	5階	1,925.36
	R I センター・医学研究所	S49	H33	R C	5階	2,828.76
	保 育 所	S50	H 7	W	2階	486.03
	体 育 館	S53	H37	SRC	2階	1,440.42
	保 健 医 療 学 部 棟	S57	H41	SRC	7階	7,638.26
	基 礎 医 学 研 究 棟	H11	H58	SRC	15 階	20,553.53
	更 衣 室	H20	H54	軽量S	2階	174.96
西 18 丁 目 街 区	国 際 医 学 交 流 セ ン タ ー	S35	H19	R C	2階	617.86
	交 流 会 館	H 8	H55	R C	5階	1,906.74
	記 念 ホ ー ル	H14	H61	R C	3階	733.05
西 19 丁 目 街 区	リハビリテーション教育実習棟	S41	H25	R C	2階	777.59
	弓 道 場	S45	H 2	W	1 階	139.08
	フ ァ ミ リ ー ハ ウ ス	H14	H48	軽量S	2階	552.70
	細 胞 調 製 施 設	H21	H55	S	1 階	364.49
西 16 丁 目 街 区	病 棟 ・ 中 央 診 療 棟	S58	H34	SRC	12 階	50,762.00
	外 来 棟	S60	H36	SRC	4階	14,328.00
	臨 床 教 育 研 究 棟	S61	H45	SRC	14 階	14,790.33
西 丁16 目	第 1 看 護 師 宿 舎	S35	H19	R C	4階	1,358.49
	第 2 看 護 師 宿 舎	S49	H33	R C	8階	1,488.43
南 6 西 18	学 生 寮	H 2	H49	R C	3階	1,145.59

#### 4 二次医療圏別人口10万人当たり医師数（H20末）

1	上川中部	317.5	5	西胆振	201.5	11	東胆振	162.9	17	南檜山	122.3
2	札幌	275.0	6	北空知	195.1	12	北網	159.8	18	北渡島檜山	114.6
	全道平均	224.9	7	後志	191.2	13	釧路	158.9	19	日高	112.1
	全国平均	224.5	8	南空知	169.6	14	富良野	138.5	20	宗谷	96.0
3	南渡島	222.6	9	十勝	167.7	15	遠紋	129.2	21	根室	91.2
4	中空知	206.4	10	上川北部	165.1	16	留萌	128.7			

#### 5 必要医師数実態調査（厚生労働省実施 平成22年6月1日現在）

区分	現員医師数 A	必要求人医師数 B	(A+B) / A	必要医師数 C	(A+C) / A
北海道	7,567	785	1.10	1,007	1.13
全国	167,063	18,288	1.11	24,033	1.14

調査対象：全国の病院及び分娩取り扱い診療所（調査対象 10,262 施設（うち北海道 635 施設）、回収率 84.8 %）

現員医師数：調査時点において医療機関で従事している医師数

必要医師数：現員医師数に加えて、医療機関が担うべき診療機能を維持するために確保しなければならない医師数

必要求人医師数：必要医師数のうち、求人しているにもかかわらず充足されていない医師数

##### (1) 二次医療圏別

(単位 人)

区分	必要求人医師数	必要医師数	区分	必要求人医師数	必要医師数
南渡島	85	90	上川中部	60	67
南檜山	4	5	上川北部	20	21
北渡島檜山	12	19	富良野	12	13
札幌	192	275	留萌	19	20
後志	24	34	宗谷	4	14
南空知	33	39	北網	45	62
中空知	52	59	遠紋	31	40
北空知	7	7	十勝	51	68
西胆振	36	45	釧路	29	43
東胆振	39	48	根室	16	18
日高	14	20	合計	785	1,007

##### (2) 診療科別

(単位 人)

区分	必要求人医師数	構成比%	区分	必要求人医師数	構成比%	区分	必要求人医師数	構成比%
内科	198	25.2	循環器外科	4	0.5	耳鼻咽喉科	13	1.7
消化器科	66	8.4	消化器外科	2	0.3	皮膚科	8	1.0
呼吸器科	29	3.7	脳神経外科	39	5.0	泌尿器科	15	1.9
循環器科	59	7.5	肛門外科	1	0.1	精神科	45	5.7
腎臓内科	8	1.0	整形外科	73	9.3	心療内科	1	0.1
神経内科	13	1.7	形成外科	8	1.0	麻酔科	24	3.1
糖尿病内科	6	0.8	小児科	29	3.7	放射線科	15	1.9
血液内科	1	0.1	産婦人科	33	4.2	リハビリ科	13	1.7
総合診療科	5	0.6	産科	1	0.1	病理診断科	7	0.9
外科	45	5.7	婦人科	1	0.1	救急科	8	1.0
呼吸器科	5	0.6	眼科	10	1.3	合計	785	100.0

## 北海道における医師確保対策の実施状況

### 1 常勤医師の確保

区 分	概 要	開始 年度	21年度実施状況	22年度実施状況
①自治医科大学卒業医師	自治医科大学卒業後、道職員として採用し、一定期間地域の医療機関に派遣（研修期間の医師を除く）	S53	派遣職員数 10名	派遣職員数 10名
②北海道地域医療振興財団	財団に求人登録した医療機関に対して、財団のドクターバンクから医師を紹介・斡旋	S61	紹介成立数 14名 (登録医師 120名)	紹介成立数 15名 (登録医師 111名)
(再掲) 女性医師バンク	女性医師の復職などの支援を目的とした「北海道女性医師バンク」からの医療機関の紹介・斡旋	H17	紹介成立数 — (登録医師 17名)	紹介成立数 1名 (登録医師 18名)
③地域医療支援センター	医師不足が深刻な市町村立病院などに医育大学所属医師を派遣	札医大 H13	派遣医師数 15名 (派遣定員 15名)	派遣医師数 11名 (派遣定員 15名)
		旭医大 H21	派遣医師数 3名 (派遣定員 6名)	派遣医師数 5名 (派遣定員 6名)
④道職員医師の採用・派遣	道内外の医師を道職員として採用し、地域の医療機関に派遣	H19	派遣職員数 1名	派遣職員数 —
⑤医師版移住促進事業	北海道での勤務を考えている道外の医師を対象に、地域医療の現場視察や体験勤務を実施	H19	地域勤務 8名 (視察体験者数 11名)	地域勤務 4名 (視察体験者数 8名)
⑥医師研修費貸付金事業	道内医育大学の大学院生及び臨床研修病院に在籍する臨床研修医を対象に、研修費を貸付した医師を地域の医療機関に派遣	H20	派遣医師数 2名 (貸付人数 4名)	派遣医師数 1名 (貸付人数 7名)
⑦東京事務所における医師確保	東京事務所において地域医療振興協会や全国自治体病院協議会など関係団体と連携し医師を確保	H20	確保医師数 1名	確保医師数 5名
⑧地域医療指導医派遣システム推進事業	地域の中核的な病院に安定的に指導医を派遣するため、道内医育大学と連携の上、指導医派遣のためのシステムを構築	H22	—	大学研修 8名 (研修定員 8名)
⑨総合内科医養成研修センター運営支援事業	地域の中核的な病院において、幅広い診療を行うことができる総合内科医師を養成する研修センターを設置し、運営費を支援	H22		実施医療機関 11病院 研修医数 13名 (センター指定 23医療機関)
総合医養成支援事業	卒後臨床研修後の医師を対象に総合医を養成するための後期研修を行う病院に対する補助を実施	H17	実施医療機関 2機関 研修医数 4名	—
計			58名	64名

## 2 短期勤務医師の確保

区分	概要	開始年度	21年度実施状況	22年度実施状況
①北海道地域医療振興財団 ドクターバンク登録医師の派遣	ドクターバンクから休暇取得時等の代替医師や診療協力のため、医師を地域の医療機関に派遣	S61	派遣日数 延べ 2,230日 (登録医師 172名)	派遣日数 延べ 2,733日 (登録医師 190名)
(再掲) 熟練ドクターバンク	定年退職した医師等による「熟練ドクターバンク」から、医師を地域の医療機関に派遣	H16	派遣日数 延べ 814日 (登録医師 57名)	派遣日数 延べ 968日 (登録医師 62名)
②地方・地域センター病院からの医師派遣	地方・地域センター病院から休暇取得時等の代替医師や診療協力のため、医師を地域の医療機関に派遣	H10	派遣日数 延べ 1,142日 ・地方センター病院5カ所 ・地域センター病院5カ所	派遣日数 延べ 1,929日 ・地方センター病院5カ所 ・地域センター病院6カ所
③緊急臨時的医師派遣体制整備事業	都市部の医療機関から医師不足が深刻な地域の医療機関に対して、北海道医師会、北海道病院協会などの協力を得て、緊急に医師を派遣する体制を整備	H20	派遣先 42医療機関 延べ 2,324日	派遣先 44医療機関 延べ 3,260日
計			5,696日	7,922日

## 3 その他の医師確保対策

区分	概要	開始年度	21年度実施状況	22年度実施状況
①医師招へい事業	北海道の地域医療に関心のある道内外の医学生等を対象に、道内臨床研修病院等の情報を広く周知するほか、臨床研修病院合同説明会や地域医療体験実習などによる招へい活動を実施	H19	合同説明会参加学生数 札幌 146名 東京 44名 計 190名 地域医療体験実習 参加学生数16名	合同説明会参加学生数 札幌 190名 東京 27名 計 217名 地域医療体験実習 参加学生数 7名
②指導医養成事業	道内臨床研修病院等の医師を対象に、プライマリケアの指導方法等に関する講習会を実施	H19	H22.1.23～24 受講者 28名 札幌市で開催 (共催：道医師会)	H23.2.5～6 受講者 28名 札幌市で開催 (共催：道医師会)
③医育大学の定員増	医師の絶対数の増加に向けて、道内三医育大学の定員増を図る	H20	札医大110名(+5) 北大105名(+5) 旭医大112名(+12) 計 327名(+22)	札医大110名 北大112名(+7) 旭医大122名(+10) 計 344名(+17)
④医師奨学金貸付事業	道内医育大学の地域枠入学者を対象に、医師免許取得後、一定期間、地域の医療機関に勤務することを条件とする奨学金を貸付	H20	貸付人数 札医大 15名 旭医大 7名 計 22名	貸付人数 札医大 12名 旭医大 17名 計 29名
⑤女性医師等勤務環境整備事業	育児等で離職した女性医師等の復職のための相談・研修事業等に補助	H22		2医育大学 1医療機関

## 北海道公立大学法人札幌医科大学中期目標

昭和25年に戦後の新制医科大学の第1号として医学部医学科の単科で開学した札幌医科大学は、平成5年には保健医療学部を開設するなど、北海道で唯一の公立医系総合大学として発展してきた。

この間、医師をはじめとする地域に貢献する多くの医療人を育成するとともに、先進医学・保健医療学の研究や高度先進医療の提供、さらには地域への医師派遣などを通し、北海道の医療・保健・福祉の充実・発展に寄与してきた。

近年、少子高齢化の進展や医療制度改革など、大学を巡る情勢は、急速かつ急激に変化している。

こうした社会情勢の変化や道民ニーズの多様化に的確に対応し、今後とも「進取の精神と自由闊達な気風」、「医学・医療の攻究と地域医療への貢献」という建学の精神の下、札幌医科大学が、道民の健康の維持増進に貢献し、道民の誇りとなる大学であり続けることを目指すため、次の6項目を基本目標とし、新たに出発する北海道公立大学法人札幌医科大学の中期目標を定める。

### (基本目標)

- 1 創造性に富み人間性豊かな医療人を育成し、本道の地域医療に貢献する。
- 2 進取の精神の下、世界水準の研究を推進し、国際的な研究拠点の形成を目指す。
- 3 高度先進医療の開発・提供を行い、本道の基幹病院としての役割を果たす。
- 4 健康づくり・疾病予防の視点に立った総合的な地域医療支援ネットワークの形成に努める。
- 5 最新の研究・医療に関する情報の地域社会への提供やより一層の産学官連携を進め、研究成果の社会還元に努める。
- 6 国際交流を推進し、国際的医療・保健の発展に寄与する。

### 第1 中期目標の期間及び教育研究上の基本組織

#### 1 中期目標の期間

平成19年4月1日から平成25年3月31日までの6年間とする。

#### 2 教育研究上の基本組織

この中期目標を達成するため、次のとおり教育研究上の基本組織を置く。

学部	医学部 保健医療学部
大学院	医学研究科 保健医療学研究科
専攻科	助産学専攻科
附属施設	附属病院 総合情報センター 産学・地域連携センター

## 第2 大学の教育研究等の質の向上に関する目標

### 1 教育に関する目標

#### (1) 教育の成果に関する目標

##### ア 学士課程

(ア) 人間の生命と人権を尊重し、高い倫理観を持った人間性豊かな医療人を育成する。

(イ) 医学・医療に関する専門的な知識と技術を持ち、多様化する課題への解決能力を身につけた人材を育成する。

(ウ) 広い視野を有し、高いコミュニケーション能力を持った国際性豊かな人材を育成する。

##### イ 大学院課程

(ア) 医学・医療に関する高度な知識と技術に支えられ、国際的に通用する独創的・先端的な研究に取り組むことができる人材を養成する。

(イ) 医学・医療に関する高度な知識と技術を身につけ、地域におけるリーダーとして医療の質の向上に取り組むことができる高度で専門的な職業能力を有する人材を養成する。

##### ウ 専攻科課程

助産に関する高度な知識と優れた技術を身につけ、その基盤となる助産学を探究することができる創造性に富み人間性豊かな人材を育成する。

#### (2) 教育内容等に関する目標

##### ア 入学者の受入れ

###### (ア) 学士課程

教育をめぐる環境の変化に対応し、選抜方法の改善、高校の教職員及び受験希望者への広報活動の強化等を図り、学習意欲と目的意識を持った優れた人材を確保する。

###### (イ) 大学院課程

研究の高度化・多様化に対応し、選抜方法の改善、国内外の学生及び社会人への広報活動の強化等を図り、研究意欲と目的意識を持った優れた人材を確保する。

###### (ウ) 専攻科課程

多様な資質、経験等に対応した選抜方法を取り入れるとともに、学習意欲と目的意識を持った優れた人材を確保する。

##### イ 教育課程

###### (ア) 学士課程

教育をめぐる環境の変化に対応し、効果的な教育課程の編成に取り組む。

(イ) 大学院課程

研究の高度化・多様化に対応し、学生の専門知識・技術の習得と研究能力の向上が図られるよう教育課程を充実させる。

(ウ) 専攻科課程

助産をめぐる環境の変化に対応し、学生の専門知識・技術の習得と基礎的な研究能力の向上が図られるよう教育を行う。

ウ 教育方法

情報技術の活用、授業形態の多様化などを図り、教育方法を充実する。

エ 成績評価

客観的で明確な基準に基づき厳正な成績評価を行い、学生の進級・卒業時の質の保証を確保する。

(3) 教育の実施体制等に関する目標

ア 実施体制及び教職員の配置

多様化する学生の教育ニーズに対応し、学部間及び学部・研究科間の連携を強化するとともに、適切な教職員配置を行うなど、効果的かつ効率的な実施体制を整備する。

イ 教育環境

施設設備や情報基盤等の教育環境の改善・充実に努めるとともに、施設設備の適切かつ有効な活用を図る。

ウ 教育の質

より質の高い教育を提供できるように教育内容や教授能力を改善・向上させるための組織的な取組み（ファカルティ・ディベロップメント活動）を活性化するとともに、学生による授業評価等により教育活動への評価体制を充実し、教育の質を向上させる。

(4) 学生への支援等に関する目標

ア 学習等支援

学生の学習意欲を高めるとともに、社会性を<sup>かん</sup>涵養するための活動や自主的学習を支援する。

イ 経済的支援

学習意欲のある学生等で経済的な理由により修学が困難な者に対し、勉学等に専念できるよう経済的支援に取り組む。

ウ 生活支援及び健康管理

快適で充実した学生生活を送ることができるよう学内環境の整備に努める。

また、学生のニーズに応じた利用しやすい相談体制を整備するとともに、健康管理体制を充実する。

## 2 研究に関する目標

### (1) 研究水準及び研究の成果に関する目標

先端的領域における国際水準の基礎研究及び臨床研究を推進するとともに、医療・保健・福祉に関する地域ニーズの高い研究に取り組み、成果の積極的な社会還元に努める。

### (2) 研究実施体制等に関する目標

#### ア 研究機能

全学的見地から研究者等を弾力的に配置するとともに、研究の特性・必要性に応じ、学外から豊かな資質や優れた能力を持つ人材を受け入れるなど、大学の研究機能の強化に努める。

#### イ 研究の質

学内外の研究組織・機関との連携・協力を進めるとともに、研究目標を明確に設定し、自己評価や外部評価により研究の水準や成果の適切な検証を行い、研究の質の向上に努める。

#### ウ 研究資金

外部研究資金の積極的な獲得に取り組むとともに、研究者等の研究活動の評価結果や大学として重点的に取り組む領域を考慮し、研究費の弾力的・重点的な配分に努める。

#### エ 知的財産

知的財産の創出、取得及び管理体制の充実を図り、地域・産業界への技術移転等に積極的に取り組む。

## 3 社会貢献に関する目標

### (1) 地域医療等への貢献に関する目標

ア 道、関係機関等との連携を強め、地域への医師派遣体制の充実を図るとともに、道立病院や地域の中核的医療機関に対し高度先進医療技術を提供するなど、診療支援に積極的に取り組む。

また、地域で活躍する医師をはじめとする医療従事者の研修、研究活動等を支援する。

イ 道、市町村等の医療・保健・福祉に関する政策形成・調査や疾病の予防・健康づくりのための活動を支援する。

ウ 大学の施設等の地域への開放、教育研究活動の成果である各種学術情報の発信、公開講座の開催等に積極的に取り組む。

なお、地域医療等への貢献に積極的に取り組むよう、次のとおり数値指標を設定する。

設定内容	目標値（平成24年度）
医師等の総派遣件数に地域医療を支える公的医療機関に対する派遣件数が占める割合	60 %
道、市町村等の政策形成、健康づくり活動等への支援件数	平成 18 年度比 20 %増
公開講座等の開催件数	平成 18 年度比 30 %増

## （2）産学官連携に関する目標

大学の研究成果を企業や地域に積極的に発信するとともに、共同研究・受託研究の推進、技術移転・技術指導の取組み等により、産学官連携を深め、研究成果の社会還元を積極的に進める。

なお、産学官連携に積極的に取り組むよう、次のとおり数値指標を設定する。

設定内容	目標値（平成24年度）
共同研究及び受託研究の実施件数	平成 18 年度比 20 %増

## （3）国際交流及び国際貢献に関する目標

外国の大学、研究機関等との交流・連携を推進し、国際感覚豊かな人材を育成する。

また、国際水準の研究を進めるとともに、国際的な医療支援活動等に積極的に参画するなど、国際社会への貢献に努める。

## 4 附属病院に関する目標

### （1）診療に関する目標

高度・先端医療の提供機能の強化、医療の安全体制の充実等により、医療サービスの一層の向上を図るとともに、患者中心の安心で安全な質の高い医療を提供する。

### （2）臨床研究に関する目標

特定機能病院として高度な先端医療の研究開発を積極的に推進し、本道の医療水準の向上に貢献する。

### （3）臨床教育に関する目標

臨床実習・研修や生涯教育の充実を図り、高度な知識や技術と豊かな人間性を兼ね備えた信頼される医療人を育成する。

### （4）地域医療への貢献に関する目標

地域医療支援体制の充実を図るとともに、地域の医療機関等と連携し、本道の地域における医療・保健・福祉の向上に積極的に取り組む。

(5) 運営の改善及び効率化に関する目標

病院長のリーダーシップにより、病院運営の改善及び効率化を図り、大学病院としての特殊性を考慮した上で、自立的経営を図る。

第3 業務運営の改善に関する目標

1 運営に関する目標

(1) 理事長（学長）のリーダーシップにより、効果的・効率的で、かつ、責任ある大学運営を推進する。

また、組織や人員配置の弾力化など、全学的観点から戦略的な学内資源の配分を行う。

(2) 役員及び教職員は、法令を遵守し、大学が持つ社会的責任を果たす。

2 組織及び業務等に関する目標

組織の見直しを適宜行い、科学技術の進展など学問を取り巻く環境の変化に適切に対応するとともに、事務処理の見直しや定型的・機械的な業務等の外部委託化を進め、簡素で効率的な組織体制を確立する。

3 人事の改善に関する目標

(1) 柔軟な人事制度を取り入れ、教員人事の活性化を進め、教育研究の質の向上を図る。

(2) 事務職員等について、多様な採用方法を取り入れ、優秀な人材を確保するとともに、専門性の高い職員を育成する。

(3) 公正かつ適正な評価制度を導入し、業績や貢献度が反映される人事システムを確立する。

第4 財務内容の改善に関する目標

1 財務に関する基本的な目標

企業会計制度の導入により、透明で効率的な経営を行い、法人の財務基盤を強化する。

2 外部研究資金その他の自己収入の増加に関する目標

学内体制の整備や産学官連携の推進などの取組みを行い、積極的に外部研究資金の獲得を図る。

また、多様な収入源の確保と自己収入増加の取組みを進め、法人財務の安定を図る。

3 経費の効率的執行に関する目標

経費の執行について不断に点検するとともに、職員のコスト意識を醸成し、経費の効率的執行を図る。

4 資産の運用管理に関する目標

資産を適切に管理するとともに、多様な手法を取り入れるなど効率的運用を図る。

なお、次のとおり数値指標を設定する。

設定内容	目標値（平成 24 年度）
中長期的な視点に立ち、法人化のメリットを生かし積極的に財務内容の改善に努めること。	運営費交付金依存率 平成 18 年度比おおむね 5 ポイント縮減

注 1 運営費交付金依存率とは、大学の収入に占める運営費交付金の割合をいう。

2 平成 18 年度は、運営費交付金に相当する額とする。

第 5 自己点検・評価及び情報の提供に関する目標

1 評価の充実に関する目標

教育・研究、組織・運営等の状況について自己点検・評価を適切に実施し、結果を公表するとともに、法人の業務運営の改善に反映させる。

2 情報公開等の推進に関する目標

道民に開かれた大学として、積極的な情報の公開・提供を行い、道民に対する説明責任を果たす。

第 6 その他業務運営に関する重要目標

1 施設設備の整備、活用等に関する目標

施設設備の適切な維持管理及び効果的な活用により、施設の長寿命化及び管理運営に関するコストの縮減に努めるとともに、中長期的視点に立った計画的な整備に取り組む。

2 安全管理その他の業務運営に関する目標

(1) 学生及び教職員に対する安全衛生管理体制並びにキャンパス内の防災・防犯体制を充実し、安全な教育研究環境を確保する。

また、大規模な事故、災害等に備え、危機管理体制を整備する。

(2) 廃棄物の削減、資源の再利用等環境に配慮した活動を実践し、法人としての社会的責任を果たす。

---

札幌医科大学施設整備構想  
平成24年3月

北海道総務部大学法人運営支援室  
TEL : 011-204-5230  
FAX : 011-232-1764

---