

平成26年度評価において「課題」とされた項目に対する平成27年度の改善状況等

平成28年6月現在

第2期中期計画	平成26年度計画		
	計画内容	計画内容	進捗状況
	評価委員会評価結果		
自己点検・評価活動と連携したFD活動を強化するとともに、学生による授業評価や第三者による評価制度を導入し、カリキュラムや教育体制の改善に取り組む。	次回認証評価に向けた準備を開始する。具体的には教育の内部質保証システムの構築を検討するため、既存の評価データの整理と分析を行うとともに、自己評価委員会の中に内部質保証部会(仮称)を設置する。【府大】 府立大学の教育活動の評価について、自己評価委員会を開催し、大学の認証評価に向けて既存の評価データの整理や分析を行っているが、計画にある内部質保証部会(仮称)の設置が学内での検討段階でとどまっており、設置に向けて取り組む必要がある。	—	・前年度Ⅱ評価の要因となった「内部質保証部会(仮称)」については、教育評価・開発推進室を設置し、教育の評価や改善の取組を行う組織体制を構築するとともに、情報や課題を共有し取組を進めることとした。 ・平成27年9月に全学FD研究集会において、「自己評価活動と教育の質保証」というテーマで基調報告を行うなど研究を行った。 ・自己評価委員会を5回開催し、自己評価書(案)の作成をするとともに、必要な資料やデータ収集に着手した。 【府大】

平成26年度評価において「課題」とされた項目に対する平成27年度の改善状況等

平成28年6月現在

第2期中期計画	平成26年度計画		
	計画内容 評価委員会評価結果	計画内容	進捗状況
研究活動に係る透明性の確保や、不正行為や利益相反防止策による指導強化に努め、必要な関係規定を充実する。	平成26年2月に改正された国の不正防止対応ガイドラインを踏まえて、科研費等研究費の不正防止計画等の改正を行う。【府大】 府立大学では、科学研究費等研究費の不正防止計画等の改正や、全教員を対象とした不正防止講習を実施したが、平成26年度に論文不正が発覚する事態が発生しており、更なる再発防止に向けて取り組む必要がある。	・平成27年度から適用される新しい研究不正防止ガイドラインに基づき、大学内のコンプライアンス体制や倫理教育・研修や研究データの保存などについて見直し強化を実施し、研究不正の防止に万全を期す。 ・研究費の使用について、平成27年度から適用される公的研究費の管理監査のガイドラインに対応した不正防止対策を推進し、研究費の不正使用の防止に取り組む。 【共通】	・「公的研究費の管理監査のガイドライン」に基づき研究費に関する関係規程を平成27年4月1日から施行し対応を進めている。 ・公的研究費や研究活動の不正防止対策については、「公的研究費の管理監査のガイドライン」「研究不正における不正行為への対応等に関するガイドライン」に基づき、不正行為等への対応、倫理教育等の責任体制の明確化などの関係規程を整備するとともに、倫理教育や研修などを行った。また、新たに研究データ保存などの取扱いを定めて周知した。
研究活動の不正防止、法令、社会的規範、行動規範や法人が定める関係規程（「京都府公立大学法人コンプライアンス推進規程」「知的財産ポリシー」「利益相反ポリシー」「臨床研究利益相反指針」）等の遵守を徹底するため、研修や倫理教育の充実・強化を行い、大学の使命や社会的責任を果たす法人運営を行う。	研究活動の不正防止、法令、社会的規範の遵守の徹底や倫理意識を向上を図るため、e-ラーニング等を活用した研究倫理研修を実施する。【共通】 研究活動の不正防止について、医科大学ではe-ラーニングの義務づけや、国のガイドラインに基づき「不正防止行為等に関する規程」を新たに定め、府立大学では不正防止に関する講習会を実施しているが、平成26年度に論文不正が発覚する事態が発生しており、更なる再発防止に向けて取り組む必要がある。	・科研費講習会において研究活動における不正行為防止の研修を行うとともに、各学部・研究科単位で所属の教職員、学生等に対する研修会を実施する。 【府大】	・公的研究費のコンプライアンス教育については、科研費講習会（9月）及びコンプライアンス研修（11月、3月）を実施し、国のガイドラインや学内規程の周知・徹底など、公的研究費の適正な執行などの研修を実施した。また、研修会に出席できなかった教職員等は、DVDの鑑賞によるコンプライアンス研修を実施した。（受講者 計197人） ・研究倫理教育については、各部・研究科単位で教員、院生、学生等を対象に、3月に研修会を実施するとともに、研修会に参加ができない教員等を対象にe-ラーニングを実施した。（受講者 計653人） 【府大】

平成26年度評価において「課題」とされた項目に対する平成27年度の改善状況等

平成28年6月現在

第2期中期計画	平成26年度計画		
	計画内容	計画内容	進捗状況
	評価委員会評価結果		
＜数値目標＞産業界等からの共同研究・受託研究等の件数を、中期目標期間中に10%以上増加させる。	産業界等からの共同研究・受託研究等の件数を、平成25年度実績件数から10%以上増加させる。【共通】 産業界等からの共同研究・受託研究等の件数について、平成25年度比10%以上増を計画に掲げる中、医科大学では17%(22件)増となり目標を達成したが、府立大学では2%(1件)増にとどまり目標を達成できていない。	・産業界等からの共同研究・受託研究等の件数を、中期計画目標期間中に10%以上増加させる。 【共通】	・医大・府大とも、平成25年度比10%以上増となった。 医大:平成27年度実績 168件(30.2%増) (平成25年度実績 129件→142件以上) 府大:平成27年度実績 56件(12.0%増) (平成25年度実績 50件→55件以上)
専攻医・研修医等の臨床教育環境の整備及び処遇改善に努め、臨床教育の一層の充実を図ることにより、優れた人材を確保する。 ＜数値目標＞ 学生の府内就職率 医学科 70%以上 看護学科 75%以上	専攻医や研修医の執務スペースの確保等の勤務環境の整備を図り、処遇改善を検討するなど府内就職率の向上に取り組む。 ＜数値目標＞ 学生の府内就職率 医学科 65%以上 看護学科 70%以上 【医大】 医科大学の学生の府内就職率は、医学科が63.3%(計画:65%以上)、看護学科が67.5%(計画:70%以上)となり、計画の数値目標を達成できていない。	・引き続き、専攻医や研修医の執務スペースの確保等の勤務環境の整備を図り、処遇改善を検討するなど府内就職率の向上に取り組む。 ＜数値目標＞ 学生の府内就職率 医学科 66%以上 看護学科 71%以上 【医大】	・研修医室内において備品・消耗品の保管棚を設置し、共用スペースの確保を図ったほか、iPadの貸与を行うなど、勤務環境改善に努めた。 【府内就職率】 医学科(府内研修医率) 57.7% 看護学科 75.9%

平成26年度評価において「課題」とされた項目に対する平成27年度の改善状況等

平成28年6月現在

第 2 期中期計画	平成26年度計画		
	計画内容	計画内容	進捗状況
	評価委員会評価結果		
病棟整備や地域医療連携の推進、医療相談機能や病院広報機能等の強化等を行うとともに、患者満足度調査等により患者ニーズを把握し、患者・診療サービスの向上を図る。	附属病院では、広報誌の評価機関等への受診など、患者ニーズに対応した広報媒体の充実を行う。 北部医療センターでは、新たに附属病院に準じた内容で患者満足度調査を実施する。	・平成26年度患者満足度調査（平成27年2月実施予定）結果、医療相談内容及び御意見箱投書内容について、引き続き、業務改善委員会や患者サポート・サービス向上部会で議論するとともに、患者向け広報誌の内容の充実に努める等、患者サービスの向上を図る。	・附属病院では、患者相談、御意見箱投書内容、患者満足度調査結果に基づいて「業務改善委員会」及び「患者サポート・サービス向上部会」にてサービス向上のための改善策等を協議した。また、御意見箱投書内容と回答の院内掲示による患者へのフィードバックを強化したほか、中国語通訳体制の整備や院内表示の4カ国語化（日本語、英語、中国語、韓国語）による外国人患者に対するサービス向上を推進した。 ・北部医療センターでは来院患者、家族等からの意見に対し、毎週開催の患者サポート会議により対応を整理。可能なものから改善等実施した（対応回答数63件）
<数値目標> 患者満足度 入院 外来 附属病院 90% 80% 附属北部医療センター 90% 80%	<数値目標> 患者満足度 ・附属病院 入院 90% 外来 80% ・附属北部医療センター 入院 90% 外来 80% 【医大】	<数値目標> 患者満足度 入院 外来 附属病院 90% 80% 附属北部医療センター 90% 80% 【医大】	・以上のような取組を行ったが、結果的に数値目標は達成出来なかった。
	患者満足度が、附属病院では入院89.4%（計画：90%以上）、外来81.8%（計画：80%以上）、北部医療センターでは入院88.5%（計画：90%以上）、外来77.0%（計画80%以上）となっており、全体として計画の数値目標を達成できているとは言えない。		【患者満足度】 <附属病院> 入院 86.6%、外来79.6% ・入院の満足度低下は、入院患者向け病院食事提供業者であった京都ホテルオークラの撤退や施設の老朽化が主要因と考えられることから、食事の改善や苦情の多い病棟トイレ改修の検討を進める予定。 ・外来は、「待ち時間の長さ」に対する不満の声が多いことから、「待ち時間の目安」を周知できるよう改善に努めるとともに、引き続き職員の接客向上に取り組む予定。
			<北部医療センター> 入院 84.2% 外来73.3% ・「普通」との回答が増加しているため、満足度向上のための接客研修等の取組を継続的に実施するとともに、不満の声が多い待ち時間の長さについては、現在の診療状況の周知に取り組む予定。合わせて、駐車場整備により混雑の解消を図る予定。

平成26年度評価において「課題」とされた項目に対する平成27年度の改善状況等

平成28年6月現在

第2期中期計画	平成26年度計画		
	計画内容	計画内容	進捗状況
	評価委員会評価結果		
病院中期経営改善計画により経営目標を明確化し、病院運営の自律的な経営体制の確立を目指すとともに病床利用率の向上を図るなど、効果的かつ的確に対応する経営管理を強化する。 ＜数値目標＞ 病床利用率 附属病院 90%以上 附属北部医療センター 80%以上	附属病院では、病院中期経営改善計画の年度毎の数値目標を達成する。また、病院管理病床の拡大及び入退院センターによる病床管理の一元化の検討を進め、病床利用率の向上に努める。 北部医療センターでは、地域医療連携の強化、周産期医療（LDR改修）、心臓リハビリテーションの充実等の取り組みにより、新規入院患者増を図る。 ※ LDR：陣痛、分娩、回復を同じ部屋で過ごせる、自宅分娩の雰囲気ですぐ安全に出産できるシステム ＜数値目標＞病床利用率 附属病院 82.5%以上 北部医療センター 78.0%以上 【医大】 病床利用率が、附属病院では79.1%（計画：82.5%以上）となっており、達成できていない。	・附属病院では、病院中期経営改善計画の年度毎の数値目標を達成する。また、土日祝日の入退院の実施等による円滑な病床運用方法の確立や患者数増の取り組みを行い、病床利用率の向上に努める。 ・北部医療センターでは、地域医療連携の強化、周産期医療に係るLDRの供用開始、正面玄関ロータリー等改修・駐車場の整備拡充等の取り組みにより、新規入院患者増を図る。 ※ LDR：陣痛、分娩、回復を同じ部屋で過ごせる、自宅分娩の雰囲気ですぐ安全に出産できるシステム。 ＜数値目標＞ 病床利用率 附属病院 82.5%以上 北部医療センター 80.0%以上 【医大】	・附属病院では、看護師長コントロール方式の病床運用の本運用を開始するとともに、連休最終日の休日入院を試行した。 ・北部医療センターにおいては、看護師1名（平成27年4月～）社会福祉士1名（平成27年5月～）等を増員し、入院・退院支援、かかりつけ医との連携を強化するとともに、LDRは平成27年11月20日から供用開始した（利用実績：39件） ・以上のような取組の結果、数値目標を達成した。 【病床利用率】 附属病院 83.2% 北部医療センター 86.4%