

# 医学教育分野別評価 京都府立医科大学医学部医学科

## 年次報告書 2021年度

評価受審年度 2015（平成27）年

### 改善した項目

#### 1. 使命と教育成果

##### 1. 2 使命の策定への参画

基本的水準 判定： 適合

### 改善のための助言

- ・ 今後使命を再検討する際には、卒業生の教育成果評価も参考にすべきである。

### 評価当時の状況

- ・ 本学の使命の策定には、学長、理事、副学長、学生部長、教授、教育研究評議会委員、教育委員、職員および学生代表、府庁関連行政組織が参画している。

### 評価後の改善状況

- ・ 2017年6月1日より京都府立医科大学教育センターが開設した。教育センターには卒業生の研修医、学生も参画しており、今後大学の使命の策定などの議論に参画する予定である。
- ・ 卒業生の教育成果についての網羅的な評価については未施行であるが、2016年度卒業生（本学研修プログラムに所属している1年生30名）、2017年度および2018年度の卒業生に対して教育成果についてのアンケート調査を実施した。
- ・ 2020年度に学部教育に係る教育戦略の策定、推進を図るため、新たに教育戦略会議を設置した。
- ・ 2021年度から臓器別ユニット（循環器・呼吸器・神経・消化器）科目に、基礎医学科目である病理学を加えた水平・垂直統合カリキュラムの導入に向けて、教育センターやカリキュラムWGで検討を行い、第3学年を対象に開講する。
- ・ 2021年度に学生のニーズを把握し、本学の3ポリシー（アドミッションポリシー、ディプロマポリシー、カリキュラムポリシーについて、見直しに向けた検討を実施する予定である。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料1 京都府立医科大学教育戦略会議規程
- ・ 資料2 京都府立医科大学教育センター概要1
- ・ 資料3 京都府立医科大学教育センター概要2
- ・ 資料4 京都府立医科大学教育センター規程
- ・ 資料5 卒業生・学生アンケート結果
- ・ 資料6 臓器別ユニットに係るシラバス

質的向上のための水準 判定： 適合

### 改善のための示唆

- ・中期計画で使命の見直しをする際には、さらに広い範囲の教育関係者から意見を聴取し、反映させることが期待される。

#### 評価当時の状況

- ・本学の使命は、行政および地域代表を反映させてその策定を行っている。
- ・海外提携校であるオクラホマ大学およびリーズ大学の教育担当教授、医学教育担当教授からの意見を聴取し、大学の使命の策定において参考にしている。
- ・教職員代表、公共ならびに地域医療の代表者、教育および医療関連行政組織、専門職組織、医学学術団体および卒業後教育関係者の意見も参考にしている。

#### 評価後の改善状況

- ・2016度末にアドミッションポリシー、カリキュラムポリシー、ディプロマポリシーを新たに制定した。
- ・2017年6月に設立された教育センターには、部会のメンバーとして学外の教育専門家等の外部委員を含み、今後使命の見直しについてさらに広い範囲の教育関係者からの意見を反映できる予定である。
- ・2021年度に学生のニーズを把握し、本学の3ポリシー（アドミッションポリシー、ディプロマポリシー、カリキュラムポリシー）について、見直しに向けた検討を実施する予定である。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料2 京都府立医科大学教育センター概要1
- ・資料3 京都府立医科大学教育センター概要2
- ・資料4 京都府立医科大学教育センター規程
- ・資料7 京都府立医科大学医学部医学科 アドミッションポリシー、カリキュラムポリシー、ディプロマポリシー

### 1.3 大学の自律性および学部の自由度

#### 基本的水準 判定： 適合

##### 改善のための助言

- ・カリキュラムの作成、改変には、学長を始めとした権限のあるプログラム評価組織によるフィードバックを反映すべきである。

#### 評価当時の状況

- ・学長、教育担当副学長のもと、教授会と教育委員会（委員長は学生部長）が責任を持つ組織として設立されており、組織自律性を持ってカリキュラムの作成について教育施策を構築し実施している。
- ・カリキュラムの構築（2.1 および 2.6 参照）、評価（3.1 参照）、入学者選抜（4.1 および 4.2 参照）、教員採用・昇格（5.1 参照）および雇用形態、研究（6.4 参照）、そして資源配分（8.3 参照）などの教育の重要な分野について、その決定・運営は政府機関、他の機関（地方自治体、宗教団体、私企業、専門者、他の関連団体）から独立している。
- ・人的資源については、学則および人事規程に沿って、医学部の収容定員、教授、准教授、講師、助教等の専任教員が教育を行っている。教職員および管理運営者が責任を持って教育施策を構築し実施することの組織自律性を持ち、人的資源配分を行っている。
- ・予算的資源については、大学の教育研究評議会にて決定される。

## 評価後の改善状況

- ・2017年6月に教育センターが設立され、IRセンターはIR室として改組され、この結果 教学のPDCAサイクルの整備が行われた。
- ・プログラム評価については、IR部門で収集分析されたデータを、教育センターで解析し改善策の検討を行うこととなった。これらの結果を教育委員会、学生部長、教育担当副学長、学長に答申する形でフィードバックを行っている。
- ・2019年4月より教育センターについては、教養教育から1名、基礎・社会医学から2名、臨床医学から1名の教員を新たに選定し、1年次に統合授業を始めとする早期体験実習等の企画・立案等している。
- ・2020年度に学部教育に係る教育戦略の策定、推進を図るため、新たに教育戦略会議を設置した。
- ・2021年度からは、教育センターの機能を強化・拡充するため、専任教員を2名配置し、医学教育に係る企画・立案機能等の強化を図る予定である。

## 改善状況を示す根拠資料

- ・資料1 京都府立医科大学教育戦略会議規程
- ・資料2 京都府立医科大学教育センター概要1
- ・資料3 京都府立医科大学教育センター概要2
- ・資料4 京都府立医科大学教育センター規程
- ・資料8 総合講義（統合授業）に係るシラバス

## 2. 教育プログラム

### 2.1 カリキュラムモデルと教育方法

**基本的水準 判定：** 適合

#### 改善のための助言

- ・少人数グループ学習などのactive learning を積極的に推進すべきである。

#### 評価当時の状況

- ・本学のカリキュラムモデルは、統合講義方式の形態であるモデル・コア・カリキュラムを基本として、教養、基礎・臨床医学との教育連携のとれた系統的カリキュラムを編成している。
- ・平成26年度より新カリキュラムを導入しており、本学の教育理念や特質、特徴を活かした独自の統合カリキュラムの作成を行っており、特に基礎医学においては学体系を基盤とする、教養教育はスパイラル型（繰り返しながら発展する）を含んでいる。
- ・本学で採用する教育法としては、講義、少人数グループ教育、問題基盤型あるいは症例基盤型学習、相互学習（peer-assisted learning）、体験実習、実験、臨床実習、臨床見学、臨床技能教育（シミュレーション教育）、地域実地経験、を含んでいる。
- ・生涯にわたり医師としての知識・技能・態度のリテラシーの自己研鑽を行える体制としており、自己学習、課題発見能力の涵養を行う教育方針となっている。
- ・特に人文科学、情報リテラシー教育、語学は、スパイラル式の教育体制をとっており、高学年でもアクセスできる体制となっている。
- ・学生・研修医のためのセミナーで、課外授業として生涯教育リテラシーの教育を行っている。
- ・教員および学生を性、人種、宗教、ジェンダー、社会的経済的地位に関わりなく、身体能力に配慮して等しく扱うことは原則として記載されている。

- ・カリキュラムに医学総論（人権教育）が組み込まれている。さらに、人権教育について課外授業も行っている。

### 評価後の改善状況

- ・Active learningとしての少人数グループ学習授業については、今後もより一層の充実化を検討しており、2016年度のカリキュラムより1年次の総合講義（「職業人の教養と品行」の項目）に、多職種連携TBL「医療人のプロフェッショナリズムとキャリア形成」を開始している。本演習は医学科および看護学科の第一学年が混成する必修科目のTBLであり、2単元（3時間）で継続している。
- ・5年次および6年次の総合診断学にTBL形式の授業を継続している。
- ・2019年度より、1年次に患者さんや医療従事者に講演いただき、医師としてのあるべき姿や「安全・安心な医療」について、TBL形式により議論を深め、相互評価を行うとともに、プレゼンテーション能力を身につける。
- ・1年次に医師および医療従事者の業務に関するシャドーイングを通して、医療者としての心構えやチーム医療の重要性を理解する。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料8 総合講義（統合授業）に係るシラバス
- ・資料9 総合講義 キャリアガイダンス授業
- ・資料10 総合講義（早期体験実習Ⅰ）に係るシラバス

### 質的向上のための水準 判定： 部分的適合

#### 改善のための示唆

- ・自分の学習に対する責任を自覚するための教育上の工夫が望まれる。

### 評価当時の状況

- ・自己学習リテラシーについて低学年からスパイラル式カリキュラムを作成している。
- ・臨床実習および研修医の時期にも自己学習について課外授業を行っている。
- ・臨床実習時期には隠れたカリキュラムとして学習している。

### 評価後の改善状況

- ・2018年度に、自己の学習成果について責任を自覚するリテラシー教育項目のカリキュラムにおける位置づけをIRセンターにて検討した。また、モデル・コア・カリキュラムとの整合についても検討した。
- ・今後、上記のリテラシー教育項目の水平的連携と縦断的連携の方法および、追加して必要な教育項目について、教育センターで検討を予定している。
- ・2019年度カリキュラムより学年進級制を取り入れ、年度ごとの学習到達度の自覚をうながしている。
- ・2020年度より学生の学修に対する自覚を促すことができるよう、メンター制度の改革を予定している。
- ・2020年度にメンター制度の本格実施に向けた検討を行い、2021年度に具体化するためメンター制度ワーキング・グループを設置した。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料11 リテラシー教育プログラム
- ・資料12 モデル・コア・カリキュラムと実施教室との対応表
- ・資料13 学年進級制に係る資料

- ・資料14 メンター制度ワーキング・グループ資料

## 2.2 科学的方法

**基本的水準 判定： 適合**

### 改善のための助言

- ・研究配属での学生からの評価および実績を明示すべきである。
- ・IR部門が研究配属の長期アウトカムについて調査を開始しており、その成果を解析し、改善につなげるべきである。

### 評価当時の状況

- ・分析および批判的思考を含む、科学的方法の原則については、自然科学および基礎医学・社会医学（疫学を含む）・臨床医学での授業で行うだけでなく、情報リテラシー、生物統計学、医療統計学、をスパイラル方式で教育している。
- ・分析および批判的思考を含む、科学的方法の原則については、自然科学および基礎医学・臨床医学での授業で行うだけでなく、1年次の情報リテラシー、生物統計学、医療統計学、をスパイラル方式で教育している。
- ・また、研究配属を行うにあたりその前段階としての授業を行うとともに、実際の医学研究法について学習している。
- ・医療統計学において、EBMについての講義を系統的に行っている。
- ・社会医学の講義・実習でEBMの実践能力の涵養を行っている。
- ・4年生の臨床実習前の総合診断学授業において図書館と連携し、コンピュータ室にて実際にデータベースを使用しながら授業を行っている。
- ・各臨床のクラークシップにおいてOJTで行っている。

### 評価後の改善状況

- ・2017年6月に一部の卒業生（本学研修プログラムに所属している1年生40名）に対して研究配属も含む教育成果についてのアンケート調査を実施した。
- ・2018年度よりIR部門にて研究配属の成果については論文化も含めた長期のアウトカムの収集を開始した。
- ・2018年度に科学的方法のリテラシー教育について、モデル・コア・カリキュラムと現行カリキュラムの整合について検討し、2019年度シラバスに明示した。
- ・1年次から研究に触れることのできるよう2021年度に向けて、実験や研究の機会を確保する予定である。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料5 卒業生・学生アンケート結果
- ・資料12 モデル・コア・カリキュラムと実施教室との対応表資料

## 2.3 基礎医学

**基本的水準 判定： 適合**

### 改善のための助言

- ・臨床医学との連携を深めるべきである。

### 評価当時の状況

- ・基礎医学カリキュラムとして解剖学、生理学、分子医科学、感染病態学（微生物・医動物学）、免疫学、薬理学、病理学があり、有機的にスパイラル形式の授業を行っている。
- ・基礎医学教育においては各科目の系統性・体系を重視した教育プログラムを採用している。
- ・基礎医学教育の方針策定・運営については、基礎・社会医学系教授懇談会で毎月討議を行っており、改善につなげている。
- ・研究配属も行っており、国内外での研究室での学習も行っている。

### 評価後の改善状況

- ・臨床医学との連携をより深めるために総合講義、縦断講義の充実化を図っている。
- ・2019年度に、教養教育と基礎医学の垂直統合カリキュラムを実施するとともに、基礎医学と臨床医学の垂直統合カリキュラムの改定について検討している。
- ・2021年度から臓器別ユニット（循環器・呼吸器・神経・消化器）科目に、基礎医学科目である病理学を加えた水平・垂直統合カリキュラムの導入に向けて、教育センターやカリキュラムWGで検討を行い、第3学年を対象に開講する。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料15 令和2年度 総合講義
- ・資料16 令和2年度 縦断講義 4年生Advanced Medical English
- ・資料17 令和2年度 縦断講義 5年生医療統計学
- ・資料6 臓器別ユニットに係るシラバス

## 2.5 臨床医学と技能

### 基本的水準 判定：部分的適合

#### 改善のための助言

- ・臨床医学の講義のあり方を検討すべきである。
- ・診療参加型臨床実習ではコアとなる診療科を設定し、その内容を充実させるべきである。

#### 評価当時の状況

- ・本学のカリキュラムには、地域の必要性、関心および歴史的経緯により、内科学、外科学（小児外科学を含む）、脳神経外科学、整形外科、産婦人科学、小児科学（小児内科学を含む）、眼科学、皮膚科学、泌尿器科学、耳鼻咽喉科・頭頸部外科学、精神医学、放射線医学、麻酔科学、疼痛・緩和医療学、臨床検査医学（人体病理学を含む）、救急医学、総合医学（総合診断学を含む）、リハビリテーション医学、生物統計学、が含まれる。臨床医学にはまた、卒後研修・専門研修をする準備段階の教育を含んでいる。
- ・病歴聴取、身体診察、医療面接の技能、手技・検査、救急診療、薬物処方および治療実践を含む、臨床技能について明示し実践されている。
- ・教育内容には、患者管理技能、協働とリーダーシップの技能、職種間連携などの専門的スキルが含まれ、健康促進、疾病予防および患者ケアに関わる医療活動等適切な医療的責務が含まれている。
- ・卒後の研修・診療に準じた環境で、計画的に患者と接する教育プログラムを教育期間中に十分持つことを意図して、段階的にカリキュラムが組まれている。
- ・初年時には、early exposure として患者エスコートなどが行われており、また、臨床前実習として、患者コミュニケーション教育として模擬患者との実習などが組まれている。

- ・ クラークシップ時期には、診療に参加しスチューデント・ドクターとして行動することが示されている。
- ・ 健康増進と予防医学体験については、社会医学講義・実習および地域医療実習にて実践できるプログラムとなっている。
- ・ 地域実習において、実際の地域住民、行政との討論の機会を作っている。
- ・ 診療科の学習時間数および各診療科の学習内容の分量については、シラバスに定められ明示してある。
- ・ 平成 26 年度開始の新カリキュラムの策定・実施に当たり、各診療科の時間数の再設定を行った。
- ・ 本学では医療安全について、学生の医行為、感染対策についてシラバス、臨床実習実施要領に明記されている。
- ・ 患者安全に配慮した教育について、学外実習においても徹底されている。

### 評価後の改善状況

- ・ 2017年度より新カリキュラム学生が第4学年となり臨床医学講義の授業に入っているが、従前に比して講義の割合は全体に20%の減少となっている。
- ・ 臨床医学の講義についての水平的統合について教育委員会で検討している。
- ・ 2018年度より新カリキュラム学生の診療参加型実習が開始され、すべての診療科をローテートするCC1および選択ローテートとしてのCC2として整備している。CC2についてはコアとなる診療科および自由選択診療科のバランスを規定し実施している。
- ・ 2018年度より、診療参加型実習での達成度を評価するための新たな評価システムを導入した。
- ・ 2021年度から臓器別ユニット（循環器・呼吸器・神経・消化器）科目に、基礎医学科目である病理学を加えた水平・垂直統合カリキュラムの導入に向けて、教育センターやカリキュラムWGで検討を行い、第3学年を対象に開講する。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料18 実習講義等時間割
- ・ 資料19 CC2 資料
- ・ 資料6 臓器別ユニットに係るシラバス

### 質的向上のための水準 判定：部分的適合

#### 改善のための示唆

- ・ 早期臨床体験実習の期間、内容の充実が望まれる。

### 評価当時の状況

- ・ 科学的、技術的そして臨床的進歩に対応できるよう、研究配属、総合医学の部分に盛り込むようカリキュラムが構成されている。
- ・ 科学的、技術的そして臨床的進歩に対応できるよう、課外授業として学生・研修医のためのイブニングセミナーにてトピックを選択できるプログラムとしている。
- ・ 現在と将来に社会および医療で必要となることに対応できるよう、研究配属、総合医療の部分に盛り込むようカリキュラムが構成されている。
- ・ 現在と将来に社会および医療で必要となることに対応できるよう、課外授業として学生・研修医のためのイブニングセミナーにてトピックを選択できるプログラムとしている。
- ・ 1年生の時期より臨床体験実習などを通じて患者と接触機会を持つようカリキュラムが制定されている。

- ・臨床実習においては教育プログラムの進行に合わせて2段階となっており、異なった臨床技能教育が行われるように教育計画を構築されている。

#### 評価後の改善状況

- ・2018年度より夏季に選択性実習として、京都府北部地域病院実習を開始した。
- ・2019年度より早期体験実習を現在の1週間から3週間に拡大するとともに、1年次に患者さんや医療従事者に講演いただき、医師としてのあるべき姿や「安全・安心な医療」について、TBL形式により議論を深め、相互評価を行うとともに、プレゼンテーション能力を身につける。
- ・1年次に医師および医療従事者の業務に関するシャドーイングを通して、医療者としての心構えやチーム医療の重要性を理解する。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料20 夏期北部病院見学実習
- ・資料8 総合講義（統合授業）に係るシラバス
- ・資料10 総合講義（早期体験実習Ⅰ）に係るシラバス

## 2.6 カリキュラム構造、構成と教育期間

### 基本的水準 判定：部分的適合

#### 改善のための助言

- ・カリキュラム構成要素の相互の関連、配分、内容を教職員、学生が理解できるよう、具体的に明示すべきである。

#### 評価当時の状況

- ・基礎医学、行動科学、社会医学および臨床医学の配分で教育範囲、教育内容、教育科目の実施順序、カリキュラム構成要素を明示している。

#### 評価後の改善状況

- ・2019年度のシラバスを大幅に改編し、カリキュラム図と各ユニットでの学修内容をよりわかりやすく明確に記載し、学生・教員に明示することとした。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料18 実習講義等時間割
- ・資料21 カリキュラムモデルとコンピテンス
- ・資料22 教科とコンピテンス
- ・資料23 カリキュラムモデルと教育法

### 質的向上のための水準 判定：部分的適合

#### 改善のための示唆

- ・水平的統合、縦断的統合の導入が望まれる。

#### 評価当時の状況

- ・カリキュラムにおける関連する科学・学問領域および課題の水平的統合については、教育委員会およびカリキュラム検討ワーキング・グループでの討議、教養会議、基礎医学社会医学教授懇談会、臨床部長会議などで議論されている。



- ・基礎医学、行動科学および社会医学と臨床医学の縦断的(連続的)統合については、平成26年度より開始の新カリキュラムで特徴的であり、教養科目の医学英語、医療統計が縦断的に構成されたスパイラル型のプログラムとなっている。

#### 評価後の改善状況

- ・縦断的統合については2017年度より新カリキュラムの縦断講義が施行され、4, 5年生の臨床実習時期に医療統計、医学英語等の科目が開始された。
- ・2019年度から教養教育と基礎医学の垂直統合カリキュラムを策定し、開講している。
- ・2021年度に、基礎医学と臨床医学の垂直統合カリキュラム改定や臨床医学の水平的統合カリキュラムに向けて教育委員会、教育センターにて議論し、開講予定である。
- ・2021年度から臓器別ユニット(循環器・呼吸器・神経・消化器)科目に、基礎医学科目である病理学を加えた水平・垂直統合カリキュラムの導入に向けて、教育センターやカリキュラムWGで検討を行い、第3学年を対象に開講する。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料16 令和2年度 縦断講義 4年生Advanced Medical English
- ・資料17 令和2年度 縦断講義 5年生医療統計学
- ・資料24 シラバス 垂直統合授業科目
- ・資料6 臓器別ユニットに係るシラバス

## 2.7 プログラム管理

### 基本的水準 判定: 部分的適合

#### 改善のための助言

- ・教育委員会(カリキュラム委員会)の構成要員として学生の代表を含めるべきである。

#### 評価当時の状況

- ・本学でのカリキュラムの教育立案とその実施に責任と権限を持つ組織として、教育委員会が設置されている。教育委員会は、特定の部門や講座の個別利権にかかわらず、教育機関の管理運営機構や行政当局の管轄権などで定められている規約の範囲内でのカリキュラムに関する裁量が認められている。
- ・教育委員会は、教育方法、学習方法、学生評価およびカリキュラム評価の立案と実施のために裁量を任された資源について配分を決定し、教授会に答申する。
- ・教育委員会の構成委員として、教員の代表が含まれている。
- ・教育委員会の構成委員として、学生の代表は正式メンバーとしては含んでいない。教育委員がヒアリングを行い、その結果を反映させている。

#### 評価後の改善状況

- ・2017年6月に教育センターが開設され、部会のメンバーとして学生、研修医を含み、カリキュラムに関する会議(カリキュラム委員会)で議論に参加している。
- ・2019年度以降、教育センター会議において、基本的には月1回、学生の代表に参加してもらい、カリキュラム等について意見聴取を実施している。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料2 京都府立医科大学教育センター概要1
- ・資料3 京都府立医科大学教育センター概要2
- ・資料4 京都府立医科大学教育センター規程

## 質的向上のための水準 判定： 部分的適合

### 改善のための示唆

- ・カリキュラム委員会に正規の委員として、他の教育関係者を含めることが望まれる。

### 評価当時の状況

- ・IRセンターのデータに基づき、教育委員会にて教育に関する実質的なPDCAを評価・立案している。教育委員会は評価・立案について、教授会に諮り、教育研究評議会の決定を経て教育機関の管理運営に反映される。
- ・教育委員会の常任委員としては他の教育の関係者の代表は設置されていない。
- ・教育研究評議会では外部委員も参加している。
- ・教育委員会が必要と認めた場合は、研修病院および他の臨床施設の代表、医学部卒業生代表、教育に関わる医療専門職代表、他学部の教員などからヒアリングを実施しており、教育委員会で報告・討議される。

### 評価後の改善状況

- ・2017年6月に教育センターが設立され、部会のメンバーとして学外の教育専門家等の外部委員を含み、今後カリキュラムに関する会議（カリキュラム委員会）で議論に参加している。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料2 京都府立医科大学教育センター概要1
- ・資料3 京都府立医科大学教育センター概要2
- ・資料4 京都府立医科大学教育センター規程

## 3. 学生評価

### 3.1 評価方法

## 基本的水準 判定： 部分的適合

### 改善のための助言

- ・卒業時の教育成果の達成を評価するために、試験の内容、方法、実施期間、問題数および各科試験のバランスなど、6年間の学習到達目標に向かった適正化を図るべきである。
- ・技能・態度評価としての臨床実習終了時OSCE実施と、各段階のパフォーマンス評価を充実すべきである。

### 評価当時の状況

- ・学生の習得度評価については、総括的評価と形成的評価を明示している。共用試験、卒業試験などの全学的な評価と教科ごとの評価とに分類される。共用試験については合格基準としてIRT値43を用いている。教科ごとの試験については、合格基準、進級基準、追試・再試の条件はシラバスに記載されている。
- ・1～4年次の臨床前の時期においては、講義および実習について知識および態度を含む評価を行っている。
- ・4年次後半の臨床実習前に総合診療において、実技実習を行い、さらに共用試験CBTおよびOSCEにて、知識、技能および態度を含む評価を実施している。
- ・5～6年次臨床時期においては、OJTとして知識、技能および態度を含む評価を行っている。

- ・様々な方法と形式の評価については、それぞれの評価有用性に合わせて活用し、評価の妥当性・信頼性を IR センターにて検証している。
- ・実習においては、外部評価者として、病院指導医から評価を得ている。また地域実習においては、患者、医療従事者から評価を行う
- ・共用試験 OSCE、CBT においては、外部評価者を採用し、評価の公平性、質および透明性を高めている。
- ・評価方法はあらかじめシラバスに記載されており、評価結果は厳正である旨を含めて公開されており、評価方法および結果について透明性が確保されている。
- ・評価方法および結果は厳正に行い、教育委員会の議決を通して進級が決定され、利益相反の恐れがある場合には会議の参加を見合わせる事となっている。
- ・4 年次に実施する共用試験 CBT, OSCE について外部評価者および外部モニターにより吟味されている。
- ・学外施設の指導医からの評価および地域実習においては学外指導医、医療スタッフからの評価が行われている。
- ・中期計画、中期評価により外部専門家により厳密に吟味されている。
- ・オクラホマ大学医学部教員による医学教育に関する吟味を行っている。

### 評価後の改善状況

- ・2018年度より学年進級制の導入を検討し、試験時期、試験内容についての抜本的改革を行った。
- ・2019年度より卒業試験については、現行の各診療科単位での試験形態を変更し、国家試験に準じた総合試験形式により実施している。
- ・臨床実習後OSCEについては、2019年度よりトライアルとして実施し、2020年度の正式導入に向けてOSCE小委員会で検討を行っている。
- ・臨床実習後OSCEについては、2020年度から正式導入し、卒業要件の一つとして位置づけている。
- ・6年間の学習到達目標に向かった適正化、臨床実習での各段階のパフォーマンス評価を充実化については、今後教育委員会、教育センターで検討する予定である。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料13 学年進級制に係る資料
- ・資料25 シラバス（6年生卒業試験・Post-CC OSCE等）
- ・資料26 京都府立医科大学医学部医学科授業科目履修規程

### 質的向上のための水準 判定： 部分的適合

#### 改善のための示唆

- ・教育の水平統合、縦断的統合を進めることにより、分野横断的に試験の内容（信頼性、妥当性、客観性）、方法、実施期間、問題数および各科試験のバランスなど、6年間の学習到達目標に向かった適正化を図ることが望まれる。
- ・講座ごとではなく、学部組織全体として容易に疑義の申し立ての受付や対応ができる体制構築が望まれる。

#### 評価当時の状況

- ・共用試験機構の解析については、教育委員会、教育FDで公開されている。
- ・評価法の信頼性・妥当性については IR センターで分析を行っており、その結果は教育委員会、教育FDで公開されている。
- ・EPA s などの最新の評価法の導入を図っている。

- ・ポートフォリオ、学生カルテなどの文書データについて、半定量的分析、テキスト分析を行っている。
- ・評価に対して疑義の申し立てについては現時点で明文化されたものはない。

### 評価後の改善状況

- ・2018年度より学部組織全体として学生が容易に疑義の申し立てができる制度を制定するとともに受付や対応ができる体制を構築した。
- ・縦断的統合については2017年度より新カリキュラムの縦断講義が施行され、4、5年生の臨床実習時期に医療統計、医学英語等の科目が開始された。
- ・2019年度より卒業試験については、現行の各診療科単位での試験形態を変更し、国家試験に準じた総合試験形式により実施している。
- ・臨床実習後OSCEについては、2019年度よりトライアルとして実施し、2020年度の正式導入に向けてOSCE小委員会で検討を行っている。
- ・2019年度より5年生のクリニカル・クラークシップⅠの終了時に総合試験形式の進級試験を実施した。
- ・2019年度に、教養教育と基礎医学の垂直統合カリキュラムを実施するとともに、基礎医学と臨床医学の垂直統合カリキュラムの改定について検討している。
- ・臨床実習後OSCEについては、2020年度から正式導入し、卒業要件の一つとして位置づけている。
- ・2021年度から臓器別ユニット（循環器・呼吸器・神経・消化器）科目に、基礎医学科目である病理学を加えた水平・垂直統合カリキュラムの導入に向けて、教育センターやカリキュラムWGで検討を行い、第3学年を対象に開講する。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料6 臓器別ユニットに係るシラバス
- ・資料13 学年進級制に係る資料
- ・資料25 シラバス（6年生卒業試験・Post-CC-OSCE、5年生進級試験）
- ・資料26 京都府立医科大学医学部医学科授業科目履修規程
- ・資料27 学生による成績に関する不服申し立てについての要項

## 3.2 評価と学習との関連

基本的水準 判定： 部分的適合

### 改善のための助言

- ・各分野横断的に必要不可欠な知識・技能・態度の教育成果を明確化し、それを確実に修得できるような形成的あるいは総括的評価を計画していく必要がある。

### 評価当時の状況

- ・本学の理念である「世界トップレベルの医学を地域の医療へ」として、地域の医療・医学への貢献が謳われているが、卒業生を含めてその評価を行っている。
- ・実習評価表のアウトカムに従って、すべてが習得できるよう知識、技能、態度を統合した教育方法を組み合わせている。
- ・目標とする教育成果を学生が達成しているかについては、下記のマイルストーンにて評価を行っている。1) 臨床実習前教育においては授業・実習態度および試験により評価される。2) 共用試験により知識、技能、態度に関する総括評価を行う。3) 臨床実習教育においてはOJTにて知識、技能、態度に関する形成評価を行う。
- ・ほぼすべての教員の授業で授業評価を行っており、学生の学習の促進について評価・分析を行っている。

- ・一部の授業では、学習に関するアンケートを行っており、態度面、コミュニケーション面も含めた評価を行っている。
- ・進級にかかわる総括的評価については、学年ごとに予定されており、定期試験および共用試験は進級試験と位置付けられている。
- ・臨床前教育の形成的評価については、各授業で行っている。
- ・臨床教育の形成的評価については、各診療科のローテーションで行っている。

#### 評価後の改善状況

- ・2018年度より、学修ポートフォリオを用いた形成的評価について、臨床実習での運用を開始した。
- ・2019年度より卒業試験については、現行の各診療科単位での試験形態を変更し、国家試験に準じた総合試験形式により実施している。
- ・臨床実習後OSCEについては、2019年度よりトライアルとして実施し、2020年度の正式導入に向けてOSCE小委員会で検討を行っている。
- ・臨床実習後OSCEについては、2020年度から正式導入し、卒業要件の一つとして位置づけている。
- ・各分野横断的に必要不可欠な知識・技能・態度の教育成果をより一層明確化するために、学習成果のマイルストーンについて作成を検討している。
- ・マイルストーンを確実に修得できるような形成的あるいは総括的評価については今後検討を予定している。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料22 教科とコンピテンス
- ・資料28 臨床実習ポートフォリオ
- ・資料25 シラバス（6年生卒業試験・Post-CC OSCE等）
- ・資料26 京都府立医科大学医学部医学科授業科目履修規程

#### 質的向上のための水準 判定： 部分的適合

##### 改善のための示唆

- ・各学年の試験時期、回数を適正化することが望まれる。
- ・各科臨床実習の評価を適宜フィードバックし、実習期間の2年間かけて各分野横断的に育成していくことが望まれる。

##### 評価当時の状況

- ・基本的知識と統合的学習の両方の修得を促進するためにカリキュラム（教育）単位ごとの試験の回数と方法については、IRセンターのデータをもとに教育委員会で議論されている。
- ・学生からの評価結果に基づいて、時機を得た具体的・建設的で公正なフィードバックを行っている。
- ・臨床実習においてはOJTでリアルタイムのフィードバックを行っている。
- ・診療科によりポートフォリオ評価を行っている。

##### 評価後の改善状況

- ・2018年度より、臨床実習の評価についてより詳細な評価を開始した。
- ・2019年度より学年進級制を導入し、それに関連して、試験期間・試験内容の見直しを教育委員会で行った。
- ・2020年度より基礎医学系科目については、2年次で履修が終了するカリキュラム改編を実施している。
- ・2019年度より卒業試験については、現行の各診療科単位での試験形態を変更し、国家

試験に準じた総合試験形式により実施している。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料13 学年進級制に関する資料
- ・資料29 臨床実習評価表

## 4. 学生

### 4.1 入学方針と入学選抜

#### 質的向上のための水準 判定： 適合

##### 改善のための示唆

- ・「世界トップレベルの医学を地域の医療へ」から導かれる学部教育全体としての教育成果、それに基づくアドミッションポリシーと選抜プロセスとの関連性をとることが望まれる。

##### 評価当時の状況

- ・本学医学部アドミッションポリシーおよび理念に準じて医学部入学者選抜の基本方針を作成しており、その記載を公表している。
- ・平成20年度より推薦枠（地域枠）学生の入学を行っており、その選抜プロセスについて、明確な記載を含め、客観性の原則に基づき入学方針を策定して履行している。
- ・身体に不自由がある学生の入学については、個別の対応を行っている。
- ・現在までの事例では、他の学生と同様に進級・卒業している。
- ・本学では他の学部や機関からの編入学制度を取っておらず、他の学生と同様に、入学試験の判定および教育を行っている。

##### 評価後の改善状況

- ・2017年度にアドミッションポリシー、プログラムポリシー、ディプロマポリシーを再定義し、選抜プロセスに反映できるよう検討を行っている。
- ・2018年度から、今後予定されている高大接続改革を含む大学入学者選抜改革を見据えた、本学の入学試験のあり方について、入試制度委員会、医学部入試委員会、医学科入学者選抜委員会で検討している。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料7 京都市立医科大学医学部医学科 アドミッションポリシー、カリキュラムポリシー、ディプロマポリシー（最新版）

### 4.3 学生のカウンセリングと試験

#### 基本的水準 判定： 適合

##### 改善のための助言

- ・低学年から学年を超えた学生支援の組織的な制度を構築すべきである。

##### 評価当時の状況

- ・学習上のカウンセリングについては、選択科目、住居の準備、キャリアガイダンスに関連した問題について、学生課、教育委員会委員、医学教育ユニットが窓口となり、個人的な相談にも応じている。

- ・カウンセリングの組織としては、学年の担任制度を組織している。更に6年生に対してはきめ細かいメンターとして、少人数グループの学生に対する学習上の指導を行っている。
- ・成績不振者への面談等特に必要のある場合には、個別の学生については学生部長、教養部長によるカウンセリング・学生支援を行っている。
- ・6年生のキャリアガイダンス（マッチング指導など）については、医学教育ユニットのほか、臨床研修センター専任教員が個別に相談に乗る制度を行っている。
- ・社会的、経済的、精神的、個人的要請のカウンセリングや学生支援については、学生課、教育委員会委員、医学教育ユニットが窓口となり、個人的な相談にも応じている。
- ・カウンセリングの組織および学生支援組織としては、学年の担任制度を組織している。更に6年生に対してはきめ細かいメンターとして、少人数グループの学生に対する学習上の指導を行っている。
- ・特に必要のある場合には、個別の学生について学生部長、教養部長によるカウンセリングや学生支援を行っている。
- ・経済的、社会的問題については、各種の奨学金制度を整備している。
- ・特に精神的、心理的問題については、平成27年より保健管理センターが開設され対応している。
- ・学生部長、教養部長、担任、職員等が行ったカウンセリングと支援に関する守秘、プライバシーについては十分に保証されている。
- ・特に保健管理センターでのカウンセリング、支援については医師患者関係に準じた守秘が保証されている。場合によっては学外での治療施設への紹介を行っている。

#### 評価後の改善状況

- ・2017年度より国家試験不合格者に対する面談およびメンター制度を強化した。
- ・低学年から学年を超えた学生支援の組織的な制度については2020年度より開始する予定である。
- ・2021年度から臓器別ユニット（循環器・呼吸器・神経・消化器）科目に、基礎医学科目である病理学を加えた水平・垂直統合カリキュラムの導入に向けて、教育センターやカリキュラムWGで検討を行い、第3学年を対象に開講する。
- ・保健管理センターについては、スタッフの充実に加え、スペースを拡充し相談者のプライバシーを配慮するなど、学生支援の強化を図っている。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料6 臓器別ユニットに係るシラバス
- ・資料27 新メンター制度に関する教育委員会資料

質的向上のための水準 判定：適合

#### 改善のための示唆

- ・学年を超えて問題を抱える学生を支援するプログラムを整備することが望まれる。
- ・低学年からのキャリアガイダンスのプログラムを作っていくことが望まれる。

#### 評価当時の状況

- ・学生の進歩のモニタリングに基づくカウンセリングについては、留年者や成績不審者に対するカウンセリングとして個別事例で提供している。
- ・本人と相談のうえ継続的にカウンセリングを行っている。
- ・キャリアガイダンスとプランニングを含んだカウンセリングについては、各診療科の学生担当教員および臨床研修センターにて行っている。

- ・臨床研修センターでは学生全体に対するキャリアガイダンスとプランニングを含んだ説明を行い、希望者には個別カウンセリングを行っている。
- ・海外での就職、女性医師の就職についてもセミナーを行っている。

#### 評価後の改善状況

- ・低学年からのキャリアガイダンスのプログラムについては、2017年度のカリキュラムより第一学年の総合講義（「職業人の教養と品行」の項目）に、多職種連携TBL「医療人のプロフェッショナリズムとキャリア形成」を開始した。本演習は医学科および看護学科の第一学年が混成する必修科目のTBLであり、2単元（3時間）で行った。
- ・2019年度よりキャリアガイダンスの授業として「KPUM学」を開講する予定である。
- ・2019年度より本学の特徴を反映した科目をKPUM学プログラム位置づけ、開講した。
- ・低学年から学年を超えた学生支援の組織的な制度については2020年度より開始する予定である。
- ・2020年度にメンター制度の本格実施に向けた検討を行い、2021年度に具体化するためメンター制度ワーキング・グループを設置した。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料9 総合講義 キャリアガイダンス授業
- ・資料14 新メンター制度に関する教育委員会資料
- ・資料30 シラバス（KPUM学）

#### 4.4 学生の教育への参画

##### 基本的水準 判定： 部分的適合

##### 改善のための助言

- ・カリキュラムの設計、運営、評価を行う教育委員会に学生を正式な構成員として参加させるべきである。

##### 評価当時の状況

- ・カリキュラムに関する学生の意見は、授業アンケート、授業評価、個別ヒアリングにより収集され、学生の教育への参画が保障されている。
- ・学年委員がカリキュラムに関するヒアリングに参加し、教育への関与・参画を行っている。
- ・オクラホマ大学等へ臨床実習留学、研究留学を行った学生が、大学・教員・学生に対して提言を行うFDを毎年行っている。

##### 評価後の改善状況

- ・2017年6月に設立した教育センターには、正式メンバーとして学生、研修医を含み、カリキュラムに関する会議（カリキュラム委員会）でカリキュラムの設計、運営、評価を行う議論に参加している。
- ・2019年度以降、教育センター会議において、基本的には月1回、学生の代表に参加してもらい、カリキュラム等について意見聴取を実施している。

##### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料2 京都府立医科大学教育センター概要1
- ・資料3 京都府立医科大学教育センター概要2
- ・資料4 京都府立医科大学教育センター規程



## 5. 教員

### 5.1 募集と選抜方針

#### 基本的水準 判定： 部分的適合

##### 改善のための助言

- 職種・立場に応じた教育、研究、臨床の個々のバランスを提示し、教育の充実を図るべきである。
- カリキュラムを適正に実施するために、講義単位数と教員数のバランスを調整すべきである。

##### 評価当時の状況

- 教員の募集と選抜方法については、本学の医学教育カリキュラムが十分に遂行できるよう、医学と医学以外の教員間のバランス、常勤および非常勤の教員間のバランス、教員と一般職員間のバランスを含め、基礎医学、社会医学、臨床医学の教員のタイプ、責任、バランスを考慮して行われている。
- 教員採用においては、規程に従い募集と選抜方針、業績の判定基準を策定して履行している。教授採用においては学長のもと選考委員会が組織され、教授会での議論を経て、教育、研究、診療の資格間のバランスおよび業績の判定水準が決定され明示される。
- 採用された教員については、教員業績評価にて昇進も含めて、教育、研究、診療の資格間のバランス、学術的、教育的、および臨床的な業績の判定水準について、募集と選抜方針を策定し、これを明示して履行している。
- 教員採用においては、規程に従い教員の責任を明示して募集と選抜方針、業績の判定基準を策定して履行している。教授採用においては学長のもと選考委員会が組織され、教授会での議論を経て、教員の責任範囲が決定され明示される。
- 採用された教員については、その責任と業績が教員業績評価にてモニタリングされる。

##### 評価後の改善状況

- 現行で教員業績評価は行っているが、その評価方法について（教育、研究、臨床の個々のバランスの評価、教育業績の実体化など）については、2021年度に向けて検討する予定である。
- カリキュラムを適正に実施するための講義単位数と教員数のバランスについては、今後分析を行う予定である。

##### 改善状況を示す根拠資料

- 資料 なし

### 5.2 教員の活動と能力開発に関する方針

#### 基本的水準 判定： 適合

##### 改善のための助言

- 診療参加型臨床実習充実のため、学内外指導者の教育能力のさらなる向上に向けて努力すべきである。

##### 評価当時の状況

- 各職務に専念する期間を含み、医科大学の理念と教員の専門性を考慮する教育、研究、臨床の職務間のバランスを考慮に入れ、教員の活動と教育に関する方針を策定して履行している。

- ・教員評価において、教育、研究、臨床の職務間のバランスおよびそれぞれの領域の評価を行っている。
- ・教員の活動実績については、各職務に専念する期間およびエフォートが含まれており、医科大学の要請と教員の専門性を考慮する教育、研究、臨床の職務間のバランスを考慮に入れている。
- ・教員活動実績について、上記を考慮して教員評価を行っている。
- ・各教員は自身の分野・領域の臨床・研究のトップランナーであり、自身の分野・領域の最先端の内容について、教養課程も含め教育に反映させている。
- ・特に最先端の新領域および先端医学に関する授業については、総合講義の授業を行なっている。
- ・個々の教員がカリキュラム全体を十分に理解できるよう教員対象のFD、セミナーの学習機会を作成している。
- ・教授会、教養教授会、基礎医学社会医学教授懇談会、臨床部長会等においてカリキュラム全体を十分に理解できるよう、情報共有を行う機会を設定している。
- ・教員の研修、教育、支援についてはFD、教授会、准講会などあらゆる機会を通じて行っている。
- ・教員の評価については、教員業績評価を行っている。
- ・教員の教育支援については、教育委員会、図書館、臨床研修センター、平成23年に開設された医学教育ユニットである総合医療・医学教育学などで、医学教育に関する情報共有ができる体制を整えている。
- ・臨床研修センターでは卒後のみならず卒前教育についてもセッションを設けている。

#### 評価後の改善状況

- ・臨床研修指導医は同時に臨床実習指導医でもあることから、臨床研修指導医講習会での卒前教育に関するセッションを開催している。
- ・研修医による学生指導の教育セッション(Resident teach student プログラム)を、開催している。
- ・2018年度に臨床実習の充実化をめざす学内外の指導医への教育FDを3回開催した。このFDには学外病院の指導医も参加した。
- ・2018年度より参加型臨床実習を多く受け入れている5つの学外病院に教員が出向き、現場でFDを行った。
- ・2019年度にトライアルとして実施した臨床実習後OSCEについて、臨床実習先の学外病院の医師に評価者として参加してもらった。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料31 教育FD関連資料
- ・資料32 学外病院出張FD資料
- ・資料33 臨床実習後OSCE資料

#### 質的向上のための水準 判定： 適合

##### 改善のための示唆

- ・さらなる教育の質向上のために、教員評価システムの拡充が望まれる。

#### 評価当時の状況

- ・カリキュラムの構成に関連して教員と学生の比率については、カリキュラムの運用において適正な数字と考えられる。
- ・教員については、教員業績評価にて昇進も含めて、募集と選抜方針を策定して履行している。

### 評価後の改善状況

- ・ 教員評価システムの拡充については、今後検討を行う予定である。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 なし

## 6. 教育資源

### 6.1 施設・設備

#### 基本的水準 判定： 適合

#### 改善のための助言

- ・ チュートリアル室、自習室を早急に充実すべきである。
- ・ 参加型臨床実習を行なうため、患者からの包括同意、個別同意の取り方を検討すべきである。

#### 評価当時の状況

- ・ 学生用施設としてのキャンパスは、平成 26 年より新設された下鴨キャンパスおよび従来からの河原町キャンパスがある。
- ・ 学内の学生用施設については、講堂、教室、グループ学習およびチュートリアル室、教育および研究用実習室、臨床技能訓練室、事務室、図書室、IT 施設のほか、個人用ロッカーが整備されている。
- ・ 教員用教育施設として、研究室、居室、会議室、ラウンジなどが整備されている。
- ・ 実習等に用いるホルムアルデヒド等有害物質、試料、有機物質からの保護、検査室の安全規則と安全設備、安全にかかわる必要な情報の提供については、適切なガイドラインのもとで管理している。
- ・ 臨床実習における感染対策、医療安全に関しては、ガイドラインを作成しており、学生、教員、学外指導医が安全な学習環境とリスクマネジメントが実行できるように管理している。
- ・ 患者とその介護者にとって安全な環境を確保するため、指導医から学生実習について説明を十分に行うと共に、インフォームドコンセントを取得している。学生には名札の着用を義務付けている。
- ・ スキルス・ラボで学生が安全に学習できるよう体制を整えている。
- ・ 学生の医行為の基準に関してガイドラインを作成し実行している。

#### 評価後の改善状況

- ・ 2018年度より、自習室の充実について、主として6年生のスペースを整備した。
- ・ 2018年度より、図書館の自習室時間延長を実施した。
- ・ チュートリアル室についてはいまだ確保されていないのが現状である。
- ・ 参加型臨床実習を行うための患者からの同意については原則として包括同意としており、特殊検査・手技については個別同意となっているが、学生の医行為と実習同意については、2019年度に整備した。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料34 6年生の自習室についての資料
- ・ 資料35 図書館時間延長資料
- ・ 資料36 臨床実習に係る同意書等

## 質的向上のための水準 判定： 適合

### 改善のための示唆

- ・ 図書館では学生教育用教材の充実が期待される。
- ・ 課外活動などで利用される体育館、ロッカーなど学生のアメニティーの改善を期待する。

### 評価当時の状況

- ・ 現在の大学および附属病院の拡張計画を実施しており、学習環境を改善として教育実践の発展に合わせて施設・設備を整備している。

### 評価後の改善状況

- ・ 学生教育用教材については図書館でe-textとして提供しており、学生が学内・学外でどこでもアクセスできる環境にある。
- ・ 学生の使用頻度の高い教科書については、今後図書館での整備を検討している。
- ・ 課外活動などで利用される体育館、ロッカーなど学生のアメニティーの改善については今後検討を予定している。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料37 京都府立医科大学図書館 電子教科書データ

## 6.2 臨床トレーニングの資源

### 基本的水準 判定： 部分的適合

#### 改善のための助言

- ・ 学生が経験した患者の数とカテゴリー、実習内容を検証するため、ポートフォリオなどを活用すべきである。
- ・ 臨床実習全体での到達目標、評価法などを検討すべきである。

#### 評価当時の状況

- ・ 臨床実習はすべての診療科をローテートする部分と、選択科をローテートする部分から構成されており、両実習において診療参加型となっている。
- ・ 臨床実習において、医学教育モデル・コア・カリキュラムによる教育内容ガイドラインに沿って、経験すべき疾患・症候・病態についての性差、年齢分布、急性・慢性、臓器別頻度等について、各学生が経験できるよう配慮されている。
- ・ 本学のスキルスラボにて、基本的手技に関するシミュレータおよびシミュレーション環境が整備され、学生が必要な時に使用できるよう運営されている。
- ・ スキルスラボに加えて、麻酔科、産婦人科、中央検査部等で、各診療科に特徴のあるシミュレータが整備されている。
- ・ 臨床技能研修室に加えて病院（第一次、第二次、第三次医療が適切に経験できる）、外来（プライマリケアを含む）、クリニック、初期診療施設、およびその他の地域保健に関わる施設などが含まれ、これらの施設での実習と全ての主要な診療科のローテーション実習が行われている。
- ・ 臨床実習については、各診療科に臨床実習責任者および教育担当者を配置している。
- ・ 附属病院研修医も学生教育に参画することを業務として明示しており、指導方法を教授するFDを行っている。

- ・大学教員の臨床指導医は臨床研修指導医と重複しており十分な量を確保している。また、臨床研修指導医講習会に定期的に各診療科から参加しており、この場で卒前臨床研修のトピックについてもFDを行っている。
- ・地域医療実習および在宅実習においては、大学からの教員が監督をするとともに、各病院および関連施設の医師、医療スタッフが指導者、監督者となっている。

#### 評価後の改善状況

- ・2018年度から、学生が経験した患者の数とカテゴリを含めたポートフォリオの運用を開始し、さらに新たな臨床実習評価システムを導入し、実習の質の評価方法の改定を行った。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料38 診療参加型臨床実習の評価について

#### 質的向上のための水準 判定： 部分的適合

##### 改善のための示唆

- ・臨床実習病院などの評価、整備、改善に学習者からの意見を反映させることが望まれる。
- ・スキルスラボの管理・運営体制の構築が望まれる。

#### 評価当時の状況

- ・臨床トレーニング施設の評価については、診療現場、設備、患者の人数および疾患の種類、管理などの点からみた臨床実習プログラムの適切性ならびに質を考慮して行われている。

#### 評価後の改善状況

- ・地域医療クラークシップについてSGA(significant event analysis)を導入し、評価を行っている。
- ・2018年度より学外の臨床実習病院を含めた共通の評価表を作成し運用している。
- ・2019年度より、臨床実習の整備、改善に学習者からの意見を反映させることについては、教育センターで検討を行っている。
- ・スキルスラボの管理・運営体制については、今後教育センター等で検討を行う予定である。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料2 京都府立医科大学教育センター概要1
- ・資料3 京都府立医科大学教育センター概要2
- ・資料4 京都府立医科大学教育センター規程
- ・資料29 臨床実習評価表

### 6.3 情報通信技術

#### 質的向上のための水準 判定： 部分的適合

##### 改善のための示唆

- ・臨床実習で用いる学生用医療情報端末の充実と臨床実習学生が自主学習できるスペースの整備が望まれる。

### 評価当時の状況

- ・図書館情報にはUpToDate, Dynamed, Procedure Consultなどの自己学習コンテンツが含まれており、外部からの接続も可能であり、学生が時間・場所に関わらず学習できる体制が整っている。
- ・病院内無線 LAN (KPUM-air) が整備されており、すべての学生・教員が学内・学外でアクセスできる。
- ・学外からのアクセスについても可能となっている。
- ・本学の患者情報はすべて電子カルテ化されており、学生カルテも電子カルテの一部として保存されている。
- ・学生は教員の許可のもと電子カルテにアクセスされることを許されており、学習目的で症例に関する情報を得ることができる。
- ・教員や学生が地域包括ケアシステムなど地域での疾病管理、健康管理に関して情報通信技術を活用できる。
- ・河原町キャンパスの附属病院と北部医療センターとの間で、カルテ情報を相互に確認することができるよう整備されており、教育に使用されている。

### 評価後の改善状況

- ・2018年度開始の診療参加型臨床実習(CG2)について、2019年度に学生用医療情報端末の数と使用状況について実態調査を予定している。
- ・臨床実習学生が自主学習できるスペースの整備については、教育委員会等で検討を予定している。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料 なし

## 7. プログラム評価

### 7.1 プログラムのモニタと評価

基本的水準 判定：部分的適合

#### 改善のための助言

- ・地域の第三者（外部委員）、教職員、若手教員と学生を含めた評価組織を設置し、プログラム評価を行い、課題を特定し対応するシステムを整備すべきである。

### 評価当時の状況

- ・学生の教育成果のモニタリングは、入学時、進級時、共用試験、卒業時に総括的に行われている。
- ・IRセンターによるデータ分析により、教育プロセスが進捗を医学科教育委員会に報告し、変更・介入が必要であるかを討議するシステムとなっている。
- ・IRセンターにて、教育機関と教育プログラムの効果と適切性を判断する情報について系統的に収集・分析するシステムを構築している。特に、横断的総括評価、各教科のデータについて一元的な分析を目指している。
- ・データの収集には信頼性と妥当性のある方法が用いられ、教育プログラムの質や、大学の使命、カリキュラム、教育の学習成果など中心的な部分を明らかにする目的がある。
- ・カリキュラムモデル、カリキュラムの構造、構成と教育期間、および中核となる必修教育内容と選択的な教育内容については、IRセンターの分析結果をもとに主として教育委員会で議論される。

- ・ IR センターにて、学生の進歩を判断する情報について系統的に収集・分析するシステムを構築している。特に、横断的総括評価、各教科のデータについて一元的に分析している。
- ・ データの収集には信頼性と妥当性のある方法が用いられている。
- ・ 学生の進歩についての IR センターの分析結果をもとに、プログラム評価について主として教育委員会で議論される。
- ・ 目的とした医学教育の成果が思うほどには達成されていないプログラム部分については、教育委員会へのフィードバックが行われている。
- ・ IR センターにて、教育機関と教育プログラムの評価結果がカリキュラムに反映されていることを評価するシステムを構築している。
- ・ データの収集は信頼性と妥当性を検討し、教育委員会その評価が報告されている。

#### 評価後の改善状況

- ・ プログラム評価を行い、課題を特定し対応するシステムを整備するため、2017年に設立した教育センターには、メンバーとして外部委員、教職員、若手教員、研修医、学生が参画している。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 2 京都府立医科大学教育センター概要 1
- ・ 資料 3 京都府立医科大学教育センター概要 2
- ・ 資料 4 京都府立医科大学教育センター規程

#### 質的向上のための水準 判定： 部分的適合

##### 改善のための示唆

- ・ 6年間一貫のプログラム全体を評価するシステムを構築し、プログラムの各段階で改善を進めることが望まれる。

#### 評価当時の状況

- ・ 本学のミッションである「世界トップレベルの医学を地域の医療へ」は、医学の進歩、医療の変化、地域の変容に応じて変容するものであることから、教育プロセスの背景、本学の社会的責任については普段の見直しを行っている。
- ・ 中期目標に応じて教育プロセス、社会のニーズへの対応、社会的責任の背景を評価している。
- ・ 課程の記載、教育法、学習法、臨床実習、および評価方法については、教育委員会で評価される。
- ・ 課程の記載、教育法、学習法、臨床実習、および評価方法についての評価データについては、IR センターにて収集、分析を行っている。
- ・ 医師国家試験の成績、ベンチマークの評価、国際的試験、職業選択、大学卒業後の業績などを統合するため、全体的な成果を評価できるデータ収集を開始している。これらの情報は、教育プログラムの画一化を防ぐと同時に、カリキュラム改善の基盤を提供している。
- ・ IR センターにて、教育機関と教育プログラムの効果と適切性を判断する情報について系統的に収集・分析するためのデータ収集を開始している。特に、全体的な評価について一元的に分析する。
- ・ IR センターから答申された内容をもとに、教育委員会にてカリキュラムを包括的に評価している。

### 評価後の改善状況

- ・2018年度から学年進級制を導入し、学修段階に応じた総括的評価を明確にした。
- ・8年間一貫のプログラム全体を評価するシステムおよび、プログラムの各段階で改善を進めることについては、今後教育委員会、卒後臨床研修委員会、教育センター、IRセンター等で議論する予定である。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料2 京都府立医科大学教育センター概要1
- ・資料3 京都府立医科大学教育センター概要2
- ・資料4 京都府立医科大学教育センター規程
- ・資料13 学年進級制に関する資料

## 7.2 教員と学生からのフィードバック

### 基本的水準 判定： 部分的適合

#### 改善のための助言

- ・IRセンターは、低学年から臨床実習に至るまでのカリキュラムの各構成要素で教員・学生からのプログラム評価を収集し、分析すべきである。

#### 評価当時の状況

- ・すべての教員について、学生による授業評価が行われており、その結果はIRセンターでの分析を経て教育委員会に報告される。
- ・教育に関する学生アンケート、ヒアリングを行っており、IRセンターでの分析および教育委員会でのカリキュラム評価に用いられている。
- ・地域実習では外部教員からのフィードバックが行われている。

### 評価後の改善状況

- ・2016年度よりIR部門の教員（助教、兼任）を配備した。
- ・2017年6月より教育センターが設立され、IR部門はIR室として改組され、業務分担の見直しを行った。
- ・2018年度から、低学年から臨床実習に至るまでのカリキュラムの各構成要素で教員・学生からのプログラム評価の系統的な収集・分析については、教育センター、IR室、学生課で実施している。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料2 京都府立医科大学教育センター概要1
- ・資料3 京都府立医科大学教育センター概要2
- ・資料4 京都府立医科大学教育センター規程

### 質的向上のための水準 判定： 部分的適合

#### 改善のための示唆

- ・プログラム評価委員会を設置し、IRセンターからの分析結果を基にプログラム改善を進めることが望まれる。

#### 評価当時の状況

- ・フィードバックの結果については、IRセンターで分析される。その結果は教育委員会に答申され評価され、プログラム開発に利用されている。
- ・プログラム開発にあたっては、医学教育ユニットである総合医療・医学教育学も参画している。



### 評価後の改善状況

- ・2017年6月より教育センターが設置され、IR室を含め教学に関するPDCAサイクルの業務分担の見直しを行った。
- ・プログラム改革については、教育委員会や教育センターで検討を行い、2019年度から水平統合や垂直統合などの新たなカリキュラムを導入している。
- ・2021年度からは、臓器別ユニット（循環器・呼吸器・神経・消化器）科目に、基礎医学科目である病理学を加えた水平・垂直統合カリキュラムの導入に向けて、教育センターやカリキュラムWGで検討を行い、第3学年を対象に開講する。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料2 京都府立医科大学教育センター概要1
- ・資料3 京都府立医科大学教育センター概要2
- ・資料4 京都府立医科大学教育センター規程
- ・資料6 臓器別ユニットに係るシラバス

## 7.3 学生と卒業生の実績・成績

### 基本的水準 判定： 部分的適合

#### 改善のための助言

- ・教育成果を指標に学生の進歩（成績や人間としての成長）を解析し、カリキュラム改善に活用すべきである。

### 評価当時の状況

- ・アウトカム評価については臨床実習において統一化された評価表の分析を行い、教育成果を評価している。
- ・留年を繰り返している学生に対する面接、プログラムから離脱する学生の最終面談については学生部長があたり、最終判断を行っている。
- ・職業選択に関する進路情報、卒業後の臨床診療における実績については、マッチング成績、後期研修進路の調査を行っている。
- ・研修医のパフォーマンス評価については、研修医 OSCE を行っており、卒前成績と統合した評価を行っている。
- ・IRセンターにて、教育機関と教育プログラムの効果と適切性を判断する情報について系統的に収集・分析するシステムを構築している。特に、横断的総括評価、各教科のデータについて一元的に分析している。
- ・データの収集においては、大学の使命とカリキュラムの関連性について評価している。
- ・目的とした成果が達成されていない課題については、介入、是正、プログラム開発、カリキュラム改善などへのフィードバックが行われている。
- ・カリキュラムモデル、カリキュラムの構造、構成と教育期間、および中核となる必修教育内容と選択的な教育内容については、IRセンターの分析結果をもとに主として教育委員会で議論される。
- ・資源の提供については教員の業績評価で検討されている。
- ・資源の提供の評価分析については、学生、卒業生のアンケート調査が行われている。
- ・社会・行政からの評価は、教育研究評議会を通して行われている。

### 評価後の改善状況

- ・2017年6月より教育センターが設置され、IR室、教育委員会とともに教学のPDCAに係る役割分担を明確にし、カリキュラム改善を実施している。
- ・2019年度にカリキュラム改変を行ったが、低学年から臨床実習に至るまでのカリキュラムの各構成要素で教員・学生からのプログラム評価の収集・分析については、今後、

教育センター、あるいは、IR室で実施する予定にしている。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料2 京都府立医科大学教育センター概要1
- ・資料3 京都府立医科大学教育センター概要2
- ・資料4 京都府立医科大学教育センター規程

#### 質的向上のための水準 判定： 部分的適合

##### 改善のための示唆

- ・IRセンターは収集分析データを入学者選抜、カリキュラム立案、学生支援の責任組織にフィードバックすることが望まれる。

##### 評価当時の状況

- ・社会的、経済的、文化的環境の変化に応じた、学生と卒業生の業績・進路について分析を行っている。
- ・本学卒業生の研修医評価を行っている。
- ・入学時成績と学生と卒業生の業績分析については一部IRセンターにて行っている。
- ・学生の成績の分析については教育委員会および教授会で検討され、学生の選抜方法、カリキュラム立案、学生カウンセリングについての資料となっている。

##### 評価後の改善状況

- ・2016年度よりIR部門の教員（助教、兼任）を配備した。
- ・2017年6月より教育センターが設置され、IR室、教育委員会とともに教学のPDCAに係る役割分担を明確にし、カリキュラム改善を実施している。
- ・IRセンターで収集分析されたデータは、教育センターで更なる分析と評価を行い、教育委員会、入学者選抜委員会、教授会、教育研究評議会にフィードバックを行っている。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料2 京都府立医科大学教育センター概要1
- ・資料3 京都府立医科大学教育センター概要2
- ・資料4 京都府立医科大学教育センター規程

## 7.4 教育の協働者の関与

#### 基本的水準 判定： 部分的適合

##### 改善のための助言

- ・プログラムのモニタと評価に教職員、学生の参画を促すべきである。

##### 評価当時の状況

- ・プログラムのモニタおよび評価として、教員側は教育委員会、プログラム作業部会、教授会、教育担当者、全学FDがある。
- ・学生については学年委員が教育委員との定期的な意見交換会の開催、教育FDでの学生からの提言という形で、プログラムのモニタおよび評価を行っている。
- ・プログラムのモニタと評価については、学長および教育担当副学長、教育研究評議会が評価者として含まれている。

### 評価後の改善状況

- ・2017年度に設立された教育センターには、正式メンバーとして教職員、研修医、学生が含まれ、カリキュラムに関する会議（カリキュラム委員会）でプログラムのモニタと評価に参加している。
- ・2019年度以降、教育センター会議において、基本的には月1回、学生の代表に参加してもらい、カリキュラム等について意見聴取を実施している。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料2 京都府立医科大学教育センター概要1
- ・資料3 京都府立医科大学教育センター概要2
- ・資料4 京都府立医科大学教育センター規程

### 質的向上のための水準 判定：部分的適合

#### 改善のための示唆

- ・地域住民、地域医療関係者、教育病院群など、広く外部の教育協働者との協働を進めることが期待される。
- ・関連医療施設における卒業生の業績データを収集することが求められる。

### 評価当時の状況

- ・大学のミッションに係る課程およびプログラムの評価の結果については、中期計画に盛り込まれており透明性を持って公表されている。
- ・府議会で課程およびプログラムの評価の結果については報告義務があり実行されている。
- ・卒業生アンケートを実施する際に、卒業生の業績に対するフィードバックを他学および他病院の協働者にも求めている。
- ・卒業生アンケートを実施する際に、カリキュラムに対する協働者からのフィードバックについては十分な調査ができていない。

### 評価後の改善状況

- ・2017年度に設立された教育センターには外部委員も含まれている。
- ・2018年度に導入された診療参加型臨床実習にあたり、地域医療関係者、学外教育病院群などに対して、実習説明会、教育FDを開催し、より広く外部の教育協働者との協働を進めている。
- ・関連医療施設における卒業生の業績データの収集については、今後同窓会等と連携しての実施を検討している。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料33 CG2に係る出張FD資料

## 8. 統轄および管理運営

### 8.1 統轄

### 基本的水準 判定：適合

#### 改善のための助言

- ・教育プログラムの評価を担う委員会を早急に整備すべきである。
- ・教学関係委員会相互の役割分担を明確にしていくべきである。

### 評価当時の状況

- ・方針決定、全般的な組織や教育プログラムの方針を確立する過程およびその方針を実行・管理する統轄システムについては、学則に規定されている。
- ・本学の使命、カリキュラム、入学者選抜方針、教員の募集および選抜方針、実践されている医療や保健医療機関との交流・連携などの、組織と教育プログラムの方針（ポリシー）についても大学案内およびシラバスに記載されている。

### 評価後の改善状況

- ・2017年6月より京都府立医科大学教育センターが開設され、IR室、教育委員会とともに教育プログラムの分析・評価・答申を行っている。
- ・教育センター設立にあたり、教育委員会、IR室等との教学関係委員会相互の役割分担を整備した。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料2 京都府立医科大学教育センター概要1
- ・資料3 京都府立医科大学教育センター概要2
- ・資料4 京都府立医科大学教育センター規程

### 質的向上のための水準 判定： 部分的適合

#### 改善のための示唆

- ・教育プログラムに関する学生全体の意見を広く聞くことができる仕組みを整備することが望まれる。
- ・カリキュラム等、教育全般について、教員の意見を広く聞く仕組みを作ることが望まれる。

### 評価当時の状況

- ・教学に関して統括する部門として教育委員会が設置されており、教員からの意見聴取の機会として、教授会、基礎医学社会医学教授懇談会、教育担当者会議、准講会などがあり、広く教員の意見を聴取する場が設けられている。
- ・教育委員会の責任範囲としては学則、大学案内に記載され実行されている。
- ・カリキュラムに関する学生の参画については、学年委員がカリキュラムに関する参画を行っている。
- ・オクラホマ大学学生が医学教育について大学へ提言を行うFDを毎年行っている。
- ・慈恵会医科大学の教員と教育委員を含めた教育にかかわる教員との懇談会を定期的に開催している。
- ・米国オクラホマ大学の医学教育教員と定期的に教育委員会にて懇談会を開催している。
- ・教育委員会での決定事項については、教授会および教育研究評議会に報告され議論されている。
- ・教育委員会での決定事項について、その概要を教員および学生に周知して、透明性を確保している。

### 評価後の改善状況

- ・2017年6月に設立された教育センターには、正式メンバーとして教職員、研修医、学生が含まれ、教育プログラム、カリキュラム、教育全般について、広く意見を聞き検討する仕組みとなっている。
- ・2019年度以降、教育センター会議において、基本的には月1回、学生の代表に参加してもらい、カリキュラム等について意見聴取を実施している。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料 2 京都府立医科大学教育センター概要 1
- ・資料 3 京都府立医科大学教育センター概要 2
- ・資料 4 京都府立医科大学教育センター規程

### 8.2 教学のリーダーシップ

#### 質的向上のための水準 判定：部分的適合

##### 改善のための示唆

- ・医学部の使命と学生の達成度を指標に、学長、学生部長ならびに教育研究評議会や教育委員会を定期的に評価する仕組みを作ることが望まれる。

##### 評価当時の状況

- ・教育、研究、臨床における教学の事項の決定に責任を担う役職としては、学長、教育担当副学長、学生部長、研究部長、教養部長、講座の主宰者、コース責任者、常置委員会（教育委員会、入試委員会）の委員長があげられる。

##### 評価後の改善状況

- ・学長、学生部長ならびに教育研究評議会や教育委員会を定期的に評価する仕組みについては今後議論を行う予定である。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料 なし

### 8.3 教育予算と資源配分

#### 基本的水準 判定：適合

##### 改善のための助言

- ・教育資源の分配は、学生の要望（自己学習環境など）に留意すべきである。

##### 評価当時の状況

- ・カリキュラムを遂行するための教育関係予算およびその責任と権限について、大学規程で規定されている。
- ・予算内配分の責任と権限については、教育委員会および教授会の答申に基づき学長のリーダーシップのもと決定されている。
- ・カリキュラムの実施に必要な経済的および人的資源の配分については、教育委員会および教授会の答申に基づき学長のリーダーシップのもと決定されている。
- ・教育上のニーズに沿って教育資源を分配する組織としては、教育委員会が自律性を持った組織として機能している。

##### 評価後の改善状況

- ・2018年度に国家試験対策用の教育関係予算の充実を図った。
- ・学生の要望をどのように教育資源配分に反映してゆくかについては、今後教育委員会等で検討を予定している。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料 なし

## 8.4 事務組織と運営

### 質的向上のための水準 判定： 部分的適合

#### 改善のための示唆

- ・ 管理運営に関して定期的な点検を行うことが望まれる。

#### 評価当時の状況

- ・ 平成 23 年度より文部科学省の「基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成」事業に選定され、内部質評価および外部質評価システムを構築し、定期的な点検を含む管理運営の質保証のための制度を作成し履行している。

#### 評価後の改善状況

- ・ 事務組織の管理運営に関する評価については、今後教育センター、IR室、教育委員会等で整理・検討を行っている。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 なし

## 9. 継続的改良

### 基本的水準 判定： 適合

#### 改善のための示唆

- ・ IR機能を充実させ、大学が持つ課題を抽出し課題解決していくシステムを構築し、そのための資源を配分すべきである。

#### 評価当時の状況

- ・ 機関の組織と機能を定期的に自己点検し改善するために、中期計画を策定して実行し、評価を受け改善につなげている。
- ・ 大学機関別認証を定期的に受審し、評価を受け改善につなげている。
- ・ 中期計画の実施状況から明らかになった課題について、改善できるものであれば速やかに改善を行っている。
- ・ 中期計画の評価を次期計画に盛りこんで改善につなげている。
- ・ 大学機関別認証を定期的に受審し、評価を受け改善につなげている。
- ・ 社会的責任を果たす機関として、継続的改良のための資源を配分するよう、中期計画に記載されている。
- ・ 継続的改良のための資源を配分については、大学機関別認証においても評価されている。

#### 評価後の改善状況

- ・ 2016年度よりIR 部門の教員（助教、兼任）を配備した。
- ・ 2017年 6 月より教育センターが設置され、教育委員会、IR室を含めた教学に関する業務分担を見直した。
- ・ IR室で収集分析されたデータは、教育委員会で更なる分析と評価を行い、教育委員会、入学者選抜委員会、教授会、教育研究評議会にフィードバックを行うシステムが実働している。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 2 京都府立医科大学教育センター概要 1

- ・資料3 京都府立医科大学教育センター概要2
- ・資料4 京都府立医科大学教育センター規程

### 質的向上のための水準 判定： 評価を実施せず

医科大学・医学部は

- ・教育改善を前向きな調査と分析、自己点検の結果、および医学教育に関する文献に基づいて行なうべきである。(Q 9.0.1)
- ・教育改善と再構築は過去の実績、現状、そして将来の予測に基づく方針と実践の改定となることを保証するべきである。(Q 9.0.2)
- ・改良のなかで以下の点について取り組むべきである。(Q9.0.3~9.0.12の基準項目)

#### 評価当時の状況

- ・教育改善に関する議論は、教育委員会、教授会等を含め、最新の医学教育理論・文献に基づいて行われている。
- ・IRセンターではカリキュラムの信頼性と妥当性について、最新の医学教育理論・文献に基づいて行われている。
- ・EPAなどの最新の医学教育理論・文献に基づいて行われている。
- ・カリキュラムの信頼性と妥当性について、最新の医学教育理論・文献に基づいて行われている。
- ・IRセンターから得られた分析結果をもとに、教育委員会、教授会にて、最新の社会状況、医療状況、将来予測を加味して、教育改善および新たなカリキュラムの構築を行っている。
- ・本学のミッションの基本は揺るがないものであるが、社会の科学的、社会経済的、文化的発展により、その実現への方略は変容するものである。改良については、社会・行政からの声を反映させつつ、不断の改善・改良を行っていくシステムが整備されている。
- ・上記のシステムとして6年ごとに中期目標を制定している。
- ・本学学生の1/2~2/3は卒後のフォローアップが可能であり、IRセンターにてそのデータ分析を行っている。
- ・上記のデータから卒後研修で必要とされる臨床技能、公衆衛生上の訓練、患者ケアへの参画について、教育成果を修正できる体制が整っている。
- ・アウトカム基盤型カリキュラムとしてのカリキュラムモデルと、将来すべての領域に進むことのできるコンピテンシーを涵養する教育方法が、適切であり互いに関連付けられているように調整している。
- ・長期のアウトカムデータを集積することにより、カリキュラムモデルと教育方法が適切であり互いに関連付けられているように調整している。
- ・基礎医学、臨床医学、行動および社会医学の進歩、人口動態や集団の健康/疾患特性、社会経済および文化的環境の変化に応じて、カリキュラムの要素と要素間の関連を調整する場として、教育委員会、教育研究評議会があり、適切な知識、概念、方法を用いて改訂し、陳旧化したものは排除されるように調整している。
- ・長期のアウトカムデータを集積することにより、カリキュラムモデルと教育方法が適切であり互いに関連付けられているように調整している。
- ・目標とする教育成果や教育方法に合わせた評価の方針や試験回数を調整し、評価方法を開発できるように調整できている。
- ・社会環境や社会からの期待、求められる人材、初等中等教育制度および高等教育を受ける要件の変化に合わせて学生選抜の方針、選抜方法そして入学者数を調整できている。

- ・教員の採用と教育能力開発の方針については、教育研究評議会および教育委員会にて調整されている。
- ・業績評価で長期のアウトカムデータを集積することにより、教員の実績・教育能力の評価を行っている。
- ・教育研究評議会では教育委員会からの答申をうけて、必要に応じて、入学者数、教員数や特性、そして教育プログラム等の教育資源の更新と調整ができる体制にある。
- ・教員業績評価などを利用して、長期のアウトカムデータを集積することにより、教育資源が適切であり互いに関連付けられているように調整している。
- ・教育委員会および IR センターにて、教育プログラムの監視ならびに評価過程を評価し改良するシステムが調整できている。
- ・長期のアウトカムデータを集積することにより、教育プログラムが適切に運営されているかおよび、その評価方法が妥当であるかについて議論される場として、教育委員会および教育研究評議会が設定されている。
- ・社会環境および社会からの期待の変化、時間経過、そして教育に関わる多方面の関係者の関心に対応するために、学長のリーダーシップのもと、教育研究評議会、教授会および教育委員会が組織され、管理・運営制度を開発・改良できるように調整している。

#### **評価後の改善状況**

- ・2017年6月より京都府立医科大学教育センターが開設され、教育プログラムの分析・評価・答申を行っている。
- ・教育センター設立にあたり、教育委員会、IR部門等との教学関係委員会相互の役割分担を整備した。

#### **改善状況を示す根拠資料**

- ・資料 2 京都府立医科大学教育センター概要 1
- ・資料 3 京都府立医科大学教育センター概要 2
- ・資料 4 京都府立医科大学教育センター規程