

大学機関別認証評価

自己評価書

平成22年 6 月

京都府立医科大学

目 次

I	大学の現況及び特徴	1
II	目的	2
III	基準ごとの自己評価	
	基準1 大学の目的	4
	基準2 教育研究組織（実施体制）	7
	基準3 教員及び教育支援者	20
	基準4 学生の受入	37
	基準5 教育内容及び方法	48
	基準6 教育の成果	77
	基準7 学生支援等	87
	基準8 施設・設備	96
	基準9 教育の質の向上及び改善のためのシステム	105
	基準10 財務	112
	基準11 管理運営	120

I 大学の現況及び特徴

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

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

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 基準ごとの自己評価

基準 1 大学の目的

(1) 観点ごとの分析

観点 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。

【観点到係る状況】

本学学則は本学の目的を「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究めて、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、学校教育法第 83 条に準ずるよう求めている。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）と定めている（別添資料 1-1-①-1）。

学校教育法第 83 条第 2 項は「大学は、その目的を実現するための教育研究を行い、その成果を広く社会に提供することにより、社会の発展に寄与するものとする」としているが、前述の学則に加えて、法人定款第 2 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養成し、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。

別添資料 1-1-①-1 京都府立医科大学学則

【分析結果とその根拠理由】

以上により、本学（学部）及び学科の目的は、学校教育法第 83 条に規定する大学一般に求められる目的に適合していると判断する。

観点 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。

【観点に係る状況】

学校教育法第99条第1項は「大学院は、学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥をきわめ、又は高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識及び卓越した能力を培い、文化の進展に寄与することを目的とする」としているが、本学大学院学則は大学院の目的を「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」（同条第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」（同条第3項）とそれぞれ定めている（別添資料 1-1-②-1）。

別添資料 1-1-②-1 京都府立医科大学大学院学則

【分析結果とその根拠理由】

以上により、本学大学院の目的は、学校教育法第 99 条に規定する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。

観点 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。

【観点に係る状況】

本学の運営内容を学内外に紹介するために作成している大学概要（別添資料 1-2-①-1）に本学の目的を記載し、各種会議や職員研修の資料とするなど幅広く配布し、説明を行っている。また、この大学概要は大学ウェブサイトに掲載し、誰でも、いつでも閲覧することができるようにするとともに、学内外から学則・大学院学則をウェブサイトで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（別添資料 1-2-①-2）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本学の目的・理念を説明するほか、高等学校や予備校に本学の目的・理念を掲載した入学者選抜要項（別添資料 1-2-①-3）を配付し、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、本学の目的や理念を学外者にも分かりやすく説明した学長メッセージを大学ウェブ

サイトに掲載（別添資料 1-2-①-4）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本学の建学の理念を広く内外に示し、浸透を図っている。

別添資料 1-2-①-1 平成 22 年度大学概要「設置目的及び使命」（P 4）

http://www.f.kpu-m.ac.jp/j/modules/pico/index.php?content_id=116

別添資料 1-2-①-2 学生便覧「京都府立医科大学学則」

別添資料 1-2-①-3 平成 22 年度入学者選抜要項

別添資料 1-2-①-4 学長メッセージ

http://www.f.kpu-m.ac.jp/j/modules/pico/index.php?content_id=12

【分析結果とその根拠理由】

以上により、本学の目的は、冊子やネットを通じて、学生・教職員等の構成員に周知されている。また、ネットやさまざまな機会を活用して、受験者はもとより、府民や社会に対し本学の目的・理念を積極的に公表し、説明を行っている判断する。

（2）優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

- ・ 本学の目的は、長い歴史と伝統の中で本学が果たしてきた使命を踏まえ、大学学則及び大学院学則、法人定款によって明確に定められており、その内容は学校教育法に規定される大学及び大学院の目的に合致している。特に、学校教育法に新たに加えられた社会貢献に関しては、「世界のトップレベルの医学を府民の医療へ」のスローガンのもとに本学が果たしてきた医学・医療等を通じた社会や地域への貢献を一層推進していくことを表明したものであり、本学の目的の特長となっている。

【改善を要する点】

- ・ 本学の目的について、学生、患者、府民を始めとする関係者に一層浸透するよう、ウェブサイトなどのメディアを通じ、積極的に周知を図る必要がある。

（3）基準 1 の自己評価の概要

- ・ 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）

（1）観点ごとの分析

観点 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。

【観点到に係る状況】

本学は医学部のみの単科大学であり、学科としては医学科及び看護学科が設置されている。

また、本学の目的は、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究めて、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。

【分析結果とその根拠理由】

以上により、医学及び看護学の分野での教育研究等を内容とする目的に照らして、医学部（医学科・看護学科）という構成は、本学の学士課程における教育の目的達成のため適切であると判断する。

観点 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。

【観点到に係る状況】

医学科の教養教育は、1) 幅広い教養を身につけ、物事を多角的に捉える能力を養成すると同時に、2) 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おり、医学専門教育が行われる河原町キャンパスとは別に、花園キャンパス（別添資料 2-1-②-1）において、1 学年及び2 学年1 学期に集中して実施しており、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）を中心とする専門的体制を確立している（別添資料 2-1-②-2）。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型教育を実施している（別添資料 2-1-②-3）。教養教育では、2 学年1 学期終了時の試験に通らなければ専門教育に進級できないという厳格な教育を実施しており、学生の勉学意欲は高く、落伍者はわずかである。なお、落伍者は留年となるが、少人数教育を活かしたきめ細かな指導により進級を支援している。

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年生を主として、2年生～4年生においても専門教育と並行して開講されている（別添資料 2-1-②-4）。教育内容については、平成20年度に全科目の総点検を実施し、平成21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た。

また、本学は単科大学であることから、科目の多様性や選択性が総合大学との比較において低

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。（別添資料2-1-②-5）

別添資料	2-1-②-1	キャンパスマップ及び施設配置図（出典：平成22年度大学概要）
別添資料	2-1-②-2	教養教育教員現員数（出典：平成22年度大学概要）
別添資料	2-1-②-3	教養教育授業科目一覧表（医学科）（平成22年度）
別添資料	2-1-②-4	基礎・教養授業科目一覧表（看護学科）（平成22年度）
別添資料	2-1-②-5	教養教育の共同化について

【分析結果とその根拠理由】

他大学において大学設置基準の大綱化以降に教養教育組織の縮小や「くさび型」による教育課程の拡散が進んだといわれる中で、本学医学科の教養教育については、専任の教員及び事務職員による教養教育の責任体制を堅持し、1学年及び2学年に集中的に実施する体制をとっている。これは本学が、学生に医学者・医師として必要な学問的素養や豊かな人間性を身につけさせるため、教養教育を重視している現れであり、医学科の教養教育の大きな特長である。

看護学科においては、3人の専任教員と医学科教養教育の教員を中心として、看護専門職に必要とされる学問的素養や豊かな人間性を身につけるための教養教育を実施している。

以上により、本学の教養教育体制は、適切に整備され、機能していると判断する。

観点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。

【観点到に係る状況】

大学院医学研究科には、博士課程統合医科学専攻及び修士課程医科学専攻を置いている。

平成15年4月に大学院重点化の一環として、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た。個性的な人材育成を最重要目標として掲げているため、教育方法として、それぞれの大学院学生の特性に合わせたきめ細かな指導を徹底する一方、自由度の高い履修メニューを提供できる大学院組織とした（表2-1-③-1）。

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、工学などの分野からの多様な人材が先端的医学研究を推進する組織作りを行った。（表2-1-③-2）

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」の支援により、従来のいわば“総合コース”に加えて、がん研究に関わる論文作成によって博士課程を修了するとともに、専門医取得要件を満足させる「腫瘍薬物療法専門医養成コース」を開設した。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た（表2-1

－③－1)。

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（健康推進活動など）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（表2-1-③-3）。

表2-1-③-1 大学院医学研究科博士課程 授業科目一覧

総合コース専門領域	地域医療・社会医学分野	分子標的癌予防医学、地域保健医療疫学、法医学、遠隔医療システム学（特論）、救急・災害医療システム学、事故・虐待予防システム学（特論）、地域保健福祉行政システム学（特論）、地域保健医療管理学（特論）、補完代替医療学（特論）、医療心理学（特論）、地域環境医学（特論）
	発達・成育医科学分野	小児発達医学、小児循環器・腎臓病学、小児外科学、女性生涯医科学
	先端医療・ゲノム医学分野	ゲノム医科学、分子生化学、分子病態検査医学、分子診断・治療医学、免疫内科学、内分泌・代謝内科学、循環器内科学、腎臓内科学、呼吸器内科学、消化器内科学、血液・腫瘍内科学、神経内科学、皮膚科学、形成外科学
	生体情報・機能形態学分野	生体構造科学、生体機能形態科学、細胞生理学、神経生理学、生命情報分子科学、神経発生生物学、基礎老化学
	病態解析・制御医学分野	人体病理学、細胞分子機能病理学、分子病態病理学、寄生病態学、免疫・微生物学、病態分子薬理学、精神機能病態学、放射線診断治療学、医薬品化学
	機能制御・再生医学分野	消化器外科学、移植・再生外科学、内分泌・乳腺外科学、心臓血管外科学、呼吸器外科学、脳神経機能再生外科学、運動器機能再生外科学、視覚機能再生外科学、耳鼻咽喉科・頭頸部外科学、泌尿器外科学、麻酔科学、疼痛緩和医療学
総合コース共通領域	総合医科学概論（必修）、医学生命倫理学（必修）、医学研究方法論概論（必修）、加齢医科学（選択）、統計学（選択）、応用言語学（選択）、歯科口腔科学（選択）、大学院特別講義（選択）	
腫瘍薬	必修基礎科目	分子標的癌予防医学、人体病理学、病態分子薬理学
	選択基礎科目	ゲノム医科学、分子生化学、分子病態検査医学、免疫内科学、緩和医療学
	必修専門科目	血液・腫瘍内科学、放射線診断治療学

選択専門科目	小児発達医学、女性生涯医科学、呼吸器内科学、皮膚科学、消化器内科学、消化器外科学、内分泌・乳腺外科学、心臓血管・呼吸器外科学、脳神経機能再生外科学、運動器機能再生外科学、耳鼻咽喉科・頭頸部外科学、泌尿器外科学
--------	--

(出典：平成22年度シラバス(博士課程))

表2-1-③-2 大学院医学研究科修士課程 授業科目一覧

専門教育科目	講義	分子機能形態医科学特論A、分子機能形態医科学特論B、神経機能形態医科学特論A、神経機能形態医科学特論B、神経病態医科学特論A、神経病態医科学特論B、循環器病態医科学特論A、循環器病態医科学特論B、腫瘍病態医科学特論A、腫瘍病態医科学特論B、生体機能センシング特論、認知光学特論、生体材料学・医用工学特論、「食と健康」特論、分子創薬特論、社会環境医科学特論、保健医療行政特論、医療情報特論
	専門演習	医科学演習
	セミナー	発達期医科学、思春期医科学、老年期医科学、女性医科学、特別セミナー
専門関連科目	再生医学特論、神経科学特論	
共通教育科目	医科学概論、分子生命科学特論、医学生命倫理学概論、医科学研究法概論、応用言語学、医科学統計学、医療安全管理学概論、未病システム学概論	
特別研究科目	特別研究Ⅰ、特別研究Ⅱ	

(出典：平成22年度シラバス(修士課程))

表2-1-③-3 大学院保健看護研究科修士課程 授業科目一覧

共通科目	保健看護特論、研究方法特論、保健看護情報科学特論、生命・医療倫理学特論、保健医療システム管理特論、保健福祉政策特論、看護教育学特論、英書講読	
専門科目	健康増進と看護支援	セーフティプロモーション特論、健康運動科学特論、女性健康心理学特論、食と健康科学特論、健康増進支援技術特論、地域保健看護特論、高齢者保健看護特論、女性保健看護特論
	健康回復と看護支援	ヘルスアセスメント特論、健康回復支援技術特論、成人健康回復期支援特論Ⅰ、成人健康回復期支援特論Ⅱ、精神保健看護特論、小児看護特論、がん看護学特論、臨床遺伝学特論
	特別研究・演習	特別研究、専門演習

(出典：平成22年度シラバス(修士課程))

【分析結果とその根拠理由】

本学大学院は、医学部医学科を基礎に医学研究科を設置し、修士課程(医科学専攻)及び博士

課程（統合医科学専攻）を設けており、また、医学部看護学科を基礎に保健看護研究科を設置し、修士課程（保健看護専攻）を設けている。

以上により、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。

観点 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

観点 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。

【観点到に係る状況】

教育研究に必要な附属施設、センター等として、本学は以下のものを置いている（表 2-1-⑤-1）。

表 2-1-⑤-1 教育研究に必要な附属施設、センター等の概要

施設名	設置目的及び概要
附属図書館 (明治 23 年設置)	本図書館は、明治 23 年に書籍室として設置された。その後、旧図書館棟が昭和 4 年に建設され、現在の図書館は平成 4 年に建設された。本学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。現在、総合情報センターの拠点へと変革中である。運営は図書館運営協議会が行っている。
附属病院 (明治 5 年設置)	本院は本学の前身であり、明治 5 年療病院として設置された。大正 10 年大学令により、京都府立医科大学が設置され、その附属病院となる。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 (昭和 46 年設置)	地域医療体系の整備という社会からの要請により設立された。地域医療の推進及び公衆衛生・環境衛生に関する指導と助言、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（愛称 京都府こども病院） (昭和 57 年設置)	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 部門よりなる。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	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に設立

化研究センター (平成2年設置)	された研究機関であり、基礎系2部門、臨床系1部門、社会医学系1部門からなる。その名の示すとおり、老化のメカニズムの解明という、まさに21世紀に求められている研究所である。
中央研究室 (昭和43年設置)	中央研究室は、5つの部門から構成されている。1) 研究機器センター、2) RIセンター、3) 実験動物センター、4) 共同プロジェクトセンター、5) コンピュータ部門
医学教育研究センター (平成19年設置)	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ために設置されたセンターである。
実践キャリア開発センター (平成21年設置)	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」を実施するために附属病院看護部と共同して設置し、看護職のキャリア支援に向けての教育研究活動の充実を図っている。

また、本学の大学院医学研究科には、以下の附置研究センターを設置している(表2-1-⑤-2)。

表2-1-⑤-2 大学院医学研究科附置研究センターの概要

施設名(設置年月)	設置目的及び概要
研究開発センター (平成18年設置)	<p>国際的な先端的研究の推進と統合的研究戦略を身につけた若手研究者、臨床医を育成することを目指し、本学の特色ある研究テーマの企画や基礎・臨床講座横断的な研究ユニットの組織化などについて、検討・提言することとしている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研究開発センターの提言に基づき、6つの研究ユニットを設置 <ul style="list-style-type: none"> ○がんの予防・診断・治療の統合的研究ユニット ○脳神経系のシステム機能と分子基盤、失調の統合的研究ユニット ○統合的再生医科学研究ユニット ○バイオインフォマティクス・分子イメージング統合的研究ユニット ○医学に基づく生活支援医療器具開発研究ユニット ○器官形成・制御に基づく発生医学研究ユニット ・各研究ユニットによる学術講演会の開催
予防医学センター (平成18年設置)	<p>(1)府民の健康づくり支援 生活習慣病予防や介護予防など府民の健康づくりを支援する。</p> <p>(2)行政機関との連携による健康づくり 京都府健康福祉部や保健所等と協力し、健康増進計画の策定等に参加するとともに、予防医学に関する啓発活動などを行う。</p> <p>(3)先端的研究の推進 遺伝子やタンパク質レベルでの研究を推進し、テーラーメイドの疾病予防法を開発する。</p>

がん征圧センター (平成19年設置)	本学の各講座がこれまで個々に独立して行ってきた研究を、基礎と臨床が講座横断的に連携して展開することにより、世界トップレベルの教育・研究・医療を一層推進し、ヘルスサイエンス系分野における国際競争力のある大学として総合的に発展させることが可能。このため、先進的で独創的ながんに関する研究を行うための総合センターとして、講座横断的な研究を推進し、研究成果を具体的に附属病院の診療に反映させていくことを目指す。平成21年度から附属病院の「京都府がん診療連携拠点病院」としての取組も推進していくこととなった。
再生医療・細胞治療研究センター (平成20年設置)	再生医療・細胞治療研究施設（CPC）を拠点に、臨床応用に向けた各種組織・臓器の再生医学研究、その知見をもとに新たな再生医療の実用化技術の開発等の推進を目指して設置。講座横断的な研究により、国際レベルの先端的再生医学研究の推進とともに、附属病院における再生医療の実現を支援する。
がんプロフェッショナル養成センター (平成20年設置)	本学大学院医学研究科腫瘍薬物療法専門コースの教育体制の整備を図り、診療科横断的な教育を推進するため、がん征圧センターの下部組織の附置研究センターとして設置。

別添資料	2-1-⑤-1	附属図書館ウェブサイト (http://www.f.kpu-m.ac.jp/k/library/index.html)
別添資料	2-1-⑤-2	附属病院ウェブサイト (http://www.h.kpu-m.ac.jp/index.html)
別添資料	2-1-⑤-3	医療センターウェブサイト (http://www.f.kpu-m.ac.jp/j/modules/pico/index.php?content_id=70)
別添資料	2-1-⑤-4	附属小児疾患研究施設ウェブサイト (http://www.f.kpu-m.ac.jp/j/modules/pico/index.php?content_id=68)
別添資料	2-1-⑤-5	附属脳・血管系老化研究センターウェブサイト (http://www.f.kpu-m.ac.jp/j/modules/pico/index.php?content_id=69)
別添資料	2-1-⑤-6	中央研究室ウェブサイト (http://www.f.kpu-m.ac.jp/j/modules/pico/index.php?content_id=24)
別添資料	2-1-⑤-7	医学教育研究センターウェブサイト (http://www.f.kpu-m.ac.jp/j/modules/pico/index.php?content_id=264)

【分析結果とその根拠理由】

大学の教育研究の基盤となる附属図書館や中央研究室、臨床医学の教育・研究の実践の場である附属病院、地域医療のための医療センターを始め、本学の各センターは、各規程により目的を明確に定めており、それぞれが教育研究を支援している。

以上により、本学の附属施設及びセンターは、本学の教育研究の目的を達成する上で適切に機能していると判断する。

観点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。

【観点に係る状況】

本学は平成20年度に公立大学法人へと移行し、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（表2-2-①-1）、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。教育研究評議会の構成は、別添のとおりである。（別添資料2-2-①-1）

表2-2-①-1 京都府公立大学法人定款（抜粋）

（教育研究評議会）

第21条 大学の教育研究に関する重要事項を審議する機関として、大学ごとに教育研究評議会を置く。

（審議事項）

第23条 教育研究評議会は、次に掲げる事項を審議する。

- (1) 中期目標について知事に対して述べる意見に関する事項（第20条第1号に掲げる事項を除く。）
- (2) 中期計画及び年度計画に関する事項（第20条第2号に掲げる事項を除く。）
- (3) 学則（法人の経営に関する部分を除く。）その他の教育研究に係る重要な規程の制定又は改廃に関する事項
- (4) 教員人事に関する事項
- (5) 教育課程の編成に関する方針に係る事項
- (6) 学生の円滑な修学等を支援するために必要な助言、指導その他の援助に関する事項
- (7) 学生の入学、卒業又は課程の修了その他学生の在籍に関する方針及び学位の授与に関する方針に係る事項
- (8) 教育及び研究の状況について自ら行う点検及び評価に関する事項
- (9) その他大学の教育研究に関する重要事項

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（別添資料2-2-①-2）、教授会規程等（表2-2-①-2及び3）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。

表2-2-①-2 京都府立医科大学学則（抜粋）

第9条 医学部教授会は、次の事項を審議する。

- (1) 医学部教員の選考に関する事項
- (2) 医学部教員の意に反する転任、降任、休職、免職又は懲戒に関する事項
- (3) 医学部教員の停年に関する事項

- (4) 医学部教員の勤務成績の評定及び評定に応じた措置に関する事項
- (5) 管理職員(教員)の候補者選考に関する事項
- (6) 学生の入学、除籍、卒業及び学士の学位の授与に関する事項
- (7) 学生の表彰及び懲戒に関する事項
- (8) 医学部の教育課程に関する事項
- (9) 前各号に掲げる事項のほか、他の法令の規定によりその権限に属する事項
- (10) その他本大学医学部の教育研究上重要な事項

表2-2-①-3 大学院研究科教授会議規程(抜粋)

(審議事項)

第3条 大学院研究科教授会議（以下「研究科教授会議」という。）は、次の各号に掲げる事項を審議する。

- (1) 大学院教員の選考に関する事項
- (2) 大学院教員の意に反する転任、降任、休職、免職又は懲戒に関する事項
- (3) 大学院教員の停年に関する事項
- (4) 大学院教員の勤務成績の評定及び評定に応じた措置に関する事項
- (5) 医学研究科長又は保健看護研究科長の候補者選考に関する事項
- (6) 大学院学生の入学、除籍、修了に関する事項
- (7) 大学院学生の表彰及び懲戒に関する事項
- (8) 大学院の研究科課程に関する事項
- (9) 学位論文審査及び学位の授与に関する事項
- (10) その他研究科固有の教育・研究等に関する事項
- (11) 教授会及び大学院教授会への提出案件に関する事項

なお、各会議の議題は、別添資料2-2-①-3及び4のとおりである。

別添資料2-2-①-1 教育研究評議会委員名簿

別添資料2-2-①-2 教授会等の位置付けについて

別添資料2-2-①-3 教育研究評議会議題等一覧（出典：教育研究評議会会議録）

別添資料2-2-①-4 教授会議等議題等一覧（出典：各教授会開催通知等）

【分析結果とその根拠理由】

教育活動に関する重要事項を審議する教育研究評議会及び教授会は、原則として毎月開催しており、学則等の制定・改廃、教員人事、教育課程の編成、入退学・卒業などについて審議を行っている。以上により、教授会等が教育活動にかかる重要事項を審議するために必要な活動を行っている判断する。

観点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。

【観点に係る状況】

本学では、学部教育全般を検討するため、医学部教育委員会を設置（表2-2-②-1）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（別添資料2-2-②-1及び2）、加えて重要な審議事項がある場合などには適宜開催している。医学部教育委員会の構成は、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各科目の教授、准教授等でそれぞれ構成しており（別添資料2-2-②-3）、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。具体的な検討事項はカリキュラム編成を始めとする教育内容、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回開催した。

その他、学生や社会のニーズを反映させるため、平成22年度から救急医療学講座を新設するなど、新たな講座設置の提言も行っている。

表2-2-②-1 京都府立医科大学医学部教育委員会規程

（組織等）

第2条 前条の医学部教育委員会は、学生部長、教養教育部長、看護学科長、医学教育研究センター長及び次の各号に掲げる教育委員をもって組織する。

- (1) 医学科教養教育教室担当の教授 1人
- (2) 医学科基礎医学及び社会医学教室並びに附属脳・血管系老化研究センターの病態病理学部門及び社会医学・人文科学部門担当の教授 2人
- (3) 医学科臨床医学教室並びに附属小児疾患研究施設及び附属脳・血管系老化研究センターの臨床医学部門担当の教授 2人
- (4) 看護学科の教授 1人

2 前項各号の教育委員は、医学部教授会において選出するものとする。

（審議事項）

第4条 医学部教育委員会は、医学部教授会の付託に応じて次の各号に掲げる事項を審議する。

- (1) 学部の学科課程に関する事項
- (2) 学部学生の身分に関する重要事項
- (3) 学生の再入学等に関する事項
- (4) その他学部教育に関する重要事項

2 前項の規定にかかわらず、学生部長において特に必要があると認めるときは、学長の承認を経て同項各号に定める事項に関し、医学部教育委員会に諮問することができる。

また、大学院医学研究科には、医学研究科教育委員会（表 2-2-②-2）を、大学院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（別添資料 2-2-②-4 及び 5）おり、重要な審議事項がある場合など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 回開催した。

また、博士課程統合医科学専攻の改組や専門コースの開設、修士課程の創設など、大学の使命実現に向けて必要な組織の見直しや新設にも積極的に取り組んでいる。

表 2-2-②-2 大学院医学研究科教育委員会規程（抜粋）

（審議事項）

第 4 条 委員会は、大学院医学研究科教授会議の付託に応じて次の各号に掲げる事項を審議する。

- (1) 大学院医学研究科の学科課程に関する事項
- (2) 大学院医学研究科の学生の身分に関する重要事項
- (3) 大学院医学研究科の学生の再入学等に関する事項
- (4) その他大学院医学研究科の教育に関する重要事項

2 前項の規定にかかわらず、研究部長において特に必要があると認めるときは、学長の承認を経て同項各号に定める事項に関し、委員会に諮問することができる。

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。（表 2-2-②-3 及び 4、別添資料 2-2-②-6）

表 2-2-②-3 京都府立医科大学組織細則（抜粋）

（医学教育推進室）

第 3 条の 3 医学部に医学教育推進室を置く。

2 医学教育推進室においては、卒前教育に係る次の業務を行う。

- (1) 医学教育の企画、立案及び実践に関すること。
- (2) 医学教育カリキュラムの策定に関すること。
- (3) 医学科・看護学科合同カリキュラムの企画、立案及び実践に関すること。
- (4) その他、医学教育の推進に関すること。

3 医学教育推進室に医学教育推進室長を置き、教授又は准教授をもって充てる。

4 医学教育推進室の管理及び運営について必要な事項は別に定める。

表 2-2-②-4 京都府立医科大学医学教育研究センター設置要綱

（目的）

第 1 条 本学における医学教育及び医師の育成を担当する部局等の相互連携を図り、一貫した教育・育成を推進するため、医学教育研究センター（以下、「センター」という。）を置く。

別添資料 2-2-②-1 医学科教育委員会 議題等一覧（出典：教育委員会報告）

別添資料 2-2-②-2 看護学科教育委員会 議題等一覧（出典：看護学科教育委員会会議記録）

別添資料 2-2-②-3	医学部教育委員会名簿
別添資料 2-2-②-4	大学院医学研究科教育委員会 議題等一覧（出典：大学院医学研究科教育委員会次第）
別添資料 2-2-②-5	大学院保健看護研究科教育委員会 議題等一覧（出典：会議録）
別添資料 2-2-②-6	医学教育推進室 議題等一覧（出典：会議報告書）

【分析結果とその根拠理由】

本学の教育委員会及び大学院教育委員会は、それぞれ教育内容を適切に反映できるよう必要な分野を基礎に教授会で選出された委員で構成されており、その数も学内の意見を反映できる十分なものとなっている。

また、各教育委員会は定例的にほぼ毎月開催されており、形式的に流れることはなく、時宜に応じて必要な教育面での課題に熱心に取り組んでいる。

特に、特定の事項を検討する小委員会として、医学教育推進室は卒前の医学教育の企画、立案、実践等を効果的に推進するための活動を行っており、卒前教育と卒後教育との連絡を密にするため、医学教育研究センター会議も開催されている。

以上により、教育課程や教育方法等を検討する教育委員会等の組織が、学部教育及び大学院教育とも適切な構成となっており、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と判断する。

（2）優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

- ・ 本学教育体制の特徴は、130年以上に及ぶ歴史を通じて、教育研究や医療を実現するための基盤となる体制を維持しながら、時代に求められる教育研究を行うために必要なセンター等の組織を設置し問題対処を行うというように、組織をフレキシブルに構築してきたことにある。その好例としては、独自の教養教育組織を維持し教養教育重視の姿勢を示す一方で、新研修制度への円滑な橋渡しや臨床カリキュラムへの対応に関しては医学教育研究センター、医学教育推進室を置き、新たな教育に対応できる体制を構築したり、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ことなどが挙げられる。
- ・ 学生や社会のニーズを反映させるため、平成22年度から救急医療学講座を新設するなど、新たな講座設置の提言も行っている。
- ・ 博士課程統合医科学専攻の改組や専門コースの開設、修士課程の創設など、大学の使命実現に向けて必要な組織の見直しや新設にも積極的に取り組んでいる。

【改善を要する点】

- ・ 本学は平成20年度に法人化したばかりであり、従来の教授会や委員会と新たに法人化により設置された機構（教育研究評議会）の役割分担や所掌をより明確にして全学的意思統一と決定を行い、すばやく行動できる体制を構築する必要がある。

(3) 基準 2 の自己評価の概要

- 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

(1) 観点ごとの分析

観点3-1-①： 教員組織編制のための基本の方針を有しており、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。

【観点到る状況】

法人では、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」（別添資料3-1-①-1）ことを掲げている。これらを基本の方針として、大学組織細則で定める教室等に教員組織を編制し、教員配置を行っている（別添資料3-1-①-2及び3）。なお、大学院医学研究科については大学院重点化を行っているため、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、大講座により編制することを基本とし、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（別添資料3-1-①-4）。また、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し、教育を実施している（別添資料3-1-①-5）。

別添資料3-1-①-1 京都府公立大学法人中期計画

(<http://www.f.kpu-m.ac.jp/corporation/contents/keikaku.html>)

別添資料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（出典：平成22年度シラバス）

別添資料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（出典：平成22年度シラバス）

別添資料3-1-①-4 大学院医学研究科（医学部医学科）教員現員表（平成22年5月1日現在）

別添資料3-1-①-5 看護学科教員現員表（平成22年5月1日現在）

【分析結果とその根拠理由】

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。

以上により、本学は、教員組織編制のための基本の方針を有しており、それに基づいて適切な教員の役割分担の下で、組織的な連携が確保され、教育研究の責任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。

観点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。

【観点に係る状況】

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（別添資料3-1-①-4）。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。また、必修科目である専門教育科目は、専任教授を中心とした専任教員が担当し、選択科目である教養教育科目の一部については、非常勤講師及び客員講師が担当している。（別添資料3-1-②-1～3）

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（別添資料3-1-①-5）。授業科目の中でも、特に専門科目（看護学）の主要科目については、専任教授（一部准教授）が担当している。

表3-1-②-1 学士課程教員数（平成22年5月1日現在）

学部名	学科名	現 員				大学設置基準で必要な教員数
		教授	准教授	講師	助教	
医学部	医学科	40	40	53	166	学生定員(601～720人)の場合、専任教員数140(但し、教授、准教授及び講師の合計数が60人以上、教授の合計数が30人以上)
	看護学科	8	8	7	10	学生定員(200～400人)の場合、専任教員数12(但し、半数以上が教授)

別添資料3-1-①-4 大学院医学研究科（医学部医学科）教員現員表（平成22年5月1日現在）

別添資料3-1-①-5 看護学科教員現員表（平成22年5月1日現在）

別添資料3-1-②-1 非常勤講師委嘱状況（平成22年5月1日現在）

別添資料3-1-②-2 客員教授委嘱予定者数一覧（平成22年度）

別添資料3-1-②-3 客員講師委嘱予定者数一覧（平成22年度）

【分析結果とその根拠理由】

以上により、医学部医学科及び看護学科とも、教育課程遂行に必要な教員を確保しており、教育上主要な科目については教授又は准教授を配置していると判断する。しかしながら、それぞれの職名ごとの現員数と定員数を比較した場合、准教授及び講師クラスの教員数が少なく、この層

の人材育成が十分に行われていないという一面も見られる。

観点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。

【観点に係る状況】

大学院医学研究科博士課程統合医科学専攻の教員は、総合コース専門領域においては6分野57科目、総合コース共通領域においては8科目、腫瘍薬物療法専門コースにおいては22科目に配置されている（表3-1-③-1、表3-1-③-2）。

大学院医学研究科修士課程医科学専攻の教員は、専門教育18科目、専門演習20科目、セミナー4科目、特別セミナー1科目、専門関連2科目、共通教育8科目に配置し、37人の教授が特別研究を担当し研究指導を遂行する体制としている（表3-1-③-1、表3-1-③-3）。

大学院保健看護研究科には、研究指導教員8人、研究指導補助員8人が配置されている（表3-1-③-1）。

表3-1-③-1 大学院教員数(平成22年5月1日現在)

研究科	専攻・課程	現 員			大学院設置基準で必要な教員数		
		研究指導教員数		研究指導 補助教員 数	研究指導教員数		研究指導補 助教員数
		小計	教授数		小計	教授数	
医学研究 科	博士課程・ 統合医科学専攻	38	37	80	35	35	25
	修士課程・ 医科学専攻	37	37	42	6	6	6
保健看護研究科（修士課 程）		8	8	8	6	6	6

表3-1-③-2 医学研究科博士課程授業科目及び主な担当教員

【 統合医科学専攻 】

【 総合コース専門領域 】

分 野	科 目	主 な 担 当 教 員
地域医療・ 社会医学分野	分子標的癌予防医学	教授 酒井敏行 准教授 曾和義広
	地域保健医療疫学	教授 渡邊能行
	法医学	教授 池谷 博 准教授 吉本寛司
	遠隔医療システム学（特論）	准教授 内藤和世
	救急・災害医療システム学	教授 太田 凡
	事故・虐待予防システム学（特論）	准教授 衣笠昭彦
	地域保健福祉行政システム学（特論）	教授 渡邊能行 准教授 和田行雄

		准教授 衣笠昭彦		
	地域保健医療管理学（特論）	教授 渡邊能行		
	補完代替医療学（特論）	教授 吉川敏一		
	医療心理学（特論）	教授 福居顯二	講師 和田良久 講師 土田英人 講師 成本 迅	
	地域環境医学（特論）	教授 酒井敏行		
発達・成育 医科学分野	小児発達医学	教授 細井 創	准教授 森本昌史	講師 西村 陽 講師 家原知子
	小児循環器・腎臓病学	教授 濱岡建城	准教授 糸井利幸	講師 西田眞佐 志
	小児外科学	教授 岩井直躬	准教授 木村 修	講師 小野 滋
	女性生涯医学	教授 北脇 城	准教授 岩破一博	
先端医療・ ゲノム医学 分野	ゲノム医科学	教授 田代 啓	准教授 池川雅哉	
	分子生化学	教授 奥田 司		
	分子病態検査医学		准教授 藤田直久	講師 稲葉 亨
	分子診断・治療医学（特論）			講師 滝 智彦
	免疫内科学			講師 川人 豊
	内分泌・代謝内科学	教授 中村直登	准教授 長谷川剛二	
	循環器内科学	教授 松原弘明		講師 白山武司 講師 沢田尚久
	腎臓内科学			講師 森 泰清
	呼吸器内科学		准教授 岩崎吉伸	
	消化器内科学	教授 吉川敏一	准教授 伊藤義人 准教授 内藤裕二	講師 岩井眞樹 講師 若林直樹 講師 南 祐仁 講師 時田和彦
	血液・腫瘍内科学	教授 谷脇雅史	准教授 辻 肇	講師 堀池重夫
	神経内科学	教授 中川正法	准教授 水野敏樹	講師 徳田隆彦
	皮膚科学	教授 加藤則人	准教授 竹中秀也	講師 益田浩司
	形成外科学		准教授 西野健一	講師 沼尻敏明
	生体情報・ 機能形態学 分野	生体構造科学	教授 河田光博	准教授 松田賢一
生体機能形態科学		教授 横山尚彦		講師 芝 大
細胞生理学		教授 丸中良典	准教授 新里直美	講師 芦原英司
神経生理学				講師 松本直幸
生命情報分子科学		教授 花井一光	准教授 影山哲男	
神経発生物学		教授 小野勝彦		
基礎老化学			准教授 田中雅樹	
病態解析・ 制御医学分野	人体病理学	教授 柳澤昭夫		講師 小西英一 講師 岸本光夫
	細胞分子機能病理学	教授 高松哲郎		講師 田中秀央 講師 戴 平
	分子病態病理学	教授 伏木信次	准教授 伊東恭子	
	寄生病態学	教授 有菌直樹		講師 山田 稔
	免疫・微生物学		准教授 松田 修	
	病態分子薬理学	教授 矢部千尋		講師 岩田和実
	精神機能病態学	教授 福居顯二	准教授 山下達久	講師 和田良久 講師 土田英人 講師 成本 迅
	放射線診断治療学	教授 西村恒彦	准教授 成瀬昭二 准教授 山崎秀哉	講師 山上卓二 講師 山田 惠 講師 奥山智緒

	医薬品化学	教授 赤路健一	
機能制御・再生医学分野	消化器外科学	教授 大辻英吾	講師 落合登志哉 講師 岡本和真 講師 藤原 斉
	移植・再生外科学	教授 吉村了勇 准教授 岡嶋英明	
	内分泌・乳腺外科学		准教授 田口哲也
	心臓血管外科学	教授 夜久 均 准教授 山岸正明	講師 神田圭一
	呼吸器外科学		准教授 島田順一
	脳神経機能再生外科学	教授 峯浦一喜 准教授 笹島浩泰	
	運動器機能再生外科学	教授 久保俊一 准教授 金 郁喆 准教授 長谷 斉	講師 三上靖夫 講師 藤岡幹浩 講師 藤原浩芳
	視覚機能再生外科学	教授 木下 茂 准教授 横井則彦	講師 森 和彦 講師 外園千恵
	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	教授 久 育男	講師 中井 茂 講師 馬場 均 講師 鈴木敏弘
	泌尿器外科学	教授 三木恒治 准教授 河内明宏	講師 沖原宏治
	麻酔科学		准教授 橋本 悟 講師 溝部俊樹 講師 伊吹京秀 講師 志馬伸朗
	疼痛緩和医療学		准教授 細川 豊史

【 統合医科学専攻 】

【 総合コース共通領域 】

科目	主な担当教員
総合医科学概論（必修）	教授 河田光博(研究部長)
医学生命倫理学（必修）	教授 棚次正和 准教授 八木聖弥 教授 池谷 博
医学研究方法論概論（必修）	准教授 勝山真人 准教授 喜多正和
加齢医科学（選択）	<先端医療・ゲノム医学分野> 循環器内科学 教授 松原弘明 呼吸器内科学 准教授 岩崎吉伸 消化器内科学 教授 吉川敏一 血液・腫瘍内科学 教授 谷脇雅史 神経内科学 教授 中川正法 <病態解析・制御医学分野> 分子病態病理学 教授 伏木信次 <機能制御・再生医学分野> 運動器機能再生外科学 教授 久保俊一 視覚機能再生外科学 教授 木下 茂 泌尿器外科学 教授 三木恒治
統計学（選択）	教授 長崎生光
応用言語学（選択）	教授 木塚雅貴
歯科口腔科学（選択）	准教授 金村成智 講師 山本俊郎
大学院特別講義（選択）	教授 河田光博(研究部長)

【 統合医科学専攻 】

【 腫瘍薬物療法専門コース 】

科目区分	授業科目	主な担当教員
必修基礎科目	分子標的癌予防医学	教授 酒井敏行
	人体病理学	教授 柳澤昭夫
	病態分子薬理学	教授 矢部千尋 講師 岩田和実
選択基礎科目	ゲノム医科学	教授 田代 啓
	分子生化学	教授 奥田 司
	分子病態検査医学	准教授 藤田 直久
	免疫内科学	消化器内科学 教授 吉川敏一 消化器内科学 准教授 古倉聡
	緩和医療学	准教授 細川 豊史
必修専門科目	血液・腫瘍内科学	教授 谷脇雅史 講師 堀池重夫
	放射線診断治療学	教授 西村恒彦 准教授 山崎 秀哉
選択専門科目	小児発達医学	教授 細井 創
	女性生涯医科学	教授 北脇 城
	呼吸器内科学	准教授 岩崎吉伸
	皮膚科学	教授 加藤則人 准教授 竹中秀也
	消化器内科学	教授 吉川敏一 准教授 古倉 聡 特任講師 吉田直久
	消化器外科学	教授 大辻英吾
	内分泌・乳腺外科学	准教授 田口哲也
	呼吸器外科学	准教授 島田順一
	脳神経機能再生外科学	教授 峯浦一喜
	運動器機能再生外科学	教授 久保俊一 講師 村田博昭
	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	教授 久 育男 講師 中井 茂
	泌尿器外科学	教授 三木恒治

表3-1-③-3 医学研究科修士課程授業科目及び担当教員一覧

科目名	担当教員
1 専門教育科目	
<講義>	
分子機能形態医科学特論A	丸中教授、新里准教授
分子機能形態医科学特論B	横山教授、田代教授、池川准教授
神経機能形態医科学特論A	河田教授
神経機能形態医科学特論B	
神経病態医科学特論A	伏木教授、伊東准教授
神経病態医科学特論B	中川教授、水野准教授

循環器病態医科学特論A	夜久教授、西村教授、白山講師
循環器病態医科学特論B	松原教授、夜久教授
腫瘍病態医科学特論A	大辻教授、奥田教授、岡本講師
腫瘍病態医科学特論B	谷脇教授、柳澤教授
生体機能センシング特論	高松教授、田中講師
認知光学特論	木下教授、横井准教授
生体材料学・医用工学特論	久保教授、京都工芸繊維大学教員（中森教授、村上教授 非常勤講師）
「食と健康」特論	吉川教授、京都府立大学教員（佐藤教授 非常勤講師）
分子創薬特論	矢部教授、赤路教授
社会環境医科学特論	酒井教授、有菌教授、池谷教授
保健医療行政特論	渡邊教授、衣笠准教授、成瀬准教授
医療情報特論	西村教授、花井教授、吉村教授、辻准教授、 内藤（和）准教授、橋本（悟）准教授
< 専門演習 >	
医科学演習	丸中教授、田代教授、横山教授、河田教授、伏木教授、 矢部教授、奥田教授、高松教授、赤路教授、酒井教授、有菌教授、 池谷教授、渡邊教授、花井教授、小野教授、 中川教授、松原教授、夜久教授、大辻教授、谷脇教授、柳澤教授、 木下教授、久保教授、西村教授、吉村教授、細井教授、 岩井教授、濱岡教授、福居教授、吉川教授、久 教授、三木教授、 中村教授、北脇教授、加藤教授、峯浦教授、太田教授
< セミナー >	
発達期医科学	細井教授、岩井教授、濱岡教授、加藤教授、森本准教授、糸井准教授、 金准教授、木村准教授、山岸准教授
思春期医科学	福居教授、山下准教授、和田講師
老年期医科学	久保教授、吉川教授、久 教授、三木教授、中村教授、 内藤（裕）准教授、金村准教授、河内准教授、長谷准教授
女性医科学	北脇教授
< 特別セミナー >	研究部長（コーディネーター）
2 専門関連科目	
再生医学特論	松原教授、谷脇教授、木下教授、久保教授、三木教授、竹中准教授、 西野准教授、松田准教授、神田講師
神経科学特論	河田教授、小野教授、福居教授、伏木教授、峯浦教授、笹島准教授、 田中准教授、細川准教授、山田講師
3 共通教育科目	
医科学概論	伏木教授、渡邊教授、八木准教授
分子生命科学特論	赤路教授、花井教授、小野教授、影山准教授

医学生命倫理学概論	棚次教授、池谷教授、八木准教授
医科学研究法概論	奥田教授、喜多准教授、勝山准教授
応用言語学	木塚教授
医科学統計学	長崎教授
医療安全管理学概論	藤田准教授
未病システム学概論	吉川教授
4 特別研究科目	
特別研究Ⅰ	丸中教授、田代教授、横山教授、河田教授、伏木教授、 中川教授、矢部教授、松原教授、夜久教授、大辻教授、奥田教授、 谷脇教授、柳澤教授、高松教授、木下教授、久保教授、赤路教授、 酒井教授、有菌教授、池谷教授、渡邊教授、 西村教授、花井教授、吉村教授、細井教授、岩井教授、濱岡教授、 福居教授、吉川教授、久 教授、三木教授、中村教授、北脇教授、 加藤教授、小野教授、峯浦教授、太田教授
特別研究Ⅱ	丸中教授、田代教授、横山教授、河田教授、伏木教授、 中川教授、矢部教授、松原教授、夜久教授、大辻教授、奥田教授、 谷脇教授、柳澤教授、高松教授、木下教授、久保教授、赤路教授、 酒井教授、有菌教授、池谷教授、渡邊教授、 西村教授、花井教授、吉村教授、細井教授、岩井教授、濱岡教授、 福居教授、吉川教授、久 教授、三木教授、中村教授、北脇教授、 加藤教授、小野教授、峯浦教授、太田教授

【分析結果とその根拠理由】

以上により、研究指導教員等は、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おり、大学院課程において、必要な専任教員が確保されていると判断する。

観点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

観点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。

【観点到に係る状況】

教授選考を始め、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（別添資料3-1-⑤-1～5）。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（別添資料3-1-⑤-6）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も導入している（別添資料3-1-⑤-7）。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（別添資料3-1-⑤-8）、客員教員の制度（別添資料3-1-⑤-9）を導入している。これらの活性化策の結果、医学研究科では、平成22年5月1日現在で、教授40人中15人が本学（学部・学科）以外の出身である（別添資料3-1-⑤-10）。

また、定例化している教育研究評議会、教授会はもとより、大学が有する課題や将来方向を検討するため、拡大管理職会議、テーマ別の各種検討委員会の開催や重要課題について意見交換を行う教授懇談会の開催など、可能な限り多くの教員が問題意識を共有し、教員組織を活性化するように努めている。

教員の年齢構成は、医学研究科（医学科。以下この観点では同じ。）では、教授では55歳～64歳、准教授では50歳～54歳、講師では45歳～49歳、助教（学内講師を含む）では40歳～44歳がそれぞれピークを形成している（表3-1-⑤-1）。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月現在で9.0%と多くはなく（表3-1-⑤-2）、教授1人、准教授2人、講師5人、助教19人であるが、女性教員に適切な候補者があれば積極的に採用する方針である。

また、看護学科教員の年齢構成をみると、教授は55歳～59歳、准教授は55歳～59歳、講師は50歳～54歳、助教は30歳～39歳が大半となっている（表3-1-⑤-3）。女性教員は33人中28人（84.8%）を占める（表3-1-⑤-4）。

なお、本学教員中、外国人教員は5人となっている。

表3-1-⑤-1 医学研究科教員年齢構成（職員マスター平成22年5月1日現在より作成）

区分	～29歳	30歳～34歳	35歳～39歳	40歳～44歳	45歳～49歳	50歳～54歳	55歳～59歳	60歳～64歳	65歳～	合計
教授	0	0	0	1	4	9	13	13	0	40
准教授	0	0	2	0	8	19	8	3	0	40
講師	0	0	5	12	24	10	1	1	0	53
助教	5	26	52	57	20	5	1	0	0	166
合計	5	26	59	70	56	43	23	17	0	299

表3-1-⑤-2 医学研究科女性教員構成（職員マスター平成22年5月1日現在より作成）

区分	男		女		合計
	人数	比率(%)	人数	比率(%)	
教授	39	97.5	1	2.5	40
准教授	38	95.0	2	5.0	40
講師	48	90.6	5	9.4	53
助教	147	88.6	19	11.4	166
合計	272	91.0	27	9.0	299

表3-1-⑤-3 看護学科教員年齢構成（平成22年5月1日現在）

区分	~29歳	30歳~34歳	35歳~39歳	40歳~44歳	45歳~49歳	50歳~54歳	55歳~59歳	60歳~64歳	65歳~	合計
教授	0	0	0	0	1	1	5	1	0	8
准教授	0	0	0	1	1	1	4	1	0	8
講師	0	0	1	1	1	4	0	0	0	7
助教	3	1	4	1	0	1	0	0	0	10
合計	3	1	5	3	3	7	9	2	0	33

表3-1-⑤-4 看護学科女性教員構成（平成22年5月1日現在）

区分	男		女		合計
	人数	比率(%)	人数	比率(%)	
教授	2	25.0	6	75.0	8
准教授	2	25.0	6	75.0	8
講師	0	0	7	100	7
助教	1	10.0	9	90.0	10
合計	5	15.2	28	84.8	33

別添資料3-1-⑤-1	京都府立医科大学医学部学科教授選考規程
別添資料3-1-⑤-2	京都府立医科大学大学院研究科教授選考規程
別添資料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
別添資料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
別添資料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
別添資料3-1-⑤-6	京都府公立大学法人教職員表彰規程等
別添資料3-1-⑤-7	京都府立医科大学教員の任期に関する規程
別添資料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
別添資料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
別添資料3-1-⑤-10	本学（学部・学科）以外の出身の教授一覧（医学研究科）

【分析結果とその根拠理由】

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を公募制で行うほか、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。また、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。

以上により、大学の目的に応じて、教員組織を活性化するための適切な措置をとっていると判断する。なお、一層の活性化という観点からは、女性教員を増やす余地はあるといえる。

観点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。

【観点に係る状況】

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」（別添資料3-2-①-1）、「京都府立医科大学医学部学科教授選考規程」（別添資料3-1-⑤-1）「京都府立医科大学大学院研究科教授選考規程」（別添資料3-1-⑤-2）「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」（別添資料3-1-⑤-3）「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」（別添資料3-1-⑤-4）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。

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、講師(学内)以上の専任教員を聴取者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。

また、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十分検証している。

別添資料3-2-①-1	公立大学法人教職員採用等規程
別添資料3-1-⑤-1	京都府立医科大学医学部学科教授選考規程
別添資料3-1-⑤-2	京都府立医科大学大学院研究科教授選考規程
別添資料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
別添資料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

【分析結果とその根拠理由】

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よう適切に定め、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教員採用・昇任基準における最重要項目の一つとして明確に位置付け、評価を行っている。また、教員は学士課程と大学院課程を兼務しているため、これらの評価に当たっては、大学院課程における教育研究上の指導能力も合わせて評価している。

以上により、教員の採用基準や昇任手続等は明確かつ適切に定められ、適切に運用されていると判断する。また学士課程の教育上の指導能力及び大学院課程の教育研究上の指導能力の評価についても適切に行われていると判断する。

観点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。

【観点到に係る状況】

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（別添資料3-2-②-1及び2）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。ただし、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必要がある。これに加えて、平成21年度からは、教員に対して講義を公開することにより、教授法と講義内容の質の向上を図っている（別添資料3-2-②-3）。

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、教員個々による自己評価に加え、学生による授業評価は平成21年度から導入した（別添資料3-2-②-4）。

なお、平成20年度から25年度を計画期間とする京都府公立大学法人中期計画（別添資料3-1-①-1）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。したがって、現時点では、その評価の一要素である教育活動の授業評価も教員の処遇には反映されていない。

別添資料3-1-①-1	京都府公立大学法人中期計画 (http://www.f.kpum.ac.jp/corporation/contents/keikaku.html)
別添資料3-2-②-1	医学科学生授業アンケート評価シート
別添資料3-2-②-2	医学科総合講義授業アンケート
別添資料3-2-②-3	教員への講義公開実施要領
別添資料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）

【分析結果とその根拠理由】

教員の業績評価システムについては、他大学調査を含めて、今後も引き続き、本学で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。

観点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。

【観点到に係る状況】

医学科の教員はすべて大学院科目に所属しており、それぞれの教員の担当する大学院における教育活動は研究活動と密接に連携している。特に、専門性を重視した大学院科目を縦糸とすると、横糸として講座横断的に異分野連携研究を目指した研究開発センターにおける研究ユニットが設置されており、大学院教育が専門性にのみ偏らないシステムを構築している（別添資料3-3-①-1及び2）。大学院医学研究科及び研究開発センターにおける研究は、学部学生への教育内容と密接に関連しており、これらにおける研究成果を基盤として、学部教育のさらなる充実につなげている。

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活発に研究活動を行っている（別添資料3-3-①-3）。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の質の向上に還元している。

別添資料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（出典：平成22年度医学研究科博士課程学生募集要項）
別添資料3-3-①-2	研究開発センターの目的と活動に係る提言（平成18年）
別添資料3-3-①-3	看護学科ウェブサイト（ http://www.cmt.kpu-m.ac.jp/ ）

【分析結果とその根拠理由】

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活発に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。

以上により、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と判断する。

観点3-4-①： 大学において編成された教育課程を遂行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。

【観点に係る状況】

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（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（表3-4-①-1）、これら17名の職員により、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。

なお、上記の事務職員体制は決して多いとはいえないが、単科医科大学としては適切な配置と効率的執行等によってカバーしている。しかし、他の公立大学と同様に、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、専門性の確保が難しいのではないかと指摘もある。今後、それぞれの業務における専門性を備えた事務職員の養成が課題である。

また、平成20年度からTA（Teaching Assistant（以下「TA」とする。））制度を創設し、平成21年度は、医学科で大学院博士課程学生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、研究・講義・実験の補助や準備を行った。（別添資料3-4-①-1及び2）

表3-4-①-1 職員配置状況(平成22年3月末現在)

		事務職	技術職	TA	RA	計	備考
研究支援室	企画担当	3				3	
	大学院担当	4	3			7	
学生部学生課		8				8	
教養教育事務室		2				2	
附属図書館		5				5	うち司書資格保有者2人
教養教育講座				3		3	

基礎医学講座		7	10	13	30	技術職 7人の うち2 人は用 庁務員
臨床医学講座			15	24	39	
看護学科			6			
計	22	10	34	37	97	

別添資料3-4-①-1 医学科 TA・RA 採用者一覧(平成21年8月現在)

別添資料3-4-①-2 看護学科 TA 採用候補者一覧(平成21年度)

【分析結果とその根拠理由】

本学の教育支援のための事務職員等の体制は、学生課及び研究支援室大学院担当を中心に行われており、担当する職員（常勤職員及び臨時職員）の数も、この2課室で17人と少ないものの、業務の内容に従って適切に配置を行っている。また、TAについても、大学院学生から採用し、教育活動の補助にあたらせている。

以上により、大学において編成された教育課程を遂行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、またTA等の教育補助者の活用が図られていると判断する。

しかしながら、今後、それぞれの業務における専門性を備えた事務職員の養成が課題である。

(2)優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

- 教授の採用に当たっては原則公募で行っており、また教員の採用や昇任に際しての選考基準を明確に定めている。このような取組は、質の高い教員の採用と教員組織の活動の活性化をもたらしている。
- 単科医科大学の特長を活かし、各分野における専門性の高い教員が教育・研究・診療のバランスを取りながら、学士課程、大学院課程を通じて質の高い少人数教育を行っている。

【改善を要する点】

- 医学部を擁する大学に共通する事項ではあるが、医学生や若い医師の教育機関としての大学の役割のほか先端医療や地域医療を担うべき役割等が増加しており、特に附属病院において診療を行う教員の負担について軽減を図ることが大きな課題となっている。
- 医学研究科においては、女性教員(9.0%)、外国人教員(教員299人中5人)の割合が低く、このような視点からこれらの人材を積極的に採用するよう改善する必要がある。
- それぞれの職名ごとの現員数と定員数を比較した場合、准教授及び講師クラスの現員数が少なく、この層の人材育成が十分に行われていないという一面も見られる。

- ・ 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、看護学科においては平成21年度から実施しているが、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必要がある。
- ・ 現時点では、いずれの学科における授業評価も、業績評価システムの一要素として、教員の処遇等には反映されていないことから、教員の業績評価システムについて、他大学調査を含めて、今後も引き続き、本学で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。
- ・ 教育を支援する事務職員については、法人化したメリットを活かして、専門性が確保できるよう改善を図る必要がある。

(3) 基準3の自己評価の概要

- ・ 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

(1) 観点ごとの分析

観点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。

【観点到に係る状況】

医学部医学科及び看護学科におけるアドミッション・ポリシー(表4-1-①-1及び2)は、明確に制定され、大学案内、入試説明会、大学ウェブサイト(別添資料4-1-①-1)などで、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、入試説明会等で本学の教育理念・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11月のみに毎年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・ポリシーが周知されている(別添資料4-1-①-2及び3)。

表4-1-①-1 アドミッション・ポリシー抜粋(医学部医学科)

I 京都府立医科大学の目指す教育	
第1 人間愛	高い知性を備えるとともに他者を思いやり、与えられた生涯を病める人々のために捧げる人材の育成は京都府立医科大学の使命です。(以下、省略)
第2	地域貢献(以下、省略)
第3	国際的視野の涵養(以下、省略)
II 京都府立医科大学の求める学生像	
1	人間愛の理想を掲げる
2	自ら求め学ぶ
3	共に歩む
(出典：アドミッション・ポリシー)	

表4-1-①-2 アドミッション・ポリシー抜粋(医学部看護学科)

I 看護学科の目指す教育	
1	豊かな人間性を備え、全人的な看護を展開できること
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こと
3	保健医療福祉の連携を図れる看護が実践できること
4	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

II 看護学科の求める学生像

- ①心豊かに人と接することができる人
- ②幅広い基礎学力を持ち、自ら考え学ぶ力のある人
- ③看護への関心があり、看護職として広く活躍したい人
- ④生涯看護活動に関わり、社会に貢献する意志のある人

(出典：アドミッション・ポリシー)

大学院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(表4-1-①-3)、学生募集要項や大学ウェブサイトに掲載するとともに、大学院医学研究科(博士・修士)入試案内会等でも広く周知している(別添資料4-1-①-4及び5)。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の徹底を図っている(別添資料4-1-①-6)。

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(別添資料4-1-①-1)として、同様の方法で公表・周知している。なお、アドミッション・ポリシーの位置付けの一層の明確化や周知方法について検討中である。

表4-1-①-3 アドミッション・ポリシー(大学院医学研究科)

「世界のトップレベルの医学を京都府民の医療へ」の理念のもと、大学院医学研究科博士課程では、豊かな人間性に裏づけられ、創造性に富んだ人材を育成し、最先端の医学・医療・生命科学の推進および人類の健康と福祉への貢献をめざします。

修士課程では、医学部以外の学部教育を受けた学生諸君に、医科学分野の基礎知識修得と研究トレーニングの場を提供することによって、他学部で学んだ専門知識や技術を医学に関連する学際的研究分野の開拓に役立てようとする強い意欲と展望を持った人材の育成をめざします。

このため、医学研究科では次のような学生を広く求めます。

- 1 医学・医療・生命科学の探求を通じて人類の健康維持・増進に貢献しようとする人
- 2 国際的視野を持ち、自らの研究成果を国内外に発信しようとする人
- 3 生命の尊厳を守る高い倫理観を持つ人
- 4 広い視点から物事を多面的・多角的にとらえられる人
- 5 不断の自己鍛錬ができる人

(出典：アドミッション・ポリシー)

別添資料4-1-①-1 医学科・看護学科・医学研究科・保健看護研究科アドミッションポリシーウェブサイト

http://www.f.kpu-m.ac.jp/j/modules/pico/index.php?content_id=259

別添資料4-1-①-2 大学主催初のオープンキャンパス開催案内(平成21年度)

別添資料4-1-①-3 大学主催初のオープンキャンパス(医学科)結果報告(平成21年度)

別添資料 4-1-①-4	大学院修士課程募集要項学長挨拶「受験生に望む」
別添資料 4-1-①-5	大学院博士課程募集要項学長挨拶「受験生に望む」
別添資料 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

【分析結果とその根拠理由】

医学部及び医学研究科においては、大学の教育理念・目標に沿ったアドミッション・ポリシーを明確に定め、大学案内や入学者選抜要項等の印刷物やウェブサイト等で公表するとともに、オープンキャンパスや入試説明会等で説明するなど周知に努めている。また、保健看護研究科においても、アドミッション・ポリシーを明確にし、周知を図っている。

以上により、教育の目的に沿って、大学が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）は、明確に定められ、公表されており、かつ十分に周知されていると判断する。

観点 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。

【観点到に係る状況】

本学医学科のアドミッション・ポリシーでは、「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(別添資料 1-2-①-3)、入学定員 107 人のうち、一般選抜 100 人、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に人物評価試験として面接試験(別添資料 4-2-①-1)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(別添資料 4-2-①-2 及び 3)。

とりわけ、平成 20 年度入試からは、地域医療に関わる医師確保等の観点に立って推薦入試制度を導入している(別添資料 1-2-①-3)。教科・科目に関する学力試験以外に小論文と面接を行い、人物評価試験の要素も加味することによって、「人間愛」に基づいて「地域貢献」ができる「国際的視野の涵養」が可能な入学者を選抜するために努力を傾注している。

なお、医学科新入生を対象に行なったアンケート調査(平成 21 年度、回収数 103 人)でも、「大学案内」に掲載している「教育理念」が参考になったと回答した新入生が 6 人いるなど、アドミッション・ポリシーに沿った適切な学生の受入が実施されていることを示す結果が出ている(別添資料 4-2-①-4)。

看護学科では、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。本大学の使命の 1 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、特別選抜入学試験では、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。推薦入試は、入学定員 85 人中 35 人である。

大学院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(別添資料 4-2-①-5 及び 6)、外国語試験(別添資料 4-2-①-7)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(別添資料4-2-①-8)。

保健看護研究科では、受入方針に基づいて、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。

別添資料1-2-①-3	入学者選抜要項
別添資料4-2-①-1	医学科入学者選抜面接要領(非公開)
別添資料4-2-①-2	過去3年程度の入試問題(非公開)
別添資料4-2-①-3	入学試験実施状況
別添資料4-2-①-4	新入生アンケート集計結果(医学科・看護学科)
別添資料4-2-①-5	平成22年度医学研究科(博士課程)学生募集要項
別添資料4-2-①-6	平成22年度医学研究科(修士課程)学生募集要項
別添資料4-2-①-7	平成21年度大学院医学研究科博士課程入学試験問題(前期日程)英文和訳問題
別添資料4-2-①-8	口頭試験実施要領(博士課程)(非公開)

【分析結果とその根拠理由】

学部においては、アドミッション・ポリシーに沿った学生を受け入れるため、教科・科目に関する学力試験のほかに、小論文や面接を行うことによって、「人間愛」に基づいて「地域貢献」ができる「国際的視野の涵養」が可能な入学者を選抜している。

大学院においても、アドミッション・ポリシー又は受入方針に沿った学生を受け入れるため、医学又は保健看護学の専門領域のみならず周辺領域を広くカバーできる学力試験を実施している。併せて、研究意欲等を評価できる統一選抜基準に基づく面接試験や人物評価試験を実施している。

以上により、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を採用しており、それが実質的にも機能していると判断する。

観点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。

【観点到に係る状況】

本学の留学生、社会人、編入学生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(別添資料4-2-②-1)。

医学科及び看護学科では、学内での議論を踏まえた上で、留学生、社会人、編入学生等の受入等に関する特別な制度を設けていない。

大学院医学研究科では、外国人留学生の入学試験を実施しており(別添資料4-2-②-2)、受け入れに対応するため、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(表4-2-②-1、別添資料4-2-②-3及び4)。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(別添資料4-2-②-5)。医学研究科への社会人を受

入れることについては、実現に向けて検討を行っているところである。

表 4-2-②-1 大学院出願資格

(博士課程)

外国において学校教育における 18 年の課程(最終課程は医学又は歯学)を修了した者及び平成 22 年(2010 年)3 月までに修了見込みの者、あるいは、大学(医学又は歯学を履修する課程に限る。)に 4 年以上在学し、又は外国において学校教育における 16 年の課程(医学又は歯学を履修する課程を含むものに限る。)を修了し、本大学院において、所定の単位を優れた成績をもって修得したものと認めた者

(修士課程)

外国において、学校教育における 16 年の課程を修了した者及び平成 22 年 3 月までに修了見込みの者、あるいは、外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修することにより当該外国の学校教育における 16 年の課程を修了した者及び平成 22 年 3 月までに修了見込みの者

(出典：学生募集要項)

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し、社会人にも対応している。

- | | |
|--------------|------------------------------|
| 別添資料 4-2-②-1 | 留学生、社会人、編入学生のための入学者選抜要項(非公開) |
| 別添資料 4-2-②-2 | 医学研究科留学生のための入学試験実施状況 |
| 別添資料 4-2-②-3 | 医学研究科博士課程募集要項(留学生用・平成 22 年度) |
| 別添資料 4-2-②-4 | 医学研究科修士課程募集要項(留学生用・平成 22 年度) |
| 別添資料 4-2-②-5 | 平成 20 年度大学院医学研究科博士課程外国人用入試問題 |

【分析結果とその根拠理由】

学士課程では、学内での議論を踏まえた上で、留学生、社会人、編入学生等の受入等に関する特別な制度を設けていない。

医学研究科の受入においてはアドミッション・ポリシーに基づいて強い意欲を持った学生を広く求めるため、外国人留学生を対象とした規定を設け、保健看護研究科では社会人の受入について実務経験による出願資格を認めている。

以上により、留学生、社会人、編入学生の受入等に関して適切な対応が講じられていると判断する。なお、医学研究科への社会人の受入については、当面の課題として検討を行っている。

観点 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。

【観点到に係る状況】

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(別添資料 4-2-③-1)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。(別添資料4-2-③-2)

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。別添資料4-2-③-3)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(別添資料4-2-③-4)を作成して、試験当日における教職員の業務を周知徹底す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試本部統括の下、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。

医学研究科の入学者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(別添資料4-2-③-5)で基本方針及び各年度の入学者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開催するとともに、実施に当たっては実施要項(別添資料4-2-③-6)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。

別添資料4-2-③-1	医学部入学試験委員会規程
別添資料4-2-③-2	府立医科大学入学者選抜試験に係る組織
別添資料4-2-③-3	医学科・看護学科入学者選抜委員会設置要綱
別添資料4-2-③-4	医学科入学者選抜の試験実施に係る実施要項、実施マニュアル等(非公開)
別添資料4-2-③-5	大学院医学研究科入学試験委員会規程
別添資料4-2-③-6	大学院入学者選抜の試験実施に係る実施要項、実施マニュアル等(非公開)

【分析結果とその根拠理由】

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、各学科の入学者選抜委員会を中心に、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、最終的に各科教授会議で合格者を決定している。また、試験当日における教職員の業務を周知徹底するために試験監督説明会等を実施し、当日は入試本部統括の下、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。

以上により、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と判断する。

観点 4-2-④： 入学者受入方針(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、その結果を入学者選抜の改善に役立てているか。

【観点に係る状況】

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(別添資料 4-2-③-1 及び 2)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。こうした検討を通して、平成 20 年度から後期日程試験を廃止するなど、さまざまな修正や微調整を行っている(別添資料 4-2-④-1)。また、推薦入試についても、入試制度検討委員会において検討を行っており、その結果は次年度の選抜方法に反映される体制が整備されている(別添資料 4-2-④-2)。

特に、こうした検証の重要な成果として、看護学科の編入学試験(特別選抜入試)について対象入学生の追跡調査やアドミッション・ポリシーを視野に入れて見直しを行った結果、平成 22 年度から募集停止するとともに、平成 22 年度から入学定員を 75 人から 85 人に、うち推薦入試による入学定員を 25 人から 35 人に増員したことが挙げられる。

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、入試出題科目の変更等を行うなど、検証の結果を入学者選抜の改善を活用している。(別添資料 4-2-④-3 及び 4)。

別添資料 4-2-③-1	医学部入学試験委員会規程
別添資料 4-2-③-2	府立医科大学入学者選抜試験に係る組織
別添資料 4-2-④-1	医学部医学科・看護学科入学者選抜の実施教科・科目等について(18年度～22年度)
別添資料 4-2-④-2	入試制度検討委員会における推薦入試制度の在り方に関する検討資料(非公開)
別添資料 4-2-④-3	平成 22 年度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出身校一覧、平成 21 年度博士課程修了者進路状況集計
別添資料 4-2-④-4	保健看護研究科入試の改善状況

【分析結果とその根拠理由】

アドミッション・ポリシーに沿った学生の受入が行われているかを検証するための組織として入試制度検討委員会を設置しており、そこで検討した結果は医学部入学試験委員会に諮られて審議され、次年度以降の選抜方法に反映される体制が整備されている。大学院では、医学系研究委員会で入学者の出身大学・学部の調査を行うとともに進路アンケート等の調査を行い、これらの検証を入学者選抜制度の改善はもとより、入学者定員の見直しなどに幅広く反映させている。以上により、入学者受入方針(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、その結果を入学者選抜の改善に役立てていると判断する。

観点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。

【観点に係る状況】

学部における入学状況は、医学科、看護学科とも充足率は100%である（表4-3-①-1）。医学科の一般選抜試験の定員は100人であるが、推薦入試の定員については、平成20年度は3人、平成21年度は5人、平成22年度は7人と定員数が増えている。

医学研究科における入学状況は、修士課程における設置後現在までの4年間の平均充足率は98%であり、博士課程における過去6年間の平均充足率は90%である。保健看護研究科における過去3年間の平均充足率は108%である（表4-3-①-2）。

医学研究科修士課程においては、設置初年度を除き入学者が定員をやや下回っていたが、平成22年度に定員を若干超えた。大学院博士課程においては、過去6年間のうち最近3年間で入学者が定員の約80%前後にとどまる傾向が見える。これらの充足率を100%とするため、医学系研究委員会・全学FD等で検討を進めており（別添資料4-3-①-1）、平成22年度の学生募集から募集機会を8月と1月の2回に増した。これらの結果、修士課程では1回目の8月の入学試験で志願者が定員の120%となり、2回を合わせても定員の150%となるなど改善の兆しが見られるが、今後さらなる検討が必要である。

表4-3-①-1 入学者の状況(学士課程)

単位:人																	
	募集人員			志願者数			受験者数			合格者数			入学者数			競争率	
	医学科	看護学科	合計	医学科	看護学科	合計	医学科	看護学科	合計	医学科	看護学科	合計	医学科	看護学科	合計	医学科	看護学科
平成18年度	100	75	175	629	177	806	412	140	552	100	80	180	100	75	175	4.12	1.75
平成19年度	100	75	175	410	235	645	324	191	515	100	76	176	100	75	175	3.24	2.51
平成20年度	103	75	178	262	138	400	245	108	353	103	75	178	103	75	178	2.38	1.44
平成21年度	105	75	180	313	236	549	300	186	486	105	76	181	105	75	180	2.86	2.45
平成22年度	107	85	192	347	242	589	321	167	488	107	89	196	107	85	192	3.00	1.88

表4-3-①-2 入学者の状況(大学院課程)

医学研究科博士課程の入学者の推移(留学生除く)

	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
募集人員	70	70	70	70	70	70
志願者	74	69	81	63	57	61
受験者	74	68	81	61	57	58
合格者	74	67	76	57	57	54
入学者	72	66	72	56	57	53

医学研究科修士課程の入学者の推移(留学生除く)

	19年度	20年度	21年度	22年度
募集人員	10	10	10	10
志願者	11	12	10	15
受験者	10	12	8	13
合格者	10	11	7	13
入学者	10	9	7	13

保健看護研究科修士課程の入学者の推移

	19年度	20年度	21年度	22年度
募集人員	6	6	6	6
志願者	10	11	18	20
受験者	10	11	18	20
合格者	5	6	8	8
入学者	5	6	8	7

別添資料4-3-①-1 平成21年度大学院FD「社会人大学院制度」資料

【分析結果とその根拠理由】

医学部医学科及び看護学科においては、充足率が100%であり、実入学者が入学定員を大幅に超える、または下回る状況にはなっていない。

医学研究科においては充足率が90~98%、保健看護研究科においては108%と、定員を大幅に乖離する状況ではないが、医学研究科は、やや定員を下回る状況にあり、入学者の減少傾向が見られるため、修士課程及び博士課程ともに入学者の増加を図ることが課題である。

以上により、実入学数が入学定員を大幅に超える、又は大幅に下回る状況にはなっていないと判断する。なお、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部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、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。

(2) 優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

- ・ 入学者受入方針が明確にされ、入学希望者に周知されるとともに、この方針に基づいて、組織的な体制の下に公正で円滑な入学者選抜が実施されている。
- ・ 入学者選抜試験について、学力試験重視の傾向が強い医学部において、医学科、看護学科ともに面接試験等による人物評価を導入している点は、入学者受入方針に沿った選抜を実施するという目的に照らして優れている。
- ・ 実入学者数はほぼ定員どおりであり、特に学部においては充足率が100%である。

【改善を要する点】

- ・ 大学院医学研究科博士課程については、最近3年間において入学者が減少し定員充足率が80%前後にとどまる傾向があるため、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検討し後期試験の導入等を図ったところであるが、さらに実効ある取組を推進する必要がある。
- ・ 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部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、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。

(3) 基準4の自己評価の概要

- ・ 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部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

(1) 観点ごとの分析

<学士課程>

観点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。

【観点到係る状況】

本学は基準1に記述するとおり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、医学教育研究のさらなる質の向上とグローバル化に対応できるよう、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、本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（別添資料5-1-①-1及び2）。

第1学年及び第2学年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としている。これらに加え、演習形式の「教養ゼミ」、より広い視野を身につける総合講義などを開講し、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。（別添資料5-1-①-3及び4）

次に、第2学年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する（別添資料5-1-①-5）。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、法医学などを学ぶ。臨床医学カリキュラムは、第4学年以降、それまでに学んだ教養教育と基礎医学を基盤にして、人間のさまざまな疾病の医学・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・予後などの視点から系統的に学ぶ。さらに、第5学年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採り入れ、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う。

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（別添資料5-1-①-6）。

「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年生を主として3～4年生にわたって順次学習する。「専門科目」は1年生前期から4年生と段階的に学習する（別添資料5-1-①-7）。

別添資料 5-1-①-1	「はじめに」（平成22年度医学科シラバス）
別添資料 5-1-①-2	医学科履修要項（出典：平成22年度医学科シラバス）
別添資料 5-1-①-3	医学科教養教育科目の履修（出典：平成22年度医学科シラバス）
別添資料 5-1-①-4	医学科教養教育授業科目一覧表（出典：平成22年度医学科シラバス）
別添資料 5-1-①-5	医学科専門科目の履修（出典：平成22年度医学科シラバス）
別添資料 5-1-①-6	看護学科の概要及び教育課程（出典：平成22年度看護学科シラバス）
別添資料 5-1-①-7	看護学科教育課程科目一覧表

【分析結果とその根拠理由】

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などの教育目的を実現するため、教養教育、専門分野における基礎的な学問、専門科目、実習など、教育の課程の編成を行っている。科目の内容についても、医師・医学研究者あるいは看護師・保健師等の養成に必要なかつ十分な教育内容を提供しており、これらを学生の学習段階に応じた体系的な教育課程として編成している。

以上により、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、教育の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の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。

観点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。

【観点に係る状況】

全国の医学系大学に共通する医学教育課程の特徴として、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いるが、本学で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た教育の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、特にその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年度に文部科学省の現代的教育ニーズ取組支援プログラム（現代GP）（別添資料5-1-②-1）に採択された教育プログラム「大学・地域一体型チーム医療教育」を京都府北部地域で実施して、医学科、看護学科の学生がともに、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た。この支援期間の終了後も、参加学生を拡大して取組を継続している

(別添資料 5-1-②-2)。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(別添資料 5-1-②-3)や、平成 20 年度の戦略的大学連携支援事業「テーマ：京都発国公私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」の採択により、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ところである(別添資料 5-1-②-4)。

また医学科については、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させる「研究配属」の制度(別添資料 5-1-②-5)を導入するほか、研究成果の反映や学術の発展動向などの時代の進歩、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(別添資料 5-1-②-6)。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などから、入学当初から学生に医療の現場を実感させる点や、教養教育で学ぶ内容をどのように専門教育に活用していくのかということを考えさせる点に課題があり、また、同じ専門教育の間であっても、科目間の有機的な連携に乏しい面が見られるので、今後は、これらの点の改善を検討していく必要がある。

看護学科の教員は、医療の高度化・専門化を始め、高齢社会の急速な進展、疾病構造の変化など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。

平成 21 年度には文部科学省の「看護職キャリアシステム構築プラン」に「循環型教育システムによる看護師育成プラン」(別添資料 5-1-②-7)が採択され、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に取り組み始めている。

別添資料 5-1-②-1	現代 GP 報告書
別添資料 5-1-②-2	北部病院等地域滞在実習の概要及び結果
別添資料 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)
別添資料 5-1-②-4	戦略的大学連携支援事業について
別添資料 5-1-②-5	医学科研究配属(出典：平成 22 年度医学科シラバス)
別添資料 5-1-②-6	総合講義(出典：平成 22 年度医学科シラバス)
別添資料 5-1-②-7	循環型教育システムによる看護師育成プラン概要
http://www.f.kpu-m.ac.jp/j/uploads/fckeditor/fck2009080716291702390edae898e1b6.pdf	

【分析結果とその根拠理由】

本学の重要な使命として地域貢献があるが、地域において深刻な問題となっている医師不足問題に大学として取り組んでおり、その一貫として教育内容にも積極的に採り入れている。また、先進的な学問に触れさせるため、研究配属などを実施している。さらに、総合講義、他大学との単位互換などにより多様なニーズに対応している。

以上により、教育の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適切に配慮していると判断する。

しかしながら、教養教育で学ぶ内容をどのように専門教育に活用していくのかということを考えさせる点及び専門教育の各科目間の有機的な連携に乏しい点については、検討を行う必要がある。

観点5-1-③： 単位の実質化への配慮がなされているか。

【観点に係る状況】

医学系大学の教育の課程は、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応えるために、ほとんどの科目を必修とすることが基本とされており、本学医学科でもそれを堅持しており、単位の過剰登録等の問題は生じない実態がある（別添資料5-1-③-1）。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取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（別添資料5-1-①-3）。専門教育については、ほとんどの科目が必修科目であり、過剰登録は生じ得ない。さらに医療というきわ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明文化している。さらに、第4学年終了時にComputer Based Testing（以下「CBT」という）、Objective Structured Clinical Examination（以下「OSCE」という）の試験が行われる。これらの科目試験及びCBT、OSCE試験に合格しなければベッドサイド教育を受講できないこととしている。（別添資料5-1-①-5）。

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の、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（表5-1-③-1）からも学習意欲は高いという実態がある（別添資料5-1-③-2）。履修指導としても、2年生から3年生には進級制度を設け、3年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はできない規定を設けるとともに、個別の指導を通じて、学びを確実に身につ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規定も設けている（別添資料5-1-③-3）。

表5-1-③-1 国家試験合格状況

医 師 国 家 試 験 結 果		受験者数 (名)	合格者数 (名)	合格率 (%)	全国平均 合格率 (%)
	平成18年	98	93	94.9	90.0
	平成19年	109	99	90.8	87.9
	平成20年	105	100	95.2	90.6
	平成21年	98	91	92.9	91.0
	平成22年	99	90	90.9	89.2
看 護 師 国 家 試 験 結 果		受験者数 (名)	合格者数 (名)	合格率 (%)	全国平均 合格率 (%)
	平成18年	71	70	98.6	90.4
	平成19年	61	60	98.4	90.6
	平成20年	80	80	100.0	90.3
	平成21年	72	72	100.0	89.9
	平成22年	76	75	98.7	89.5
保 健 師 国 家 試 験 結 果		受験者数 (名)	合格者数 (名)	合格率 (%)	全国平均 合格率 (%)
	平成18年	86	81	94.2	90.3
	平成19年	75	75	100.0	99.0
	平成20年	93	90	96.8	91.1
	平成21年	87	87	100.0	97.7
	平成22年	90	89	98.9	86.6

助産師 国家試験 結果		受験者数 (名)	合格者数 (名)	合格率 (%)	全国平均 合格率 (%)
	平成 18 年	15	15	100.0	88.4
	平成 19 年	11	11	100.0	94.3
	平成 20 年	10	10	100.0	98.1
	平成 21 年	11	11	100.0	99.9
	平成 22 年	9	9	100.0	83.1

別添資料 5-1-③-1	医学部医学科授業科目履修規程
別添資料 5-1-①-3	医学科教養教育科目の履修(出典：平成 22 年度医学科シラバス)
別添資料 5-1-①-5	医学科専門科目の履修(出典：平成 22 年度医学科シラバス)
別添資料 5-1-③-2	医学部看護学科授業科目履修規程
別添資料 5-1-③-3	看護学科の履修要項(出典：平成 22 年度看護学科シラバス)

【分析結果とその根拠理由】

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、単位の実質化がなされていると考える。

以上により、単位の実質化について配慮がなされていると判断する。

観点 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。

【観点に係る状況】

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、加えて本学の教育理念や特質、特徴を生かした学体系(-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・生物学実習及びコンピュータ実習や教養ゼミも実施している(別添資料 5-1-①-3)。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、特に第5学年2学期から第6学年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（別添資料5-1-①-5）。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（別添資料5-1-②-5）。

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つけるために、講義、演習、実験、実習を配置している（別添資料5-1-①-6）。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、さら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。また、実習では、教員はもとより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（別添資料5-1-①-7）。

また、現代 GP を契機として医学科及び看護学科で「大学・地域一体型チーム医療教育」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本学の特色ある教育の1つとなっている（別添資料5-1-②-2）。

別添資料5-1-①-3	医学科教養教育科目の履修(出典：平成22年度医学科シラバス)
別添資料5-1-①-5	医学科専門科目の履修(出典：平成22年度医学科シラバス)
別添資料5-1-②-5	医学科研究配属(出典：平成22年度医学科シラバス)
別添資料5-1-①-6	看護学科の概要及び教育課程（出典：平成22年度看護学科シラバス）
別添資料5-1-①-7	看護学科教育課程科目一覧表
別添資料5-1-②-2	北部病院等地域滞在実習の概要及び結果

【分析結果とその根拠理由】

本学では、医学科における基礎医学では、学体系を基盤とした教育により体系づけられた考え方を教授するとともに、医学科・看護学科ともに実地臨床に即して実習を行っている。

以上により、講義、演習、実験、実習など授業形態の組合せ・バランスは適切であり、それぞれの教育内容に応じた学習指導の工夫がなされていると判断する。

観点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。

【観点到に係る状況】

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（別添資料5-2-②-1）。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て改訂さ

れている。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(別添資料5-2-②-2)。

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。シラバス作成にあたっては、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。

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年生に対してもきめ細かく履修指導を行っており、学年の状況に対応して円滑な履修につなげている。

表5-2-②-1 医学科シラバス記載例(病理学)

病 理 学					
教員名					
細胞分子機能病理学			分子病態病理学		
教 授	高松	哲郎	教 授	伏木	信次
講 師	田中	秀央	准 教 授	伊東	恭子
講 師	戴	平	講師(学内)	井村	徹也
講師(学内)	原田	義規	助 教	矢追	毅
助 教	足達	哲也	助 教	丹藤	創
客員講師	細川	洋平			
”	南川	哲寛			
”	三宅	敏彦			

I 教育の目的と方針

病理学は、疾患によって生じる分子や細胞・組織における一定の構造・機能の異常に基づき、その病因 Etiology と発症機序 Pathogenesis を追求し、疾患体系を確立する学問である。また病理学は、患者の疾患を直接取り扱う臨床医学の基盤をなすものであり、患者の病態はつねに病理学的視野に立脚して理解されねばならない。これまで病理学は、主として形態学的方法論を適用することによって疾患理解に取り組んできた。しかしながら疾患そのものが形態や機能を超えたものである以上、形態学にとどまることなく、分子の機能や動態を明らかにし得る多様な方法論を駆使し広い生物学的視野のもとで理解されねばならない。そのような取り組みによってはじめて疾患の本質により一層深く迫ることが可能になると考える。病理学の教育はこのような視点を重視して行う。これに加えて病理学の教育は、講義と実習の緊密な協調を特徴とする。講義により得た知識は実習によって確かめられ、知識として定着する。したがって、病理学の教育方法は講義・実習を一つのユニットとした形態をとる。

II 教育目標

1 病理学総論

(1) 遺伝子異常と疾患・発生発達異常、環境と疾患

遺伝子・染色体異常と発生発達異常や疾患発生との関連を理解することを一般目標とする。具体的には、胚（生殖）細胞と体細胞、それぞれにおける遺伝子異常が引き起こす疾患の相違点、メンデル遺伝の様式と代表的な疾患、多因子遺伝が原因となる疾患、染色体異常による疾患、ミトコンドリア遺伝子の変異による疾患の特徴を理解し、個体の発達異常における遺伝因子と環境因子の関係を概説できることである。

(2) 細胞傷害

細胞傷害の原因と機序、それに対する反応、及び形態学的変化を理解する。具体的には、細胞傷害の原因、細胞傷害に対する反応の多様性を挙げ、壊死の機序と形態的变化及び、アポトーシスの意義、機序、形態的变化を説明できる。

(3) 炎症、修復、再生、創傷治癒

炎症の概念と修復、再生、創傷治癒過程を理解する。具体的には、炎症を説明し、5徴を列挙できること、炎症を原因によって分類でき、炎症に関わる細胞と生理活性物質を列挙し、その役割を説明でき、炎症の経時的変化、急性炎症と慢性炎症の特徴、肉芽腫性炎の特徴、創傷治癒の経時的変化を説明できることである。

(4) 循環障害

循環障害の成因、病態を理解することを一般目標とする。具体的には、体液の成分や分布のバランスが壊れた病態である浮腫、ショックと血行動態の障害である出血、血栓、塞栓、梗塞の定義とそれぞれの原因と病態を理解する必要がある。

(5) 免疫

免疫系の機構を分子レベルで理解し、免疫・アレルギー疾患の病態発生、主な自己免疫疾患、先天性および後天性免疫不全症を理解する。具体的には、免疫反応に関わる組織、細胞、分子を説明でき、I型からIV型アレルギーの発症機序と代表的疾患の病態及び病理形態学的特徴、移植拒絶とGraft-versus-host disease (GVHD)、自己免疫疾患の発症機序と代表的疾患の病態及び病理形態学的特徴、および先天性及び後天性免疫不全症について説明できることを目標とする。

(6) 腫瘍

細胞の増殖・分化の機構とそれらの異常を学習し、腫瘍の定義、発生機構を理解することを一般目標とする。具体的には、組織の再生、修復、肥大、増生、化生、異形成、退形成の定義、良性腫瘍と悪性腫瘍ならびに上皮性腫瘍と非上皮性腫瘍の違い、腫瘍細胞の異型性と多形性の定義、局所における腫瘍の増殖、局所浸潤と転移の機構、腫瘍発生に関わる遺伝要因と外的因子の関連性、癌遺伝子、癌抑制遺伝子に関して概説できることを目標とする。

(7) 感染症

疾病の基本病態である感染症の発症機序と組織の反応を理解することを一般目標とする。具体的には、代表的な感染症の病理形態学的特徴を説明できることである。

2 病理学各論

臓器系統別にそれぞれの正常構造と機能及び主な疾患の病態生理、原因、症候、診断、治療、予後を理解することを一般目標とする。

III 授業形態

講義、実習（肉眼的観察、顕微鏡的観察）、病理解剖の見学

IV 授業概要

1 講義

(1) 病理学総論

教育目標に述べた内容に従い、疾患の原因、経過、転帰などを理解するうえで要となる基本的理論を概説する。各項目に当てる授業時間は概ね次のとおりである。

(ア) 遺伝子異常と疾患・発生発達異常、環境と疾患	10 時間
(イ) 細胞傷害	4 時間
(ウ) 修復、再生、創傷治癒	2 時間
(エ) 炎症	6 時間
(オ) 免疫	6 時間
(カ) 感染症	4 時間
(キ) 循環障害	6 時間
(ク) 腫瘍	8 時間

(2) 病理学各論

教育目標に述べた内容に従い、臓器系統別にそれぞれの正常構造と機能及び、主な疾患の病態生理、原因、症候、診断、治療、予後を概説する。

それぞれに当てる授業時間は概ね次のとおりである。

- (ア) 心臓の病理(6 時間)：うっ血性心不全、心室リモデリング及び代表的な心疾患である心奇形、虚血性心疾患、心筋炎、心筋症、弁膜症などについて概説する。心臓の正常構造と機能及び、代表的な疾患（心奇形、心筋梗塞、心筋炎、心筋症、弁膜症など）について概説する。
- (イ) 血管の病理(4 時間)：血管の正常構造と機能及び、代表的な疾患（粥状動脈硬化症、高血圧、血管炎など）について概説する。
- (ウ) 呼吸器の病理(6 時間)：呼吸器の正常構造と機能及び、代表的な非腫瘍性疾患及び腫瘍性疾患（呼吸器感染症、慢性閉塞性肺疾患、間質性肺疾患、肺癌など）について概説する。
- (エ) 口腔・消化器の病理(6 時間)：口腔・消化器の正常構造と機能及び、代表的な非腫瘍性疾患及び腫瘍性疾患（胃炎、胃癌、炎症性腸疾患、大腸癌など）について概説する。
- (オ) 肝・胆・膵の病理(6 時間)：肝・胆・膵の正常構造と機能及び、代表的な非腫瘍性疾患及び腫瘍性疾患（肝炎、肝硬変、肝癌、胆石症、胆嚢癌、膵炎、膵癌など）につい

て概説する。

(カ) 皮膚の病理(2時間)：皮膚病理学で用いられる基本用語と代表的な非腫瘍性疾患及び腫瘍性疾患について概説する。

(キ) 運動器の病理(4時間)：骨折、骨粗しょう症、関節疾患（脱臼、変形性関節症、関節炎）、骨腫瘍、椎間板疾患、脊髄損傷、絞扼性神経障害などについて概説する。

(ク) 神経の病理(10時間)：先天性・周産期脳障害、脳・脊髄血管障害、感染性・炎症性・脱髄性疾患、神経変性疾患、脳・脊髄腫瘍、頭部外傷、末梢神経・筋疾患について概説する。

(ケ) 生殖器の病理(4時間)：男性生殖器疾患として、前立腺（肥大症、腫瘍）、精巣腫瘍、女性生殖器疾患として、先天異常、卵巣（機能障害と不妊、腫瘍）、子宮（腫瘍、内膜症）、外陰、膣、骨盤内感染症などにつき概説する。

(コ) 造血器・リンパ系の病理(6時間)：貧血、白血病と類縁疾患、悪性リンパ腫と骨髄腫、リンパ節の反応性病変、出血傾向・紫斑病、脾臓疾患について概説する。

(サ) 乳腺の病理(2時間)：良性乳腺疾患、乳癌などについて概説する。

(シ) 内分泌の病理(4時間)：視床下部・下垂体疾患、甲状腺疾患、副甲状腺疾患とカルシウム代謝異常、副腎皮質・髄質疾患、糖代謝異常、脂質代謝異常、タンパク質及び核酸代謝異常などについて概説する。

(ス) 腎臓・泌尿器の病理(4時間) 腎臓・泌尿器の病理(4時間)：糸球体疾患、間質性腎疾患、腎腫瘍、下部尿路の疾患などにつき概説する。：糸球体疾患、間質性腎疾患、腎腫瘍、下部尿路系の疾患などにつき概説する。

(セ) 特別講義(6時間)：病理学分野における最新のトピックスに関して、招聘講師による講演を企画する。

2 実習

総論、各論共に、講義内容に関連した臓器、組織の形態学的変化を肉眼的、顕微鏡的観察により習得する。

V 指導方法

講義は、教科書(Pathologic Basis of Disease, Robbins and Cotran)、病理学講義スライド及びそれらをまとめたプリント類を用いて、全体講義を行う。実習の顕微鏡的観察に関しては、観察のポイントをリアルタイム画像、ディスカッション顕微鏡を用いて指導する。

病理解剖は、グループ毎に実際に見学し、ご遺体の *in situ* における病変、臓器肉眼的所見に関して解説後、病変の相互関係、臨床事項との関連を討論させる。

VI 教科書

1 Basic Pathology (by Kumar, Cotran, Robbins) 8th edition (Saunders)

2 Pathologic Basis of Disease (by Kumar, Abbas, Fausto) 78th edition (Saunders)

参考書 (アトラス)

1 組織病理アトラス(小池盛雄、恒吉正澄、深山正久、森永正二郎編集) 文光堂

2 Robbins and Cotran Atlas of Pathology (Saunders)

VII 成績評価基準

全体講義における自主的な学習意欲、授業態度、能動性などを評価する。実習は出席を重視し、70%以上の出席率をもって定期試験の受験資格を得るものとする。定期試験では、病理学の一般目標、到達目標を習得しているか否かを筆記試験、実習試験（顕微鏡的観察）を用いて、総合的に把握する。特別講義に関するレポート、中間試験での評価も考慮して合否を判定する。

別添資料 5-2-②-1 医学科シラバス構成(平成22年度)

別添資料 5-2-②-2 医学科シラバス原稿作成要領(平成22年度)

【分析結果とその根拠理由】

シラバスの作成は、教育委員会等で議論され、いかなる講義が必要であるかを検討の上、シラバスの内容に反映されている。入学時のみならず学期開始時に各教科よりシラバスを用いた講義、実習の説明を行っており、シラバスは十分活用されている。

以上により、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。

観点5-2-③： 自主学習への配慮、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。

【観点に係る状況】

医学科では、医師養成の使命の性格上、試験不合格の場合、追再試の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、クラス担任など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は行い、学生に学習の機会均等を保障している(別添資料5-2-③-1)。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、スキルラボや図書館など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(別添資料5-2-③-2~4)。

看護学科では、自主学習への配慮として、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、担任を窓口としてできるだけ相談に応じている。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。

別添資料5-2-③-1 補習実習について

別添資料5-2-③-2 京都府立医科大学合同講義施設使用規程

別添資料5-2-③-3 京都府立医科大学学生ホール管理規程
別添資料5-2-③-4 スキルラボ利用案内

【分析結果とその根拠理由】

本学の特徴である少人数教育を活かした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が組織的に行われている。

以上により、自主学習への配慮、基礎学力不足の学生への配慮は組織的に行われていると判断する。

観点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

観点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

観点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。

【観点到に係る状況】

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、不可を不合格としており、また講義時間数の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(別添資料5-1-③-1及び2)。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、周知している。

別添資料5-1-③-1 医学部医学科授業科目履修規程
別添資料5-1-③-2 医学部看護学科授業科目履修規程

【分析結果とその根拠理由】

成績評価基準、卒業認定は各学科の授業科目履修規程に規定され、各科目の具体的な成績評価基準はシラバスに明記され、学生に配布され説明されている。

以上により、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と判断する。

観点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。

【観点に係る状況】

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、事務局で保存を行っている。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。さらに、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厳粛かつ公正で正確な評価がなされていることを確認している。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。

【分析結果とその根拠理由】

医学科及び看護学科の双方において、厳正に成績評価が行われ、学生からの疑問等に応える体制はできている。

以上により、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>

観点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。

【観点に係る状況】

修士課程(医科学専攻)では、理学、薬学、工学など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もち、大学院においてさら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う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(別添資料5-4-①-1)。この目標を達成するため、以下を内容とする専門教育科目、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(表5-4-①-1、別添資料5-4-①-2及び3)。

表5-4-①-1 医学研究科修士課程の授業科目（出典：大学院シラバス）

<p>① 専門教育科目：医学及びその関連領域の基礎を習得することを目的とする。</p> <p>② 専門関連科目：①の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する。</p> <p>③ 共通教育科目：全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する。</p> <p>④ 特別研究科目：研究テーマを設定し①～③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する。</p>

博士課程(統合医科学専攻)では、医学部卒業生並びに医科学、薬学、農学、工学など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た。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(別添資料5-4-①-3)、以下のように、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(表5-4-①-2)。

表5-4-①-2 医学研究科博士課程の授業科目（出典：大学院シラバス）

<p><総合コース></p> <p>① 主科目：学位論文作成の基盤となる知識、技術を習得することを目的とする。</p> <p>② 副科目：①における研究遂行上、必要となる知識、技術を補完することを目的とする。</p> <p>③ 共通領域：全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する。</p> <p>④ 特別研究：研究テーマを設定し①～③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ことを目的とする。</p> <p><腫瘍薬物療法専門コース></p> <p>① 基礎科目：腫瘍に関して基礎的な知識、技術を習得することを目的とする。</p> <p>② 専門科目：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、技術を習得することを目的とする。</p> <p>③ 特別研究：研究テーマを設定し①②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ことを目的とする。</p>

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(別添資料5-4-①-4)。

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つけられるような編成となっている。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（別添資料5-4-①-5）。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。

別添資料5-4-①-1	京都府立医科大学 大学案内(2010年度版)
別添資料5-4-①-2	大学院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
別添資料5-4-①-3	博士課程専攻、分野及び授業科目等一覧
別添資料5-4-①-4	京都府立医科大学 大学案内(2010年度版)
別添資料5-4-①-5	保健看護研究科授業科目一覧

【分析結果とその根拠理由】

本学では大学院の基本理念及び教育目標を策定し、授与される学位と目標とする人材の育成に対応した教育課程を編成している。ここでは、体系的な教育システムの構築や講座を横断する共通教育科目の制定などの改革によって教育課程の充実を図っている。共通科目においては編成の趣旨に沿った授業が設定されており、専門領域においてはそれぞれの講座の専門性に基づいた教育課程・授業内容が設定されている。

以上により、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と判断する。

なお、今後は、医学研究科博士課程(統合医科学専攻)の総合コースの中に、我が国の医学分野等の研究をリードすべき人材を育成するために、本学特有の講座横断的な研究ユニットに所属する複数の教員による責任指導体制を実施する「スーパーリサーチマインド研究者コース」を新設するなど、近時多様化してきている医学生の価値観にとっても魅力的な教育課程を編成する努力をしていかなければならない。

また、保健看護研究科においても、修士課程に加え博士課程を開設し、保健看護研究者又は指導者層を輩出していくことも視野に入れていく必要がある。

観点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。

【観点に係る状況】

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、学術発展動向を反

映させたものに改善する努力を常に行っている。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応える努力を続けている。

平成 19 年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う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た。ここでは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、がんに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の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づけている。このなかには統合医科学概論・医学生命倫理学・医学研究方法概論などを含めている。

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(別添資料3-3-①-1)。

また、平成 22 年度には、かねてから学生の要望が高かった救急医療学を医学研究科の科目として導入した。

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・専門化を始め、高齢社会の急速な進展、疾病構造の変化など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るとともに、全ての科目においてこれらが真に反映されているかを教授会議で確認する仕組みとしている。

別添資料 3-3-①-1 専門領域の分野の中におかれた科目の研究内容(出典：平成 22 年度医学研究科博士課程学生募集要項)

【分析結果とその根拠理由】

大学院では教員各自の研究の中から科目の趣旨に沿った講義・授業を編成している。また、各教員はそれぞれの分野の学術の発展動向をシラバスに反映させるべく努力を重ねている。また本学では平成 19 年度から医学研究科修士課程を新規に併設し、医学研究の学際的展開を遂行しうる人材の養成を図るとともに、平成 20 年度からは文部科学省によるがんプロフェッショナル養成プランの趣旨に沿って博士課程の中に腫瘍薬物療法専門コースを新設した。このように柔軟に教育課程の改革に取り組むことによって、大きな変遷を迎えつつある医学・医療研究分野の大学院として、社会からの要請等に応えようとしている。

以上により、大学院の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ものと判断する。

観点 5-4-③： 単位の実質化への配慮がなされているか。

【観点に係る状況】

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、演習あるいは特講については 30 時間の演習または特講をもって 1 単位と規定しているが(表 5-4-③-1)、実際には大学院教育では授業を超えた自主的な学習・研究を前提としており、講義室内で費やす時間だけではなく、授業時間外に必要な学修等を勘案して、授業科目の内容が定められている。大学院中央研究室の実験動物センター、RI センター、そして研究機器センターなど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アシスト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。

課程修了の要件については、所定の年限内に総計 30 単位以上の修得認定を受けることが前提となり、これはシラバスに明記しており、その内容の拡充に努めている(別添資料 5-4-③-1(博士課程)、別添資料 5-4-③-2(修士課程))。

ただし、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」を作成し学生に配布している。こうした方策によって、遺漏なく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(表 5-4-③-2)。

表 5-4-③-1 京都府立医科大学大学院医学研究科博士課程授業科目履修規程(抜粋)

(単位の計算方法)

第10条 授業科目の単位数は、次の基準により計算するものとする。

- (1) 講義については、15時間の講義をもって1単位とする。
- (2) 演習については、30時間の演習をもって1単位とする。
- (3) 特講については、30時間の特講をもって1単位とする。

(出典：京都府立医科大学大学院医学研究科博士課程授業科目履修規程)

表 5-4-③-2 22年度医学研究科(修士課程)授業科目日程表(平成22年4月現在)

平成22年度 修士課程授業科目日程表

平成22年4月現在

月	日	曜日	時限						
			1 (8:50~ 10:20)	2 (10:30~ 12:00)	3 (12:50~ 14:20)	4 (14:30~ 16:00)	5 (16:10~ 17:40)	6 (17:50~ 19:20)	
4	7	水							
4	8	木		保健医療行政 特論 (渡邊教授) 修士課程 単独実施	腫瘍病態医科学 特論B 医学科 と合同 谷脇教授 (堀池講師)				
				第2演習室	南臨床講義室				
4	9	金			分子機能形態 医科学 特論B (田代教授) 医学科 と合同				
					第2講義室				
4	12	月	社会環境 医科学特論 (有菌教授) 医学科と合同	思春期 医科学 医学科 と合同 福居教授 (保坂客員 教授)					
			第1講義室	南臨床 講義室					
4	13	火	思春期 医科学 医学科 と合同 福居教授 (土田講師)				分子創薬 特論 17:00~		
			北臨床 講義室				薬理学教室		

保健看護研究科では、1年生においては、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、履修手続き等の説明や助言を行っている（別添資料5-4-③-3）。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、履修が円滑にすすむよう工夫している。また、大学院生の中には、社会人もいるので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、大学院生が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。

別添資料 5-4-③-1	医学研究科(博士課程)教育課程、博士課程履修の考え方 (出典：平成22年度大学院シラバス)
別添資料 5-4-③-2	医学研究科(修士課程)授業の履修要領(出典：平成22年度 大学院シラバス)

別添資料 5-4-③-3 保健看護研究科教育課程の概要(出典：平成 22 年度大学院シラバス)

【分析結果とその根拠理由】

シラバスや授業日程の充実・改善、単位修得要件の明確化、講義・演習出席促進への配慮、そして自主学習・研究支援に力が注がれている。

以上により、単位の実質化への配慮がなされているものと判断する。

なお、保健看護研究科において社会人大学院生に対して実施しているフレキシブルな時間割設定等は、担当教員の努力によるところが大きく、組織的な体制整備が課題となっている。

観点 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。

【観点に係る状況】

大学院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、さらに必修の課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。そのうえで特別研究科目を 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・アドバイスをも受けることになり、バランスよく履修したうえで博士論文を作成し、その審査と最終試験にむ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、他コースの学生や学部学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、大学院生の中に社会人もいるので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。

【分析結果とその根拠理由】

大学院ではそれぞれの専門領域に応じて講義、演習、実験、実習の授業が設定されており、専門科目の講義、演習、実験、実習は少人数での対話・討論型授業形態となっている。また、一部の共通教育科目においては他コースの学生と交流しながらの講義形態をとっている。履修主科目と副科目との連携がとれた教育課程となっている。授業ではそれぞれの教育内容に応じて適切な

指導形態がとられている。

以上により、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・バランスは適切であり、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ものと判断する。

観点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。

【観点到係る状況】

大学院のシラバスはわかりやすい書式で作成されており(表5-5-②-1)、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。また、シラバスとは別に修士課程大学院生には医学研究科(修士課程)授業科目日程表(表5-4-③-2)を作成して配布し、大学院生の講義出席スケジュール調整に役立てている。また、こうしたシラバスの記載項目及び内容の拡充にも努めている。

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、大学院生への理解への浸透を図っている。シラバス作成にあたっては、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、シラバスを用いてきめ細かく指導し、円滑な履修につなげている。

表5-5-②-1 医学研究科シラバス記載例
(博士課程・統合医科学専攻(総合コース)・細胞分子機能病理学)

5 病態解析・制御医学分野							
〔細胞分子機能病理学〕							
担当教員	教授 高松 哲郎			講師 田中 秀央			
履修年次	講義A	1年次	単位数	講義A	3単位	開講時期	通年
	講義B	2年次		講義B	3単位		
	演習	1～2年次		演習	2単位		
	特講	1・2・3年次		特講	2単位		
授 業 テ ー マ							
1 心臓における情報伝達異常の機能病理 2 ギャップ結合の構造と機能障害 3 コネクシンが関与するシグナル伝達機構 4 蛍光・光学技術を用いた癌の超早期診断 5 非線形ナノフォトニクスによる細胞制御							

講 義 概 要					
<p>【講義A】</p> <p>細胞分子機能病理学の目的は、細胞内外の機能分子の異常がどのようなプロセスで細胞や組織の機能異常を引き起こし、疾患を発生させるか、そのメカニズムを解明することである。</p> <p>講義では、目的達成の基礎となる細胞内及び細胞間の情報伝達について、それを司る分子、それが実行される場である細胞小器官の正常構造と機能、さらに病的変化の基本を学ぶ。また、研究の基本的手法である病理形態学、分子細胞生物学的技術、機能分子のイメージングについて、それらの基礎及び応用を講義する。</p> <p>1) 細胞内、細胞間シグナル伝達の機能分子細胞生物学に関して、最新の研究成果を含めて講義を行う。</p> <p>2) 細胞小器官に関する機能構造病理学について、機能分子の異常がどのような構造及び機能を引き起こすかについて実例を提示して講義を行う。</p> <p>3) 形態学的研究手法、分子細胞生物学的研究手法、イメージングについて、その原理から最新の応用まで講義を行う。</p>					
<p>【講義B】</p> <p>細胞分子機能病理学の基礎を踏まえて、先端的研究テーマを取り上げる。</p> <p>1) 全ての疾患発生の基盤となる細胞傷害と修復機序に関する機能病理学の最新知見の講義を行う。</p> <p>2) 細胞増殖の制御機能病理学について、講義・実習を行う。</p>					
<p>【演習】</p> <p>心臓血管系の機能病理学的研究について、病理形態学、分子細胞生物学的技術、機能分子のイメージングを統合して得られた最新の実験結果と、他研究者の最新の報告を比較検討し考察することによって、国際競争力を有する研究者の育成を目指す。</p>					
<p>【特 講】</p> <p>癌の超早期診断に関して、従来のがん診断用の蛍光プローブによる手法に加えて、生体からのシグナルを利用する手法について講義を行う。</p>					
統合医科学特別研究（論文指導）					
履修年次	1～4年次	単 位 数	8単位（毎年次 2単位）	開講時期	通 年
<p>【担 当】 高松教授</p> <p>分子細胞生物学的技術や細胞機能分子のイメージングなどの研究方法を理解させるとともに、得られたデータの解釈を議論することによって、対象となった研究を国際的一流雑誌へ発表できるよう指導を行う。</p>					

【分析結果とその根拠理由】

大学院では、教育課程の編成、授業日程や内容の概要、さらに履修の考え方等をわかりやすい書式で記載したシラバスが作成されており、入学時のオリエンテーションにおける資料として活用されている。加えて補完的なスケジュール表として修士課程では授業科目日程表を作成し、講

義出席日程調整の一助として用いている。

以上により、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、活用されているものと判断する。

観点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

観点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

観点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。

【観点到係る状況】

大学院では、大学院学則(別添資料1-1-②-1)の第8条及び第9条に基づき、教育科目の授業及び学位論文の作成などに関する研究指導体制をとっている。

医学研究科では、大学院科目1科目当たりの所属専任教員の定数は5名を基本に、臨床系科目にはこれより多くの定数配分がなされているところであるが、さらに、これとは別に非常勤の研究者として、基礎医学系科目及び社会医学系科目にはプロジェクト研究員(別添資料5-6-①-1)が、基礎医学系科目及び臨床医学系科目には博士研究員(別添資料5-6-①-2)が雇用されており、1科目当たりに十分な教員数を割り当てている。このことにより、大学院生に対する指導に関しては、先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マンツーマンに近い形で詳細に指導を行うとい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、特別研究指導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。

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人による指導下に行っている。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う。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もとに決定し、研究成果を修士論文としてまとめ、提出する。修士論文は、

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る。

別添資料 1-1-②-1	京都府立医科大学大学院学則
別添資料 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
別添資料 5-6-①-2	京都府立医科大学博士研究員規程

【分析結果とその根拠理由】

大学院生に対する研究指導は、大学院学則に定められ、博士課程、修士課程ともに実施されている。国際的に通用するレベルの研究を遂行することが必須である以上、豊富な教員数で親身の研究指導を行うことにより初めて国際的レベルの研究が可能となるので、本学のような指導体制はその意味でも合理的である。

以上により、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と判断する。

観点 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。

【観点到に係る状況】

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などによる研究指導だけにとどまらず、各研究領域において、世界トップクラスの研究成果を各々の大学院生が主体的に出すことを最終目的とした研究指導を行っている。本学の特徴は、トップダウンによる指導だけにとどまらず、大学院生に自主的に考えさせることにより、卒業時には指導教員と対等の議論ができるまで、徹底的に個別指導を行う点にある。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、卒業時には自主的に研究を遂行しう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、解釈の仕方を徹底的に教育する。また、定期的にプロGRESSレポートとしてのセミナーを行い、研究チーム全体で、徹底した討議を行う。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う。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る。本学ではこのような指導が徹底的に行われているために、博士課程修了者が学位論文として国際誌に報告している数字は、全国的にも常に上位を占めていると考えられる。(表 5-6-②-1)

表5-6-②-1 医学研究科博士課程修了者の学位論文掲載雑誌のインパクトファクターの
 平均値

学位論文 審査年度	平均値
18年度	3.16
19年度	3.29
20年度	3.56
21年度	3.45

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年生前期から開始し、2年間履修する。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年生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る。なお、必要に応じ、府立医科大学倫理審査委員会での研究計画承認を受ける。そして、2年生後期(1月)に修士論文を提出、3人(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)の学位を受ける。この間、大学院生の研究の進捗状況に対応できる柔軟な指導をするよう配慮している。

また、医学研究科ではTA、RAを、保健看護研究科ではRA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。

【分析結果とその根拠理由】

本学大学院における研究指導、学位論文に係る指導は、大学院生の能力の高さ、マンツーマンに近い少人数指導のメリットなどもあり、きめ細かな研究指導、学位論文指導が実現しており、その質及び方法において、他学と比較しても上位に位置づけられると考えられる。

以上により、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。

観点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。

【観点に係る状況】

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の二つに分かれるが、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与えており、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与えている(別添資料5-4-③-1及び5-4-③-2)。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、修了要件として、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が必要である。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（別添資料5-4-③-3）、学生に周知している。成績評価・単位認定結果については学期ごとに大学院生に開示している。修了認定結果も大学院生に周知している。

成績評価、単位認定、修了認定については各教授にその権限が与えられており、教育委員会、教授会での審議を経て認定している。

別添資料 5-4-③-1	医学研究科(博士課程)教育課程、博士課程履修の考え方 (出典：平成22年度大学院シラバス)
別添資料 5-4-③-2	医学研究科(修士課程)授業の履修要領(出典：平成22年度大学院シラバス)
別添資料 5-4-③-3	保健看護研究科教育課程の概要(出典：平成22年度大学院シラバス)

【分析結果とその根拠理由】

大学院の修了要件は、大学院学則に明示されており、授業科目の成績評価基準については、授業科目履修規程に則って実施されている。修了要件等は入学時のガイダンスや学生に配布するシラバスを通じて周知されている。

以上により、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、学生に周知されていると判断する。

観点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。

【観点到係る状況】

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ている。

つまり、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づけられている。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む。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、評価をもと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(3人の審査委員の選定)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、申請による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合否が決定される。審査にあたっては、事前に論文審査内容についての資料が配布されており、十分な時間と資料公開によって厳格な審査が進行している。

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、大学院生に周知している。なお、修士論文の合否判定は、審査会において、その内容を発表し、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。

【分析結果とその根拠理由】

学位論文に係る申請手続及び申請基準は学位規程に明示され、大学院生に周知されている。審査体制については明確な審査基準に基づき審査され、教授会での厳格な手続・評価により行われている。

以上により、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。

観点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。

【観点に係る状況】

本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、または研究部長等に申し出ることも可能にしている。

【分析結果とその根拠理由】

審査委員による審査、教授会議における合議制の審査を組み入れ、客観的で厳正な成績認定を行っている。以上により、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。なお、一層の正確性の確保について措置が必要かどうかについて検討をすることが課題である。

<専門職学位課程>

該当なし

(2) 優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

- ・ 学士課程の教育課程に関して、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、特にその北部地域における医師不足が深刻になっている状況に鑑み、医学科と看護学科の共通で、「北部病院等地域滞在実習」を実施しているほか、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工芸繊維大学との3大学連携による単位互換を進めるなど、社会の要請や学生のニーズに的確、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。
- ・ 大学院の教育課程に関しては、医学以外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、平成19年度に修士課程(医科学専攻)を新設し、また、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、平成20年度に博士課程(統合医科学専攻)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。

【改善を要する点】

- ・ 医学科の教育課程の編成に関して、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が分かれて立地していることなどから、入学当初から学生に医療の現場を実感させる点。
- ・ 教養教育で学ぶ内容をどのように専門教育に活用していくのかということを考えさせる点。
- ・ 同じ専門教育の間であっても、科目間の有機的な連携に乏しい。
- ・ 医学研究科では、今後は、総合コースの中に、我が国の医学分野等の研究をリードすべき人材を育成するために、本学特有の講座横断的な研究ユニットに所属する複数の教員による責任指導体制を実施する「スーパーリサーチマインド研究者コース」を新設するなど、近時多様化してきている医学生の価値観にとっても魅力的にみえる教育課程を編成する努力をしていかなければならない。
- ・ 保健看護研究科では、今後、修士課程に加え博士課程を開設し、保健看護研究者又は指導者層を輩出していくことも視野に入れる必要がある。
- ・ 保健看護研究科では、単位の実質化に関して、社会人大学院生の便宜を図るため、時間割設定等を工夫し、時間外開講等により受講しやすい体制をとっているが、これは担当教員の努力によるところが大きく、組織的な体制整備が課題となっている。

(3) 基準5の自己評価の概要

- ・ 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工芸繊維大学との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

(1) 観点ごとの分析

観点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、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。

【観点到係る状況】

医学部においては医学部教育委員会を中心とした関係委員会(別添資料6-1-①-1)が、進級判定、卒業判定、全国共通OSCE及びCBT試験等の実施及び検証を行っている。また、学生の就学状況についても、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(表5-1-③-1)と就職状況などに基づいて、学生の達成状況を検証・評価している。

なお、看護学科では、2007年(平成19年)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努力している(表6-1-①-1、別添資料6-1-①-4)。

大学院医学研究科では、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(別添資料6-1-①-2)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(表6-1-①-2)。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(別添資料6-1-①-3、表6-1-②-6)。

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(表6-1-②-7)。

表6-1-①-1 看護実践能力育成プロジェクト設置の概要

2008年4月10日 学科長
看護実践能力育成プロジェクトの設置
<p>1. 目的</p> <p>看護系大学の卒業生には、国家資格を有した看護職者として社会に出るという性質上、卒業時点である一定の看護実践能力を備えていることが求められる。本学は、これまでに3期生の卒業生を送り出したところで、就業先から、大学の卒業生の看護実践能力について、卒業生個々の特質など様々な問題が指摘されている。このことは、卒業時点での到達度の明確化が問われており、本学で育成する看護実践能力をはじめ看護教育の質に関する説明責任が求められていることでもある。</p> <p>そこで、卒業生の看護実践能力評価などを実施し、本学科での看護基礎教育のあり方を検討するとともに、ライフワークバランスの視点にたつて、卒後の看護実践能力向上やキャリアアップなどの教育的支援を実施することを目的に看護実践能力育成プロジェクトを設置する。</p>

2. 実施計画

本プロジェクトでは、まず本学科学生の卒業時における看護実践能力の到達度と卒業後の経年的な看護実践能力の変化を検討する。さらに、既卒生個々の専門職能の向上・キャリアアップ支援の基盤づくりに資するための方策を検討する(○は今年度の実施予定である)。

1) 卒業後経年的な看護実践能力の変化の調査 (平成 20 年～25 年)

○1～3 期生を対象とした調査の実施

○4 期生を対象とした調査の実施

2) 卒業後のキャリアディベロップメント支援のプログラムづくり

○準備・基盤づくり

○卒業生 (1～3 期生) の交流会

3. 構成員

委員長：岡山寧子

委員：中川雅子、福本恵、西田直子、眞鍋えみ子、藤田淳子、
小松光代、三橋美和、馬場口喜子

表 6-1-①-2 大学院生(医学研究科博士課程)の論文数

区 分		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
医学研究科 (博士・修士合計)	学会発表数	681 回	659 回	628 回
	論文発表	245 件	231 件	216 件

別添資料 6-1-①-1 教育委員会の専門委員会に関する申し合わせ

別添資料 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

別添資料 6-1-①-3 医学研究科(修士課程)2年生進路状況調査結果

別添資料 6-1-①-4 看護実践能力育成プロジェクト実績報告書

【分析結果とその根拠理由】

医学部においては、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、全国共通試験、資格試験等を通じて、教育目的の達成状況について検証している。また、大学院においては、研究委員会が教育の成果及び効果の検証・評価を行っている。

以上により、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。なお、医学研究科修士課程については、平成22年3月に2回目の修了生を送り出したところであり、中長期的に、修了生の進路状況が本課程で定める教育目標に照らして適切なものとなっているかについて検証していくことが必要である。

観点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。

【観点に係る状況】

学生の単位取得、進級の状況は順調であり、入学生数に対する卒業率においても、平成22年卒業分で医学科80%、看護学科93.3%と高い(表6-1-②-1及び2)。また、医学系大学の教育成果等を計る一定の目安とされる医師国家試験の平成22年の合格率は90.9%と全国平均(89.2%)を上回る高い水準にある。看護学科の資格取得状況は、平成22年の国家試験合格率で、看護師、保健師、助産師について、それぞれ98.7%、98.9%、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(表5-1-③-1)。看護学科の就職率は毎年約90%以上にのぼり、残りは大学院等への進学者がほとんどである。

表6-1-②-1 医学科学士課程入学者の卒業状況

入学年	入学者数	6年間での卒業生数	6年間での卒業率
13年度	100人	87人	87%
14年度	100人	90人	90%
15年度	100人	88人	88%
16年度	100人	80人	80%

表6-1-②-2 看護学科学士課程入学者の卒業状況(※編入学者をのぞく)

入学年	入学者数	4年間での卒業生数	4年間での卒業率
15年度	75人	68人	90.7%
16年度	75人	73人	97.3%
17年度	75人	69人	92.0%
18年度	75人	70人	93.3%

医学研究科においては、入学者数に対する学位取得率は高く(表6-1-②-3及び4)、学位論文の内容・水準も優れたものとなっており(表5-6-②-1)、また学位論文以外の論文発表数や学会発表数も多く(表6-1-①-2)、教育の成果や効果が十分に上がっている。保健看護研究科においても、学位取得率は高い(表6-1-②-5)。また、両研究科の修了生の良

好な就職状況は、両研究科で会得できる学力や資質・能力の質の高さを裏付けるものとなっている（表6-1-②-6、表6-1-②-7、別添資料6-1-①-3）。

表6-1-②-3 医学研究科修士課程入学者の学位取得状況(平成22年5月1日現在)

入学年度	入学者数	学位取得者数 ()内は標準修了 年限以内取得者数	学位取得率 ()内は標準修了 年限以内取得率	備考
19年度	10人	9人(9人)	90.0%(90.0%)	1人退学
20年度	9人	8人(8人)	88.9%(88.9%)	1人休学中

表6-1-②-4 医学研究科博士課程入学者の学位取得状況(平成22年5月1日現在)

入学年度	入学者数	学位取得者					学位未 取得者 計	その他
		課程修了(4 年未満修了 含む)	単位修得退 学後1年以 内・21年3 月31日付け 退学から2 年以内	計 (甲で学位取 得)	計 (乙で学位取 得)	学位取得者 計		
15年度	93人	32人 (34.4%)	32人 (34.4%)	64人 (68.8%)	7人 (7.5%)	71人 (76.3%)	22人 (23.7%)	
16年度	72人	28人 (38.9%)	24人 (33.3%)	52人 (72.2%)	3人 (4.2%)	55人 (76.4%)	17人 (23.6%)	
17年度	66人	29人 (43.9%)	2年以内 4人 (6.1%)	33人 (50.0%)	—	33人 (50.0%)	31人 (47.0%)	在学中 2人 (3.0%)
18年度	69人	32人 (46.4%)	—	32人 (46.4%)	—	32人 (46.4%)	30人 (43.5%)	在学中 7人 (10.1%)

表6-1-②-5 保健看護研究科修士課程入学者の学位取得状況

入学年	入学者数	学位取得者数 ()内は標準修了 年限以内取得者数	学位取得率 ()内は標準修了 年限以内取得率
19年度	5人	5人(4人)	100%(80%)
20年度	6人	4人(4人)	66.7%(66.7%)

表6-1-②-6 医学研究科（博士課程）修了生の進路調査（毎年3月31日現在）

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度
修了者数	85 人	63 人	53 人	69 人
大学の教員(助手、講師等)	4 人	3 人	4 人	3 人
公的な研究機関	0 人	0 人	1 人	0 人
企業(研究開発部門)	1 人	0 人	1 人	0 人
ポスドク(同一大学)	1 人	2 人	3 人	1 人
ポスドク(他大学等)	1 人	1 人	0 人	3 人
進学(留学等)	0 人	1 人	1 人	0 人
病院勤務	73 人	53 人	40 人	58 人
本学附属病院	15 人	12 人	15 人	14 人
府立与謝の海病院	4 人	7 人	3 人	3 人
国立病院機構	4 人	4 人	1 人	2 人
国立病院	1 人	0 人	0 人	0 人
公立病院	16 人	11 人	7 人	9 人
民間病院	32 人	19 人	13 人	30 人
開業	1 人	0 人	1 人	0 人
その他(未就職・不明)	5 人	3 人	3 人	4 人

表6-1-②-7 保健看護研究科（修士課程）の進路調査（毎年3月31日現在）

区 分	平成 20 年度	平成 21 年度
修了者数	4 人	5 人
看護師(元職復帰)	1 人	
保健師(新規就職)	1 人	1 人
保健師(継続勤務)	1 人	
助産師(新規就職)	1 人	
大学教員(新規就職)		1 人
大学教員(継続勤務)		2 人
管理栄養士(新規就職)		1 人

別添資料6-1-①-3 医学研究科(修士課程)2年生進路状況調査結果

【分析結果とその根拠理由】

本学における学生の単位取得、進級、卒業及び教育目的に対応した資格取得の状況では、高い水準を維持し、また、大学院においても学位取得状況や学位論文の内容・水準も優れている。

以上により、各学年等において学生が身につける学力や資質・能力について、単位修得等の状況、資格取得の状況等から判断して、教育の成果や効果が上がっていると判断する。

観点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。

【観点に係る状況】

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、その結果を担当教員にフィードバックすることで教育内容の充実を図っている。平成20年度に実施した各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となっており、多くの学生は本学の授業に対し高い満足度を示していることが窺える。しかし、授業評価を実際に実施した授業数が一部にとどまっており、今後は更なる実施授業数の増加を図る必要がある(別添資料3-2-②-1)。これに加えて、平成21年度からは、教員に対して講義を公開することにより、教授法と講義内容の質の向上を図っている(別添資料3-2-②-3)。

看護学科では、教員の教育活動に関する評価について、教員個々による自己評価に加え、学生による授業評価を平成21年度から導入したが(別添資料3-2-②-4)、今後、この評価結果の分析等を早急に進めていく予定である。

また、医学科と看護学科と合同で、平成18年度から取り組んでいる現代的教育ニーズ取組支援プログラム(現代GP)「大学・地域一体型チーム医療教育」に関して、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」と回答しており、着実にこの教育事業が効果を挙げていることが分かる(別添資料6-1-③-1)。

保健看護研究科では、学生による授業評価を教員評価と合わせて活用する方策について検討しているところであるが、医学研究科では、組織的な授業評価は行っていない。

別添資料3-2-②-1	医学科学生授業アンケート評価シート
別添資料3-2-②-3	教員への講義公開実施要領(平成21年度)
別添資料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)
別添資料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

【分析結果とその根拠理由】

医学科において、平成20年度に実施した各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となっており、多くの学生は本学の授業に対し高い満足度を示していることが窺えるが、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は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。

観点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。

【観点に係る状況】

医科大学の教育成果等については、医師・看護師等の国家試験の合格率が一定の目安とされており、本学の国家試験合格状況は全国平均を上回っている(表5-1-③-1)。就職先については、ほとんどが大学において取得した医師、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の就職で、就職率は例年90%を大幅に超えている(表6-1-②-6及び7、別添資料6-1-①-3)。

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人が本学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人が研修員として本学に留まっており、合わせて4人が研究を継続している。他方で企業に就職または戻った者も4人を数え、残る1人は公的病院薬剤部に就職している(別添資料6-1-①-3)。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適うものであった。

博士課程の修了生については、医学博士取得率は毎年90%を超えている。そして、その進路については、毎年3-4人(5-8%)が本学及び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(2%)が民間企業の研究部門に就職している(表6-1-②-6)。

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(表6-1-②-7)。

別添資料6-1-①-3 平成20年度医学研究科(修士課程)2年生進路状況調査結果
--

【分析結果とその根拠理由】

卒業生及び修了生は、在学中の教育の成果である専門的な資格を活用した医療機関、研究機関への就職や医学に関連した大学院への進学がほとんどであり、この状況は医学・医療の専門技能を養成しようとする本学がまさに目指すところに合致するものである。

以上により、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面からみて、教育の成果や効果が上がっていると判断する。

観点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。

【観点に係る状況】

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が、本学卒業生から、医学科の教育成果や効果に関して、以下のような意見が寄せられている。現在、ある研究機関の所長の職にあるOBは、「私は、母校の卒業生が実に多彩な分

野で活躍しているということを最も誇らしく思っているのです。(中略)わが母校がいかにリベラルな人間らしい教育をしてきたか、如実に証明していると思っています。当然でしょうが、臨床医師として京都府を中心に活躍している人の数は一番多く、この意味で母校が地域医療に貢献している程度は、全国の医系大学では最高であることに間違いはありません。」との意見を述べている(別添資料6-1-⑤-1)。また、かつて(社)京都府医師会長を務めた経験がある別のOBは、「平成17年7月現在、府医師会員4,227人のうち、約30%が本学出身者です。創立133年の歴史を誇る先輩・後輩が全国至る所で多大の貢献をしている姿を目の当たりにすることは本当に誇らしく、心強い限りです。(中略)これは本学の伝統と歴史に培われた豊かな人間性と医学教育環境に支えられたものであると思います。地域社会はもとより、行政との間でも厚い信頼関係が築かれていることは言うまでもありません」との意見を述べている(別添資料6-1-⑤-2)。このような卒業生の意見のみならず、その他の関係者からも、医学科で実施され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、高い評価を得ている。

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(表6-1-①-1)を実施しているが、それをみると「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、それによると本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多く得ている。

医学研究科の修了生からの意見聴取における代表的な意見を挙げると、修士課程では「本学の自由闊達とした校風の中で充実した2年間であった」、「医学以外の関連学問領域で学部教育を受けてきた学生が臨床教室に所属し、日常的に医療現場に接しながら教育を受けることによって医科学の修得を促進する相乗効果があった」などである。博士課程では「研究テーマの選択において所属教室の研究テーマに沿うことで全体の枠組みにおける研究の位置付けが明確化され良かった」という印象が得られた。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」という声もあった。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本学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本学博士課程の修了生であり、このことが本学修了生に対する評価の高さを示している(別添資料6-1-⑤-3)。

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者が多い。

- 別添資料6-1-⑤-1 平成22年度大学案内「卒業生の声」
 別添資料6-1-⑤-2 平成18年度大学案内「卒業生の声」
 別添資料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

【分析結果とその根拠理由】

本学卒業生及び修了生の就職先は医療機関が大半を占めるが、こうした医療機関や卒業生及び修了生自身からの、本学出身者や本学で実施されている教育活動に対する評価は、高いものがある。いうまでもなく、本学の教育は、こうした医療現場で能力を発揮する人材の育成を主要な目

的としており、この点からも本学の教育の成果や効果は十分に現れている。また、卒業生及び修了生の意見聴取を見ても「実践に役立った」など本学の教育に対する満足度は高い。

なお、医師免許を保有する修了生から研究に専念しにくい環境についての指摘もあるが、この点は、国の医療政策の影響であり、地域医療を担うことを当然として要求されている公立医科大学医学部に併設されている大学院に共通した大きな課題であると考えられる。

以上により、卒業生等や就職先等の関係者からの意見聴取の結果からみて、教育の成果や効果が上がっていると判断する。

(2) 優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

- ・ 本学では教育理念の実現に向け、研究配属、北部病院等地域滞在実習などさまざまな取組を行っている。それらの成果や効果等は、学生による授業評価(一部)、進級・卒業判定、医師、看護師等の国家試験の結果及び就職状況等に基づき、教育委員会、研究委員会が中心となって厳密に分析・検証している。これらの検証結果や意見等は、教育委員会を始め関係委員会等を通して、教育内容・方法等の改善に役立てられている。
- ・ 本学の教育に関連する国家資格の合格率の高さ、卒業生等の意見、卒業生及び就職先からの評価などから見て、結果としての教育の効果や成果についても十分に上がっている。

【改善を要する点】

- ・ 医学科では、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。
- ・ 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取組を早急に進めていく必要がある。
- ・ 卒業生及び修了生に関する本学におけ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、総じて、卒業生の追跡調査などの体系的・組織的な調査に不十分な面があり、今後の改善が必要である。特に修士課程における教育の成果及び効果の検証・評価は、設置から日が浅いこともあり十分とはいえないため、体系的な検証・評価を行う必要がある。

(3) 基準 6 の自己評価の概要

- ・ 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

(1) 観点ごとの分析

観点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。

【観点到る状況】

医学科では、新入学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、課外活動など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にも十分な時間をかけてガイダンスを行っている。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(別添資料7-1-①-1)。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。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年生の後期にガイダンスを実施している。(別添資料7-1-①-2)

医学研究科では、入学式と同日に新入生を対象にしてオリエンテーションを、また在学生に対しては年度始めに同様のガイダンスを実施している(別添資料7-1-①-3)。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①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、②大学院生研究費や奨学金、③休学、退学等の手続きや各種証明手続きなど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十分な時間をかけて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している。

大学院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、履修が円滑にすすむよう工夫している。特に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レディネスを把握した上で、きめ細やかな指導を行っている(別添資料7-1-①-4)。

別添資料7-1-①-1	医学科新入生オリエンテーション実施要領
別添資料7-1-①-2	看護学科新入生オリエンテーション実施要領
別添資料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
別添資料7-1-①-4	保健看護研究科入学式等の概要

【分析結果とその根拠理由】

学部、大学院とも、学生便覧やシラバスにより、必要となる履修指導等について時間をかけて

ガイダンスを行っており、学生が正確かつ十分な情報に基づき履修科目等の選択ができるよう図っている。実施時期についても、年度・学期始めの適切な時期であり、特に新入生に対しては入学直後に実施している。これに加えて、日常的にも担当教員等が学生に対し相談や指導を行っており、フォローアップ体制(遅れのある学生への個別対応等)も適切に機能している。

なかでも、医学科では、入学直後に臨床系の教室に少人数で訪問させて、教室の教授やスタッフと交流することより、将来の教育課程や卒業後の進路等がイメージできるようにしている。

以上により、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と判断する。

観点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。

【観点到に係る状況】

学部においては、学生の学習相談を始め、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(別添資料7-1-②-1~3)。

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、第6学年においては学生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、退学などの相談・助言に関してでも中心的役割を果たしている。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、今後学生一人ひとり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が必要とされている。

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、電子メールなど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」を教員の自己評価項目の1つに掲げており、制度として定着を目指して取り組んでいる。

- 別添資料7-1-②-1 担任制の実施状況(出典：学生便覧)
- 別添資料7-1-②-2 学生相談コーナー(出典：学生便覧)
- 別添資料7-1-②-3 カウンセリング及びハラスメント相談員(出典：学生便覧)

【分析結果とその根拠理由】

学部においては、クラス担任等として教授を配置して日常的な交流が可能な体制をとっている。また学生にとって、教授を直接訪問することには躊躇もあると思われ、電子メールによって気軽に相談できるようにしているのは適切な配慮である。本学における留年者、退学者がわずかであることは、学習支援が適切に行われていることの証左でもある。

また大学院では、主たる研究科教授及び担当教員が役割分担をしながら、大学院における履修状況を把握し、修学及び研究を適切に指導しており、マンツーマンによる指導がうまく機能しているといえる。

以上により、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。

観点 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

観点 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。

【観点に係る状況】

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(別添資料 7-1-④-1)。

看護学科では、けがや妊娠などによる長期休業など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。

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。妊娠などによる長期休業など特別な支援が必要な場合は、研究指導教員を中心に個別に対応している。

また、学部及び大学院に TA 制度を導入しており、優秀な大学院生が教員を補い学習支援に当たっている(別添資料 7-1-④-2)。

なお、本学では施設・設備のバリアフリー化はほぼ整備済みであり、障害のある学生に対する授業、研究、課外活動、図書館利用などの支援体制は整っている。

別添資料 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)

別添資料 7-1-④-2 TA・RA 部門別配置状況 (医学科・看護学科)

【分析結果とその根拠理由】

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など、ともすれば授業や友人との付き合いが希薄になり引きこ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ことは評価できる。また、社会人の修学についてもきめ細かな対応を行っている。

以上により、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は、必要に応じて適切に行われていると判断する。

観点 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。

【観点到に係る状況】

自主的学習環境について、附属図書館は充実しており、学生の便宜に配慮し、開館時間を午前 9 時から午後 9 時までと幅広く設定しているほか、閲覧席や個人閲覧室も十分に確保している。また、本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(別添資料 7-2-①-1)。

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づ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。スキルラボは、かねてから教員や学生の要望が強かった施設であり、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(別添資料 7-2-①-2)。

さらに、現在工事中の附属病院改築二期工事が完成する平成 23 年度には、臨床医学系教室のスペースも増える予定であり、大学院学生の自主的学習環境も改善されることが期待されている。

別添資料 7-2-①-1 各講義室の設備状況

別添資料 7-2-①-2 スキルラボ機器配置図

【分析結果とその根拠理由】

少人数用の討議室や会議室等を円滑に利用できるようにするなど、本学の伝統である班別勉強会等の自主的な学習意欲を助長するよう環境の整備を行っている。また、スキルラボによる臨床実習に関する自主的学習環境の整備も行われている。

また、現在工事中の附属病院改築二期工事が完成する平成 23 年度には、臨床医学系教室のスペースも増える予定であり、大学院学生の自主的学習環境も改善されることが期待されている。

以上により、学生のニーズを把握して一層の自主的学習環境の整備を図っていく必要はあるが、現状において自主的学習環境は十分整備され、活用されていると判断する。

観点 7-2-②： 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。

【観点到係る状況】

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あ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 位等の成績を挙げた学生 7 組を表彰した(別添資料 7-2-②-1)。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(別添資料 7-2-②-2)、西日本医科学生総合体育大会参加費(別添資料 7-2-②-3)、文化祭(トリアス祭)の開催等に要する経費(別添資料 7-2-②-4)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 カ所、体育館 2 カ所、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。また、花園学舎、河原町学舎、広小路学舎にクラブボックスを整備し、サークルに貸与している。

別添資料 7-2-②-1	学生活動への表彰状況(平成 21 年度橘賞受賞者)
別添資料 7-2-②-2	課外活動団体等に運営資金や備品貸与等の支援(平成 20 年度)
別添資料 7-2-②-3	西日本医科学生総合体育大会参加費に対する補助金(平成 21 年度)
別添資料 7-2-②-4	トリアス祭補助金(平成 21 年度)

【分析結果とその根拠理由】

学生の課外活動は非常に活発であり、優秀な活動実績を挙げた学生に対し表彰を行うほか、大学から部活動や文化祭への補助などの支援を行っている。体育系の練習施設は大学で保有するとともに、近隣に借用して確保しており、円滑な活動ができるよう支援を行っている。なお、体育施設については、老朽化が課題となっている。

以上により、体育施設の老朽化の課題はあるが、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と判断する。

観点 7-3-①： 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。

【観点到係る状況】

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

相談体制を整えており、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、精神面の健康についての相談は本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しており、第1学年の医学概論実習や第5～6学年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・進学の情報配布など迅速な情報提供を行っている。

大学院についても同様であるが、平成19年度に設置した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実態があり、十分なノウハウを持って組織的に支援を行っているとはいえず、支援体制の整備が課題である。

【分析結果とその根拠理由】

学生のニーズについては、日常的な教員との接触等を通して汲み上げられている。また各種の相談についても、担任教員等を中心とする体制が整っており、特に重大な問題であるハラスメントについては相談体制を確立し、学生に周知を図っている。学生の健康面の支援についても、医科大学であることのメリットを活用して、十分な体制が整っている。

進路支援については、医師、看護師等の医療関係や研究者への途に関する支援は従来のシステムが十分機能しているといえるが、修士課程における企業等を希望する学生への支援には課題がある。

以上により、一部の学生に対する進路支援に課題はあるが、全体として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と判断する。

観点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。

【観点に係る状況】

現在、学部学生には、留学生及び障害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、バセドウ病など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年生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。

大学院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、いずれの主科目担当教授や共同研究者も英語による相談や助言が可能であり、きめ細かい生活支援をおこなっている。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り扱い要項を定め、それに添って授業料の減免をおこなっている。(別添資料7-3-②-1)。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。

別添資料7-3-②-1 私費外国人留学生授業料減免事務処理基準

【分析結果とその根拠理由】

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。また、大学院医学研究科においては、生活面においても英語による相談を実施していることから、留学生に対する生活支援は適切に実施されている。

以上により、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は、適切に実施されていると判断する。

観点7-3-③： 学生の経済面の援助が適切に行われているか。

【観点到に係る状況】

学生に対しては、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(別添資料7-3-③-1及び2)。毎年一定の希望件数があり、制度の周知が適切に行われており、学生への経済的援助に繋がっている。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年度から20年度までは1%台、平成21年度は再び2%超に転じた(別添資料7-3-③-3)。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1種56件、2種85件の合計141件の実績がある(別添資料7-3-③-4)。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行い周知している(別添資料7-3-③-5)。なお、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。

大学院では、TA及びRA制度を設けている。TAは教育補助者として本学教員の行う教育の効果的推進のために協力し、RAは研究補助者として本学の研究者の実施する研究プロジェクトの効果的推進のために従事し、一定の手当を支給するものであり、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っている(別添資料7-3-③-6及び7)。

別添資料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)

別添資料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)
別添資料7-3-③-3	授業料減免 年度別推移状況(平成17~21年度)
別添資料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)
別添資料7-3-③-5	京都府地域医療確保奨学金募集案内
別添資料7-3-③-6	RA取扱要綱
別添資料7-3-③-7	TA取扱要綱

【分析結果とその根拠理由】

入学料、授業料等の減免制度は経済的に困窮する学生の就学を支援する制度として重要である。また奨学金については、日本学生支援機構の奨学金を中心として、各種の団体による奨学金を活用している。なお、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。また大学院においては、本学独自にTA・RA制度を設け、学生の経済的支援に役立てている。

以上により、学生の経済面の援助は適切に行われていると判断する。

(2)優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

- ・ 学生への授業科目の選択等のガイダンスについては医師養成という教育上の目的に沿って、入学直後に臨床系の各教室に配属し、臨床現場や教授との接点を持つ機会を作っており、学生に将来に向けて自覚を促し、今後の学習の目標をイメージさせる工夫をしている。
- ・ 学習支援については、少人数である特長を最大限に活かし、クラス担任との日常的な交流を中心とする地道な取組を行っており、結果として、留年者は極めてわずかである。同様に、特別な学習支援を行う必要がある学生に対する支援にも積極的に取り組んでいる。
- ・ 自主的学習環境について、附属図書館は充実しており、学生の便宜に配慮し、開館時間を午前9時から午後9時までと幅広く設定しているほか、閲覧席や個人閲覧室も十分に確保している。
- ・ 健康面のサポートも医科大学の特長を活かして、十分な体制をとっている。
- ・ 経済面では、奨学金制度や授業料等の減免制度も整備しており、経済的に困窮している学生に対する援助体制は十分である。
- ・ 医学研究科では、TA及びRAの制度を、保健看護研究科ではTAの制度を整備し、大学院生に対する経済面での援助は充実している。

【改善を要する点】

- ・ 学生の自主的学習環境は、大きく施設面や制度面に關わる点が多く、この改善は大学が不断に取り組んでいくべき課題であり、特に、医師免許を保有する博士課程の学生の自主的学習環境について、附属病院での診療体制に組み込まれている中で、自主的学習の面では不利な状況にあり、附属図書館の開館時間が幅広く設定されているものの、さらなる延長等の改善が必要である。
- ・ 学生の課外活動については、現状で大きな問題はないものの、体育施設の老朽化等への対応が必要である。

- ・ 修士課程の学生に対する進路支援の充実及び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。

(3) 基準7の自己評価の概要

- ・ 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

(1) 観点ごとの分析

観点 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。

【観点到に係る状況】

本学のキャンパスは、附属病院が立地し医学部医学科の臨床教育、大学院医学研究科の学生が学ぶ河原町キャンパス、これと隣接し医学部看護学科や大学院保健看護研究科の学生が学ぶ広小路キャンパス、医学部医学科の教養教育を行う花園キャンパスの3つに分かれている。

これらの3つのキャンパスを併せて、本学の校地面積及び校舎面積は以下のとおりであり、いずれも大学設置基準第 37 条で求められている面積を満たしている。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り、これらを含め、基準を十分満たしている状況にある（表 8-1-①-1）。

表 8-1-①-1 校地面積・校舎面積等の状況

(校地面積)

	土地面積 (m ²)
河原町キャンパス	42,562.06
広小路キャンパス	11,136.28
花園キャンパス	9,466.00
運動場 (体育館、グラウンド)	11,031.12
合計	74,195.46
大学設置基準面積	44,700.00

大学設置基準面積 = 学部学生収容定員 960 人 × 10 m² + 35,100 m²

(校舎面積)

		建物延床面積	備考
河原町キャンパス	基礎医学学舎	25,914.64	基礎医学学舎 + 実習棟
	臨床講義棟	1,850.97	
	附属病院	73,969.88	外来診療棟、中央診療施設、A～D病棟、附属小児疾患研究施設、精神病棟
広小路キャンパス	附属図書館・合同講義等	5,019.57	
	看護学舎	6,000.14	

花園キャンパス	本館	4,088.06	
合計（設置基準比較面積）		116,843.26	
体育館		2,457.51	河原町＋花園
学生部棟		2,749.73	河原町＋花園
その他建物		11,645.85	
合計		133,696.35	
大学設置基準面積		57,960.00	

大学設置基準面積 57,960 m² = (医学関係学舎 18,250 m² + 附属病院 35,100 m² + 4,610 m² (看護学科学学生収容定員 330 人 - 400 × 1,984 ÷ 400 + 4,958))

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、自然科学実習室など 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、RI 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 センターとゲノムなど 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、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に対する教育・実習の場として活用されている（表 8-1-①-2）。

表 8-1-①-2 主要建物の利用状況

教員研究室	講義室	演習室	実験実習室	情報処理学 習施設	語学学習施 設
94	31	22	25	5	1

また、バリアフリー化については、花園キャンパスを除き、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、また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など主要な建物において、エレベータ、玄関スロープ、車椅子トイレ、自動ドアを設置している（表 8-1-①-3）。バリアフリー化は全ての施設で完了しているわけではないが、現在工事中の新外来棟完成時(平成 23 年 9 月予定)には解消される予定である。

さらに、表 8-1-①-1 に列記した校舎等各施設のうち、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）（別添資料 8-1-①-1）。

表 8-1-①-3 バリアフリーに係る整備状況

		エレベータ	玄関スロープ	車椅子トイレ	自動ドア	その他の整備状況
河原町キャンパス	基礎医学学舎	○	○	○	○	
	基礎医学学舎実習棟					
	旧附属図書館棟		○			
	学生部棟	○	○			
	外来診療棟・臨床医学学舎	○	○	○	○	
	管理棟					
	病棟(A~D)・中央診療棟	○	○	○	○	
	臨床講義棟					
	附属小児疾患研究施設	○	○	○	○	
	北病棟25号病舎		○	○		
学生クラブボックス		○				
広小路キャンパス	附属図書館・合同講義棟	○	○	○	○	
	看護学舎	○	○	○	○	
体育館等						
花園学舎・本館						

別添資料 8-1-①-1 大学施設耐震診断実施の状況等

【分析結果とその根拠理由】

3つのキャンパスを有機的に活用する教育研究環境は整っており、大学設置基準により必要とされている校地面積及び建物面積を満たしており、有効に活用されている。

施設のバリアフリー化も、外来診療棟を始め大学施設・設備の整備にあわせて必要な対策を講じている。

以上により、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・設備が整備されている。なお、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）。

観点 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。

【観点に係る状況】

本学の情報ネットワークは、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）、図書館（端末数 5）を始め、各研究室・演習室等からウィンドウズやマッキントッシュ

などの PC 端末の機種・ソフトに関わらず電子メールや情報の共有化などが可能な環境を整備（表 8-1-②-1）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、本学から派遣されている教員が学内 LAN を利用できる。

表 8-1-②-1 学生が共用できる接続機器の状況（平成 21 年 8 月現在）

装置名	台数(台)			
		配備箇所		
		コンピュータ室	図書館共用	その他講義用
PC	128	28	5	95
Windows OS	121	22	4	95
Macintosh OS	7	6	1	
Linux/UNIX OS				
その他				
ルーター				
ネットワークプリンタ	12	1	1	10
サーバ	12			
合計	152			

※ネットワークプリンタについては、コンピュータ室以外は、府からの貸与のみの数を算出

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、データベースなどに常時利用している（表 8-1-②-2）。

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、更新が行われている。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などを行っている。

表 8-1-②-2 情報ネットワークシステムの状況

	登録アカウント数	メールサーバ容量/人	ファイルサーバ容量/人
学内 LAN	4,385	7.3 GB	7.3 GB
教職員	2,844		
大学生	1,263		
大学院生	278		
行政事務支援システム	167		

また、本学には情報システム部や情報処理センターといった管理運営を統括している部署がなく、兼任者が運用していたため、担当者の負担が重く、メール・システム自体の負荷が高くなってきたため、平成 19 年度に電子メール・システムを刷新した。米 Google 社の「Google Apps Education Edition」（教育機関向け）を採用し、POP/IMAP によるアクセスも可能な Web メール「Gmail」、文書作成・共有ツールの「Google ドキュメント」といったアプリケーションを活用

して利便性を高めている。

コンピュータ室は、授業の空き時間のほか、平日午後 8 時まで学生に開放しており、利用時間や機器の使用方法・注意事項など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始めとした諸事項は、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（表 8-1-②-3）。

表 8-1-②-3 コンピュータ室稼働状況

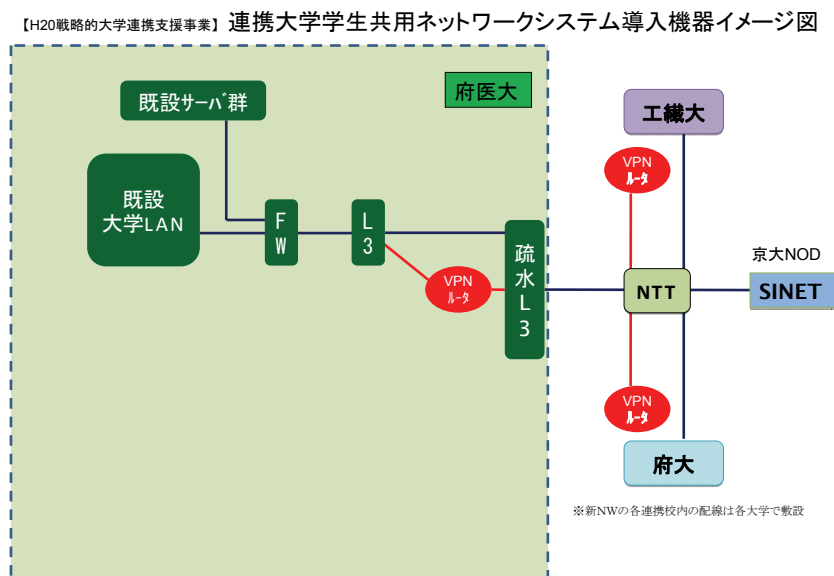
	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度
利用者数(延数)	4,286 人	4,554 人	4,470 人	3,280 人
稼働日	228 日	232 日	231 日	222 日
1 日平均利用者数	19 人/日	20 人/日	19 人/日	15 人/日

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 年度の戦略的大学連携支援事業「テーマ：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」の採択により、京都府立大学や京都工芸繊維大学とも連携し、今後、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ところである（表 8-1-②-4）。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。

表 8-1-②-4 連携大学学生共用ネットワークシステム導入機器イメージ図



【分析結果とその根拠理由】

本学の情報ネットワークは、教育研究上必要な大学の ICT 環境については整備されており、さらに平成 20 年度から実施の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となっている。

以上により、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。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、総合的な視点での ICT 戦略を進めていくこととしている。

観点 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。

【観点到係る状況】

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、図書館の利用など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、学内ウェブサイトでの周知及び学生便覧(別添資料 8-1-③-1)に掲載し周知されている。

別添資料 8-1-③-1 各施設の利用規程等(出典：平成 22 年度学生便覧)

【分析結果とその根拠理由】

施設等の利用に係る規程は十分整備されており、学生の施設利用に係るものについても、学生便覧への記載を始め学内ウェブサイトに掲載されている。また、学生利用の観点から図書館の利用については個別の利用案内を作成し説明も行われている。

以上により、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。

観点 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。

【観点到係る状況】

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よく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)の他、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全て開架方式で、利用しやすくなっている。(別添資料 8-2-①-1～4)

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、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が、これのさらなる推進が重要である。

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 種となっている。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、平日が午前 9 時から午後 9 時、土曜日は午前 10 時から午後 6 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 割前後であり、学生が主な来館利用者となっている。

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たり、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(リンクリゾルバ)を導入した。また、学生(医学科 2-4 年、看護学科 1-3 年)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(1890 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等の方法で、府民に積極的に公開されている。

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)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午前 9 時から午後 5 時まで開室しており、自主的学習の場として活発に利用されている。

別添資料 8-2-①-1	図書館利用のしおり
別添資料 8-2-①-2	京都府立医科大学附属図書館運営協議会規程
別添資料 8-2-①-3	附属図書館の概要(出典：大学概要)
別添資料 8-2-①-4	図書館利用の手引(出典：学生便覧)

【分析結果とその根拠理由】

附属図書館では、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・整備している。

学生は、大学教育と連携した基本資料を、閲覧、貸出、複写等により利用し、学習に役立てている。また、学内 LAN の整備と電子ジャーナルの増加により、時間や場所に制約されることのない非来館型の利用が可能になり、研究者は、研究室のパソコンから、図書館資料を検索、閲覧し、研究を行っている。

以上により、図書、学術雑誌その他の研究上必要な資料が系統的に整備され、有効に活用されていると判断する。なお、今後は電子ジャーナルへの移行のさらなる推進が重要である。

(2) 優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

- ・ 校舎面積、校地面積とも、大学設置基準を上回る面積を確保している。
- ・ 医科系大学として、研究の中心となる大学院中央研究室の充実など研究環境の充実を図っている。
- ・ ICT 環境の整備については、三大学連携事業の実施等により、インターネットへのアクセス体制の整備や遠隔授業の環境も整備されることなどから、今後さらに向上する予定である。
- ・ 附属図書館では、計画的な蔵書の充実とともに電子ジャーナルへの移行を進めており、利用状況の変化に対応して図書館システムの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。
- ・ 長い歴史に蓄積された貴重な資料の公開や関係病院の医師等に対する研究・診療支援のための情報提供など、地域医療を支える大学として積極的な社会貢献を行っている。

【改善を要する点】

- ・ 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)の耐震化等への対応(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)。
- ・ 図書館関係では、図書の電子ジャーナルへの移行及び医療情報を必要とする人々への健康情報の提供や患者への資料・情報提供など、京都府立の医科大学図書館として地域に貢献する方策について、さらに積極的に検討していくことが必要である。

(3) 基準 8 の自己評価の概要

- ・ 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。

- 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 千タイトル近くに上っており、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

(1) 観点ごとの分析

観点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。

【観点到係る状況】

本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(別添資料9-1-①-1)、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(別添資料9-1-①-2～5)。

別添資料9-1-①-1	京都府公立大学法人文書分類・文書保存に関する要綱及び別表(医大分)
別添資料9-1-①-2	自己点検・評価報告書(平成8年12月)
別添資料9-1-①-3	魅力ある病院づくりに向かって(平成10年7月)
別添資料9-1-①-4	京都府立医科大学のさらなる前進(平成12年3月)
別添資料9-1-①-5	本学自己点検・評価報告書(平成17年11月)

【分析結果とその根拠理由】

本学の教育活動の実態を示すデータや資料は、学生部長等の責任者の下に担当課で体系的に収集され蓄積されている。また、これらのデータや資料は、教育の質改善や記録のために活用されている。

以上により、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。

観点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。

【観点到係る状況】

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、定期的に行われる教授会などの場で、教員の活発な意見交換が行われており、これらを大学として運営方針の確立、教育内容の改善などに活用している(別添資料9-1-②-1～4)。

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(別添資料3-2-②-

1及び2)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を図っている。授業の評価を直接学生から受けることは、教育内容、授業改善などにとって大きな意味を持つものであると考え、授業を担当する教員全員を対象にしている。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など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ことから、今後、実施授業数の増加を図る必要がある。また、教員の相互評価に活用するため、平成21年度からは公開授業を実施している(別添資料3-2-②-3)。

看護学科では、平成21年度からは学生の無記名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しており、22年度以降は非常勤講師や医学科兼任教員による完全実施を目指している。また、看護の専門科目を担当している教員による教員会議を開催し、カリキュラムや実習方法の検討を行っている。臨地実習に関する自己点検・評価は実習専門委員会が中心となり、平成19年、21年に実施しており、学習目標への到達度等の評価及び課題がまとめられている。その評価に基づき教育方法等を検討しているところである。また、看護実践能力プロジェクトによる卒業時及び卒業後の看護実践能力の修得状況の継続的な調査結果をもとに、卒業時の看護実践能力の到達目標の明確化と共有化とその評価方法について検討を進めている(表6-1-①-1)。平成21年度のカリキュラムの改訂に際しては、カリキュラム検討ワーキングを中心に、教育課程の見直しを行った。

学士課程及び大学院課程を通じて全学的に実施しているFDでは、教員が活発に議論をしており、有効な意見については教員委員会等の場で検討し、取り組むよう努めている。

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り、各教員が教育内容等の改善を行うとともに、重要な問題については教育委員会等で議論を行っている。

別添資料9-1-②-1	医学科FD研修会実施要領(平成21年度)
別添資料9-1-②-2	大学院医学研究科教育FDワークショップ実施要領(平成21年度)
別添資料9-1-②-3	看護学科FD実施案内(平成21年度)
別添資料9-1-②-4	大学院保健看護研究科FD実施要領(平成21年度)
別添資料3-2-②-1	医学科学生授業アンケート評価シート(平成20年度)
別添資料3-2-②-2	医学科総合講義授業アンケート
別添資料3-2-②-3	教員への講義公開実施要領(平成21年度)

【分析結果とその根拠理由】

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として行われるワークショップ等、教授懇談会、教授会などの場で意見交換が行われており、これらを大学として運営方針の確立、教育内容の改善などに活用している。

以上により、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と判断する。

なお、学生による授業評価について、今後、医学科においては実施授業数の増加を図ること、看護学科については平成21年度の実施結果を早期に取りまとめること、大学院課程については授業アンケートの新規実施について検討する必要がある。

観点 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。

【観点に係る状況】

本学では平成 9 年(1997 年)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(2000 年)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(別添資料 9-1-①-4)。

本学の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、毎月定例的に行われる会議に出席いただいている。

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採り入れながら、卒前卒後教育システムの構築を進めている(別添資料 9-1-③-1 及び 2)。

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。

別添資料 9-1-①-4	京都府立医科大学のさらなる前進(平成 12 年 3 月)
別添資料 9-1-③-1	医学教育推進室に関する規程(大学組織細則・構成員に関する教授会申し合わせ)
別添資料 9-1-③-2	医学教育研究センター設置要綱

【分析結果とその根拠理由】

全学的には、近年取り組んできた大学院再編、附属病院整備等は、学外有識者で構成する外部評価委員会の議論・提言が重要な指針となっている。また、法人化により、大学の意思決定機関である教育研究評議会に学外から委員を委嘱しており、大学運営の重要事項についての議論や決定に参加するシステムが確立しており、実際に学外委員から多くの意見が出され、議論や決定に反映されている。

教育内容についても、医学教育推進室及び医学教育研究センターを中心として、外部の意見を採り入れながら、卒前卒後教育システムの連携や教育方法等の改善に取り組んでいる。

このほか、FD 等において定期的に、外部講師の講演を基に教員が教育方法等について議論を深めており、教員各自の教育の質の改善に取り組んでいる。

以上により、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。

観点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。

【観点に係る状況】

医学科では、所属する教員の教育活動に対する評価は、学生からの授業評価（別添資料3-2-②-1及び2）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を図っている。ただし、今後、実施授業数の増加を図る必要がある。

同様に、看護学科及び保健看護研究科においても、教員個々による自己評価に加え、学生による授業評価を平成21年度から導入したが、今後、その実施結果を早期に取りまとめる必要がある（別添資料3-2-②-3）。

さらに、これらに加えて、看護学科では、学生、教員、学外者の意見等を参考に教育委員会、カリキュラム主任委員会を中心に、学生の授業評価による意見聴取を踏まえて、客観的な改善見直しに取り組んでいる。特に、平成19年には看護実践能力育成プロジェクト（表6-1-①-1）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努力している（別添資料6-1-①-4）。

また、大学院医学研究科における教育については、各教員が「本学自己点検・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熟読し、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。

別添資料3-2-②-1 医学科学生授業アンケート評価シート(平成20年度)

別添資料3-2-②-2 医学科総合講義授業アンケート

別添資料3-2-②-3 看護学科授業アンケート導入計画等(平成21年度)

別添資料6-1-①-4 看護実践能力育成プロジェクト実績報告書

【分析結果とその根拠理由】

医学科及び看護学科では、学生による授業評価の集計結果を各教員の閲覧に供することによってフィードバックし、必要であれば授業内容、教材、技術の改善を促すことにしている。このようなサイクルを実施することは法人の中期計画にも盛り込まれている。また、大学院においても、自己点検等に基づき、各教員が授業内容等の改善に取り組んでいる。

以上により、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と判断する。

ただし、授業評価に関しては、医学科では今後実施授業数の増加を図り、看護学科ではその実施結果を早期に取りまとめる必要がある。

また、大学院医学研究科及び保健看護研究科では、大学院教育FDワークショップへの開催を通じて、教育の質の向上を教員各自の努力に委ねているが、これらは個々の教員が直接評価を受けフィードバックを受けるシステムではないため、大学院講義の位置づけを再考察した上での善処が望まれる。

観点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。

【観点に係る状況】

全学的にファカルティ・ディベロップメント(以下「FD」という。)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あり方を討論している。また、地域医療や救急医療に関する取組、研修医確保に向けた教育システムの改善など大学の重要課題について議論を深めるための教授懇談会を実施し、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FDを開催し、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、さらに平成21年度には全学対象として学部教育全体にわたるワークショップを行っており(別添資料9-1-②-1)、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FDとして、看護教育ワークショップを開催している。また、教員の資質の向上と能力の育成を目指した各種研修への参加は各教員がそれ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ている(別添資料9-1-②-3)。

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などのテーマを通して大学院教育機能の充実についての検討を行った。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、社会人大学院制度など、平成21年度は、医科系の大学院教育改革の動向、社会人大学院制度などの具体的なテーマを通して、人材育成についての検討を行った。他大学の講師による教育講演ののち、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活発に議論が行われている。約100人の教員がFDの講演や討議に参加し、現在も引き続き医学系研究委員会で本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(別添資料9-1-②-2)。

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(別添資料9-1-②-4)。

別添資料9-1-②-1 医学科FD研修会実施要領(平成21年度)

別添資料9-1-②-2 大学院医学研究科教育FDワークショップ実施要領(平成21年度)

別添資料9-1-②-3 看護学科FD開催案内(平成21年度)

別添資料9-1-②-4 大学院保健看護研究科FD実施要領(平成21年度)

【分析結果とその根拠理由】

本学では多様な課題に取り組むためFDに積極的に取り組んでおり、その成果を大学教員全体の取組として大学の質の向上に結びつけている。

以上により、FD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。

観点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。

【観点に係る状況】

大学における教育指導や運営体制に資するための講演会の開催や教育補助者の研修、各種講演会への参加など、教育活動の質の向上を図るための機会を設けている。

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（別添資料9-2-②-1）。また、人権研修も積極的に行っている（別添資料9-2-②-2）。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始めとして国や関係団体が実施する学外の研修への参加も適宜行っている。

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。

別添資料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

別添資料9-2-②-2 平成21年度人権教育・啓発事業実績一覧

【分析結果とその根拠理由】

教育支援者や教育補助者に対して多様な研修を実施するとともに、講演会や学外の研修会等に積極的に参加させることにより、その資質向上に取り組んでいる。

以上により、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なされていると判断する。

(2)優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

- ・ 本学では、教育活動の実態を示すデータや資料を事務局が収集・蓄積するとともに、教育に関する関連委員会や自己点検・評価等の基礎データとして活用している。
- ・ 学生による授業評価や教員相互による評価のための公開授業などに取り組むとともに、全教員を対象とするFD、教授懇談会、教授会での議論を大学としての教育内容の改善につなげている。
- ・ 学外の意見を反映させるため、大学の最高決定機関である教育研究評議会に2人の外部委員を委嘱するほか、医学教育研究センター等を通じて外部の医療機関の意見を教育に反映させている。

【改善を要する点】

- ・ 医学科及び看護学科では、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。

- ・ 大学院においては学生の意見を教育内容等に反映させるため、日常的に授業や教員との対話の中で取り組んでいるが、明確な授業アンケート等を実施していないため、より組織的な授業評価の方策について検討する必要がある。
- ・ 大学院医学研究科及び保健看護研究科における教育の質の向上の取組は、大学院教育 FD における議論を踏まえた各教員の努力に委ねられている側面が強いが、これら個々の取組を評価し、フィードバックするシステムが未だ確立されていないため、改善の余地がある。

(3) 基準 9 の自己評価の概要

- ・ 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

(1) 観点ごとの分析

観点 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。

【観点到係る状況】

京都府公立大学法人の資産は、平成 21 年 3 月 31 日現在で、固定資産 270 億 6,328 万円、流動資産 95 億 7,974 万円、負債は 132 億 2,656 万円となっている。（別添資料 10-1-①-1～4）

固定資産については、大学の法人化に当たり、京都府から、土地は無償貸付、建物は出資という形態をとっており、その大部分が建物と附属設備である。法人化後においても、維持修繕を除いた大規模な施設整備は、原則として出資者である京都府が行うこととされており、現在、本学では、平成 23 年度の完成に向けて外来診療棟等の新築工事が進められている。

負債については、固定負債 68 億 1,701 万円、流動負債 64 億 954 万円、合計 132 億 2,657 万円となっている。この固定負債のうち、資産見返負債 52 億 5,951 万円、長期借入金 9 億 2,900 万円が大部分を占めている。この長期借入金は、施設整備に係るものとなっている。

別添資料	10-1-①-1	平成 20 年度決算の概要
別添資料	10-1-①-2	平成 20 年度財務諸表
別添資料	10-1-①-3	平成 20 年度事業報告書
別添資料	10-1-①-4	平成 20 年度決算報告書

【分析結果とその根拠理由】

京都府からの出資形態(土地が無償貸付)により、固定資産の規模が小さいものの、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。また、維持修繕を除いた大規模な施設整備は、原則として出資者である京都府が行うこととされている。

さらに、地方独立行政法人法の規定により、法人の長期借入は京都府からしかできないため、債務が過大となることはない。

以上により、教育研究活動を安定して遂行できる資産を有しており、債務も過大ではないと判断する。

観点 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。

【観点到係る状況】

本学の主な収入は、京都府から交付される運営費交付金のほか、授業料、入学金及び入学考査料等の学生納付金収入、附属病院収入等の自己収入、受託研究収入等の外部資金等となっている（表 10-1-②-1）。

表 10-1-②-1 歳入・歳出決算の状況

(単位：千円)

	18年度	19年度	20年度
歳入総額	29,362,556	33,698,112	28,653,476
授業料	675,877	668,612	635,378
入学料	85,571	76,430	84,495
入学審査料	15,295	10,268	13,233
その他の収入	2,190,883	6,235,446	3,440,941
一般財源（運営交付金）	8,290,324	7,986,694	5,510,373
附属病院収入	18,104,606	18,720,662	18,969,056
歳出総額	29,285,103	33,657,654	28,651,027
人件費	14,385,839	14,899,869	14,304,330
教育費	263,587	301,271	238,724
研究費	616,329	632,306	1,577,859
教育研究支援経費	212,380	139,218	86,446
管理費	2,958,608	6,386,719	970,207
附属病院診療経費	10,848,360	11,298,271	11,473,461

注 1 平成20年度は公立大学法人会計決算書、平成18年度、19年度は京都府歳入歳出決算事項明細書による
 2 平成18年度、19年度の一般財源は、京都府からの繰入金をいう

法人化に伴い京都府からの収入は運営費交付金として受けているが、その額は、全体予算に対して附属病院収入を補完する形で算定されていることから、金額自体は減少しているが、歳入総額としては、一定の水準を確保している。運営費交付金は、中期目標・中期計画でも一律の削減方法は規定されておらず、また、退職手当等の臨時的経費は、別途京都府からの補正措置で対応されることとなっている。この結果、京都府から支出される資金については、安定的な財源措置が行われている。

附属病院収入については、入院・外来患者数の確保や病床利用率の向上等に努めており、安定した収入が確保されている。

学生納付金については、これまで国立大学の動向も見ながら定期的に額の改定を行ってきた。授業料収入額は安定的に確保されており、また、受験生数や入試倍率等も一定水準を保っている（表4-3-①-1）。さらにオープンキャンパスや府立大学との合同による入学説明会の開催など、受験生確保のための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が見込まれる。

表 4-3-①-1 入学者の状況(学士課程)

単位：人

	募集人員			志願者数			受験者数			合格者数			入学者数			競争率	
	医学科	看護学科	合計	医学科	看護学科	合計	医学科	看護学科	合計	医学科	看護学科	合計	医学科	看護学科	合計	医学科	看護学科
平成18年度	100	75	175	629	177	806	412	140	552	100	80	180	100	75	175	4.12	1.75
平成19年度	100	75	175	410	235	645	324	191	515	100	76	176	100	75	175	3.24	2.51
平成20年度	103	75	178	262	138	400	245	108	353	103	75	178	103	75	178	2.38	1.44
平成21年度	105	75	180	313	236	549	300	186	486	105	76	181	105	75	180	2.86	2.45
平成22年度	107	85	192	347	242	589	321	167	488	107	89	196	107	85	192	3.00	1.88

外部資金を含む研究費等の総額は、平成 21 年度で 1,033 件 25 億 8,623 万円となり、ここ数年増加傾向を示している（表 10-1-②-3）。また、平成 20 年度から特任教授を採用し、競争的資金や産学連携に関する情報収集や教員の外部資金応募活動の支援等を行っており、外部資金の積極的な導入に努めている。

表 10-1-②-3 研究費の決算額（決算見込額）の状況 (単位：千円)

	18 年度	19 年度	20 年度	21 年度	
府予算(運営費交付金)一般研究費	346,334	298,336	288,000	288,000	
文部科学省科学研究費補助金	500,467	540,650	567,786	511,394	
厚生労働省科学研究費補助金	162,950	90,952	154,008	173,294	
受託研究	国費	64,998	91,148	87,631	278,307
	府費	1,500	1,500	0	0
	民間企業等	171,578	224,148	219,427	231,896
奨学寄付金	630,738	866,602	614,072	670,341	
寄附講座	250,400	289,670	402,750	433,000	
合 計	2,128,965	2,403,006	2,333,674	2,586,232	

なお、今後は、新たな収入の確保策として、法人化のメリットを活かしたフレキシブルな資金運用や、知的財産ポリシー等に基づいた知的財産を活用した収入の確保等に取り組んでいく必要がある。

【分析結果とその根拠理由】

本学の自主財源である附属病院収入、授業料収入は安定的に確保されており、また、運営費交付金も削減係数等是用いられておらず、歳入の総額として法人化前の 19 年度とほぼ同水準が確保されている。外部資金も、増加傾向を維持しており、安定的な財源措置が行われている。

以上により、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。

なお、今後は、新たな収入の確保策として、法人化のメリットを活かしたフレキシブルな資金運用や、知的財産ポリシー等に基づいた知的財産を活用した収入の確保等に取り組んでいく必要がある。

観点 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。

【観点に係る状況】

本学の歳出・歳入予算額は、法人全体として理事会や経営審議会等での審議を経て決定後、本学へ配当される。また当該予算額の大部を占める運営費交付金については、毎年度、京都府議会

の予算特別委員会の審議を経て議決後、法人へ交付される。京都府の予算編成においては、編成過程において住民意見が反映できるよう、予算要求・査定状況についても公開されている。

本学においては、年度計画の策定に併せ、教授会等の意見も踏まえ予算要求案のとりまとめを行うとともに、決定された予算についても教授会等に報告し、予算の査定状況を踏まえ、適正・適法な予算執行を促している。

歳入・歳出の主な項目については、年度計画とともに法人のウェブサイトで広く公開している。

【分析結果とその根拠理由】

大学予算は、運営費交付金としての京都府庁内での策定経過や法人全体での審議を踏まえて大学に配当され、大学内においては、教授会等を通じて教職員全体に明示されている。また、主要項目については、法人ウェブサイトで公表されている。

以上により、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。

観点 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。

【観点に係る状況】

本学は、これまで地方自治法等の規定に基づく公会計により処理されていたため、収入額及び支出額は各年度とも均衡しており、過大な超過支出はなかった。法人化されてもその基本的な理念は同様であり、収入の範囲内での支出計画が組まれている。

【分析結果とその根拠理由】

各年度の歳出は、各年度の歳入で充てることとされているため、過大な支出超過とはなっていない。また、地方独立行政法人法の規定から、短期借入金も限度額が設定されるとともに、長期借入金も京都府以外から独自で行うことはできなくなっており、実質的に過度の支出超過となる可能性もない状況である。

以上により、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。

観点 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。

【観点に係る状況】

大学の目標を達成するための資源配分を行うためには、まず財源確保が課題であるが、京都府の厳しい財政状況の中、教育研究費の総額確保を行うとともに、外部競争的資金についても情報提供を密にし、各教員が必ず競争的資金への申請を行うようにするなど、積極的な確保に努めている(表 10-1-②-3)。

教育研究費を含む予算の執行・配分に当たっては、拡大管理職会議で全般について検討し、教育研究評議会で審議・決定、教授会等での周知を行っている(別添資料 10-2-③-1 及び 2)。

競争的資金の間接経費を財源とする教育研究費の配分については、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全体の研究機能の充実等に向けた予算配分を増額

し、TA・RA 制度や産学公連携・外部資金獲得活動の充実等の予算を新設した。この再配分に当たっても、学長のリーダーシップのもとに配分計画案を作成、教育研究評議会で配分計画を審議・決定している(別添資料 10-2-③-3)。

なお、平成 21 年度から、法人理事長の裁量経費による研究支援として、①京都工芸繊維大学、府立大学との 3 大学連携による共同研究支援、②地域が抱える今日的課題の解決に向けた研究支援、③府立大学も含めた 39 歳以下の教員・研究者、大学院生への研究支援、の 3 つの研究支援枠を新設した(別添資料 10-2-③-4)。

さらに、寄附講座については、平成 22 年 6 月時点で 6 件の講座を設置し、教育研究活動を支援している(表 10-2-③-1)。

表 10-2-③-1 寄附講座設置状況(平成 22 年 6 月)

講座名称	臓器応答探索医学講座	生体材料・生体力学講座	腫瘍薬剤制御学講座	鏡視外科光学講座	がん免疫細胞制御学講座	消化器先進医療開発講座
目的	臓器不全における臓器と臓器の相関作用、臓器と薬物の相互作用、生体臓器と人工臓器の相互作用等を対象に生体連鎖反応の病因を解明し、人工臓器開発を含めた治療法の開発を行うことにより、臓器不全に対する集約的な治療法を確立し、医学・医療の発展に資することを目的とする。	生体に応用する各種材料(生体材料)と人体における動きの力学的解析(生体力学)の研究と教育を通じて、人材育成を図りながら健康長寿に大きな影響を及ぼす運動器疾患の研究と教育に貢献する。	抗がん剤、分子標的治療薬などの体内動態、有害事象の発現をファーマコゲノミクスを用いて解析し、個々の患者に対する薬物療法の最適投与法の確立のため、教育・研究を行う。	消化器疾患に対する低侵襲を旨とした種々の光学的手法(腹腔鏡など)による手術手技の開発検討を行うことを目的とする。	遺伝子・細胞工学の技術を用いたがんの特異的なエフェクター細胞の開発及びがんの免疫監視機構を再構築する方法を確立することにより、がんの根治を旨とした強力な免疫療法を開発を目的とする。	消化器領域における難治性疾患や消化器癌に対する診断、治療、予防における先端医療を提供、開発することを目的として設置する。
研究内容	臓器不全における生体反応、臓器相関、人工臓器の開発に関する研究を実施する。	人工股関節、人工椎体あるいは骨接合などに用いられる生体材料の研究とコンピュータを用いた関節および脊椎の動態解析、細胞内力学応答の研究を行う。	消化器癌、泌尿器癌、肺がん、乳癌等を対象に、化学療法剤、分子標的治療薬の標的酵素、標的遺伝子等の解析を腫瘍組織で行う。また、ファーマコゲノミクス解析により化学療法の有害事象の発現に関与する遺伝子及び遺伝子多型等を同定し、個人個人の遺伝情報に基づいた抗がん剤の適正使用や、有害事象の予測を解析し、その対策を開発する。	手術侵襲の程度について、血液検査により炎症性サイトカインなどの生体反応への影響を調べる。術後の疼痛の軽減やQOLの向上についても客観的手法により評価する。	がん免疫のエフェクター細胞である樹状細胞やT細胞に遺伝子・細胞工学の技術を用いて、がんの特異的なエフェクター細胞の開発を目指す。また、がん微小環境におけるがん免疫回避機構を解除し、がんの免疫監視機構を再構築する方法を確立する。	診断分野では、消化管内視鏡診断装置の開発、疾病特異的マーカーの開発、治療分野では、消化管癌に対する内視鏡的治療装置の開発、各種生物学的薬剤などによる難病治療に対する基礎研究ならびに臨床試験の推進、予防医学分野では炎症性発癌機構の解明と対策などを中心に活動する。
講座の長	教授：吉村了勇 (兼任 外科学教室教授)	教授：久保俊一 (兼任 整形外科学教室教授)	教授：三木恒治 (兼任 泌尿器科学教室教授)	教授：大辻英吾 (兼任 外科学教室教授)	教授：吉川敏一 (兼任 内科学教室教授)	教授：吉川敏一 (兼任 内科学教室教授)
開設期間	平成 17 年 1 月 1 日～平成 21 年 12 月 31 日(5 年間)※平成 26 年 12 月 31 日まで期間延長	平成 18 年 4 月 1 日～平成 23 年 3 月 31 日(5 年間)	平成 18 年 8 月 1 日～平成 23 年 7 月 31 日(5 年間)	平成 19 年 11 月 1 日～平成 22 年 10 月 31 日(3 年間)	平成 20 年 5 月 1 日～平成 23 年 4 月 30 日(3 年間)	平成 20 年 7 月 1 日～平成 23 年 6 月 30 日(3 年間)

寄付者	ノバルティスファーマ㈱、アステラス製薬㈱、旭化成ファーマ㈱	ジンマー㈱、日本メディカルマテリアル㈱	アステラス製薬㈱、アストラゼネカ㈱、クレハ㈱、塩野義製薬㈱、第一三共㈱、大鵬薬品工業㈱、中外製薬㈱、日本新薬㈱、ノバルティスファーマ㈱、 Bristol-Myers Squibb ㈱、ヤクルト、旭化成ファーマ㈱	シオンソノ・エント・シオンソノ㈱、メディカカンパニー	タカラバイオ㈱	アステラス製薬㈱、アストラゼネカ㈱、エーザイ㈱、大塚製薬㈱、シエリング・ブラウ㈱、大日本住友製薬㈱、中外製薬㈱、富士フィルムメディカル㈱
-----	-------------------------------	---------------------	---	----------------------------	---------	--

別添資料	10-2-③-1	教室研究費配分額一覧(平成22年度)
別添資料	10-2-③-2	中央研究室費配分経過表(平成18~22年度)
別添資料	10-2-③-3	間接経費執行計画(平成21年度)
別添資料	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)

【分析結果とその根拠理由】

法人化に伴い、教育研究分野への配分方法について見直しを行うとともに、公立大学として府民から求められている地域貢献に係る研究の充実や大学としての重点研究分野への研究費の再配分等を行っている。

以上により、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と判断する。

観点 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。

【観点に係る状況】

財務諸表等の公表については、これまでは京都府が設置する大学として予算・決算過程で議会等の審議や議案書等の公開により公表されていたが、平成20年4月の法人化を受け、現在では地方独立行政法人法の規定に基づき、設立団体である京都府の承認を受けたときは、遅滞なく財務諸表を公告し、事務所に備え置き、一定期間、一般の閲覧に供しなければならないとされており、平成20年度の決算の概要や財務諸表等については、京都府の承認を得て、事務局に備え閲覧できるようにするとともに、ウェブサイトに掲載し、公表している。

別添資料 10-3-①-1	法人ウェブサイト http://www.f.kpu-m.ac.jp/corporation/contents/zaimu.html
---------------	---

【分析結果とその根拠理由】

平成20年度決算による財務諸表については、法人ウェブサイトに公表されている。

以上により、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と判断する。

観点 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。

【観点到係る状況】

法人化以前は、地方自治法の規定により、毎年度、京都府監査委員の審査及び監査委員事務局による書面審査が実施され、その結果が、府議会で審議されるとともに、京都府公報により公表されてきた。さらに、府会計規則の規定により、毎年度、出納管理局会計課職員による公所検査が実施されてきた。

法人化により、新たに法人として監事 2 人を置き、業務の監査(会計監査も含む)を中心とした内部監査を実施するとともに、外部会計監査人による実地監査を行っている。

【分析結果とその根拠理由】

財務に関する審査は、内部監査・外部監査も含め適法・適正に行われている。

以上により、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。

(2) 優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

- ・ 収入確保のため、さまざまな取組により学生確保を行うとともに、競争的資金への積極的な申請や研究費の重点配分等による大型外部資金の確保に向けた対応など、継続・安定的な資金調達を維持している。
- ・ 運営費交付金も安定的に確保される中、大学の目的を達成するために教育研究費の配分を見直すなど、法人化によるフレキシブルな予算配分を十分に生かした取組が行われている。

【改善を要する点】

- ・ 今後は、新たな収入の確保策として、法人化のメリットを活かしたフレキシブルな資金運用や、知的財産ポリシー等に基づいた知的財産を活用した収入の確保等に取り組んでいく必要がある。

(3) 基準 10 の自己評価の概要

- ・ 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

(1) 観点ごとの分析

観点 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。

【観点到係る状況】

法人化に伴い、法人組織として、理事長のもとに理事会、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(別添資料 11-1-①-1~3)。

本学の職員は、学則第4条により、学長、教員、事務職員及び技術職員、その他必要な職員を置くことが定められている(表11-1-①-1)。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。

表11-1-①-1 京都府立医科大学学則第4条

<p>(職員の組織)</p> <p>第4条 本大学に次の職員を置く。</p> <p>(1) 学長</p> <p>(2) 教員</p> <p>(3) 事務職員</p> <p>(4) 技術職員</p> <p>(5) その他必要な職員</p>
--

法人化を契機に、学内組織や事務組織が再編された。それまで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人を加えた(別添資料11-1-①-4及び5)。また事務局組織についても、先に記載した法人本部との総務・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」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」(別添資料 11-1-①-6)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迅速・的確に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)(別添資料 11-1-①-7)、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)(別添資料 11-1-①-8)、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)(別添資料 11-1-①-9)、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)(別添資料 11-1-①-10)、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)(別添資料 11-1-①-11)等を設置するとともに、京都府立医科大学放射線障害予防規程(別添資料 11-1-①-12)、科学研究費補助金取扱要領(別添資料 11-1-①-13)等を定めウェブサイト等により周知して、科研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。

別添資料	11-1-①-1	京都府立医科大学組織図(出典：大学概要)
別添資料	11-1-①-2	京都府公立大学法人定款
別添資料	11-1-①-3	京都府公立大学法人組織規則
別添資料	11-1-①-4	京都府公立大学法人の組織について
別添資料	11-1-①-5	教育研究評議会委員名簿
別添資料	11-1-①-6	京都府立医科大学防災計画
別添資料	11-1-①-7	医学倫理審査委員会規程
別添資料	11-1-①-8	遺伝子治療臨床研究審査委員会
別添資料	11-1-①-9	遺伝子組換え実験安全委員会規程
別添資料	11-1-①-10	バイオセーフティー委員会規程
別添資料	11-1-①-11	動物実験委員会規程
別添資料	11-1-①-12	京都府立医科大学放射線障害予防規程
別添資料	11-1-①-13	科学研究費補助金取扱要領

【分析結果とその根拠理由】

法人化を契機に、大学の目的を達成するためのさまざまな体制整備・充実が行われたところであり、また、危機管理等に対する組織・規程等も整備されている。

以上により、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有しており、危機管理等に係る体制も整備されていると判断する。

観点 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。

【観点到に係る状況】

学長のリーダーシップについては、中期目標・中期計画にそれぞれ明示されている。

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。

【分析結果とその根拠理由】

学長のリーダーシップについては、中期目標・中期計画にそれぞれ明示され、それに基づき、拡大管理職会議、教授会、教育研究評議会を設置し、戦略的事項の検討や重要事項の審議を行うなど新たな体制整備とその運用を図っている。

以上により、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、効果的で柔軟な意思決定が行える組織形態になっていると判断する。

観点 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。

【観点到係る状況】

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、課長会議等で受けている。

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、学生生活など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。

学外関係者については、教育研究評議会、法人の経営審議会などに、学外の有識者が加わっており、こうした場を通じて、ニーズや意見が反映されている。例えば、寄附講座の研究成果の学外への情報発信を開始したのは、教育研究評議会の学外有識者からの意見が契機となった。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、府内高等学校校長と入学試験制度に係る意見交換会を実施するなど、本学へのニーズ把握を行う場を設けている。

【分析結果とその根拠理由】

各種会議・委員会での意見交換・集約や学外有識者の会議への参画を始め、学生、教職員、学外関係者のニーズを把握する機会を設けている。

以上により、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と判断する。

観点 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。

【観点到係る状況】

本法人には、法人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（表 11-1-④-1）。

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。

表11-1-④-1 京都府公立大学法人定款(抜粋)

(定数)

第8条 法人に、役員として、理事長1人、副理事長2人、理事5人以内及び監事2人を置く。

【分析結果とその根拠理由】

監事は、業務運営に係る期末監査や定期監査、理事会等を通じて随時かつ必要な助言・指導を行っている。

以上により、監事は適切な役割を果たしていると判断する。

観点 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。

【観点到係る状況】

現在、事務職員はその大部分が京都府からの派遣職員であり、異動によって本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。（表 11-1-⑤-1、別添資料 11-1-⑤-1）

また、教務、学務など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（別添資料 9-2-②-1）、人権問題に関する研修なども積極的に実施している（別添資料 9-2-②-2 及び 11-1-⑤-2）。

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、積極的に参加している。

表 11-1-⑤-1 京都府が実施する研修の受講状況

受研研修名	人数
情報化研修	3
手話研修	1
一般職員研修(総合)	5
新規採用フォロー研修	1

別添資料 11-1-⑤-1 平成 22 年度京都府職員研修研究計画表(出典:京都府職員研修・研究支援センター「職員研修・研究支援計画」)
別添資料 11-1-⑤-2 府大学における人権教育・研修について
別添資料 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
別添資料 9-2-②-2 平成 21 年度人権教育・啓発事業実績一覧

【分析結果とその根拠理由】

職務に必要な研修等資質向上は、基本・専門的部分とも組織的かつ適切に図られている。

以上により、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と判断する。

なお、十分な引継が行われているとしても、行政職職員が人事異動で配置される構造が、職員の専門性の向上の上でなお検討の余地を残していることも事実である。法人化に伴いプロパー職員など人事体系の弾力化が可能となったことから、特に専門性の高い職種についての人事制度について、今後法人全体として検討していく必要がある。

観点 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。

【観点到に係る状況】

本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（別添資料 11-2-①-1）、管理運営に関わる委員の選考、採用に関する規定や方針、及び各構成員の責務と権限が定められている。

別添資料 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)

【分析結果とその根拠理由】

中期目標等を通じて本学の管理運営に関する方針を明確に定めるとともに、それに基づき、学内の諸規程を適正に整備している。管理運営に関わる役員等についても、その選考方法等について定め、ウェブサイトでも公開している。

以上により、方針は明確に定められ、それに基づき諸規程によって、適切に定められ明示されていると判断する。

観点 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。

【観点到に係る状況】

大学の日々の活動状況や入試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布するとともにウェブサイトにも掲載している（別添資料 11-2-②-1）。

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」（別添資料 11-2-②-2）を作成し、大学ウェブサイト(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（別添資料 11-2-②-3）。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」（RIS）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を運用した。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も開始している（別添資料 11-2-②-4）。

なお、中期目標・中期計画及び年度計画や財務諸表等は、法人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（別添資料 10-3-①-1）。

別添資料 11-2-②-1	大学概要 http://www.f.kpu-m.ac.jp/j/uploads/fckeditor/fck2009092618421131f6122923e8d1a7.pdf
別添資料 11-2-②-2	平成 19 年度業績集特報 http://www.f.kpu-m.ac.jp/j/modules/pico/index.php?content_id=119
別添資料 11-2-②-3	京都府立医科大学「産学公連携の提案」 http://www.f.kpu-m.ac.jp/j/modules/pico/index.php?content_id=300
別添資料 11-2-②-4	京都府立医科大学雑誌 http://www.kpu-m.ac.jp/k/jkpum/
別添資料 10-3-①-1	法人財務諸表（法人ウェブサイト） http://www.f.kpu-m.ac.jp/corporation/contents/zaimu.html

【分析結果とその根拠理由】

大学の基本情報については、「大学概要」等の冊子により、各教職員に配布され活用されているとともに、個々の活動状況も随時ウェブサイトに掲載され、本学の構成員が必要に応じてアクセスできるシステムが機能している。

以上により、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。

観点 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。

【観点に係る状況】

本学の自己点検・評価活動は、自己点検・評価委員会で実施している（別添資料 11-3-①-1）。現在、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」などのワーキンググループを設置し、自己評価を行ってきている。

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厳格に行っている。評価項目については、(独)大学評価・学位授与機構、(財)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への充実といった本学独自の「自己調査・点検・評価項目」の策定・改訂を行ってきている。

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（別添資料 9-1-①-2～5）。

別添資料 11-3-①-1	自己点検・評価委員会規程
別添資料 9-1-①-2	自己点検・評価報告書(平成 8 年 12 月)
別添資料 9-1-①-3	魅力ある病院作りに向かって(平成 10 年 7 月)

別添資料 9-1-①-4 京都府立医科大学の更なる前進(平成 12 年 3 月)
 別添資料 9-1-①-5 本学自己点検・評価報告書(平成 17 年 11 月)

【分析結果とその根拠理由】

大学の活動については、これまでも自己点検・評価を実施してきている。平成 21 年度及び 22 年度は、大学機関別認証評価を受審するための取組の中で、ワーキンググループを設置し、個々の作業分担と連携により体系的に自己点検・評価活動が行われている。

内容についても、事務局で収集された資料や具体的なデータに基づき実施されており、その結果もウェブサイト及び刊行物によって大学内及び社会に広く公開することとしている。

以上により、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。

観点 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。

【観点到に係る状況】

平成 12 年(2000 年)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、その結果を公表してきた(別添資料 9-1-①-3 及び 9-1-①-4)。

また、法人の中期目標・中期計画に係る平成 20 年度実施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、「概ね順調に進んでいる」との評価をている(別添資料 11-3-②-1 及び 11-3-②-2)。

別添資料 9-1-①-3 魅力ある病院作りに向かって(平成 10 年 7 月)
 別添資料 9-1-①-4 京都府立医科大学の更なる前進(平成 12 年 3 月)
 別添資料 11-3-②-1 平成 20 年度京都府公立大学法人の業務の実績に関する評価結果(京都府公立大学法人評価委員会)
<http://www.pref.kyoto.jp/shingikai/fu-daigaku-01/resources/1255497975801.pdf>
 別添資料 11-3-②-2 平成 20 年度京都府公立大学法人の業務の実績に関する評価結果・参考資料・小項目評価(京都府公立大学法人評価委員会)
<http://www.pref.kyoto.jp/shingikai/fu-daigaku-01/resources/1255655445242.pdf>

【分析結果とその根拠理由】

外部有識者を構成員に含む外部評価委員会や教育研究評議会、法人の理事会等における検証や、京都府が設置する評価委員会の評価の実施など、外部者による検証を行う体制が整っている。

以上により、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と判断する。

観点 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。

【観点に係る状況】

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」と取組が向上した。

【分析結果とその根拠理由】

以上により、評価結果を適切にフィードバックし、改善に取り組む体制が整備されていると判断する。

観点 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。

【観点に係る状況】

教育研究活動の状況及び成果は、「医大ニュース」(別添資料 11-3-④-1)、「京都府立医科大学雑誌」(別添資料 11-3-④-2)やウェブサイト(表 11-3-④-1)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(2006 年)からスタートした学部学生の地域医療実践のための「現代的教育ニーズ取組支援プログラム(大学・地域一体型チーム地域医療教育)」(文部科学省研究費)の報告書などが発刊されている。

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上で公開されている。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おり、一般の方から広く各教室の研究活動状況が分かるように工夫されている。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上でなされている。

さらに、大学院各附置センターの活動状況についても、ウェブサイト上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(表 11-3-④-2、別添資料 11-3-④-3)し、広くその研究成果を発表している。

この他、各教室の研究成果についても、ウェブサイトに掲載するほか、記者発表も随時行われている(別添資料 11-3-④-4)。

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」(RIS)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た。

表 11-3-④-1 各ウェブサイトの状況

◆京都府立医科大学ウェブサイト http://www.f.kpu-m.ac.jp/
◆業績集特報ウェブサイト http://www.f.kpu-m.ac.jp/j/modules/pico/index.php?content_id=119
◆各研究室の案内 http://www.f.kpu-m.ac.jp/j/modules/pico/index.php?content_id=247
◆研究開発センターウェブサイト http://www.f.kpu-m.ac.jp/j/modules/pico/index.php?content_id=125
◆予防医学センターウェブサイト http://www.f.kpu-m.ac.jp/j/modules/pico/index.php?content_id=126
◆がん征圧センターウェブサイト http://www.f.kpu-m.ac.jp/j/modules/pico/index.php?content_id=177
◆再生医療・細胞治療研究センターウェブサイト http://www.f.kpu-m.ac.jp/j/modules/pico/index.php?content_id=273

表 11-3-④-2 研究開発センター学術講演会開催実績一覧

研究開発センター第1回学術講演会	(神経ユニット)	(平成 19. 7. 30)
研究開発センター第2回学術講演会	(再生ユニット)	(平成 19. 10. 22)
研究開発センター第3回学術講演会	(ハイパフォーマンスユニット)	(平成 19. 12. 18)
研究開発センター第4回学術講演会	(がんユニット)	(平成 20. 2. 19)
研究開発センター第5回学術講演会	(医療器具ユニット)	(平成 20. 5. 12)
研究開発センター第6回学術講演会	(ハイパフォーマンスユニット)	(平成 20. 6. 11)
研究開発センター第7回学術講演会	(神経ユニット)	(平成 20. 10. 8)
研究開発センター第8回学術講演会	(ハイパフォーマンスユニット)	(平成 21. 1. 21)
研究開発センター第9回学術講演会	(発生医学ユニット)	(平成 21. 3. 11)
研究開発センター第10回学術講演会	(がんユニット)	(平成 20. 9. 2)
研究開発センター第11回学術講演会	(再生ユニット)	(平成 21. 11. 4)
研究開発センター第12回学術講演会	(医療器具ユニット)	(平成 21. 11. 30)
研究開発センター第13回学術講演会	(発生医学ユニット)	(平成 21. 12. 18)
研究開発センター第14回学術講演会	(神経ユニット)	(平成 22. 2. 2)
研究開発センター第15回学術講演会	(ハイパフォーマンスユニット)	(平成 21. 3. 8)

別添資料 11-3-④-1 医大ニュース(N089.平成20年5月号)

別添資料 11-3-④-2 「京都府立医科大学雑誌」

別添資料 11-3-④-3 研究開発センター学術講演会 開催実績一覧

別添資料 11-3-④-4 学内教員の研究成果記者発表資料の事例

【分析結果とその根拠理由】

本学の教育研究活動に関する情報は随時更新されており、大学構成員のみならず、学外一般者からも 24 時間アクセス可能な状況にある。学部学生に対する教育活動は教育委員会、医学教育推進室等が中心に検討され、その実績も上がっている。しかし、医大ニュースやウェブサイトを通じて学内への発信は行われているものの、社会への発信はまだ十分ではない。

大学院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については、「京都府立医科大学雑誌」等の冊子やウェブサイトを通じて分かりやすく社会に発信している。

以上により、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。

(2) 優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

- ・ 法人化を契機に、法人組織と大学におけるそれぞれの意思決定組織が整備・充実され、学長のリーダーシップによる効果的で柔軟な意思決定と、各種の委員会や会議での意見交換やアンケート調査など大学の構成員等のニーズを把握したボトムアップによる運営により、適切な大学運営が行われている。
- ・ 中期目標・中期計画を始め、大学の管理・運営方針は、明確に定められており、大学概要やウェブサイトを通じて、大学の構成員は必要に応じてアクセスできる体制が整えられている。
- ・ 大学の自己点検・評価は適切な時期に行われ、教授会等を通じてその結果がフィードバックされている。
- ・ 大学の教育研究に関する活動内容は、冊子やウェブサイトで幅広く社会に発信している。

【改善を要する点】

- ・ 法人化後間もないことと、法人の形態が全国的にも珍しい 1 法人 2 大学であることから、試行錯誤を繰り返しながらの運営にならざるを得ない側面もあるが、今後も、引き続き、学長のリーダーシップの強化を徹底していく必要がある。
- ・ 事務組織の配置については、行政職職員が人事異動で配置される構造が職員の専門性向上の上で検討の余地を残している。法人化に伴い、プロパー職員等の人事体系の弾力化が可能となったこともあり、特に専門性の高い職種についてはその人事制度を法人全体として検討していく必要がある。

(3) 基準 11 の自己評価の概要

- ・ 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。