

平成 29 年度実施 大学機関別認証評価 評 価 報 告 書

京都府立医科大学

平成 30 年 3 月

独立行政法人大学改革支援・学位授与機構

目 次

独立行政法人大学改革支援・学位授与機構が実施した大学機関別認証評価について	i
I 認証評価結果	1
II 基準ごとの評価	2
基準1 大学の目的	2
基準2 教育研究組織	3
基準3 教員及び教育支援者	6
基準4 学生の受入	10
基準5 教育内容及び方法	14
基準6 学習成果	29
基準7 施設・設備及び学生支援	31
基準8 教育の内部質保証システム	37
基準9 財務基盤及び管理運営	41
基準10 教育情報等の公表	46
<参 考>	47
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）	49
ii 目的（対象大学から提出された自己評価書から転載）	50

独立行政法人大学改革支援・学位授与機構が実施した大学機関別認証評価について

1 評価の目的

独立行政法人大学改革支援・学位授与機構（以下「機構」という。）は、国・公・私立大学からの求めに応じて、大学（短期大学を除く。）の教育研究活動等の総合的な状況に関する評価（以下「大学機関別認証評価」という。）を、平成17年度から実施しています。この大学機関別認証評価は、我が国の大学の教育研究水準の維持及び向上を図るとともに、その個性的で多様な発展に資するよう、以下のことを目的として行いました。

- （1）大学機関別認証評価に関して、機構が定める大学評価基準（以下「大学評価基準」という。）に基づいて、大学を定期的に評価することにより、大学の教育研究活動等の質を保証すること。
- （2）評価結果を各大学にフィードバックすることにより、各大学の教育研究活動等の改善に役立てること。
- （3）大学の教育研究活動等の状況を明らかにし、それを社会に示すことにより、公共的な機関として大学が設置・運営されていることについて、広く国民の理解と支持が得られるよう支援・促進していくこと。

2 評価のスケジュール

機構は、国・公・私立大学の関係者に対し、大学機関別認証評価の仕組み・方法等についての説明会、自己評価書の作成方法等について研修会を開催した上で、大学からの申請を受け付け、自己評価書の提出を受けた後、評価を開始しました。

自己評価書提出後の評価は、次のとおり実施しました。

29年7月	書面調査の実施
8月	運営小委員会（注1）の開催（各評価部会間の横断的な事項の調整） 評価部会（注2）、財務専門部会（注3）の開催（書面調査による分析結果の整理、訪問調査での確認事項及び訪問調査での役割分担の決定）
10月～12月	訪問調査の実施（書面調査では確認できなかった事項等を中心に対象大学の状況を調査）
12月	運営小委員会、評価部会、財務専門部会の開催（評価結果（原案）の作成）
30年1月	評価委員会（注4）の開催（評価結果（案）の取りまとめ） 評価結果（案）を対象大学に通知
3月	運営小委員会、評価委員会の開催（評価結果の確定）

（注1）運営小委員会・・・大学機関別認証評価委員会運営小委員会

（注2）評価部会・・・・・・大学機関別認証評価委員会評価部会

（注3）財務専門部会・・・・大学機関別認証評価委員会財務専門部会

（注4）評価委員会・・・・大学機関別認証評価委員会

3 大学機関別認証評価委員会委員及び専門委員（平成30年3月現在）

（1）大学機関別認証評価委員会

荒 川 正 昭	新潟県健康づくり・スポーツ医科学センター長
アリソン・ビール	オックスフォード大学日本事務所代表
稲 垣 卓	福山市立大学名誉教授
及 川 良 一	国立音楽大学教授
荻 上 紘 一	大学評価・学位授与機構名誉教授
片 山 英 治	野村證券株式会社主任研究員
川 嶋 太津夫	大阪大学高等教育・入試研究開発センター長
下 條 文 武	新潟大学名誉教授
近 藤 倫 明	北九州市立大学学長特別顧問
○ 佐 藤 東洋士	桜美林学園理事長・桜美林大学総長
鈴 木 賢次郎	東京大学名誉教授・大学改革支援・学位授与機構名誉教授
土 屋 俊	大学改革支援・学位授与機構教授・幹事
中 島 恭 一	富山国際大学長
西 尾 章治郎	大阪大学総長
濱 田 純 一	東京大学名誉教授
古 沢 由紀子	読売新聞東京本社論説委員
前 田 早 苗	千葉大学教授
室 伏 きみ子	お茶の水女子大学長
柳 澤 康 信	岡山理科大学長
山 本 健 慈	国立大学協会専務理事
山 本 進 一	大学改革支援・学位授与機構教授
◎ 吉 川 弘 之	科学技術振興機構上席フェロー
吉 田 文	早稲田大学教授

※ ◎は委員長、○は副委員長

（2）大学機関別認証評価委員会運営小委員会

荻 上 紘 一	大学評価・学位授与機構名誉教授
下 條 文 武	新潟大学名誉教授
近 藤 倫 明	北九州市立大学学長特別顧問
◎ 土 屋 俊	大学改革支援・学位授与機構教授・幹事
○ 山 本 泰	大学改革支援・学位授与機構特任教授

※ ◎は主査、○は副主査

(3) 大学機関別認証評価委員会評価部会

(第2部会)

井 上 美沙子	大妻女子大学副学長
◎ 近 藤 倫 明	北九州市立大学学長特別顧問
白 石 小百合	横浜市立大学教授
鈴 木 志津枝	神戸市看護大学学長
高 橋 哲 也	大阪府立大学副学長
○ 田 邊 政 裕	千葉県立保健医療大学学長
土 屋 俊	大学改革支援・学位授与機構教授・幹事
○ 中 島 恭 一	富山国際大学学長
○ 二 宮 皓	広島大学名誉教授
藤 田 佐 和	高知県立大学学長特別補佐・看護学研究科長
○ 佛 淵 孝 夫	佐賀記念病院統括院長
山 本 泰	大学改革支援・学位授与機構特任教授
吉 澤 結 子	秋田県立大学理事・副学長

※ ◎は部会長、○は副部会長

(4) 大学機関別認証評価委員会財務専門部会

◎ 泉 澤 俊 一	公認会計士、税理士
片 山 英 治	野村證券株式会社主任研究員
神 林 克 明	公認会計士、税理士
北 村 信 彦	公認会計士、税理士
竹 内 啓 博	公認会計士、税理士
○ 山 本 進 一	大学改革支援・学位授与機構教授

※ ◎は部会長、○は副部会長

4 本評価報告書の内容

(1)「Ⅰ 認証評価結果」

「Ⅰ 認証評価結果」では、「Ⅱ 基準ごとの評価」において基準1から基準10のすべての基準を満たしている場合に当該大学全体として機構の定める大学評価基準を満たしていると判断し、その旨を記述しています。なお、一つでも満たしていない基準がある場合には、当該大学全体として機構の定める大学評価基準を満たしていないと判断し、その旨及び、「満たしていない基準及び根拠・理由」を記述しています。

また、対象大学の目的に照らして、「優れた点」、「改善を要する点」等がある場合には、それらの中から主なものを抽出し、上記結果と併せて記述しています。

(2)「Ⅱ 基準ごとの評価」

「Ⅱ 基準ごとの評価」では、基準1から基準10において、当該基準を満たしているかどうかの「評価結果」及び、その「評価結果の根拠・理由」を記述しています。加えて、取組が優れていると判断される場合や、改善の必要が認められる場合等には、それらを「優れた点」、「更なる向上が期待される点」及び「改善を要する点」として、それぞれの基準ごとに記述しています。

(※ 評価結果の確定前に対象大学に通知した評価結果(案)の内容等に対し、意見の申立てがあった場合には、「Ⅲ 意見の申立て及びその対応」として、当該申立ての内容を転載するとともに、その対応を記述することとしています。)

(3)「参考」

「参考」では、対象大学から提出された自己評価書に記載されている「i 現況及び特徴」、「ii 目的」を転載しています。

5 本評価報告書の公表

本報告書は、対象大学及びその設置者に提供するとともに、文部科学大臣に報告します。また、対象大学すべての評価結果を取りまとめ、「平成29年度大学機関別認証評価実施結果報告」として、ウェブサイト(<http://www.niad.ac.jp/>)への掲載等により、広く社会に公表します。

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、大学改革支援・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。

- 平成 22 年度文部科学省「女性研究者支援モデル育成事業」に採択された「しなやか女性医学研究者支援モデル」において、男女共同参画推進センターを設置し、女性医学研究者支援及び子育て支援に取り組んでおり、フューチャーステップ研究員等の柔軟な勤務形態及び研究支援員制度を導入しているほか、病児保育室の開設及び病児保育地域スタッフによる子育て支援の保育体制を整備している。
- 教員業績評価結果を教員業績評価実施要綱に基づき、勤勉手当や昇級に反映させることにより、教員の能力及び意欲の向上並びに組織力の強化を図っている。
- 平成 24 年度文部科学省「基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成事業」に採択された「診療参加型臨床実習の質保証システムの確立」により、教養教育の縦断的プログラム及び基礎医学・社会医学・臨床医学の水平的統合プログラムからなる分野において、国際認証型カリキュラムを導入している。
- 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・地域一体型チーム医療教育」を京都府北部で実施したことを契機に、支援期間終了後も、医学科及び看護学科の学生がともに京都府北部の地域医療を支える基幹病院での臨床実習を体験することにより、地域医療やチーム医療を学ぶ地域医療教育推進事業として実施し、地域医療の質向上に貢献している。
- 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」では、看護学科 4 年次生から卒後 3 年目で基本的な臨床能力を身に付けた看護師を育成する一人前看護師養成コースを新たに設置するなど、附属病院看護部と看護学科の連携による学生から看護職の継続した教育を提供できるプログラムを構築している。

主な改善を要する点として、次のことが挙げられる。

- 成績評価の異議申立て制度が組織的に整備されていない。
- 医学研究科においてシラバスの記載が不十分である。
- 体育館の老朽化が進んでいるため、耐震改修や建替等の対応が必要である。
- 学生による授業評価アンケートの結果が一部の授業を除いて学生に対して公表されていない。

Ⅱ 基準ごとの評価

基準 1 大学の目的

- 1-1 大学の目的（使命、教育研究活動を展開する上での基本的な方針、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ている、大学一般に求められる目的に適合するものであること。

【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、学科又は課程等の目的を含む。）が、学則等に明確に定められ、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に適合しているか。

教育基本法及び学校教育法第 83 条の規定に沿った大学の目的を学則に「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」と定めている。

また、大学の目的を踏まえ、学則において医学科の目的を「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」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」とそれぞれ定めている。

これらのことから、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に適合していると判断する。

- 1-1-② 大学院を有する大学においては、大学院の目的（研究科又は専攻等の目的を含む。）が、学則等に明確に定められ、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に適合しているか。

学校教育法第 99 条の規定に沿った大学院の目的を学則において、「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」と定めている。

さらに大学院学則において、医学研究科統合医科学専攻（博士課程）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」、医科学専攻（修士課程）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」、保健看護学研究科の保健看護学専攻（修士課程）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学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」と目的を定めている。

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に適合していると判断する。

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

2-1 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。

学則に定めた文化の進展と人類の福祉に寄与するため、医学部医学科及び医学部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・課程の構成が、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と判断する。

2-1-② 教養教育の体制が適切に整備されているか。

教養教育の運営体制として学生部長、教養教育部長、看護学科長等で構成される医学部教育委員会を設置し、また、医学科教育委員会及び看護学科教育委員会を置き、医学科及び看護学科それぞれ独自の教養教育の教育課程を定め、学科ごとの運営体制により教育を実施している。

医学科の教養教育は、医学専門教育を行う河原町キャンパスとは別に、下鴨キャンパス内の教養教育共同化施設において、1年次生に対して集中して実施している。教育組織については、教養教育を担当する専任教員（教授6人、准教授3人、講師2人、助教4人）が非常勤講師36人とともに、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型教育を実施している。

看護学科の教養教育は、広小路キャンパス及び下鴨キャンパスにおいて、1年次生を主として実施しており、2～4年次生については専門教育と並行して実施している。担当教員は専任教員が1人、非常勤講師が14人となっている。

単科大学特有の科目の多様性や選択性の課題を解消するために、京都工芸繊維大学及び京都府立大学と共同で、平成26年度から下鴨キャンパスで京都三大学教養教育共同化科目を実施している。共同化科目は、人間と文化（29科目）、人間と社会（26科目）、人間と自然（25科目）によって構成され、1年次で履修する全科目単位のうち共同化科目の割合は、医学科で15.1%、看護学科で20.5%となっている。また、共同化科目を管理運営するための体制として、京都三大学教養教育研究・推進機構を設置しており、運営組織としては、運営委員会に当該大学から副学長以下学生部長、教養教育部長、看護学科長が参画している。

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。

大学院課程における目的を達成するために、以下の2研究科3専攻を置いている。

- ・ 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）
- ・ 保健看護学研究科（修士課程1専攻：保健看護学専攻）

医学研究科統合医科学専攻（博士課程）の修業年限は4年であり、医科学専攻（修士課程）の修業年限は2年である。統合医科学専攻の下には、総合コース及びがんプロフェッショナル養成専門コースを置いている。

保健看護学研究科は、平成26年度に保健看護研究科から名称変更しており、修業年限は2年である。平成23年度には、がん看護専門看護師コースを開設し、がん看護専門看護師（がんCNS）の養成を図っている。

これらのことから、研究科及びその専攻の構成が、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と判断する。

2-1-④ 専攻科、別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 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なものとなっているか。

教育研究上の目的を達成するために、以下の附属施設、学内共同教育研究施設等を設置している。

- ・ 附属施設：附属病院、附属図書館
- ・ 学内共同教育研究施設等：大学院中央研究室、附属脳・血管系老化研究センター、国際学術交流センター、がん征圧センター、看護実践キャリア開発センター、小児医療センター、IR室、附属北部医療センター、教育センター

大学院中央研究室は、実験・研究の中核的役割を果たすとともに、大学院学生等の若手研究者に対する教育・実習の場として活用している。

附属脳・血管系老化研究センターは、老化メカニズムの解明を目的に設立された研究機関であり、学部学生、大学院学生の医学教育の場としても機能している。

これらのことから、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なものとなっていると判断する。

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。

また、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、適切に構成されており、必要な活動を行っているか。

教育課程の編成、学生の入退学、卒業、修了、学位の授与に関する事項等を審議するため、大学教授会、医学部教授会、医学科教授会議、看護学科教授会議、大学院教授会、医学研究科教授会議、保健看護学研究科教授会議を設置し、毎月開催（平成28年度はそれぞれ臨時を含め15回開催）している。

学部教育全般の企画・立案を行うため、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置き、それぞれ月1回の開催を原則としているが、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。医学科教育委員会は、地域医療教育推進事業や臨床実習に関する内容の検討や共用試験等の実施日時・方法、学生のフォローアップ等の医学教育全般について、看護学科教育委員会は、定期試験の実施方法や臨床実習の内容等について審議・検討している。なお、各学科の教育課程編成をは

じめとする教育内容、進級等学生の身分に関わる内容等は、各学科教育委員会の議論を経て、学部教育委員会で審議している。

また、医学研究科には、医学研究科教育委員会を、保健看護学研究科には保健看護学研究科教育委員会を設置し、それぞれ月 1 回の開催を原則としており教育研究に係る検証、審議を行っている。平成 28 年度には保健看護学研究科教育委員会を 10 回開催し、平成 30 年度からの保健看護学研究科博士課程の創設や修士論文の可否判定等について審議している。

なお、医学部教育委員会は、特定の事項を審議するための委員会として設置されているものであり、学科課程に関する事項、学部学生の身分に関する重要事項、学生の再入学等に関する事項、その他学部教育に関する重要事項等、学生の教育に関する幅広い事項を審議検討することとなっている。したがって、教育に係る事項については、教育委員会で具体的内容を審議・検討を行い、さらに必要な事項について教授会で審議・検討している。

これらのことから、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おり、また、教育課程や教育方法等を検討する組織が適切に構成され、必要な活動を行っている と判断する。

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】

- 単科大学特有の科目の多様性や選択性の課題を解消するために、京都工芸繊維大学及び京都府立大学と共同で、平成 26 年度から下鴨キャンパスで京都三大学教養教育共同化科目を実施し、学生の科目選択の幅を広げている。

基準3 教員及び教育支援者

- 3-1 教育活動を展開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、明確な基準が定められ、適切に運用されていること。また、教員の教育及び研究活動等に関する評価が継続的に実施され、教員の資質が適切に維持されていること。
- 3-3 教育活動を展開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。

教育研究に係る組織的な連携体制として、学長のほか担当の副学長を配置するとともに、責任者として大学院には医学研究科長及び保健看護学研究科長、学部には医学部長、医学科長、看護学科長を配置している。

医学研究科の教員は大学院を本務とし、医学科は兼務とする教員組織体制としている。組織細則に基づき、医学研究科には統合医科学専攻及び医科学専攻を置き、さらに最小単位として科目を置くこととし、科目ごとに教員組織を編成し教員配置を行っている。

医学科では組織細則に基づき各教室を設置しており、大学院の科目と学部の教室が一体となって、学部及び大学院での教育を実施している。

看護学科では、教養教育講座、医学講座、看護学講座の3講座を設置し、その講座の下にそれぞれ担当領域を設置する組織編成としており、医学講座及び看護学講座については教授を責任者として配置している。

保健看護学研究科では、保健看護学専攻を置き、共通科目、専門科目、特別研究・演習・実習の区分ごとに各科目を置き、科目ごとに教員組織を編成し教員配置を行っている。なお、各科目責任者には原則として教授を充てることとしており、各科目・各講座の教授の下に准教授、講師、助教を配置し、教授を中心とした教育体制を編成している。

これらのことから、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、教育活動を展開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：専任 403 人（うち教授 56 人）、非常勤 357 人

医学科では、教育上主要と認める授業科目を専門教育科目のうち実習、総合講義及び研究配属を除いた 28 科目と位置付けており、すべての科目を専任の教授が責任者として授業を実施している。

看護学科では、教育上必要と認める授業科目を専門科目のうち主要科目と位置付けており、すべての科目を専任の教授又は准教授が授業を実施している。

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 大学院課程において、教育活動を展開するために必要な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 45 人（うち教授 45 人）、研究指導補助教員 42 人
- ・ 看護学研究科：研究指導教員 29 人（うち教授 10 人）、研究指導補助教員 5 人

〔博士課程〕

- ・ 医学研究科：研究指導教員 46 人（うち教授 46 人）、研究指導補助教員 80 人

これらのことから、大学院課程において、教育活動を展開するために必要な教員が確保されていると判断する。

3-1-④ 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。

教員選考に当たっては、教授選考をはじめ、部門の責任者（准教授の場合を含む）の選考は公募制により行っており、平成 23～28 年度に教授 33 人を選考している。

また、教員の意欲向上を目指し、准教授に対する（学内）教授の称号付与、講師に対する（学内）准教授の称号付与、助教に対する（学内）講師の称号付与を行うほか、優秀教職員表彰制度を設けて表彰（平成 28 年度は 3 人受賞）し、大学院中央研究室や学長が特に必要と認める組織の教員を対象とした任期制、外部人材の積極的な導入による活性化を目的とした特任教員、客員教員の制度を導入している。

平成 22 年度文部科学省「女性研究者支援モデル育成事業」に採択された「しなやか女性医学研究者支援モデル」において、男女共同参画推進センターを設置し、女性医学研究者支援及び子育て支援に取り組んでおり、フューチャーステップ研究員（平成 29 年度採用者 3 人）等の柔軟な勤務形態及び研究支援員制度を導入しているほか、在宅勤務を支援するため、学外から学内ネットワーク経由でデータベースにアクセスできるシステムを整備し、在宅での研究や会議出席等を支援するためのテレビ会議システムの運用を行っている。また、病児保育室を開設し（平成 28 年度登録研究者 150 人、登録児数 232 人）、学部学生の病児保育に関する臨床実習も行っており、平成 24 年度からは病児保育地域スタッフ（保育士）を組み入れたサポートシステムを導入することにより、柔軟に対応できる保育体制を整備している。

そのほか、教員の研修を奨励するとともに研修を行うことにより教育の充実及び研究の進展に寄与することを目的として、学外研究に関する取扱規程を定め、運用を行っている。

教員の年齢構成は、医学科では、教授は 55～59 歳、准教授は 45～49 歳、講師は 45～49 歳、助教（学内講師を含む）は 40～44 歳がそれぞれピークを形成している。医学科の教員全体の中で女性教員は教授 3 人、准教授 2 人、講師 5 人、助教 42 人であり、割合は 14.1%となっている。看護学科では、教授は 60～64 歳、准教授は 50～54 歳及び 60～64 歳、講師は 40～44 歳、助教（学内講師を含む）は 30～34 歳がそれぞれピークを形成しており、女性教員は 35 人中 29 人（82.9%）となっている。なお、大学全体の外国人教員は 3 人となっている。

これらのことから、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

れていると判断する。

3-2-① 教員の採用基準や昇格基準等が明確に定められ、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、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を定めており、いずれも教育上の指導能力、大学院課程においては教育研究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。

特に教授については、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としているため、選考委員会が実施する面接において評価を行っている。また、講師（学内）以上の専任教員を聴取者とする公開セミナーを実施し、評価の参考としている。

また、准教授・講師等の教員の採用に当たっては、大学院課程における教育研究上の指導能力や学士課程における教育上の指導能力について学位授与者数等の教育実績や研究活動に基づき、書類選考・面接・セミナーの3段階の選考過程で総合的に評価を行っている。

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

3-2-② 教員の教育及び研究活動等に関する評価が継続的に行われているか。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。

教員の評価においては、教育、研究、臨床、社会貢献、管理運営の5項目について教員の多様な実績を評価するため、平成24年度から教員業績評価制度を導入している。各教員は、各年度の上半期及び下半期期間中の活動状況についての業績評価調書を教授等の評価者に提出し、評価者がそれに対する評価を行うこととしており、その評価結果を教員業績評価実施要綱に基づき、勤勉手当や昇級に反映させることにより、教員の能力及び意欲の向上並びに組織力の強化を図っている。

これらのことから、教員の教育及び研究活動に関する評価が継続的に行われており、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と判断する。

3-3-① 教育活動を展開するために必要な事務職員、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。

教育活動を支援するための事務組織として、学生部学生課（常勤13人、非常勤5人）を配置し、学生の実習等の指導を支援するために、学生部学生課に2人の技術職員を配置している。このほか、事務職員を下鴨キャンパスに2人配置している。附属図書館には、3人の専門的な職員を配置している。

実習や演習を中心として教育の補助のために、平成28年度には、各授業科目のうち32科目にTAを27人配置している。

これらのことから、教育活動を展開するために必要な事務職員、技術職員等の教育支援者が適切に配置されており、TA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。

【優れた点】

- 平成 22 年度文部科学省「女性研究者支援モデル育成事業」に採択された「しなやか女性医学研究者支援モデル」において、男女共同参画推進センターを設置し、女性医学研究者支援及び子育て支援に取り組んでおり、フューチャーステップ研究員等の柔軟な勤務形態及び研究支援員制度を導入しているほか、病児保育室の開設及び病児保育地域スタッフによる子育て支援の保育体制を整備している。
- 教員業績評価結果を教員業績評価実施要綱に基づき、勤勉手当や昇級に反映させることにより、教員の能力及び意欲の向上並びに組織力の強化を図っている。

基準4 学生の受入

- 4-1 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、それに沿って、適切な学生の受入が実施されていること。
- 4-2 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 入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）が明確に定められているか。

平成28年度に医学部医学科及び看護学科の入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）を見直し、求める学生像及び入学者選抜の基本方針を定めている。

例えば、医学科では、

「京都府立医科大学は、明治5年（1872年）栗田口青蓮院に設立された療病院を起源とする日本最古の医科大学の1つであり、公立大学では唯一の旧制医科大学である。その長い歴史の中で、国際的視野に立って知を創造するとともに継承・発展させ、新たな課題に立ち向かう使命感を校風の核とし、国内外に質の高い教育・研究成果を還元してきた。

このような歴史と伝統に磨かれ形となったのが本学の掲げる教育理念、「人間愛」、「地域貢献」、「国際的視野の涵養」である。この理念に基づいて、幅広い教養、高度の専門的な知識・技術及び高い倫理観を備え、国際的な視野に立って医学研究・医療に取り組み、その成果を地域から世界へ発信できる人材の養成を行ってきたところである。

本学では、今後とも社会に貢献できる優秀な人材を輩出し、現代社会の要請に応えるため、次のような学生を求める。

- 1 生命及び人間の尊厳を重んじ、豊かな人間性と創造性を培いながら、人の命に深く関わり健康を守るという医師・医学者の職責を十分に自覚できうる人間愛にあふれ高い倫理観を持った人を求める。
- 2 「世界トップレベルの医学を地域へ」という本学の理念のもと、「学問の都」京都で国際的な視野に立って医学を学ぶことによって、地域の医療に最善を尽くすと同時に、この京都の地で次世代の医学・医療を見据えた研究を遂行し、「トップレベルの医学・医療を京都から世界へ」発信できる探究心と向上心に富んだ人を求める。
- 3 本学は多数の関係病院を有し、これらの病院との強い教育連携、研修連携をもとに、人々の健康を守る高度な専門家、医療人を育成している。これらの人材育成を通じて、医療のありかたや現状・課題を理解しながら地域医療に貢献する熱い志を持った人を求める。
- 4 本学は、自らの意思で医学を修め感性を磨き人格を陶冶する自己研鑽の場である。医療の質の向上と医学の進歩のために絶えず省察し、他の医師・医療者・研究者とともに研鑽しながら、生涯にわたって向上を続ける意欲と態度を有するような強い意志と自ら考え学ぶ力を持った人を求める。

【入学者選抜の方針】

高等学校等で学習する全ての教科が医学科教育の土台になるため、各教科において基礎学力を幅広く身につけておくこと。

その中でも、数学・理科、および国際公用語となっている英語の基礎学力は必須である。さらに、人と

の交流が基盤となる医療と医学研究の場では国語力が重要である。

入学試験では、一般入学試験と推薦入学試験を実施しており、筆記試験によって学力および論理的思考力などを評価し、面接では医学・医療への志や意欲を評価する。」

と定めている。看護学科においても同様に定めている。

大学院課程については、平成 28 年度に入学受入方針を見直し、専攻ごとに求める学生像及び入学受入選抜の基本方針を定めている。

医学研究科統合医科学専攻では、「世界トップレベルの医学を地域へ」を使命として掲げ、これらを実現するために高等学校等で学習するすべての教科について広範かつ高水準の学力とともに、医療に携わる者として必要である論理的思考力や命に対する感興、また国際的視野を重視しており、この方針に基づき、入学試験の実施に当たっては、筆記試験や面接において求める学生像に合致した者を選抜することとしている。

他の専攻においても同様に定めている。

これらのことから、入学受入方針が明確に定められていると判断する。

4-1-② 入学受入方針に沿って、適切な学生の受入方法が採用されているか。

医学科の入学受入方針では、「人間愛」、「地域貢献」、「国際的視野の涵養」を掲げており、その方針に沿って入学受入を選抜するために、入学定員 107 人（一般選抜 100 人、特別選抜（推薦入学）7 人）について、教科・科目の学力試験のほか人物評価試験として面接試験を実施し、これらの試験結果を総合的に審査することにより、合格者を判定している。特別選抜（推薦入学）制度では地域医療に携わる医師確保等の観点から、面接試験による人物評価の要素を大きく加味することにより、「人間愛」に基づき「地域貢献」ができる「国際的視野の涵養」が可能な入学受入を選抜することに努めている。

看護学科では、入学定員 85 人（一般選抜（前期日程）45 人、特別選抜（推薦入試）40 人）について、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、40 人の特別選抜（推薦入試）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。特別選抜（推薦入試）では、京都の保健医療福祉への貢献という基本姿勢から、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している。

医学研究科では、入学受入方針に沿った入学受入を選抜するため、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。また、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、英語版の専門試験問題を別途作成し実施している。

保健看護学研究科では、入学受入方針に基づいて、一般選抜試験において、社会人を含め受け入れている。なお、社会人の受入においては、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し対応している。

これらのことから、入学受入方針に沿って適切な学生の受入方法が採用されていると判断する。

4-1-③ 入学受入選抜が適切な実施体制により、公正に実施されているか。

学部の入学受入選抜試験については、全学組織として副学長を委員長とする医学部入学試験委員会（学長を含む 16 人で構成）において、基本方針及び各年度の入学受入選抜要項を決定し、これに沿って各学科が選抜試験を実施している。

入学試験実施に当たっては、医学科では教養教育部長を委員長とする医学科入学受入選抜委員会（12 人で

構成)を中心に、看護学科では看護学科長を委員長とする看護学科入学選抜委員会(9人で構成)を中心に、入学資格の判定・認定、各教科・科目の試験問題の作成、筆記及び面接試験の実施、試験の採点・判定、合格候補者の選定等を行い、最終的に各学科教授会議の議を経て、学長が合格者を決定している。

入学試験の問題作成については、入学選抜委員長(医学科においては教養教育部長、看護学科においては看護学科長)が中心となり、出題責任者及び入学選抜委員会(委員長は、医学科においては教養教育部長、看護学科においては看護学科長)が共同して試験問題を作成している。大学院については、学部と同様に入学試験委員会委員長(医学研究科においては研究担当副学長、保健看護学研究科においては学長補佐)が中心となり、試験問題を作成している。出題責任者は、補助者を選任し、内容確認を行いながら問題作成に当たるとともに、入学選抜委員会委員(大学院については入学試験委員会委員)により、入試問題検討会等を開催し、相互に確認している。

試験実施に関しては、大学入試センター試験の実施要領を基本とする監督要領を作成し、試験当日の教職員の業務を周知徹底させるために試験監督者説明会等を開催している。

医学研究科では、担当副学長を委員長とする医学研究科入学試験委員会(14人で構成)において博士課程、修士課程ごとに募集人員、出願資格、入学選抜方法等を審議し、試験を実施した上で、合格候補者を選定している。最終的な合否判定は医学研究科教授会議の議を経て、学長が合格者を決定している。

保健看護学研究科では、医学研究科と同様に、副学長を委員長とする保健看護学研究科入学試験委員会(11人で構成)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学研究科教授会議の議を経て、学長が合格者を決定している。

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。

4-1-④ 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か。

学士課程では、入学受入方針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、学長を委員長とする入学試験制度検討委員会(12人で構成)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し、次年度以降の入試に関する改善に反映させる体制を整備している。

看護学科では、編入学試験(特別選抜入試)の募集停止に伴い、平成22年度から入学定員を75人から85人とした上で、入学受入方針を視野に入れて入学試験制度検討委員会で見直した結果、平成25年度から特別選抜(推薦入試)による入学定員を40人としている。

医学研究科では、大学院医学研究科入学試験委員会を年8回開催し、次年度入学に係る審議(日程、試験問題、入学資格、試験体制、採点、合否判定)を行い、合議により決定しており、社会人の大学院入学を促進するため、平成28年度から社会人入学制度を導入している。

保健看護学研究科では、入試の口頭試問及び作問等において、入学受入方針に従い、対応を行うとともに、入学試験委員会を開催し、内容の検討・検証を行っている。

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。

4-2-① 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。

平成25～29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。

〔学士課程〕

- ・ 医学部：1.00 倍

〔修士課程〕

- ・ 医学研究科：0.86 倍
- ・ 保健看護学研究科：1.14 倍

〔博士課程〕

- ・ 医学研究科：1.05 倍

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 教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）が明確に定められ、それに基づいて教育課程が体系的に編成されており、その内容、水準が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 学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）が明確に定められ、それに照らして、成績評価や単位認定、卒業認定が適切に実施され、有効なものになっていること。

(大学院課程（専門職学位課程を含む。))

- 5-4 教育課程の編成・実施方針が明確に定められ、それに基づいて教育課程が体系的に編成されており、その内容、水準が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（研究・論文指導を含む。）が整備されていること。
- 5-6 学位授与方針が明確に定められ、それに照らして、成績評価や単位認定、修了認定が適切に実施され、有効なものになっていること。

【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 教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）が明確に定められているか。

医学科の教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）では、基礎医学をベースとして臨床医学の各科目を修得させるとともに臨床実習により経験を積ませることを掲げ、かつプライマリケア教育の実施や地域医療への科目上の配慮等、さらに教育内容・方法について明確化するために、求められる能力を定義し、「1. 医学知識と問題対応能力の育成、2. 診療技能と患者ケア能力の育成、3. コミュニケーション能力の育成、4. 科学的探究心の育成、5. プロフェッショナリズムの育成、6. 社会における医療の実践、7. 国際的視野の涵養、8. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢、9. 成績評価」を定めている。

看護学科の教育課程の編成・実施方針についても同様に、学位授与方針で定められる能力をさらに細分化し、求められる7つの能力について定義した上で、その能力を身に付けるための具体的な科目配置等について定めている。

例えば、「4 地域医療やライフステージなど様々な看護ニーズに応えることのできる、保健・医療・福祉との連携・調整を図る能力の育成

多様化する医療ニーズへの対応やライフステージの変化に寄り添った看護のあり方について理解を促進するため、基礎・教養科目における環境論や生活と経済をはじめとして、専門基礎科目では、社会福祉学、看護と法律、医療と経営、発達心理学、家族社会学など、また専門科目として、在宅看護論、地域看護学概論、小児看護学概論、成人看護学概論、老年看護学概論などを設ける。

また、保健・医療・福祉との連携・調整手法を涵養するために、これらの履修で得た知識に加え、在宅看護実習や『看護学の統合と発展』各科目において実習を行う。」と定めている。

これらのことから、教育課程の編成・実施方針が明確に定められていると判断する。

5-1-② 教育課程の編成・実施方針に基づいて、教育課程が体系的に編成されており、その内容、水準が授与される学位名において適切なものになっているか。

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、教育課程の編成を行っている。医学科の課程を修得した者には学士（医学）を、看護学科の課程を修得した者には学士（看護学）を、それぞれ授与している。

医学科では、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、独自の医学教育統合カリキュラムを編成・実施している。

平成 26 年度の医学科入学生から新カリキュラムによる医学教育として 1 年次では教養教育を実施している。また、これまで 1 年次のみであった英語教育を、将来的に国際的な視点を身に付けることを目的として、2 年次で教養英語「Advanced Presentation & Academic Writing」、3 年次で医学英語「Basic Medical English」、4 年次で医学英語（上級）「Advanced Medical English」を 4 年間にわたり継続して教育するとともに、「医療倫理学」等、一部の教養科目を 4 年次以降に開講するなどの教育課程を実施している。

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・機能と疾病の成り立ち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、感染病態学（微生物・医動物学）、免疫学、薬理学及び病理学等を学んでいる。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、法医学等を学んでいる。臨床医学カリキュラムは、3 年次第 2 学期以降、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や医師・医学研究者としての人間性をかん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んでいる。

4 年次 2 学期後半から臨床実習 72 週（地域医療教育推進事業の 1 週間を含めば 73 週）にわたって実施するが、これまでの見学型の臨床実習から診療参加型の臨床実習を大幅に増加させ、医学教育の基本である知識、技能、プロフェッショナリズムのうち、プロフェッショナリズムをより重視した教育課程を実施している。

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等、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。

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。

専門科目は、看護学の基本と看護学の展開（理論と実践）、看護学の統合及び発展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 年次を主として 3～4 年次にわたって順次学習している。具体的には、1 年次前期から 2 年次後期に、看護学の基本として看護の基礎理論及び看護の方法論を学ぶとともに基本的な看護技術を講義及び演習で習得している。1 年次では看護の役割及び対象者を理解し、2 年次では患者の生活を理解し、日常生活援助を実施し評価する実習を行っている。1 年次後期から、看護学の展開（理論と実践）として、「成人看護学」、「精神看護学」、「小児看護学」、「母性看護学」、「老年看護学」等の概論、援助論を事例展開しながら学習している。3 年次後期からは、看護教員による小グループ制の実習指導を取り入れ、外部の医療機関、福祉施設を含めた臨地実習を行っている。4 年次では、看護学の統合と発展として、看護を科学的に探究するとともに、看護の対象の状況に応

じた看護の実践、保健・医療・福祉に関わる他職種との連携及び看護職の役割を修得する実習を行っている。また、平成27年度から4年次生を対象に、新カリキュラムとして「国際看護英語」を開設し、グローバル人材の育成に努めている。

これらのことから、教育課程の編成・実施方針に基づいて、教育課程が体系的に編成されており、その内容、水準が授与される学位名において適切なものになっていると判断する。

5-1-③ 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、学術の発展動向、社会からの要請等に配慮しているか。

平成26年度の入学生から導入している医学科の新カリキュラムについて、教養教育の縦断的（低年次から高年次にわたる）プログラム及び基礎医学・社会医学・臨床医学の水平的統合プログラムからなる分野では、国際認証型カリキュラムにより実施している。73週間の診療参加型臨床実習を取り入れ、外部の医療機関を含めた臨床実習を行うものとなっている。この取組は、平成24年度に文部科学省「基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成事業」に採択された「診療参加型臨床実習の質保証システムの確立」において、教育課程の充実化を図っている。

地域における医師不足は全国的な社会問題となっており、京都府においても、特にその北部地域における医師不足は深刻であるという状況に鑑み、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・地域一体型チーム医療教育」を京都府北部で実施したことを契機に、支援期間終了後も、医学科及び看護学科の学生がともに京都府北部の地域医療を支える基幹病院での臨床実習を体験することにより、地域医療やチーム医療を学ぶ地域医療教育推進事業として実施し、地域医療の質向上に貢献している。平成29年度においては、医学科5年次生及び看護学科の学生（143人）を6日間にわたって府内の7か所で実習を行い、地域住民等との懇談会や医療スタッフとの意見交換を行っている。

医学科では、学生に先進的医学に触れ、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する研究配属の制度を導入し、このうち1～2人程度が、世界レベルの医学研究に触れるためアメリカやヨーロッパを中心とした最先端研究施設での研究に参画し、海外での体験について医学科FDで発表することにより、他の学生や教員がその経験を共有できるよう工夫している。

看護学科の教育内容については、保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正に伴い、平成24年度入学生からの新カリキュラムでは看護を取り巻く社会ニーズの変化に対応した内容へと改善を図っている。具体的には、地域看護学及び助産看護学の実習単位を増やし、講義では「災害看護論」、「看護倫理」、「がん看護援助論」及び「高齢者健康論」等の科目を新規に設定している。なお、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」では、看護学科4年次生から卒後3年目で基本的な臨床能力を身に付けた看護師を育成する一人前看護師養成コースを新たに設置するなど、附属病院看護部と看護学科の連携による学生から看護職の継続した教育を提供できるプログラムを構築し、平成26年度以降も継続して取り組んでいる。また、看護学科4年次生から卒後3年目までの看護実践能力をObjective Structured Clinical Examination（以下「OSCE」という。）で評価している。

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、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。

5-2-① 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が採用されているか。

医学科では、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おり、加えて教育理念や特質、特徴を活かした学体系を基盤とした医科学教育とPBL、TBL等の小グループ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作成している。教養教育においては、講義を中心として、物理学、化学、生物学及び情報リテラシー科目では実習を実施している。専門教育においては、講義及び実習を主体とする基礎医学の修得を基盤として、段階的に臓器・システム別学習を取り入れた臨床医学や地域医療機関での実習を含む社会医学に進み、4年次3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診療参加型臨床実習を実施している。

看護学科では、看護専門職の育成という目標を達成すべく基礎・教養科目、専門基礎科目、専門科目の3分野で構成される教育課程としている。基礎・教養科目の多くは講義が主体であるが、このうち「健康スポーツ科学」、「健康スポーツ科学演習」、「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、実習を行うとともに、「人体構造機能論」では解剖見学実習を実施している。専門科目においては看護学の基本、看護学の展開（理論と実践）、看護学の統合と発展の3区分に分けて科目（必修計72単位）を設置し、1年次から講義、演習を効果的に組み合わせた授業を経て、段階的に講義形式による教育を展開した上で3年次からの臨地実習へとつなぎ、看護技術では患者役・看護師役を体験できるようにするとともに各専門科目においても、事例での看護過程の展開やロールプレイでのコミュニケーションを活用した患者教育等の演習を用いた授業を工夫している。特に、臨地実習指導では、少人数グループの学生を配置し、実習教育を行っている。

これらのことから、教育の目的に照らして授業形態の組合せ・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が採用されていると判断する。

5-2-② 単位の実質化への配慮がなされているか。

学年暦によれば、1年間の授業を行う期間は、定期試験等の期間を含めて35週確保されている。授業を行う期間は、医学科1年次及び看護学科では2学期制、医学科2～6年次にかけては3学期制としており、試験等の期間を除いて10週又は15週確保されている。

なお、医学科、看護学科とも教養科目について1年次を中心に学ぶこととしているが、1年次で必要とされた科目（医学科計45.5単位、看護学科計12単位）のすべてを修得しない限り2年次へ進級できないという条件を課すとともに、小テストやレポートの提出を求めその内容を成績評価に反映させるなど、教養教育における学生の自主的な学習を促している。また、医学科では、各年度末に進級判定を実施するほか、臨床実習開始前の4年次2学期に、社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構が実施するComputer Based Testing（以下「CBT」という。）及びOSCEの試験を行っている。臨床実習開始前に到達しておくべき態度・技能・知識のレベルが、モデル・コア・カリキュラムによる教育内容ガイドラインとして提示されているが、各科目試験に加えて、このガイドラインに準拠したCBT及びOSCEの試験に合格しなければ臨床実習に参加できないこととしている。

医学科の教養教育では、必修・選択必修科目が大部分を占めるため修得可能な単位数が制限されること、同時開講科目の複数登録は認めていないことなど、過剰登録の問題が生じない履修制度としている。専門教育については、多くの科目が必修科目であることから、教養教育と同様に、過剰登録が生じ得ない仕組みになっている。さらに、医療という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明文化している。

看護学科では、学生の全員が看護師、一部が保健師、助産師の国家資格取得を目指しており、国家試験の合格という到達目標が明確になっているため、その目標に向けて主体的な学習に取り組むよう指導している。履修指導としては、年次ごとに進級制度を設け、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ければ、後期開始の臨地実習には参加できない規定を設けるとともに、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、保健師・助産師選択者は全臨地実習単位を履修していなければ、実習ができない規定を設けている。

また、学生生活アンケートにより、1週間当たりの授業以外の学習時間については、医学科1年次生の30%、3年次生の39%、5年次生の41%、また看護学科1年次生の10%、3年次生の18%が「5時間以上」と回答している。

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。

5-2-③ 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を作成している。また、シラバスは毎年担当教員、カリキュラム検討ワーキンググループ及び教育委員会で議論されて改訂しており、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、成績評価基準を明示している。シラバス原稿作成要領を策定し、その内容はこの要領に沿ったものとなっている。

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、成績評価基準を明示し、学生への理解の浸透を図っている。シラバスの作成に当たっては、看護学科教育委員会の統括の上、書式・様式等を統一している。

なお、シラバスは入学時のオリエンテーションだけでなく、学期開始時の履修指導時にも活用しているほか、学事予定表や時間割、担当講師を記載するなど学生の学習管理にも活用可能なものとしている。

これらのことから、適切なシラバスが作成され、活用されていると判断する。

5-2-④ 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、基礎学力不足の学生に対しては、年次ごとのクラス担任等が相談に当たっている。また、入学試験において化学及び物理の2科目を選択し、生物を選択しなかった学生に対しては、レポート課題を課すなどして生物学分野の基礎学力向上を図っている。

看護学科では、基礎学力不足の学生に対しては、担任及び副担任を窓口として相談に応じるとともに、必要時には保護者との連携を図っている。

学力不足の学生の情報については、教育委員会で情報を共有するとともに組織的に対応する体制を整えている。

これらのことから、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。

5-2-⑤ 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

5-2-⑥ 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 学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）が明確に定められているか。

大学の目的に基づき、卒業認定・学位授与の対象となる者が身に付けるべき能力を定め、平成28年度に学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）として策定している。

医学科では、学科の目的を踏まえ、以下の8項目を学位授与の学習要件として定めている。「1 医学知識と問題対応能力、2 診療技能と医の心、3 コミュニケーション能力、4 科学的探究心、5 プロフェSSIONナリズム、6 社会における医療の実践、7 国際的視野、8 生涯にわたって学ぶ姿勢」。

看護学科では、以下の4項目を学位授与の学習要件として定めている。「1 豊かな人間性を備え、全人的な看護を展開できる人材、2 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人材、3 保健・医療・福祉の連携を図り、看護が実践できる人材、4 国際的な視野で健康問題を捉えて看護を考えられる人材」。

これらのことから、学位授与方針が明確に定められていると判断する。

5-3-② 成績評価基準が組織として策定され、学生に周知されており、その基準に従って、成績評価、単位認定が適切に実施されているか。

医学科での学生の修得度評価においては、総括的評価及び形成的評価を明示しているとともに、共用試験・卒業試験等の全学的な評価と教科ごとの評価に分類している。C B T試験については、合格基準としてI R T値43（現在新I R T標準スコア359）を用いており、O S C E試験では、知識、技能及び態度を含む評価を実施している。また、5～6年次臨床実習においては、O J T（On-the-job Training）として知識、技能及び態度を含む評価を行っており、その内容は学生にも周知を図っている。

教科ごとの評価としては、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こととしており、講義時間数の60%以上を定期試験受験の要件に、実習回数の70%以上の出席を実習単位取得の要件にしている。さらに、学生に提示するシラバス全科目について、教育目標及び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、単位認定を実施している。それぞれの科目の教育目標及び成績評価基準は、すべての科目についてシラバス（授業要綱）に明記している。教育目標は、授業で身に付けるべき知識技能、能力、態度を具体的に記載しており、成績評価基準には評価の方法を示し、これらの基準に従って、成績評価、単位認定を実施している。

看護学科では、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、不可を不合格としており、講義時間数の3分の2以上、実習回数の5分の4以上の出席を定期試験受験の要件としている。さらに、学生に提示するシラバスに、全科目において教育目標及び成績評価基準の項目を明記しており、これらの基準に従って、成績評価、単位認定を実施している。

以上の内容は、医学科及び看護学科の学生には学期開始時にシラバスに基づいて説明を行い、周知を図るとともに、評価については原理、方法、実施を定め、合格基準、進級基準、追再試の回数等の情報を含めて開示している。

これらのことから、成績評価基準が組織として策定され、学生に周知されており、その基準に従って、

成績評価、単位認定が適切に実施されていると判断する。

5-3-③ 成績評価等の客観性、厳格性を担保するための組織的な措置が講じられているか。

医学科では、各科目に係る成績について、定期試験や追再試験等を基に各担当教室（講座）が評価を実施している。各年次で進級に必要な合格科目を定めており、年度末等に年次ごとの当該科目の教授による進級判定会議を実施し、各科目の成績に基づく評価内容を確認しながら、進級に係る可否を決定している。臨床実習に進む前に実施する共用試験において、OSCEについては、外部委員にも評価を依頼し、各ステーションの責任者会議において、合否判定を実施している。また、OSCEの追試験又は再試験については、客観的な評価が実施できるよう、試験状況をビデオに録画して検証を行っている。CBTについては、公正・公平な運営及び試験の実施を図るべく、外部モニターによる評価を実施している。

看護学科では、成績評価について、看護学科教育委員会及び看護学科教授会議により確認している。実習や演習科目については、責任教員が中心となり他の担当者と複数体制で判断・評価するとともに、責任教員が協議しながら最終評価を統括するなどにより、厳格性を担保している。

成績評価に対する学生からの問合せについては、医学科、看護学科とも、科目責任者やクラス担任への面会やメール、学生課窓口への相談等により受け付けており、科目責任者等が対応しているが、制度として異議申立てを受け付ける体制とはなっておらず、規程の整備や周知を図るなどの改善が望まれる。

これらのことから、異議申立て制度が組織として定められていないことを除いて、成績評価等の客観性、厳格性を担保するための組織的な措置が講じられていると判断する。

5-3-④ 学位授与方針に従って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、その基準に従って卒業認定が適切に実施されているか。

学位授与方針に記載した目指すべき人材を輩出すべく、卒業認定要件を定めている。

医学科では、修業年限は6年であり、教養科目では45.5単位、専門基礎医学科目では46単位、専門社会医学科目では6.5単位、専門臨床医学科目では109.5単位、総合講義では10単位、研究配属では6単位、2～4年次で履修する外国語（英語）科目では6単位の計229.5単位以上を履修しなければならない。

看護学科では、修業年限は4年であり、基礎・教養科目では30単位、専門基礎科目では23単位、専門科目では78単位を併せて必修科目では105単位、選択科目では26単位の計131単位以上を履修しなければならない。

履修すべき単位数について授業科目履修規程の別表で定めており、これらの基準は、シラバス等により学生に周知を図っている。

以上の条件を満たした者に対して、学位規程に基づき学位を授与している。

これらのことから、学位授与方針に従って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、その基準に従って卒業認定が適切に実施されていると判断する。

<大学院課程>

5-4-① 教育課程の編成・実施方針が明確に定められているか。

医学研究科統合医科学専攻では、総合コース及びがんプロフェッショナル養成専門コースのそれぞれについて教育課程の編成・実施方針を定めている。そのうち総合コースでは、以下のように定めている。

「専門領域に係る分野から主科目及び副科目並びに共通領域の授業を履修するとともに指導教授によ

る研究指導を受けることにより、専門分野における知識と能力を有する専門的な医師・医学研究者の育成を目指す。

こうした高度な専門教育を通じて、高邁な倫理観を身につ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の習得度により評価する。」

医学研究科医科学専攻では、教育課程の編成・実施方針を、以下のように定めている。

「専門教育科目、共通教育科目、専門関連科目等を履修するとともに、指導教授による特別研究科目を受けることにより、医学研究の学術的展開を図れる研究者や技術者又は生命科学分野における高度な専門職と呼ばれる質の高い人材の育成を目指す。

こうした専門教育を通じて、高い倫理観を身につけ広い視野に立って精深な学識を受け、専攻分野における研究能力又は高度の専門性を要する職業等に必要な卓越した能力の習得度により評価する。」

保健看護学研究科保健看護学専攻では、以下のように定めている。

「1 最新のエビデンスに基づいた保健看護学の理論と方法論を構築できる基礎的能力を身につけられるよう共通科目、専門科目を体系的に配置する。

2 専門性と倫理観に裏づけられた実践能力を備えた看護者や教育指導者の養成と学術的研究の充実を図るための各専門領域の目標に対応した専門科目および特別研究、専門演習を配置する。

3 がん専門看護師コースにおいては、特定の専門看護分野における最新の知識及び技術を深めるための専門科目および演習、実習、課題研究を配置する。

以上の専門教育を通じて、高い倫理観を身につけ、広い視野に立って精深な学識を受け、専攻分野における研究能力又は高度の専門性を要する職業等に必要な卓越した能力の習得度により評価する。」

これらのことから、教育課程の編成・実施方針が明確に定められていると判断する。

5-4-② 教育課程の編成・実施方針に基づいて、教育課程が体系的に編成されており、その内容、水準が授与される学位名において適切なものになっているか。

医学研究科統合医科学専攻を修了した者には博士（医学）を授与している。専門領域ごとの教育課程を編成しており、総合コースにおいては授業科目を専門領域、共通領域（必修科目、選択科目）及び研究指導（特別研究）に分類して指導に当たっている。専門領域には、学位論文作成の基盤となる知識、技術を習得するために主科目を置き、主科目での研究を遂行する上で必要となる知識、技術を補完するために副科目を置いている。また、すべての学生に共通する基礎的、基盤的な知識の修得を目的として共通領域を置いており、専門領域及び共通領域の授業科目で習得した知識、技術を応用し、学位論文作成の研究を目的とした研究指導（特別研究）を行っている。がんプロフェッショナル養成専門コースにおいては基礎科目（必修科目、選択科目）、専門科目（必修科目、選択科目）及び研究指導（特別研究）に分類して教育・指導に当たっている。腫瘍に関して基礎的な知識、技術を習得するための基礎科目、各臓器、領域における腫瘍の治療、診断等に関して、専門的な知識、技術を習得するための専門科目を置き、さらに、基礎科目及び専門科目で習得した知識、技術を応用し、学位論文作成のための研究を行うための研究指導（特別研究）を行っている。医学研究科統合医科学専攻では、高度な専門教育を通じて、高い倫理観を身につけ、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の習得度により評価し、医学分野における専門知識、能力を身に付けた医師、研究者の育成を図っている。

医学研究科医科学専攻の課程を修了した者には修士（医科学）を授与している。専門教育科目、専門関連科目、共通教育科目、そして特別研究科目に分類した教育課程を編成している。専門教育科目では、医

科学及びその関連領域の基礎を習得することを目的とし、専門関連科目では、専門教育科目に関連して、必要となる知識、技術を補完することを目的とし、共通教育科目では、すべての学生に共通して必要となる基礎的、基盤的な知識を習得することを目的としている。また、特別研究科目では、研究テーマを設定し、専門教育科目、専門関連科目及び共通教育科目で習得した知識、技術を応用し、修士論文作成のための研究を行うことを目的とした授業を行っている。専門教育を通じて、高い倫理観を身に付け、広い視野に立って精深な学識を授け、専攻分野における研究能力又は高度の専門性を要する職業等に必要な卓越した能力の習得度により評価し、医学研究の学術的展開を図れる研究者等の育成を図っている。

保健看護学研究科の課程を修了した者には修士（保健看護学）を授与している。教育課程は、看護学を基盤に保健学を包括した保健看護学を柱にした専門科目及び共通科目から構成されている。共通科目では、保健看護学の理論と方法論を構築できる基礎的能力を身に付けられる編成としている。さらに、研究や臨床現場での実践を強化する科目として「保健看護情報科学特論」等を開設している。また、専門科目として「健康増進支援技術特論」、「地域保健看護学特論」等 20 科目を配置している。関心領域の知識を深め、学生の研究課題についての研究成果をまとめるため「専門演習」、「特別研究」を配置している。平成 23 年度にはがん看護専門看護師（がん CNS）教育課程コース（26 単位）を開設し、専門看護師資格に必要な科目を設置し、ケアとキュアを統合した、がん看護専門看護師の人材を養成している。学生は各自の専門領域のみならず、様々な専門領域での特別研究・演習を履修することにより、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、教育課程の編成・実施方針に基づいて、教育課程が体系的に編成されており、その内容、水準が授与される学位名において適切なものになっていると判断する。

5-4-③ 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、学術の発展動向、社会からの要請等に配慮しているか。

医学研究科統合医科学専攻総合コースについては、すべての研究者にとって必須となる「統合医科学概論」、「医学生命倫理学」、「医学研究方法概論」等の基幹的な学問分野について、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。社会からの要請を踏まえ、すべての大学院学生に対して研究倫理、医学倫理について深く理解させるための指導を徹底すべく、平成 26 年度に設置した研究開発・質管理向上統合センターと連動する形で「医療フロンティア展開学」（平成 25 年度設置）や「医療レギュラトリーサイエンス学」（平成 28 年度設置）の主導で e-learning を含めた教育を行うとともに、「医学生命倫理学」（平成 28 年度設置）や「生物統計学」（平成 26 年度設置）を専門領域における主科目に位置付け、その教育力の強化を図っている。また、教員の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おり、例えば機能制御・再生医学分野では、平成 26 年度に病理学部門の研究者が皮膚線維芽細胞を薬剤投与のみで神経系細胞へと分化させる研究成果を挙げており、この研究を発展させ、この分野を希望する大学院学生の受入先として、平成 27 年度に細胞再生医学講座を独立・設置している。

また、学生からのニーズと地域からの要請の多かった「救急・災害システム学」（平成 22 年度）、「総合医療・医学教育学」（平成 23 年度）、「地域医療学」（平成 25 年度）、「地域保健医療福祉行政システム学」（平成 28 年度）を順次開講している。

平成 27 年度には、国際的な視野を持つ人材育成を図ることを目的として、オランダのマーストリヒト大学（健康医学生命科学部）との間で神経科学分野に係るダブルディグリー修士号プログラムに関する研究協定を締結している。

医学研究科については、平成 28 年度から長期履修制度や社会人大学院制度を取り入れ、多様な背景の学

生の就学ニーズに応えるシステムを構築している。

保健看護学研究科については、看護学の基礎教育で学んだ者だけではなく看護学以外の学部や専修学校で学んだ多様なニーズを持つ学生に対し、保健看護学研究の推進及び質の高い看護実践を支える教育・研究者及び指導者、がん看護専門看護師の養成を目指した教育課程を編成している。社会からの要請により、平成23年度にはがん看護専門看護師（がんCNS）26単位教育課程コースを開設し、平成29年度からは38単位教育課程コースに内容を充実させ認可申請を行っている。平成28年度までの修了者は6人であり、がん看護専門看護師の資格取得者は5人となっている。また、専門看護師コースにおける必修科目として「ヘルスアセスメント特論」、「病態生理学特論」、「臨床薬理作用論」を配置し、がん看護共通科目として「腫瘍病態生理学各論」等の3科目、がん看護専門科目として「緩和ケア」、「がん看護学演習」等の4科目、将来がん看護専門看護師を目指す者のために、「がん看護実習科目」等の5科目を配置し、がん看護の実践に必要な知識、技術の習得を促している。また、社会人の受入を進めるために長期履修制度を導入している。

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、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。

5-5-① 教育の目的に照らして、講義、演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が採用されているか。

医学研究科統合医科学専攻では、総合コースに139科目、がんプロフェッショナル養成専門コースに23科目を配置している。総合コースについては、専門領域の主科目から講義6単位、演習2単位及び特講2単位の計10単位を履修し、副科目から4単位以上を履修、さらに、共通領域からは必修科目の4単位と選択科目4単位以上を履修するように設定している。その上で、博士論文の作成、その審査と最終試験に向けて段階的に研究実務に励むことができるよう配慮している。授業形態としては講義、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、他コースの学生や学部学生と交流して行うものを配置している。

医学研究科医科学専攻では、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、加えて講座横断的講義及びマンツーマン指導である対話・討論的研究指導を履修することとしている。また、手術場での臨地教育や少人数で対面ディスカッション形式での授業を取り入れているほか、研究倫理教育ではe-learning形式の講習を実施している。

保健看護学研究科では、全体で計41科目を配置しており、学生の選択した専門領域に応じて、講義は20単位以上（共通科目8単位以上、専門科目12単位以上）、演習は10単位以上（専門演習は2単位以上、特別研究は8単位以上）履修するように設定している。また、がん看護専門看護師コースでは、講義は26単位以上、演習は6単位以上、実習は10単位以上履修するように設定している。専門科目においては、講義、演習、実習では少人数での対話・討論型授業形態等を取り入れているほか、他領域コースや他専攻の大学院学生と交流して行うものを配置している。研究指導においても個別及びゼミ形式を活用して修士論文作成を行っている。

これらのことから、教育の目的に照らして、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が採用されていると判断する。

5-5-② 単位の実質化への配慮がなされているか。

学年暦によれば、1年間の授業を行う期間は、定期試験等の期間を含めて35週を確保されており、各授業科目の授業を行う期間は、試験等の期間を除いて15週確保されている。

医学研究科では、授業科目の単位数は講義については15時間の講義をもって1単位とし、演習又は特講については30時間の演習又は特講をもって1単位と規定している。

保健看護学研究科では、医学研究科同様、授業科目の単位数は講義については15時間の講義をもって1単位とし、演習あるいは特講については30時間の演習又は特講をもって1単位と規定している。1年次においては、特別研究担当教員を中心に、適宜履修指導を行い、各科目の履修についても、学生と協議の上、時間割を流動的に変更し、希望する科目を可能な限り履修できるよう配慮している。2年次では、年度当初に、教育委員長による教科ガイダンスによる履修指導を行っている。

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。

5-5-③ 適切なシラバスが作成され、活用されているか。

医学研究科では、学生が各授業科目の準備学習等を進めるための基本となるものとして統一された書式のシラバスを作成しており、授業テーマと授業概要を示している。しかしながら、授業テーマ及び授業概要の記載に科目ごとに粗密の違いが大きいほか、すべての科目について、授業計画、評価方法・成績評価基準の記載がなく、シラバスとして不完全なものにとどまっており、改善が必要である。なお、シラバスは冊子体を入学時のオリエンテーションで配布し、教育課程の趣旨と詳細を説明する上で活用している。さらに、シラバスをより活用するために、メーリングリストを通じて連絡できるシステムを構築している。

保健看護学研究科では、シラバスに授業概要（教育目標・指導方法）、担当教員名、授業内容（授業計画）、評価方法・成績評価基準、教材等を記載し、学生への理解への浸透を図っている。シラバス作成に当たっては、保健看護学研究科教育委員会の統括の下、書式・様式等を統一している。また、シラバスを用いて履修指導を行い、円滑な履修を促している。

これらのことから、シラバスは活用されているものの、医学研究科のシラバスは一部の項目に関して記載が不十分であると判断する。

5-5-④ 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。

医学研究科統合医科学専攻では、社会人学生に対し、総合コースの共通領域の必修科目及び選択科目の授業について、多くの授業を6限目に開講している。また、保健看護学研究科では、社会人学生に対し、6限目に開講する科目を設けている。

これらのことから、社会人学生に配慮した夜間の授業の開講等、適切な指導が行われていると判断する。

5-5-⑤ 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

5-5-⑥ 専門職学位課程を除く大学院課程においては、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指導が行われているか。

研究指導については、学位論文の作成等に対する研究指導の基本方針について大学院学則に定めており、具体的な内容については博士課程授業科目履修規程、修士課程授業科目履修規程及び保健看護学研究科授業科目履修規程に定めている。

医学研究科統合医科学専攻では、学位論文の作成等に対する研究指導について、「統合医科学特別研究」（論文指導）において、原則として学生が専攻する主科目の教授が指導することになっており、学生は年次当初に「統合医科学特別研究」（論文指導）に係る届出を行った上で、「統合医科学特別研究」を担当する教授から4年間にわたり、学位論文の作成指導を受けることとしている。また、教育研究上有益と認められるときは、特別研究指導教授以外の教授の研究指導（論文指導）を受けることができるようにしている。さらに、研究の一部について、特に優れた研究領域を有している他の大学で指導を受けることができる仕組みを整備している。なお、研究遂行に対しては、大学の倫理審査を受けること、CITI Japan プロジェクトの倫理教育 e-learning の履修を修了することを必須とし、研究倫理を遵守するように努めている。

医学研究科医科学専攻では、学位論文の作成について、特別研究担当教授の指導を受けることになっており、研究テーマを設定し、専門教育科目、専門関連科目及び共通教育科目で修得した知識、技術を応用し、修士論文作成のための研究を行い、学生は2年間にわたり、特別研究科目を担当する教授から学位論文の作成指導を受けることとしている。また、必修科目の「医学生命倫理学概論」において、倫理教育を行っている。

保健看護学研究科では、学生は年度当初にあらかじめ「特別研究」の届出を行い、特別研究担当教授の指導を受けることとしている。研究指導は主担当教員と副担当教員2人で行うこととし、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及び指導を行っている。修士論文は、研究計画の立案、研究中間発表会を経て、実施、論文作成等の指導を複数の教員から受けることになっている。学生の研究遂行に関しては「研究方法論特論」、「看護倫理」において研究倫理に関する講義を受けるほか、研究遂行に対しては大学の倫理審査を受けること、CITI Japan プロジェクトの倫理教育 e-learning の履修を修了することを必須として、研究倫理教育を実施している。なお、教育研究上有益と認められる場合には、特別研究担当教授以外の教授の研究指導を受けることができるようにしている。

これらのことから、大学院課程において、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指導が行われていると判断する。

5-6-① 学位授与方針が明確に定められているか。

医学研究科統合医科学専攻では、修了認定を含めた学位授与方針を以下のように定めている。

「総合コース」及び「がんプロフェッショナル養成専門コース」を設け、両コースともに、4年以上在学（優れた研究業績を上げた者は、3年以上在学）し、必要な単位30単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上で博士論文の審査及び最終試験に合格することを学位授与の要件とする。

課程修了にあたっては、「世界トップレベルの医学を地域へ」の理念のもと、高度先進医療を推進する医師又は先端医学研究を展開しうる医学研究者として、以下の見識と能力を有していることを目標とする。

- 1 医学・医療・生命科学研究に必要な高邁な倫理観を修得している。
- 2 自立した研究者、医療人として、最先端の医学・医療・生命科学研究を自ら推進し、また後進を育成し指導できる知識と技能を身につけている。
- 3 医学・医療・生命科学研究成果を応用し実践して地域社会と世界に貢献することができる。」

医学研究科医科学専攻では、以下のように定めている。

「2年以上（優れた研究業績を上げた者は、1年以上）在学し、必要な単位 30 単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上で修士論文の審査及び最終試験に合格することを学位授与の要件とする。

課程修了にあたっては、「世界トップレベルの医学を地域へ」の理念のもと、学際的展開を図りうる医学研究者又は地域の保健医療に貢献する高度な専門職業人として、以下の見識と能力を有していることを目標とする。

- （1） 医学・生命科学研究に必要な高度な倫理観を修得している。
- （2） 最先端の医学知識を有し、これを駆使した医学と生命科学研究を行う知識と技能を身につけている。
- （3） 医学・生命科学の研究成果を活用して社会に貢献する視野と能力を有している。」

保健看護学研究科では、以下のように定めている。

「大学院に2年以上（優れた研究業績を上げた者は、1年以上）在籍して所定の単位を修得し、必要な研究指導を受けた上、修士論文の審査及び最終試験に合格することを学位授与の要件とする。

課程修了にあたっては、「世界トップレベルの医学を地域へ」の理念のもと、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学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として、以下の見識と能力を有していることを目標とする。

- 1 豊かな人間性を備え、生命の尊厳を守る高い倫理観を修得している。
- 2 保健看護学分野における専門的な知識と技術を身につけている。
- 3 自らの研究成果を国内外に発信できる基礎的能力を身につけている。」

これらのことから、学位授与方針が明確に定められていると判断する。

5-6-② 成績評価基準が組織として策定され、学生に周知されており、その基準に従って、成績評価、単位認定が適切に実施されているか。

成績評価は、優、良、可、不可の4段階で行い、優、良、可を合格、不可を不合格とすることをそれぞれの研究科の履修規程に定めている。各評語の評価基準については定められていないものの、各研究科において適切な成績評価が行われる体制を整備している。

医学研究科では、合格・不合格の評価のみを行っていたが、平成 29 年度の入学生より、授業科目の熟練度、レポート、プレゼンテーション内容、試験、出席内容等に基づき、優、良、可又は不可の4段階で評価することとしている。

保健看護学研究科では、開設時（平成 19 年度）から、4段階評価を実施している。共通科目、専門科目、特別研究、専門演習のいずれについても、授業の参加状況やレポート、授業態度、課題発表等について、一定の基準により採点を実施し、教員間で成績分布に差がないように配慮している。

成績評価基準は、履修概要や授業要項に記載して学生に周知を図るとともに、入学時や4月のオリエンテーションにおいて説明を行っている。

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

5-6-③ 成績評価等の客観性、厳格性を担保するための組織的な措置が講じられているか。

成績評価・単位認定結果については原則翌年度当初に学生に開示している。成績評価、単位認定については、各担当教授にその責任が課されているが、大学の定める基準に従って実施されているか、基準を上

回った成績であるか等について、教育委員会、教授会議での審議を経て認定している。

また、成績評価等に疑義があるときは、大学院学生が直接担当教員や研究部長等に申し出ることが可能であるが、制度として異議申立てを受け付ける体制とはなっておらず、規程の整備や周知を図るなどの改善が望まれる。

これらのことから、異議申立て制度が組織として定められていないことを除いて、成績評価等の客観性、厳格性を担保するための組織的な措置が講じられていると判断する。

5-6-④ 専門職学位課程を除く大学院課程においては、学位授与方針に従って、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、適切な審査体制の下で、修了認定が適切に実施されているか。

また、専門職学位課程においては、学位授与方針に従って、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、その基準に従って、修了認定が適切に実施されているか。

学位論文に係る申請手続及び申請基準は、学位規程に記載されており、修了認定については、学位授与方針に従って評価を行っている。学位論文に係る評価基準は、医学研究科及び保健看護学研究科において策定し、ウェブサイトを通じて学生に周知を図っている。

医学研究科統合医科学専攻では、医学系研究委員会で学位申請の資格審査を実施し、医学研究科教授会において、3人の審査委員による審査委員会を組織している。学位申請論文と認めた場合には、学術集談会における申請者による口頭での発表、審査委員による最終試験及び学力確認を行っている。これに合格した論文は本審査として医学研究科教授会議において審議し、学長が学位の授与を決定している。審査に当たっては、事前に論文審査内容の資料を配布し、実施している。

医学研究科医科学専攻では、医学系研究委員会で資格審査を行い、医学研究科教授会議の3人からなる審査委員会が学位申請論文と認めた場合には、申請者による口頭での発表、審査委員による最終試験及び学力確認を行っている。これに合格した論文は、医学研究科教授会議において審議し、学長が学位の授与を決定している。

保健看護学研究科では、審査委員の選出方法、学位授与過程等は、内規や細則等に定め、最終的には保健看護学研究科教授会議で議決する体制となっている。これらの規程と詳細についてはシラバスに掲載し、ガイダンスにおいて大学院学生に周知を図っている。なお、修士論文の合否判定は、その内容を学内教員及び大学院学生への公開による修士論文発表会において発表し、それに基づき主査1人、副主査2人で構成される審査委員会での最終試験及び審議を経て、最終的には保健看護学研究科教授会議にて審議し、学長が学位の授与を決定している。

これらのことから、学位授与方針に従って、学位論文に係る評価基準及び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、適切な審査体制の下で、修了認定が適切に実施されていると判断する。

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】

- 平成24年度文部科学省「基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成事業」に採択された「診療参加型臨床実習の質保証システムの確立」により、教養教育の縦断的プログラム及び基礎医学・社会医学・臨床医学の水平的統合プログラムからなる分野において、国際認証型カリキュラムを導入している。
- 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・

地域一体型チーム医療教育」を京都府北部で実施したことを契機に、支援期間終了後も、医学科及び看護学科の学生がともに京都府北部の地域医療を支える基幹病院での臨床実習を体験することにより、地域医療やチーム医療を学ぶ地域医療教育推進事業として実施し、地域医療の質向上に貢献している。

- 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」では、看護学科 4 年次生から卒後 3 年目で基本的な臨床能力を身に付けた看護師を育成する一人前看護師養成コースを新たに設置するなど、附属病院看護部と看護学科の連携による学生から看護職の継続した教育を提供できるプログラムを構築している。
- すべての大学院学生に対して研究倫理、医学倫理について深く理解させるための指導を徹底すべく、平成 26 年度に設置した研究開発・質管理向上統合センターと連動する形で、「医療フロンティア展開学」や「医療レギュラトリーサイエンス学」の主導で e-learning を含めた教育を行うとともに、「医学生命倫理学」や「生物統計学」を専門領域における主科目に位置付け、その教育力の強化を図っている。

【改善を要する点】

- 成績評価の異議申立て制度が組織的に整備されていない。
- 医学研究科においてシラバスの記載が不十分である。

基準6 学習成果

- 6-1 教育の目的や養成しようとする人材像に照らして、学生が身に付けるべき知識・技能・態度等について、学習成果が上がっていること。
- 6-2 卒業（修了）後の進路状況等から判断して、学習成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 各学年や卒業（修了）時等において学生が身に付けるべき知識・技能・態度等について、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、学習成果が上がっているか。

標準修業年限内の卒業率は、過去5年間で、医学科84.7%、看護学科91.6%、「標準修業年限×1.5」年内の卒業率は医学科99.6%、看護学科98.0%となっている。また、平成29年度の医師国家試験合格率は88.5%であり、全国平均（88.7%）とほぼ同水準であったものの例年は平均を上回る状況である。平成29年度の看護師、保健師、助産師の国家試験合格率は、それぞれ98.8%、100%、100%であり、それぞれの全国平均（看護師88.5%、保健師90.8%、助産師93.0%）をいずれも上回る状況である。

医学研究科では、標準修業年限内での修了率は、過去5年間で、統合医科学専攻42.6%、医科学専攻89.2%であり、保健看護学研究科では、88.0%となっている。同じく「標準修業年限×1.5」年内の修了率は、それぞれ、70.1%、93.0%、95.8%となっている。

これらのことから、学習成果が上がっていると判断する。

- 6-1-② 学習の達成度や満足度に関する学生からの意見聴取の結果等から判断して、学習成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実施しており、平成28年度に実施した225件の授業評価では総合点平均が5段階評価で4.76となっており、講義内容の理解については平均4.65となっている。

看護学科では、平成27年度からはウェブポータルサイトで専任教員が担当した授業を対象に授業評価を実施しており、5段階評価の総合点平均は3.89となっており、講義内容の理解については平均3.84となっている。

また、卒業生予定者を対象とした卒業時点での学習成果に関するアンケートを実施している。学習成果の満足度は、5段階評価で医学科では3.53となっており、看護学科では3.69となっている。

医学科及び看護学科が合同で取り組んでいる地域医療教育推進事業に関しては、参加した学生のアンケートによれば、「非常に有用であった」と回答した学生は医学科では約72%、看護学科では約67%であり、「とても満足であった」と回答した学生は医学科では約69%、看護学科では約63%である。

大学院においては、医学研究科及び保健看護学研究科とも、教育課程全体を通じた学生からの意見聴取は行っていない。

これらのことから、学習成果が上がっていると判断する。

- 6-2-① 就職や進学といった卒業（修了）後の進路の状況等の実績から判断して、学習成果が上がっているか。

就職先については、多くが医師、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、平成 23～28 年卒業生の就職率（就職者数／卒業者数）は医学科で 89.6～97.0%、看護学科で 92.8～100.0%である。看護学科の府内就職率は平成 27 年度で 75.9%、平成 28 年度で 82.1%である。

医学研究科統合医科学専攻では、修了生の 95%以上は医師免許を有する医師であることから、修了生の多くが大学院での学習を活かして、教員や病院医師として勤務している。

医学研究科医科学専攻では、修了生の多くが進学又は就職しており、研究者、技術者、高度専門職の養成を目的とした修士課程の設置理念に適うものとなっている。

保健看護学研究科では、修了生の多くが就職しており、主な進路としては看護師、教員、保健師等である。

これらのことから、学習成果が上がっていると判断する。

6-2-② 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、学習成果が上がっているか。

学部・研究科とも卒業生（修了生）や就職先等の関係者からの意見聴取（アンケート）は実施していないが、学部の個々の「卒業生の声」について、大学案内に掲載している。学科での学習経験や卒業後の意義等について触れており、学習成果や効果に関して、高く評価する意見が寄せられており、医学科・看護学科で実施している教育の内容や成果に対しては、地域医療への貢献を中心にして、評価を得ている。

これらのことから、学習成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。

基準 7 施設・設備及び学生支援

- 7-1 教育研究組織及び教育課程に対応した施設・設備等が整備され、有効に活用されていること。
- 7-2 学生への履修指導が適切に行われていること。また、学習、課外活動、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 教育研究活動を展開する上で必要な施設・設備が整備され、有効に活用されているか。
- また、施設・設備における耐震化、バリアフリー化、安全・防犯面について、それぞれ配慮がなされているか。

河原町キャンパス、広小路キャンパス、下鴨キャンパス、与謝キャンパスと4つのキャンパスを有し、その校地面積は河原町キャンパスが44,128㎡、広小路キャンパスが11,136㎡、下鴨キャンパスが3,811㎡、与謝キャンパスが42,096㎡である。また、各地区の校舎等の施設面積は、計67,372㎡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。

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・看護学学舎、下鴨キャンパスの教養教育共同化施設、与謝キャンパスの本館・南棟等、主要な建物において、エレベーター、玄関スロープ、車椅子トイレ及び自動ドアを設置している。

大学の教育に係る学舎の耐震化についてはおおむね耐震基準を満たしているが、体育館については老朽化が進んでいるため、耐震改修や建替等の対応が必要であり、京都府公立大学法人が設置する京都府立大学との合同利用が可能な共同体育館の建設の検討を進めている。

なお、平成27年度から研究等の拠点となる基礎医学学舎、臨床医学学舎及び稲盛記念会館の理科系研究室では入り口部分等に顔認証システムを導入し、防犯面の強化を図っているほか、大学院中央研究室の実験動物センター、RIセンター、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システムを導入している。

これらのことから、教育研究活動を展開する上で必要な施設・設備が整備され、有効に活用されており、また、体育館を除いて、耐震化、バリアフリー化、安全・防犯面への配慮がなされていると判断する。

- 7-1-② 教育研究活動を展開する上で必要なICT環境が整備され、有効に活用されているか。

ICT環境としては、学生の自習環境の場として、共用できるコンピューター室（端末数25）、図書館（端末数7）をはじめ、各研究室・演習室等からインターネットや電子メールが利用可能な環境を整備するとともに、講義室や教室等に無線APを設置し、教職員や学生が学内LANを利用できるようになっている。

学内LANについては、教職員・学生等のIDを運用管理するとともに、電子メールやインターネット接続、各種システムのユーザー認証等に常時利用している。

大学のウェブサイトは、大学の事務部門で各所属からの修正依頼等に基づき、更新を行っている。また、医局については、各医局でウェブサイトの管理を行い、必要な情報や活動報告等を行っている。

また、電子メール・システムにより、ウェブメール、文書作成・共有ツールといったアプリケーションを活用して利便性を図っている。

さらに、平成 24 年度以降は学内 LAN のサーバ仮想化や基礎医学学舎全館の学内 LAN 配線整備及び機器更新し、学内 LAN の安定稼働及びセキュリティ向上を図っている。平成 26 年度に学術認証フェデレーション「学認 (GakuNin)」に参加したことで、外部流出のリスクを軽減することができるとともに、利用者のユーザビリティを改善し、平成 27 年度には危険なサイトでのウイルス感染や個人情報詐取を防止するため URL フィルタリングを実施し、外部からのウイルス侵入を防ぐためスパムメール対策を強化している。

コンピューター室は、平日 12 時から 19 時まで学生及び教職員に開放しており、利用時間や機器の使用方法・注意事項等は、コンピューター室のウェブサイトに掲載するとともに、常時 1 人の職員が電話・電子メールでの問合せに対応している。

平成 23 年度に総合情報センターを設置し、情報基盤の整備や情報セキュリティ対策等、大学における高度情報化の総合的かつ効率的な推進を図っている。

これらのことから、教育研究活動を展開する上で必要な ICT 環境が整備され、有効に活用されていると判断する。

7-1-③ 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。

図書館では、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、貴重書庫等があり、貴重書庫内を除いてすべて開架方式となっている。開館後 25 年が経過し、施設及び機器が老朽化していたため、平成 23 年度にビデオルーム機器の更新、平成 24 年度に入館ゲートの更新、平成 25 年度に閲覧室のカーペット張替工事を行っている。

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）等を計画的・系統的に収集・整備して利用者へ提供しており、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とともに、学術雑誌については、教室へのアンケート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、海外学術雑誌については、多くが冊子体から電子ジャーナルへ移行している。

附属図書館の蔵書数（視聴覚資料を含む）は 282,803 冊（和書 162,340 冊、洋書 120,463 冊）、所蔵雑誌（冊子体）の種類は 8,080 種、うちカレント誌は 458 種となっている。また、約 8,000 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 28 年度の開館日数は 291 日、入館者数は 51,991 人、貸出人数は 2,804 人、貸出冊数は 4,942 冊となっている。貸出人数、貸出冊数に占める学生の割合は 7 割前後となっている。

平成 28 年度の電子ジャーナルアクセス件数は 286,596 件であり、平成 27 年度にディスカバリーサービス「Meck (メック)」を導入し、電子ブック、電子ジャーナル等と図書・雑誌等の紙の資料を統合して検索できるようになっている。平成 26 年度に図書館システムを京都府立総合資料館及び京都府立大学と統合し、蔵書検索データベースを共同化している。

また、教養教育に関しては、京都三大学教養教育共同化を開始し、花園キャンパスから教養教育共同化

施設に移転したことに伴い、花園キャンパスに設置されていた教養図書室を教養教育共同化施設内に移転している。

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。

7-1-④ 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。

自主的学習環境は、学生の便宜に配慮し、開館時間を9時から21時まで設定しているほか、閲覧席や個人閲覧室を確保している。また、講義室、演習室、実習室、情報処理室、討議室等を学生が日常的に活用している。なお、講義室の自習室としての使用状況は、第1演習室が159日、第2実習室が129日、第4実習室が104日、その他の講義室等が38日となっている。下鴨キャンパスにおいては、教養教育共同化施設内に自習室を設置し、教養図書室を含む京都学・歴史館の利用スペースは土日を含め利用が可能である。

医学研究科では、大学院学生が自主的に利用できる大学院中央研究室や学生の所属する教室や実験室においては、学生のための自習スペースを提供しており、各自電子メールアドレスを付与し、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を整えている。

保健看護学研究科では、学生の自習室、情報機器を整備し、自主学習環境を整備している。

また、医学教育のための施設として、スキルスラボ内に臨床実習用の模型や縫合練習機器等を設置しており、学生が臨床実習に関する自主的学習として使用できるようになっている。

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。

7-2-① 授業科目、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、平成26年度より通常のオリエンテーションとは別に、入学式前の休日に1グループ7～8人に分けて各学生が理想の医師・医学者のイメージを持ち、そのために何を心掛けて学校生活及び学生生活を送るかについて、グループ討論及びTBLを実施している。また、入学時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、課外活動等の一般的な説明のほか、大学生としての基本的な日常生活の注意点の指導に加えて、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、学長や病院長等による専門教育ガイダンスを行っている。在学生に対しては、総合講義の注意事項、臨床実習や電子カルテの取扱説明、アルコール関連教育等のガイダンスを実施している。

看護学科では、新入学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。また、在学生に対しては履修科目の概要、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。加えて、助産学の選択希望学生に対しては、2年次後期にガイダンスを実施している。

医学研究科では、新入生に対して、教員や事務担当者から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、大学院学生研究費や奨学金、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。また、オリエンテーションとは別に主たる担当教員が個別に授業科目の履修を説明し、専門、専攻の選択について指導を行っている。

保健看護学研究科では、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。加えて、別日程で、図書館利用、生協の利用方法、学生による発明の取扱い、災害傷害保険についてそれぞれガイダンスを行っている。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。また、2年次には年度当初に教科ガイダンスを行っている。
これらのことから、授業科目等の選択の際のガイダンスが適切に実施されていると判断する。

7-2-② 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。
また、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、
必要に応じて学習支援が行われているか。

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相談できる体制をとっている。また、1年次生、3年次生、5年次生を対象に毎年アンケートを実施し、学生ニーズの把握に努めるとともに、教員とも状況を共有し学生相談・助言に活かしている。

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、6年次においては学生4～5人につき1人の担当教員を置き（メンター制度）、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っている。学習上のカウンセリングについては、選択科目、住居の準備、キャリアガイダンスに関連した問題について、学生部長、学生課、教育委員会委員が窓口となり、個人的な相談に応じているほか、年次ごとのクラス担任が対応している。成績不振者への面談等、特に必要のある場合には、個別の学生に対して学生部長、教養教育部長によるカウンセリングを行っているとともに、必要に応じてチューターを選任するシステムをとっている。また、6年次のキャリアガイダンス（マッチング指導等）については、卒後臨床研修センターの専任教員が5年次から数回にわたり、説明会を実施するとともに、個別に相談に応じる制度となっている。

看護学科では、学習に関する学生のニーズを把握するため、年次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、各年次に主担任教授1人と副担任教員2人の計3人を配置し、1年次から同じ教員が担任として継続的に学生をサポートし、必要時には保護者との連絡連携を図っている。

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、長期休業等の特別な支援が必要な場合は、研究指導教員を中心として個別に対応している。

少人数教育のメリットを活かし、留年生、医師国家試験不合格者等、授業や友人との付き合いが希薄になり引き籠もりがちになる学生に対して修学を支援し、さらに、長期欠席者等に対しては復帰を支援する体制をとっている。

障害のある学生に対する学習支援としては、視覚障害のある学生に対して、配布資料や板書、画像確認等の配慮・注意が必要な事項等を各教員に配布し対応しており、また、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、障害の内容や程度によって対応することとしている。

これらのことから、学習支援等が適切に行われていると判断する。

7-2-③ 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

7-2-④ 学生の部活動や自治会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20、文化系13団体が登録しており、学生のサークル加入率は約83%である。
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）の開催に要する経費に対し補助金を支出する

など、活動を支援している。

一方で、グラウンド2か所、体育館2か所、テニスコート、弓道場を保有しているものの、グラウンドが狭いことや体育館の老朽化等、多くの問題を抱えており、十分な活動ができているとは言えない状況であるが、必要な施設を他大学等から借用して活動を支援している。

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。

7-2-⑤ 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、生活、健康、就職等進路、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。

また、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、必要に応じて生活支援等が行われているか。

学生のニーズについては、1年次生、3年次生、5年次生を対象にアンケートを実施し状況を把握するとともに、日常的な教員との接触や学生部長・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クラス担任教授による「よろず相談」や「学生相談コーナー」を実施するとともに、心の悩み等の健康相談は保健管理センターで対応している（平成28年度相談実績延べ10人）。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、ハラスメント相談員（教員5人）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。

進路相談については、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、多くの卒業生を医師として送り出している。看護学科においては、学内に進路支援ブースを置き、就職・進学資料配布等の情報提供を行っている。

医学研究科統合医科学専攻及び保健看護学研究科では、学生のニーズ、生活等については、指導教員や研究部長、学生課等がこれらを把握するよう努めており、心の悩み、精神面の健康についての相談はカウンセラー及び指定のクリニックを紹介している。

医学研究科医科学専攻では、企業等への就職を希望する学生個々の自主性に任せているが、同じ公立大学法人である京都府立大学キャリアサポートセンターの協力を得ながら支援を行っている。

特別な支援を要する学生への対応については、学部及び大学院を通じて支援を行っている。例えば、看護学科では、若年性糖尿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。

留学生に関する各種ハラスメントや精神的な相談については、英語を用いたカウンセリングを行っている。

これらのことから、生活支援等が適切に行われていると判断する。

7-2-⑥ 学生に対する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おり、徴収すべき授業料等全体に占める免除額の割合は3%前後で推移している。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28年度では、医学科1種61件、2種69件（計130件）、看護学科1種73件、2種40件（計113件）、大学院1種10件、2種1件（計11件）である。民間団体等による奨学金については、適宜、大学に募集案内のあるものについて掲示し、周知を図っている。

また、医学科卒業生からの寄附を基に、医学科各年次の成績優秀者に奨学金を交付する「NIM奨学金」

の制度を設けている。

大学院では、T A及びR A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、学生に対する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。

【改善を要する点】

- 体育館の老朽化が進んでいるため、耐震改修や建替等の対応が必要である。

基準 8 教育の内部質保証システム

- 8-1 教育の状況について点検・評価し、その結果に基づいて教育の質の改善・向上を図るための体制が整備され、機能していること。
- 8-2 教員、教育支援者及び教育補助者に対する研修等、教育の質の改善・向上を図るための取組が適切に行われ、機能していること。

【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 教育の取組状況や大学の教育を通じて学生が身に付けた学習成果について自己点検・評価し、教育の質を保証するとともに、教育の質の改善・向上を図るための体制が整備され、機能しているか。

教育の審議機関としては、学部では医学部教育委員会、大学院では医学研究科教育委員会及び保健看護学研究科教育委員会を設置し、これらの教育委員会において、学科・課程に関する事項や教育の重要事項について審議し、教育の質の改善・向上のための体制として整備している。

例えば、医学科では平成 26 年度の入学生から、医学教育分野別評価基準に対応した新カリキュラムに移行しており、これまでの参加型臨床実習期間が 45 週間から 73 週間となる拡充化を行い、プロフェッショナルリズム教育の比重を増やした医学教育を実践することとなっている。さらに、グローバル化を見据えた英語教育の充実化や「医療倫理学」、「医療統計学」等、教育の改善・質向上の取組を実践している。

平成 25 年度に、臨床実習の統括・評価・プラン作成や卒業生の初期臨床研修期間を含めた臨床能力評価による内部質保証及びアメリカのオクラホマ大学等の学外教員による評価に基づく外部質保証システムを確立するため、臨床 I R センターを設置し、各種データを収集していたが、卒後教育の質の改善・向上に取り組むため、平成 29 年度には教育センターを新たに設置している。

教育センターは、I R 室（臨床 I R センターから名称変更）が行う医学部学生の卒前・卒後の各種データ収集・分析を活用して、医学部教育や卒後教育のプログラムの評価・立案を行い、既存組織である教育委員会や卒後臨床研修センターへの支援・提案業務を行うこととしており、幅広い意見を学部の教育課程や研修医の研修プログラムに反映できるよう、学生代表や研修医の代表又はカリキュラム主任や研究プログラム主任等の若手教員についてもセンターへ参画している。

教育センターが企画・立案したカリキュラム案を教育委員会や教授会での議論を通じて改善案を検討した上で、各教室や診療科が教育センターの支援・提案の下に、教育内容に沿って具体的実施を担っている。さらに、その教育結果等については I R 室が収集・分析を行い、教育センターが分析結果等を基に、教育内容を評価した上で、教育委員会や教授会と連携してアクション・プラン等を作成し、改善に取り組むという更なる質の改善・向上のための体制を整えている。

医学科については平成 26 年度から新カリキュラムに移行していることから、新カリキュラムで学ぶ学生が卒業する平成 31 年度以降の国家試験合格状況の分析を踏まえながら、今後の見直しを行うこととしている。

これらのことから、学生が身に付けた学習成果について自己点検・評価し、教育の質を保証するとともに、教育の質の改善・向上を図るための体制が整備され、機能していると判断する。

8-1-② 大学の構成員（学生及び教職員）の意見の聴取が行われており、教育の質の改善・向上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。

授業評価の実施や日常的な教育の場において学生の意見を聴くとともに、FDとして行われる全教員を対象としたワークショップ等、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等の場で教員の意見交換を行っており、これらを大学として運営方針の確立、教育内容の改善等に活用している。

医学科では、所属する教員の教育活動に関して、学生からの授業評価を平成17年度から継続して実施しており、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が、学生への公表は行っていない。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の5段階評価を10項目及び自由記述2項目の合計12項目で設定している。

看護学科では、学生の無記名による授業評価アンケートを実施し、その結果を教員にフィードバックしており、平成27年度からはWebシステムによる授業評価を導入している。また、実習科目については結果を冊子として取りまとめ公表するとともに、授業改善に役立てている。その他の科目については担当教員に対して個別に情報を提供しており、授業内容に反映させることとしているが、学生への公表は行っていない。

教養教育のうち、京都工芸繊維大学及び京都府立大学と協働して取り組んでいる三大学教養教育共同化科目においては、共同化の運営組織である京都三大学教養教育研究・推進機構のIRセンターにて学生に対する授業アンケートを実施し、その内容を担当教員にフィードバックするとともに、担当教員にアンケートや科目担当者会議を実施し、課題の洗出しや問題意識の共有を図り、教育の質の改善に取り組んでいる。

これらのことから、学生による授業評価アンケートの結果が一部の授業を除いて学生に公表されていないものの、大学の構成員の意見の聴取が行われており、教育の質の改善・向上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。

8-1-③ 学外関係者の意見が、教育の質の改善・向上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。

京都府から運営費交付金を受けていることから、京都府議会予算特別委員会及び決算特別委員会では学長や事務局長等が参考人として出席し、京都府議会議員からの意見を学校運営に反映させているほか、教育研究評議会の審議に学外の意見を反映させるため、委員19人中3人を学外者から委嘱し、教育の質の改善・向上に役立てている。

また、学友会（同窓会）大学支部が主催する「ホームカミングデー」を開催しており、教職員に加えて、卒業生、現役学生、一般府民が参加している。平成29年度には、「未来志向の京都府立医大を考える」をテーマに討論会を実施し、教育関連課題について意見交換を行っている。

医学科では、「地域実習」において、前年度の評価結果を基に学外指導者との打合せを行い、実習中には学内教員が現地に参加し、学外教員とともにTV会議等で評価及び指導を行うとともに、実習報告会では各病院からの指導者による評価を実施している。そのほか、学外実習病院と卒後研修たすきがけ病院が同一であることから、卒後臨床研修指導医のためのワークショップを年1回附属病院で開催する際に、卒前教育のセッションを設け、臨床実習を含めた教育体制についての意見及び評価を教育の質の向上に結び付けている。

看護学科では、学内の看護学科教育委員会の意見や看護学科FD専門委員会の企画による看護学科全教員対象の教育FDを定期的（年1回）に開催し、学外から講師を招へいして、教員の教育の質向上と改善に努めている。

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FD（ワークショップ）

において、他大学教員の教育講演やパネルディスカッションを実施し、教育の質の改善に取り組んでいる。

保健看護学研究科では、看護学科及び保健看護学研究科の教員全員を対象に、12 回中 10 回を学外講師による教育ワークショップや教育講演を実施し、大学院教育の質改善と向上に努めている。

三大学教養教育共同化科目については、京都三大学教養教育研究・推進機構で設置する運営協議会（外部委員 5 人により構成）において、毎年、年次計画や事業実施を報告し、ステークホルダーとしての評価・助言を受けている。

これらのことから、学外関係者の意見が教育の質の改善・向上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。

8-2-① ファカルティ・ディベロップメントが適切に実施され、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を実施しており、議論の内容を大学の運営改善や個々の教育内容の改善につなげている。

医学科では、平成 26 年度から導入している国際認証型の新カリキュラムについて、教職員が新カリキュラムでの教育を実践することの意義等を理解し、速やかに新カリキュラムに移行できるよう情報等の共有を行っており、平成 27 年度は延べ 135 人、平成 28 年度は延べ 182 人が参加している。

看護学科では、FD実施委員会を設置し、さらに教授会での検討を重ねて、看護学科全教員を対象に平成 14 年度から看護教育における教育の効果的な教育実践や技法について、国内外の講師を招いて研修を重ねている。平成 27 年度には、学生が巻き込まれやすい「情報セキュリティと学生指導における SNS の功罪」をテーマに、現在の学生のネット依存やその被害についての予防や対処のための研修を実施し、教員の理解を深めている。

医学研究科では、平成 20～24 年度に実施したFDにおいて、社会人大学院制度の検討を行い、その検討内容を踏まえ、平成 28 年度入学者から社会人受入を開始している。また、平成 25 年度に発覚した論文不正問題を受け、研究不正の再発防止対策や研究倫理に関する講演を実施するなど、全教職員の教育研究に係る質向上に寄与している。

保健看護学研究科では、平成 21 年度から毎年 1～2 回、国内外の講師を招へいし、大学院教育の充実と質の向上を目指したFD及びワークショップを実施している。

これらのことから、FD活動が、適切に実施され、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。

8-2-② 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。

事務・技術職員の多くが京都府からの派遣であるが、これらの職員に対しては、年度当初に転入者研修を実施し、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等に関し講義を行うほか、人権研修（平成 28 年度は 6 回実施）を実施している。加えて、京都府や公立大学協会等が行う各種研修へ職員を派遣し、職員の能力向上を図っている。

なお、京都府からの派遣職員は、定期的な人事異動サイクルに伴い転出するため、業務に関する専門性の蓄積が困難との課題があるが、行政職員として様々な職場で培った経験や知識を大学事務においても有効活用しながら業務を進めている。

TAに対しては科目担当教員が直接研修及び指導を行っている。

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8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29年度に設置された教育センターを中心として、教育に関する情報の分析・収集を行い、教育委員会や教授会と連携して改善に取り組むという更なる質の改善・向上のための体制を整備しており、今後の成果が期待される。

【改善を要する点】

- 学生による授業評価アンケートの結果が一部の授業を除いて学生に対して公表されていない。

基準 9 財務基盤及び管理運営

- 9-1 適切かつ安定した財務基盤を有し、収支に係る計画等が適切に策定・履行され、また、財務に係る監査等が適正に実施されていること。
- 9-2 管理運営体制及び事務組織が適切に整備され、機能していること。
- 9-3 大学の活動の総合的な状況に関する自己点検・評価が実施されているとともに、継続的に改善するための体制が整備され、機能していること。

【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 大学の目的に沿った教育研究活動を適切かつ安定して展開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 28 年度末現在、設置者である公立大学法人の資産は、固定資産 31,371,383 千円、流動資産 11,892,625 千円であり、資産合計 43,264,008 千円である。教育研究活動を適切かつ安定して展開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 14,438,084 千円、流動負債 9,835,551 千円であり、負債合計 24,273,635 千円である。これらの負債のうち、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 10,648,049 千円については償還金の全額を京都府から運営費交付金として措置されている。その他の負債については、長期及び短期のリース債務 658,361 千円を含んでいるものの、地方独立行政法人会計基準固有の会計処理により、負債の部に計上されているものがほとんどであり、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、教育研究活動を適切かつ安定して展開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。

- 9-1-② 大学の目的に沿った教育研究活動を適切かつ安定して展開するための、経常的収入が継続的に確保されているか。

経常的収入としては、大学を設置する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、平成 24 年度から 5 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、教育研究活動を適切かつ安定して展開するための、経常的収入が継続的に確保されていると判断する。

- 9-1-③ 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、収支に係る計画等が適切に策定され、関係者に明示されているか。

収支計画については、平成 26～31 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、法人本部財務室において予算要求案の取りまとめを行い、経営審議機関及び理事会の議を経て、理事長が決定している。

また、これらの収支計画等は、大学のウェブサイトで公開し、周知を図っている。

さらに、これらの収支計画を踏まえて、教授会や教育研究評議会に報告し、教職員に明示されている。これらのことから、収支に係る計画等が適切に策定され、関係者に明示されていると判断する。

9-1-④ 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28年度末現在、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47,149,151千円、経常収益46,982,997千円、経常損失166,153千円、当期純損失192,236千円であるが、目的積立金44,925千円を取り崩すことにより、当期総損失147,311千円となっている。また、貸借対照表における繰越欠損金147,311千円となっている。

そのうち、収支状況は附属病院を除くと、損益計算書における経常費用7,411,246千円、経常収益7,412,769千円、業務損益1,523千円となっている。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、過大な支出超過となっていないと判断する。

9-1-⑤ 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。

教育、研究経費の予算配分に当たっては、大学の運営会議、管理職会議、教授会での審議を経て要求を取りまとめ、法人の経営審議会、理事会の議を経て理事長が決定している。

また、施設設備整備費等の予算については、各部署からの要望や施設等の劣化具合等を考慮し、大学として整備要望を取りまとめ、法人本部に要望し、法人本部はその審議を経て、設立団体である京都府に要求し、認められた施設・設備について配分している。

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。

9-1-⑥ 財務諸表等が適切に作成され、また、財務に係る監査等が適正に実施されているか。

地方独立行政法人法等関係法令に基づき、作成された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が、京都府知事に提出され、その承認を受けている。

財務に関する会計監査については、監事の監査、会計監査人の監査京都府監査委員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、監事監査が実施されている。

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。

京都府監査委員の監査については、毎年度書面審査が実施されている。

内部監査については、法人事務総長を監査責任者に、監査員に事務総長直轄の専任職員を配置し、独立性を担保した上で会計規則に基づき、独立的立場からテーマを独自に設定し、監査を実施している。

また、監事は、内部監査人から監査の実施状況の報告を受け、意見交換を実施し、会計監査人は、内部監査人のヒアリングを実施している。会計監査人は、監事に対して監査計画・重点事項を説明し、期末監査終了時に監査の実施結果を説明し、その後意見交換を行っている。

これらのことから、財務諸表等が適切な形で作成され、また、財務に係る監査等が適正に実施されていると判断する。

9-2-① 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いるか。また、危機管理等に係る体制が整備されているか。

管理運営組織として、理事長の下により構成される理事会を設置し、法人の運営全般について審議している。このほか、経営審議会を置き、経営に関する重要事項を審議し、教育研究評議会を置き、教学に関する重要事項を審議している。理事会は月1回、経営審議会は年4回、教育研究評議会は月1回の開催を常例としている。

大学においては、学長のほか、4人の副学長（1人は附属病院長を兼務）を置き、また、学部及び2つの研究科に教授会を置き、管理運営に係る責任体制としている。

管理運営に係る事務組織としては、事務局長以下、主に総務、人事、福祉を担当する総務課（常勤18人、非常勤13人）、会計や物品調達を担当する経理課（常勤14人、非常勤15人）、大学の施設・設備を担当する施設課（常勤19人、非常勤3人）、研究支援や企画を担当する研究支援課（常勤7人、非常勤10人）を設置している。

危機管理面では、京都府立医科大学防災計画、防災計画行動マニュアルを随時更新し、学生・教職員の安全確保や、大学病院としての医療体制の維持等を図ることとしている。緊急時に対応することができるよう、学生や教職員への啓発活動の実施、地域住民や関係機関との連携強化等により、危機管理体制の充実・強化を図るとともに、防災・減災対策を推進し、防災計画に基づく訓練を通して、災害時や緊急時の対応力の向上を図っている。なお、訓練は年2回、地元消防署等と連携して実践的な消防訓練を行い、併せて防災訓練を実施している。

また、平成25年度に発覚した研究論文や臨床研究に関する不正問題を受けて、研究倫理に関する取組を強化している。具体的には、平成25年度に教員、医師、研究者、医療者の研究活動に関する行動規範を策定したほか、医学研究全般の科学性・倫理性を担保し、研究の質管理・向上を一元的に行う組織として、研究開発・質管理向上統合センターを平成26年度に設置するなどの取組を進めている。

研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドラインの改正に伴い、研究活動上の不正行為及び公的研究費に係る不正防止対策に関する取組を明記している。研究活動上の不正行為に関しては、研究活動上の不正行為の防止等に関する規程を改正したほか、公的研究費に係る不正防止対策については、公的研究費に係る不正防止対策に関する規程、公的研究費の不正に係る調査要領、公的研究費に係る不正防止計画を定め、具体的には、医学研究科、保健看護学研究科及び看護学科にコンプライアンス推進責任者（医学研究科については研究部長、保健看護学研究科及び看護学科については看護学科長）を置き、不正防止に必要な対策の実施及び実施状況の報告、教職員に対するコンプライアンス教育、公的研究費の管理執行状況のモニタリングと適正化の指導を行っている。

平成29年10月に、理事会で反社会的勢力への対応に関する規程を定め、また、教職員や外部委員との意見交換を経て『コンプライアンス指針—教職員等及び学生の行動規範—』を策定し周知に努め、平成28年度に報道された事案を含めて、再発の防止を図っている。

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において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している。遺伝子治療臨床研究審査委員会においては、遺伝子治療臨床研究に関する指針に基づき審査しているほか、遺伝子組換え実験安全委員会、バイオセーフティー委員会、動物実験委員会等を設置し、放射線障害予防規程、科学研究費補助金取扱要領を定めウェブサイト等により周知を図り、科学研究費等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。

9-2-② 大学の構成員（教職員及び学生）、その他学外関係者の管理運営に関する意見やニーズが把握され、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、各種委員会等を通じて把握している。

学生に関しては、学生自治会が組織されており、体育部や文化部等の課外活動、学生ホールの運営、学園祭の実施等の大学運営について、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。

学外関係者については、教育研究評議会においては19人の委員のうち3人が、法人の経営審議会においては14人の委員のうち8人が外部委員となっており、会議等を通じて外部委員の意見を教育や経営運営に関する意見を反映させている。

意見の反映事例としては、図書館の利用時間の延長、学生実習設備の整備、講義室・実習室等の有効活用、病児保育室及び学内保育所の設置等が挙げられる。

これらのことから、大学の構成員、その他学外関係者の管理運営に関する意見やニーズが把握され、適切な形で管理運営に反映されていると判断する。

9-2-③ 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。

2人の監事は、理事会にオブザーバーとして出席し必要な意見を述べるとともに、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、財務について意見を述べることとしている。

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。

9-2-④ 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。

事務職員は原則、京都府からの派遣職員であり、異動によって配置している。そのため、組織運営やマネジメント関係等の職員として必要な能力については、その役職ごと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、学務等の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、OJTを行うとともに、大学として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及び基本知識を備えさせている。

さらに、公立大学協会が実施している公立大学FD・SD研究会や公立大学職員研修会等への参加等、必要な知識・技術習得のための研修に必要なに応じて受講している。

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。

9-3-① 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・評価が行われているか。

学校教育基本法第109条第1項に基づく自己点検評価を実施する体制として、学長を委員長とする評価委員会を置き、教育研究、業務運営、財務内容、組織運営、施設・設備等の複数項目に係る業務実績について、毎年度、自ら点検・評価を行っている。具体的な業務評価は、地方独立行政法人法第28条に基づく

業務実績評価において実施することとし、自己点検・評価の内容は、教育研究評議会で審議を行っている。

大学機関別認証評価の受審においては、自己点検・評価委員会とその下のワーキンググループを中心に自己点検・評価を実施し、教育研究評議会で審議を行っている。

データや資料の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。

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・評価が行われていると判断する。

9-3-② 大学の活動の状況について、外部者（当該大学の教職員以外の者）による評価が行われているか。

自己点検・評価に基づいて京都府公立大学法人評価委員会の評価を受けている。

平成 22 年度には、大学評価・学位授与機構による大学機関別認証評価を実施し、基準を満たしている旨の評価を受けている。また、平成 27 年度には、日本医学教育評価機構（JACME）による医学教育分野別評価を受けている。

これらのことから、大学の活動の状況について、外部者による評価が行われていると判断する。

9-3-③ 評価結果がフィードバックされ、改善のための取組が行われているか。

京都府公立大学法人評価委員会の評価結果は、学内の管理職会議・教授会・教育研究評議会でそれぞれフィードバックし、「年度計画を十分には実施していない」と評価された項目については、担当部署における原因分析や改善の取組を進めるとともに、平成 26 年度から取組内容をウェブサイトで公表している。

具体的な改善事例としては、附属病院の患者満足度調査において数値が低下した項目や個別意見について医療現場へフィードバックし随時改善に努めていることや、入院食に対する不満に対しては委託業者の見直し等が挙げられる。

平成 22 年度に受審した大学機関別認証評価において指摘された「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。」との課題に対して取り組んだ結果、医学科では、平成 22 年度の実施数 69 件に対して、平成 28 年度には 201 件まで増加している。また、看護学科では、ウェブシステムを使った授業評価に切り替えており、学生が入力した評価結果はシステム上にとりまとめられて、随時、各教員がポータルシステムで確認できる状況となっている。

また、医学科では平成 27 年度に日本医学教育評価機構（JACME）による医学教育分野別認証評価を受審し、現在、実施している国際認証型新カリキュラムについては一定の評価を得た一方で、教育委員会による医学教育に係る企画立案、実践、教育の質の改善・向上の取組に対しては「教育全般を通じて教育プログラムを評価するシステムがなく、医学教育全般を通じて科目間を調整するために教員間で協議する機会が乏しく、学生の意見も十分に反映していない。」との指摘を受けている。これを受けて、医学部及び卒後教育の質の改善・向上のための具体的な取組として、教育センターを軸としたPDCAサイクルの確立や学生代表や研修医代表の参画等を中心とした改善方策を実施している。

これらのことから、評価結果がフィードバックされ、改善のための取組が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。

基準 10 教育情報等の公表

10-1 大学の教育研究活動等についての情報が、適切に公表されることにより、説明責任が果たされていること。

【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（学士課程であれば学部、学科又は課程等ごと、大学院課程であれば研究科又は専攻等ごとを含む。）が、適切に公表されるとともに、構成員（教職員及び学生）に周知されているか。

大学の目的については、大学ウェブサイトで公表しており、学部・研究科の目的についても大学のウェブサイトや刊行物等で公表している。

構成員に対しては、「教職員（大学・附属病院）ポータルサイト」内に規則集を設けて、学則ほか各種規程に定めている大学等の目的の周知を図っている。

加えて、学則については、医学科及び看護学科の学生及び全教員に毎年度配布する学生便覧に全文を掲載しているほか、大学院学則については、シラバスに全文を記載し周知を図っている。

これらのことから、大学の目的が、適切に公表されるとともに、構成員に周知されていると判断する。

10-1-② 入学者受入方針、教育課程の編成・実施方針及び学位授与方針が適切に公表、周知されているか。

入学者受入方針、教育課程の編成・実施方針及び学位授与方針は、ウェブサイトに掲載し公表、入試説明会等においても説明するなど、周知を図っている。

これらのことから、入学者受入方針、教育課程の編成・実施方針及び学位授与方針が適切に公表、周知されていると判断する。

10-1-③ 教育研究活動等についての情報（学校教育法施行規則第 172 条の 2 に規定される事項を含む。）が公表されているか。

学校教育法施行規則第 172 条の 2 に規定される事項に加え、財務諸表についても、ウェブサイト等を活用し学内外に広く公表している。

これらのことから、教育研究活動等についての情報が公表さ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。

<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：医学部医学科、医学部看護学科

研究科：医学研究科、保健看護学研究科

附属施設：附属病院、附属北部医療センター、小児医療センター、附属脳・血管系老化研究センター、医療センター

(4)学生数及び教員数

学生数：学部998人，大学院328人

専任教員数：360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学研究科を有する公立医科大学である。

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、145年の歴史を誇る我が国でも有数の古い伝統を誇る医科大学のひとつである。併設の看護学科も明治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128年の歴史と伝統を誇っている。本学は、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し、運営を京都府が行うという国内でも極めてユニークな設立の経緯を持っており、「世界のトップレベルの医学を地域へ」を本学の使命とし現在まで教育・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、日本の教育制度が大きな変革期にある中で、本学開設以来の教育理念や特質、特徴、さらに京都という学問集積地としての地の利を生かした独自の教育カリキュラムを作成している。また、平成26年度より新たに下鴨キャンパスを設置し、各大学の強みを活かした幅広い教養を身につけることを目的に、本学、京都府立大学、京都工芸繊維大学の京都三大学による教養教育共同化に取り組んでいる。

医学部医学科では、「医学教育モデル・コア・カリキュラム」を基本としながら、平成26年度の入学生より国際認証型新カリキュラムを導入し、入学から卒業後臨床研修

までにプライマリケアを重点的に学ぶ8年一貫教育プログラムを中心に、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、臓器・システム別の臨床医学教育を、バランスに留意して実施している。

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学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、看護学生及び看護職員の臨床能力の継続的な向上のためのプログラムの開発と将来にわたるキャリア支援システムを構築し、附属病院と連携した循環型教育システムによる看護師育成プランによる看護職のキャリアパス構築の取組みも進めてきた。

大学院においては、平成15年度に医学研究科を再編し、全教員が大学院教育を担当するとともに研究の高度化と大学院教育の充実に努めている。

本学の附属病院は、病床数1,065床（平成29年4月現在）の「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・治療等を行う小児医療センターや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、京都府民の健康を見守るために行政機関に継続的に医師を派遣する医療センターを併設するなど、地域に根ざした最先端で高度な医療の提供に取り組んでいる。

また、平成25年度から府立与謝の海病院を附属北部医療センターとして編入し、病床数295床（平成29年4月現在）の京都府北部の医療と医学教育を担う拠点病院として、地域一体型のチーム医療教育を実施するなど、本学ならではの地域に根ざした医療従事者育成のための教育環境の構築に一層寄与している。

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。人に尪羸（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137年を経た今もなお、大学本部棟の前に存置されており、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、附属病院の北玄関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

本学を設置する京都府公立大学法人の定款においては、「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」としている。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、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、「世界トップレベルの医学を地域へ」という本学の使命も、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 本学の目的

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、平成26年度に定めた法人中期計画において教育等に関する目標を達成するための措置として、以下の内容を掲げて、自らの手で創り出す世界トップレベルの医学を地域に還元するとともに、次世代の医学・看護学を担う後継者の育成に取り組んでいる。

- ① 学部学生に対する研究マインドの涵養教育を充実するとともに、地域医療への理解と関心、使命感を

持った医学研究者や医療人を育成する。

- ② 大学院の研究環境を整備し、多様な学際的研究活動を推進することにより、世界トップレベルの医療人材や次代を担う指導的人材を育成する。

4 学部目的

大学学則において、「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」ことを目的としている。

(1) 医学科の目的

大学学則において「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。

(2) 看護学科の目的

大学学則において「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。

5 大学院目的

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」ことを目的としている。

(1) 医学研究科統合医科学専攻の目的

大学院学則において「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」としている。

(2) 医学研究科医科学専攻の目的

大学院学則において「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」としている。

(3) 保健看護学研究科保健看護学専攻の目的

学則において「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学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」としている。

6 達成しようとする基本的な成果

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、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。