

京都府立医科大学

目 次

I	認証評価結果	2-(17)-3
II	基準ごとの評価	2-(17)-4
	基準1 大学の目的	2-(17)-4
	基準2 教育研究組織（実施体制）	2-(17)-6
	基準3 教員及び教育支援者	2-(17)-10
	基準4 学生の受入	2-(17)-14
	基準5 教育内容及び方法	2-(17)-18
	基準6 教育の成果	2-(17)-29
	基準7 学生支援等	2-(17)-32
	基準8 施設・設備	2-(17)-36
	基準9 教育の質の向上及び改善のためのシステム	2-(17)-39
	基準10 財務	2-(17)-43
	基準11 管理運営	2-(17)-45
<参 考>		2-(17)-51
i	現況及び特徴（対象大学から提出された自己評価書から転載）	2-(17)-53
ii	目的（対象大学から提出された自己評価書から転載）	2-(17)-54
iii	自己評価の概要（対象大学から提出された自己評価書から転載）	2-(17)-56
iv	自己評価書等	2-(17)-62
v	自己評価書に添付された資料一覧	2-(17)-63

I 認証評価結果

京都府立医科大学は、大学設置基準をはじめ関係法令に適合し、大学評価・学位授与機構が定める大学評価基準を満たしている。

主な優れた点として、次のことが挙げられる。

- 看護学科では、基本的な看護実践能力の修得を目的として、スキルスラボを利用した自己学習の推進と、OSCEによる評価を取り入れている。
- 平成18年度文部科学省「現代的教育ニーズ取組支援プログラム（現代GP）」に採択された「大学・地域一体型チーム地域医療教育－医学・看護学教育を通じた地域医療サービスの向上－」において、医学科、看護学科の学生がともに病院実習を体験し、地域医療の必要性を認識できる取組を実施している。この支援期間の終了後も、参加学生数を拡大して取組を継続している。
- 平成21年度文部科学省「看護職キャリアシステム構築プラン」に採択された「循環型教育システムによる看護師育成プラン」においては、看護学科と附属病院看護部が連携し、看護学科4年次生から看護師3年目までの4年間の継続した包括的育成プログラムを展開している。
- 平成19年度文部科学省「がんプロフェッショナル養成プラン」に採択された「チーム医療を推進するがん専門医療者の育成－集学的治療から在宅医療そして緩和ケアまで－」（担当大学：大阪大学、共同大学：当該大学、和歌山県立医科大学、奈良県立医科大学、兵庫県立大学）において、がん研究にかかわる論文作成によって博士課程を修了するとともに、専門医資格の取得要件を満たす腫瘍薬物療法専門医養成コースを開設している。

主な改善を要する点として、次のことが挙げられる。

- 学生による授業評価を実施しているが、医学科では、実施授業数が少ない。また、看護学科では、実施結果のとりまとめが遅れている。

Ⅱ 基準ごとの評価

基準 1 大学の目的

- 1-1 大学の目的（教育研究活動を行うに当たっての基本的な方針、達成しようとしている基本的な成果等）が明確に定められており、その内容が、学校教育法に規定された、大学一般に求められる目的に適合するものであること。
- 1-2 目的が、大学の構成員に周知されているとともに、社会に公表されていること。

【評価結果】

基準 1 を満たしている。

（評価結果の根拠・理由）

- 1-1-① 大学の目的（学部、学科又は課程の目的を含む。）が、明確に定められ、その目的が、学校教育法第 83 条に規定された、大学一般に求められる目的から外れるものでないか。

学則に大学の目的を「教育基本法にのっとり、学校教育法に定める大学として、医学及び看護学に関する知識及び技能を授け、有能な医師、看護師、保健師及び助産師となるのに必要な教育を施すとともに、医学及び看護学の深奥をきわめて、文化の進展と人類の福祉とに寄与することをもって目的とする」（第 1 条）と定めている。また、医学科の目的を「生命及び人間の尊厳を基盤に豊かな人間性と創造性を培い、高度の医学知識、技術など医師としての総合的な能力を有し、人々の健康を守り医学の発展に貢献できる人材を育成するものとする」（第 2 条）と、看護学科の目的を「生命及び人間の尊厳を基盤に豊かな人間性と創造性を培い、高度の専門知識や技術など看護専門職としての総合的な能力を有し、看護学の発展及び保健医療と福祉の向上に貢献できる人材を育成するものとする」（第 2 条）と学則に定めている。

また、学則に加えて、定款第 1 条において「京都府における知の拠点として、質の高い教育研究を実施することにより幅広い教養、高度の専門的な知識及び高い倫理観を備えた人材を育成し、並びに大学や地域の多様な主体と協力・連携した研究成果等の活用、附属病院における全人医療の提供等を通じて、京都府民の健康増進及び福祉の向上、京都文化の発信並びに科学・産業の振興に貢献し、もって地域社会はもとより、国内外の発展に寄与することを目的とする」としている。

これらのことから、大学の目的が明確に定められ、その目的が、学校教育法に規定された大学一般に求められる目的から外れるものでないと判断する。

- 1-1-② 大学院を有する大学においては、大学院の目的（研究科又は専攻の目的を含む。）が、明確に定められ、その目的が、学校教育法第 99 条に規定された、大学院一般に求められる目的から外れるものでないか。

大学院学則に大学院の目的を「学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥をきわめて、文化の進展に寄与する」（第 1 条）と定めている。また、統合医科学専攻については、「高度先進医療を推進する医師及び先端医学研究を展開しうる医学研究者を養成するものとする」（第 5 条第 1 項）と、医科学専攻については、「学際的展開を図りうる医学研究者及び地域の保健医療に貢献する高度な専門職業人を養成するものとする」（第 5 条第 2 項）と、保健看護専攻については、「保健医療等の分野において、学際的展開を図りうる保健看護の研究者及び広域的な指導力を発揮できる高度な専門職業人を養成するものとする」（第 5 条第 3 項）とそれぞれ定めている。

これらのことから、大学院の目的が明確に定められ、その目的が、学校教育法に規定された大学院一般

に求められる目的から外れるものでないと判断する。

1-2-① 目的が、大学の構成員（教職員及び学生）に周知されているとともに、社会に広く公表されているか。

大学概要に大学の目的を記載し、各種会議や職員研修の資料とするなど幅広く配布し、教職員に対して説明を行っている。また、この大学概要はウェブサイトに掲載し、学内外から学則及び大学院学則を閲覧できるようにしている。さらに、学生に配付する学生便覧に学則を全文掲載し、ガイダンス等で説明を行っている。

また、オープンキャンパスにおいて参加者に目的・理念を説明するほか、高等学校や予備校に目的・理念を掲載した入学者選抜要項を配付するとともに、高等学校進路指導担当者への説明会で周知を図っている。

このほか、目的や理念を学外者にもわかりやすく説明した学長メッセージをウェブサイトに掲載するほか、建学の原点を伝える療病院碑の保存などにより、歴史とともに培ってきた建学の理念を広く学内外に示し、浸透を図っている。

これらのことから、目的が大学の構成員に周知されているとともに、社会に広く公表されていると判断する。

以上の内容を総合し、「基準1を満たしている。」と判断する。

基準 2 教育研究組織（実施体制）

2-1 大学の教育研究に係る基本的な組織構成（学部及びその学科、研究科及びその専攻、その他の組織並びに教養教育の実施体制）が、大学の目的に照らして適切なものであること。

2-2 教育活動を展開する上で必要な運営体制が適切に整備され、機能していること。

【評価結果】

基準 2 を満たしている。

（評価結果の根拠・理由）

2-1-① 学部及びその学科の構成（学部、学科以外の基本的組織を設置している場合には、その構成）が、学士課程における教育研究の目的を達成する上で適切なものとなっているか。

当該大学の目的は学則により「医学及び看護学に関する知識及び技能を授け、有能な医師、看護師、保健師及び助産師となるのに必要な教育を施すとともに、医学及び看護学の深奥をきわめて、文化の進展と人類の福祉とに寄与することをもって目的とする」（第1条）と定められている。その目的を達成するため、医学部医学科及び看護学科を設置している。

これらのことから、学部及びその学科の構成が目的を達成する上で適切なものとなっていると判断する。

2-1-② 教養教育の体制が適切に整備され、機能しているか。

医学科の教養教育は、幅広い教養を身に付け、物事を多角的に捉える能力を養成すると同時に、医学・医療に対するモチベーションを高める医学準備型教育を目指して、花園キャンパスにおいて、1年次及び2年次1学期に集中して実施されており、教育組織も教養教育として専任教員（教授6人、准教授3人、助教3人）を中心とする体制を敷いている。このような体制により、人文・社会分野、自然科学分野、語学、人権教育等総合的な医学準備教育を実施している。

看護学科の教養教育は「基礎・教養科目」と呼称しており、3人の専任教員及び医学科教養教育教員並びに非常勤講師等により、広小路キャンパスにおいて、独自のカリキュラムで1年次生を主として、2～4年次生においても専門教育と並行して開講している。

なお、単科大学であることから、総合大学との比較において、科目の多様性や選択性が低いなどの課題もあり、リベラルアーツを中心とする選択肢拡大や他分野を学ぶ学生との交流の推進などを図るため、近隣に立地する京都工芸繊維大学、京都府立大学との教養教育における連携の取組を進めている。

これらのことから、教養教育の体制が適切に整備され、機能していると判断する。

2-1-③ 研究科及びその専攻の構成（研究科、専攻以外の基本的組織を設置している場合には、その構成）が、大学院課程における教育研究の目的を達成する上で適切なものとなっているか。

当該大学院は、以下の2研究科から構成されている。

- ・ 医学研究科（修士課程1専攻：医科学専攻、博士課程1専攻：統合医科学専攻）
- ・ 保健看護研究科（修士課程1専攻：保健看護専攻）

平成15年4月に医学研究科博士課程を改組し、従来の5専攻を統合医科学専攻1専攻に集約し、地域医療・社会医学、発達・成育医科学、先端医療・ゲノム医学、生体情報・機能形態学、病態解析・制御医学、機能制御・再生医学の6分野にわたる体系的な科目履修を可能にしている。平成19年度より6年の計

画で、文部科学省「がんプロフェッショナル養成プラン」の「チーム医療を推進するがん専門医療者の育成－集学的治療から在宅医療そして緩和ケアまで－」（担当大学：大阪大学、共同大学：当該大学、和歌山県立医科大学、奈良県立医科大学、兵庫県立大学）の支援により、従来の総合コースに加えて、がん研究にかかわる論文作成によって博士課程を修了するとともに、専門医資格の取得要件を満たす腫瘍薬物療法専門医養成コースを開設している。これらの組織構成の改善により、大学院で育成する人材の多様化に対応する教育体制を整えている。

また、平成19年4月に医学研究科医科学専攻修士課程を定員10人で開設し、医学以外の自然科学領域である理学、薬学、農学、工学等の分野からの多様な人材を受け入れることにより先端医学に関する教育研究を推進する組織作りを行っている。

保健看護研究科では、人々の健康維持・増進・回復に向けての方法を、看護学に保健学の中の公衆衛生学や応用健康科学（健康推進活動等）を取り込み、人々の健康増進に向けて、学際的にアプローチできる人材を育成し、保健看護の発展に寄与することを目的とし、修士課程保健看護専攻を平成19年4月に設置している。

これらのことから、研究科及びその専攻の構成が、目的を達成する上で適切なものとなっていると判断する。

2-1-④ 別科、専攻科を設置している場合には、その構成が教育研究の目的を達成する上で適切なものとなっているか。

該当なし

2-1-⑤ 大学の教育研究に必要な附属施設、センター等が、教育研究の目的を達成する上で適切に機能しているか。

教育研究に必要な附属施設、センター等として、以下を設置している。

- ・ 附属図書館：教職員・学生のみならず、府民・地域医療従事者への医療情報を提供している。
- ・ 附属病院：医学の臨床教育の場であるとともに、卒後研修、看護教育の場として機能している。
- ・ 医療センター：地域医療の推進及び公衆衛生に関する指導・助言、大学の研究成果の社会還元、民生衛生行政の推進協力を行っている。地域医療の教育・研究の実践的中核である。
- ・ 附属小児疾患研究施設（通称：京都府こども病院）：教育・研究・診療を行う施設であり、内科、外科第1部門、外科第2部門からなる。教育関連では、学生の臨床実習に携わっている。
- ・ 附属脳・血管系老化研究センター：高齢化社会に対応するため、老化メカニズムの解明を目的としている。
- ・ 中央研究室：研究機器センター、R Iセンター、実験動物センター、共同プロジェクトセンター、コンピュータ部門からなる。
- ・ 医学教育研究センター：卒前（学部）と卒後（卒後臨床研修、大学院、海外留学）における教育・人材育成を推進する。
- ・ 看護実践キャリア開発センター：文部科学省「看護職キャリアシステム構築プラン」の採択による「循環型教育システムによる看護師育成プラン」を実施する。

また、医学研究科には、以下の附置研究センターを設置している。

- ・ 研究開発センター
- ・ 予防医学センター
- ・ がん征圧センター

- ・ 再生医療・細胞治療研究センター
- ・ がんプロフェッショナル養成センター

これらのことから、必要な附属施設、センター等が、目的を達成する上で適切に機能していると判断する。

2-2-① 教授会等が、教育活動に係る重要事項を審議するための必要な活動を行っているか。

当該大学は、平成 20 年度に公立大学法人へと移行し、大学においては、教育研究評議会が最高議決機関となった。教育研究評議会の設置に関しては定款に定められており、教育に係る中期目標、中期計画、年度計画のほか、学則、教育研究に係る重要な規則、教員人事に関する事項等を審議することになっており、原則として毎月開催（平成 21 年度：定例 11 回開催）している。

教授会は、医科大学教授会、大学院教授会、大学院医学研究科教授会議、大学院保健看護研究科教授会議、医学部教授会、医学部医学科教授会議、医学部看護学科教授会議からなり、教授会規程等により、教育課程の編成、学生の入退学、試験、卒業、厚生補導に関する事項等を審議しており、原則として毎月開催（平成 21 年度：定例 11 回・臨時 2 回開催）している。

これらのことから、教授会等が必要な活動を行っているとは判断する。

2-2-② 教育課程や教育方法等を検討する教務委員会等の組織が、適切な構成となっているか。また、必要な回数の会議を開催し、実質的な検討が行われているか。

学部教育全般を検討するため、医学部教育委員会を設置し、その下に医学科教育委員会及び看護学科教育委員会を設置している。それぞれ月 1 回の開催を原則としており、加えて重要な審議事項がある場合等には適宜開催している。医学部教育委員会は、医学科の教養教育、基礎医学講座、臨床医学講座及び看護学科の教員で、医学科教育委員会は医学部教育委員会の医学科教員で、看護学科教育委員会は看護学科の科目担当の教授、准教授等でそれぞれ構成されている。検討事項はカリキュラム編成をはじめとする教育内容、進級等学生の身分に関わることで、各学科教育委員会の議論を経て、学部教育委員会で検討している。平成 21 年度は、医学部教育委員会及び医学科教育委員会を 11 回、看護学科教育委員会を 14 回開催している。

また、医学研究科には、医学研究科教育委員会を、保健看護研究科には保健看護研究科教育委員会を設置している。それぞれ月 1 回の開催を原則としており、重要な審議事項がある場合等には適宜開催している。平成 21 年度は、医学研究科教育委員会を 10 回、保健看護研究科教育委員会を 13 回開催している。

特定事項を検討する小委員会として、卒前の医学教育の企画、立案、実践等を担当する医学教育推進室、卒前教育と卒後教育との連絡を密にするための医学教育研究センターがある。

これらのことから、教育課程や教育方法等を検討する組織が適切な構成となっており、実質的な検討が行われているとは判断する。

以上の内容を総合し、「基準 2 を満たしている。」と判断する。

【優れた点】

- 平成 19 年度文部科学省「がんプロフェッショナル養成プラン」に採択された「チーム医療を推進するがん専門医療者の育成－集学的治療から在宅医療そして緩和ケアまで－」（担当大学：大阪大学、共同大学：当該大学、和歌山県立医科大学、奈良県立医科大学、兵庫県立大学）において、がん研究

にかかわる論文作成によって博士課程を修了するとともに、専門医資格の取得要件を満たす腫瘍薬物療法専門医養成コースを開設している。

基準3 教員及び教育支援者

- 3-1 教育課程を遂行するために必要な教員が適切に配置されていること。
- 3-2 教員の採用及び昇格等に当たって、適切な基準が定められ、それに従い適切な運用がなされていること。
- 3-3 教育の目的を達成するための基礎となる研究活動が行われていること。
- 3-4 教育課程を遂行するために必要な教育支援者の配置や教育補助者の活用が適切に行われていること。

【評価結果】

基準3を満たしている。

(評価結果の根拠・理由)

3-1-① 教員組織編制のための基本的方針を有しており、それに基づいて教員の適切な役割分担の下で、組織的な連携体制が確保され、教育研究に係る責任の所在が明確にされた教員組織編制がなされているか。

中期計画に「学術の進展や府民のニーズを踏まえた教育研究の重点化に取り組み、教員配置を弾力的に行うなど、柔軟に教育研究組織の改編を行う」、「大学の教育目標を踏まえ、質の高い教育を実施するため、適切な教職員配置を行う」ことを掲げている。これらを基本的方針として、大講座制によって教員組織を編制している。なお、医学研究科においては、大学院部局化されており、教員は大学院を本務とし、学部を兼務している。

医学科については、大講座（教室と呼称）を配置し、その中の部門ごとに教授が責任者として部門ごとの有機的な連携を図ることに努め、教授の下に准教授、講師、助教が配置されている。これらの教室は相互に、また病院部門等と連携しながら、教養教育、基礎医学、社会医学、臨床医学からなる6年一貫教育を実施している。

看護学科については、教養教育講座、医学講座、看護学講座により編制され、教育を実施している。

なお、各学科には学科長を置いている。

これらのことから、教員組織編制のための基本的方針を有しており、それに基づいて教員の適切な役割分担の下で、組織的な連携体制が確保され、教育研究に係る責任の所在が明確にされた教員組織編制がなされていると判断する。

3-1-② 学士課程において、教育課程を遂行するために必要な教員が確保されているか。また、教育上主要と認める授業科目には、専任の教授又は准教授を配置しているか。

学士課程における教員数は、次のとおりであり、大学設置基準に定められた必要教員数以上が確保されている。

- ・ 医学部（2学科）：専任332人（うち教授48人）、非常勤310人

また、専門科目等の教育上主要と認める科目は、専任の教授又は准教授が担当している。

これらのことから、必要な教員が確保されており、また、教育上主要と認める授業科目には、専任の教授又は准教授を配置していると判断する。

3-1-③ 大学院課程（専門職学位課程を除く。）において、必要な研究指導教員及び研究指導補助教員が確保されているか。

大学院課程における研究指導教員数及び研究指導補助教員数は、次のとおりであり、大学院設置基準に定められた必要教員数以上が確保されている。

〔修士課程〕

- ・ 医学研究科：研究指導教員 37 人（うち教授 37 人）、研究指導補助教員 42 人
- ・ 保健看護研究科：研究指導教員 8 人（うち教授 8 人）、研究指導補助教員 8 人

〔博士課程〕

- ・ 医学研究科：研究指導教員 38 人（うち教授 37 人）、研究指導補助教員 80 人

これらのことから、必要な研究指導教員及び研究指導補助教員が確保されていると判断する。

3-1-④ 専門職学位課程において、必要な専任教員（実務の経験を有する教員を含む。）が確保されているか。

該当なし

3-1-⑤ 大学の目的に応じて、教員組織の活動をより活性化するための適切な措置が講じられているか。

教授選考をはじめ、部門の責任者（准教授の場合も含む）の選考は公募制により行っている。また、モチベーションの向上を目指し、准教授に対する教授（学内）の称号付与、助教に対する講師（学内）の称号付与や優秀教職員表彰制度による顕彰を行うほか、平成 18 年 4 月からは中央研究室担当教員を対象に任期制を導入している。また、外部人材の積極的な導入による活性化を目的として、特任教員、客員教員の制度を導入している。

教員の年齢構成は、医学科では、教授で 55～64 歳、准教授で 50～54 歳、講師で 45～49 歳、助教（学内講師を含む）で 40～44 歳がそれぞれピークを形成している。医学研究科の教員全体の中で女性教員の占める割合は平成 22 年 5 月現在 9.0%で、教授 1 人、准教授 2 人、講師 5 人、助教 19 人である。

また、看護学科では、教授は 55～59 歳、准教授は 55～59 歳、講師は 50～54 歳、助教は 30～39 歳が大半となっている。女性教員は 33 人中 28 人（84.8%）である。

なお、外国人教員は大学全体で 5 人となっている。

これらのことから、教員組織の活動をより活性化するための適切な措置が講じられていると判断する。

3-2-① 教員の採用基準や昇格基準等が明確かつ適切に定められ、適切に運用がなされているか。特に、学士課程においては、教育上の指導能力の評価、また大学院課程においては、教育研究上の指導能力の評価が行われているか。

大学設置基準に規定されている教員の資格に基づき、公立大学法人教職員採用等規程、医学部学科教授選考規程、大学院研究科教授選考規程、医学部学科准教授・講師・助教・助手選定に関する規程、大学院研究科准教授・講師・助教・助手選定に関する規程に採用基準及び昇任基準を定めており、いずれも教育上の指導能力を研究業績、診療能力等と並んで最重要項目の一つとして位置付け、教育研究評議会において総合的に審査している。なお、教授選考をはじめ、部門の責任者（准教授の場合も含む）の選考は公募制により行っている。

学士課程における教員採用等については、「大学における教育を担当するにふさわしい教育上の能力を有すると認められる者」を要件にしているほか、特に教授については選考委員会が実施する面接や、助教

以上の専任教員を対象とする公開セミナーにおいて、当該被選考者が選考方針で求められている能力を有するか否かの事前評価を行っている。なお、教員は学士課程と大学院課程を兼務しているため、採用に当たっては大学院課程における教育研究上の指導能力も併せて評価しており、学位授与者数等の教育実績とともに、研究活動を書類選考・面接・セミナーの三段階の選考過程で検証している。

これらのことから、教員の採用基準等が明確かつ適切に定められ、適切に運用がなされていると判断する。

3-2-② 教員の教育活動に関する定期的な評価が行われているか。また、その結果把握された事項に対して適切な取組がなされているか。

教員の業績評価の一要素である教育活動に係る学生からの授業評価に関しては、医学科においては平成17年度から実施しており、教員に結果をフィードバックすることにより教育内容の充実を図っている。

また、看護学科及び保健看護研究科における教員の教育活動に関する評価は、学生による授業評価を平成21年度から開始している。

なお、平成20～25年度を計画期間とする京都府公立大学法人中期計画においては、「教員の多様な実績が公正に評価されるよう、教育活動、研究活動、学内運営、社会貢献などの諸活動を要素とする業績評価システムを構築する。」と定められているところであり、教員の業績評価の具体的な実施内容・方法について、他大学の評価制度を参考にしながら検討を開始したところである。

これらのことから、教員の教育活動に関する定期的な評価に向かって取組を進めていると判断する。

3-3-① 教育の目的を達成するための基礎として、教育内容等と関連する研究活動が行われているか。

医学研究科においては、本務を大学院において研究活動を行っている教員が自らの研究の専門分野と密接な関係にある学部講座にも籍を置くことにより、研究成果を直接学部教育に結び付けている。

また、看護学科及び保健看護研究科の教員も、それぞれの専門的研究分野を持ち、毎年刊行される看護学科紀要等に発表するなどの研究活動を行っている。授業も、担当教員の研究領域に関連する科目設定となっており、教員の研究成果を教育に還元している。

これらのことから、教育内容等と関連する研究活動が行われていると判断する。

3-4-① 大学において編成された教育課程を遂行するのに必要な事務職員、技術職員等の教育支援者が適切に配置されているか。また、TA等の教育補助者の活用が図られているか。

学士課程及び保健看護研究科における教育については、学生課の事務職員（8人）及び教養教育事務室の事務職員（2人）が教育支援に当たっている。また、医学研究科における教育については、研究支援室大学院担当の事務職員（4人）及び技術職員（3人）が教育支援に当たっており、これら17人の職員により、カリキュラム編成等の補助、各種の事務手続、成績処理等を行っている。また、このほか、業務の繁忙に応じて臨時職員等を適宜雇用するなど教育支援のため、柔軟な事務体制としている。

しかし、これらの事務職員は設立団体である京都府からの派遣であり、比較的短期間（主に3～5年間で交替することが多いため、専門性の確保が課題である。平成20年度から、附属病院において、法人専任職員採用を開始している。（平成22年度現在計8人）

また、平成20年度からTA制度を導入し、平成21年度は、医学科で博士課程学生20人、修士課程学生8人の計28人、看護学科で6人、両学科合わせて34人を採用し、講義・学生実験の補助や準備に当たら

せている。

これらのことから、必要な事務職員、技術職員等の教育支援者が適切に配置されており、T A等の教育補助者の活用が図られていると判断する。

以上の内容を総合し、「基準3を満たしている。」と判断する。

【更なる向上が期待される点】

- 平成 20 年度から、附属病院において法人専任職員採用を開始しており、今後、教務・学生支援の部門についても法人専任職員を採用することが期待される。

基準 4 学生の受入

- 4-1 教育の目的に沿って、求める学生像及び入学者選抜の基本方針などの入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）が明確に定められ、公表、周知されていること。
- 4-2 入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）に沿って適切な学生の受入が実施され、機能していること。
- 4-3 実入学者数が、入学定員と比較して適正な数となっていること。

【評価結果】

基準 4 を満たしている。

（評価結果の根拠・理由）

- 4-1-① 教育の目的に沿って、求める学生像及び入学者選抜の基本方針などの入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）が明確に定められ、公表、周知されているか。

医学科では、求める学生像として、「人間愛の理想をかかげる」、「自ら求め学ぶ」、「共に歩む」を掲げ、看護学科では、「心豊かに人と接することができる人」、「幅広い基礎学力を持ち、自ら考え学ぶ力のある人」、「看護への関心があり、看護職として広く活躍したい人」、「生涯看護活動に関わり、社会に貢献する意志のある人」を掲げている。これらは、入試説明会、ウェブサイト等で、受験希望者、保護者、高等学校の進路指導担当教諭等に向けて公表している。また、毎年受験希望者等を対象に開催しているオープンキャンパス、入試説明会等で教育理念・目標と併せてアドミッション・ポリシーについて説明するとともに、その周知に努めている。従来毎年1回行われていたオープンキャンパスは、平成21年度より年に2回（8月、11月）開かれており、従来よりも多くの受験希望者等にアドミッション・ポリシーの周知が図られている。

医学研究科のアドミッション・ポリシーは、大学院設置の基本理念に基づいて明確に定め、学生募集要項やウェブサイトに掲載するとともに、医学研究科（博士・修士）入試説明会等でも広く周知されている。特に設置後、日が浅い修士課程については、関連大学宛に募集要項を直接送付することにより周知が図られている。

保健看護研究科では「社会のニーズに対応した保健看護・医療・福祉領域での健康増進及び健康回復支援の指導的役割を担える高度専門職者や保健看護教育の向上と学術研究の推進のための教育・研究者になることを目指す人」をアドミッション・ポリシーとして、同様の方法で公表・周知されている。

これらのことから、入学者受入方針が明確に定められ、公表、周知されていると判断する。

- 4-2-① 入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）に沿って適切な学生の受入方法が採用されており、実質的に機能しているか。

医学部医学科の目指す教育では、「人間愛」、「地域貢献」、「国際的視野の涵養」を謳っており、その方針に沿って入学者を選抜するために、入学定員107人のうち、一般選抜100人、特別選抜（推薦入学）7人について、教科・科目に関する学力試験のほか人物評価試験として面接試験を行い、これらの成績を総合的に審査することによって合格者を判定している。特別選抜（推薦入学）制度は、地域医療に関わる医師確保等の観点から、平成20年度入試から導入したもので、京都府内高等学校の卒業見込み者及び卒業生又は京都府内在住の高等学校卒業見込み者及び卒業生を対象としている。

看護学科の目指す教育では、「豊かな人間性を備え、全人的な看護を展開できること」、「科学的思考に基づいた判断能力を育て、主体的に看護が実践できること」、「保健医療福祉の連携を図れる看護が実践できること」、「国際的な視野で健康問題を捉えて看護を考えられること」を謳っており、その方針に沿って一般選抜試験（前期日程・後期日程）及び特別選抜試験（推薦入試）を実施しており、大学入試センター試験、小論文（英語を含む）の成績及び面接、特別選抜試験では小論文（英語を含む）の成績、面接及び調査書等により、それぞれ総合判定をしている。当該大学の使命の一つである「京都の保健医療福祉への貢献」という基本姿勢から、特別選抜試験では、京都府内高等学校の卒業見込み者又は京都府内在住の高等学校卒業見込み者を対象とする推薦入学試験を実施している。推薦入試の定員は、全体の入学定員 85 人中 35 人である。

医学研究科においては、アドミッション・ポリシーに沿った入学者を選抜するため、外国語試験及び専門試験からなる学力試験を行うとともに面接試験や小論文等の人物評価試験を課し、これらの成績を総合的に審査して合格者を判定している。特に人物評価に重要となる面接試験実施に際しては、面接官による評価基準を統一するための実施要綱を別に定めている。

保健看護研究科では、アドミッション・ポリシーに基づいて、一般選抜試験において、社会人受入等幅広く対応している。

これらのことから、入学者受入方針に沿って適切な学生の受入方法が採用されており、実質的に機能していると判断する。

4-2-② 入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）において、留学生、社会人、編入学生の受入等に関する基本方針を示している場合には、これに応じた適切な対応が講じられているか。

当該大学の留学生、社会人に関する入学者受入方針は、一般学生と区別することなく同様のものとしている。

医学科及び看護学科では、留学生、社会人等の受入等に関する特別な制度を設けていない。

医学研究科では、外国人留学生の入学試験を実施しており、受入に対応するため、外国での教育に関する受験資格を学生募集要項で規定している。該当する外国人留学生に対しては、英語版の専門試験問題を別途作成し実施している。医学研究科への社会人の受入については、実現に向けて検討を行っているところである。

保健看護研究科では、受入方針に沿って、看護実践重視の観点から、3年以上の看護関連業務の実務経験を有する者に出願資格を認定するなど、社会人にも対応している。この制度における平成 19～23 年度までの出願資格認定者は 18 人、入学者は 3 人、入学予定者は 2 人である。

これらのことから、入学者受入方針に応じた適切な対応が講じられていると判断する。

4-2-③ 実際の入学者選抜が適切な実施体制により、公正に実施されているか。

医学部の入学者選抜試験については、学長を委員長とする医学部入学試験委員会で、基本方針及び各年度の入学者選抜要項を決定し、これに沿って各学科で選抜試験を実施している。

試験に当たっては、医学科については教養教育部長を委員長とする医学科入学者選抜委員会（8 人）を中心に、看護学科については看護学科長を委員長とする看護学科入学者選抜委員会（7 人）を中心に、入学資格の認定、学科試験問題の作成、面接試験の実施、試験成績の採点・判定、合格候補者の選定等を行い、最終的に各学科教授会で合格者を決定している。また、実際の試験実施に当たっては実施マニュアルを作成して、試験当日における教職員の業務を周知徹底させるために試験監督説明会等を実施し、当日は

学長を長とする入学試験実施本部統括の下、全学的に統一的に対応できる体制により、公正かつ円滑な試験の実施に努めている。

医学研究科の入学選抜試験については、学長を委員長とする医学研究科入学試験委員会で基本方針及び各年度の入学選抜要項を決定している。博士課程、修士課程ごとに試験問題作成委員会を設置するとともに、実施に当たっては実施要項を作成し公正かつ円滑な試験の実施に努めている。最終的な合否判定は医学研究科教授会議で決定している。

保健看護研究科では、医学研究科と同様に、学長を委員長とする保健看護研究科入学試験委員会を設置し、入試体制、問題作成に関わる諸事項の決定等を行い、これに基づいて組織的に試験を実施するとともに、合格候補者を選定している。最終的な合否判定は保健看護研究科教授会議で決定している。

これらのことから、入学選抜が適切な実施体制により、公正に実施されていると判断する。

4-2-④ 入学受入方針（アドミッション・ポリシー）に沿った学生の受入が実際に行われているかどうかを検証するための取組が行われており、その結果を入学選抜の改善に役立てているか。

アドミッション・ポリシーに沿った受入について具体的に検証するための組織として、学生部長を委員長とする入試制度検討委員会を設置している。検討した結果は、医学部入学試験委員会に答申され、次年度以降の入試に関する改善に役立てられている。

当該大学では、設立以来一貫して、京都府民の生命を守る中核病院としての使命を持ち、心技体に優れた医療者の養成を目指した教育を行っている。その歴史と伝統はわが国でも有数の医科大学の一つである。医学科では、医学への高い志を持ち、当該大学において学ぶ強い意思を有する優秀な受験生を早い段階で確保するため、平成 20 年度入学試験より後期日程試験を廃止し、前期日程試験のみを実施することとした。

また、看護学科においては、生涯教育の一環として平成 14 年度の開学当時導入した編入学制度について、看護をとりまく府内及び社会情勢の変化の中で、より実践能力の向上を目指す者に対しては保健看護研究科への入学機会を拡大した上で、新人看護師の養成に力をおくため、平成 22 年度から 3 年次編入学制度を廃止し、1 年次入学定員を 10 名増員した。看護実践能力の高い府内の看護職者の養成に力を入れ、一層の地域貢献を図っている。

大学院においては、入学した学生の出身大学・大学院の調査、入学後学生の進路アンケート等の検証を実施している。それらの結果に基づき、次年度以降の学生募集要項の作成とその配布先の選定、入学試験出題科目の変更等を行うなど、検証の結果を入学選抜の改善に活用している。

これらのことから、入学受入方針に沿った学生の受入が実際に行われているかどうかを検証するための取組が行われており、その結果を入学選抜の改善に役立てていると判断する。

4-3-① 実入学者数が、入学定員を大幅に超える、又は大幅に下回る状況になっていないか。また、その場合には、これを改善するための取組が行われるなど、入学定員と実入学者数との関係の適正化が図られているか。

当該大学における平成 18～22 年度の 5 年間の入学定員に対する実入学者数の比率の平均は、次のとおりである。（ただし、平成 19 年 4 月に設置された医学研究科（修士課程）及び保健看護研究科（修士課程）については、平成 19～22 年度の 4 年分。）

〔学士課程〕

- ・ 医学部：1.00 倍

〔修士課程〕

- ・ 医学研究科：1.00 倍

- ・ 保健看護研究科：1.08 倍

〔博士課程〕

- ・ 医学研究科：0.83 倍

なお、大学院の定員確保のために、医学研究科においては、平成 22 年度から入学試験を年 2 回実施している。

これらのことから、入学定員と実入学者数の関係は適正であると判断する。

以上の内容を総合し、「基準 4 を満たしている。」と判断する。

基準5 教育内容及び方法

(学士課程)

- 5-1 教育課程が教育の目的に照らして体系的に編成されており、その内容、水準、授与される学位名において適切であること。
- 5-2 教育課程を展開するにふさわしい授業形態、学習指導法等が整備されていること。
- 5-3 成績評価や単位認定、卒業認定が適切であり、有効なものとなっていること。

(大学院課程)

- 5-4 教育課程が教育の目的に照らして体系的に編成されており、その内容、水準、授与される学位名において適切であること。
- 5-5 教育課程を展開するにふさわしい授業形態、学習指導法等が整備されていること。
- 5-6 研究指導が大学院教育の目的に照らして適切に行われていること。
- 5-7 成績評価や単位認定、修了認定が適切であり、有効なものとなっていること。

(専門職学位課程)

- 5-8 教育課程が教育の目的に照らして体系的に編成されており、その内容、水準、授与される学位名において適切であること。
- 5-9 教育課程が当該職業分野における期待にこたえるものになっていること。
- 5-10 教育課程を展開するにふさわしい授業形態、学習指導法等が整備されていること。
- 5-11 成績評価や単位認定、修了認定が適切であり、有効なものとなっていること。

【評価結果】

基準5を満たしている。

(評価結果の根拠・理由)

<学士課程>

- 5-1-① 教育の目的や授与される学位に照らして、授業科目が適切に配置され、教育課程が体系的に編成されており、授業科目の内容が、全体として教育課程の編成の趣旨に沿ったものになっているか。

当該大学は、国際的にも通用する社会の指導者としての医師・医学者、看護師等の専門的な医療従事者の育成を通じた地域貢献を建学の理念としており、これに則り各学科において、教育課程の体系的な編成を行っている。

医学科においては、医学教育研究の更なる質の向上とグローバル化に対応できるよう、モデル・コア・カリキュラムを柱として、基礎医学、社会医学、臨床医学の連携を重視し、当該大学独自の医学教育統合カリキュラムを編成し、実施している。

1年次及び2年次1学期に実施する教養教育においては、幅広い教養と専門に必要な基礎教育を行う観点から、人文科学、社会科学、自然科学、外国語等を開講し、医学・医療に対するモチベーションを高めるような医学準備教育としての性格を明確にしている。これらに加え、演習形式の教養ゼミ、より広い視野を身に付ける総合講義等を開講し、人文科学、社会科学、自然科学、外国語分野のいずれにも偏重することのない、豊かな教養と倫理観、医学に必要な基礎知識を修得できる科目編成としている。なお、教養教育では、2年次1学期終了時の試験に合格しなければ専門教育に進めないという厳格な教育を実施している。

2年次1学期から実施する専門教育においては、段階に応じ基礎医学カリキュラム、社会医学カリキュラム、臨床医学カリキュラムを実施している。基礎医学カリキュラムは、人体の構造と機能を究明する医学の根幹である基礎医学を修得するため、解剖学、生理学、分子医科学、医動物学、微生物学、薬理学及び病理学などを学ぶ。社会医学カリキュラムは、医学の社会的適用である医療という観点から、医学を社会化していく際の原理や原則である社会医学を修得するため、保健・予防医学、法医学等を学ぶ。臨床医学カリキュラムは、4年次以降、それまでに学んだ教養教育と基礎医学を基盤にして、人間の様々な疾病の医学・医療の基本についての正しい理解を得ること及び医師・医学研究者としての人間性を涵養することを目的として、疫学・病因・病型・病態・病理・診断・治療・予後等の視点から系統的に学ぶ。さらに、5年次2学期以降、ベッドサイドティーチングや担当医によるマンツーマン教育を取り入れ、基本的な臨床能力の修得を図るため、外部の医療機関も含めた臨床実習を行っている。

看護学科では、生命及び人間の尊厳を基盤に、豊かな人間性と創造性を培い、高度の専門知識や技術など看護専門職としての総合的な能力を有し、看護学の発展及び保健医療と福祉の向上に貢献できる人材の育成を目指して、教育内容を組み立てている。その教育課程は、基礎・教養、専門基礎、専門（看護学）に関する科目から体系的に構成されている。基礎・教養科目では、生命及び人間の尊厳、人間の理解、人間と環境、国際理解とコミュニケーション、専門基礎科目は、健康・疾病障害の基礎及び保健・福祉に区分されている。専門（看護学）科目は、看護学の基本と看護学の展開、看護学の統合と発展との学習プロセスに沿った区分設定となっている。基礎・教養及び専門基礎科目は、1～2年次生を主として3～4年次生にわたって順次学習する。専門科目は1年次生前期から4年次生と段階的に学習する。

これらのことから、授業科目が適切に配置され、教育課程が体系的に編成されており、授業科目の内容が全体として教育課程の編成の趣旨に沿ったものになっていると判断する。

5-1-② 教育課程の編成又は授業科目の内容において、学生の多様なニーズ、研究成果の反映、学術の発展動向、社会からの要請等に配慮しているか。

医師養成という目的から医学関連の科目は必修を基本としており、教育委員会を中心に教育内容等の検討を行い、学生のニーズや社会からの要請等に応じた教育課程の編成や授業科目の内容の改善を図っている。

具体例を挙げると、現在、全国的に地域の医師不足が社会的問題となっており、京都府においても、特に北部地域における医師不足は深刻であるが、このような状況に鑑み、平成18年度に文部科学省「現代的教育ニーズ取組支援プログラム（現代GP）」に採択された「大学・地域一体型チーム地域医療教育－医学・看護学教育を通じた地域医療サービスの向上－」を京都府北部地域で実施し、医学科、看護学科の学生が共に、京都府北部の病院での病院実習を体験し地域医療の必要性を認識できる取組を実施している。この支援期間の終了後も、参加学生数を拡大して取組を継続している。

また、学生の興味と意欲から生じる多様なニーズへの対応を図ることができるよう他大学との単位互換を積極的に進めており、大学コンソーシアム京都の単位互換制度や、平成20年度の文部科学省「戦略的大学連携支援事業」に採択された「京都発国公立大学ヘルスサイエンス系共同大学院の創設と総合的連携による大学力強化」により、京都府立大学や京都工芸繊維大学とも連携し、3大学連携による単位互換を実施し、今後の3大学の教養教育共同化に向けた学生教育のネットワークの拡充や遠隔授業等の導入に向けた整備が進められている。

医学科については、学生が先進的医学に触れ、研究マインドを醸成することを目的として、基礎・社会医学の教室等に6週間配属して研究に参画させる「研究配属」の制度を導入するほか、研究成果の反映や

学術の発展動向等の時代の進歩、学生の多様なニーズに応じた教育内容を柔軟に反映させるため「総合講義」を実施している。一方、教養教育を実施している花園キャンパスと、専門教育を実施し附属病院を併設している河原町キャンパスとが分かれて立地していること等から、当該大学は、入学当初から学生に医療の現場を実感させる点や、教養教育と専門教育の連携及び専門教育科目間の有機的な連携等に課題があると認識している。

看護学科の教員は、医療の高度化・専門化をはじめ、高齢社会の急速な進展、疾病構造の変化等多様な保健医療ニーズや社会の要請に対応できる教養と専門知識・技術を備えた看護専門教育を行うために、専門分野の研究会及び学会等に所属し、最新の成果を授業内容に反映している。例えば、専門科目（発展と探究科目）等で、教員の研究成果を教育に還元できるよう工夫している。また、実践能力強化に向けたカリキュラム編成に努めており、看護学科教員による看護実践プロジェクトが独自で行う卒業生アンケート等も参考にしているほか、平成21年度文部科学省「看護職キャリアシステム構築プラン」に採択された「循環型教育システムによる看護師育成プラン」において、看護学科と附属病院看護部が連携し、看護学科4年次生から看護師3年目までの4年間の継続した包括的育成プログラムを展開している。さらに、基本的な看護実践能力の修得を目的として、スキルスラボを利用した自己学習の推進と、Objective Structured Clinical Examination（以下「OSCE」という。）による評価を取り入れている。また、京都府北中部の病院において地域医療・チーム医療を学ぶ医学科との合同実習に取り組んでいる。

これらのことから、教育課程の編成又は授業科目の内容において、学生の多様なニーズ、研究成果の反映、学術の発展動向、社会からの要請等に配慮していると判断する。

5-1-③ 単位の実質化への配慮がなされているか。

医学科における教養教育1学期においては、「試験を除いて90分授業14回をもって1.5単位」とし学事暦を編成している。「2（授業）時間×14回＝28（授業）時間」を1.5単位としていることから、1単位当たり18.6（授業）時間となり、大学設置基準で定められた最低授業時間「15時間」を上回る授業時間を確保している。

医学科の教育課程は、医学の全領域に通じた医師を輩出するという社会からの要請にこたえるために、ほとんどの科目を必修とすることが基本とされており、単位の過剰登録等の問題は生じていない。さらに医療という極めて実学的な学問を教育している点から、特に実習においては70%以上の出席がなければ試験を受ける資格を喪失することを医学科授業科目履修規程に明文化している。さらに、4年次終了時にComputer Based Testing（以下「CBT」という。）、OSCEの試験が行われる。総合診断学を集中的に学習した後には技能・態度についてのOSCEを受験させている。科目試験及びCBT、OSCEに合格しなければ臨床実習（ベッドサイド教育）を受講できないこととしている。医学科の実習は5年次5月から6年次4月までの35週間をかけ、全員が内科、外科等の主な診療科では2週間、その他は1週間で全診療科をローテイトしている。臨床実習の単位数は合計43単位となっている。医学科の卒業要件として修得すべき単位数は、教養教育授業科目61.5単位、基礎医学55単位、社会医学10.5単位、臨床医学35単位、臨床実習43単位、臨床演習7.5単位、その他研究室配属等17.5単位、合計230単位となっている。

看護学科では、登録単位の上限は設けていないが、学生の全員が看護師及び保健師、一部が助産師の国家資格取得を目指しており、学習の到達目標が明確となっているため、国家試験の合格状況からも学習意欲は高いという実態がある。履修指導としても、2年次から3年次には進級制度を設け、3年次前期にはそれまでに必要な必修科目を履修できていないければ、後期開始の臨地実習は履修できないことをシラバスに明記するとともに、個別の指導を通じて、学びを確実に身に付けた上で次の学習ステップに進めるよう

配慮している。なお、助産学選択者は全臨地実習単位を履修していなければ、助産学実習ができないことをシラバスに明記している。

これらのことから、単位の実質化への配慮がなされていると判断する。

5-2-① 教育の目的に照らして、講義、演習、実験、実習等の授業形態の組合せ・バランスが適切であり、それぞれの教育内容に応じた適切な学習指導法の工夫がなされているか。

医学科においては、医師・医学研究者の養成を目的としたモデル・コア・カリキュラムを基本としているが、加えて当該大学の教育理念や特質、特徴を活かした学体系（-logy）を基盤とした医科学教育とPBL（problem based learning）教育とのバランスに留意した独自の医学教育統合カリキュラムを構築している。教養教育においては、講義を中心として、物理学・化学・生物学実習及びコンピュータ実習や教養ゼミも実施している。専門教育においては、講義及び実習による基礎医学の修得を基盤として、段階的に臓器・システム別学習も取り入れた臨床医学や地域医療機関での実習も含む社会医学に進むが、特に5年次2学期から6年次には学部における医師養成の最終段階として実習を中心とした臨床実習を実施している。「臨床実習実施要領」には、臨床実習に係る詳細な注意事項や学生が遵守すべき事項（患者に対する責任、守秘義務、医療安全の確保、感染防止、医行為の制限、指導医の指示遵守等）が記載され、また、医療情報システムにアクセスする際の厳格な規程遵守と学生が記載する誓約書も用意されている。また、診療科ごとに目的、行動目標、評価方法、各評価項目（技能・態度等）についての点数評価（3～5段階）と指導教員のサインも含まれており、コンパクトでわかりやすい「臨床実習実施要領」となっている。このように、学生の修得段階に応じ、講義、演習、実験、実習等を組み合わせて教育を実施している。また、「総合講義」として、最新のトピックスにも対応できるカリキュラムを組むとともに、研究配属などにより、実際に学生自らが研究に取り組む期間も設けるなどの工夫を行っている。

看護学科では、幅広い教養と専門的知識・技術と豊かな人間性を身に付けるために、講義、演習、実験、実習を配置している。中でも、基礎・教養科目である「運動の基礎理論と実技」、「情報科学」、「生命有機化学」や語学等では少人数クラス編成による講義、演習、実験、演習を行っている。専門基礎科目の「人体構造論」では解剖見学を実施している。また、専門（看護学）科目ではまず講義、演習を効果的に組み合わせた授業を経て、臨地実習へとつなぎ、更にそれらを統合する授業へと段階的な授業展開を行っている。特に、臨地実習指導では、少人数グループの学生配置とし、きめ細かな実習教育を行っている。実習では、平成20年度に臨地指導教授制度を導入し、より充実した実習指導体制としている。平成22年度までに、当該大学附属病院、府北中部の7病院の看護部長、看護師長等、延べ86人に臨地指導教員を委嘱している。

また、文部科学省現代GPを契機として医学科及び看護学科で「大学・地域一体型チーム地域医療教育－医学・看護学教育を通じた地域医療サービスの向上－」を合同実施しており、京都府北部での地域滞在実習により地域医療やチーム医療への理解を深める特色ある教育の一つとなっている。

これらのことから、授業形態の組合せ・バランスが適切であり、教育内容に応じた適切な学習指導法の工夫がなされていると判断する。

5-2-② 教育課程の編成の趣旨に沿って適切なシラバスが作成され、活用されているか。

医学科では、教育課程の編成の趣旨に沿ってシラバスが作成されている。また、シラバスは毎年担当教員、カリキュラム委員会、教育委員会で議論され、改訂されている。記載項目は、科目名、担当教員名、教育の目的と方針、教育目標、授業形態、授業概要、指導方法、教科書、成績評価基準等である。シラバ

スを統一のとれた様式と内容にするためのシラバス原稿作成要領を策定している。

看護学科では、シラバスに基礎・教養、専門基礎及び専門（看護学）のすべての授業科目において教育目標、授業形態（指導方法）、担当教員名、具体的な授業内容、教材、成績評価基準等を明示し、学生への理解の浸透を図っている。シラバス作成に当たっては、看護学科教育委員会の統括の下、書式・様式等を統一している。

シラバスを活用して、入学時のオリエンテーションにおいてだけでなく、学期開始時に2～4年次生に対しても履修指導を行っている。

これらのことから、教育課程の編成の趣旨に沿って適切なシラバスが作成され、活用されていると判断する。

5-2-③ 自主学习への配慮、基礎学力不足の学生への配慮等が組織的に行われているか。

医学科では、試験不合格の場合、追再試験を受ける機会を与えて学力を慎重に把握した上で実力不足と判断された場合は補習授業を行わず不合格として再度履修させるシステムをとっている。基礎学力不足の学生に対しては、クラス担任等が相談に当たっている。疾病、その他やむを得ない理由による出席時間不足あるいは内容不足に対応する補習実習を行い、学生に学習の機会均等を保障している。自主ゼミは、上級生の国家試験対策勉強会から教養学生の自主勉強会まで、講義室、控え室、スキルスラボや図書館等のスペースを提供することにより、その活動を援助している。

看護学科では、自主学习への配慮として、シラバスや授業時に参考書等を提示している。学力や学生生活に不安を抱える学生については、担任を窓口として相談に応じている。必要時には保護者との連絡連携を図っている。学業成績が不足する学生に対しては、教育委員会を中心に組織的に対応する体制が整えられている。

これらのことから、自主学习への配慮、基礎学力不足の学生への配慮等が組織的に行われていると判断する。

5-2-④ 夜間において授業を実施している課程（夜間学部や昼夜開講制（夜間主コース））を置いている場合には、その課程に在籍する学生に配慮した適切な時間割の設定等がなされ、適切な指導が行われているか。

該当なし

5-2-⑤ 通信教育を行う課程を置いている場合には、印刷教材等による授業（添削等による指導を含む。）、放送授業、面接授業（スクーリングを含む。）、若しくはメディアを利用して行う授業の実施方法が整備され、適切な指導が行われているか。

該当なし

5-3-① 教育の目的に応じた成績評価基準や卒業認定基準が組織として策定され、学生に周知されており、これらの基準に従って、成績評価、単位認定、卒業認定が適切に実施されているか。

医学科、看護学科とも、授業科目履修規程に試験成績の評価として、優、良、可又は不可で表示し、優、良、可を合格、不可を不合格とする、としている。また、医学科においては、当該科目の講義時間数の60%以上、実習回数の70%以上の出席を定期試験受験及び単位修得の要件とし、看護学科においては、当該科目の授業時間数の3分の2以上、臨地実習にあっては5分の4以上の出席を定期試験及び単位修得の要件

としている。さらに、学生に提示するシラバスに全科目について成績評価基準の項目を設け明記しており、これらの基準に従って、成績評価、単位認定、卒業認定が実施されている。これらの内容は、学生には学期開始時にシラバスに基づいて説明を行い、周知されている。

これらのことから、成績評価基準や卒業認定基準が組織として策定され、学生に周知されており、成績評価、単位認定、卒業認定が適切に実施されていると判断する。

5-3-② 成績評価等の正確さを担保するための措置が講じられているか。

医学科では、卒業認定した学生の成績と単位認定した答案の資料は、事務局で保存している。また、成績評価について学生からの個別の質問に教員が答えているが、学生部長、教育委員会に申し出ることも可能である。

看護学科では、成績評価は、看護学科教育委員会、看護学科教授会議によりなされている。また、成績評価の正確性を担保する措置としては、明文化した規程等は整備されていないが、学生が直接担当教員に申し出るか、又は教育委員長等に申し出ることが可能である。

これらのことから、制度的整備が十分とはいえないものの、成績評価等の正確さを担保するための措置が講じられていると判断する。

<大学院課程>

5-4-① 教育の目的や授与される学位に照らして、教育課程が体系的に編成されており、授業科目の内容が、全体として教育課程の編成の趣旨に沿ったものになっているか。

修士課程（医科学専攻）では、理学、薬学、工学等医学以外の大学の学部で学んだ後、医科学に高い志向性を持ち、大学院において更に研究を深めたいと希望する学生に対して、医科学の基礎的教育を体系的に提供し、専攻分野における研究能力の増進と高度の専門性を要する学際的展開を図り得る卓越した能力を有する人材を養成することをその教育目標としている。この目標を達成するため、専門教育科目、専門関連科目、共通教育科目、特別研究科目に分類して教育・指導に当たっている。

博士課程（統合医科学専攻）では、医学部卒業者並びに医科学、薬学、農学、工学等医学隣接領域の修士課程修了者に門戸を開け、専攻分野について研究者として自立して研究活動を行うために必要な高度の研究能力及びその基礎となる豊かな学識を養うことをその教育目標としている。優れた人格と高度な専門性、そして自由な発想に基づく自律的な課題追求能力を養うことを目的とした総合コースに加え、平成20年度からは、研究マインドを備えた腫瘍薬物内科専門医の養成を目的として、がんに特化した基幹科目を履修し、がん診療の専門教育を受けながら密度の高い大学院教育を受ける、腫瘍薬物療法専門コースを併設している。この2つのコースについてはそれぞれ専門領域ごとの教育課程を編成しており、総合コースについては主科目、副科目、共通領域、特別研究に、腫瘍薬物療法専門コースについては基礎科目、専門科目、特別研究に分類して教育・指導に当たっている。

保健看護研究科の教育課程は、健康科学を大きな柱としながら看護学を基盤とした「健康回復と看護支援領域」及び保健学をも包括した「健康増進と看護支援領域」の2領域からなる専門科目、その専門科目を支える共通科目より構成されている。

共通科目では、保健看護の専門的能力、研究の基礎的能力を身に付けられる編成となっている。専門科目では「健康回復と看護支援領域」及び「健康増進と看護支援領域」の対象特性の違いにより、それぞれに特論の授業科目を配置しており、さらに特別研究・演習を配置している。各領域の目標に対応した教育編成となっている。すなわち前者は看護系資格の上にさらに質の高い理論と方法論を構築し、実際のエビ

デンスに基づいた健康支援のできる高度な看護専門職を育成することを目指し、後者は、保健医療福祉系出身者が看護職と連携して学際的に人々の健康レベルとQOLの向上に寄与する実践能力育成を目指した教育展開となっている。このように、学生は、希望する各領域の関心領域に応じて履修し、さらに専門領域での特別研究・演習を履修することにより、各領域の実践能力を獲得できる構造となっている。

これらのことから、教育課程が体系的に編成されており、授業科目の内容が、全体として教育課程の編成の趣旨に沿ったものになっていると判断する。

5-4-② 教育課程の編成又は授業科目の内容において、学生の多様なニーズ、研究成果の反映、学術の発展動向、社会からの要請等に配慮しているか。

大学院の授業内容は、各講座等で行われている教員の研究活動を基礎とし、学術の発展動向を反映させたものに改善する努力を行っている。また、大学院教育課程等の新設や科目の見直しを実施するなど、社会からの多様な要請等へこたえる努力を続けている。

平成 19 年度の医学研究科修士課程の新設に当たっては、医学以外の大学の学部で学んだ多様なニーズを持つ学生に対し、医科学の基礎的教育を体系的に提供すべく編成し、医学研究の学際的展開を遂行し得る人材の養成を図っている。

また、平成 20 年度には従来からの博士課程総合コースに加え、重大な社会的課題であるがん医療に重点的に取り組むため、その担い手となる質の高い専門医及び高度職業人を養成する教育課程として腫瘍薬物療法専門コースを 4 大学との連携の上で新設し、がん診療の専門教育を行いながら密度の高い大学院教育を行うべく、がんの特化した基幹科目が履修できるよう教育課程を編成している。

修士課程だけではなく博士課程総合コースにおいても、医学部卒業者に加え、医学隣接領域からの入学者が履修している現実を踏まえ、すべての研究者にとって必須となる基幹的な学問分野については、講座を横断する共通領域として開講し必修科目と位置付けている。この中には「統合医科学概論」、「医学生命倫理学」、「医学研究方法概論」等を含めている。

大学院の専門科目においては、全教員の各自の研究分野の特性に応じて、研究活動の成果や学術の発展動向を授業内容に反映させている。

保健看護研究科においては、学生の多様なニーズに対応できるよう共通科目を提供するなど、教育課程の編成を工夫するとともに、担当教員は、医療の高度化・専門化をはじめ、高齢社会の急速な進展、疾病構造の変化等多様な保健医療福祉ニーズや社会の要請、さらに学生の多様なニーズに対応できる教養と専門知識・技術を備えた教育を行うために、専門分野の研究会及び学会等に所属し、最新の成果を授業内容に反映するよう努めている。

これらのことから、教育課程の編成又は授業科目の内容において、学生の多様なニーズ、研究成果の反映、学術の発展動向、社会からの要請等に配慮していると判断する。

5-4-③ 単位の実質化への配慮がなされているか。

大学院中央研究室の実験動物センター、R I センター、そして研究機器センター等の共用研究施設は指紋認証や磁気認証によるセキュリティードアシステムを導入しており、大学院生は 24 時間これらの実験室を利用することができ、自由に研究活動ができる環境が整備されている。また大学院生には各自電子メールアドレスが与えられ、学内 LAN を通じて図書館のオンラインジャーナルやデータベースにアクセスできるなど、自主学習を支援する体制が整えられている。

修士課程においては履修期間が 2 年と短いため、自身の実験予定と講義出席のスケジュールが立て込ん

でくる傾向にある。そこでスケジュール調整に役立ててもらう目的で、シラバスとは別に「医学研究科（修士課程）授業科目日程表」を作成し学生に配付している。こうした方策によって、希望講義への出席ができるよう支援及び指導を行うとともに、授業外自主学習・研究の促進に配慮している。

保健看護研究科では、1年次生においては、入学式当日に、教育委員長及び担当教員による履修ガイダンスを実施し、履修概要、授業概要、履修手続等の説明や助言を行っている。その後は、特別研究担当教員を中心に、適宜履修指導を行っている。2年次生では、学年開始時に、教科ガイダンスが行われ、履修が円滑に進むよう工夫している。また、大学院生の中には、社会人もいるため、時間割設定等を工夫し、時間外開講等、担当教員と大学院生間で調整しながら受講しやすい体制を整えている。

研究・学習スペースの確保やパソコンの増設等、学習環境の整備・充実、シラバスの改善等、大学院生の自主的な学習を促す努力をしている。また、大学院生への大学からの連絡は、社会人にも配慮して、掲示だけでなく、電子メールによる連絡も行っている。

これらのことから、単位の実質化への配慮がなされていると判断する。

5-5-① 教育の目的に照らして、講義、演習、実験、実習等の授業形態の組合せ・バランスが適切であり、それぞれの教育内容に応じた適切な学習指導法の工夫がなされているか。

医学研究科修士課程では、全体で 36 科目を配置しており、それぞれの専門領域に応じて講義を 7 単位以上、専門演習を 2 単位、セミナー・特別セミナーを 2 単位以上履修することになっている。加えて専門関連科目を 3 単位以上履修し、さらに必修の科目を含めて共通教育科目を 4 単位以上履修するように設定されている。その上で特別研究科目を 12 単位修得することを課程修了のための要件としている。修士課程学生はこうした講座横断的講義と、マンツーマン指導である対話・討論的研究指導をバランスよく履修し、修士論文の作成・審査と最終試験に臨むことになっている。

また、医学研究科博士課程では全体で 139 科目を配置しており、総合コースであれば、それぞれの専門領域に応じて主として履修する科目の中から講義 6 単位、演習 2 単位そして特講 2 単位、計 10 単位を修得し、副として履修する科目について 4 単位修得、さらに共通領域から必修の 4 単位を含めて 8 単位を履修するように設定している。この上で研究指導を受けることになる。ここでは副として履修する科目において教育研究への指導・アドバイスを受けることになり、バランスよく履修した上で博士論文を作成し、その審査と最終試験に向けて研究実務に励むことができるよう配慮している。

専門科目の講義、演習、実験、実習は、少人数、対話・討論型授業形態となるものと、他コースの大学院生や学部生と交流して行うものをバランスよく配置している。

保健看護研究科では、社会人大大学院生もいるため、時間割設定等を工夫し、時間外開講等、担当教員と大学院生間で調整しながら受講しやすい体制を整えている。

これらのことから、授業形態の組合せ・バランスが適切であり、教育内容に応じた適切な学習指導法の工夫がなされていると判断する。

5-5-② 教育課程の編成の趣旨に沿って適切なシラバスが作成され、活用されているか。

医学研究科のシラバスにおける記載項目は、科目名、担当教員名、履修年次、単位数、開講時期、授業テーマ、講義概要、特別研究（論文指導）概要等である。入学時のオリエンテーションで配付し、教育課程の趣旨と詳細を説明する上で活用している。また、シラバスとは別に修士課程の学生には医学研究科（修士課程）授業科目日程表を作成して配付し、大学院生の講義出席スケジュール調整に役立てている。

保健看護研究科では、シラバスにすべての授業科目において教育目標、授業形態（指導方法）、担当教

員名、具体的な授業内容、教材、成績評価基準等を明示し、大学院生への理解の浸透を図っている。シラバス作成に当たっては、教育委員会の統括の下、書式・様式等を統一している。シラバスはウェブサイトでも公開し、入学生のみならず、学期開始時に2年次生に対しても履修指導を行っており、その際学年の状況に対応して、シラバスを用いて指導し、円滑な履修につなげている。

これらのことから、教育課程の編成の趣旨に沿って適切なシラバスが作成され、活用されていると判断する。

5-5-③ 夜間において授業を実施している課程（夜間大学院や教育方法の特例）を置いている場合には、その課程に在籍する学生に配慮した適切な時間割の設定等がなされ、適切な指導が行われているか。

該当なし

5-5-④ 通信教育を行う課程を置いている場合には、印刷教材等による授業（添削等による指導を含む。）、放送授業、面接授業（スクーリングを含む。）若しくはメディアを利用して行う授業の実施方法が整備され、適切な指導が行われているか。

該当なし

5-6-① 教育課程の趣旨に沿った研究指導、学位論文（特定課題研究の成果を含む。）に係る指導の体制が整備され、適切な計画に基づいて行われているか。

医学研究科では、大学院生に対する指導に関して、まず大学院生に具体的な研究計画を考えさせ、それに対し各指導教員がマンツーマンに近い形で詳細に指導を行うシステムを整えている。また、大学院生は、教育研究上有益と認められるときは、指導教員以外の教員の研究指導を受けることができる。

保健看護研究科では、研究課題を遂行するために、基本的に研究指導を主担当教員と副担当教員2人により行っている。主担当教員は、特別研究の主たる指導を行い、関連領域から選ばれた副担当教員が特別研究の支援指導を行っている。学生は研究課題を、当該領域の主担当教員と副担当教員の助言の下に決定し、研究成果を修士論文としてまとめ、提出している。学生は、研究計画の立案、実施、論文作成等の指導を複数の教員から受けている。

これらのことから、教育課程の趣旨に沿った研究指導、学位論文に係る指導の体制が整備され、適切な計画に基づいて行われていると判断する。

5-6-② 研究指導、学位論文に係る指導に対する適切な取組が行われているか。

医学研究科の各教室においては、教育課程の趣旨に沿った講義等による研究指導だけにとどまらず、各々の大学院生が主体的に研究成果を出すことを目的とした研究指導を行っている。すなわち、研究技術も含む種々の知識を教育するだけでなく、学位を取得し、修了時には自主的に研究を遂行し得る研究者にまで育てることに重点を置いている。各教室により多少の差異はあるが、毎週、抄読会を開き、論文の読み方、解釈の仕方を教育する。また、定期的にプログレスレポートとしてのセミナーを行い、研究チーム全体で討議を行っている。日常の教育としては、まず大学院生に具体的な研究計画を考えさせ、それに対し、各指導者が詳細に指導を行っている。論文に仕上げられるレベルにまで到達したら、大学院生に原稿を書かせ、それに対して、指導者が逐一指導を行い、国際誌に受理される内容にまで仕上げさせている。

保健看護研究科では、研究課題を円滑に進めるために、特別研究・特別演習科目を1年次前期から開始

し、2年間履修させている。この間、個々の指導担当教員からの研修指導を受けながら、1年次後期に修士論文中間発表会で発表を行い、その後の研究の方向性について示唆を得ている。なお、必要に応じ、倫理審査委員会での研究計画の承認を受けている。2年次後期（1月）に修士論文を提出、主査1人、副査2人による論文審査及び最終試験に合格することにより修士（保健看護）の学位が授与されている。

また、医学研究科ではTA、RAを、保健看護研究科ではTAを採用しており、こうした活動を通じて大学院生自身の教育研究の質の向上、能力向上等を図っている。

これらのことから、研究指導、学位論文に係る指導に対する適切な取組が行われていると判断する。

5-7-① 教育の目的に応じた成績評価基準や修了認定基準が組織として策定され、学生に周知されており、これらの基準に従って、成績評価、単位認定、修了認定が適切に実施されているか。

医学研究科では、博士課程は総合コースと腫瘍薬物療法専門コースがあり、前者においては主として履修する科目として講義、演習、特講、副として履修する科目として特講・特論、共通領域（必修、選択）、研究指導の論文完成、後者においては基礎科目（必修、選択）、選択科目（必修、選択）、研究指導の論文完成にそれぞれ明確な単位数を定めており、また、修士課程においては専門教育科目（講義、専門演習、セミナー、特別セミナー）、専門関連科目、共通教育科目、特別研究科目にそれぞれ細かな単位数を定めている。これらの教育の目的に応じて、成績評価基準や修了認定基準は、大学院学則や授業科目履修規程で定められ、シラバス及び研究部長によるガイダンス等により学生に周知されている。

保健看護研究科では、共通科目、専門科目、特別研究、専門演習の計30単位以上を修得し、学位論文を提出、最終審査に合格することを修了要件としている。これらは、大学院学則、授業科目履修規程及び学位規程により定められており、シラバスに掲載され、学生に周知されている。

成績評価、単位認定、修了認定については、教育委員会、教授会での審議を経て認定されている。

これらのことから、成績評価基準や修了認定基準が組織として策定され、学生に周知されており、成績評価、単位認定、修了認定が適切に実施されていると判断する。

5-7-② 学位論文に係る評価基準が組織として策定され、学生に周知されており、適切な審査体制が整備されているか。

学位論文に係る申請手続及び申請基準は、学位規程に明確に記載され、学生に周知されている。

医学研究科における学位審査手続の流れとして、大学院生と大学院の課程を経ない者に分かれるが、後者は外国語試験に合格することが義務付けられている。いずれの場合も和文誌及びインパクトファクター0.1未満の英文誌への投稿論文と、インパクトファクター0.1以上の英文誌への投稿論文によって異なるプロセスを踏んでいる。和文誌及びインパクトファクター0.1未満の英文誌への論文投稿の場合は、予備審査として医学系研究委員会で予備審査委員を選定し、当該委員会での審査、評価を基に論文投稿可能となった段階で論文投稿が行われる。その後は、インパクトファクター0.1以上の英文誌への論文投稿の場合と同様に、雑誌編集部での論文が受理、印刷となった場合に学位授与の申請が始まり、資格審査、第1回本審査が行われる。学位申請論文と認めた場合に学術集談会が行われ、口頭での発表とその後の審査委員による最終試験、学力確認が行われている。これに合格した者は第2回本審査として医学研究科教授会議において無記名投票によって可否が決定されている。審査に当たっては、事前に論文審査内容についての資料が配付されており、十分な時間と資料公開によって厳格な審査が行われている。

保健看護研究科では、審査委員の選出方法、学位授与過程等は、内規や細則等で定められ、最終的には研究科教授会議で議決する体制となっている。これらの規程についてはシラバスに掲載され、大学院生に

周知されている。なお、修士論文の合否判定は、審査会において、論文の内容を発表し、それに基づき主査1人、副査2人で構成される審査委員会での審議を経て、最終的には保健看護研究科教授会議にて行われている。

これらのことから、学位論文に係る評価基準が組織として策定され、学生に周知されており、適切な審査体制が整備されていると判断する。

5-7-③ 成績評価等の正確さを担保するための措置が講じられているか。

当該大学における成績評価については、学位論文の第1回本審査における審査会審査員の選定や、第2回本審査の教授会議での全教授の投票による審査に見られるように、可能な限り客観性を担保した方法により実施している。また、現状では大学院生本人からの申立て制度等について明文化した規程等は整備されていないが、大学院生が直接担当教員に申し出るか、又は研究部長等に申し出ることも可能にしている。

これらのことから、成績評価等の正確さを担保するための措置が講じられていると判断する。

<専門職学位課程>

該当なし

以上の内容を総合し、「基準5を満たしている。」と判断する。

【優れた点】

- 看護学科では、基本的な看護実践能力の修得を目的として、スキルスラボを利用した自己学習の推進と、OSCEによる評価を取り入れている。
- 平成18年度文部科学省現代GPに採択された「大学・地域一体型チーム地域医療教育－医学・看護学教育を通じた地域医療サービスの向上－」において、医学科、看護学科の学生が共に病院実習を体験し、地域医療の必要性を認識できる取組を実施している。この支援期間の終了後も、参加学生数を拡大して取組を継続している。
- 平成21年度文部科学省「看護職キャリアシステム構築プラン」に採択された「循環型教育システムによる看護師育成プラン」においては、看護学科と附属病院看護部が連携し、看護学科4年次生から看護師3年目までの4年間の継続した包括的育成プログラムを展開している。
- 平成20年度文部科学省「戦略的大学連携支援事業」に採択された「京都発国公立大学ヘルスサイエンス系共同大学院の創設と総合的連携による大学力強化」においては、京都府立大学や京都工芸繊維大学とも連携し、3大学連携による単位互換を実施し、今後の3大学の教養教育共同化に向けた学生教育のネットワークの拡充や遠隔授業等の導入に向けた整備が進められている。

【更なる向上が期待される点】

- 医学科の「臨床実習実施要領」には遵守事項や評価基準等が適切に示されており、成績評価に有効活用されることが期待される。

基準6 教育の成果

6-1 教育の目的において意図している、学生が身に付ける学力、資質・能力や養成しようとする人材像等に照らして、教育の成果や効果が上がっていること。

【評価結果】

基準6を満たしている。

(評価結果の根拠・理由)

6-1-① 学生が身に付ける学力、資質・能力や養成しようとする人材像等に照らして、その達成状況を検証・評価するための適切な取組が行われているか。
--

医学科においては医学部教育委員会を中心とした関係委員会が、進級判定、卒業判定、全国共通OSCE及びCBT等の実施及び検証を行っている。また、学生の修学状況についても、各学生の成績状況を把握し、必要があれば学生に教員がアドバイスするなどきめ細かい配慮を行っている。最終的には、医師及び看護師などの国家試験の結果と就職状況等に基づいて、学生の達成状況を検証・評価している。

なお、看護学科では、平成19年度に看護実践能力育成プロジェクトを立ち上げ、卒業時・卒業後の経年的な看護実践能力調査を実施し、その結果を学士課程教育に反映できるようにしている。

医学研究科では、学位論文の審査をより厳格かつ迅速な方法に改善し、研究委員会が中心となり、大学院生の質や研究教育成果について検証するために大学院生が執筆、投稿を行った雑誌掲載論文数を調査している。また、同委員会は、大学院の教育の成果及び効果の検証・評価を目的として、進路に関する動向調査を行っている。

同様に、保健看護研究科においても、修了生の進路調査を実施している。

これらのことから、学生が身に付ける学力、資質・能力や養成しようとする人材像等に照らして、その達成状況を検証・評価するための適切な取組が行われていると判断する。

6-1-② 各学年や卒業（修了）時等において学生が身に付ける学力や資質・能力について、単位修得、進級、卒業（修了）の状況、資格取得の状況等から、あるいは卒業（学位）論文等の内容・水準から判断して、教育の成果や効果が上がっているか。

学生の単位修得、進級の状況は順調であり、入学生数に対する標準修業年限内卒業率においても、平成21年度で医学科80%、看護学科93.3%である。また、医師国家試験の平成21年度の合格率は90.9%と全国平均（89.2%）を上回る水準にある。看護学科の資格取得状況は、平成21年度の国家試験合格率で、看護師98.7%、保健師98.9%、助産師100%であり、それぞれの全国平均（看護師89.5%、保健師86.6%、助産師83.1%）をいずれも上回る水準にある。

平成15～18年度に医学研究科博士課程に入学した者のうち、標準修業年限内に修了した者の割合は40.3%、平成22年6月現在、学位を取得した者の割合は63.7%である。また、医学研究科博士課程における論文発表数は、平成18年度が245件、平成19年度が231件、平成20年度が216件で、同じく学会発表数は、平成18年度が681回、平成19年度が659回、平成20年度が628回である。平成22年3月に医学研究科修士課程を標準修業年限内で修了した者の割合は88.9%である。

保健看護研究科修士課程の標準修業年限内での学位取得率は、平成19年度入学者が80%、平成20年度入学者が66.7%である。

これらのことから、教育の成果や効果が上がっていると判断する。

6-1-③ 授業評価等、学生からの意見聴取の結果から判断して、教育の成果や効果が上がっているか。

医学科では、学生による授業評価として10項目についての5段階評価と自由記述による評価を平成17年度から実施しており、平成20年度に実施した授業ごとの評価の総合点を平均した数値は、5段階評価で4.35となっている。

看護学科では、学生による授業評価を平成21年度から導入しており、平成21年度実施（前期分）の授業の総合点を平均した数値は、5段階評価で4.10となっている。これらの結果から、学生は授業に対し高い満足度を示していることがうかがえる。しかし、医学科での授業評価を実施した授業は一部（約50%）にとどまっており、また、看護学科での学生による授業評価は始まったばかりである。

なお、医学科と看護学科が合同で、平成18年度から取り組んでいる文部科学省現代G.P「大学・地域一体型チーム地域医療教育－医学・看護学教育を通じた地域医療サービスの向上－」に関して、地域滞在実習に参加した学生のアンケートによれば、約65%の学生が「非常に有用であった」、約80%の学生が「とても満足であった」と回答している。

これらのことから、授業評価等、学生の意見聴取が十分に行われているとはいえないものの、教育の成果や効果が上がっていると判断する。

6-1-④ 教育の目的で意図している養成しようとする人材像等について、就職や進学といった卒業（修了）後の進路の状況等の実績や成果について定量的な面も含めて判断して、教育の成果や効果が上がっているか。

学士課程卒業生の就職先については、ほとんどが取得した医師、看護師、保健師、助産師の資格を活かした医療機関や研究機関へ就職しており、就職率は例年90%を超えている。

医学研究科について修了後の進路を見ると、平成19年度に設置された修士課程の最初の修了生9人のうち2人が医学研究科博士課程に進学し、1人がプロジェクト研究員として、またもう1人が研修員として当該大学にとどまっており、合わせて4人が研究を継続している。他方で企業に就職又は戻った者も4人を数え、残る1人は公的病院薬剤部に就職している。このように、新設された修士課程の最初の修了生全員が進学又は就職しており、研究者及び専門的職業人の養成を目的とした修士課程の設置理念に合うものである。

博士課程の修了生等の進路については、毎年3～4人（5～8%）が当該大学又は他大学の教員として、40～73人（75～85%）が関連病院医師として働いている。また、医師免許を保有しない他の修了生についても、医学博士保有者として毎年1人程度（約2%）が民間企業の研究部門に就職している。

保健看護研究科の平成21年度修了生5人の進路先は、大学教員3人、管理栄養士1人、保健師1人である。

これらのことから、教育の成果や効果が上がっていると判断する。

6-1-⑤ 卒業（修了）生や、就職先等の関係者からの意見聴取の結果から判断して、教育の成果や効果が上がっているか。

医学科では卒業生や就職先等の関係者からの意見聴取及びその結果の集計を組織的には実施していないものの、卒業生から「臨床医師として京都府を中心に活躍しており（府医師会員4,227人のうち、約30%が当該大学出身者（平成17年7月現在））、地域医療に大きく貢献している」と評価する声が寄せられてい

る。

看護学科では、看護実践能力育成プロジェクトにより卒業時・卒業後の経年的な看護実践能力調査を実施しているが、「大学で学んだ内容は実践で役に立っている」という回答が多い。また、多くの卒業生が就職する医療機関との情報交換を実施しているが、それによると当該大学の卒業生は就職後2～3年後に際立った成長をするという評価を得ている。

医学研究科の修了生からの意見聴取の結果は肯定的な内容が多いが、他方で、医師免許を保有して博士課程に進学した修了生からは「近年の地域医療崩壊の影響を受け、医師としてときには医師不足に対する支援も行うこともあり、必ずしも4年間の博士課程期間を通して、研究に没頭できない」という声もある。また、医師免許を保有する修了生の主要な就職先である医療機関で設置された関係病院等協議会では、毎年優れた臨床研究の成果を上げた医師を表彰する事業を実施しているが、表彰を受けた医師の多くは当該大学の博士課程の修了生である。

保健看護研究科については、修了生の意見聴取によると、学んだ内容が役立っているとしている意見が多い。

これらのことから、卒業（修了）生や就職先等の関係者から組織的な意見聴取が行われているとはいいい難いものの、教育の成果や効果が上がっていると判断する。

以上の内容を総合し、「基準6を満たしている。」と判断する。

【改善を要する点】

- 卒業（修了）生に関する教育効果等の調査については、個別に実施している事例があるものの、体系的・組織的な調査が不十分である。

基準 7 学生支援等

- 7-1 学習を進める上での履修指導が適切に行われていること。また、学生相談・助言体制等の学習支援が適切に行われていること。
- 7-2 学生の自主的学習を支援する環境が整備され、機能していること。また、学生の活動に対する支援が適切に行われていること。
- 7-3 学生の生活や就職、経済面での援助等に関する相談・助言、支援が適切に行われていること。

【評価結果】

基準 7 を満たしている。

(評価結果の根拠・理由)

7-1-① 授業科目や専門、専攻の選択の際のガイダンスが適切に実施されているか。

医学科では、新入生に対して入学式の後に2日間の全体オリエンテーションにおいて、履修指導、学内施設の利用法、課外活動等についての一般的な説明を行い、大学生としての基本的な日常生活の注意点の指導も行っている。さらに6年間の教育課程を概観し医療現場に触れさせるため、新入生を内科、外科系の各教室に配属して、適宜学内見学、スタッフとの懇談を行っている。また、毎年4月に学長、病院長等による専門教育ガイダンスも行っている。また、在学生に対しても、総合講義の注意事項、臨床実習や電子カルテの取扱説明、薬物乱用防止等のオリエンテーションを実施している。

看護学科では、新入生に対して教員及び事務職員が学生便覧、シラバス等を用いて教育課程の概要、単位修得、履修手続、附属図書館等に関する説明や生活指導を行っている。在学生に対しても履修科目の概要、単位修得、履修手続等に関する説明や生活指導を各学期に行っている。これとは別に、「助産学」の選択希望学生に対しては、2年次生の後期にガイダンスを実施している。

医学研究科では、入学式当日に新入生を対象にしたオリエンテーションを、また在学生に対しては年度はじめに同様のガイダンスを実施している。これらのオリエンテーション及びガイダンスにおいては、教員や事務担当者から学生便覧、シラバス等を用いて、授業科目の履修方法及び必要単位数、研究・実験等に関する事項、大学院生研究費や奨学金、休学、退学等の手続や各種証明手続等について説明を行っている。さらに、主たる担当教員が個別に授業科目の履修に関して説明し、専門、専攻の選択について指導している。

保健看護研究科においても同様のガイダンスを行っており、1年次生においては、入学式当日に、教育委員長及び担当教員による履修ガイダンスを実施し、履修概要、授業概要、履修手続等の説明や助言を行っている。その後は、特別研究担当教員を中心に適宜履修指導を行っている。2年次生では、学年開始時に、教科ガイダンスが行われ、履修が円滑に進むよう工夫している。特に新入生に対しては、入学後の研究が円滑に行えるように研究指導教員が学生の準備状況を把握した上で、指導を行っている。

これらのことから、ガイダンスが適切に実施されていると判断する。

7-1-② 学習支援に関する学生のニーズが適切に把握されており、学習相談、助言、支援が適切に行われているか。

学部においては、学生の学習相談をはじめ、生活上の相談、病気、長期欠席等について、面談や電子メールで気軽に相談できる体制をとっている。

医学科では、すべての年次にクラス担任として教授を配置し「よろず相談」を行うとともに、6年次に

においては学生4～5人につき1人の担当教員を置き、各授業科目の担当教員と連携しつつ、学生に対して集団及び個別の修学指導や相談を行うとともに、学生の長期欠席、休学、退学等の相談・助言を行っている。なお、教養教育における物理、化学、生物は専門教育での医学教育の基盤を形成する科目であるが、学生の高等学校時の履修状況に偏りが見られることから、いわゆる「学力低下問題」と併せて、今後学生一人一人の学力に応じたきめ細かい学習支援を一層進めていくこととしている。

看護学科においては、学習に関する学生のニーズを把握するために学年ごとに学生代表者を決めており、担任又は教育委員長に意見を申し出るものとしている。また、学習相談や助言に対する窓口として、各学年に主担任教授1人と副担任教員2人の計3人を配置し、1年次生から同じ教員が担任として継続的に学生をサポートしている。

大学院においては、主たる指導教員と日々の直接指導、電子メール等により授業や研究に関する相談・助言を行っている。また、医学研究科ではオフィスアワーの定着を目指している。

これらのことから、学習支援に関する学生のニーズが適切に把握されており、学習相談、助言、支援が適切に行われていると判断する。

7-1-③ 通信教育を行う課程を置いている場合には、そのための学習支援、教育相談が適切に行われているか。

該当なし

7-1-④ 特別な支援を行うことが必要と考えられる学生への学習支援を適切に行うことのできる状況にあるか。また、必要に応じて学習支援が行われているか。

医学科では、留年生にはクラス担任が相談や指導に当たっているほか、病欠等による長期欠席者に対しては学生部長が緊密に連絡をとるなど復帰を支援する体制をとっている。また医師国家試験不合格者に対しては、担当教授を決め、修学指導や病院実習の斡旋等を行っている。

看護学科では、けがや妊娠等による長期休業等特別な支援が必要な場合は、担任教員を中心に個別に対応している。

医学研究科では、平成21年度は、修士課程には1人、博士課程には9人の外国人留学生在籍しており、主科目担当教授や共同研究者が、個別に相談や助言を行っている。

保健看護研究科では、社会人の修学に関しては、授業や研究指導は学生の希望に沿う形で組み入れるよう入学の時点で時間割を作成している。妊娠等による長期休業等特別な支援が必要な場合は、指導教員を中心に個別に対応している。

障害のある学生は現在在籍していないが、主要な建物において、エレベーター、玄関スロープ、車いすトイレ、自動ドア等を設置している。

これらのことから、特別な支援を行うことが必要と考えられる学生への学習支援を適切に行うことのできる状況にあり、また、必要に応じて学習支援が行われていると判断する。

7-2-① 自主的学習環境が十分に整備され、効果的に利用されているか。

当該大学には伝統的に実習の班別に勉強会を行う習慣があり、学生の自主的な勉強会や演習等のためのスペースとして、講義室、演習室、実習室、情報処理室、討議室等を簡単な届け出により使用できることとしており、学生が日常的に活用している。

医学研究科の学生の自主的な研究環境としては大学院中央研究室が主な施設である。また、所属学生の

多い一部の臨床系教室を除き、学生の所属する教室や実験室においては、学生のための机、椅子、書棚等の自習スペースが用意されており、各自電子メールアドレスが与えられ、学内LANを通じて図書館のオンラインジャーナルやデータベースにアクセスできるなど、自主学習を支援する体制が整えられている。ただ、附属病院という府民への施設が中核的位置付けを占めていることもあり、特に医師免許を保有する博士課程の学生については、附属病院での診療体制に組み込まれている実態の中で、自主的学習という面では幾分不利な状況にある。

保健看護研究科においては、学生の自習室、情報機器を整備し、自主学習環境の整備を図っている。

また、医科教育のための施設としてスキルスラボの整備充実を図っており、臨床実習用の模型や縫合練習機器などを設置して、広く学生の臨床実習に関する自主的学習の使用に供している。スキルスラボは、平成19年度に設置、平成21年度に配備機器を大幅に増設し、教員がついた実習や個人の練習目的で利用されている。

これらのことから、自主的学習環境が十分に整備され、効果的に利用されていると判断する。

7-2-2② 学生のサークル活動や自治活動等の課外活動が円滑に行われるよう支援が適切に行われているか。

学生のサークルは、体育系25、文科系14団体が登録されている。学生のサークル加入率は約90%と高く、活動は活発であり、西日本医科学学生総合体育大会での優勝種目も多い。課外活動において傑出した成績を上げた学生を表彰する目的で「橘賞」を設けているが、平成21年度は国体入賞、音楽コンテスト第1位等の成績を上げた学生7組を表彰した。

また、学生の交流やサークル活動の活性化のため東京慈恵会医科大学と毎年、交流戦を開催するとともに、体育部の使用備品等、西日本医科学学生総合体育大会参加費、文化祭（トリアス祭）の開催等に要する経費に対し補助金を支出するなどして活動を支援している。体育系の練習施設は必ずしも広くなく老朽化が進むなどの課題もあるが、グラウンド2か所、体育館2か所、テニスコート、弓道場を保有するとともに、必要な施設を他大学等から借用して近隣に確保しており、サークル等が定期的に使用できるようにしている。

花園、河原町、広小路の各キャンパスにクラブボックスを整備し、サークルに貸与している。

これらのことから、課外活動が円滑に行われるよう支援が適切に行われていると判断する。

7-3-1① 生活支援等に関する学生のニーズが適切に把握されており、健康、生活、進路、各種ハラスメント等に関する相談・助言体制が整備され、適切に行われているか。

学生のニーズについては、日常的な教員との接触や学長と新入生との懇談等を通じて、担当組織である学生部長・学生課等がこれらを把握するよう努めている。また、学生の生活等に関して、担任教授による「よろず相談」や「学生相談コーナー」等の相談体制を整えており、心の悩み、精神面の健康についての相談は大学指定のカウンセラー（精神科医）が選任されている。担任教授及びカウンセラーは学生部長と連携しながら対応している。また、各種ハラスメントに対しては、クラス担任教授やカウンセラーのほかに、教員5人のハラスメント相談員を任命し、学生便覧に掲載するなどして学生に公表し相談を受けている。

健康面では、毎年5月に健康診断を実施しており、未受診者は臨床実習に参加させないなど徹底を図っている。また、附属病院救急室内に保健室を設置し、附属病院と十分な連携をとって学生の急病等に備えている。

また、授業中や課外活動中の災害事故補償のため「学生教育研究災害傷害保険」には入学時に全員加入

させており、1年次の「医学概論実習」や5～6年次の「臨床実習」に当たっては、「学生賠償責任保険」への加入を指導している。

進路相談については、医学教育の特殊性もあり、医学科等における医師としての進路についての相談は日常的に担任教員等が応じており、結果としてほとんどの卒業生を医師として着実に送り出している。看護学科においては、学内に進路支援ブースを置き、就職・進学の資料配布など情報提供を行っている。大学院についても同様であるが、医学研究科修士課程については、企業等への就職を希望する学生について学生個々の自主性に任せているのが実情である。

これらのことから、生活支援等に関する学生のニーズが適切に把握されており、健康等に関する相談・助言体制が整備され、おおむね適切に行われていると判断する。

7-3-② 特別な支援を行うことが必要と考えられる学生への生活支援等を適切に行うことのできる状況にあるか。また、必要に応じて生活支援等が行われているか。

平成22年度現在、学部には、留学生及び障害のある者は在籍していないが、学部及び大学院を通じて、留学生や生活に困窮する学生に対する授業料等の減免、奨学金の斡旋等を行う制度は整備している。

看護学科では、若年性糖尿病、てんかん、バセドウ病等の慢性的な疾患のある学生に対しては、担任教員を中心として生活指導を行っている。特に3年次後期からの臨地実習に際しては、担任と各実習担当教員への情報交換を行い、適切な支援が行われるように配慮している。

医学研究科においては、平成21年度では、修士課程には1人、博士課程には9人の外国人留学生が在籍しており、主科目担当教授や共同研究者が英語による相談や助言を行っている。各種ハラスメントについても、英語での相談に応じている。精神的な相談にも校医として、学外精神科クリニックにおいて英語を用いて、カウンセリングに応じている。また、私費外国人留学生に対しては、授業料の減免等に関する取扱い要項を定め、これに沿って授業料の減免を行っている。保健看護研究科では、妊娠や育児中の学生に関しては各研究指導教員が個別に対応している。

これらのことから、特別な支援を行うことが必要と考えられる学生への生活支援等を適切に行うことのできる状況にあり、また、必要に応じて生活支援等が行われていると判断する。

7-3-③ 学生の経済面の援助が適切に行われているか。

経済的に困窮している学生で学業成績が良好と認められる者を対象に、授業料、入学料等の減免等を行っている。徴収すべき授業料等全体に占める免除額の割合は平成13年度までは2%超、平成14～20年度までは1%台、平成21年度は再び2%超に転じた。また大学院においては、私費外国人留学生に対して授業料の減免等を行っている。

日本学生支援機構の奨学金制度の利用については、平成21年度では、医学科第一種56件、第二種85件、看護学科第一種55件、第二種95件、大学院第一種13件、第二種12件の合計316件である。このほかにも民間団体等による奨学金について、適宜、大学に募集案内のあるものについて掲示をし、周知を図っている。

大学院では、TA及びRA制度を設けており、大学院学生の研究・教育能力の向上を図りながら、学生の経済的支援に役立てている。

これらのことから、学生の経済面の援助が適切に行われていると判断する。

以上の内容を総合し、「基準7を満たしている。」と判断する。

基準 8 施設・設備

- 8-1 大学において編成された教育研究組織及び教育課程に対応した施設・設備が整備され、有効に活用されていること。
- 8-2 大学において編成された教育研究組織及び教育課程に応じて、図書館が整備されており、図書、学術雑誌、視聴覚資料その他の教育研究上必要な資料が系統的に収集、整理されていること。

【評価結果】

基準 8 を満たしている。

(評価結果の根拠・理由)

- 8-1-① 大学において編成された教育研究組織の運営及び教育課程の実現にふさわしい施設・設備が整備され、有効に活用されているか。また、施設・設備のバリアフリー化への配慮がなされているか。

当該大学は、河原町地区、広小路地区、花園地区と 3 つの主要キャンパスを有し、その校地面積は河原町地区が 42,562 m²、広小路地区が 11,136 m²、花園地区が 9,466 m²である。また、各地区の校舎等の施設面積は、計 116,843 m²であり、大学設置基準に定められた必要校地・校舎面積以上が確保されている。

3 つのキャンパスには、講義室 31 室、演習室 22 室、実験実習室として、家庭看護実習室、情報科学実習室、自然科学実習室等 25 室、情報処理学習施設 5 室、語学学習施設 1 室を設置している。このうち、基礎医学学舎に設置されている大学院中央研究室は、実験動物センター、R I センター、研究機器センター、共同研究プロジェクトセンターの 4 センターとゲノム等 7 部門及びコンピュータ室で構成され、先端的研究機器や研究の基盤を提供する設備・機器を整備しており、当該大学の実験・研究の中核的役割を果たすとともに、大学院生等若手研究者に対する教育・実習の場として活用されている。図書館、グラウンド、体育館等の施設も整備されており、また、医学教育に必要な附属施設としての附属病院は平成 23 年度に完成予定の外来診療棟を最後に一連の整備工事が終了する予定である。

また、バリアフリー化については、河原町キャンパスの基礎医学学舎、臨床医学学舎、臨床講義棟、広小路キャンパスの附属図書館・合同講義棟及び看護学舎等主要な建物において、エレベーター、玄関スロープ、車いすトイレ、自動ドアを設置している。現在工事中である河原町キャンパスの新外来診療棟完成時（平成 23 年 9 月予定）には、花園キャンパスを除き、すべての施設がバリアフリー化される予定である。

各校舎等施設のうち、花園キャンパス本館及び体育館（河原町キャンパス、花園キャンパスとも）は耐震基準を満たしていない。なお、花園キャンパス本館については、その代替施設である京都工芸繊維大学・京都府立大学との「教養教育共同化施設（仮称）」が、平成 26 年 3 月に供用開始予定であるので、この問題は解消する予定である。

これらのことから、大学において編成された教育研究組織の運営及び教育課程の実現にふさわしい施設・設備が整備され、有効に活用されており、また、バリアフリー化への配慮がなされていると判断する。

- 8-1-② 大学において編成された教育課程の遂行に必要な ICT 環境が整備され、有効に活用されているか。

当該大学の情報ネットワークは、平成 22 年 1 月に新設された情報科学実習室（端末数 112 台）、学生が自習の用に供するために共用できるコンピュータ室（端末数 28 台）、図書館（端末数 5 台）、その他（端末数 95 台）をはじめ、各研究室・演習室等から Windows や Macintosh 等のパソコンの機種・ソフトにかかわらず電子メールや情報の共有化等が可能な環境を整備するとともに、京都デジタル疎水ネットワークで接

続され、環境が整備されている病院では、派遣されている教員が学内LANを利用できる。

学内LANについては、教職員・学生等約4,400人が、電子メール、ウェブサイト、データベースなどを常時利用できるよう整備されている。

コンピュータ室は、授業の空き時間のほか、平日20時まで学生に開放しており、利用時間や機器の使用・注意事項等の利用に係る諸事項や、情報ネットワークの利用に係るセキュリティ管理をはじめとした諸事項は、学内ウェブサイトのコンピュータ室専用ウェブサイトに掲載されるとともに、常時1人の職員が電話・電子メールでの問い合わせに対応している。

一方、大学の事務職員は、主として京都府の行政事務支援システム端末としてパソコンを利用しており、法人財務システムや人事システム等もこのネットワークを活用している。

また、平成20年度文部科学省「戦略的大学連携支援事業」に採択された「京都発国公立大学ヘルスサイエンス系共同大学院の創設と総合的連携による大学力強化」により、京都府立大学や京都工芸繊維大学とも連携し、教養教育共同化に向けた学生教育のネットワークの拡充や遠隔授業等の導入に向けた整備が進められている。これにより、将来的には学生が無線LAN等によりどこからでもインターネットにアクセスできる体制が整備されるとともに遠隔授業の環境も整備されることから、学生のICT環境はさらに向上する予定である。

さらに、今後は情報システムを統括する「総合情報センター（仮称）」を設置して、総合的な視点でICT戦略を進めていくこととしている。

これらのことから、大学において編成された教育課程の遂行に必要なICT環境が整備され、有効に活用されていると判断する。

8-1-③ 施設・設備の運用に関する方針が明確に規定され、大学の構成員（教職員及び学生）に周知されているか。

各施設・設備の利用については、それぞれ利用規程等を整備しており、附属図書館の利用等広く学生利用に供するものについては、入学時のオリエンテーションにおいて説明するほか、学内ウェブサイト及び学生便覧により周知を図っている。

これらのことから、施設・設備の運用に関する方針が明確に規定され、大学の構成員に周知されていると判断する。

8-2-① 図書館が整備され、図書、学術雑誌、視聴覚資料その他の教育研究上必要な資料が系統的に収集、整理されており、有効に活用されているか。

附属図書館は、地下1階（2層）、地上2階の構造で、館内には、第1～3閲覧室（閲覧席219席）、データベースを利用するための情報検索室、学生のグループ学習に利用されるセミナー室、視聴覚教材が活用できるAVルーム、研究者用の個人閲覧室（5室）のほか、視聴覚室、展示コーナー、ブラウジングルーム、貴重書庫等がある。資料は、貴重書庫内を除いてすべて開架方式である。

図書資料の整備方針は、医学・看護学分野に必要な図書、学術雑誌（電子ジャーナルを含む）等を収集・整備し、利用者へ提供しており、大学予算、科学研究費補助金間接経費、教室拠出金等によって予算を確保し、図書館運営協議会で整備方針・内容を協議の上、整備を行っている。図書については、大学教育との連携を図るため、シラバスとの連動、教室への基本図書推薦依頼、学生への要望受付等の方法により、選書・収集を進めている。

学術雑誌については、教室へのアンケート調査により研究者のニーズを把握し、ニーズを踏まえた学術雑誌の維持・拡大に努めている。また、海外学術雑誌の冊子体から電子体への急速な移行に伴い、冊子体

との重複を避け、電子ジャーナルへの移行を進めているところである。

平成 22 年 4 月 1 日現在、附属図書館の蔵書数（視聴覚資料を含む）は 277,198 冊（和書 156,738 冊、洋書 120,460 冊）、所蔵雑誌（冊子体）の種類は 7,855 種、うちカレント誌は 863 種である。また、約 7,000 タイトルの電子ジャーナルを閲覧することができる。

開館時間は、平日が 9 時から 21 時、土曜日は 10 時から 18 時、平成 21 年度の開館日数は 291 日、入館者数は 79,627 人、貸出人数は 6,210 人、貸出冊数は 11,022 冊である。貸出人数、貸出冊数に占める学生の割合は 7 割前後である。

一方、研究者については、学内 LAN により、研究室等から 24 時間いつでも図書館の提供するデータベースを検索し、資料そのものを読むことが可能であるため、非来館型での利用が増えている。平成 20 年度の電子ジャーナルアクセス件数は 128,950 件で、毎年アクセス件数は大きく伸びている。

こうした利用状況の変化に即して、附属図書館では、平成 21 年 1 月の図書館システム更新に合わせ、電子ジャーナル検索機能や一次文献へのアクセス機能を高めるツール（リンクリゾルバ）を導入した。また、学部学生（医学科 2～4 年次、看護学科 1～3 年次）に対する図書館利用法の指導を段階的にきめ細かく行うとともに、情報検索法や各種検索データベース利用法等の講習会・説明会を随時実施している。

附属図書館は、明治 23 年 11 月に、療病院内の書籍室として発足、長い歴史を有しており、外国人医師の講義録など、明治期医学関係の貴重な資料を多数所蔵している。これらの資料は、展示コーナーでの常設展示や、デジタルアーカイブ化してウェブサイトで公開するなどの方法で、府民に公開されている。

また、京都府内の地域医療を支える大学の図書館として、関係病院に勤務する医師、医療従事者の研究・診療支援を目的に、財団法人京都府医学振興会と連携して、図書館が所蔵する学術情報を提供したり、必要文献の所蔵館調査や取り寄せを行う事業が実施されている。

なお、教養教育を行う花園キャンパスの図書室は、蔵書 17,371 冊、閲覧席 38 席を有し、月曜日から金曜日の 9 時から 17 時まで開室しており、自主学習の場として活発に利用されている。

これらのことから、図書館が整備され、教育研究上必要な資料が系統的に収集、整理されており、有効に活用されていると判断する。

以上の内容を総合し、「基準 8 を満たしている。」と判断する。

基準 9 教育の質の向上及び改善のためのシステム

- 9-1 教育の状況について点検・評価し、その結果に基づいて改善・向上を図るための体制が整備され、取組が行われており、機能していること。
- 9-2 教員、教育支援者及び教育補助者に対する研修等、その資質の向上を図るための取組が適切に行われていること。

【評価結果】

基準 9 を満たしている。

(評価結果の根拠・理由)

- 9-1-① 教育の状況について、活動の実態を示すデータや資料を適切に収集し、蓄積しているか。

当該大学の教育に関する基礎的データについては、京都府公立大学法人文書分類・文書保存に関する要綱に基づき、教育活動の実態を示す講義等の時間割、シラバス、定期試験日程、講義・演習の成績、学生の単位修得状況等のデータや資料を、学生部長の下に学生課が担当窓口として（医学研究科は研究部長の下に研究支援室が）体系的に収集し、毎年蓄積している。

これらのデータや資料は、教育の質の向上等について審議する関係委員会等の基礎データや自己点検・評価の資料等として活用している。

これらのことから、教育の状況について、活動の実態を示すデータや資料を適切に収集し、蓄積していると判断する。

- 9-1-② 大学の構成員（教職員及び学生）の意見の聴取が行われており、教育の質の向上、改善に向けて具体的かつ継続的に適切な形で活かされているか。

医学科では、学生からの授業評価を平成 17 年度から実施しており、教員に結果をフィードバックすることにより教育内容の充実、教育方法の改善を図っている。その内容は、授業担当教員の講義技術・内容や講義の理解度等 5 段階の評価を 10 項目と自由記述 2 項目の合計 12 項目を設定している。しかし、授業評価を実際に実施した授業数が近年少なかった（平成 21 年度における実施率は約 50%）ことから、今後、実施授業数の増加を図ることとしている。

看護学科では、平成 21 年度から学生による授業評価アンケートを試行し、その結果を教員にフィードバックする準備を進めている。平成 22 年度以降は非常勤講師や医学科兼任教員も含め完全実施を目指している。

また、看護実践能力プロジェクトによる卒業時及び卒後の看護実践能力の修得状況の継続的な調査結果を基に、卒業時の看護実践能力の到達目標の明確化・共有化とその評価方法について検討を進めている。

このほか、学生の意見については、少人数・対面ゼミ形式や研究指導の機会に、その都度学生からの要望や意見を直接汲み取っている。

教員からの意見は、重要な課題について開催する教授懇談会、定例的に行われる教授会、ファカルティ・ディベロップメント（以下「FD」という。）等を通して聴取されており、これらを教育改善等に反映させている。

学生や教員からの意見聴取の結果、改善された事例としては、医学科における実習設備の購入、看護学科における基礎・成人・母性・老人等各看護領域における指導強化、4 年次生の選択科目として演習科目

「看護の統合と実践Ⅱ」の開設による実践能力の育成強化等が挙げられる。

これらのことから、学生からの意見聴取の制度的整備はおこなっているものの、大学の構成員の意見の聴取が行われており、教育の質の向上、改善に向けて具体的かつ継続的な形で活かされていると判断する。

9-1-③ 学外関係者の意見が、教育の質の向上、改善に向けて具体的かつ継続的に適切な形で活かされているか。

当該大学では平成9年度に、学外の視点から自己点検・評価の内容の妥当性を客観的に評価することを目的に、学外有識者で構成する外部評価委員会を設置した。平成12年度に委員会の最終報告がまとめられ、大学改革の指針としている。

教育研究評議会は教育研究に関する重要事項を審議する法人の機関であると同時に、大学としての意思決定機関でもあるが、こうした審議に学外の意見を反映させるため委員20人中2人を学外（民間医療機関及び報道関係）から委嘱している。

教育内容についても、医学卒前教育の企画・立案等を行う医学教育推進室及び卒前教育と卒後教育の円滑な連携等を図る医学教育研究センターでは、学外の医師である臨床教授等が構成員になっており、こうした外部者の意見を取り入れながら、卒前卒後教育システムの構築を進めている。

また看護学科では、毎年実習施設ごとに学生の学習状況等及び卒業生の資質・能力に関する事項を聴取し、これらの意見を踏まえて教育方法や内容の改善に反映させている。医学研究科では、FD事業として年1回定期的に全教員を対象に実施する教育ワークショップにおいて、他大学教員の教育講演を聴講し、議論を行うことによって、教員各自の教育の質の改善に取り組んでいる。

これらのことから、学外関係者の意見が教育の質の向上、改善に向けて具体的かつ継続的に適切な形で活かされていると判断する。

9-1-④ 個々の教員は、評価結果に基づいて、それぞれの質の向上を図るとともに、授業内容、教材、教授技術等の継続的改善を行っているか。

医学科では、学生からの授業評価を平成17年度から一部の授業について実施しており、教員に結果をフィードバックすることにより教育内容の充実を図っている。今後、実施授業数の増加を図ることとしている。

同様に、看護学科及び保健看護研究科においても、学生による授業評価を平成21年度から導入し、教員に結果をフィードバックすることにより教育内容の充実を図ることとしている。また、看護学科では、平成19年には看護実践能力育成プロジェクトを立ち上げ、経年的な卒業時・卒業後の看護実践能力調査を実施し、その結果を学士課程教育に反映できるようにしている。

医学研究科においては、各教員が自己点検・評価報告書中の「大学院の教育研究体制の充実」等に関する記載箇所を参考に、それぞれの教育の質の向上を図るとともに、各自で授業内容、教材、教授技術等の継続的改善を行っている。

保健看護研究科においては、学生、教員、学外者の意見等を参考に大学院保健看護研究科教育委員会で年度終了ごとに教育課程、時間割、教員組織の見直しを行いながら、各教員が授業内容等の改善を行っている。

これらのことから、個々の教員は、評価結果に基づいて、それぞれの質の向上を図るとともに、継続的改善を行っていると判断する。

9-2-① ファカルティ・ディベロップメントが、適切な方法で実施され、組織として教育の質の向上や授業の改善に結び付いているか。

全学的にFDによる教育の質の向上と授業の改善を行う取組が始められており、特に最近では、以前の卒前教育中心のFDから、卒後教育、つまり卒後研修の問題から研究面に視点を置いた大学院教育にもフォーカスを置き、大学人としての総合的な人材育成の在り方を討論している。

医学科では、平成20年度には主として臨床系教員を対象としてクリニカルクラークシップ導入のためのワークショップを、さらに平成21年度には全教員を対象として、教養教育、教育評価等をテーマとした学部教育全体にわたるワークショップを行っており、そこでの議論の結果は、5年次の臨床実習のカリキュラムの改編に寄与した。

看護学科では、平成14年度から、毎年1回程度、看護教育ワークショップを開催している。各教員は、これらワークショップへの参加により得られた知見等を授業に反映させることにより、看護学教育の活性化と質の向上につなげるべく努めている。

医学研究科では、平成19年度には、大学院教育実質化、大学院における専門教育、研究者の養成とキャリアパス支援、社会人入学及び論文博士制度等のテーマを通して大学院教育機能の充実についてのFD研修会を実施している。また、平成20年度は、ヘルスサイエンス系共同大学院構想、Physician Scientistの育成、社会人大学院制度等をテーマに、平成21年度は、医科系の大学院教育改革の動向、社会人大学院制度等の具体的なテーマを通して、人材育成についてのFD研修会を実施している。これらのFD研修会においては、他大学の講師による教育講演の後、4つのテーマ別セッションに全教員が分かれ、またその後、全体セッションに集合し、個々の教員が直面する大学院教育における具体的課題について、各セッション担当の教授の司会進行で議論が行われている。これらのFD研修会においては、約100人の教員が参加し、現在も引き続き医学系研究委員会で当該大学での社会人大学院制度導入の検討を行うなど、大学教育の改善に寄与している。

保健看護研究科においても、平成21年度から大学院教育の充実と質の向上を目指して、ワークショップを開催している。

これらのことから、FD活動が、適切な方法で実施され、組織として教育の質の向上や授業の改善に結び付いていると判断する。

9-2-② 教育支援者や教育補助者に対し、教育活動の質の向上を図るための研修等、その資質の向上を図るための取組が適切に行われているか。

新規採用や京都府からの派遣による事務・技術職員に対しては、毎年5月に転入者研修を実施している。研修では、大学の概要、附属病院の取組、教育部門及び研究部門の現状と課題、環境対策等に関し講義や討議を行っている。また、人権研修も積極的に行っている。これらの大学独自で実施する研修に加えて、法人が実施する財務会計システム研修やコンプライアンス研修にも参加しており、また、京都府が行う研修にも積極的に参加を促している。また科学研究費補助金や知的財産に関する研修をはじめとして国や関係団体が実施する学外の研修へ適宜参加している。

また、大学院生によるTAに対しては科目担当教員が直接研修を行っている。

これらのことから、教育支援者や教育補助者に対し、その資質の向上を図るための取組が適切に行われていると判断する。

以上の内容を総合し、「基準9を満たしている。」と判断する。

【改善を要する点】

- 学生による授業評価を実施しているが、医学科では、実施授業数が少ない。また、看護学科では、実施結果のとりまとめが遅れている。

基準 10 財務

- 10-1 大学の目的を達成するために、教育研究活動を将来にわたって適切かつ安定して遂行できるだけの財務基盤を有していること。
- 10-2 大学の目的を達成するための活動の財務上の基礎として、適切な収支に係る計画等が策定され、履行されていること。
- 10-3 大学の財務に係る監査等が適正に実施されていること。

【評価結果】

基準 10 を満たしている。

(評価結果の根拠・理由)

- 10-1-① 大学の目的に沿った教育研究活動を安定して遂行できる資産を有しているか。また、債務が過大ではないか。

平成 21 年度末現在、当該大学の設置者である公立大学法人の資産は、固定資産 25,744,000 千円、流動資産 10,286,413 千円であり、資産合計 36,030,414 千円である。当該大学の教育研究活動を安定して遂行するために必要な校地、校舎、設備、図書等の資産を有している。

負債については、固定負債 7,397,538 千円、流動負債 6,978,716 千円であり、負債合計 14,376,254 千円である。これらの負債のうち、当該公立大学法人の設立団体である京都府からの長期借入金 1,967,000 千円である。その他の負債については、地方独立行政法人会計基準固有の会計処理により、そのほとんどが実質的に返済を要しないものとなっている。

これらのことから、教育研究活動を安定して遂行できる資産を有しており、債務が過大ではないと判断する。

- 10-1-② 大学の目的に沿った教育研究活動を安定して遂行するための、経常的収入が継続的に確保されているか。

当該大学の経常的収入としては、当該公立大学法人の設立団体である京都府から措置される運営費交付金、学生納付金、附属病院収入、外部資金等で構成している。なお、当該大学は、公立大学法人に移行した平成 20 年度から 2 年間の状況から、学生納付金収入及び附属病院収入は安定して確保している。

また、受託研究収入や寄附金収入等の外部資金についても安定した確保に努めている。

これらのことから、教育研究活動を安定して遂行するための、経常的収入が継続的に確保されていると判断する。

- 10-2-① 大学の目的を達成するための活動の財務上の基礎として、適切な収支に係る計画等が策定され、関係者に明示されているか。

当該大学の収支計画については、京都府公立大学法人として、平成 20～25 年度までの 6 年間に係る予算、収支計画及び資金計画が中期計画の一部として、また、各年度に係る予算、収支計画及び資金計画が年度計画の一部として、地方独立行政法人法に従い策定され、経営審議会及び理事会等の議を経て、理事長が決定し、当該大学のウェブサイトで公表している。

また、大学内においては、年度計画の策定に併せて、教授会等の意見も踏まえ予算要求案の取りまとめを行うとともに、決定された年度予算は、教授会を通じて当該大学の教職員に明示されている。

これらのことから、適切な収支に係る計画等が策定され、関係者に明示されていると判断する。

10-2-② 収支の状況において、過大な支出超過となっていないか。

平成21年度末現在、京都府公立大学法人としての収支状況は、損益計算書における経常費用 32,250,039 千円、経常収益 32,397,905 千円、経常利益 147,865 千円、当期総利益は 174,696 千円であり、貸借対照表における利益剰余金 2,894,401 千円となっている。

そのうち、当該大学及び附属病院の収支状況は、附属明細書における業務費用 28,387,871 千円、業務収益 28,509,713 千円、業務利益 121,840 千円となっている。

なお、短期借入金はない。

これらのことから、収支の状況において、支出超過となっていないと判断する。

10-2-③ 大学の目的を達成するため、教育研究活動（必要な施設・設備の整備を含む。）に対し、適切な資源配分がなされているか。

当該大学の予算配分に当たっては、拡大管理職会議で検討の後、教育研究評議会の議を経て配分を行っている。法人化に伴い、外部資金の間接経費の配分方法を変更し、獲得者への配分割合を減じて、外部資金の獲得活動等を充実するための予算配分を増額した。さらに、理事長裁量経費を確保し、研究支援経費として京都府立大学及び京都工芸繊維大学との3大学共同研究等の支援経費として配分している。

また、施設・設備に対する予算配分については、経常的な修繕等は、施設課、学生課及び研究支援室のそれぞれの部署に配分を行っており、緊急・重点的に必要な経費については、学内の予算の枠内で別途協議するとともに、京都府に予算要求を行っている。

これらのことから、教育研究活動に対し、適切な資源配分がなされていると判断する。

10-3-① 大学を設置する法人の財務諸表等が適切な形で公表されているか。

地方独立行政法人法等関係法令に基づき、財務諸表並びに事業報告書、決算報告書並びに監事及び会計監査人の意見を記載した書面を、事務所に備えて置き、一般の閲覧に供している。

また、財務諸表について京都府知事の承認を受けた後、定款に基づき掲示板への掲示により公告し、当該大学のウェブサイトで公表している。

これらのことから、財務諸表等が適切な形で公表されていると判断する。

10-3-② 財務に対して、会計監査等が適正に行われているか。

財務に関する会計監査については、監事の監査、会計監査人の監査及び内部監査を行っている。

監事の監査については、監事監査要綱に基づき、監査計画を策定し、業務監査及び会計監査を実施している。

会計監査人の監査については、京都府知事が選任した会計監査人により実施している。

内部監査については、理事長が命じることで独立性を担保された監査員が、内部監査要綱に基づき、監査実施計画を策定し、実施している。

また、監査員は、監事及び会計監査人と監査情報を交換し、随時連絡調整を行うこととしており、監事は、会計監査人より監査計画の説明及び会計監査結果の報告を受けている。

これらのことから、財務に対して、会計監査等が適正に行われていると判断する。

以上の内容を総合し、「基準10を満たしている。」と判断する。

基準 11 管理運営

- 11-1 大学の目的を達成するために必要な管理運営体制及び事務組織が整備され、機能していること。
- 11-2 管理運営に関する方針が明確に定められ、それらに基づく規程が整備され、各構成員の責務と権限が明確に示されていること。
- 11-3 大学の目的を達成するために、大学の活動の総合的な状況に関する自己点検・評価が行われ、その結果が公表されていること。

【評価結果】

基準 11 を満たしている。

(評価結果の根拠・理由)

- 11-1-① 管理運営のための組織及び事務組織が、大学の目的の達成に向けて支援するという任務を果たす上で、適切な規模と機能を持っているか。また、危機管理等に係る体制が整備されているか。

法人化に伴い、法人組織として、理事長の下に理事会、経営審議会が設置されるとともに、事務組織として総務室、財務室、経営戦略室の3室が設置されている。また、大学と法人本部との連携や意思疎通を円滑化するために、大学の管理課総務担当と総務室、経理室と財務室、研究支援室と経営戦略室間に兼務職員を配置している。

管理運営組織としては、学長の下に教育研究評議会及び教授会が置かれ、組織細則に基づき職や大学組織、事務局等が設置され、事務局には事務局長以下、主に全体の管理運営を行う管理課と、大学の施設・設備の整備を担当する施設課、学生部には教務等を担当する学生課が設置され、それぞれ所要の担当が置かれている。

法人化以前は教授会の所管事項であった教育研究に関する事項を審議する組織として、教育研究評議会を設置し、大学の教育研究に関して識見を有する外部委員2人を加えている。また、事務局組織についても、法人本部との総務・経理部門の統合のほか、研究支援業務や産学公連携支援業務等を統括する組織として管理課の中に研究支援室を設置するなど、大学の目的を達成するための体制整備・充実が行われている。このほか、実質的な管理運営機関として学長が主宰する「拡大管理職会議」(学長、病院長、学生部長、附属図書館長、研究部長、医療センター所長、看護学科長、教養教育部長、医学教育研究センター長、卒後臨床研修センター長、研究開発センター長、リエゾンオフィス室長、事務局長により構成)が設置されている。

一方、危機管理面では、「京都府立医科大学防災計画」を策定し、災害時の行動計画を明確にするとともに、異常気象以外の緊急時にも同マニュアルを準用して対応することとしている。これにより、緊急時連絡網の作成や災害対策要員動員計画(緊急度や被害の重大性の度合いにより3段階に区分し全学の動員体制を規定)、時間外の運営体制等を具体的に定め、情報の素早い伝達と共有化を図るとともに、事件発生時には学長をトップに災害対策本部を中心として、所管部局等と連携し対応することとしている。

研究面等の安全管理体制については、医学倫理審査委員会(研究に関する倫理上の基本的事項について調査審議するとともに、研究者から申請された研究の実施計画について倫理的、社会的及び科学的な観点から審査)、遺伝子治療臨床研究審査委員会(遺伝子治療臨床研究に関する指針に基づき審査)、遺伝子組換え実験安全委員会(遺伝子組換え実験の安全な実施について審議)、バイオセーフティー委員会(実験動

物の安全管理に関して審議)、動物実験委員会(大学における動物実験の適正な実施について審査)等を設置するとともに、放射線障害予防規程、科学研究費補助金取扱要領等を定めウェブサイト等により周知を図り、科学研究費補助金等の資金の不正使用防止や各種実験の安全確保に努めている。

これらのことから、管理運営のための組織及び事務組織が適切な規模と機能を持っており、また、危機管理等に係る体制が整備されていると判断する。

11-1-② 大学の目的を達成するために、学長のリーダーシップの下で、効果的な意思決定が行える組織形態となっているか。

学長のリーダーシップについては、中期目標・中期計画に、「理事長と学長のリーダーシップによる迅速な意思決定の下で、戦略的かつ効果的な法人・大学運営に取り組むとともに、各部門における権限と責任を明確にして、機動力のある組織体制を構築し、絶えず改善を図る」、「理事長と学長がリーダーシップを発揮できるよう、それぞれの役割分担を明確にするとともに、定期的な調整会議の開催など意思疎通を緊密化する」と明示されている。

大学の意思決定は、教授会、さらには教育研究に係る分野は教育研究評議会での審議を経て、学長が行っている。また、学長のリーダーシップをサポートするために、拡大管理職会議を原則として毎週開催し、大学での重要課題や懸案事項等について検討し、学長の迅速な意思決定の支援を行っている。こうした案件は、拡大管理職会議の議を経て教授会に提起され、また教授会等での議論の内容が、教育研究評議会に反映される構造となっている。これらの会議では、学長が議長を務め、各委員の意見を聞きながら、意思決定を行っている。

これらのことから、学長のリーダーシップの下で、効果的な意思決定が行える組織形態となっていると判断する。

11-1-③ 大学の構成員(教職員及び学生)、その他学外関係者のニーズを把握し、適切な形で管理運営に反映されているか。

教職員等のニーズや意見については、教授会、准教授や講師等の教員が参加する准講会、各種委員会、課長会議等で把握している。

学生に関しては、学生相談コーナーを設置し、よろず相談はクラス担任教授へと窓口を明確にして、進路や学習上の不安、学生生活等に関する相談に対応している。

また、学生自治会が組織されており、体育部や文化部などの課外活動や、学生ホールの運営、学園祭の実施等大学運営について、学生部を通じて、学生の要望・意見が反映される仕組みとなっている。

なお、教育研究評議会、法人の経営審議会等に、学外の有識者が加わっており、こうした場を通じて、学外関係者からのニーズや意見が反映されている。例えば、教育研究評議会の学外有識者からの意見が契機となり、寄附講座の研究成果の学外への情報発信を開始している。また、高等学校との意見交換等については、毎年8月に、京都府公立高等学校進路指導連絡協議会主催の入試説明会に参加し、府内高等学校の進路指導担当者との説明、意見交換を行うとともに、平成20年度からは、府内高等学校長と入学試験制度に係る意見交換会を実施するなど、当該大学へのニーズ把握を行う場を設けている。

これらのことから、大学の構成員、その他学外関係者のニーズを把握し、適切な形で管理運営に反映されていると判断する。

11-1-④ 監事が置かれている場合には、監事が適切な役割を果たしているか。

定款に基づき京都府知事に任命された監事2人が置かれている。

監事は、理事会にオブザーバーとして出席し必要な助言を行うとともに、法人の定期監査等を行っている。また、決算時においては、監査法人とも意見交換をした上で監事の監査報告書を作成するほか、随時、財務について助言及び指導を行っている。

これらのことから、監事が適切な役割を果たしていると判断する。

11-1-⑤ 管理運営のための組織及び事務組織が十分に任務を果たすことができるよう、研修等、管理運営に関わる職員の資質の向上のための取組が組織的に行われているか。

事務職員はその大部分が京都府からの派遣職員であり、異動によって当該大学に配置されている。そのため、組織・運営やマネジメント関係など職員として必要な能力については、その役職ごとに体系的に京都府が行う職員研修に参加し資質の向上に努めている。

また、教務、学務等大学固有の業務については、基本的には各課・担当分野での引継ぎ、オン・ザ・ジョブトレーニングを行うとともに、大学としても新規配属時には新任職員研修を開催し、大学の概要や主な課題等について集合研修を行い、大学職員としての自覚と基本知識を備えさせるとともに、人権問題に関する研修等も実施している。

さらに、著作権や知的財産保護に係る研修など、個別業務において必要な知識・技術修得のための研修等については、それぞれの分野で必要に応じ、参加している。

これらのことから、管理運営に関わる職員の資質の向上のための取組が組織的に行われていると判断する。

11-2-① 管理運営に関する方針が明確に定められ、その方針に基づき、学内の諸規程が整備されるとともに、管理運営に関わる委員や役員の選考、採用に関する規程や方針、及び各構成員の責務と権限が文書として明確に示されているか。

当該大学の管理運営に関する方針は、中期目標に業務改善の項目として「業務についての適切な評価と見直しを行い、教職員の意識改革を進めるとともに、業務運営の透明性の向上を図る」と掲げられているとともに、運営体制の改善に関する目標として「理事長と学長のリーダーシップによる迅速な意思決定のもとで、戦略的かつ効果的な法人・大学運営に取り組むとともに、各部門における権限と責任を明確にして、機動力のある組織体制を構築し、絶えず改善を図る」、「教学と経営との適切な役割分担を行いつつ、経営審議会及び教育研究評議会等の諸機関を円滑に機能させ、戦略的、機能的な組織運営を図る」、「府民に対する説明責任を果たし、透明性の確保と、社会ニーズを適切に反映させる業務運営を進めるため、外部有識者等の積極的な参画と運営状況の積極的な公開を図る」と掲げられている。

これらを踏まえて、学則以下諸規程が整備され、管理運営に関わる委員の選考、採用に関する規程や方針、及び各構成員の責務と権限が定められている。

これらのことから、管理運営に関する方針が明確に定められ、その方針に基づき、学内の諸規程が整備されるとともに、管理運営に関わる委員や役員の選考、採用に関する規程や方針、及び各構成員の責務と権限が文書として明確に示されていると判断する。

11-2-② 大学の活動状況に関するデータや情報が適切に収集、蓄積されているとともに、教職員が必要に応じて活用できる状況にあるか。

大学の日々の活動状況や入学試験情報等のトピックスについては、ウェブサイト上の新着情報等に公開し、蓄積している。また、組織、教職員構成、学部・学科・大学院の状況、学生・就職の状況、土地・建物の状況等については、大学概要を毎年作成し、冊子として教職員に配付するとともにウェブサイトにも掲載している。

各教室等の研究内容については、中期計画等に基づき、毎年度の研究成果をとりまとめた『業績集特報』を作成し、ウェブサイト（英語版も含む）にも掲載するとともに、各教室の研究シーズを冊子にして情報発信も行っている。また、平成 21 年度には、大学間連携を推進する京都府立大学及び京都薬科大学の研究者の研究活動についても閲覧を可能にした「大学連携研究者データベース（R I S）」を構築し、個々の研究者の研究状況を全学的に把握するシステムの運用を開始している。さらに、過去に発行した『京都府立医科大学雑誌』を電子化するプロジェクトを開始している。

なお、中期目標・中期計画及び年度計画や財務諸表等は、ウェブサイトに掲載し、教職員がいつでも閲覧できるようにしている。

これらのことから、大学の活動状況に関するデータや情報が適切に収集、蓄積されているとともに、教職員が必要に応じて活用できる状況にあると判断する。

11-3-① 大学の活動の総合的な状況について、根拠となる資料やデータ等に基づいて、自己点検・評価が行われており、その結果が大学内及び社会に対して広く公開されているか。

当該大学の自己点検・評価活動は、自己点検・評価委員会で実施している。この委員会には、教育活動、研究活動、地域貢献活動の 3 つのワーキンググループを設置しているが、その時々状況に応じて、診療活動や広報活動等のワーキンググループを設置し、自己評価を行っている。

データや資料収集は事務局を中心として行っており、評価は当該データや資料に基づき行っている。評価項目については、大学評価・学位授与機構、財団法人大学基準協会等の評価基準、法に基づく中期計画等に対する第三者評価も考慮に入れているが、府立の公立大学として、地域貢献や地域医療の充実といった当該大学独自の「自己調査・点検・評価項目」の策定・改訂を行っている。

なお、点検・評価の結果については、教授会に報告するとともに、報告書を作成し公表している。

これらのことから、大学の活動の総合的な状況について、根拠となる資料やデータ等に基づいて、自己点検・評価が行われており、その結果が大学内及び社会に対して広く公開されていると判断する。

11-3-② 自己点検・評価の結果について、外部者（当該大学の教職員以外の者）による検証が実施されているか。

平成 12 年度には、それまでの自己点検・評価を踏まえ、教育研究に関して、学外有識者を構成員に含む外部評価委員会による外部評価を受け、その結果を公表した。

また、法人の中期目標・中期計画に係る平成 20 年度計画の達成状況については、外部有識者も構成員となっている教育研究評議会や法人理事会、経営審議会で審議されるとともに、平成 21 年 9 月には京都府が設置する評価委員会の評価が行われ、「おおむね順調に進んでいる」との評価を得ている。

これらのことから、自己点検・評価の結果について、外部者による検証が実施されていると判断する。

11-3-③ 評価結果がフィードバックされ、管理運営の改善のための取組が行われているか。

京都府が設置する評価委員会の評価結果については、教育研究評議会に報告され、また、学長を中心に教授会等で検討し、必要に応じて、関係委員会やFD等を通じて具体的な見直し・改善に努めることとしている。例えば、京都府公立大学法人が定めている「各教員は科学研究費を含む外部資金申請を年1件以上行う」という中期計画に対し、平成20年度の実施状況が「教員325人中274人申請」で「年度計画を十分には実施していない」という京都府公立大学法人評価委員会の評価結果を、学内の研究委員会や教授会等でフィードバックし、申請状況の改善の周知徹底を図ったところ、平成21年度の実施状況は「教員325人中311人申請」という結果になった。

これらのことから、評価結果がフィードバックされ、管理運営の改善のための取組が行われていると判断する。

11-3-④ 大学における教育研究活動の状況や、その活動の成果に関する情報をわかりやすく社会に発信しているか。

教育研究活動の状況及び成果は、『医大ニュース』、『京都府立医科大学雑誌』やウェブサイトにより広く社会に発信している。

教育活動に関しては、平成18年度文部科学省現代GPに採択された「大学・地域一体型チーム地域医療教育－医学・看護学教育を通じた地域医療サービスの向上－」の報告書が発刊されている。

研究活動に関しては、毎年『業績集特報』としてまとめられ、冊子体のほかウェブサイトで公開されている。また、各教室の構成員の状況と研究活動の内容の概略も同様に公開されている。これらを踏まえて、産学連携に関して、事業紹介、イベントの参加状況、寄附講座紹介、研究室シーズの紹介などがウェブサイトでなされている。

さらに、大学院各附置センターの活動状況についても、ウェブサイトで公開しているほか、研究開発センターに関しては、「研究開発センター目的と活動に係る提言（平成18年12月11日）」の発表や、学術講演会を開催し、広くその研究成果を発表している。

このほか、各教室の研究成果についても、ウェブサイトで公開しているほか、記者発表も随時行われている。

また、大学間連携を推進する京都府立大学及び京都薬科大学の研究者の研究活動についても閲覧を可能にした「大学連携研究者データベース」を構築し、個々の研究者の研究状況を全学的に把握するシステムの運用を開始している。

これらのことから、大学における教育研究活動の状況や、その活動の成果に関する情報をわかりやすく社会に発信していると判断する。

以上の内容を総合し、「基準11を満たしている。」と判断する。

<参 考>

i 現況及び特徴（対象大学から提出された自己評価書から転載）

1 現況

（１）大学名 京都府立医科大学

（２）所在地 京都府京都市

（３）学部等の構成

学部：医学部

研究科：医学研究科、保健看護研究科

附置研究所：附属小児疾患研究施設、附属脳・血管系老化研究センター、医療センター

関連施設：附属病院、附属図書館

（４）学生数及び教員数（平成22年5月1日現在）

学生数：学部960人、大学院275人

専任教員数：332人

2 特徴

本学は、医学部に医学科と看護学科、大学院に医学研究科と保健看護研究科を有する公立単科医科大学である。

明治5年（1872年）に京都東山の山麓、栗田口青蓮院において療病院として診療と医学教育研究を開始して以来、138年の歴史を誇る我が国で最も古い医科大学のひとつである。一方、看護学科も明治22年（1889年）設立の京都府医学校附属産婆教習所を母体とし121年の歴史と伝統を誇っている。京都に西洋医学の教育病院を設立したいという京都府民自らが、寺院や花街、町衆から寄付を募り病院を建設、運営を京都府が行うという極めてユニークな設立の経緯を持つ。以来、10,738人（平成22年3月現在）の卒業生を輩出するなど「世界のトップレベルの医学を府民の医療へ」をスローガンに現在まで教育研究・診療のあらゆる面で全国でも有数の実績を残している。

教育面では、医学部医学科の入学定員が100～107人という少人数の特徴を生かした授業編成で、きめ細かな教育を実施している。モデル・コア・カリキュラムを土台にしつつも、本学開設以来の教育理念や特質、特徴を生かした独自の医学教育統合カリキュラムを作成している。6年一貫教育を基本に、医学準備教育を担当する教養教育、学問体系を基盤とした基礎・社会医学教育、PBL教育を基盤に原則臓器・システムに沿った教育を行う臨床医学教育をバランスに留意し実施している。

医学部看護学科では、心と技術と知識のバランスのとれた看護職者を育成するため、1学年から教養教育・専門基礎科目に加えて看護の基本となる専門教育を行って

いる。看護学の理論と実践が学年進行に応じて系統的に修得できるよう講義、演習、実習を展開し、専門的で社会のニーズに対応した最新の看護学教育を目指している。

また、平成18年度に現代的教育ニーズ取組支援プログラムに採択された教育プログラムでは、深刻な医師不足に悩む北部地域において、医学科と看護学科が合同で地域医療の実態とチーム医療を学ぶ実習プログラムを実施し、支援期間終了後も病院実習を継続している。

大学院においては、平成15年（2003年）、医学研究科を再編して大学院重点化を行い、研究重視の大学として、全教員が大学院教育を担当し、研究の高度化と大学院教育の充実に努めている。大学院中央研究室には大型の先端的研究機器を整備し、全研究者と学生が活発に利用する体制を整えた。また、附置研究センターである大学院研究開発センターでは、基礎・臨床講座横断的な研究者グループによる6つの研究ユニットを設置し、共同研究の推進と研究高度化の体制を整えている。

本学の附属病院は、病床数878床（平成22年4月現在）、年間延べ入院患者約25万人、外来患者約45万人（平成21年度）を受け入れ、「特定機能病院」として高度で専門的かつ安全な医療を提供する一方、「大学附属病院」として医師や看護師等の養成、新たな治療法の開発等（先進医療9件：平成22年5月現在）を行っている。また、受診しやすいよう総合診療科を設置するとともに診療科を専門別に細分化している。附属施設として小児疾患に関する高度かつ専門的な診断・治療等を行う小児疾患研究施設（京都府こども病院）と高齢者に多い脳卒中や認知症の診断・治療等を行う脳・血管系老化研究センターを併設するなど、府民に優しい高度で安全な医療の提供に取り組んでいる。

また本学は、開設以来の理念に基づき、地域医療への貢献に積極的に取り組んでいる。その中心は昭和46年（1971年）に設置した医療センターである。府の医療機関、保健所などの行政機関に継続的に大学から医師を派遣する日本で初めてのシステムであり、平成22年（2010年）5月現在、75人を地域保健医療の現場に派遣している。また、関係病院等協議会（加入数119病院）を設立し地域の病院との連携を図っている。

ii 目的（対象大学から提出された自己評価書から転載）

1 建学の精神

「人にして疾病なるや、学ばんと欲すれば能わざるなり。人に尫羸（注：瘦弱）なるや、勉めんと欲すれども、亦能わざるなり。学ばず勉めざれば、何を以てその才を殖やし、その家を富まさんや。夫れ、人材乏しくして民戸貧しきは、乃ち国の病なり。是の故に、施政の務めはいまだ民の疾病を除きて、その健康を保つより急なるは有らざるなり。我が府、維新の聖旨を奉じ、つとに種痘術を行ひ、駆疫法を布き、遠く名医を海外より徴し、以て衛生医薬を改良し、まさに大いに救済するところ有らんとす。（中略）今より後、民の疾病を除きて、その健康を保つは、難きことにあらざるなり。こひねがわくば、後の政をこの土に為す者、能くその始を思つてその終わりを善くし、敢えてこれを廢墜有ることなく、斯民をして永く明治の皇沢にうるおはしめよ」

これは、Iに記載した本学の前身である療病院の建設を記念して明治13年（1880年）に病院敷地内に建てられた療病院碑に刻まれた碑文の一節である。近代国家における保健医療の重要性を謳い、療病院に課された使命を疎かにしないよう戒めており、本学草創の理念を力強く語るものである。この療病院碑は100年を超えた今もなお、大学門の正面に存置されており、本学で学び、診療に従事する全ての者が日毎に目にし、自らの医学や医療に対する思いを新たにしている。さらに、附属病院の入り口には碑文の拓本が掲示され、本学建学の精神を宣言するものとして、大学関係者のみならず患者、府民などにも広く浸透している。

この碑文は本学の設立目的のプロトタイプといえるものであり、その後、医学校、医学専門学校、医科大学と発展を遂げ設置形態は変遷し、設立目的等の文言はその時代の要請やスタイルに応じて変化してきたが、それらに底流する目的や理念は常に変わることなく、この碑文の精神を継承するものである。

2 本学の使命

(1) 公立大学法人定款の目的

本学は平成20年（2008年）に公立大学法人として新たなスタートを切ったが、京都府議会の議決を経て作成された法人定款においては、「京都府における知の拠点として、質の高い教育研究を実施することにより幅広い教養、高度の専門的な知識及び高い倫理観を備えた人材を育成し、並びに大学や地域の多様な主体と協力・連携した研究成果等の活用、附属病院における全人医療の提供等を通じて、京都府民の健康増進及び福祉の向上、京都文化の発信並びに科学・産業の振興に貢献し、もって地域社会はもとより、国内外の発展に寄与することを目的とする」とされている。これは京都府立の医科大学である本学のアイデンティティーに深く関わる使命であり、公立大学法人という新たな器を得て、教育研究と医療を源泉とした地域貢献及び国内外発展への寄与を改めて確認したものである。また、現在、附属病院内に掲示する病院の理念「世界トップレベルの医学を地域の医療へ」も、近代の黎明期において社会に医学・医療の礎を築くべく、多くの府民から寄附を受けて療病院が設立された意義を、現在及び未来に継承しようとするものにほかならない。

3 大学及び医学部の目的

(1) 大学及び医学部の目的

大学及び大学院の学則に定められた目的も、これらと軌を一にするものであり、大学学則においては大学の目的として「医学及び看護学に関する知識及び技能を授け、有能な医師、看護師、保健師及び助産師となるのに必要な教育を施すとともに、医学及び看護学の深奥をきわめて、文化の進展と人類の福祉とに寄与することをもって目的とする」としている。

具体的には、現在、中期計画に以下の内容を掲げて、取り組んでいる。

- ① 生命及び人間の尊厳を基盤に、全人的な医療のための豊かな人間性を培うとともに、医学や看護学の

研究と医療技術の向上に常に取り組む課題探求能力とコミュニケーション能力を有し、人々の健康と福祉の向上に貢献できる人材を育成する。

- ② 専門知識はもとより心技体に優れ、国際的視野で物事をとらえ、国際的研究をリードできる人材を育成する。
- ③ 地域保健・医療の重要性を認識し、地域医療への使命感を持った医療人を育成する。
- ④ 「世界トップレベルの医学を地域の医療へ」の理念の下、高度先進医療及び先端医学研究を推進するとともに、基礎研究、臨床研究、保健看護研究等を通じて、地域医療や地域社会における健康の維持増進に貢献する。

(2) 医学科の目的

「生命及び人間の尊厳を基盤に豊かな人間性と創造性を培い、高度の医学知識、技術など医師としての総合的な能力を有し、人々の健康を守り医学の発展に貢献できる人材を育成する」としている。

(3) 看護学科の目的

「生命及び人間の尊厳を基盤に豊かな人間性と創造性を培い、高度の専門知識や技術など看護専門職としての総合的な能力を有し、看護学の発展及び保健医療と福祉の向上に貢献できる人材を育成する」としている。

4 大学院の目的

(1) 大学院の目的

大学院学則において、「学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥をきわめて、文化の進展に寄与することを目的とする」としており、現在、中期計画に以下の内容を掲げて、取り組んでいる。

(2) 医学研究科

- ① 医学研究の多様化、学際化に対応するため、自律的な課題探求能力を備え、個性的かつ卓越した人材を育成する。
- ② 博士課程においては、入学早期から研究マインドを涵養するシステムを導入し、高度先進医療を推進する医師及び先端医学研究を展開し得る医学研究者を育成する。
- ③ 修士課程においては、医学以外の学問を学んできた背景を持つ学生に対し、医学の基礎的教育を体系的に提供し、個々の特性を活かした医学研究の学際的展開を図り得る研究者、技術者及び地域で活躍する「健康科学プロフェッショナル」を育成する。

(3) 保健看護研究科

- ① 京都府内をはじめ、国内外で保健・医療・福祉領域における健康福祉増進の指導的役割を担える、高度な保健看護実践能力を有した保健看護の専門職を育成する。
- ② 保健医療等の分野において、学際的展開を図り得る保健看護の研究者及び広域的な指導力を発揮できる高度な専門職業人を育成する。

5 達成しようとする基本的な成果

以上のように、京都府民との深いつながりによる地域社会への貢献を揺るぎない基盤としつつ、

- ① 人を育てることを基本として、高度な専門知識と幅広い教養を備え、他者の立場に立って考えることのできる温かい心を持った保健医療の専門家を養成すること
- ② 研究を大切にし、世界トップレベルの研究を行い、研究に基づく最先端医療を行うこと
- ③ 質の高い、患者に優しい医療を行うこと

が本学の達成しようとする基本的な成果である。

これらに向けて、他大学とも連携しながら「ヘルスサイエンスの総合化」を推進し、療病院設立以来、本学に求められてきた使命を着実に達成し、府民や社会からの確かな信頼を未来に継承していく。

iii 自己評価の概要（対象大学から提出された自己評価書から転載）

基準 1 大学の目的

本学の大学・大学院の目的は、学校教育法に定める大学及び大学院の目的に照らして、適合したものである。特に社会貢献についてはこれまでの高い実績を基礎として、より高い水準で推進していこうとするものであり、特筆されるものである。

こうした目的の学内外への周知・公表に関しても、多様な方法で行っているが、今後は、さらに積極的に浸透を図っていく必要がある。

基準 2 教育研究組織（実施体制）

本学では医学部の下に医学科及び看護学科を設置している。また、大学院には医学研究科及び保健看護研究科を設置している。医学研究科における平成 15 年の大学院重点化に併せた博士課程統合医科学専攻の改組、その後の新しい博士課程履修コースや修士課程医科学専攻の開設など、教育の実質化と大学院で育成する人材の多様化に対応するために必要な人材育成体制の構築にも積極的に取り組んでいる。

教育研究に関わる附属施設及びセンター等としては、附属病院、附属図書館、医療センター、附属小児疾患研究施設、附属脳・血管系老化研究センター、中央研究室、医学教育研究センター、看護実践キャリア開発センターを有している。また、大学院教育と研究に関わるセンター等として、研究開発センター、予防医学センター、がん征圧センター、再生医療・細胞治療研究センター、がんプロフェッショナル養成センターを有している。

教育研究上の重要事項に関しては、教授会、教育研究評議会を設置しており、教授会では教育課程の編成、学生の入退学、試験、卒業、厚生補導に関する事項等を、教育研究評議会では、学則、教育研究に係る重要な規則、教員人事に関する事項等を中心に、ともにほぼ毎月定例的に開催し、多数の重要事項が審議され決定されている。また教育課程や方法を検討する委員会としては、学部教育を所掌する教育委員会、大学院教育を所掌する大学院教育委員会を置き、学問分野等を基礎に教授会で選出されたメンバーによって、熱心な検討が行われており、近年の医学教育の多様な変化に対応するために、平成 22 年 4 月から、医学部教育委員会の定数を増加したところである。さらに教育研究上の個別課題に対応すべく、臨床実習、卒前教育のための医学教育推進室、卒前教育と卒後教育の円滑な連携を図る医学教育研究センター等を置くとともに、救急医療学講座を新設するなど、社会情勢等にフレキシブルに対応している。

基準 3 教員及び教育支援者

本学の教員組織編制は、中期計画に基づき、大学組織細則に規定する教室、講座等の教員組織となっており、同細則の定めるところにより教授が責任者となることなどが明確にされ、これらの教室等が組織的な連携を行いながら、体系的な一貫教育を行っている。

学生及び教員の内訳は、医学科では、学生定員 615 人、現員 634 人（平成 22 年 5 月 1 日現在）に対して、学士課程の専任教員（大学院本務／学部兼務）は 299 人で、うち教授 40 人、准教授 40 人、講師 53 人、助教 166 人を配置している。これらの専任教員は、大学院を本務としているが、医学部医学科（学士課程）教育も担当している。看護学科では、学生定員 325 人、現員 326 人（平成 22 年 5 月 1 日現在）に対して、配置している専任教員は 33 人で、うち教授 8 人、准教授 8 人、講師 7 人、助教 10 人である。

大学院課程における研究指導教員等も、医学研究科及び保健看護研究科ともに大学院設置基準を満たすに十分な教員数を確保している。

教員組織の最重要ポストである教授や部門責任者の選考は公募制で行うほか、任期制、顕彰制度、外部人材

の導入促進など、多様な方法で教員組織の活性化を図っている。

大学の課題等を各種検討委員会、教授懇談会等で議論するなど、教員組織の活動をより活発化する取組を行っている。

教員採用及び昇任手続については、教員選考規程で明確に、かつ国の基準に合致するなど適切に定め、これに従って運用している。特に学士課程については、教育上の指導能力を研究業績、診療能力等と並んで最重要項目の一つとして位置付け、教育研究評議会において総合的に審査している。また、教員は学部と大学院を兼務しているため、これらの評価に当たっては、大学院における教育研究上の指導能力も併せて評価している。

教員の教育活動に対する評価については、学生からの授業評価を、医学科では平成 17 年度から、看護学科では平成 21 年度から実施しており、教員に結果をフィードバックすることにより教育内容の充実を図ることを目指しているが、医学科では授業評価を実際に実施した授業数が近年少なかったことから、今後実施授業数の増加を図るとともに、教員の業績評価システムの一要素として、処遇等に反映させる制度の導入の可能性の調査を進捗させるとともに、導入レベルの検討を含めて、教員間のコンセンサスを広げていく必要がある。

医学研究科においては、各教員が大学院を本務として活発な研究活動を行っており、これらの教員が自らの研究の専門分野と密接な関係にある学部講座に籍をおくことにより、研究成果を直接学部教育に結びつけている。また、看護学科及び保健看護研究科においても、各教員が活発に研究活動を行い、その成果を教育に還元している。

教育支援者及び補助者による教育支援等については学生課及び研究支援室大学院担当を中心に事務局により組織的に行われており、この 2 課室で 17 人の常勤職員及び臨時職員が所属し、業務の内容に従って適切に配置を行っている。また、大学院学生から TA を採用し教育活動の補助に当たらせている。

基準 4 学生の受入

本学での入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）は、大学案内や入学者選抜要項等の印刷物及び大学ウェブサイト等により公表しており、またオープンキャンパス、入試説明会においても説明するなど、十分に公表し、かつ周知している。医学科の例を挙げれば、アドミッション・ポリシーに掲げている「人間愛」、「地域貢献」、「国際的視野の涵養」を実現できる能力を持った入学者を選抜するために、学力試験のみならず、コミュニケーション能力、社交性・協調性、問題解決能力等を判断する面接等の人物評価試験を受験者全員に実施しており、大学全体としてもアドミッション・ポリシーに沿った適切な受入方法が採用され、また実質的に機能している。

公正な入学者選抜のため、基本方針及び各年度入試要項は医学部入学試験委員会、医学研究科入学試験委員会等で決定し、これに基づいて入学者選抜委員会等が入学者選抜の企画及び実施を行うなど、各々の業務と責任を明確にした体制が整備されている。

入学者受入方法の検証に際しては、入学者に対する追跡調査、面接担当者からのフィードバック調査を行い、アドミッション・ポリシーに沿った受入を現実に行っているか否かについて具体的に検証している。

学部の入学者数に関しては、定員充足率は 100% である。大学院においても実入学者数が入学定員から大幅に乖離する状況にはないが、医学研究科博士課程の入学定員に対する充足率がこの 3 年間 80% 前後にとどまる傾向がある。このため、募集方法の拡充や社会人を対象とする新たな選抜方法等について FD 等で具体的な検討に取り組んでおり、その成果として後期試験の導入などを行った。

大学院教育においては、全国的な傾向と同様、本学においても、初期研修必修化を始めとする複数の要因によって大学院志願者数が減少し、また、臨床系大学院科目において生じている入局者数の減少が、教員の研究等を支援すべき臨床研究医等の減少につながっている。その結果、大学院学生の指導に当たる中堅教員の負担増や大学院の人材育成指導に割かれる時間的・質的な低下、さらに基礎医学系大学院での医学科出身者の人材

確保と後継者育成が大きな課題となっており、今後は、リサーチマインドと高度な医学研究推進能力を身につけ、国際的に通用する「医科学研究リーダー」の育成を目指す教育プログラムの編成と実施が求められている。

基準 5 教育内容及び方法

学士課程においては、医学科の教育課程では、国のモデル・コア・カリキュラムを柱として、基礎医学、社会医学、臨床医学の連携を重視して、本学独自の医学教育統合カリキュラムを編成している。看護学科では、「基礎・教養」「専門基礎」「専門（看護学）」に関する科目を体系的に編成している。これらは、教育委員会を中心に教育内容等の検討を行い、学生のニーズや社会からの要請等に応じ、編成や授業科目の内容の改善を図っている。とりわけ、医学科と看護学科の共通で「北部病院等地域滞在実習」を京都府北部地域で実施しているほか、大学コンソーシアム京都の単位互換制度や、京都府立大学と京都芸繊維大学との3大学連携による単位互換を進めるなど、社会の要請に的確、迅速に対応している。医学科では、4年次に基礎・社会医学の教室等に6週間配属して研究に参画させる研究配属の制度も導入し、看護学科では、平成21年度から、本学附属病院看護部と看護学科との連携により、看護職や学生にキャリアパスによる継続した教育を提供できるプログラムを実施するなど、ユニークな取組も行っている。

単位については、医学系大学の性格上、医師・看護師等の養成を目指していることから、進級制限を始めとする学生の学習段階に応じた修得能力の検証、学習指導等を適宜行うことにより、その実質化がなされていると考えている。

授業形態のバランスについて、医学科では、学生の修得段階に応じ、講義、演習、実験、実習等を組み合わせているほか、総合講義として最新のトピックスにも対応できるカリキュラムを組むとともに、研究配属等により、実際に学生自らが研究に取り組む期間も設けるなどの工夫を行っている。看護学科では、「基礎・教養」科目での少人数クラス編成による講義、演習、実験、演習、「専門（看護学）」での講義と演習を効果的に組み合わせた授業、臨地実習指導での少人数グループの学生配置等、きめ細かな実習教育を行っている。

シラバスについても、両学科の教育委員会等で、いかなる講義が必要かなどを議論した上で、内容を記載し、入学時のみならず学期開始時の講義・実習の説明に活用している。

自主学習への配慮、基礎学力不足の学生への配慮等に関しては、本学の特徴である少人数教育を活かして、担任等によるきめ細かい学習相談・指導、自主学習の場の提供等を組織的に行っている。

成績評価や卒業認定についても、両学科とも、シラバスに全科目について成績評価基準の項目を設け明記し、学期開始時に学生への周知説明を行うとともに、この基準に従って、成績評価、単位認定、卒業認定を行っている。

大学院課程については、修士課程（医科学専攻）の教育課程では専門教育科目・専門関連科目・共通教育科目・特別研究科目に分類して編成を行っている。博士課程（統合医科学専攻）では、総合コースについては主科目・副科目・共通領域・特別研究に、腫瘍薬物療法専門コースについては基礎科目・専門科目・特別研究に分類して編成を行っている。保健看護研究科では、「健康回復と看護支援領域」及び「健康増進と看護支援領域」の2領域からなる専門科目とその専門科目を支える共通科目に分類して編成を行っている。

平成19年度には、医学以外の大学の学部で学んだ多様なニーズを持つ学生に対し、医科学の基礎的教育を体系的に提供するため修士課程（医科学専攻）を新設するとともに、平成20年度には、重大な社会的課題であるがん医療に重点的に取り組むため、がんに特化した基幹科目が履修できるよう博士課程（統合医科学専攻）の腫瘍薬物療法専門コースを新設するなど、社会の要請等に的確、迅速に対応している。

研究指導、学位論文についても、両研究科において、マンツーマンに近い少人数指導のメリットなどにより、きめ細かな指導が実現されており、学位論文の審査体制、最終試験及び学位授与についても、審査委員の選出方法、学位授与過程等は、学則を始めとする規程等で定められ、その手続きをシラバスに掲載することによっ

て学生に周知するとともに、最終的には両研究科の教授会議で決定する体制を確立している。

基準 6 教育の成果

学生が修得した学力、技術、能力についての達成状況は、教育委員会、研究委員会を中心に学生による授業評価、進級判定、全国共通で実施する OSCE 及び CBT 試験、そして最終的には、医師及び看護師などの国家試験の結果と就職状況に基づき検証されている。

医学科では、個別の意見聴取はあるものの、授業評価を実際に実施した授業数が一部にとどまり、また、平成 21 年度からこれを導入した看護学科でも評価結果の分析は今後の取組となっているほか、医学研究科及び保健看護研究科においても、教育課程全体を通じた学生からの意見聴取を現時点では行っていない。したがって、今後は、教育課程全体を通じた、授業評価等の学生からの意見聴取の結果を早急にまとめ、本学独自の教育効果の量的分析を進めていく必要がある。

卒業生等が身に付けた学力や資質・能力等に関する教育目的の達成状況については、学部、大学院とも、単位取得（学位取得）、進級、卒業（修了）の状況はいずれも順調であり、医師、看護師及び保健師等の資格取得の状況は常に全国平均を上回っており、教育の効果や成果が上がっている。学部、大学院とも卒業（修了）生のほとんどが医療に従事し、あるいは関連学問分野で進学していることから、また卒業生等からの意見聴取や就職先等からの高い評価などから見ても、本学の目指す教育の成果は着実に実現しており、教育目的を十分に達成している。なお、さらにこうした教育の効果や成果をより正確に把握するため、卒業生及び修了生を対象とした追跡調査の体系的実施など一層の取組が必要である。

基準 7 学生支援等

学生の学習についてのガイダンスは、丁寧に実施しており、新入生に対して入学直後に臨床系の各教室に配属し、臨床現場や教授と接する機会を作り、未来の医師としての自覚を促す工夫もみられる。

学習支援については、少人数教育のメリットを活かして担任教員を中心にきめ細かな学習支援、生活支援を行っている。留年生、長期欠席者など特別な支援を行う必要がある学生に対しても、同様に積極的な取組を行っている。

健康面での支援も、医科大学であることを活かして十分に行っているが、修士課程の学生に対する進路指導について体制の整備が必要である。

自主的学習環境について、附属図書館は充実しており、閲覧席や個人閲覧室も十分に確保しているが、今後開館時間のさらなる延長等が課題となる。

学生の課外活動はサークルへの加入割合も高く、非常に活発であり、大学としても補助金の支給などの支援を十分に行っている。なお、体育施設の老朽化への対応が今後の課題である。

授業料減免等を始め、奨学金の斡旋等を行うとともに、大学院課程では大学独自の TA・RA 制度により経済的援助に役立てており、学生に対する経済面での支援についても充実を図っているところであるが、本学独自の奨学金制度の整備について検討することが今後の課題である。

基準 8 施設・設備

本学のキャンパスは河原町、広小路、花園の 3 カ所に分かれているものの、校地面積、校舎面積ともに、大学設置基準において必要とされている面積を十分に上回っている。

実験動物センターや RI センター、研究機器センター、共同プロジェクトセンターの 4 つセンターとゲノムなど 7 部門で構成する大学院中央研究室は、本学の実験・研究の中核的役割を果たすとともに、大学院生等若手研究者の教育・実習の場として活用されている。

京都府立医科大学

バリアフリー化については、花園キャンパスを除く主要な建物で、玄関スロープや車椅子トイレなどが整備済みとなっている。

花園キャンパス本館及び体育館（河原町キャンパス、花園キャンパスとも）は耐震基準を満たしておらず、早急に建替工事又は耐震改修工事を実施しなければならない（なお、花園キャンパス本館については、その代替施設である京都工芸繊維大学・京都府立大学との教養教育共同化施設（仮称）が、平成 26 年 3 月に供用開始予定であるので、この問題は解消予定）。

学生の ICT 環境については、学生共用端末 28 台を設置しているコンピュータ室は、授業の空き時間の他、午後 8 時まで学生に開放している。学内 LAN は教職員・学生等約 4,400 人が常時利用している。また、電子メールシステムも刷新して利便性を高めている。さらに、京都府立大学や京都工芸繊維大学との連携による戦略的大学連携支援事業により、将来的には学生が無線 LAN 等によりどこからでもインターネットにアクセスできる体制が整備されるとともに遠隔授業の環境が整備されることから、今後、さらに ICT 環境が向上する予定となっている。

大学内の各施設・設備の利用に関する規程は、十分整備されており、学内ウェブサイトや学生便覧を通じて幅広く周知されており、附属図書館等の利用については、個別の利用案内も作成されている。

附属図書館の蔵書数は、28 万冊、所蔵雑誌は 8 千タイトル近くになっており、学生等の教育研究に幅広く活用されている。図書資料は、医学・看護分野に必要な図書等を計画的・系統的に収集・整備、利用者に提供している。学生用図書については、シラバスとの連携、教室への基本図書推薦依頼、学生への要望受付等の方法により、大学教育との連携による選書・収集を進めている。

研究者については、学内 LAN により、研究室等から 24 時間いつでも図書館の提供するデータベースの検索等が可能であるため、非来館型での利用が増えている。こうした利用状況の変化に即して、附属図書館では、平成 21 年 1 月の図書館システム更新にあわせ、電子ジャーナル検索機能や一次文献へのアクセス機能を高めるツールを導入した。また、学生に対する図書館利用法の指導を段階的にきめ細かく行うとともに、情報検索法や各種検索データベース利用法等の講習会・説明会を随時実施している。

基準 9 教育の質の向上及び改善のためのシステム

教育活動の実態を示すデータや資料は、事務局で収集・蓄積し、自己点検・評価等に活用している。学士課程では、学生による授業評価を実施し、担当教員にフィードバックすることとしているが、今後、医学科では実施授業数の増加を図り、看護学科では実施結果の取りまとめを早急に行う必要がある。

学外有識者で構成する外部評価委員会が取りまとめた外部評価報告書等の提言や意見等を大学改革の指針としている。また、大学の意思決定機関である教育研究評議会に外部委員を任命し、その意見を大学運営に反映させる体制を確立するとともに、関係病院など学外関係者から得られた意見についても運営に反映させている。教育活動の質の向上を図るため、FD 講演会やワークショップは定期的実施しており、さらに教務関連事務職員、技術職員などの教育補助者に対して、適宜必要な研修を実施し、外部の研修・講演会へ参加する機会を与えている。

大学院課程においては、授業評価の方策の検討、教員活動の評価システムの構築などが課題となっている。

基準 10 財務

法人化により、設置主体は変更されたが、法人化前に使用していた財産等については法人化後も引き続き活用しており、京都府からの出資形態（土地が無償貸付）により、固定資産の規模は小さいが、本学の目的に添った実質的な教育研究環境は保証されている。

歳入総額は平成 20・21 年度と法人化前の平成 19 年度とほぼ同水準が確保されており、安定的な財源措置が行

われている。その内訳となる運営費交付金については、設置者の方針により一律削減は規定されておらず、附属病院収入も安定的に推移している。また、受託事業収入もここ数年は増加傾向にあり、授業料収入についても受験生数や入試倍率等も一定水準を保つとともに、さらにキャンパスツアーや府立大学との合同による入学説明会の開催など、受験生確保の新たな対策も積極的に行われていることから、今後も安定した収入の確保を見込んでいる。

大学予算は、教授会等を通じて教職員全体に明示されるとともに、配分についても、法人化を契機に配分方法を見直し、獲得研究者への配分割合を減じて大学の研究機能の充実等に向けた予算配分を増額するなど、大学の目的を達成するための適時・適切な資源配分が行われている。

会計監査体制も法人化により、外部監査人も含めより透明性が高められた。

基準 11 管理運営

平成 20 年 4 月の法人化に伴って、法人組織として、法人の運営に関する重要事項を審議する理事会と法人の経営に関する重要事項を審議する経営審議会が、また大学には、大学の教育研究に関する重要事項を審議する教育研究評議会が設置された。さらに、事務局体制が機能別に再編されるとともに、研究や産学公連携を支援するための研究支援室が設置されるなど、大学の目的を達成するための体制の整備・強化が図られている。

大学の意思決定は、教育研究評議会や教授会での審議を経て、学長が行っている。こうした学長のリーダーシップをサポートするため、拡大管理職会議を毎週開催し、大学の重要課題や懸案事項についての検討を行っている。

教職員のニーズや意見は、教授会や各種委員会を通じて集約されている。また、学外関係者の意見等は、経営審議会や教育研究評議会を通じて大学の管理運営に反映されるようにしている。また、FD 活動や学生アンケートなど、さまざまな形で大学に対するニーズを把握・反映する仕組みを構築している。

事務局職員の資質向上については、京都府研修等との連携も行っているが、今後は、特に専門性の高い職種については、プロパー職員の活用を含め法人全体として検討していく必要がある。

本学の中期目標を始めとする管理運営に関する方針や活動状況のデータなどは、ウェブサイトや冊子で公開しており、本学の構成員は必要に応じて活用することができる。

大学の自己点検・評価に関しては、自己点検・評価委員会を設置し、「教育活動」「研究活動」「地域貢献活動」の 3 つの観点から評価を行い、その結果を公表している。また、そのフィードバックは、教授会等を通じて適切に行われている。

本学の教育研究活動の状況及び成果は、各種冊子やウェブサイトで広く公開するとともに、学術講演会や記者発表などを通じて、積極的な発信に努めている。

iv 自己評価書等

対象大学から提出された自己評価書本文については、機構ウェブサイト（評価事業）に掲載しておりますのでご参照下さい。

なお、自己評価書の別添として提出された資料の一覧については、次ページ以降の「v 自己評価書に添付された資料一覧」をご参照下さい。

機構ウェブサイト <http://www.niad.ac.jp/>

自己評価書 http://www.niad.ac.jp/sub_hyouka/ninsyou/hyoukahou201103/daigaku/no6_1_1_jiko_kyotoika_d201103.pdf

v 自己評価書に添付された資料一覧

基 準	資料番号	根拠資料・データ名
基準1	1-1-①-1	京都府立医科大学学則
	1-1-②-1	京都府立医科大学大学院学則
	1-2-①-2	「京都府立医科大学学則」(平成22年度学生便覧 p.17)
	1-2-①-3	平成22年度入学者選抜要項(医学部医学科・看護学科)
基準2	2-1-②-1	キャンパスマップ及び施設配置図(平成22年度大学概要 p.20~24)
	2-1-②-2	教養教育教員現員数(医学科・看護学科)(平成22年度大学概要 p.11)
	2-1-②-3	医学科教養教育授業科目一覧表(平成22年度医学科授業要項 p.10)
	2-1-②-4	看護学科基礎・教養授業科目一覧表(平成22年度)
	2-1-②-5	教養教育の共同化について
	2-2-①-1	教育研究評議会委員名簿
	2-2-①-2	教授会等、医学系教授会議の位置付けについて
	2-2-①-3	教育研究評議会議題等一覧(教育研究評議会会議録)
	2-2-①-4	教授会議等議題等一覧(各教授会開催通知等)
	2-2-②-1	医学科教育委員会議題等一覧(医学科教育委員会等報告)
	2-2-②-2	看護学科教育委員会議題等一覧(看護学科教育委員会会議記録)
	2-2-②-3	医学部教育委員会名簿
	2-2-②-4	大学院医学研究科教育委員会議題等一覧(大学院医学研究科教育委員会次第)
	2-2-②-5	大学院保健看護研究科教育委員会議題等一覧(保健看護系研究委員会、保健看護研究科教育委員会会議報告)
	2-2-②-6	医学教育推進室議題等一覧(医学教育推進室会議報告書)
基準3	3-1-①-2	医学研究科博士課程授業科目及び主な担当教員(平成22年度医学研究科履修概要 p.9)
	3-1-①-3	医学研究科修士課程授業科目及び担当教員一覧(平成22年度医学研究科履修概要 p.93)
	3-1-①-4	医学研究科(医学部医学科)教員現員表(平成22年5月1日現在)
	3-1-①-5	看護学科教員現員表(平成22年5月1日現在)
	3-1-②-1	非常勤講師一覧(平成22年5月1日現在)
	3-1-②-2	客員教授委嘱予定者数一覧(平成22年度)
	3-1-②-3	客員講師委嘱予定者数一覧(平成22年度)
	3-1-⑤-1	京都府立医科大学医学部学科教授選考規程
	3-1-⑤-2	京都府立医科大学大学院研究科教授選考規程
	3-1-⑤-3	京都府立医科大学医学部学科准教授・講師・助教・助手選定に関する規程
	3-1-⑤-4	京都府立医科大学大学院研究科准教授・講師・助教・助手選定に関する規程
	3-1-⑤-5	京都府立医科大学大学院研究科准教授・講師・助教・助手選定に関する規程第2条第2項及び京都府立医科大学医学部学科准教授・講師・助教・助手選定に関する規程第2条第2項に基づく科目(部門)の長候補者選考要綱
	3-1-⑤-6	京都府公立大学法人教職員表彰規程及び表彰要領
	3-1-⑤-7	京都府立医科大学教員の任期に関する規程

京都府立医科大学

	3-1-⑤-8 京都府立医科大学特任教授等の委嘱に関する規程 3-1-⑤-9 京都府立医科大学客員教授・講師の委嘱に関する取扱内規 3-1-⑤-10 京都府立医科大学（学部・学科）以外の出身の教授一覧（医学研究科） 3-2-①-1 京都府公立大学法人教職員採用等規程 3-2-②-1 医学科学生授業アンケート評価シート 3-2-②-2 医学科総合講義授業アンケート 3-2-②-3 教員への講義公開実施要領 3-2-②-4 看護学科授業アンケート導入計画等（平成 21 年度） 3-3-①-1 専門領域の分野の中に置かれた科目の研究内容（平成 22 年度医学研究科博士課程学生募集要項 p. 14～23） 3-3-①-2 研究開発センターの目的と活動（平成 18 年） 3-4-①-1 医学科 T A ・ R A 採用者一覧（平成 21 年 8 月現在） 3-4-①-2 看護学科 T A 採用者一覧（平成 21 年度）
基準 4	4-1-①-2 大学主催による初のオープンキャンパス（医学科）開催案内（平成 21 年度） 4-1-①-3 大学主催による初のオープンキャンパス（医学科）結果報告（平成 21 年度） 4-1-①-4 学長のことば「受験生に望む」（医学研究科修士課程募集要項） 4-1-①-5 学長のことば「受験生に望む」（医学研究科博士課程募集要項） 4-1-①-6 平成 22 年度医学研究科修士課程学生募集要項等配布先一覧 4-2-①-3 平成 20・21 年度入学試験実施状況（医学科・看護学科） 4-2-①-4 平成 22 年度新入生アンケート集計結果（医学科・看護学科） 4-2-①-5 平成 22 年度医学研究科博士課程学生募集要項 4-2-①-6 平成 22 年度医学研究科修士課程学生募集要項 4-2-①-7 平成 21 年度医学研究科博士課程入学試験（前期日程）英文和訳問題 4-2-②-2 医学研究科留学生のための入学試験実施状況 4-2-②-3 医学研究科博士課程募集要項（平成 22 年度留学生用） 4-2-②-4 医学研究科修士課程募集要項（平成 22 年度留学生用） 4-2-②-5 平成 20 年度医学研究科博士課程留学生用入学試験総合試験問題 4-2-③-1 医学部入学試験委員会規程 4-2-③-2 入学者選抜試験に係る組織 4-2-③-3 医学科・看護学科入学者選抜委員会設置要綱 4-2-③-5 医学研究科入学試験委員会規程 4-2-④-1 医学科・看護学科入学者選抜の実施教科・科目等について（平成 18～22 年度） 4-2-④-3 平成 22 年度医学研究科修士課程入学者出身校一覧、平成 22 年度医学研究科博士課程入学者出身校一覧、平成 21 年度医学研究科博士課程修了者等進路状況 4-2-④-4 保健看護研究科入学試験の改善状況 4-3-①-1 平成 21 年度大学院 F D 「社会人大学院制度」資料
基準 5	5-1-①-1 「はじめに」（平成 22 年度医学科授業要項 p. 2～6） 5-1-①-2 医学科履修要項（平成 22 年度医学科授業要項 p. 7） 5-1-①-3 医学科教養教育科目の履修（平成 22 年度医学科授業要項 p. 9）

	5-1-①-4	医学科教養教育授業科目一覧表（平成22年度医学科授業要項p.10）
	5-1-①-5	医学科専門科目の履修（平成22年度医学科授業要項p.85～86）
	5-1-①-6	看護学科の概要及び教育課程（平成22年度看護学科授業要項p.1～6）
	5-1-①-7	看護学科教育課程科目一覧表
	5-1-②-1	文部科学省現代的教育ニーズ取組支援プログラム報告書
	5-1-②-2	京都府北部病院等地域滞在実習の概要及び結果
	5-1-②-3	大学コンソーシアム京都等単位互換履修状況（平成21年度）
	5-1-②-4	文部科学省戦略的大学連携支援事業について
	5-1-②-5	医学科研究配属（平成22年度医学科授業要項p.155～165）
	5-1-②-6	医学科総合講義（平成22年度医学科授業要項p.258～267）
	5-1-③-1	医学部医学科授業科目履修規程
	5-1-③-2	医学部看護学科授業科目履修規程
	5-1-③-3	看護学科の履修要項（平成22年度看護学科授業要項p.13～18）
	5-2-②-1	医学科シラバス構成（平成22年度）
	5-2-②-2	医学科シラバス原稿作成要領（平成22年度）
	5-2-③-1	看護学科補習実習について
	5-2-③-2	京都府立医科大学合同講義施設使用規程
	5-2-③-3	京都府立医科大学学生ホール管理規程
	5-2-③-4	スキルスラボ利用案内
	5-4-①-1	京都府立医科大学 大学案内（2010年度版p.9～11）
	5-4-①-2	医学研究科修士課程授業科目履修状況及び授業科目一覧
	5-4-①-3	医学研究科博士課程専攻、分野及び授業科目等一覧
	5-4-①-4	京都府立医科大学 大学案内（2010年度版p.22～23）
	5-4-①-5	保健看護研究科授業科目・担当教員一覧
	5-4-③-1	医学研究科博士課程授業の履修要領（平成22年度医学研究科履修概要p.1～6）
	5-4-③-2	医学研究科修士課程授業の履修要領（平成22年度医学研究科履修概要p.90～91）
	5-4-③-3	保健看護研究科教育課程の概要（平成22年度保健看護研究科授業要項p.3～5）
	5-6-①-1	京都府立医科大学プロジェクト研究員取扱要綱
	5-6-①-2	京都府立医科大学博士研究員規程
基準6	6-1-①-1	京都府立医科大学教育委員会の専門委員会に関する申合せ
	6-1-①-2	京都府立医科大学大学院医学研究科教育委員会規程
	6-1-①-3	医学研究科修士課程修了者の進路状況調査結果（平成20・21年度）
	6-1-①-4	平成21年度看護学科・看護実践能力育成プロジェクト実績報告書
	6-1-③-1	アンケート結果に基づく地域滞在実習の分析と評価
	6-1-⑤-1	「医学科卒業生の声」（平成22年度大学案内p.13～14）
	6-1-⑤-2	「医学科卒業生の声」（平成18年度大学案内p.11～12）
	6-1-⑤-3	関係病院等協議会表彰における本学博士号取得者
基準7	7-1-①-1	医学科新入生オリエンテーション実施要領
	7-1-①-2	看護学科入学式及び新入生オリエンテーション実施計画

	7-1-①-3	医学研究科入学式及び新入生オリエンテーション実施要領
	7-1-①-4	保健看護研究科入学式・新入生オリエンテーションの概要
	7-1-②-1	医学科・看護学科クラス担任教授一覧（平成22年度学生便覧p.56）
	7-1-②-2	学生相談コーナー（平成22年度学生便覧p.55）
	7-1-②-3	カウンセリング、ハラスメント相談員（平成22年度学生便覧p.54、57）
	7-1-④-1	チューターの設置（医師国家試験不合格者へのフォローについて）
	7-1-④-2	TA・RA部門別配置状況（医学科・看護学科）
	7-2-①-1	各講義室の設備状況
	7-2-①-2	スキルスラボ機器配置図・整備概要・利用概要
	7-2-②-1	学生活動への表彰状況（平成21年度橘賞受賞者）
	7-2-②-2	課外活動団体等への運営資金や備品貸与等の支援
	7-2-②-3	西日本医科学学生総合体育大会参加に対する補助金
	7-2-②-4	トリアス祭補助金
	7-3-②-1	私費外国人留学生授業料減免事務処理基準（公立大学法人）
	7-3-③-1	授業料等の減免等に関する取扱要綱（公立大学法人）
	7-3-③-2	授業料等の減免に関する事務処理基準（公立大学法人）
	7-3-③-3	授業料減免 年度別推移状況（平成17～21年度）
	7-3-③-4	日本学生支援機構奨学金等の利用実績（平成22年3月）
	7-3-③-5	京都府地域医療確保奨学金奨学生募集案内
	7-3-③-6	RA取扱要綱
	7-3-③-7	TA取扱要綱
基準8	8-1-①-1	大学施設耐震診断実施の状況等
	8-1-③-1	各施設の利用規程等（平成22年度学生便覧p.31～46）
	8-2-①-1	図書館利用のしおり
	8-2-①-2	京都府立医科大学附属図書館運営協議会規程
	8-2-①-3	附属図書館の概要（平成22年度大学概要p.15）
	8-2-①-4	図書館利用の手引（平成22年度学生便覧p.44～46）
基準9	9-1-①-1	京都府公立大学法人文書分類及び文書保存年数に関する要綱及び別表（京都府立医科大学分）
	9-1-①-2	自己点検・評価報告書（平成8年12月）
	9-1-①-3	魅力ある病院づくりに向かって～病院運営改善～（平成10年7月）
	9-1-①-4	京都府立医科大学の更なる前進～21世紀に向かって～（平成12年3月）
	9-1-①-5	自己点検・評価報告書（平成17年11月）
	9-1-②-1	医学科FD研修会実施要領（平成21年度）
	9-1-②-2	医学研究科教育FDワークショップ実施要領（平成21年度）
	9-1-②-3	看護学科FD研修会実施要領（平成21年度）
	9-1-②-4	保健看護研究科FD実施要領（平成21年度）
	9-1-③-1	医学教育推進室に関する規程（大学組織細則・構成員に係る教授会申合せ）
	9-1-③-2	医学教育研究センター設置要綱
	9-2-②-1	平成21年度転入者研修実施計画概要及びスケジュール

	9-2-②-2	平成21年度人権教育・啓発事業実績一覧
基準10	10-1-①-1	平成20年度決算の概要
	10-1-①-2	平成20年度財務諸表
	10-1-①-3	平成20年度事業報告書
	10-1-①-4	平成20年度決算報告書
	10-2-③-1	教室研究費配分額一覧（平成22年度）
	10-2-③-2	中央研究室費配分経過表（平成18～22年度）
	10-2-③-3	間接経費執行計画（平成21年度）
	10-2-③-4	理事長裁量経費（法人総合戦略枠）の執行状況（平成21年度）
基準11	11-1-①-1	京都府立医科大学組織図（平成22年度大学概要 p.6）
	11-1-①-2	京都府公立大学法人定款
	11-1-①-3	京都府公立大学法人組織規則
	11-1-①-4	京都府公立大学法人の組織について
	11-1-①-5	教育研究評議会委員名簿
	11-1-①-6	京都府立医科大学防災計画
	11-1-①-7	医学倫理審査委員会規程
	11-1-①-8	遺伝子治療臨床研究審査委員会
	11-1-①-9	遺伝子組換え実験安全委員会規程
	11-1-①-10	バイオセーフティー委員会規程
	11-1-①-11	動物実験委員会規程
	11-1-①-12	放射線障害予防規程
	11-1-①-13	科学研究費補助金取扱要領
	11-1-⑤-1	平成22年度京都府職員研修研究計画表
	11-1-⑤-2	府大学における人権教育・研修について
	11-2-①-1	京都府立医科大学諸規程リスト（平成22年5月現在）
	11-3-①-1	自己点検・評価委員会規程
	11-3-④-1	医大ニュース（平成20年5月号）
	11-3-④-2	京都府立医科大学雑誌
	11-3-④-3	研究開発センター学術講演会開催実績一覧
	11-3-④-4	京都府立医科大学教員の研究成果記者発表資料の事例