

医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.33 に基づく

京都府立医科大学医学部医学科

自己点検評価報告書

2022(令和4)年度

目 次

巻頭言	.....	3
略語・用語一覧	.....	4
1. 使命と学修成果	.....	8
2. 教育プログラム	.....	49
3. 学生の評価	.....	101
4. 学生	.....	119
5. 教員	.....	142
6. 教育資源	.....	161
7. 教育プログラム評価	.....	194
8. 統轄および管理運営	.....	226
9. 継続的改良	.....	246
あとがき	.....	263

巻頭言

医学教育分野別評価基準日本版に基づく自己点検評価書に寄せて

一般法人日本医学教育評価機構（JACME）による医学分野別評価の受審にあたり、本学における教育の現状を自己点検し、その結果を評価書としてここに総括いたします。

京都府立医科大学は明治5年（1872年）、京都東山の青蓮院に設立された仮寮病院を源流としています。建学以来、地域社会の要請に応えつつ、世界最高水準の医療を提供する質の高い医学者、医師を養成する役割を担ってきました。その精神は本学の理念「世界トップレベルの医学を地域へ」に込められ現代へと継承されています。分野別評価は医学教育の水準を国際的視点で評価する作業であり、本学にとっては、「世界トップレベルの医学」教育を目標とする我々の努力がシステムとして結実していることを確認する機会となっています。本年2022年に本学は創立150周年の節目を迎えます。記念すべきこの年に教育システムを体系的にご評価いただきそれに対応していくことは、今後の本学にとって貴重な財産になることでしょう。

本学は2015年に分野別評価初回受審を受け、評価基準に適合していることが認定されましたが同時に多くの宿題も抱えています。今回の2巡目受審までの間、教育上の課題抽出とその解決に取り組んできました。折しも、新型コロナウイルス感染症の流行により、本学の医学教育も大きな影響を受ける事になりました。感染拡大時には教育現場に多くの制限が生じましたが、その克服のため、さまざまな創意工夫がなされたことも事実です。この経験は、医学教育の将来に重要な示唆をもたらしてくれているように思います。今回の自己点検は、これまで連綿と引き継がれてきた本学の医学教育改善の歩みの確認だけではなく、激変する社会において、若い教員の問題意識を基に新たな教育のあり方を創造する必要性を示す事になりました。

今回の自己評価を実施するにあたり、本学は「医学教育分野別評価受審推進ワーキンググループ」を設置し、点検作業と報告書の作成をすすめました。この報告書はその努力の結実です。委員としてこの作業に関わった教員の皆様、事務職員の皆様の多大な努力に心より感謝いたします。

令和4年3月

京都府立医科大学 学長 竹中 洋

略語・用語一覧

CBT	computer-based test
CC-EPOC	clinical clerkship e-portfolio of clinical training
EBM	evidence-based medicine
EPAs	entrustable professional activities
EPOC	e-portfolio of clinical training
FD	faculty development
ICT	information and communication technology
ID	intelligent design
IR	institutional research
IRT	item response theory
KPUM	Kyoto Prefectural University of Medicine
LAN	Local Area Network
OJT	on-the-job training
OSCE	objective structured clinical examination
PDCA	plan, do, check, action
PBL	problem-based learning
PPE	personal protective equipment
RA	research assistant
SP	simulated patient
SEA	significant event analysis
SGD	small group discussion
TA	teaching assistant
TBL	team-based learning

前回の受審における評価の内容

医学教育分野別評価基準日本版 Ver.1.30 で受審

総評

京都府立医科大学医学部では、「世界トップレベルの医学を地域へ」を建学の精神とし、医学の基本である“知識・技能・医の心”を学ぶことによって「医学およ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、文化の親展と人類の福祉とに寄与することをもって目的とする」を教育理念として医学教育に取り組んでいる。また、大学の歴史を背景に、地域貢献及び国内外発展への寄与を特徴とする医学教育を実践し、全国の医学部、医科大学の教育のモデルとなっている。2014 年度から新カリキュラムを導入し、卒前～卒後臨床研修までの 8 年間を一貫してサポートする医学教育プログラムを構築して教育改善に努めている。

本評価報告書では、京都府立医科大学医学部医学科のこれまでの改革実行と今後の改革計画を踏まえ、国際基準をもとに評価を行った結果を報告する。

基準の適合についての評価結果は、36 下位領域の中で、基本的水準は 25 項目が適合、11 項目が部分的適合、0 項目が不適合、質的向上のための水準は 20 項目が適合、15 項目が部分的適合、0 項目が不適合、1 項目が評価を実施せずであった。なお、領域 9 の「質的向上のための水準」については今後の改良計画にかかるため、現状を評価するのが分野別評価の趣旨であることから、今回は「評価を実施せず」とした。

概評

領域1

この領域は、医学部教育の礎になる事項である。京都府立医科大学は、建学以来 143 年という長い伝統の中で一貫して「世界トップレベルの医学を地域へ」という建学の理念を守り、教育、研究、診療のいずれにも世界トップレベルを保つという強い意志をもって発展されてきたことは評価できる。英国の Tomorrow's Doctors 2009 を参考にした臨床実習の教育成果を定め、EPAs による卒後臨床研修の教育成果を合わせた 8 年間一貫した医師養成カリキュラムを構築する計画があることは評価できる。

今後、改善すべき点としては、臨床実習の教育成果だけでなく学部教育全体としての教育成果を設定すること、卒前における学生の技能・態度を確実に評価して卒後研修への連続性を担保すること、カリキュラムに対する教員・学生等の意見を集約して解析し、反映できるシステムを構築することなどが挙げられる。

領域2

全学をあげてプログラム改革に取り組む姿勢、北部医療センターなどを活用した地域医療教育や多職種連携教育への取り組みについては評価できるが、講義、試験のあり方、臨床実習の質の保証、各学年および卒業時の教育成果の評価については今後努力が求められる。

領域3

IRセンターを中心とした評価の解析とその活用を開始していること、EPAsなどの最新の評価法を取り入れていることは評価できる。各分野横断的な知識の統合化を図る評価が実施されはじめていることも評価できる。評価は、基本的に分野ごとの判断になっており、各分野横断的に試験内容、方法、評価の基準、実施期間、問題数、さらには各科試験のバランスなど、6年間の学修成果達成のための評価の適正化についての検討が行われていない。また、技能・態度を評価するパフォーマンス評価が、各段階で十分に行われていない。今後は、これらを改善して、知識・技能・態度を統合して問題を解決していく実践能力を確実に評価していくことが望まれる。

領域4

「世界トップレベルの医学を地域へ」という建学の理念が学生に周知されていること、担任制・メンター制をふくめ、学生と教員の密接なつながりが確保され、学生をサポートする体制が機能していること、教育にかかわる学生の社会活動や、地域での医療活動支援を奨励していることは評価できる。

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ように努力を行うことが期待される。また、「世界トップレベルの医学を地域へ」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・ポリシーを再検討し、学生選抜を行うことが望まれる。

領域5

教員が熱意を持って学生を指導していること、また、大学のミッションを達成すべく北部医療センターおよび在宅チーム医療推進学講座に教員を配置し、教育に参画していることは評価できる。

診療参加型臨床実習充実のための学内外指導者の教育能力のさらなる向上と、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とのバランス調整については今後努力が求められる。また、教育の質を保証するための教員業績評価の活用が望まれる。

領域6

北部医療センターをはじめとする多数の協力病院群と密接な関連を保ち、医学教育の一翼を担っている。国内では東京慈恵会医科大学、国外ではオクラホマ大学やリーズ大学などと教育を含めた相互交流を持ち、教育改善につなげているの

は評価できる。リサーチマインドを涵養する教育にも力を入れ、研究室配属を行い、報告会を毎年実施し、それらの学生に顕彰システムを取り入れ学生に研究の奨励を行っていることも評価できる。

チュートリアル室、自習室、LAN 環境などの学内教育環境や教育病院での臨床実習環境に関しては、改善を要する事項がある。

領域7

卒業生調査が大規模に実施され、分析されていることは高く評価できる。

医学教育ユニットならびに IR センターが設置され、教育情報の分析が開始されている。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、プログラム評価を実質化することが期待される。そのためにも、学生の教育成果の達成度の測定データを活かす必要がある。また、卒業生の関連医療施設における業績データを収集することが求められる。

領域8

統轄および管理運営に関し、リーダーシップが発揮されている。また、教育資源配分とその決定、社会の健康上のニーズを考慮した運営および地域社会や行政の保健医療部門と密着した交流は活発である。

プログラム評価を担う組織と、広く教員の意見を聴取する組織を整備する必要がある。また、ICT 部門のいっそうの充実とリーダーシップを定期的に評価する仕組みの整備が望まれる。

領域9

2010年に大学評価・学位授与機構（現 大学改革支援・学位授与機構）による認証評価を受け、今回の医学教育分野別評価試行によって医学教育の自己点検と第三者評価を受け、それを踏まえて改良を行っている。学修成果基盤型教育への転換を目指し、医学教育改革の充実を推進している。

今後、卒業時のパフォーマンス評価の充実を図り、継続的な改良を進めることが望まれる。

1. 使命と学修成果

領域 1 使命と学修成果

1.1 使命

基本的水準:

医学部は、

- 学部の使命を明示しなくてはならない。(B 1.1.1)
- 大学の構成者ならびに医療と保健に関わる分野の関係者にその使命を示さなくてはならない。(B 1.1.2)
- その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容の概略を定めなくてはならない。
 - 学部教育としての専門的実践力 (B 1.1.3)
 - 将来さまざまな医療の専門領域に進むための適切な基本 (B 1.1.4)
 - 医師として定められた役割を担う能力 (B 1.1.5)
 - 卒後の教育への準備 (B 1.1.6)
 - 生涯学習への継続 (B 1.1.7)
- その使命に社会の保健・健康維持に対する要請、医療制度からの要請、およびその他の社会的責任を包含しなくてはならない。(B 1.1.8)

質的向上のための水準:

医学部は、

- その使命に以下の内容が包含されているべきである。
 - 医学研究の達成 (Q 1.1.1)
 - 国際的健康、医療の観点 (Q 1.1.2)

注 釈:

- [使命]は教育機関および教育機関の提供する教育プログラム全体に関わる基本的姿勢を示すものである。[使命]には、教育機関に固有のものから、国内・地域、国際的な方針および要請を含むこともある。本基準における[使命]には教育機関の将来像を含む。

日本版注釈:使命は、建学の精神、理念、ミッションなどで表現されていてもよい。

- [医学部]とは、医学の卒前教育を提供する教育機関を指す。[医学部]は、単科の教育機関であっても、大学の1つの学部であってもよい。一般に研究あるいは診療機関を包含することもある。また、卒前教育以降の医学教育および他の医療者教育を提供する場合もある。[医学部]は大学病院および他の関連医療施設を含む場合がある。
- [大学の構成者]とは、大学の管理運営者、教職員および医学生、さらに他の関係者を含む。(1.4の注釈を参照)
- [医療と保健に関する関係者]とは、公的および私的に医療を提供する機関および医学研究機関の関係者を含む。
- [卒前教育]とは多くの国で中等教育修了者に対して行われる卒前医学教育を意味する。なお、国あるいは大学により、医学ではない学部教育を修了した学士に対して行われる場合もある。
- [さまざまな医療の専門領域]とは、あらゆる臨床領域、医療行政および医学研究を指す。
- [卒後の教育]とは、それぞれの国の制度・資格制度により、医師登録前の研修、医師としての専門的教育、専門領域(後期研修)教育および専門医/認定医教育を含む。

日本版注釈:日本における[卒後研修]には、卒後臨床研修および専門医研修を含む。

- [生涯学習]は、評価・審査・自己報告された、または認定制度等に基づく継続的専門職教育（continuing professional development：CPD）/医学生涯教育（continuing medical education：CME）の活動を通して、知識と技能を最新の状態で維持する職業上の責務である。継続的専門教育には、医師が診療にあたる患者の要請に合わせて、自己の知識・技能・態度を向上させる専門家としての責務を果たすための全ての正規および自主的活動が含まれる。
- [社会の保健・健康維持に対する要請を包含する]とは、地域社会、特に健康および健康関連機関と協働すること、および地域医療の課題に応じたカリキュラムの調整を行うことを含む。
- [社会的責任]には、社会、患者、保健や医療に関わる行政およびその他の機関の期待に応え、医療、医学教育および医学研究の専門的能力を高めることによって、地域あるいは国際的な医学の発展に貢献する意思と能力を含む。[社会的責任]とは、大学の自律性のもとに医学部が独自の理念に基づき定めるものである。[社会的責任]は、社会的責務や社会的対応と同義に用いられる。個々の医学部が果たすことのできる範囲を超える事項に対しても政策や全体的な方針の結果に対して注意を払い、大学との関連を説明することによって社会的責任を果たすことができる。
- [医学研究]は、基礎医学、臨床医学、行動科学、社会医学などの科学研究を含む。6.4に述べられている。
- [国際的健康、医療の観点]は、国際レベルでの健康問題、不平等や不正による健康への影響などについての認識を含む。

基本的水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

基本的水準：適合

特記すべき良い点（特色）

- ・「世界トップレベルの医学を地域の医療へ」という建学の理念が定められ、教員、職員、学生も理解した上で教育に参加している。
- ・教員、職員、学生代表、京都府行政組織が策定に参画している。

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。

B 1.1.1 学部の使命を明示しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 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医科大学であり、その理念は「世界トップレベルの医学を地域へ」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、150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。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、12,000人に上る卒業生を輩出するなど「世界トップレベルの医学を地域へ」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きた。
- 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固有のアイデンティティに深く関わる使命であり、公立大学法人という器のもと、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確認するものである。また、附属病院の理念として掲げられている「世界トップレベルの医療を地域へ」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。

- 大学、及び、大学院の学則に定められた目的と使命も、これらと軌を一にするものであり、大学学則においては、その冒頭に「大学の目的と使命」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ことを目的とし、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使命とする」と宣言している。

医学部基本理念

京都府立医科大学は、地方独立行政法人法、教育基本法にのっとり、学校教育法に定める大学として、京都府公立大学法人定款に規定する理念のもとに、医学及び看護学に関する知識及び技能を授け、有能な医師、看護師、保健師及び助産師となるのに必要な教育を施すことを目的とし、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使命とする。

医学科基本教育理念

医学科は、生命およ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の育成を目的とする。

看護学科基本教育理念

看護学科は、生命およ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的とする。

- より具体的には本学の使命として、令和2年度京都府公立大学法人中期計画に以下の内容を掲げ、取り組んでいる。
 - 1 世界水準の研究と地域医療への貢献に向けて、専門知識・技術と医療人としての心構えを身につけるとともに、将来にわたって高い専門性を修得し得る応用力・実践力、倫理観を兼ね備え独創的創造力・人間力のシナジーを備えた医療人材を育成する。
 - 2 外国語教育・異文化理解教育や学生の留学の支援により、国際的なコミュニケーション力の養成や多様な価値観を備えた人材の育成を図るとともに、海外か

- らの留学生や教員の受入の推進、外国人教員の採用増により、教育環境のグローバル化を推進する。
- 3 情報リテラシーやデータ活用能力の向上など高度情報化に対応した教育を行うとともに、AI・ビッグデータ等を自分の専門分野で応用展開できる人材及び高度情報技術人材を育成するなど、Society5.0（超スマート社会）に対応できる幅広い知識と深い専門性を持った人材を育成する。
 - 4 地域保健・医療の重要性を認識し、リサーチマインドと地域医療への使命感を併せ持った優秀な医療人を育成する。
 - 5 リカレント教育の充実においては、地域の医療者のニーズに合わせたキャリア形成や人材養成科目を設置し、生涯教育と指導者育成を推進する。
 - 6 「世界トップレベルの医学を地域へ」の理念の下、これらを総合し、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。
- 同様にアドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーには、本学の求める学生像、ならびに「医学知識と問題対応能力」、「診療技能と医の心」、「コミュニケーション能力」、「科学的探究心」、「プロフェッショナルリズム」、「社会における医の実践」、「国際的視野」、ならびに「生涯にわたる学ぶ姿勢」についての教育方針と到達目標が明示され、その具体的な内容は教育要項や学生便覧に明示されている。

医学科 入学者受け入れ方針(アドミッション・ポリシー)

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

【入学者選抜の方針】

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

その中でも、数学・理科、および国際公用語となっている英語の基礎学力は必須である。さらに、人との交流が基盤となる医療と医学研究の場では国語力が重要である。

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

医学科 教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）

医学知識と問題対応能力の育成

- ・生命現象と人体の構造・機能を分子、細胞、器官、個体、集団のレベルで学ぶ基礎医学を基礎として、根拠に基づいた臨床医学を学ばせる。
- ・診療参加型臨床実習等の医療の経験を通して、常に問題意識をもって症候・疾患・病態に幅広く対応できる能力を育む。

診療技能と患者ケア能力の育成

- ・患者の肉体的な痛みや心の状態に配慮し対応できる能力等を身につけるため、プライマリ・ケア教育を実施する。
- ・地域保健実習や地域医療実習等を通して地域の保健・医療の重要性を認識し、地域医療におけるチーム医療の実際を理解させる。

コミュニケーション能力の育成

- ・患者とその家族との信頼関係やチーム医療従事者と良好な関係を築くためのコミュニケーション能力や問題解決能力を身につけることができるよう、低学年から段階的に講義、グループ学習、実習などの学習方法を取り入れる。

科学的探究心の育成

- ・研究データを客観的に検証する「研究マインド」の涵養、また研究倫理の重要性を理解させる。
- ・基礎医学・社会医学・臨床医学の参加型教育を重視することで、世界的な視野で研究・医療を実践できる基礎的素養を身につけた人材を育成する。

プロフェッショナリズムの育成

- ・教養教育の充実化による幅広い教養や豊かな人間性の涵養
- ・信頼される医療、安全性と医療倫理への配慮、課題探求・問題解決能力、チームの中での役割を見つけて果たす能力を育成する。

社会における医療の実践

- ・地域社会はもとより、日本及び世界の医学・医療に貢献できる高い素養を持つ人材育成のため、地域での臨床実習を含む重層的な実地教育を通して、そのあり方や現状・課題を理解・体験させる。

国際的視野の涵養

- ・国際的な視野で医学・医療を実践に必要な英語教育の充実、交換留学等の国際交流を積極的に推進することにより、国際社会における医学・医療についてその現状を理解させる。

生涯にわたって共に学ぶ姿勢

- ・幅広い教養教育と専門医学教育との連携を重視し、生涯にわたって向上を続けるための知識・技能の取得や科学する心あるいは所作を身に付ける基礎を築くカリキュラムを提供する。

成績評価

- ・各科目において掲げられた到達目標と成績評価基準に従って、公正で透明性の高い成績評価を行うとともに、修学成果を組織的に評価することにより教育の質保証に向けた取り組みを行う。

医学科 学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

医学知識と問題対応能力

- ・ 基本的な医学の知識を習得し、問題意識をもって医学を探究する姿勢を持つ。
- ・ 症候・疾患・病態の深い理解と幅広い対応能力を身につける。

診療技能と医の心

- ・ 基本的な診療技能を習得し、患者に配慮しながら、適切な診療態度を身につける。
- ・ チーム医療の実践を理解し、多職種間連携による医療人としての意識・使命を持つ。

コミュニケーション能力

- ・ 患者とその家族との良好な関係を築くことができるコミュニケーション能力を身につける。

科学的探究心

- ・ 医学・医療を科学的にとらえ、問題解決のための研究の重要性を理解する。
- ・ 研究倫理をふまえ世界的視野に立った研究の遂行と意欲を持つ。

プロフェッショナリズム

- ・ 生命及び人間の尊厳を重んじ、医師・医学者としての職責を自覚する。
- ・ 安全な医療を実践できる高い倫理観・問題解決能力を身につける。

社会における医療の実践

- ・ 地域社会・日本の医療の現状と課題を理解し、解決できる基礎的素養を身につける。

国際的視野

- ・ 国際社会の医療の現状と課題を理解し、世界的視野での医学・医療が実践できる。

生涯にわたって学ぶ姿勢

- ・ 生涯にわたって医療・医学の向上のための研鑽と意欲、態度を、身につける。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 本学の基本的な大学の使命は、本学の原点である療病院の設立趣旨から一貫しており、現在の学則、教育方針とカリキュラムに反映されている点は評価できる。
- 京都府立医科大学は自己の使命を定めており、大学の管理運営者、教職員および医学生、さらに他の関係者を含む大学の構成者、京都府行政ならびに京都府民、公的・私的な医療機関や保健医療の関係者等、幅広い機関や人々に理解を得て、存在意義を果たしている。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 大学学則、大学院学則は 2022 年度に改訂予定であり、ここに本学の使命を改めて明確にする。
- 京都府公立大学法人中期計画には、時代背景と社会的要求の変遷に因應するべく、大学の使命に基づいた具体的施策の方向性について明示する。

- 新カリキュラムへの移行を推進中であり、その完成によって本学の使命の達成度を、より高品質化することを目指す方針を明示する。

②中長期的行動計画

- コアコンピテンスを明示した学修カリキュラムを作成、遂行する方針を示す。
- 変わりゆく人口構成、進歩の著しい医科学・医療、多様化する医療への社会からの要求など、社会や地域の実情・ニーズに応えるべく、中長期的観点に基づいた人材育成、医療環境の拡充を進め、本学の使命の継続的な遂行を可能にする方針を明示する。
- 大学教育施設、ならびに大学附属病院の改築・整備を進め、未来の地域医療と最先端医科学を担う多様性ある医療者の育成を可能とする教学環境の拡充を推進することで本学の使命の継続的な遂行を可能にする方針を示す。

関連資料

- 1-01 京都府立医科大学療病院碑
- 1-02 京都府公立大学法人定款
- 1-03 大学学則、ならびに新旧対照表
- 1-04 大学院学則、ならびに新旧対照表
- 1-05 京都府公立大学法人第三期中期計画
- 1-06 アドミッション・ポリシー
- 1-07 カリキュラム・ポリシー
- 1-08 ディプロマ・ポリシー
- 1-09 モデル・コア・コンピテンシー
- 冊子 授業要項
- 冊子 学生便覧

B 1.1.2 大学の構成者ならびに医療と保健に関わる分野の関係者にその使命を示さなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 「世界トップレベルの医学を地域へ」という本学の理念は、大学ホームページ、シラバス、大学案内パンフレット、大学構内、附属病院構内の各所に掲示されている。
- 大学学則、大学院学則には本学の使命が示されており、これらはいずれも大学ホームページに供覧されており、誰もが閲覧可能である。
- 同様に本学のアドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーについても大学ホームページに供覧されており、誰もがアクセス可能であるほか、大学案内パンフレットや募集要項にも抜粋されており、関係者に開示されている。ここには本学の理念と使命が示されている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 大学の構成者、ならびに医療と保健に関わる分野のあらゆる学内外の関係者、本学の入学志願者から一般市民まで、ひろく本学の使命が開示されている点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 本学の使命に関する文言の変更等については、現在公表中の各媒体や文書において逐次、遅滞なく更新する。

②中長期的行動計画

- オープンキャンパスなどの企画を通じて本学の使命を開示し、未来の医療者を含め、より広く本学の使命を示し、共有を推進する。

関連資料

- 1-03 大学学則、ならびに新旧対照表
- 1-04 大学院学則、ならびに新旧対照表
- 1-05 京都府公立大学法人第三期中期計画
- 1-06 アドミッション・ポリシー
- 1-07 カリキュラム・ポリシー
- 1-08 ディプロマ・ポリシー
- 1-10 大学ホームページ (<https://www.kpu-m.ac.jp/>)
- 1-11 KYOTO PREFECTURAL UNIVERSITY OF MEDICINE 大学案内 2022
- 1-12 附属病院内ポスター写真
- 冊子 授業要項
- 冊子 学生便覧

その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容の概略を定めなくてはならない。

B 1.1.3 学部教育としての専門的実践力**A. 基本的水準に関する情報**

- 医師を養成する目的と教育指針 (Educational strategy) に関して、専門的実践力の基盤としての知識・技能・態度の教育指針を医学科授業要項 (シラバス)、臨床実習実施要領、カリキュラム・ポリシー等に明示している。同様に到達目標についても医学科授業要項 (シラバス)、臨床実習実施要領、ディプロマ・ポリシーに明示している。
- 特に臨床能力の実践力としては、モデル・コア・コンピテンシーを目標として設定している。
- EPAs に基づいた評価表により、臨床実習の評価を実施している。
- 専門的実践力の養成のための臨床実習の指針と到達目標、ならびに最終到達必要要件として臨床実習前 OSCE、ならびに臨床実習後 OSCE における合格が、それぞれ進級、並びに卒業の必要要件として明示されている。

医学教育モデル・コア・コンピテンシー

1 プロフェッショナリズム：

人の命に深く関わり健康を守るという医師の職責を十分に自覚し、患者中心の医療を実践しながら、医師として継続的に成長する。

2. 医学知識と問題対応能力：

発展し続ける医学の中で必要な知識を身に付け、根拠に基づいた医療<EBM>を基盤に、経験も踏まえながら、幅広い症候・病態・疾患に対応する。

3. 診療技能と患者ケア：

臨床技能を磨くとともにそれらを用い、また患者の苦痛や不安感に配慮しながら、診療を実践する。

4. コミュニケーション能力：

患者の心理・社会的背景を踏まえながら、患者及びその家族と良好な関係性を築き、意思決定を支援する。

5. チーム医療の実践

保健・医療・福祉・介護及び患者に関わる全ての人々の役割を理解し、連携する。

6. 医療の質と安全の管理

患者及び医療者にとって、良質で安全な医療を常に考え、これを提供する。

7. 社会における医療の実践

医療人として求められる社会的役割を担い、地域社会と国際社会に貢献する。

8. 科学的探求：

医学・医療の発展のための医学研究の必要性を十分に理解し、批判的思考も身に付けながら、学術・研究活動に関与する。

9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢：

医療の質の向上のために絶えず省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、生涯にわたって自律的に学び続ける。

引用元 医学教育モデル・コア・コンピテンシー（初版）全国医学部長病院長会議 2017年5月26日発行

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 本学の使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として専門的知識の獲得と実践力・総合的能力の養成のための教育指針と到達目標は適切に明示されており、それに準じて実践されている点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 学部教育におけるアウトカムと卒業臨床研修におけるアウトカムとの関連性を評価し得るシステムを構築し、学部教育の効果を検証する。

②中長期的行動計画

- 多様化する医療への社会の地域の実情やニーズに応えるべく、中長期的観点に基づいて必要とされる専門的実践力を備えた人材の育成を実現するための医学教育指針の柔軟なアップデートと、教育環境の整備を推進する。

関連資料

- 1-07 カリキュラム・ポリシー
- 1-08 ディプロマ・ポリシー
- 1-13 臨床実習評価表
- 冊子 授業要項（はしがき）P4-9
- 冊子 臨床実習実施要領（到達目標）

その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容の概略を定めなくてはならない。

B 1.1.4 将来さまざまな医療の専門領域に進むための適切な基本**A. 基本的水準に関する情報**

- 将来さまざまな医療の専門分野に進むための基盤となるリテラシー教育として、倫理学、現代正義論等の人文社会学、情報リテラシー教育、語学等、リベラル・アーツの各領域の教育の充実化をさせている。
- ディプロマ・ポリシーには知識・技能・態度が包含されており、将来さまざまな医療の専門領域に進むための適切な基礎となっている。
- さらに基礎医学、社会医学、臨床医学におけるあらゆる専門領域を進路とすることを可能とするための基盤教育を行っている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- プロフェッショナリズムを育成するための教育の一貫として、基礎医学、臨床医学、地域医療に加え、幅広い教養や豊かな人間性を養うために、人文社会科学や自然科学等、語学を履修させるとともに、学生の多様な学修意欲に応えるべく京都三大学教養教育共同化科目の受講を推進するなど充実した教養教育を実施する方針が医学科授業要項（シラバス）、臨床実習実施要領、カリキュラム・ポリシー等に明示されている点は評価できる。
- 同様に到達目標についても医学科授業要項（シラバス）、臨床実習実施要領、ディプロマ・ポリシーに明示されている。このように、大学の使命のなかで、医師を養成する目的と教育指針として、将来さまざまな医療の専門領域に進むための基盤となる学力・知力・実践力を涵養することが定められている点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 卒前教育におけるアウトカムと卒後臨床研修におけるアウトカムとの関連性を評価し得るシステムを構築し、学部教育の効果を検証する。
- 医療現場の国際化に対応すべく診療実践型英語教育プログラムの導入が予定されている。

- 基礎・臨床の連続的なユニット型カリキュラムへの移行を実施中であり、更なる整備を進める。

②中長期的行動計画

- 臨床医学、基礎医学、行政職等、様々な進路に進んだ卒業生のアウトカムの調査を行い、教育成果の評価を行うとともに、アウトカムや教育成果を今後の教育プログラムの改良にフィードバックする。

関連資料

- 1-07 カリキュラム・ポリシー
- 1-08 ディプロマ・ポリシー
- 1-14 卒前・卒後教育アンケート
- 冊子 授業要項（はしがき）P4-9
- 冊子 授業要項（研究配属）P368-378
- 冊子 臨床実習実施要領（到達目標）

その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容の概略を定めなくてはならない。

B 1.1.5 医師として定められた役割を担う能力

A. 基本的水準に関する情報

- 医師として定められた役割を担う能力に関する教育指針については、本学の理念およびシラバス、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・ポリシーに明示されている。
- より具体的な医師として定められた能力として、モデル・コア・コンピテンシーを用いており、将来さまざまな医療の専門領域に進み、役割を担うための適切な基礎となっている。
- 入学当初の早期体験実習から、臨床実習、地域医療実習など多様な体験型学修のプログラムを系統的に実施することにより、医師としての役割を担う能力の獲得と動機づけの機会が設けられている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 大学の使命のなかで、医師を養成する目的と教育指針として、医師として定められた役割を担う能力についての概略が示されている点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 卒前教育のアウトカムと卒後臨床研修のアウトカムとの関連性を検討し得るシステムの構築を推進する。
- 医師として定められる役割は社会情勢、国際情勢に伴い変化してゆくものであり、多様な変化や国際化に対応できるよう、臨床実践型語学教育や感染症教育、地域医療、保険行政等を含めた教育指針とカリキュラム構成のアップデートを推進する。
- 態度面の教育の基盤として、人文社会学教育も更に充実化する。

②中長期的行動計画

- 卒業生評価を実施することにより、卒後のアウトカムに関するデータベースの中長期的構築を予定している。
- 医療への多様化する社会・地域の実情やニーズに応えるべく、中長期的観点に基づいて必要とされる人材の育成を実現するための医学教育指針のアップデートと、教育環境の整備を推進する。

関連資料

- 1-06 アドミッション・ポリシー
- 1-07 カリキュラム・ポリシー
- 1-08 ディプロマ・ポリシー
- 1-14 卒前・卒後教育アンケート
- 冊子 授業要項（はしがき）P4-9
- 冊子 授業要項（早期体験実習Ⅰ・Ⅱ、地域医療実習）P155-158, P357-358
- 冊子 授業要項（研究配属）P368-378
- 冊子 臨床実習実施要項（指針）

その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容の概略を定めなくてはならない。

B 1.1.6 卒後の教育への準備**A. 基本的水準に関する情報**

- 卒後教育への準備方針については、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・ポリシーに明示されている。
- 具体的には学部・卒後研修の連続的な教育について、教育センターと卒後臨床研修センターの連携による継続的な指導・支援体制が確立されている。すなわち、本学では学部6年間は教育センターが指導し、卒後臨床研修センターと連携し卒後臨床研修の2年間に学生の学修到達度等の情報を共有する橋渡しを行うことによって、連続したカリキュラムとなるよう計画・構成されている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 大学の使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として卒後研修への準備の内容を含めて概略を定め、一元的教育の指導・支援体制が構築・実現されている点については評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 臨床医学教育においては、クラークシップ時期のアウトカムと臨床研修時期のアウトカムの対比的評価を意識した教育内容の策定・評価システムの構築を推進する。
- 学部生に対し、卒業後の生涯学習の目的や在り方、方法論についての教育カリキュラムの策定を更に推進する。

②中長期的行動計画

- コンピテンスのマイルストーンを策定する作業を開始し、個々における中長期的評価が可能なシステムの構築を目指す。

関連資料

- 1-06 アドミッション・ポリシー
- 1-07 カリキュラム・ポリシー
- 1-08 ディプロマ・ポリシー
- 1-10 大学ホームページ (<https://www.kpu-m.ac.jp/>)
- 1-11 KYOTO PREFECTURAL UNIVERSITY OF MEDICINE 大学案内 2022
- 1-13 臨床実習評価表
- 1-15 附属病院令和4年度研修医募集要項
- 1-16 附属病院卒後臨床研修センターホームページ
(<https://www.kpu-m.ac.jp/j/pgce/>)

その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容の概略を定めなくてはならない。

B 1.1.7 生涯学習への継続**A. 基本的水準に関する情報**

- 生涯教育の方針と到達目標についてはアドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーに明示されている。
- 具体的には生涯にわたり医師としての自己学習、課題発見能力の涵養を行う教育方針となっており、また、知識・技能・態度のリテラシーの自己研鑽を行える体制を確立している。
- 特に学部においては人文科学、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、高学年まで継続的にアクセスできる体制となっている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 大学の使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として生涯教育への準備の内容を含めて概略が定められている点は評価できる。
- 人権啓発研究、医療安全研修、感染症・抗菌薬適切使用講習など、各種の研修が出席管理のもと実施されているほか、大学院特別講義、学内シンポジウムなど多彩な学びのための機会が教育カリキュラムでの策定のもと提供されている点は評価できる。
- 各種の生涯教育のための研修は、メール、ホームページなど多様な媒体を通じて広く周知されている点は評価できる。また、それらが実地、ウェブなど多様な形式で参加できるように運営されている。
- 学内外関係者の誰もが参加可能な英語による研究講演会である SYMPOSIA KPUM が定期的開催され、学びの機会が設けられている点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 既に各種の領域においてリカレント教育体制を構築しているが、さらに多様な領域におけるリカレント教育の拡充を進める。
- 働き方改革やコンプライアンス指針など、喫緊の社会的制度変化に対応するための学びの機会を提供する。

②中長期的行動計画

- ビッグデータの取り扱いなど Society 5.0 への適合・順応や、様々な社会状況の変化に伴う医療現場への要求・要請の変化に対応するための生涯教育を推進する。
- アンケートなどにより、多様な卒業生による評価、意見聴取を反映した生涯教育プログラムの策定を推進する。
- 進化する専門医制度との整合ある生涯学習プランの策定を推進する。

関連資料

- 1-06 アドミッション・ポリシー
- 1-07 カリキュラム・ポリシー
- 1-08 ディプロマ・ポリシー
- 1-11 KYOTO PREFECTURAL UNIVERSITY OF MEDICINE 大学案内 2022
- 1-17 人権啓発研修その他講習会資料
- 1-18 Symposia KPUM 実施一覧
- 1-19 大学院特別講義一覧表
- 冊子 授業要項（はしがき）P4-9

B 1.1.8 その使命に社会の保健・健康維持に対する要請、医療制度からの要請、およびその他の社会的責任を包含しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 社会的責任の方針についてはアドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーに明示されている。
- 具体的には本学の理念として地域医療の安定的実践があり、地域社会における健康及び健康関連機関と共同し、地域医療の課題に応じたカリキュラム調整を行っている。
- 社会、患者、保健や医療に関わる行政、及び、その他の地域関連機関の期待に応えることが本学の理念であり、地方行政等と密接に連携した医学教育を行っている。
- 医療・医学教育及び医学研究の専門的能力を高めることにより、地域、ならびに国際的な医学の発展に貢献している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 本学の設立趣旨およびミッションとして、社会の保健・健康維持に対する要請、医療制度からの要請、その他の社会的責任が包含されている点が、本学の使命には重要課題として包含されている。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 中期計画に社会の保健・健康維持に対する要請、医療制度からの要請、およびその他の社会的責任が明示されており、計画を実行する。

②中長期的行動計画

- 変化する医療・医学の情勢に応じた社会的責任を包含するよう、また、社会の保健・健康維持に対する要請、医療制度からの要請を反映させるよう、中期計画による定期的な見直しを行っていく。

関連資料

- 1-05 京都府公立大学法人第三期中期計画
 1-06 アドミッション・ポリシー
 1-07 カリキュラム・ポリシー
 1-08 ディプロマ・ポリシー
 1-11 KYOTO PREFECTURAL UNIVERSITY OF MEDICINE 大学案内 2022
 冊子 授業要項（早期体験実習Ⅰ・Ⅱ、地域医療実習）P155-158, P357-358

質的向上のための水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

質的向上のための水準：適合

特記すべき良い点（特色）

- ・「世界トップレベルの医学を地域の医療へ」という建学の理念に基づき、医学研究の推進、国際保健への貢献が述べられている。
- ・使命については、国外提携校（オクラホマ大学、リーズ大学）の医学教育専門家から意見を聴取している。

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。

その使命に以下の内容が包含されているべきである。

Q 1.1.1 医学研究の達成**A. 質的向上のための水準に関する情報**

- 本学の使命として世界トップレベルの医学・医療を実践することが謳われており、中期目標、カリキュラム・ポリシーにもそのミッションが明示されている。
- 研究配属、海外研究留学の教育活動において医学研究の達成が使命となっている。
- 基礎研究医プログラムの開始によって基礎医学研究者の養成にも注力すると同時に、学生には第1学年の間から基礎研究セミナーの開催や基礎研究の見学の機会を設けることによって、基礎医学の魅力に触れ、基礎研究医としての未来像を思い描く機会を設けている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 本学の使命として医学研究の達成が適切に提示されている。
- 医学研究の達成について新領域の創生、産学連携等を実行している。
- 学生においても研究活動に積極的に参加でき、発表や論文化に参画できる環境を整備している。
- 学生を含めた学内外関係者の誰もが参加可能な英語による研究講演会である SYMPOSIA KPUM が定期的開催され、情報提供・情報交換の機会が設けられている。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 今後も医学研究を発展的に継続するなかで、研究環境、アウトカムの適切な評価体制の拡充をはかるための場としての教育委員会や研究委員会を充実化する予定である。
- 研究への学生参加について、アンケート調査などにより学生からの希望・要望のフィードバックを推進する。

②中長期的行動計画

- 学生が継続的に研究活動を行えるよう環境をさらに整備する予定である。

関連資料

- 1-05 京都府公立大学法人第三期中期計画
- 1-07 カリキュラム・ポリシー
- 1-18 SymposiaKPUM 実施一覧
- 1-20 KPUM 基礎医学ミニシンポジウム 2021
- 1-21 臨床実習国外派遣資料
- 1-22 産学公連携資料
- 冊子 授業要項（研究配属）P368-378

その使命に以下の内容が包含されているべきである。

Q 1.1.2 国際的健康、医療の観点**A. 質的向上のための水準に関する情報**

- 本学の教育指針には国際的、あるいはグローバルな視点の育成が謳われており、最先端の医療・医学の国際保健への貢献が包含されている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 本学の使命には国際保健への貢献が適切に包含されている。
- 海外の複数の大学と協定を締結しており、国際保健についての教育も含まれている。
- 提携大学以外においても、社会医学系教室が海外の保健医療施設・大学との連携体制のもとで実習を行っている。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 2020年度からは世界的なCOVID19パンデミックにより海外留学による実習が実施困難であったが、ウェブ媒体を活用した教育プログラムの開発を推進するほか、パンデミック解消時には速やかに海外留学実習が再開できるように準備を進める。
- 医療現場の国際化に対応すべく診療実践型英語教育プログラムの導入が予定されている。
- 医師として定められる役割は社会情勢、国際情勢に伴い変化してゆくものであり、多様な変化や国際化に対応できるよう、臨床実践型語学教育や感染症教育、地域医療、保険行政等を含めた教育指針とカリキュラム構成のアップデートを推進する。

②中長期的行動計画

- 今後も海外の大学と医学研究および医学教育における協定を締結する予定であり、その教育内容に国際保健についても含まれる予定である。

府立医科大学と外国の大学・研究機関との交流協定一覧

	相手方大学・研究機関	国名	協定締結日
1	オクラホマ大学	アメリカ	昭61.6.26
2	モンゴル健康科学大学	モンゴル	平19.1.15
3	カレル大学	チェコ	平19.5.28
4	マサリーク大学	チェコ	平19.5.30
5	エアランゲン・ニュルンベルグ大学	ドイツ	平20.8.19
6	カーディフ大学	イギリス	平21.1.30
7	ソウル大学医学部	韓国	平21.12.15
8	ハリム大学	韓国	平22.2.2
9	ソウル大学附属病院	韓国	平25.11.11
10	フエ医科薬科大学	ベトナム	平26.10.11
11	ハノイ医科大学	ベトナム	平26.12.17
12	リーズ大学	イギリス	平27.3.19
13	マーストリヒト大学 健康医学生命科学部	オランダ	平27.6.25
14	ブリティッシュ・コロンビア大学 医学部	カナダ	平28.10.13
15	モンペリエ大学	フランス	平28.12.5
16	ホーチミン市医薬科大学	ベトナム	平29.9.20
17	エディンバラ大学	イギリス	平30.6.26
18	チュラロンコン大学	タイ	平31.2.28
19	サントーマス大学	フィリピン	令元.6.25
20	チェンマイ大学	タイ	令2.1.24
21	国立シンガポール大学	シンガポール	令2.12.14

関連資料

1-21 臨床実習国外派遣資料

1.2 大学の自律性および教育・研究の自由

基本的水準:

医学部は、

- 責任ある立場の教職員および管理運営者が、組織として自律性を持って教育施策を構築し、実施しなければならない。特に以下の内容を含まなければならない。
 - カリキュラムの作成 (B 1.2.1)
 - カリキュラムを実施するために配分された資源の活用 (B 1.2.2)

質的向上のための水準:

医学部は、以下について教員ならびに学生の教育・研究の自由を保障すべきである。

- 現行カリキュラムに関する検討 (Q 1.2.1)
- カリキュラムを過剰にしない範囲で、特定の教育科目の教育向上のために最新の研究結果を探索し、利用すること (Q 1.2.2)

注 釈:

- [組織自律性]とは、教育の重要な分野、例えばカリキュラムの構築 (2.1 および 2.6 に示す)、評価 (3.1 に示す)、入学者選抜 (4.1 および 4.2 に示す)、教員採用・昇格 (5.1 に示す) および雇用形態 (5.2 に示す)、研究 (6.4 に示す)、そして資源配分 (8.3 に示す) を決定するに当たり、政府機関、他の機関 (地方自治体、宗教団体、私企業、職業団体、他の関連団体等) から独立していることを意味する。
- [教育・研究の自由]には、教員・学生が表現、調査および発表を適切に行えるような自由が含まれる。
- [現行カリキュラムに関する検討]には、教員・学生がそれぞれの観点から基礎・臨床の医学的課題を明示し、解析したことをカリキュラムに提案することを含む。
- [カリキュラム] (2.1 の注釈を参照)

基本的水準に対する前回の評価結果 (2015 年受審)

基本的水準：適合

特記すべき良い点 (特色)

- 学長を始めとしたガバナンスがしっかりしており、組織自律性をもって教育施策が実施されている。

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。

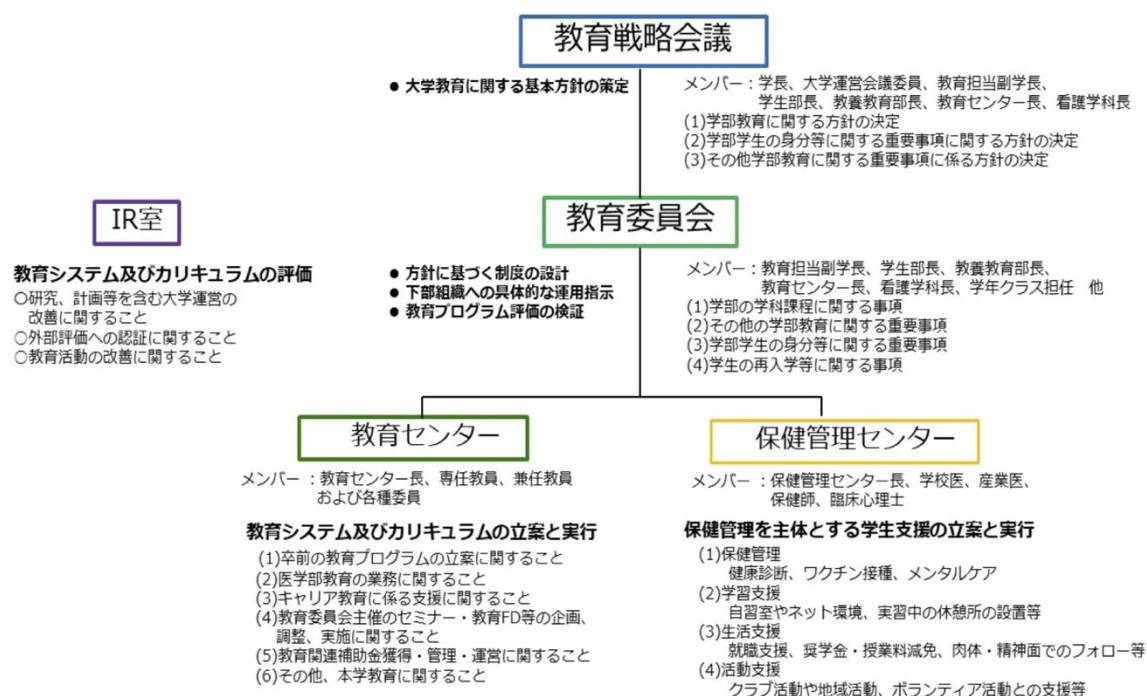
責任ある立場の教職員および管理運営者が、組織として自律性を持って教育施策を構築し、実施しなければならない。特に以下の内容を含まなければならない。

B 1.2.1 カリキュラムの作成

A. 基本的水準に関する情報

- 学長、大学運営会議メンバー、教育担当副学長、学生部長、教養教育部長、教育センター長らからなる教育戦略会議において、学部教育に関する方針を決定している。
- 教育戦略会議で定めた方針のもと、教育担当副学長、学生部長、教養教育部長、教育センター長、その他の委員によって構成される教員委員会において、具体的な教育に関する施策・制度設計を行い、その実施のための具体的な活動について教育センターに指示をする。同時に教育委員会では、教育センターにおける活動のアウトカムを評価する。
- カリキュラム作成は、このプロセスに含まれる最も重要な案件の一つと位置付けられ、教育センター長が教育戦略会議、教員委員会、ならびに教育センターにおいて中心的役割を担当しつつ、階層的機能分担のもと、組織自律性を持って、その作成を実施している。
- カリキュラムの作成（2.1 および 2.6 参照）に加え、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は、いずれも政府機関、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）から独立して運営されている。
- プログラム評価については、IR 室で収集分析されたデータを元に、教育委員会で改善策の検討を行っている。その結果は学長、教育戦略会議に答申する形でフィードバックを行っている。
- 教育センターについては、教養教育、基礎・社会医学、臨床医学から教員を選定している。2021 年度には、専任教員を 3 名配置し、医学教育に係る企画・立案機能等の強化を図っている。

<図表 1 - 6 組織図>



B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 学長、教育担当副学長、教育センター長のもと、教育に関する方針を決定する教育戦略会議、より具体的な施策・制度設計、ならびに業務の検証などを執り行う中核部門としての教育委員会（委員長は教育担当副学長(学生部長)、実践部門としての教育センターが組織されており、教育委員会、教育センターでの運営・実践状況は教育戦略会議、ならびに全ての教授で構成される教授会で評価・議論されるという責任体制が組織されている。教育戦略会議、教授会での評価や意見は、教育委員会、教育センターにフィードバックされ、カリキュラム作成・見直しをはじめとした教育プログラム全般に反映されている。
- カリキュラムの作成、評価は、政府機関、他の機関から独立し自律性をもって適切に行われている点については評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 令和3年度より開始された新カリキュラムの作製・執行にあたっては、教育委員会、教育センターが自律的、主体的に執行しており、さらに新カリキュラムへの移行を推進する。
- 多様なメディアを高度に利用して、学生には当該授業を行う教室等以外のリモート環境での履修を可能にするなど、より柔軟な教育環境の構築を推進する。
- 教育研究に関する事項について、教育プログラムの各科目の教育担当者の責任者である教授側から教授会での審議の要望が生じた場合には、学長からその事項について教授会に審議を求めることができる構造が明確化される。この仕組みにより、権限あるプログラム評価組織の意見がカリキュラム作成に適切に反映される仕組みを構築する。

②中長期的行動計画

- 今後の社会的要求の変化やカリキュラムの改編に対応できるよう、より機動的で弾力的、かつ、絶え間ない継続的活動を可能とする組織運営体制を構築する。

関連資料

- 1-03 大学学則、ならびに新旧対照表
- 1-23 医学部教育委員会規程
- 1-24 教育委員会議事録（カリキュラム関連）
- 冊子 授業要項
- 冊子 大学概要（3.組織）P10-11

責任ある立場の教職員および管理運営者が、組織として自律性を持って教育施策を構築し、実施しなければならない。特に以下の内容を含まれなければならない。

B 1.2.2 カリキュラムを実施するために配分された資源の活用**A. 基本的水準に関する情報**

- 学則及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、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。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- カリキュラムを実施するために必要とされる配分された資源の活用は、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運用されている。
- 学長、教育担当副学長のもと教育戦略会議、教育委員会、教育センターが組織されており、教育委員会、教育センターの答申のもと教育戦略会議、教授会で議論されるという体制の中でカリキュラムの適切な策定と運用を実現するための教育資源の活用が実施されている。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 令和3年度より開始された新カリキュラム作製・執行にあたっては、人的・物質的資源の適切な配分が不可欠であり、現在移行期にあることから、資源の有効活用を含めたカリキュラムの移行を着実に推進する。

②中長期的行動計画

- 今後も予想される不断のカリキュラムの改編に対応できるよう、機動的で弾力的な組織運営体制を構築する。

関連資料

- 1-05 京都府公立大学法人第三期中期計画
- 1-25 京都府公立大学法人教職員就業規則
- 冊子 大学概要 (4. 職員構成) P14-15
- 冊子 大学概要 (5. 予算・決算の概要) P16-22

質的向上のための水準に対する前回の評価結果 (2015年受審)

質的向上のための水準：適合

特記すべき良い点 (特色)

- ・カリキュラムに関する学生等の意見は、医学教育ユニットがアンケート調査を行い、IRセンターが集約している。

改善のための示唆

- ・なし

医学部は、以下について教員ならびに学生の教育・研究の自由を保障すべきである。

Q 1.2.1 現行カリキュラムに関する検討

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学の教育カリキュラムに対して、教育委員会及び教育センターは、学生、学年委員からの意見聴取、学年担任をはじめとする教官の意見聴取、授業アンケートを行っている。

- 教育センターがアンケートやヒアリング（意見交換会）によって学生等からのカリキュラムに関する意見収集を行い、IR室が集約している。
- 教員からの教育、研究に関する意見聴取の場としては、教育委員会、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、定例担任会議などがあり、多角的な議論の場が設けられている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 研究、ならびに教育カリキュラムについて、教員・学生に自由な質疑応答、意見交換の機会が適切に保証されている。
- 学年代表を交えた拡大教育センター会議、またメンター制度導入により、学生からの意見聴取の窓口を拡大している。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 今後も学生の学年ごとのアンケート調査や学生代表などとの意見交換会を継続し、カリキュラム改善へのフィードバックを検討する。
- より広い教員からの意見聴取の機会を持つことを計画している。
- IR室にて集約した意見を教育委員会や教授会で周知・共有することで研究体制や教育カリキュラム改善へのフィードバックの資料とする。

②中長期的行動計画

- 学生から、よりリアルタイムの意見を収集できるシステムを構築予定である。
- 教員や学生による個別の意見を具現化した場合、その研究成果や学修成果の向上の有無と内容、すなわちアウトカム（あるいは効果）についての適切な評価を行うシステムを設ける必要がある。

関連資料

- 1-26 授業アンケート資料
- 1-27 准講会資料
- 1-28 2020年度卒業試験と各試験の相関解析
- 1-29 基礎・社会医学系教室教授懇談会名簿
- 1-30 カリキュラム主任会議・担任会議資料

医学部は、以下について教員ならびに学生の教育・研究の自由を保障すべきである。

Q 1.2.2 カリキュラムを過剰にしない範囲で、特定の教育科目の教育向上のために最新の研究結果を探索し、利用すること

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 教養教育、基礎医学教育、社会医学教育、臨床医学教育のそれぞれの教育内容には最新の研究結果が反映されているほか、先端的研究については総合講義として実施されている。
- 学生全員が参加する基礎医学・社会医学の研究配属期間を第4学年に6週間設けている。さらに課外授業として6年間いつでも研究活動に参画できる体制となっている。

- 基礎研究医プログラムの開始によって基礎医学研究者の養成にも注力すると同時に、学生には第1学年の間から基礎研究セミナーの開催や、基礎研究の見学の機会を設けることによって、基礎医学の魅力に触れ、基礎研究医としての未来像を思い描く機会を設けている。
- 産学連携および寄付講座設置を積極的に展開しており、特任教員も教育に従事している。
- 研究配属では海外の研究室への留学も認められており、現在までにその実績も積み重ねられている。
- 臓器別ユニット（循環器・呼吸器・神経・消化器）授業では、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、2021年度より第3学年を対象に開講している。
- 学生を含めた学内外関係者の誰もが参加可能な英語による研究講演会であるSYMPOSIA KPUMが定期的で開催され、専門分野における最新の知見や研究成果に関する情報提供・情報交換の機会が設けられている。
- 学内関係者による最新の優良な研究成果はプレスリリースと共に大学ホームページに即時性をもって掲示され、情報共有されている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 特定の教育科目の教育向上のために最新の研究結果を探索・利用する機会、ならびに教員、学生の教育・研究、ならびに共同研究や情報交換の自由を適切に保障している点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 研究配属では海外の研究室への留学も認められており、かねてより実績も積み重ねられてきたが、2020年以後、COVID19パンデミックの影響により中断されている。その間、多様なメディアの活用による代替プログラムを構築してきたが、その更なる洗練が求められるほか、可能になれば留学による研究参加を速やかに再開できるよう準備を進める。
- 語学教育については学生時代を通じて縦断的に実施し、また、学生の能力に準じた臨床現場での実践型英語教育を開始予定である。

②中長期的行動計画

- リサーチマインドを涵養する環境を整備し、希望者には低学年から高学年、及び、卒後教育として研修医も基礎医学分野、臨床医学分野共に専門分野研究に参加できるよう整備中である。

関連資料

- 1-22 産学公連携資料
 冊子 授業要項（総合講義（統合授業））P159-160
 冊子 授業要項（研究配属）P368-378

1.3 学修成果

基本的水準:

医学部は、

- 意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までにはその達成を示すべきものである。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。
 - 卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度 (B 1.3.1)
 - 将来にどの医学専門領域にも進むことができる適切な基本 (B 1.3.2)
 - 保健医療機関での将来的な役割 (B 1.3.3)
 - 卒後研修 (B 1.3.4)
 - 生涯学習への意識と学修技能 (B 1.3.5)
 - 地域医療からの要請、医療制度からの要請、そして社会的責任 (B 1.3.6)
- 学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、およびその家族を尊重し適切な行動をとることを確実に修得させなければならない。(B 1.3.7)
- 学修成果を周知しなくてはならない。(B 1.3.8)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 卒業時の学修成果と卒後研修終了時の学修成果をそれぞれ明確にし、両者を関連づけるべきである。(Q 1.3.1)
- 医学研究に関して目指す学修成果を定めるべきである。(Q 1.3.2)
- 国際保健に関して目指す学修成果について注目すべきである。(Q 1.3.3)

日本版注釈:

WFME 基準では、1.3 educational outcome となっている。Education は、teaching と learning を包含した概念である。このため、日本版基準では educational outcome を「学修成果」と表現することとした。

注 釈:

- [学修成果/コンピテンシー] は、卒業時点に達成しておくべき知識・技能・態度を意味する。成果は、意図した成果あるいは達成された成果として表現される。教育/学修目標は、意図した成果として表現されることが多い。
医学部で規定される医学・医療における成果には、(a)基礎医学、(b)公衆衛生学・疫学を含む、行動科学および社会医学、(c)医療実践に関わる医療倫理、人権および医療関連法規、(d)診断、診療手技、コミュニケーション能力、疾病の治療と予防、健康増進、リハビリテーション、臨床推論と問題解決を含む臨床医学、(e)生涯学習能力、および医師の様々な役割と関連した専門職としての意識（プロフェッショナルリズム）についての、十分な知識と理解を含む。
卒業時に学生が身につけておくべき特性や達成度からは、例えば(a)研究者および科学者、(b)臨床医、(c)対話者、(d)教師、(e)管理者、そして(f)専門職のように分類できる。
- [適切な行動]は、学則・行動規範等に記載しておくべきである。

基本的水準に対する前回の評価結果 (2015年受審)

基本的水準：適合

特記すべき良い点 (特色)

- 卒業時に学生が修得しておくべき教育成果を設定し、教育に反映している。

改善のための助言

・なし

意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までにはその達成を示すべきものである。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。

B 1.3.1 卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度**A. 基本的水準に関する情報**

- 卒前教育で到達すべき包括的なアウトカムは、本学の理念、ディプロマ・ポリシー、学生便覧に明示されている。
- 本学のカリキュラムは医学教育モデル・コア・カリキュラムを基軸としつつ本学の使命を根拠とする独自のプログラムを加味することにより構成されており、その指針と共に到達度の確認方法として、進級、ならびに卒業のための要件と評価方法が具体的に学則、並びにシラバス内の履修要項に明示されている。
- 卒前教育として達成すべき基本的知識・技能・態度として、モデル・コア・コンピテンシーを使用している。
- EPAs に基づいた評価表により、臨床実習の評価を実施している。
- コンピテンス、アウトカムについては、臨床実習でもローテーションごとに評価を行っている。

	コンピテンシー	【臨床実習前の到達目標】
1	プロフェッショナリズム	<ul style="list-style-type: none"> ■ 幅広い教養に基づいた人格形成の意義と重要性を説明できる。 ■ 医療人としての倫理の重要性を理解し、適切な態度・行動実践に応用できる。 ■ 利益相反の概念と対処方法を説明できる。
2	医学知識と問題対応能力	<ul style="list-style-type: none"> ■ 生命機能の分子基盤、疾病の成り立ち、治療の原則、医学・医療と社会との関係など、基本的な医学の知識を習得し、医学探求のための課題解決方法を概説できる。 ■ 症候・疾患・病態の理解につながる様々な情報を的確に収集し、自らの考えを示すことができる。
3	診療技能と患者ケア	<ul style="list-style-type: none"> ■ 患者の苦痛や不安感に配慮しながら、病歴を聴取し、適切な態度で診断・治療を行うことができる。 ■ 網羅的・系統的な診察の重要性を理解し、実践につなげることができる。
4	コミュニケーション能力	<ul style="list-style-type: none"> ■ 効果的なコミュニケーションの方法とその重要性を概説できる。 ■ 患者・家族に共感することの重要性について概説できる。 ■ グループやチームの中で良好な人間関係を築くことができる。
5	チーム医療の実践	<ul style="list-style-type: none"> ■ 多職種連携の重要性を理解し実践につなげることができる。 ■ チーム内の役割分担や情報共有の重要性を理解し説明できる。
6	医療の質と安全管理	<ul style="list-style-type: none"> ■ 患者のプライバシーの配慮、医療安全管理体制の在り方、医療事故の防止におけるリスク管理の重要性を説明できる。 ■ 感染予防対策の重要性を理解し実践できる。
7	社会における医療の実践	<ul style="list-style-type: none"> ■ 国際社会の医療の現状と課題を理解し、世界的視野での医学・医療の実践を行うことの重要性を説明できる。 ■ 医療過疎の現実、地域医療のあり方、他職種連携の重要性について説明できる。 ■ 医療計画、地域医療構想、地域包括ケア、地域保健などを説明できる ■ 災害医療を説明できる。
8	科学的探求心	<ul style="list-style-type: none"> ■ 科学的視点から医療・医学を理解し、課題解決方法を説明できる。 ■ 研究データの客観的な検証方法について説明できる。 ■ 医学研究における研究倫理の重要性を理解し実践できる。
9	生涯にわたって共に学ぶ姿勢	<ul style="list-style-type: none"> ■ 生涯学習の重要性を理解し、継続的な学習のための知識・技術、科学的思考の意義を説明できる。

	コンピテンシー	【卒業時の到達目標】
1	プロフェッショナルリズム	<ul style="list-style-type: none"> ■ 医療人としての倫理感を涵養し、適切な態度・行動を実践できる。 ■ 利益相反の生じる可能性を認識し適切な対処が実践できる。 ■ 患者の患者の基本的権利、自己決定権、守秘義務の重要性を説明できる。
2	医学知識と問題対応能力	<ul style="list-style-type: none"> ■ 基礎医学、社会医学の知識を病因、病態、治療の理解や医療・保健活動に応用・実践できる。 ■ 重要な疾患に関する病因、病態、診断、治療、予後などの知識を習得し、エビデンスに基づいた適切な診療が提供できる。 ■ 人間の行動や心理特性を理解し、適切な診療に応用できる。
3	診療技能と患者ケア	<ul style="list-style-type: none"> ■ 患者の苦痛や不安感に配慮しながら、適切な態度で診断・治療を行うことができる ■ 系統的・効率的な身体診察を実践し、所見の認識と記録に基づいた適切な鑑別診断ができる。 ■ 基本的な臨床技能について理解し適切な態度で実践できる。
4	コミュニケーション能力	<ul style="list-style-type: none"> ■ 患者・家族の心理・社会的背景を理解し、良好な信頼関係を築くことができる。 ■ 患者の主体性を尊重しつつ、医療行為の必要性とリスク、他の選択肢など十分な説明に基づいたインフォームドコンセントを実践できる。
5	チーム医療の実践	<ul style="list-style-type: none"> ■ 医療チーム内の信頼関係の構築に必要な情報共有と意思疎通が実践できる。 ■ 多職種・同職種連携における構成員の役割を理解し、円滑で効果的なチーム医療を先導できる。
6	医療の質と安全管理	<ul style="list-style-type: none"> ■ 医療関連感染症の予防対策と初期対応が実践できる。 ■ 医療安全管理体制の在り方、医療事故の防止におけるリスク管理の重要性を理解し実践できる。
7	社会における医療の実践	<ul style="list-style-type: none"> ■ 国際的医学・医療の実践に必要な語学力や教養を獲得し、国際社会の一員として活動できる。 ■ 地域医療や医師偏在の現状を説明でき、疾病予防や健康増進活動に参加できる。 ■ 災害医療の特殊性と組織について理解し、社会や地域に貢献できる。 ■ 地域の保険・医療・介護・福祉の制度を理解し、地域医療に積極的に参加し貢献できる。
8	科学的探究心	<ul style="list-style-type: none"> ■ 基礎・臨床・社会医学の研究の重要性と実践方法について概説できる。 ■ 医学研究における研究倫理の意義と内容を理解し、適切な研究活動を実践できる。 ■ 研究の解析方法や結果について考察し、適切なかたちで社会に発信できる。
9	生涯にわたって共に学ぶ姿勢	<ul style="list-style-type: none"> ■ 進歩し続ける医療において、最新の医学知識や技術を理解し吸収できる。 ■ 自身に対するフィードバックにより継続的な自己研鑽ができる。 ■ 同僚および様々な医療従事者など多職種から学ぶ姿勢を維持する。 ■ 後進の模範となるような態度を身につけ、後進育成に努める。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 卒前教育として達成すべき基本知識・技能・態度について、教育指針やカリキュラムとともに、アウトカムを指標にした達成目標が各所に適切に明示されている点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 変わりゆく社会からの医療への要求の変化に対して対応可能な知識・技能・態度にわたる専門的実践能力の修得が可能となるよう、卒前教育で達成すべきアウトカムの逐次見直しを遅滞なく可能とするシステムの構築を図る。
- 学部での卒前教育におけるアウトカムと卒後臨床研修におけるアウトカムとの関連性を解析するシステムを構築する。

②中長期的行動計画

- コンピテンシーのマイルストーンを策定する作業を卒後臨床研修のプログラムから開始し、個々における中長期的評価が可能となるシステムの構築を目指す。
- 卒前教育におけるアウトカムと卒後研修時のアウトカムの関連性評価の解析結果をフィードバックし、教育プログラムの改良を推進する。

関連資料

- 1-08 ディプロマ・ポリシー
- 1-13 臨床実習評価表
- 1-45 授業科目履修規程
- 1-46 学修成果（コンピテンシー）
- 冊子 授業要項（はしがき）P4-9
- 冊子 臨床実習実施要領（到達目標）
- 冊子 臨床実習実施要領（指針）

意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までにはその達成を示すべきものである。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。

B 1.3.2 将来にどの医学専門領域にも進むことができる適切な基本**A. 基本的水準に関する情報**

- 本学の理念とアウトカムの設定は、基礎研究、社会医学、臨床医学のいずれの領域でも共通であり、学部生、卒業生は将来の専門領域として自由に選択し、世界トップレベルの医療・医科学を社会・地域に還元することを目指すことができるよう構成されている。
- いかなる領域を進路とした場合にも生涯にわたり必要となる基本的なリテラシー教育として、哲学、現代正義論、情報リテラシー、語学がカリキュラムに盛り込まれており、卒業前における到達目標が明示されている。
- 社会情勢のニーズ、学問を取り囲む社会的要求の変化に対応すべく、現代正義論、情報リテラシー、医療統計学などの講座が新設され、教育を拡充している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 本学の理念に従い、基礎研究、社会医学、臨床のどの領域にも進むことができ、また基本的なリテラシーの修得が具現化されていることで、個々の学生、卒業生が多様な領域において社会還元に寄与するための成長過程が確立している。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 現在までの卒業生の調査を行い、その社会・地域における貢献の状況を分析する。
- 情報リテラシーやデータ活用能力の向上など高度情報化に対応した教育を行うとともに、AI・ビッグデータ等を自分の専門分野で応用展開できる人材、及び、高度情報技術を有する人材を育成するなど、Society 5.0（超スマート社会）に対応できる幅広い知識と深い専門性を持った人材の育成を可能とするプログラム、ならびに学修成果の評価体制へと改良を進める。

②中長期的行動計画

- 今後の社会情勢、学問情勢の変化に対応できるよう、また、将来の専門としての領域への準備教育体制については臨床研修制度・専門医制度との整合が得られる内容を学修成果として適切に評価する評価システムを構築する。

関連資料

- 1-31 卒業生調査
冊子 授業要項（はしがき）P4-9

意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までにはその達成を示すべきものである。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。

B 1.3.3 保健医療機関での将来的な役割**A. 基本的水準に関する情報**

- 保健医療機関で、都道府県知事が登録した保険医が、健康保険法や国民健康保険法などで規定された保険診療を行うことができるように、保険診療の実際について教育を行っている。
- 本学の設立・設置の社会的・歴史的背景から、行政機関、広域振興局保健所、こども発達支援センター、保健環境研究所、精神保健福祉総合センターなどの保健医療機関との連携は深く、卒前および卒後教育においても密接な連携状態にある。
- 本学の卒前教育で関与する保健医療機関は、卒後研修教育、専門医研修教育においても関わる協力施設となっており、継続的医学教育を行うのに適している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 京都府内外での保健医療機関における臨床および教育体制が整っており、卒業前に学修成果として将来的な保健医療機関での役割について理解するための適切なプログラムが機能している。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 教育センター、教育委員会が中心となって卒業生調査を行い、地域保健医療機関での役割と寄与について分析を行う。

②中長期的行動計画

- 各年代の卒業生の保健医療機関での役割と社会貢献の状況の解析からの学修成果としての能力（コンピテンス）について中長期的観点から調査を行う予定であり、その分析結果をフィードバックすることで、学生教育のプログラム改良、学修成果到達度の見直しを行う予定である。

関連資料

- 1-32 令和3年度関係病院一覧
 1-33 年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書
 1-34 附属病院専門医プログラム一覧
 (<https://www.kpu-m.ac.jp/j/pgce/special.html>)
 1-35 令和2年度研修指導医講習会進行表
 冊子 臨床実習実施要領（到達目標）
 冊子 臨床実習実施要領（指針）
 冊子 大学概要（10. 医療センター）P30-31

意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までにはその達成を示すべきものである。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。

B 1.3.4 卒後研修**A. 基本的水準に関する情報**

- 教育センターが臨床研修センターと連携して卒前教育・卒後教育のアウトカムを整理し、マイルストーンを意識してシームレスな教育体制を構築している。
- EPAsに基づいた評価表により、臨床実習の評価を実施している。
- 臨床実習では、卒後研修に必要とされている技能の修得状況を確認できる様、ポートフォリオや経験した手技、症候を自己評価するシステムが導入されている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 医学部卒前・卒後の連結評価により学修成果を評価することで教育効果について適切に評価している。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 臨床実習後 OSCE と本学附属病院で実施する研修医 OSCE の連結評価を行うことで、卒業時点での達成度と卒後研修時点におけるアウトカムの関係性の解析を行い、その結果を学部教育にフィードバックするシステムの構築を目指すことで学修成果の向上を目指す。

②中長期的行動計画

- 学部教育のアウトカムと卒業臨床研修のアウトカムの関連性を中長期的に観察・解析するシステムの構築を計画している。
- EPAs によるアウトカム設定およびコンピテンシーのマイルストーンを策定する作業を卒業臨床研修のプログラムから開始し、個々における中長期的評価が可能なシステムの構築を目指す。

関連資料

- 1-13 臨床実習評価表
- 1-43 臨床実習ポートフォリオ
- 1-44 経験すべき症候・医行為の修得度アンケート

意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までにはその達成を示すべきものである。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。

B 1.3.5 生涯学習への意識と学修技能**A. 基本的水準に関する情報**

- 生涯学習の姿勢の涵養、ならびに学修成果としての到達目標について、それぞれカリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーに明示されている。
- 生涯学習への意識と学習技能については、学修成果としての到達目標として、モデル・コア・コンピテンシーを基準としたアウトカムを設定している。
- 生涯にわたって医師としての知識・技能・態度のリテラシーの自己研鑽を行い、自己学習、課題発見能力の涵養を行う教育方針が明示されている。
- 人文科学、情報リテラシー教育、語学については、スパイラル式の教育体制をとっており入学当初から高学年まで継続的にアクセスでき、その学修成果が生涯において、より効果的なものになるように教育プログラムが策定されている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 生涯学習への意識と学習技能について、卒業時の達成項目に含まれ、指導体制が構築されている。
- 大学の使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として生涯教育への準備の内容を含めて概略が定められている。
- 人権啓発研究、医療安全研修、感染症・抗菌薬適切使用講習など、各種の研修が出席管理のもと実施されているほか、大学院特別講義、学内シンポジウムなど多彩な形式による学修成果の向上の機会が教育カリキュラムで適切に策定されている。
- 各種の生涯教育のための研修は、メール、ホームページなど多様な媒体を通じて広く周知されている。また、それらが実地、ウェブなど多様な形式で参加できるように工夫され、学修成果の向上に活用されている。
- 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スパイラル的に行っている。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 各種の研修や自学自習による達成度や更なるニーズについてアンケート調査票を使用して調査し、その解析に基づく生涯教育支援の内容や方式の改良へのフィードバックを進める。

②中長期的行動計画

- 卒業生アンケート等で生涯学習への状況、実態、ならびに学修成果を中長期的に調査する予定である。
- 生涯教育への意識と学習技能について、その達成度を計測する評価システムの開発を計画している。

関連資料

- 1-26 授業アンケート（集計表、アンケート個人票）
- 1-31 卒業生調査
- 1-36 TBL 資料（統合授業）
- 1-37 イブニングセミナー資料

意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までにはその達成を示すべきものである。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。

B 1.3.6 地域医療からの要請、医療制度からの要請、そして社会的責任**A. 基本的水準に関する情報**

- 地域における社会的責任の遂行についての教育方針と学修成果としての到達目標についてはモデル・コア・コンピテンシー等を基準としたアウトカムを設定し、学生便覧やカリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーに明示している。
- 本学の設立・設置の社会的・歴史的背景から、行政機関、広域振興局保健所、こども発達支援センター、保健環境研究所、精神保健福祉総合センターなどの保健医療機関との連携は深く、卒前教育においても密接な連携状態にある。これらの保健医療機関での地域保健実習を通じ、その役割や社会的責任の理解が学修成果としての卒業要件となっている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 地域の保健行政機関からの要請、医療制度から求められる要請、そして社会的責任について、卒業時までの学修成果としての達成目標が、教育方針と共に授業要綱（シラバス）、カリキュラム・ポリシーに適切に明示・実践されている。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 地域の保健行政機関からの要請、医療制度から求められる要請、そして社会的責任は急速に進む高齢化社会、ならびに 2020 年以來の COVID-19 パンデミックへの対応において劇的な変貌を遂げている。社会背景の変化に伴い変遷する社会的要請に呼応した社会学実習および地域実習の策定を推進し、時世に適応した学修成果の獲得が可能となるプログラムへの改良を逐次進める。

②中長期的行動計画

- 地域保健の理解度については、地域実習の到達度において学生間での個人差に課題がある。今後、より高度、かつ、均てん化された学修成果を高める教育システムへの改良を計画している。

関連資料

- 1-07 カリキュラム・ポリシー
- 1-08 ディプロマ・ポリシー
- 1-38 保健・予防医学実習報告書 第48号
- 冊子 学生便覧
- 冊子 授業要項（早期体験実習Ⅰ・Ⅱ、地域医療実習）P155-158, P357-358

B 1.3.7 学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、およびその家族を尊重し適切な行動をとることを確実に修得させなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 本学学生としての言動の自覚、ならびに学び、身に着けるべき行動規範が学生便覧に明示されている。
- 態度面の教育においては、入学時オリエンテーション、および、総合講義（医学概論）、総合講義（人権教育）を第1学年より実施し、長期的教育による学修成果の向上が図られている。
- コミュニケーション、行動科学領域の学修成果向上を目途として、行動科学、生命倫理学、現代正義論、哲学および認知心理学が選択科目として設定されている。
- 高学年においては、臨床実習でのOJTのみならず、態度・コミュニケーション領域の授業をスパイラル型カリキュラムにより設定しており、学修成果としての到達度の評価を行っている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、そして家族を尊重し適切な行動をとることを確実に習得させるプログラムが適切に構成されている。
- 一部の授業では、同僚評価、360°評価、患者評価を行い、学修成果を評価している。
- 2020年以後は、COVID19パンデミック状態下における医学生としての社会生活（行動と態度）の在り方、感染対策の実際について、ウェブ、紙面、時に面談など、多様な形式での教育が繰り返し行われている。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 2020年以後のCOVID19パンデミック状態においては対面授業の実施が困難になり、ウェブ講義での教育が中心となったため、実践的な行動や態度についての研鑽の機会が低減せざるを得ない状況となった。多様な媒体、教育の工夫を駆使して代替教育プログラムを充実するとともに、そうした事態によるアウトカムの変

化についての検証が必要となる。また、不十分領域の補充によって学修成果を保持する必要がある。

②中長期的行動計画

- 実際のコミュニケーション能力、態度面の評価について客観的なデータを中長期的に集積する予定であり、これに基づいて教育目標の設定と教育内容の改良にフィードバックすることを計画している。
- より多くの実習・授業で同僚評価、360°評価、患者評価等の導入を進める予定である。

関連資料

- 1-36 TBL 資料（統合授業）
- 1-39 入学生オリエンテーション資料
- 1-40 研修医 360° 評価
- 冊子 学生便覧
- 冊子 授業要項（総合講義（人権教育））P152-154
- 冊子 授業要項（総合診療学）P338-341

B 1.3.8 学修成果を周知しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ディプロマ・ポリシーを根拠とする学修成果が達成されるように適切にカリキュラム・ポリシーが策定されている。
- 教育内容の第三者評価や学生アンケート等によるカリキュラムの検証・改善体制の強化による教学マネジメントが強化されている。
- 成績評価、学生の満足度評価などを指標とし、学修成果の可視化と公表を図ることが中期計画等に明示されている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 毎年の進級、卒業に関する状況、ならびに医師国家試験の合格状況は、ホームページ、大学案内パンフレットなど各種媒体を通じて公表されている。
- 学生の優れた研究成果や社会活動、課外活動はホームページ、大学案内パンフレットなど各種媒体を通じて公表されている。
- 卒業生の優れた研究成果や社会活動はホームページ、プレスリリースなど各種媒体を通じて公表されている。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 今後も個人情報に十分な配慮・注意を払いつつ、学部生の学修到達度やアウトカムについては適切な公表を実施する。
- 大学ホームページにおける情報公開については、誰もがよりアクセスしやすい表示スタイルへの改善を目指す。

②中長期的行動計画

- 学修成果に関する情報の遅滞ない公開・更新と構築、情報提供・公開に対する依頼に対する迅速・適切な対応を可能にするシステムの構築を計画している。

関連資料

- 1-05 京都府公立大学法人第3期中期計画
- 1-47 学生数
- 1-48 学年毎の留年者数・休学者数・退学者数
- 1-49 卒業生数

質的向上のための水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

質的向上のための水準：適合

特記すべき良い点（特色）

- ・臨床実習教育成果と臨床研修教育成果の連続性を関連づけている。

改善のための示唆

- ・なし

Q 1.3.1 卒業時の学修成果と卒後研修終了時の学修成果をそれぞれ明確にし、両者を関連づけるべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学では教育センターが卒後臨床研修センターと連携し、卒前6年間と卒後臨床研修の2年間を、連続した8年間を一貫したカリキュラムとして計画・構成している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 卒業時の教育成果と卒後研修終了時の教育成果を明確にし、両者の関連性の解析を実施している。
- 臨床医学教育では、コア・カリキュラムを基軸としつつ、クラークシップ時期のアウトカム、臨床研修時期のアウトカムを意図した教育プログラムを策定し、到達度評価をおこなっている。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 研修医 OSCE による本学卒業生のパフォーマンス評価を行い、卒業時の学修成果との関連について解析のうえ、学生教育のプログラム改良への情報とする。

②中長期的行動計画

- 学部教育のアウトカムと卒後臨床研修のアウトカムとの関連性について中長期的評価を可能とするシステムの構築を計画している。具体的には、後期研修以降の追跡調査も計画している。
- EPAs によるアウトカム設定およびコンピテンシーのマイルストーンを策定する作業を卒後臨床研修のプログラムから開始し、個々における中長期的評価が可能なシステムの構築を目指す。

関連資料

- 1-11 KYOTO PREFECTURAL UNIVERSITY OF MEDICINE 大学案内 2022
- 1-13 臨床実習評価表
- 1-39 入学生オリエンテーション資料

Q 1.3.2 医学研究に関して目指す学修成果を定めるべきである。**A. 質的向上のための水準に関する情報**

- 本学のカリキュラム・ポリシーとして、リサーチマインドを持つ医師の育成が明示されている。
- 具体的には第4学年に基礎・社会医学教室における研究配属が一定期間設定されており、研究方法論や手技について学ぶ機会を設けている。また、研究配属における研究成果は発表会や報告書によって学生・教員間で共有される仕組みとなっている。
- 卒前教育として達成すべき「研究者としての医師」の能力については、本学のアウトカムの1つであり、臨床実習でも評価されている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 医学研究に関わる卒業時の教育成果については明示されている。
- 臨床統計学など医学研究のリテラシー教育領域の拡充が進められている。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 2020年度以後のCOVID19パンデミック状態に対する対応のため、実地での実習が困難になったためウェブでの代替実習とならざるを得なかった。その間のアウトカムについて検証が必要であるとともに、現状への復帰と多様な媒体を使用した新たな形式での教育プログラムの構築を進める。
- 同時に、学生に開かれた大学として、学生への課外活動として研究の機会の提供を推進する。

②中長期的行動計画

- 基礎配属によるリサーチマインドの涵養の成果として、医学研究者への成長過程についての中長期的なアウトカムについて検討を行い、教育プログラム改良へのフィードバックを行う。

関連資料

- 1-07 カリキュラム・ポリシー
- 冊子 授業要項（医療統計学）P104-106
- 冊子 授業要項（研究配属）P368-378

Q 1.3.3 国際保健に関して目指す学修成果について注目すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学の理念には国際的なグローバルな視点と地域への視点が授業要項、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー、中期計画などに謳われており、最先端の医療・医学の国際保健への貢献が包含されている。
- 具体的には、より積極的な教育プログラムとしては、海外臨床実習派遣やオンラインでの代替活動が正式な選択カリキュラムとして適用されている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 本学の使命に国際保健への貢献及び教育成果への目標が包含され、そのためのプログラムが運用・拡充されている点は評価できる。
- 従来、オクラホマ大学（米国）、リーズ大学（英国）と協定を締結し臨床実習派遣を実施してきたが、さらに2018年度にはエジンバラ大学（英国）、2019年度にはチュラロンコン大学（タイ）、2020年度にはシンガポール国立大学、マーストリヒト大学（オランダ）と新たに協定を結び、より多様な海外臨床実習派遣の機会を拡充していることは評価に値する。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 2020年からのCOVID-19パンデミック状態によって実地での海外臨床実習は中断状態にあるが、その再開を模索するとともに、代替となる教育プログラムの設定を進める。

②中長期的行動計画

- 今後も更に海外の多様な大学と医学研究および医学教育における協定を締結する予定であり、その内容に国際保健についても含める予定である。
- 卒業生におけるアウトカム評価システムを構築のうえ、国際保健に関する教育の中長期的な成果を検討し、教育プログラムの改良へとフィードバックする。

関連資料

- 1-05 京都府公立大学法人第3期中期計画
- 1-07 カリキュラム・ポリシー
- 1-08 ディプロマ・ポリシー
- 1-21 臨床実習国外派遣
- 冊子 授業要項（はしがき）P4-9

1.4 使命と成果策定への参画**基本的水準:**

医学部は、

- 使命と目標とする学修成果の策定には、教育に関わる主要な構成者が参画しなければならない。(B 1.4.1)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 使命と目標とする学修成果の策定には、広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取すべきである。(Q 1.4.1)

注 釈:

- [教育に関わる主要な構成者]には、学長、学部長、教授、理事、評議員、カリキュラム委員、職員および学生代表、大学理事長、管理運営者ならびに関連省庁が含まれる。
- [広い範囲の教育の関係者]には、他の医療職、患者、公共ならびに地域医療の代表者（例：患者団体を含む医療制度の利用者）が含まれる。さらに他の教学ならびに管理運営者の代表、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医学教育関係者が含まれてもよい。

B 1.4.1 使命と目標とする学修成果の策定には、教育に関わる主要な構成者が参画しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 本学の使命は、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、職員及び学生代表、京都府庁関連行政組織、外部有識者が参画する教授会、理事会、教育評議会、教育戦略会議等を通じて策定されている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 本学の使命の策定には、教育に関わる主要、かつ多彩な構成者が参画し、開学当初の理念と多様な社会の変化への対応の両立を実現すべく策定されている。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 本学では 2022 年度に学則改定が予定されているが、本学の使命については学長、理事、副学長、学生部長、教授、教育研究評議会委員、教育委員が基本骨格を立案のうえ、その議論の中で職員及び学生代表、京都府庁関連行政組織、外部有識者等からの意見も聴取・参考としたうえで策定し、改定される学則にも明示され、さらに教育要項や各種ポリシーに反映される予定である。

②中長期的行動計画

- 卒業生のアウトカムの評価、卒業生の意見も使命の策定にフィードバックする予定である。
- 使命の策定においては、社会の動向に柔軟に対応可能な多彩な構成者の参画を実現できるよう、体制構築を推進する予定である。

関連資料

- 1-03 大学学則、ならびに新旧対照表
 1-41 令和2年度第5回教育研究評議会会議録
 冊子 大学概要

Q 1.4.1 使命と目標とする学修成果の策定には、広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 学修成果の策定においては、本来の本学の使命に基づく教育ポリシーに加え、関西公立私立医科大学・医学部連合や京都4大学連携機構、行政外部有識者との意見交換が定期的に行われており、幅広い領域の関係者の多様な意見を聴取し、その学びを策定の参考にしている。
- 同様に海外提携校であるオクラホマ大学、リーズ大学の医学部長、医学教育担当教授からの意見を聴取し、大学の使命と学修成果の策定において参考にしている。
- これらに加え、さらにその他の医学教育関係者、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、卒後教育関係者の意見も参考にしている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 本学の使命と目標とする学修成果の策定には、国内外の医学教育関係者、専門性を異とする様々な大学教育機関、多角的な学術団体、学内外の関係者、地域住民、行政関係機関等、多様で幅広い関係者からの意見を聴取する仕組みを重要視し、本学の本来の使命との調和を図るべく適切に参考にすることで改善に活用している。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 今後も幅広い関係者からの意見を聴取し使命と学修成果の策定に活用する。

②中長期的行動計画

- 今後の社会、医療情勢の状況の変遷に応じた使命の策定を行えるよう、より多様で幅広い領域の学識経験者や外部有識者からの意見を聴取し、参考にする予定である。

関連資料

1-05 京都府公立大学法人第三期中期計画

1-42 FD 実施状況

2. 教育プログラム

領域 2 教育プログラム

2.1 教育プログラムの構成

基本的水準:

医学部は、

- カリキュラムを定めなければならない。(B 2.1.1)
- 学生が自分の学修過程に責任を持てるように、学修意欲を刺激し、準備を促して、学生を支援するようなカリキュラムや教授方法/学修方法を採用しなければならない。(B 2.1.2)
- カリキュラムは平等の原則に基づいて提供されなければならない。(B 2.1.3)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 生涯学習につながるカリキュラムを設定すべきである。(Q 2.1.1)

注 釈:

- [教育プログラムの構成]とは、カリキュラムと同義として使用される。
- [カリキュラム]とは、特に教育プログラムを指しており、意図する学修成果(1.3参照)、教育の内容/シラバス(2.2~2.6参照)、学修の経験や課程などが含まれる。カリキュラムには、学生が達成すべき知識・技能・態度が示されるべきである。
- さらに[カリキュラム]には、教授方法や学修方法および評価方法を含む(3.1参照)。
- カリキュラムの記載には、学体系を基盤とするもの、臓器・器官系を基盤とするもの、臨床の課題や症例を基盤とするもののほか、学修内容によって構築されたユニット単位あるいはらせん型(繰り返しながら発展する)などを含むこともある。カリキュラムは、最新の学修理論に基づいてもよい。
- [教授方法/学修方法]には、講義、少人数グループ教育、問題基盤型または症例基盤型学修、学生同士による学修(peer assisted learning)、体験実習、実験、ベッドサイド教育、症例提示、臨床見学、診療参加型臨床実習、臨床技能教育(シミュレーション教育)、地域医療実習およびICT活用教育などが含まれる。
- [平等の原則]とは、教員および学生を性、人種、宗教、性的指向、社会的経済的状況に関わりなく、身体能力に配慮し、等しく対応することを意味する。

基本的水準に対する前回の評価結果(2015年受審)

基本的水準：適合

特記すべき良い点(特色)

- ・教養教育を3大学で共同化し、高学年配当の教養科目も実施していることは評価できる。

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。

B 2.1.1 カリキュラムを定めなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 本学のカリキュラムは、ディプロマ・ポリシーにて求められる能力の獲得を目指し、医学科カリキュラム・ポリシーに則って編成されている。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。

- 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し、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。
- 2019年度より基礎医学と教養教育間での垂直統合として、生物科学を教養生物学教室と二つの解剖学教室が内容に関して協議を行い、共同で教育を開始した。2021年度より循環器・呼吸器・神経・消化器の内科学、外科学に基礎医学科目である病理学・解剖学を加えた臓器別ユニット授業を開講し、臨床医学と基礎医学の水平・垂直統合カリキュラムを導入した。
- 分析および批判的思考を含む科学的方法の原則を習得できるように、第4学年に研究配属を実施するなどの工夫がされている。
- Active learning を促す手段の一つとして、TBL を取り入れているほか、各講座が講義に関する課題を提示し学生に能動的に取り組ませたり、PBL を研究配属で実施したりするなど、現場で工夫がされている。
- 海外の交換留学の協定校（英国リーズ大学、英国エジンバラ大学、米国オクラホマ大学など）における臨床実習を、臨床実習の一部に単位認定できるカリキュラムになっている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- カリキュラムモデルに沿ったカリキュラムが作成されている点は評価できる。
- Active learning を増やすためカリキュラムの改善を実施してきた点は評価できる。
- 臓器別ユニット授業などにおいて、垂直・水平統合を推進している点は評価できる。
- 研究配属において、早期からリサーチマインドの涵養をはかっている点は評価できる。
- 海外提携校における臨床実習が単位認定できる点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 少人数グループ学修授業をより一層充実させる事を検討する。
- 垂直・水平統合を推進するため、カリキュラムの見直しを検討する。

②中長期的行動計画

- 学生・教員からの評価や学生の学修状況を踏まえて、カリキュラムの定期的な見直しを行う予定である。

関連資料

2-01 FD 実施状況〈再掲 1-42〉

2-02 新カリキュラム作成関連資料_時間割表案（実際 35 年度）

- 2-03 包括協定校資料
- 2-04 授業アンケート資料〈再掲 1-26〉
- 2-05 PBL 資料
- 2-06 TBL 資料 (統合授業)〈再掲 1-36〉
- 冊子 授業要項 (履修要項) P14-16
- 冊子 授業要項 (臓器別ユニット授業) P253-275

B 2.1.2 学生が自分の学修過程に責任を持てるように、学修意欲を刺激し、準備を促して、学生を支援するようなカリキュラムや教授方法/学修方法を採用しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 本学で採用する教育法は、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修、相互学修 (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。
- 1年生の総合講義「早期体験実習 I」では、本学附属病院の医療職に対するシャドウイング実習を実施し、医療者としての心構えやチーム医療の重要性を理解させる様にカリキュラムを設定している。
- 1年生の総合講義「早期体験実習 II」では、少人数グループにより基礎医学、臨床医学教室で体験実習を実施している。
- 1年生の総合講義「医学概論 I」では、さまざまなロールモデル (医師、医学者、医療者) による講義を通じて、医療・医学のイメージを理解し、自己の課題を発見することを促している。
- 1年生に対し、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統合授業を実施している。2021年度から、第1学年、第3学年の共同授業となり、第3学年と第1学年がともにTBLに参加する形式を採用している。
- 新型コロナ感染対策により集合型TBLは中断しているが、Zoomブレイクアウトルームを利用したオンラインTBLを早期体験実習、統合授業 (第3学年)、地域医療実習 (第5学年) で実施した。
- 第5学年、第6学年の総合診断学においては、TBL形式の授業を実施している。
- 基礎医学教育において、各講座が講義に関する課題を提示し、学生に能動的に取り組ませ、PBLを研究配属で実施するなど、講座単位で active learning に対する工夫を行なっている。
- 2018年度に、自己の学修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室にて検討した。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。
- 2019年度カリキュラムより学年進級制を取り入れ、年度ごとの学修到達度の自覚をうながしている。
- 2021年度からメンター制度が導入され、メンターが定期的に学生と個人面談を

行うことで学修上の悩みを解消し、学修到達度への自覚と責任を促す体制を整えた。

- メンターを統括し学生への支援を円滑にするために、各学年にクラス担任が置かれ、クラス担任がクラス担任会議・学生部長・保健管理センターと連携しながら、学生の学修に対するきめ細かい支援を行える体制が敷かれている。
- 教育方法についての情報共有を目的とし、FDを実施した。
- 2021年度には解剖学、病理学実習において、自宅から組織標本を観察するためのバーチャルスライドシステムが導入された。
- 臨床実習において、学修目標とその計画、学修到達度を自己評価するためにポートフォリオを導入している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 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修、相互学修 (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、および web を通じた学修などの教育法および学修法を採用している点は評価できる。
- 少人数グループ学修授業に TBL を積極的に取り入れ、active learning に対する工夫がされている点は評価できる。
- 少人数グループ学修や個人で行う課題学修など、教育担当講座ごとに独自の工夫が実施されている点は評価できる。
- 早期体験実習 I において、医療者としての心構えやチーム医療の重要性を理解させる工夫をしている点は評価できる。
- 第 1 学年に早期体験実習 II を実施することで、教養科目を学ぶ学生に対し、基礎・臨床医学の学修意欲を促している点は評価できる。
- 学年進級制により、年度ごとの学修到達度の自覚をうながしている点は評価できる。
- 学生各自が学修到達度を把握し、能動的に臨床実習へと臨むのに役立つポートフォリオが導入されていることは評価できる。
- 学生が学修に責任を持つよう促し、また学生の学修意欲を刺激し、準備を促して、学生を支援するためのメンター制度が導入されていることは評価できる。
- メンターを統括する役割としてクラス担任が設置され、クラス担任がクラス担任会議、学生部長、保健管理センターと連携することで、メンターによる対応だけでは不十分な学生への支援を行う体制が整っていることは評価できる。
- 自宅から実習に参加するため、バーチャル・スライドへオンラインアクセスできるなど、教育に必要なインフラの整備を進めていることは評価できる。
- 教育者側が意図する学修内容により、最良の教育法および学修法が異なることを考慮して、様々な教育方法が採用されていることは評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 少人数グループ教育として TBL を用いた授業をさらに拡大させる。
- 学修成果について責任を自覚するリテラシー教育の水平的連携と縦断的連携の方法、追加が必要な教育項目について検討する。
- メンター制の学修意欲への影響について評価を行う。

②中長期的行動計画

- TBL 以外の Active learning を充実させることを検討する。
- 垂直・水平統合を推進するためのカリキュラムの改善を検討する。
- Active learning のためのカリキュラムについて、本学における標準的なシステム設計を実施する。
- 教育方法についての FD を継続して実施する。
- IR 室において、教育方法と教育効果の分析を継続して実施する。

関連資料

- 2-06 TBL 資料（統合授業）〈再掲 1-36〉
- 2-07 メンターマニュアル
- 2-08 臨床実習ポートフォリオ 〈再掲 1-43〉
- 冊子 授業要項（総合講義）P151-160, P359-367
- 冊子 授業要項（総合講義医学概論）P151
- 冊子 授業要項（早期体験実習 I・II）P155-158

B 2.1.3 カリキュラムは平等の原則に基づいて提供されなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 教員および学生を性、人種、宗教、ジェンダー（性的指向）、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が原則として、京都府立医科大学コンプライアンス指針およびハラスメントガイドラインに記載されている
- 人権教育についての講義を総合講義として第1学年に実施しているほか、人権教育に関する課外授業を実施している。
- 人権教育について態度面も含めた教育および評価方法の確立を模索している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 教員および学生を性、人種、宗教、ジェンダー（性的指向）、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がカリキュラムに盛り込まれている点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 平等および人権に関する授業での対応のほか、学生生活上の課題が出たときに個別指導も行う。

②中長期的行動計画

- 人権教育について態度面も含めた教育およびその評価方法の確立への模索を継続していく。

関連資料

- 2-09 コンプライアンス指針
 2-10 ハラスメントガイドライン（学生編）
 冊子 授業要項（総合講義（人権教育））P152-154

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2015年受審)

質的向上のための水準：部分的適合

特記すべき良い点（特色）

- ・なし

改善のための示唆

- ・自分の学習に対する責任を学生が自覚するための教育上の工夫が望まれる。

Q 2.1.1 生涯学習につながるカリキュラムを設定すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 第1学年の総合講義「早期体験実習Ⅰ」では、本学附属病院の医療職に対するシャドウイング実習を実施し、医療者としての心構えやチーム医療の重要性を理解させる様にカリキュラムを設定している。
- 第1学年の総合講義「早期体験実習Ⅱ」では、少人数グループにより基礎医学、臨床医学教室で体験実習を実施している。
- 第1学年の総合講義「医学概論Ⅰ」では、さまざまなロールモデル（医師、医学者、医療者）による講義を通じて、医療・医学のイメージを理解し、自己の課題を発見することを促している。
- 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
- 第4学年に対し、約6週間の基礎・社会医学教室への研究配属期間を設けることで、「科学する心（リサーチマインド）」を涵養し、医学が基礎研究によって支えられてきたことを理解できる体制をとっている。
- 臨床実習において、学修目標とその計画、学修到達度を自己評価するためにポートフォリオを導入している。
- 第4学年におけるCBTとOSCEが終了してから卒業までの2年間と、初期臨床研修の2年間での臨床教育がシームレスに行われることを意識したカリキュラム設計となっている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 入学早期から、学生の生涯学習への意欲を涵養するためのカリキュラムを有していることは評価できる。
- 第4～5学年の病院実習から初期臨床制度までをパッケージとして捉えたカリキュラムは、生涯学習を意識したカリキュラムであり、評価できる。
- 卒後のキャリア・ディベロップメントを入学後の早い段階から意識させる「海外留学」に関するモジュールを用意している点は評価できる。
- ポートフォリオを用いて学修に対する責任を自覚するよう促していることは評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 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スパイラル的に今後も実施する。
- 卒後のキャリア・ディベロップメントについて学生をインスパイアするカリキュラム上の工夫を今後も継続する。

②中長期的行動計画

- 今後も実際のアウトカムを評価することにより、カリキュラム見直しを継続する。
- 卒業生アンケートで生涯学習への状況、態度の調査を継続する。
- 生涯教育への意識と学修技能について評価方法の検討を継続する。

関連資料

- 2-06 TBL 資料（統合授業）〈再掲 1-36〉
- 2-08 臨床実習ポートフォリオ 〈再掲 1-43〉
- 2-11 イブニングセミナー資料〈再掲 1-37〉
- 2-12 卒業生調査〈再掲 1-31〉
- 2-13 基礎研究医プログラム
- 冊子 授業要項（早期体験実習 I・II）P155-158
- 冊子 授業要項（総合講義（人権教育））P152-154
- 冊子 授業要項（研究配属）P368-378

2.2 科学的方法**基本的水準:**

医学部は、

- カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。
 - 分析的で批判的思考を含む、科学的手法の原理（B 2.2.1）
 - 医学研究の手法（B 2.2.2）
 - EBM（科学的根拠に基づく医学）（B 2.2.3）

質的向上のための水準:

医学部は、

- カリキュラムに大学独自の、あるいは先端的な研究の要素を含むべきである。（Q 2.2.1）

注 釈:

- [科学的手法]、[医学研究の手法]、[EBM（科学的根拠に基づく医学）]の教育のためには、研究能力に長けた教員が必要である。この教育には、カリキュラムの中で必修科目として、医学生が主導あるいは参加する小規模な研究プロジェクトが含まれる。
- [EBM]とは、根拠資料、治験あるいは一般に受け入れられている科学的根拠に裏付けられた結果に基づいた医療を意味する。
- [大学独自の、あるいは先端的な研究]とは、必修あるいは選択科目として分析的で実験的な研究を含む。その結果、専門家、あるいは共同研究者として医学の科学的発展に参加できる能力を涵養しなければならない。

基本的水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

基本的水準：適合

特記すべき良い点（特色）

- ・基礎配属などで、研究者としての基礎教育を重視する姿勢は評価できる。

改善のための助言

- ・基礎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部門が基礎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。

カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。

B 2.2.1 分析的で批判的思考を含む、科学的手法の原理**A. 基本的水準に関する情報**

- 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）・臨床医学の授業で学修するだけでなく、情報リテラシー、生物統計学、医療統計学において、系統的にスパイラル方式で教育している。
- 基礎医学では、講義・実習・演習・研究配属を通して、科学的思考を実践しながら学ぶ。
- 研究室配属において、教員が評価するだけでなく学生同士が相互に評価し合うことで、科学的手法の原理を学生同士で能動的に涵養する工夫がされている。
- 研究配属を補うために、低学年から課外活動として基礎医学教室での研究活動への参画することを推奨し、積極的に各基礎医学講座で課外活動としての研究活動を行う学生を受け入れている。
- 臨床実習では、少人数グループが症例を基盤に課題の科学的な解決に向けた学修が行われている。
- 2022年度から本学附属病院において臨床研修「基礎研究医プログラム」を開始している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 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、カリキュラムに明示され実施されていることは評価できる。
- 分析・批判的思考を含む科学的方法の原則の実際については、より深い学修ができるよう、臨床実習で取り組んでいることは評価できる。
- エビデンスに基づき科学的に思考することが医師としての活動にとっても重要であることを学生に意識させる様に、基礎医学において工夫が試みられている。
- 基礎研究医プログラムにより、科学的手法について継続的に学修するシステムを構築していることは評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 科学的方法の原則の評価に関しては、教育アウトカムに則り分析力・批判的思考力を実際に使用・応用できているかについて評価する方法に関して議論中である。
- 科学的思考を涵養するための課題や演習を行う時間を確保するため、履修単位数を整理・見直しを行う。
- 与えられた情報に基づき自ら考え、その考えを表明する能力を慣用するため、TBLのさらなる導入などを含め教育方法を模索する。

②中長期的行動計画

- 科学的方法の原則は、教育アウトカムに則り、科学的手法の原理の学修効果について評価する方法を議論する。

関連資料

- 2-13 基礎研究医プログラム
 冊子 授業要項（研究配属）P368-378
 冊子 授業要項（情報リテラシー）P82-83
 冊子 授業要項（生物統計学、医療統計学）P349-351, P104-106

カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。

B 2.2.2 医学研究の手法**A. 基本的水準に関する情報**

- 医学研究の手法について、自然科学および基礎医学・臨床医学の授業で学修するだけでなく、科学的な分析方法について、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学修するカリキュラムが整備されている。
- 教養教育では、早期体験実習 II で基礎医学教室にも配属され、教養教育の早い段階で基礎医学的な研究手法を学ぶ機会がある。
- 第4学年においては、約6週間の研究配属期間を設けており、医学研究法について実習を通じて学修する機会がある。

- 研究配属において、希望者は海外の研究室への短期留学も行われている。
- 医学研究法の系統的な集中授業も行われている。
- 2021年度に第1～3学年を対象に基礎医学ミニシンポジウムを実施し、希望する学生はその後研究室の見学ツアーを実施した。また、一部の学生は、第1、2学年より基礎医学の教室もしくは臨床医学の教室において、基礎研究やカンファレンスの自主的な参加を行い、科学的・論理的思考の習得に励んでいる。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 医学研究法についてスパイラル式の学修カリキュラムが組まれている点は評価できる。
- 研究配属において、医学的な疑問点に対する科学的なアプローチを学ぶことができる。希望者は海外の研究室を選択可能である。
- 教養教育の早い段階から、科学的手法に基づく医学研究手法に触れる機会を提供している。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 2022年度から本学附属病院において臨床研修「基礎研究医プログラム」を開始する。これにあわせ、第1、2学年に「KPUM 基礎医学ミニシンポジウム」を実施、第4学年の研究配属期間以外に、研究に積極的に関与する機会を実施する予定である。

②中長期的行動計画

- 京都のヘルスサイエンス系大学による「京都4大学連携機構」や、京都の企業と大学が参画する「京都クオリアフォーラム」などのプラットフォームを、共同研究の場だけでなく、教育の場としての活用を検討する。

関連資料

- 2-13 基礎研究医プログラム
- 2-14 京都クオリアフォーラム
- 2-15 京都4大学連携機構資料
- 冊子 授業要項（早期体験実習Ⅰ・Ⅱ）P155-158
- 冊子 授業要項（研究配属）P368-378
- 冊子 授業要項（情報リテラシー）P82-83
- 冊子 授業要項（生物統計学、医療統計学）P349-351, P104-106

カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。

B 2.2.3 EBM(科学的根拠に基づく医学)

A. 基本的水準に関する情報

- 第1学年に実施する教養科目「医学哲学」において、EBMの意味と限界を議論する機会が設けられている。

- 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。
- 教養、基礎・社会医学、臨床医学における個別の科目において、EBM を学生に強く意識させる教育を展開している。
- 第 5 学年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。
- 医療レギュラトリーサイエンス学において、EBM を基盤に医薬品の許認可等、我が国の薬事規制の仕組みを学ぶ独自の教育を展開している。
- 臨床実習において、OJT により EBM に基づいた臨床医学の実践の重要性を教育している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- EBM (科学的根拠に基づく医学) についてスパイラル式にカリキュラムが組み立てられ教育を行っている点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 臨床実習において、EBM を実際に使用でき、実地に応用できる能力を身に着けるよう OJT 教育を今後も継続する。

②中長期的行動計画

- EBM の実践に加え、エビデンスの質評価やエビデンスの構築方法を学修するカリキュラム体制を協議する。

関連資料

- 2-16 総合診療 EBM 授業資料
- 冊子 授業要項 (生命倫理学、医学哲学、哲学、医療経済学、経営学) P42-43, P44-45, P48-49, P67-70, P71-72
- 冊子 授業要項 (生物統計学、医療統計学) P349-351、P104-106
- 冊子 授業要項 (医療、研究におけるレギュラトリーサイエンス) P352-355

質的向上のための水準に対する前回の評価結果 (2015 年受審)

質的向上のための水準：適合

特記すべき良い点 (特色)

・なし

改善のための示唆

・なし

Q 2.2.1 カリキュラムに大学独自の、あるいは先端的な研究の要素を含むべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学では、大学の設立、京都府における大学の果たす役割、基礎医学研究、医師のプロフェッショナリズム育成、国際交流事業、学際的教育分野等を本学（KPUM）の特徴を反映したものと認め、カリキュラム上で KPUM 学としてまとめている。
- 教養教育、基礎・社会医学教育、臨床医学教育の教育内容に各分野の最新の研究結果が反映されている。特に先端的な研究成果について、総合講義において学修する機会を設けている。
- 第4学年に、約6週間の基礎・社会医学教室への研究配属期間を設けることで、「科学する心（リサーチマインド）」を涵養し、医学が基礎研究によって支えられてきたことを理解できる体制をとっている。
- 産学連携および寄付講座を積極的に展開しており、特任教員も教育に従事している。
- 研究配属や臨床実習において、海外での実習で単位互換ができるシステムになっている。
- リハビリテーション医学、疼痛・緩和医療学を開設し、超高齢化社会を迎える我が国の問題点に関して必要な視点と考える機会を提供している。
- 2021年度には分子病態感染制御・検査医学講座を開設し、新興・再興感染症の脅威とリスクの正確な把握、感染症診療とその対策など、感染症教育の推進を計っている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- カリキュラムに大学独自のカリキュラムを KPUM 学としてまとめている点は評価できる。
- カリキュラムに先端的な研究の要素を含んでいる点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 第1学年に「KPUM 基礎医学ミニシンポジウム」を実施し、第4学年の研究配属期間以外に、先端的な研究に積極的に関与する機会を実施する予定である。

②中長期的行動計画

- カリキュラムにおける KPUM 学の内容充実を図る。
- リサーチマインドを涵養する環境を量的および質的に充実させてゆく予定である。

関連資料

- 2-17 産学公連携資料〈再掲 1-22〉
 冊子 授業要項（総合講義）P151-160、P359-367
 冊子 授業要項（研究配属）P368-378
 冊子 授業要項（KPUM 学プログラム）P387

2.3 基礎医学

基本的水準:

医学部は、

- 以下を理解するのに役立つよう、カリキュラムの中で基礎医学のあり方を定義し、実践しなければならない。
 - 臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な科学的知見 (B 2.3.1)
 - 臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な概念と手法 (B 2.3.2)

質的向上のための水準:

医学部は、

- カリキュラムに以下の項目を反映させるべきである。
 - 科学的、技術的、臨床的進歩 (Q 2.3.1)
 - 現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されること (Q 2.3.2)

注 釈:

- [基礎医学]とは、地域ごとの要請、関心および伝統によって異なるが、解剖学、生化学、生物物理学、細胞生物学、遺伝学、免疫学、微生物学（細菌学、寄生虫学およびウイルス学を含む）、分子生物学、病理学、薬理学、生理学などを含む。

基本的水準に対する前回の評価結果 (2015年受審)

基本的水準：適合

特記すべき良い点 (特色)

- ・ 高学年で実施される「総合講義」に、基礎医学の要素を含めていることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 臨床医学との連携をさらに深めるべきである。

以下を理解するのに役立つよう、カリキュラムの中で基礎医学のあり方を定義し、実践しなければならない。

B 2.3.1 臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な科学的知見

A. 基本的水準に関する情報

- 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。各講座が行う基礎医学教育には、基礎医学的知見の臨床応用に関する内容が含まれている。
- 基礎医学教育について、基礎医学社会医学教授懇談会で情報共有と課題解決についての討議を行っている。
- 研究配属も行っており、国内外での研究室での学修も行っている。

- 第1学年の生物科学のカリキュラムは、垂直統合を図るために解剖学教室と生物学教室が共同でカリキュラムを協議し、教育を行なっている。
- 解剖学では臨床的視点を涵養するための臨床解剖学を意識した教育（実習を含む）を実施するなど、臨床に向けた基盤的知見の習得を学生に意識させる工夫を行っている。
- 2021年度より、臓器別ユニット授業を導入し、解剖学・病理学がその臓器別ユニットに組み入れられ、臨床医学と病理学の垂直・水平統合が図られている。
- 本学の特徴を活かした独自の演習・実習の工夫（生化学・ゲノム医科学で癌に関するモジュール、生理学におけるライフスタイルと疾患について議論するモジュールなど）がなされている。
- 第2、3学年の総合講義において、基礎医学で得られた知見の臨床医学への応用についての事例を学ぶことができる。
- 第5、6学年の総合講義に、基礎医学的な内容が組み込まれている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 科学的知見を理解する力を涵養するための基礎医学の適応について、本学のシラバスに明示されており評価できる。
- 基礎医学社会医学教授懇談会において、教育プログラムの情報共有がなされ、現状の課題に柔軟に対応できる体制が整えられている点は評価できる。
- 臓器別ユニット授業において、臨床医学と基礎医学の垂直統合が図られており、「基礎医学的知見が臨床において持つ意味」を意識し考える機会が繰り返し用意されていることは評価できる。
- 総合講義において、基礎医学と臨床医学の連携について学修する機会を設けていることは評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 学修の順次性について配慮したプログラムを作成している。
- 垂直・水平統合をさらに推し進めていく計画である。

②中長期的行動計画

- 今後の教育内容、学修内容の変化に伴い、必要な基礎医学知識を教育プログラムの内容に反映させるよう、今後も検討していく。

関連資料

- 2-18 基礎・社会医学系教室教授懇談会名簿〈再掲 1-29〉
- 冊子 授業要項（臓器別ユニット授業）P253-275
- 冊子 授業要項（総合講義）P151-160, P359-367
- 冊子 授業要項（履修要項）P14-16

以下を理解するのに役立つよう、カリキュラムの中で基礎医学のあり方を定義し、実践しなければならない。

B 2.3.2 臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な概念と手法

A. 基本的水準に関する情報

- 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。各講座が行う基礎医学教育には、臨床医学を習得し応用するのに必要となる基本的な概念と手法に関する内容が含まれている。
- 生化学・生理学・ゲノム医科学・病理学・薬理学・感染症学・免疫学は、実習・演習を通じて、臨床医学における基礎医学的な実践アプローチについて学ぶことができる。
- 第2、3学年の総合講義において、基礎医学で得られた知見の臨床医学への応用についての事例を学ぶことができる。
- 第4学年の研究配属によって、基礎医学的研究とその成果の応用について学ぶ機会がある。
- 2021年度より、臓器別ユニット授業を導入し、解剖学・病理学がその臓器別ユニットに組み入れられたことで、臨床医学と基礎医学の垂直・水平統合が図られている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 臨床医学を修得し応用するために必要な基本的概念と方法についてはカリキュラムに明示されている点は評価できる。
- 第2、3学年の基礎医学教育における実習・演習と、第4学年の研究配属において、臨床医学的目的を目指した基礎医学的取り組みを学ぶ機会があることは評価できる。
- 水平・垂直統合として臓器別ユニット制が導入され、解剖学と病理学が各ユニットに参画することで、臨床医学的視点からの基礎医学を意識し理解させる体制が準備されていることは評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 臓器別ユニット授業について、学修効果を解析しながら、実施科目の拡大、充実を検討する。

②中長期的行動計画

- 今後の教育内容、学修内容の変化に伴い、柔軟性のある教育プログラムを策定できる体制を整備する予定である。

関連資料

- 冊子 授業要項（臓器別ユニット授業）P253-275
- 冊子 授業要項（研究配属）P368-378
- 冊子 授業要項（履修要項）P14-16
- 冊子 授業要項（はしがき）P4-9

質的向上のための水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

質的向上のための水準：適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 課外研究活動として、各教室が積極的に学生を受け入れて教育していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

カリキュラムに以下の項目を反映させるべきである。

Q 2.3.1 科学的、技術的、臨床的進歩**A. 質的向上のための水準に関する情報**

- 教養教育、基礎医学教育、社会医学教育、臨床医学教育のそれぞれの教育内容には各分野の最新の研究結果や研究手法が反映されている。先端的な研究成果は、総合講義で提供されている。
- 学生全員が参加する基礎医学・社会医学の研究配属期間を4年次に6週間設けている。さらに課外授業として6年間いつでも研究活動に参画できる体制となっている。
- 産学連携および寄付講座を積極的に展開しており、特任教員も教育に従事している。
- 研究配属及び課外研究では海外の研究室への留学も認められている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- カリキュラムに科学的、技術的そして臨床的進歩の具体的項目を反映させている点は評価できる。
- 学生が、いつでも基礎医学の教室にアクセスでき、最先端の研究内容や研究手法に課外活動として触れることができる環境が整っている点は評価できる。
- 研究配属において、すべての学生が基礎医学における進歩に触れる機会が用意されている点は評価できる。
- 研究配属で、海外の研究室も選択肢に入れることができる点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 1年生、2年生に「KPUM 基礎医学ミニシンポジウム」を実施し、4年次の研究配属期間以外に、先端的な研究に積極的に関与する機会を実施する予定である。

②中長期的行動計画

- 今後の科学的、技術的、臨床的進歩をふまえ、教育プログラムを柔軟に変更できる体制を検討する。

関連資料

- 2-17 産学公連携資料〈再掲 1-22〉
 冊子 授業要項（総合講義）P151-160, P359-367
 冊子 授業要項（研究配属）P368-378

カリキュラムに以下の項目を反映させるべきである。

Q 2.3.2 現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されること

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 教養教育、基礎医学教育、社会医学教育、臨床医学教育のそれぞれの教育内容には最新の研究結果が反映されている。
- 総合講義において、現在と将来に社会および医療で必要となる先端医療分野のトピックを組み入れたカリキュラムを提供している。
- 地域医療は本学において特に重点的に実施されている教育部分であり、社会医学の「地域保健実習」では4年生が保健所と地域中核病院において実習を受ける。第5学年では地域医療実習を実施し、地域医療機関のほか行政機関、介護施設、地域住民との懇談会等に参画して、社会及び医療で必要となることの知識と経験を学修する。
- 社会情勢、医療情勢の変化に応じて、リハビリテーション医学、疼痛・緩和医療学、生物統計学、レギュラトリーサイエンス学、分子病態感染制御・検査医学など新規科目が追加されている。
- 2021年度には分子病態感染制御・検査医学講座を開設し、新興・再興感染症の脅威とリスクの正確な把握、感染症診療とその対策など、感染症教育の推進を計っている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- カリキュラムに現在と将来に社会および医療で必要となる項目を反映している点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 社会や医療システムの変化に伴い、必要な教育プログラムの変更を柔軟に行うため、教育委員会ならびに教育センターにおいてプログラムの検討を行う。

②中長期的行動計画

- 教育委員会、教育センター、IR 室による PDCA サイクルを利用して、教育プログラムが社会や医療システムにとって重要な課題を提供しているか検証し、改善する。

関連資料

- 冊子 授業要項（総合講義）P151-160, P359-367
 冊子 授業要項（医療、研究におけるレギュラトリーサイエンス）P352-355
 冊子 授業要項（地域医療実習）P357-358

2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学

基本的水準:

医学部は、

- カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。
 - 行動科学 (B 2.4.1)
 - 社会医学 (B 2.4.2)
 - 医療倫理学 (B 2.4.3)
 - 医療法学 (B 2.4.4)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関し以下に従ってカリキュラムを調整および修正すべきである。
 - 科学的、技術的そして臨床的進歩 (Q 2.4.1)
 - 現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されること (Q 2.4.2)
 - 人口動態や文化の変化 (Q 2.4.3)

注釈:

- [行動科学]、[社会医学]とは、地域の要請、関心および伝統によって異なるが、生物統計学、地域医療学、疫学、国際保健学、衛生学、医療人類学、医療心理学、医療社会学、公衆衛生学および狭義の社会医学を含む。
- [医療倫理学]は、医療において医師の行為や判断上の価値観、権利および責務の倫理的な課題を取り扱う。
- [医療法学]では、医療、医療提供システム、医療専門職としての法律およびその他の規制を取り扱う。規制には、医薬品ならびに医療技術（機器や器具など）の開発と使用に関するものを含む。
- [行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学]は、健康問題の原因、範囲、結果の要因として考えられる社会経済的、人口統計的、文化的な規定因子、さらにその国の医療制度および患者の権利を理解するのに必要な知識、発想、方略、技能、態度を提供しうる。この教育を通じ、地域・社会の医療における要請、効果的な情報交換、臨床現場での意思決定、倫理の実践を学ぶことができる。

日本版注釈:[社会医学]は、法医学を含む。

日本版注釈:[行動科学]は、単なる学修項目の羅列ではなく、体系的に構築されるべきである。

基本的水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

基本的水準：適合

特記すべき良い点（特色）

- ・行動科学を教養教育から臨床実習まで段階的に取り入れて実施していることは評価できる。

改善のための助言

- ・なし

カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。

B 2.4.1 行動科学**A. 基本的水準に関する情報**

- 第1学年には行動科学が科目として準備されている。これに関連する領域として、必須科目としての生命倫理学の他、医学哲学、哲学、医療経済学、経営学などの選択科目を提供し、さらには、三大学共同化科目として、医療人類学、現代正義論、認知心理学などの科目を提供している。
- 第2学年以降も、コミュニケーション、医療倫理学などの科目を設置している。
- 臨床実習では、実習態度が学修目標としてアウトカムに記載され、評価されている。
- 生理学において、生活習慣における生体リズムと生活習慣病の関係や、味覚や嗅覚が感情・行動へ与える影響などについて、学生に意識させ考える機会を提供している。
- 行動経済学に根差した医学的活動を教員サイドに啓発し教育及び臨床に生かす目的で、大学院特別講義が開催された（2020年7月2日 大阪大学大学院経済学研究科大竹文雄教授による「医療現場における行動経済学」）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 行動科学としての科目が整備されていることは評価できる。
- 低学年における教養教育・基礎医学から高学年における臨床医学教育と実習を通じ、広義の行動科学について考える機会が用意されていることは評価できる。
- 行動科学領域の学修は、低学年から高学年にわたり反復型の教育カリキュラムとなっていることは評価できる。
- 臨床実習では、実習態度がアウトカムに記載され、評価されている事は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 行動科学に関するスパイラル型のカリキュラムをさらに拡大充実させる。
- 行動科学の教育に関するOJTを拡大させるため、その重要性をFD等で教員と共有する。

②中長期的行動計画

- 今後行動科学のアウトカム評価により、カリキュラムの改善を図る。
- 行動科学教育がより体系的なカリキュラムとなるよう評価・検討を引き続き行う。

関連資料

- 2-19 臨床実習評価表
 冊子 授業要項（行動科学）P46-47
 冊子 授業要項（生命倫理学、医学哲学、哲学、医療経済学、経営学）P42-43, P44-45, P48-49, P67-70, P71-72
 冊子 授業要項（医療人類学、現代正義論、認知心理学）P50-55

カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。

B 2.4.2 社会医学**A. 基本的水準に関する情報**

- 社会医学カリキュラムとして保健・予防医学、法医学があり、社会医学系3教室を中心に授業および実習が提供されている。
- 地域医療実習においては、社会医学項目も学修目標となっており、京都府北部の医療過疎地域における社会医学的見地からの学修も行われている。
- 臨床実習において、臨床法医学が必修科目に含まれている。
- 2019年度より、実践的な社会医学的アプローチを学修するため、臨床医学の系統講義終了後に、社会医学科目の講義を実施するカリキュラムに変更している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 社会医学についてカリキュラムに明示されており実践されている点は評価できる。
- 本学における社会医学教育は、体系的で充実したものになっている。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 今後も社会医学の内容の改善を図りつつ、現状の教育カリキュラムを継続していく。

②中長期的行動計画

- 今後も社会及び医療情勢の変化に応じて、社会医学教育カリキュラムをさらに充実したものにする。

関連資料

- 2-19 臨床実習評価表〈再掲 1-13〉
 冊子 授業要項（地域医療実習）P357-358

- 冊子 授業要項（保健・予防医学）P220-225
 冊子 授業要項（法医学）P226-229
 冊子 臨床実習実施要項（臨床法医学）

カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。

B 2.4.3 医療倫理学

A. 基本的水準に関する情報

- 「哲学」、「生命倫理」、「医療倫理」、「医療と法」、「医療文化史学」がカリキュラムに含まれ、第1学年から高学年に至るまで、スパイラル型のカリキュラムが設定されている。
- 三大学教養教育共同化により、「現代正義論」、「医療と社会」及び「現代医療の人間観」が選択でき、医学的・歴史的・文化的・社会的視点から見た人間について議論する機会が設けられている。
- 医師の行為ならびに判断に関わる価値観、権利および責務などで、医療実践に必要な規範や道徳観を扱う講義・実習については、診療科横断的に展開されている。
- 臨床実習において、医療倫理学の実践について、ポートフォリオ・評価表を用いて評価している。
- 各学年にクラス担任を置き、2021年度からはメンター制度を導入したことによって、学修面やメンタル面でのケアに留まらず、医療倫理学の実践について課題がある学生に対し、きめ細かい教育・指導を実施できる体制を整えた。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 医療倫理学についてカリキュラムに明示され実践されている点は評価できる。
- 三大学教養教育共同化により、医療倫理について学生が学修する機会が充実している事は評価できる。
- ポートフォリオや評価表などで、臨床実習における医療倫理的側面に対する修得を可視化し評価できる仕組みを導入している点は、評価できる。
- メンター制度とクラス担任制度によって、きめ細かい指導ができる体制が敷かれている点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 医療倫理学について、今後もより系統的なカリキュラムとなるよう評価・検討を行う。

②中長期的行動計画

- クラス担任制度とメンター制度の医療倫理面における教育効果について分析し、カリキュラムへの反映を検討する。

- 臨床実習における医療倫理面の習得度を分析・評価し、カリキュラムの改善につなげる。

関連資料

- 2-19 臨床実習評価表〈再掲 1-13〉
 冊子 臨床実習実施要領
 冊子 授業要項（生命倫理学、医学哲学、哲学、医療経済学、経営学）P42-43, P44-45, P48-49, P67-70, P71-72
 冊子 授業要項（医療倫理学）P56-58
 冊子 授業要項（現代正義論）P52-53

カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。

B 2.4.4 医療法学

A. 基本的水準に関する情報

- 教養教育において、「医療と法」の科目が設定されている。
- 医療制度、医療専門職および医療実践に関わる法規およびその他の規則については、法医学の授業を中心に扱っている。医薬品ならびに医療技術（機器や器具など）の開発と使用に関するものについては、総合講義、医療レギュラトリーサイエンス学により提供されている。
- 臨床実習に臨床法医学が含まれているほか、OJTにより医療法学について学修する機会を提供している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 第1学年より医療と法律の関わりを学生に意識し学修させる機会を提供している点は評価できる。
- 医療関連法規についてカリキュラムに明示され実践されている点は評価できる。
- 法医学を軸として、体系だった教育カリキュラムが提供されている点は評価できる。
- 医療法学を支える理論や技術に関する知見の習得を、総合講義や生物統計学、医療レギュラトリーサイエンス学などで体系的にカバーされている点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 現状の体系的な医療法学に関する教育システムを、必要とされた改善を実施しながら継続していく。

②中長期的行動計画

- 医療法学について、系統的教育とOJTをバランスよく提供するシステムを検討する。

関連資料

- 冊子 授業要項（総合講義） P151-160、P359-367
- 冊子 授業要項（医療、研究におけるレギュラトリーサイエンス） P352-355
- 冊子 授業要項（法医学） P226-229
- 冊子 臨床実習実施要項（臨床法医学）

質的向上のための水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

質的向上のための水準：適合

特記すべき良い点（特色）

- ・臨床実習評価表に、行動科学、社会医学などの要素を含めたことは評価できる。

改善のための示唆

- ・なし

行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関し以下に従ってカリキュラムを調整および修正すべきである。

Q 2.4.1 科学的、技術的そして臨床的進歩**A. 質的向上のための水準に関する情報**

- 科学的、技術的そして臨床的進歩に応じて、行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学の領域について、2015年度のカリキュラムから充実させた。具体的には、現代正義論、生物統計学、医療レギュラトリーサイエンス学などの科目新設を行うとともに、三大学教養教育共同化による教養教育の充実化を行った。
- 関連する科目において、科学的、技術的及び臨床的進歩を反映した教育内容になる様に、担当教員が配慮している。
- 法医学・総合講義及び生物統計学にて科学的・技術的進歩に関して体系的な教育カリキュラムを実践しており、臨床的進歩は臨床実習においてOJTとして機会が提供されている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 行動科学、社会医学および医療倫理学を、科学的、技術的そして臨床的進歩に従ってカリキュラムに盛り込んでいる点は評価できる。
- 法医学、総合講義及び生物統計学、レギュラトリーサイエンス学に加え、三大学教養教育共同化による教養教育の充実化に伴う学修機会が確保されていることは評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 三大学教養教育共同化の内容見直しに伴い、行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学の分野における進歩をふまえたカリキュラムの見直しを行う。

②中長期的行動計画

- 教育委員会、教育センター、IR 室による PDCA サイクルの実施を通じ、科学的、技術的そして臨床的進歩に従って行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学分野の教育カリキュラムの改善を継続する。

関連資料

- 2-21 教養教育の京都三大学共同推進事業概要
 冊子 授業要項（生物統計学、医療統計学）P349-351, P104-106
 冊子 授業要項（医療、研究におけるレギュラトリーサイエンス）P352-355
 冊子 授業要項（現代正義論）P52-53

行動科学、社会科学、医療倫理学、医療法学に関し以下に従ってカリキュラムを調整および修正すべきである。

Q 2.4.2 現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されること

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 将来の社会および医療で必要となる地域医療を学ぶ地域医療実習において、テキスト・マイニングソフトを用いてレポートを分析し、行動科学、社会医学および医療倫理学の実践について評価した。
- 臨床実習においては、法医学が実習科目に含まれている。
- 法医学、保健・予防医学教室を中心とした社会医学教育は、地域や国内または国際的な問題を意識的に学修できる内容となっている。
- 医療レギュラトリーサイエンス学を開講し、薬事規制の実際を理解させ、将来の医療への取り組みに反映させるための教育を実施している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 現在と将来に社会および医療で必要となる視点から、行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学について、調整・修正している点は評価できる。
- 地域医療、感染防御など、社会科学、行動科学に関連し、今後の超高齢化社会でますます必要性が高まる分野に特化した科目が準備されている点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 社会や医療システムの変化に伴い、行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学のカリキュラムの調整を継続する。

②中長期的行動計画

- 住民や医療スタッフの意見から社会や医療システムの実情を分析することで、行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に必要な教育内容を検討し、カリキュラムに反映する。

関連資料

- 2-20 令和2年度地域医療実習レポート解析資料
 冊子 授業要項（医療、研究におけるレギュラトリーサイエンス）P352-355
 冊子 授業要項（保健・予防医学）P220-225
 冊子 授業要項（法医学）P226-229
 冊子 臨床実習実施要項（臨床法医学）

行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関し以下に従ってカリキュラムを調整および修正すべきである。

Q 2.4.3 人口動態や文化の変化**A. 質的向上のための水準に関する情報**

- 地域医療実習のカリキュラムをオンデマンド型から TBL 形式の active learning に変更し、内容も修正を加えている。
- 教養科目において「医史学」と「医療文化史学」が含まれ、社会や文化の変化と医療のあり方について考え学修する機会が設けられている。
- 2014 年度から三大学教養教育共同化により、選択科目として「医療人類学」「医療と社会」「現代医療の人間観」が準備されており、人口動態及び文化の変化に関して学修し議論する機会が設けられている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 人口動態および文化の変化に応じ、行動科学、社会医学および医療倫理学の調整・修正について行っている点は評価できる。
- 三大学教養教育共同化により、行動科学・社会医学・医療倫理学・医療法学的視点から、人口動態や文化の変化を考察する機会が提供されている点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 人口動態や文化の変化に関し、行動科学・社会医学・医療倫理学・医療法学的な観点で active learning による学びの機会をさらに充実させる。

②中長期的行動計画

- 地域住民や地域の医療職の意見を分析し、今後の人口動態・構成及び文化の変化に応じたカリキュラム改変を検討する。

関連資料

- 冊子 授業要項（医史学）P61-62
 冊子 授業要項（医療文化史学）P77
 冊子 授業要項（地域医療実習）P357-358
 冊子 授業要項（医療人類学、医療と社会、現代医療の人間観）P50-51, P73-76

2.5 臨床医学と技能

基本的水準:

医学部は、

- 臨床医学について、学生が以下を確実に実践できるようにカリキュラムを定め実践しなければならない。
- 卒業後に適切な医療的責務を果たせるように十分な知識、臨床技能、医療専門職としての技能の修得 (B 2.5.1)
- 臨床現場において、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 (B 2.5.2)
- 健康増進と予防医学の体験 (B 2.5.3)
- 重要な診療科で学修する時間を定めなくてはならない。(B 2.5.4)
- 患者安全に配慮した臨床実習を構築しなくてはならない。(B 2.5.5)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 臨床医学教育のカリキュラムを以下に従って調整、修正すべきである。
 - 科学、技術および臨床の進歩 (Q 2.5.1)
 - 現在および、将来において社会や医療制度上必要となること (Q 2.5.2)
- 全ての学生が早期から患者と接触する機会を持ち、徐々に実際の患者診療への参画を深めていくべきである。(Q 2.5.3)
- 教育プログラムの進行に合わせ、さまざまな臨床技能教育が行われるように教育計画を構築すべきである。(Q 2.5.4)

注 釈:

- [臨床医学]は、地域の要請、関心および伝統によって異なるが、麻酔科学、皮膚科学、放射線診断学、救急医学、総合診療/家庭医学、老年医学、産科婦人科学、内科学（各専門領域を含む）、臨床検査医学、医用工学、神経内科学、脳神経外科学、腫瘍学ならびに放射線治療学、眼科学、整形外科、耳鼻咽喉科学、小児科学、緩和医療学、理学療法学、リハビリテーション医学、精神医学、外科学（各専門領域を含む）、泌尿器科学、形成外科学および性病学（性感染症）などが含まれる。また、臨床医学には、卒後研修・専門研修への最終段階の教育を含む。
- [臨床技能]には、病歴聴取、身体診察、コミュニケーション技法、手技・検査、救急診療、薬物処方および治療の実践が含まれる。
- [医療専門職としての技能]には、患者管理能力、チームワークやリーダーシップ、専門職/多職種連携実践が含まれる。
- [適切な医療的責務]は、健康増進、疾病予防および患者ケアに関わる医療活動を含む。
- [教育期間中に十分]とは、教育期間の約3分の1を指す。

日本版注釈:

臨床技能教育は、低学年での患者との接触を伴う臨床現場での実習から高学年での診療参加型臨床実習を含み、全体で6年教育の1/3、概ね2年間を指す。

- [計画的に患者と接する]とは、学生が教育を診療の状況の中で活かすことができるよう、目的と頻度を十分に考慮することを意味する。
- [重要な診療科で学修する時間]には、ローテーションとクラークシップが含まれる。

日本版注釈:

ローテーションとクラークシップとは、それぞれ短期間の臨床実習と十分な期間の診療参加型臨床実習を指す。

- [重要な診療科]には、内科（各専門科を含む）、外科（各専門科を含む）、精神科、総合診療科/家庭医学、産科婦人科および小児科を含む。

日本版注釈:

診療参加型臨床実習を効果的に行うために、重要な診療科では、原則として1診療科あたり4週間以上を確保することが推奨される。

- [患者安全]では、学生の医行為に対する監督指導が求められる。
- [早期から患者と接触する機会]とは、一部はプライマリ・ケア診療のなかで行い、患者からの病歴聴取や身体診察およびコミュニケーションを含む。
- [実際の患者診療への参画]とは、地域医療現場などで患者への検査や治療の一部を監督者の指導下に責任を持つことを含む。

基本的水準に対する前回の評価結果（2015年受審）**基本的水準：部分的適合****特記すべき良い点（特色）**

- ・看護・薬学生との合同カンファレンスなど、多職種連携教育に積極的に取り組んでいることは評価できる。

改善のための助言

- ・臨床医学の講義のあり方をさらに検討すべきである。
- ・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。

臨床医学について、学生が以下を確実に実践できるようにカリキュラムを定め実践しなければならない。

B 2.5.1 卒業後に適切な医療的責務を果たせるように十分な知識、臨床技能、医療専門職としての技能の修得**A. 基本的水準に関する情報**

- 第1学年の総合講義「早期体験実習Ⅰ」では、本学附属病院の医療職に対するシャドウイング実習を実施し、医療者としての心構えやチーム医療の重要性を理解させる様子をカリキュラムを設定している。
- 本学の臨床医学におけるカリキュラムには、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、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、医療レギュラトリーサイエンス学、分子病態感染制御・検査医学が含まれる。臨床医学には卒業研修・専門研修の準備段階の教育を含んでいる。
- 消化器、呼吸器、循環器、神経については、2021年度より臓器別ユニット授業を導入し、臨床医学における水平統合、臨床医学と基礎医学の垂直統合を図るとともに、授業数の見直しを行った。

- 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、臨床技能の学修がカリキュラムに明示されている。
- 臨床実習では、学生が必要とされている技能の修得状況を確認できる様、ポートフォリオや経験した手技、症候を自己評価するシステムが導入されている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 早期から医療者としての心構えやチーム医療の重要性を理解させる実習を実施している点は評価できる。
- 卒業後に適切な医療的責務を果たせるように十分な知識、臨床および専門的技能の修得についてはカリキュラムに明示されており、評価できる。
- 臨床実習において、経験した手技・症候を自己評価するシステムが導入され、技能の修得の進捗状況が可視化されていることは評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 卒後臨床研修との継続性を重視し、卒前臨床実習から卒後臨床研修を含めた学修目標を策定することを検討する。

②中長期的行動計画

- 卒後臨床研修の到達度を分析し、臨床医学のカリキュラム改変に応用するシステムの構築を検討する。

関連資料

2-08 臨床実習ポートフォリオ 〈再掲 1-43〉

2-22 経験すべき症候・医行為の習得度アンケート 〈再掲 1-44〉

冊子 授業要項（臓器別ユニット授業） P253-275

臨床医学について、学生が以下を確実に実践できるようにカリキュラムを定め実践しなければならない。

B 2.5.2 臨床現場において、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

A. 基本的水準に関する情報

- 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。
- 第1学年の早期体験実習 I では、附属病院における患者エスコート実習が行われている。また、臨床前実習として、模擬患者との医療面接実習が実施されている。
- 第1学年と第3学年が合同で参加する統合授業において、患者の話を聞き、その経験を元に TBL 形式で学修を行うプログラムを導入している。
- 第5学年では地域医療実習を実施し、地域住民との懇談会等に参画して、社会及び医療で必要となることの知識と経験を学修する。

- 臨床実習においては、チーム医療の一員として診療に参加し、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。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 早期から患者の立場で医療を俯瞰するプログラムを導入していることは評価できる。
- さまざまな学修段階において、患者と接する教育プログラムが確保されていることは評価できる。
- 臨床実習において、計画的に患者と接する教育プログラムが明示されている点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 臨床実習前に患者あるいは模擬患者と接する教育プログラムを検討する。

②中長期的行動計画

- 臨床実習や地域医療実習において、診療を通じて病歴聴取や身体診察および患者とのコミュニケーションをはかる機会を確保することを検討する。

関連資料

冊子 授業要項（早期体験実習Ⅰ・Ⅱ、地域医療実習）P155-158, P357-358

冊子 臨床実習実施要項

冊子 授業要項（総合授業（人権教育））P152-154

臨床医学について、学生が以下を確実に実践できるようにカリキュラムを定め実践しなければならない。

B 2.5.3 健康増進と予防医学の体験

A. 基本的水準に関する情報

- 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おいて実践的に学修できるプログラムとなっている。
- 地域医療実習においては、地域住民、行政との懇談会に参加し、社会及び医療で必要となることの知識と経験を学修する機会を作っている。
- 総合講義において、健康増進と予防医学に関連する学修の機会を確保している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 社会医学講義・実習および地域医療実習において、健康増進と予防医学を体験できるプログラムとなっている点は評価できる。
- 総合講義において、健康増進と予防医学に関連する学修の機会を確保している点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 臨床実習において、地域医療を実践する関係病院での健康増進と予防医学の体験実習の充実を図る。

②中長期的行動計画

- 臨床実習において、地域医療を実践する関係病院での健康増進と予防医学の体験実習の充実を図る。

関連資料

冊子 臨床実習実施要領

冊子 授業要項（早期体験実習 I・II、地域医療実習）P155-158, P357-358

冊子 授業要項（保健・予防医学）P220-225

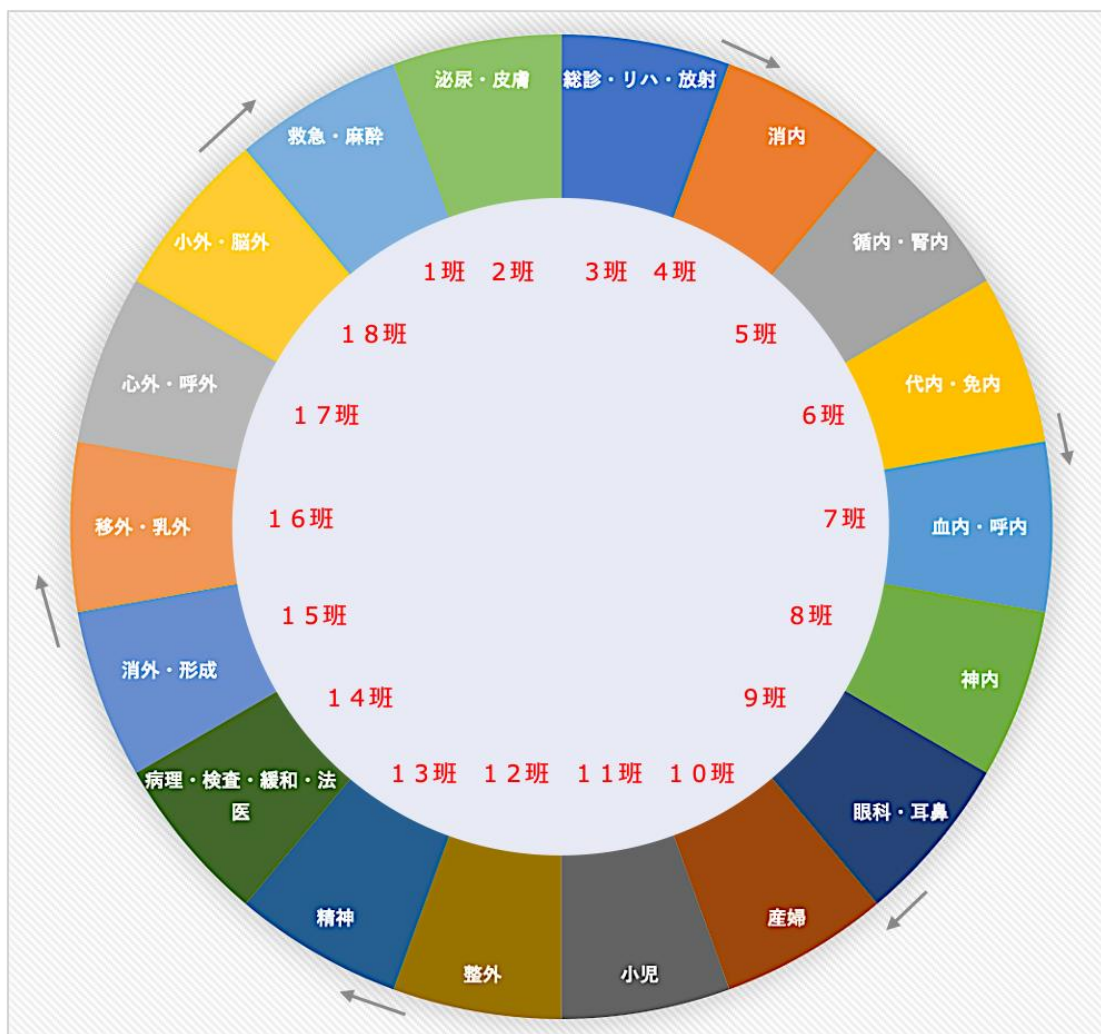
臨床医学について、学生が以下を確実に実践できるようにカリキュラムを定め実践しなければならない。

B 2.5.4 重要な診療科で学修する時間を定めなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 診療科の学修時間数および各診療科の学修内容の分量については、シラバスに定められ明示している。
- 2021年には臓器別ユニット授業を導入し、内科学、外科学を含む診療科の授業時間の配分を再確認した。
- 臨床実習の配属期間は臨床実習 I では1-2週間、臨床実習 II では4週間である。臨床実習 I は、全ての診療科を研修するプログラムであり、重要な診療科は2週間の実習が基本となっている。臨床実習 II は、重要な診療科を中心に配属されるようプログラムが作成されている。

臨床実習クリニカルクラークシップI ローテーション



1班6名程度

臨床実習クリニカルクラークシップII 選択科目

A 内科系	総診 消内 循内 腎内 代内 免内 血内 呼内 神内 小児
B 外科系	消外 形成 移外 乳外 心外 呼外 小外 脳外 整外 産婦 泌尿
C 必修選択科目	眼科 耳鼻 リハ 救急 麻酔 皮膚 病理 検査 緩和 精神 救急 麻酔
D 地域医療	北部関連病院（附属北部医療センター・福知山市民・舞鶴医療センター・綾部市立病院など）
E 自由選択（海外研修）	関連大学病院（エディンバラ大学・リーズ大学・チュラコンロン大学・オクラホマ大学など）

4週間を1クールとした8クールを予定

それぞれの診療科・関連病院で ABCからそれぞれ2~3ターム DEから1ターム を選択する
A~Cで 学外関係病院での実習も可能

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 重要な診療科における系統講義、臨床実習の学修時間が定められている点については評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 臓器別ユニット授業における教育効果の分析を通じ、ユニット授業の拡大を図ることで、重要な診療科の授業時間の確保を図る。

②中長期的行動計画

- 重要な診療科の臨床実習における学修時間を充実するため、各診療科の受け入れ枠を確保するとともに、必要に応じて、実習配属先病院の拡大を検討する。

関連資料

冊子 授業要項（臓器別ユニット授業） P253-275

冊子 臨床実習実施要領

B 2.5.5 患者安全に配慮した臨床実習を構築しなくてはならない。**A. 基本的水準に関する情報**

- 臨床実習における患者の安全確保および感染対策の方針と対策について、臨床実習実施要領に明記されている。
- モデル・コア・カリキュラムの「A-5-1 患者中心のチーム医療」「A-6-1 安全性の確保」「A-6-2 医療上の事故等への対処と予防」は、教養教育・社会医学・臨床医学の講義・演習・実習を通じて学修の機会を確保している。
- 臨床実習において学生が経験すべき医行為について、「全国医学部長・病院長会議の新たな答申に基づく医行為のガイドライン」を用いて、実習充実化とともに患者安全への配慮を徹底している。「医行為のガイドライン」は臨床実習要項に明記されている。
- 不幸にして学生が医療事故の当事者となった場合の大学への報告先およびその後の対応については、臨床実習要項に明記されている。
- 新型コロナ感染拡大時期の実習において、学生の感染拡大を予防すべく実習前の全学生へのPCR検査および衛生指導を徹底するとともに、臨床実習開始前の学生を対象に、感染防御実習として手洗い、個人用防御具（PPE）装着実習を実施し、感染対策への意識を涵養した。
- 臨床実習における患者安全への配慮については、FD等を通じて学外の臨床実習担当機関の指導医師に情報共有している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 臨床実習における患者の安全確保および感染対策の方針と対策が臨床実習実施要領に明記されていることは評価できる。

- 学生が経験すべき医行為についてのガイドラインが明記されていることは評価できる。
- 臨床実習開始前の学生に感染防御実習を実施していることは評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 臨床実習における患者安全への配慮について、FD等を通じて学内・学外の臨床実習担当指導医師に情報共有する。

②中長期的行動計画

- シミュレーションの実習への応用などにより、患者安全に配慮しつつ医学生が臨床実習中に経験する医行為を拡大することを検討する。

関連資料

2-23 感染症態学実習資料（感染防御実習）
冊子 臨床実習実施要領

質的向上のための水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

質的向上のための水準：部分的適合

特記すべき良い点（特色）

- ・なし

改善のための示唆

- ・早期臨床体験実習の期間、内容のさらなる充実が望まれる。

臨床医学教育のカリキュラムを以下に従って調整、修正すべきである。

Q 2.5.1 科学、技術および臨床の進歩

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学の教員は臨床医学において当該分野の専門家であり、科学、技術および臨床の進歩について学修できるようなカリキュラムが実施されている。特に先端的な研究成果について、総合講義において学修する機会を設けている。
- 産学連携および寄付講座を積極的に展開しており、特任教員も教育に従事している。
- 2021年度には、循環器、呼吸器、消化器、神経の分野において、内科、外科、病理学、解剖学による臓器別ユニット授業を導入し、基礎医学、臨床医学の最新の知見が統合的に学修できるようカリキュラムの調整を行った。
- 新カリキュラムにおいては、基礎医学の最新知見と臨床医学の教育に効率的に活用するため、基礎医学の直後に臨床医学の講義を実施するように変更した。

- 第1学年に実施する早期体験実習 II では、基礎医学教室、臨床医学教室において少人数の体験型実習を実施し、早期から科学、技術および臨床の進歩を学修する機会を設定している。
- 医薬品ならびに医療技術（機器や器具など）の開発などについて、本学独自の科目である医療レギュラトリーサイエンス学を開講し学修の機会を提供している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 臓器別ユニット授業において、最新の知見に基づいた学修の機会を設けている点については評価できる。
- 入学早期より段階的に科学、技術および臨床の進歩について学修する機会を設定していることは評価できる。
- 本学独自の科目である医療レギュラトリーサイエンス学を開講し、科学技術の臨床応用について学修の機会を提供している点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 教員に対するFDなどにより、授業内容に科学、技術および臨床の進歩の成果を充実させる。

②中長期的行動計画

- 科学、技術および臨床の進歩についての学修効果を分析し、臨床医学教育のカリキュラム調整に活用するシステムの構築を検討する。

関連資料

冊子 授業要項（臓器別ユニット授業） P253-275

冊子 授業要項（早期体験実習 I・II、地域医療実習） P155-158, P357-358

冊子 授業要項（医療、研究におけるレギュラトリーサイエンス） P352-355

臨床医学教育のカリキュラムを以下に従って調整、修正すべきである。

Q 2.5.2 現在および、将来において社会や医療制度上必要となること

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 総合講義の中に、現在と将来に社会および医療で必要となる先端医療分野のトピックを組み入れているカリキュラムを作成している。
- 教養教育、基礎医学教育、社会医学教育、臨床医学教育のそれぞれの教育内容には最新の研究結果が反映されている。
- 地域医療は本学において特に重点的に実施されている教育部分であり、社会医学の「地域保健実習」では第4学年が保健所と地域中核病院において実習を受ける。第5学年では地域医療実習を実施し、地域医療機関のほか行政機関、介護施設、

地域住民との懇談会等に参画して、社会及び医療で必要となることの知識と経験を学修する。臨床実習には在宅医療実習が含まれる。

- 社会情勢、医療情勢の変化に応じて、リハビリテーション医学、疼痛・緩和医療学、生物統計学、レギュラトリーサイエンス学、分子病態感染制御・検査医学など新規科目が追加されている。
- 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、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。
- 臨床実習において、臨床法医学が実習科目に含まれている。
- 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・研修医向けセミナーにてトピック（例えばデジタル医療情報リテラシーなど）を選択できるプログラムとしている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 入学早期より、臨床医学教育において、現在および将来において社会や医療制度上必要となることを段階的に学修するカリキュラムとなっていることは評価できる。
- 臨床実習において、法医学が実習配属先に含まれ、社会や医療制度上の必要事項について実習できる点については評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 関連病院等協議会の教育関係会議における意見交換を通じて、地域医療における社会および医療制度上の課題を聴取し、カリキュラムの調整に反映させることを検討する。

②中長期的行動計画

- 今後の社会および医療制度の変化に対応し、カリキュラムの調整に反映させるシステム作りを検討する。
- 関連病院等協議会の教育関係会議における意見交換を通じて、地域医療における社会および医療制度上の課題を聴取し、カリキュラムの調整に反映させることを検討する。

関連資料

2-11 イブニングセミナー資料〈再掲 1-37〉

冊子 授業要項（早期体験実習Ⅰ・Ⅱ、地域医療実習）P155-158, P357-358

Q 2.5.3 全ての学生が早期から患者と接触する機会を持ち、徐々に実際の患者診療への参画を深めていくべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 第1学年の総合講義「早期体験実習Ⅰ」では、附属病院における患者エスコート実習が行われている。また、臨床前実習として、模擬患者との医療面接実習が実施されている。
- 第1学年と第3学年が合同で参加する統合授業において、患者の話を聞き、その経験を元にTBL形式で学修を行うプログラムを導入している。
- 第5学年では地域医療実習を実施し、地域住民との懇談会等に参画して、社会及び医療で必要となることの知識と経験を学修する。
- 臨床実習においては、チーム医療の一員として診療に参加し、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。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 総合講義、統合授業において、早期から患者と接触する機会が確保されている点は評価できる。
- 臨床実習において、チーム医療の一員として患者診療への参加が促されている点については評価できる。
- 地域医療実習において、地域住民と意見交換を行う機会を確保している点については評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- オンラインを利用した患者との対話など、感染防御に留意しながら患者との接触の機会を確保する。
- 臨床実習前に患者あるいは模擬患者と接する教育プログラムを検討する。

②中長期的行動計画

- 臨床実習において、チーム医療の一員としての診療参加を促進し、適切に評価するシステムの構築を検討する。

関連資料

冊子 授業要項（総合講義（統合授業）P159-160

冊子 授業要項（早期体験実習Ⅰ・Ⅱ、地域医療実習）P155-158, P357-358

冊子 授業要項（総合講義（人権教育））P152-154

Q 2.5.4 教育プログラムの進行に合わせ、さまざまな臨床技能教育が行われるように教育計画を構築すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 第1学年の総合講義早期体験実習Ⅰでは、附属病院における患者エスコート実習が行われている。また、臨床前実習として、模擬患者との医療面接実習が実施されている。

- 第5学年では地域医療実習を実施し、地域住民との懇談会等に参画して、社会及び医療で必要となることの知識と経験を学修する。
- 2018年度より診療参加型実習のカリキュラムが改変され、臨床実習は前半の臨床実習 I と後半の臨床実習 II として整理された。臨床実習 I はすべての診療科を1-2週間で実習し、臨床実習 II では4週間の実習を行う。
- 臨床実習 II では、学外の医療機関における地域医療、プライマリ・ケアの研修機会が確保されている。
- 臨床実習における臨床技能の達成度評価を経時的に見直し、2021年度からは、経験した技能についてオンラインで自己評価するシステムを導入した。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 早期から段階的に臨床技能教育の機会を確保している点は評価できる。
- 臨床実習が教育プログラムの進行に合わせ2段階の構成となっており、重層的な臨床実習が実施されている点は評価できる。
- 臨床実習において経験した臨床技能の自己評価をオンラインで実施している点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 経験した臨床技能についての評価を分析し、臨床実習担当教員にフィードバックすることで、臨床技能教育の一層の充実をはかる。

②中長期的行動計画

- 早期体験実習や地域医療実習における臨床技能教育を充実させ、継続的な学修につながるようなカリキュラムの検討を行う。

関連資料

- 2-22 経験すべき症候・医行為の習得度アンケート〈再掲 1-44〉
- 冊子 授業要項（総合講義（統合授業））P159-160
- 冊子 授業要項（早期体験実習 I・II、地域医療実習）P155-158, P357-358
- 冊子 臨床実習実施要領

2.6 教育プログラムの構造、構成と教育期間

基本的水準:

医学部は、

- 基礎医学、行動科学、社会医学および臨床医学を適切な関連と配分で構成し、教育範囲、教育内容、教育科目の実施順序を明示しなくてはならない。(B 2.6.1)

質的向上のための水準:

医学部は、カリキュラムで以下のことを確実に実施すべきである。

- 関連する科学・学問領域および課題の水平的統合 (Q 2.6.1)
- 基礎医学、行動科学および社会医学と臨床医学の垂直的統合 (Q 2.6.2)
- 教育プログラムとして、中核となる必修科目だけでなく、選択科目も、必修科目との配分を考慮して設定すること (Q 2.6.3)
- 補完医療との接点を持つこと (Q 2.6.4)

注 釈:

- [水平的統合]の例には、解剖学、生化学および生理学などの基礎医学の統合、消化器内科学と消化器外科学の統合、腎臓内科学と泌尿器科学との統合など臨床医学間の統合が挙げられる。
- [垂直的統合]の例には、代謝異常症と生化学の統合、循環生理学と循環器内科学との統合などが挙げられる。
- [必修科目と選択科目]とは、必修科目と選択必修科目および選択科目との組み合わせを意味する。
- [補完医療]には、非正統的、伝統的、代替医療を含む。

基本的水準に対する前回の評価結果 (2015 年受審)**基本的水準部分的適合****特記すべき良い点 (特色)**

- ・なし

改善のための助言

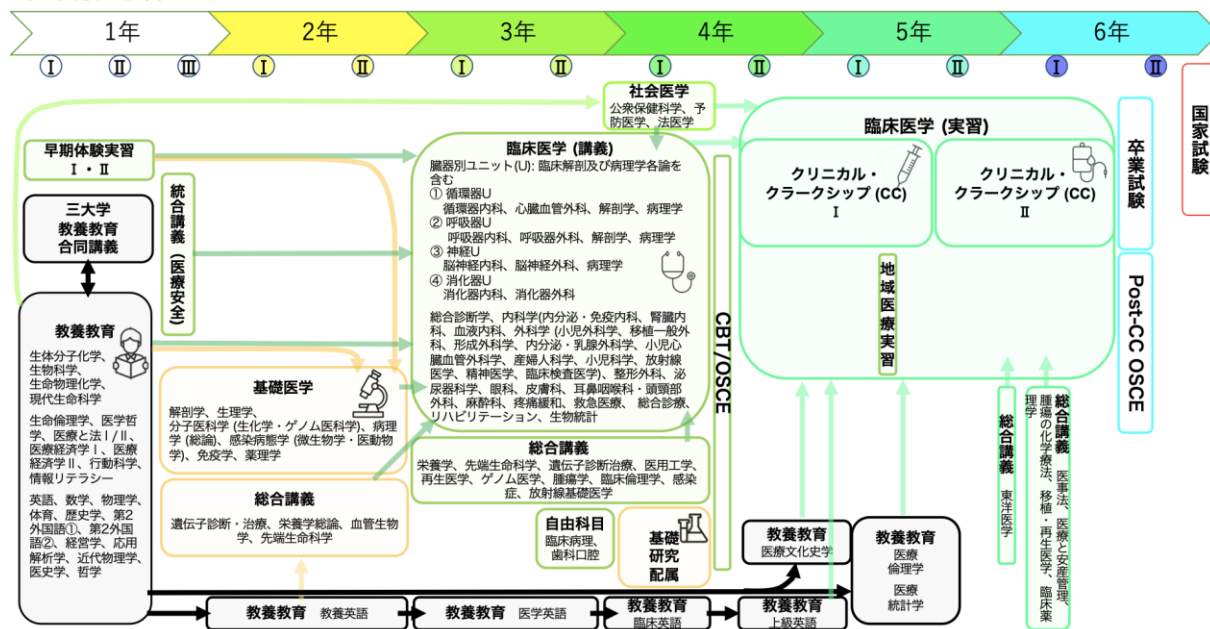
- ・カリキュラム構成要素の相互の関連、配分、内容を教職員、学生が理解できるように、具体的に明示すべきである。

B 2.6.1 基礎医学、行動科学、社会医学および臨床医学を適切な関連と配分で構成し、教育範囲、教育内容、教育科目の実施順序を明示しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 基礎医学、行動科学、社会医学および臨床医学の教育範囲、教育内容、教育科目の実施順序、カリキュラム構成要素はシラバスに明示している。
- 2019 年度にはシラバスを改編し、カリキュラム図とカリキュラム構成要素における学修内容をわかりやすく明確に記載し、学生・教員に明示した。

医学部医学科 カリキュラム・ツリー



B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- シラバスにカリキュラム図と学修内容を明示していることは評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- シラバスのオンライン化により、カリキュラム構成要素の相互の関連、配分、内容をさらに明確に示し、教員や学生にアクセスしやすくすることを検討する。

②中長期的行動計画

- カリキュラム改変による構成要素の相互の関連、配分、内容の変化を継続的に明示する。

関連資料

- 2-24 カリキュラムモデルとコンピテンス
- 2-25 教科とコンピテンス
- 2-26 カリキュラムモデルと教育法
- 2-36 カリキュラム・ツリー

質的向上のための水準に対する前回の評価結果 (2015年受審)

質的向上のための水準：部分的適合

特記すべき良い点 (特色)

- ・なし

改善のための示唆

- ・水平的統合、縦断的統合の積極的な導入が望まれる。

医学部は、カリキュラムで以下のことを確実に実施すべきである。

Q 2.6.1 関連する科学・学問領域および課題の水平的統合

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 2021年度より循環器・呼吸器・神経・消化器の内科学、外科学に基礎医学科目である病理学・解剖学を加えた臓器別ユニット授業を開講し、臨床医学と基礎医学の水平・垂直統合カリキュラムを導入した。
- 総合講義では、関連する科学・学問領域や課題について横断的な授業が実施されている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 臓器別ユニット授業により、水平・垂直統合カリキュラムが実施されている点は評価できる。
- 総合講義において、横断的授業により水平統合が実施されている点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 総合講義における横断的授業を拡大し、水平統合をさらに推進することを検討する。

②中長期的行動計画

- 臓器別ユニット授業の学修効果を検証し、ユニット授業の拡大による水平統合、垂直統合の推進を検討する。

関連資料

冊子 授業要項(臓器別ユニット授業) P253-275

冊子 授業要項(総合講義(統合授業) P159-160

医学部は、カリキュラムで以下のことを確実に実施すべきである。

Q 2.6.2 基礎医学、行動科学および社会医学と臨床医学の垂直的統合

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 2019年度より基礎医学と教養教育間での垂直統合として、生物科学を教養生物学教室と二つの解剖学教室が内容に関して協議を行い、共同で教育を開始した。
- 縦断講義として、第4、5学年に教養科目の医学英語、医療統計の科目が開始された。

- 2021年度より循環器・呼吸器・神経・消化器の内科学、外科学に基礎医学科目である病理学・解剖学を加えた臓器別ユニット授業を開講し、臨床医学と基礎医学の水平・垂直統合カリキュラムを導入した。
- 臨床実習に臨床法医学の実習を追加し、臨床実習における社会医学と臨床医学の統合的学修を実施している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 臓器別ユニット授業により、臨床医学と基礎医学の水平・垂直統合が計られている点については評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 行動科学および社会医学と基礎医学、臨床医学の垂直統合をはかるため、臓器別ユニット授業に行動科学、社会医学を追加することを検討する。

②中長期的行動計画

- 臓器別ユニット授業の学修効果を検証し、ユニット授業の拡大による水平統合、垂直統合の推進を検討する。

関連資料

- 冊子 授業要項（臓器別ユニット授業） P253-275
- 冊子 授業要項（総合講義（統合授業）） P159-160
- 冊子 臨床実習実施要領

医学部は、カリキュラムで以下のことを確実に実施すべきである。

Q 2.6.3 教育プログラムとして、中核となる必修科目だけでなく、選択科目も、必修科目との配分を考慮して設定すること

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 第1学年において、本学独自の選択科目に加え、三大学共同化科目により多数の選択科目を準備している。
- 第2学年以降には、自由選択科目として、歯科口腔科学、臨床病理セミナーを開講している。
- 第4学年の研究配属では研究内容や実習内容をふまえて、配属教室を選択できる仕組みを導入している。
- 臨床実習 II では、実習配属先を選択できる期間を設定している。実習配属先には、海外の包括協定提携校における臨床実習が含まれる。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 教育プログラムの各段階で選択科目を設定していることは評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 三大学共同化科目を充実させ、第1学年における選択科目の充実をはかる。

②中長期的行動計画

- 高学年における教養科目の選択が可能となるようなカリキュラムを検討する。

関連資料

2-21 教養教育の京都三大学共同推進事業概要

2-27 授業科目履修規程〈再掲 1-45〉

冊子 授業要項（研究配属）P368-378

冊子 臨床実習実施要領

医学部は、カリキュラムで以下のことを確実に実施すべきである。

Q 2.6.4 補完医療との接点を持つこと**A. 質的向上のための水準に関する情報**

- 総合講義において、補完医療の授業が設定されている。
- 臨床実習では、総合診療科において補完代替医療の実習が実施されている。
- 漢方医学セミナーを開催し、希望者に更なる学修の機会を提供している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 補完医療についてさまざまな教育形態により学修の機会が確保されている点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 補完医療に関する基礎的研究の成果の学修や研究実習の機会を設けることを検討する。

②中長期的行動計画

- 今後の補完医療の臨床的進歩に関し、最新の成果を学修できるプログラムを検討する。

関連資料

2-35 総合診療科補完代替医療実習資料

冊子 授業要項（総合講義（東洋医学））P365

2.7 教育プログラム管理

基本的水準:

医学部は、

- 学修成果を達成するために、学長・医学部長など教育の責任者の下で、教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つカリキュラム委員会を設置しなくてはならない。(B 2.7.1)
- カリキュラム委員会の構成委員には、教員と学生の代表を含まなくてはならない。(B 2.7.2)

質的向上のための水準:

医学部は、

- カリキュラム委員会を中心にして、教育カリキュラムの改善を計画し、実施すべきである。(Q 2.7.1)
- カリキュラム委員会に教員と学生以外の広い範囲の教育の関係者の代表を含むべきである。(Q 2.7.2)

注 釈:

- [権限を有するカリキュラム委員会] は、特定の部門や講座における個別の利権よりも優位であるべきであり、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において、カリキュラムをコントロールできる。カリキュラム委員会は、教育方法、学修方法、学生評価およびコース評価/授業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することができる。(領域 8.3 参照)
- [広い範囲の教育の関係者]注釈 1.4 参照

基本的水準に対する前回の評価結果 (2015 年受審)

基本的水準：部分的適合

特記すべき良い点 (特色)

- ・なし

改善のための助言

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

B 2.7.1 学修成果を達成するために、学長・医学部長など教育の責任者の下で、教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つカリキュラム委員会を設置しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 2020 年度に、学長、大学運営会議メンバー、教育担当副学長、学生部長、教養教育部長、看護学科長、教育センター長で構成される教育戦略会議が設置され、学部教育に関する方針の決定、学部学生の身分等に関する重要事項に関する方針の決定、その他、学部教育に関する重要事項に係る方針の決定がなされている。
- 教育戦略会議の決定した方針に基づき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、教育委員会と教育センターが設置されている。

教育センターは、卒前教育プログラムの企画及び立案に関する業務を行う。教育委員会は、制度設計を行い、教育センターに具体的な指示を行う。

- 教育委員会は、教育方法、学修方法、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。

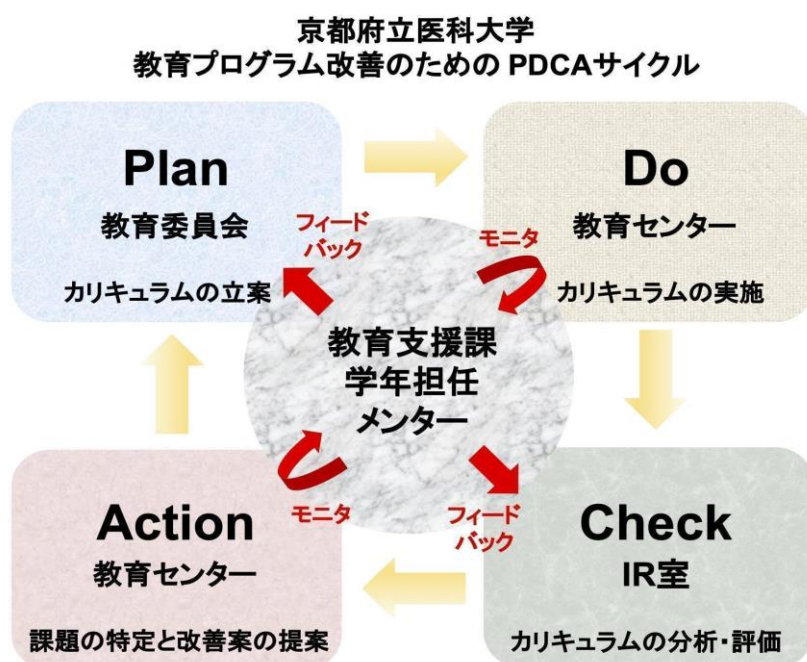
B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 学長をはじめとする教育責任者の下で、教育戦略会議、教育委員会、教育センターが設置されている点については評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 教育委員会と教育センターは、IR室と共同して教育カリキュラムのPDCAサイクルの実施を継続する。



②中長期的行動計画

- カリキュラム評価のため IR 室を充実させるとともに、カリキュラム評価委員会の設立を検討する。

関連資料

2-28 教育戦略会議規程

2-29 教育センター規程

B 2.7.2 カリキュラム委員会の構成委員には、教員と学生の代表を含まなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 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。
- 教育センターには教員代表のほか、各学年の学生代表が参加し、月1回の教育センター会議におけるカリキュラム構成に関する審議に学生の意見を反映させている。
- カリキュラム立案に関する学生意見は教育センター報告として教育委員会と共有している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 教育センター会議に学生代表が参加していることは評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 教育センター会議において、さまざまな学生の意見を取り入れることができるような意見聴取の方法を検討する。

②中長期的行動計画

- 教育委員会の構成委員に学生の代表が含まれるような制度設計を検討する。

関連資料

2-29 教育センター規程

拡大京都府立医科大学教育センター会議名簿

令和4年1月現在

職名	委員名	教室（部門名）
センター長	** ** 教授	疼痛・緩和医療学教室
副学長 （教育担当）	** ** 教授	学生部長室 脳神経外科学教室
副センター長	** ** 参事	保健管理センター
委員	** ** 准教授	生物学教室
委員	** ** 講師	数学教室
委員	** ** 講師	分医科学教室 分子生化学部門
委員	** ** 特任教授	教育センター
委員	** ** 講師	教育センター
委員	** ** 講師(学内)	教育センター
委員	** ** 講師	総合医療・医学教育学教室
委員	** ** 助教	総合医療・医学教育学教室
委員	** ** 准教授	看護学科 小児看護学領域
委員	** **	1年生 学年代表
委員	** **	2年生 学年代表
委員	** **	3年生 学年代表
委員	** **	4年生 学年代表
委員	** **	5年生 学年代表
委員	** **	6年生 学年代表

質的向上のための水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

質的向上のための水準：部分的適合

特記すべき良い点（特色）

- ・なし

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。

Q 2.7.1 カリキュラム委員会を中心に、教育カリキュラムの改善を計画し、実施すべきである。
--

A. 質的向上のための水準に関する情報

- IR室、教育委員会と教育センターによる教育カリキュラムにおけるPDCAを実施することで、教育カリキュラムの改善を計画し、実施している。
- 上記フィードバックをもとに2019年度から水平・垂直統合の新たなカリキュラムを導入している。特に、2021年度から導入した臓器別（循環器・呼吸器・神経・消化器）ユニット講義では、臓器別に関連する複数の臨床科目と基礎医学科目である病理学が一体となって水平・垂直統合的な授業を展開することで、学修効率の向上を図っている。
- 教員と学生との関わりが少なく、学生支援体制の向上が必要であるとの学生からのフィードバックを受けて、2021年度から個別メンタリングを主体とするプログラムを第1、2学年の全学生を対象に導入した。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 教育に関する学生や教員からのフィードバックを活用して、教育センターや教育委員会において新しいプログラムの開発が常に議論されており、フィードバックの活用による教育プログラム開発の土壌ができてきた。現在は、2022年度より導入される国際医療英語の制度設計が議論されている。
- 科目の水平・垂直統合の実施についての新プログラムを組み込んだカリキュラムの構成は、学生・教員からのフィードバックを重ねながら、IR室、教育センターと教育委員会の密接な連携のもと改変を行っており、PDCAサイクルが有効に機能している。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- IR室、教育委員会と教育センターによる教育カリキュラムにおけるPDCAを継続して実施する。

②中長期的行動計画

- カリキュラム評価のためIR室を充実させるとともに、カリキュラム評価委員会の設立を検討する。

関連資料

- 2-07 メンターマニュアル
 2-29 教育センター規程
 冊子 授業要項（臓器別ユニット授業）P253-275

Q 2.7.2 カリキュラム委員会に教員と学生以外の広い範囲の教育の関係者の代表を含むべきである。
--

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 教育委員会と共にカリキュラムの立案と実施に係わる教育センターには他の教育関係者として看護学科教員1名ならびに府職員1名が正規委員として参加している。
- 教育委員会が必要と認めた場合、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、その結果は教育委員会で報告・討議されている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 教育センターにおいて、他の教育関係者として看護学科教員ならびに府職員が参加している点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 看護学科の教育センター教員数の増員を検討する。
- 臨床実習担当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、他学部の教員からのヒアリングを定期的に行う体制の確立を検討する。

②中長期的行動計画

- 本学以外の教育機関に所属する教員の教育センターへの参加を検討する。

関連資料/

2-29 教育センター規程

2.8 臨床実践と医療制度の連携**基本的水準:**

医学部は、

- 卒前教育と卒後の教育・臨床実践との間の連携を適切に行われなければならない。
(B 2.8.1)

質的向上のための水準:

医学部は、

- カリキュラム委員会を通じて以下のことを確実に行うべきである。
 - 卒業生が将来働く環境からの情報を得て、教育プログラムを適切に改良すること
(Q 2.8.1)
 - 教育プログラムの改良には、地域や社会の意見を取り入れること (Q 2.8.2)

注 釈:

- [連携]とは、保健医療上の問題点を特定し、それに対して必要な学修成果を明らかにすることを意味する。このためには、地域、国、国家間、そして世界的な視点に立脚し、教育プログラムの要素および卒前・卒後・生涯教育の連携について明確に定める必要がある。連携には、保健医療機関との双方向的な意見交換および保健医療チーム

活動への教員および学生の参画が含まれる。さらに卒業生からのキャリアガイダンスに関する建設的な意見提供も含まれる。

- [卒後の教育]には、卒後教育（卒後研修、専門医研修、エキスパート教育[注釈 1.1 参照]）および生涯教育（continuing professional development, CPD ; continuing medical education, CME）を含む。

基本的水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

基本的水準：適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 総合医療・医学教育学講座が、卒前卒後教育を統括して担当していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ なし

B 2.8.1 卒前教育と卒後の教育・臨床実践との間の連携を適切に行われなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 本学においては、卒前教育の実務は教育センターが担当し、本学附属病院の初期臨床研修は臨床研修センターが管理している。
- 総合医療・医学教育学講座の教員は両者を兼任し、実務レベルにおける連携が図れている。
- 教育センター長は卒後臨床研修委員会に出席、卒後臨床研修センター長は教育委員会に出席し、それぞれの状況を相互に情報共有する体制が取られている。
- 2021年度には、教育センターと卒後臨床研修センターが、学生を対象としたキャリアデベロップメント研修会を共同開催した。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 卒前教育、卒後教育の実務者および管理者が相互に情報を共有し、連携する体制が確立している点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 教育センターと卒後臨床研修センターの共同研修会を継続して実施する。
- オンライン自己評価システム EPOC を導入し、卒後臨床研修と卒前臨床実習を一貫して評価するシステム構築を検討する。

②中長期的行動計画

- 本学関係病院の初期臨床研修担当部署との連携を深め、地域における卒後教育、臨床実践の情報を卒前教育にフィードバックする体制を確立する。
- 卒前教育、卒後臨床研修教育、生涯教育の長期アウトカムデータを収集する体制の構築を検討する。

関連資料

- 2-30 教育委員会名簿
- 2-31 附属病院卒後臨床研修センター名簿
- 2-34 キャリアデベロップメント資料

質的向上のための水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

質的向上のための水準：適合

特記すべき良い点（特色）

- ・卒業生の現状を把握し、アンケートを実施していることは高く評価できる。

改善のための示唆

- ・なし

カリキュラム委員会を通じて以下のことを確実に行うべきである。

Q 2.8.1 卒業生が将来働く環境からの情報を得て、教育プログラムを適切に改良すること

A. 質的向上のための水準に関する情報

- アラムナイ評価としての卒業生アンケートを実施している。
- 卒業生の就職状況について情報を蓄積している。
- 教授懇親会において学部教育に関する情報提供を行い、各教室の代表者から卒業生が働く環境に関する情報を得る機会を確保している。
- 関係病院等協議会を毎年開催し、卒前教育に関する情報共有を行うと共に、地域の医療機関の情報を得る機会を確保している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 大学内外において卒業生が働く環境の責任者から情報を得る体制が確立している点については評価できる。
- 卒業生アンケート、卒業生就職状況などの情報を収集している点については評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 卒業生の就職状況を経年的に分析し、その結果を教育プログラムに反映させる。

②中長期的行動計画

- 卒業生の長期的状況に関するアンケートを実施し、分析結果を教育プログラムに反映する体制の確立を検討する。

関連資料

- 2-12 卒業生調査〈再掲 1-31〉
- 2-32 医学部教授会規程

2-33 関係病院等協議会 資料

カリキュラム委員会を通じて以下のことを確実に行うべきである。

Q 2.8.2 教育プログラムの改良には、地域や社会の意見を取り入れること**A. 質的向上のための水準に関する情報**

- 京都府公立大学法人の中期計画において、地域の医療状況に応じた教育プログラムの方針が明示されている。
- 関係病院等協議会において、地域の医療機関の意見を収集し、教育プログラムの改良に用いている。
- 臨床実習受け入れ医療機関と情報共有の機会を設定し、医療機関の意見を踏まえて臨床実習の学生受け入れ枠を設定している。
- 地域医療実習では、地域医療機関のスタッフや地域住民との交流会が実施される。交流会で提案された意見は教育センターがとりまとめ、教育プログラムの改良に用いている。
- 大学広報誌を通じ、地域の医療機関や住民に最新の卒前教育活動に関する情報を発信している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 地域の教育機関や社会の意見を聴取し、教育プログラム改良に用いる体制が確立している点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 関係病院等協議会、地域医療実習における情報収集を継続して実施する。
- 臨床実習受け入れ医療機関からの情報を基礎・社会医学や教養科目の教育プログラム改良にも活用する。

②中長期的行動計画

- 教育プログラムに関する地域や社会からの意見を集約し、教員と情報共有することで教育プログラム改良を促進する体制の確立を検討する。

関連資料

2-33 関係病院等協議会 資料

3. 学生の評価

領域 3 学生の評価

3.1 評価方法

基本的水準:

医学部は、

- 学生の評価について、原理、方法および実施を定め開示しなくてはならない。開示すべき内容には、合格基準、進級基準、および追再試の回数が含まれる。(B 3.1.1)
- 知識、技能および態度を含む評価を確実に実施しなくてはならない。(B 3.1.2)
- 様々な評価方法と形式を、それぞれの評価有用性に合わせて活用しなくてはならない。(B 3.1.3)
- 評価方法および結果に利益相反が生じないようにしなくてはならない。(B 3.1.4)
- 評価が外部の専門家によって精密に吟味されなくてはならない。(B 3.1.5)
- 評価結果に対して疑義申し立て制度を用いなければならない。(B 3.1.6)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示すべきである。(Q 3.1.1)
- 必要に合わせて新しい評価法を導入すべきである。(Q 3.1.2)
- 外部評価者の活用を進めるべきである。(Q 3.1.3)

注 釈:

- [評価方法]には、形成的評価と総括的評価の配分、試験および他の評価の回数、異なった種類の評価法（筆記や口述試験）の配分、集団基準準拠評価（相対評価）と目標基準準拠評価（絶対評価）、そしてポートフォリオ、ログブックや特殊な目的を持った試験（例 OSCE や mini clinical evaluation exercise (MiniCEX)）の使用を考慮することが含まれる。
- [評価方法]には、剽窃を見つけ出し、それを防ぐためのシステムも含まれる。
- [評価有用性]には、評価方法および評価実施の妥当性、信頼性、教育上の影響力、学生の受容、効率性が含まれる。

日本版注釈:

[外部の専門家によって精密に吟味]には、教育と評価を担当する当事者以外の専門家（学内外を問わない）によって吟味されることを意味する。

- [評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示すべき]は、評価の実施過程に関わる適切な質保証が求められている。
- [外部評価者の活用]により、評価の公平性、質および透明性が高まる。

基本的水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

基本的水準：部分的適合

特記すべき良い点（特色）

- ・なし

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 の実施と、各段階のパフォーマンス評価を充実すべきである。

B 3.1.1 学生の評価について、原理、方法および実施を定め開示しなくてはならない。開示すべき内容には、合格基準、進級基準、および追再試の回数が含まれる。

A. 基本的水準に関する情報

- 京都府立医科大学は、京都府立医科大学学則の第 1 章第 1 条において、「教育基本法(平成 18 年法律第 120 号)の精神に則り、医学に関する知識及び技能を授け、有能な医師となるのに必要な教育を施すとともに、医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」としている。
- 単位取得に関しては学則ならびに履修規程において以下のように定め、シラバス、学生便覧にて学生に明示している。
 - ・ 単位取得認定
試験その他の審査によって行う。
 - ・ 試験
各授業科目の試験は、定期試験、追試験及び再試験とし、追試験は定期試験を受けなかったものに対しても行うもの、再試験は試験に不合格となったものに対して行う。追再試験は 1 度に限り行うことができる。
 - ・ 試験成績の評価
試験の成績は優、良、可又は不可を持って表示し、優、良及び可を合格とし、不可を不合格とする。
- 学士学位の授与にかかる到達目標は医学科ディプロマ・ポリシーに示されている。卒業基準は臨床実習、総合講義を修得し、臨床医学科目 2 次試験（総合試験）に合格するとともに、医学科ディプロマ・ポリシーを満たす必要があると明示されている。
- 本学の学生受け入れの方針は医学科アドミッション・ポリシーに示されている。入学者選抜方法は募集要項に明示されている。
- 進級基準は医学部医学科授業科目履修規定に明示され、各年次終了時に履修が定められている科目の単位を取得していない者は、原則として次の学年次への進級が認められない。
- 共用試験 CBT については合格基準として IRT 値 359 を用いている。臨床実習の目標到達度は臨床実習評価表、経験すべき症候・医行為の習得度アンケートで評価し、臨床実習終了後 OSCE で判定している。
- 学年途中に試験評価について変更点が生じた場合は、文書にて通達を行い、必要に応じて説明会を開くなど周知を徹底している。
- 成績評価の客観性、厳格性を確保するため、平成 30 年度から成績に対する不服申し立て制度を導入した。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 合格基準、進級基準、卒業基準が明示されている点は評価できる。
- 学生の評価について、原理、方法、実施を定め、合格基準、進級基準、追再試の回数などの情報を含め、開示している点は評価できる。
- 成績評価に疑義が生じた際の疑義申立制度が構築できている点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 進級基準について検討を継続する。
- 第1学年に実施される三大学共同科目（京都府立医科大学、京都府立大学、京都工芸繊維大学）による教養科目の再構築が予定されており、あわせて必要単位数の見直しを実施する予定である。
- 臨床実習前 OSCE および臨床実習後 OSCE の実施方法ならびに評価方法は医療系大学間共用試験実施評価機構（CATO）の方針に準拠し公的实施に向けた準備をすすめている。
- 臨床実習における評価方法を充実させ、症候・医行為の習得度評価を学生、教員にフィードバックするシステムを構築する。

②中長期的行動計画

- 学年進級制による年度毎の目標到達度の評価を精緻化し、学生へのフィードバックを充実させる。
- 本学附属病院では2022年度より初期研修医評価にEPOC2が導入される。今後、臨床実習にCC-EPOCを導入することで、卒前臨床実習、卒後臨床研修をシームレスに評価できるシステムの構築を検討する。
- 成績に対する不服申し立て制度の運用状況を分析評価し、より実効性の高いシステムへの改善を検討する。

関連資料

- 3-01 大学学則、ならびに新旧対照表〈再掲 1-03〉
- 3-02 授業科目履修規程〈再掲 1-45〉
- 3-03 臨床実習評価表〈再掲 1-13〉
- 3-04 経験すべき症候・医行為の習得度アンケート〈再掲 1-44〉
- 3-05 不服申立制度

B 3.1.2 知識、技能および態度を含む評価を確実に実施しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

- シラバスに記載された成績評価の方法に基づき、知識、技能、態度について評価を行っている。
- 2019年度より学年進級制を導入し、試験時期、試験内容についての抜本的改革を行った。これにより、6年間の到達目標に対する学修効果を段階的に評価する体制を整備した。
- 第1～4学年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。
- 第1学年には早期体験実習Ⅰとして、患者側目線の医療、多職種連携など様々なテーマでSGDを行っている。早期体験実習Ⅰでは、実習態度や作成されたプロダクトの発表、レポートを総合的に評価している。2021年度からは第1学年、第3学年が合同で統合授業を行っており、患者さんの話や医療安全に関する話を聴講したのちに第3学年が第1学年のSGDをファシリテートするTBLを主体とした実

習を行っている。これらのプログラムにより、医学生として必要な技能、態度を修得できているかを低学年より評価している。

- 第4学年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 および共用試験医学系臨床実習前 OSCE にて、知識、技能および態度を含む評価を実施している。
- 2019年度より第5学年に総合試験形式の進級試験を実施し、知識の習得度を評価している。
- 臨床実習においては、OJT として指導医が知識、技能および態度を含む評価を行い、同時にルーブリック評価表を用いて形成的評価を行っている。臨床実習評価表には、臨床実習における知識、技能、態度それぞれの評価項目が含まれる。また、学生は、経験すべき症候・医行為の習得度アンケートを用いて自身の習得度の確認を行っている。
- 第6学年には共用試験医学系臨床実習後 OSCE と卒業試験としての総合試験を行い、卒業要件の一つとして位置づけている。卒業試験については、国家試験に準じた総合試験形式により実施している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 授業、実習において、知識、技能、態度を含む評価が学年の各段階で実施されている点は評価できる。
- 学年進級制により、各学年で到達すべき目標への到達度を1年毎に評価し、6年間で到達すべき目標に向けて着実に無理なく進めているかが確認できている点は評価できる。
- 低学年時より医学生として必要な技能、態度の習得を評価している点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 臨床実習における評価方法を充実させ、症候・医行為の習得度評価を学生、教員にフィードバックするシステムを構築する。
- 第5学年の進級試験は、現在国家試験を元に作成しているが、知識習得評価としてより厳格な試験とするために、今後は国家試験に準じて本学で作問した問題を中心とした試験とする。

②中長期的行動計画

- 年々変化するカリキュラム、試験、評価方法の周知徹底に向け、教員が入れ替わる時期である年度初めに医学教育 FD を行い、教員の質を担保する。
- 学年進級制による年度毎の目標到達度の評価を精緻化し、学生へのフィードバックを充実させる。
- 本学附属病院では2022年度より初期研修医評価に EPOC2 が導入される。今後、臨床実習に CC-EPOC を導入することで、卒前臨床実習、卒後臨床研修をシームレスに評価できるシステムの構築を検討する。

関連資料

3-02 授業科目履修規程〈再掲 1-45〉

- 3-03 臨床実習評価表〈再掲 1-13〉
 3-04 経験すべき症候・医行為の習得度アンケート〈再掲 1-44〉
 冊子 授業要項（生理学 評価方法）P185-191
 冊子 授業要項（早期体験実習Ⅰ・Ⅱ、地域医療実習） P155-158, P357-358
 冊子 授業要項（統合授業）P159-160

B 3.1.3 様々な評価方法と形式を、それぞれの評価有用性に合わせて活用しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 多肢選択式試験や記述式の期末試験を中心に評価を行い、必要に応じて口頭試問などでの小テスト、プレゼンテーション、レポート等を授業内容に応じて利用している。
- 第4学年には臨床技術及び態度を評価するために臨床実習前 OSCE を行っている。第6学年には技術、態度に加え臨床推論力などを問う臨床実習後 OSCE を実施している。ともに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。
- 臨床実習においては、外部評価者として関係病院の医師の評価を得ている。
- 第5学年の地域医療実習においては、地域医療機関の医師、医療従事者からの評価を得ている。
- 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 室にて検証している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 知識に関して、筆記試験、口頭試問、プレゼンテーション、レポート等、多岐にわたる方法で評価を行っていることは評価できる。
- 技能、態度に関して、臨床実習評価、臨床実習前 OSCE、臨床実習後 OSCE で評価していることは評価できる。
- 様々な方法と形式の評価を、それぞれの有用性に合わせて活用していることは評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 様々な評価方法と形式の有用性について、学生や教員アンケートを行い、得られた意見を参考に評価方法と形式を改善する。
- 地域医療実習において、地域住民、社会の評価を取り入れ活用できるよう整備する。

②中長期的行動計画

- 現在の評価方法や形式の長期的学修効果に対する評価の有用性について検証を検討する。
- 新しい評価方法と形式の開発にとりくみ、その評価の有用性を検証する。

関連資料

- 3-03 臨床実習評価表 〈再掲 1-13〉
 3-04 経験すべき症候・医行為の習得度アンケート 〈再掲 1-44〉
 3-06 臨床実習前 OSCE・臨床実習後 OSCE 実施要領
 冊子 授業要項（早期体験実習Ⅰ・Ⅱ、地域域医療実習） P155-158, P357-358

B 3.1.4 評価方法および結果に利益相反が生じないようにしなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 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、進級判定会議を通して進級が決定される際は、学生の個人情報情報を削除して審議するなど、利益相反が生じないような実施方法を採用している。
- 不正行為に対しては厳正に対応し、罰則規定を制定している。
- 成績評価について学生からの疑義申し立てが行える制度がある。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 評価方法および結果に利益相反が生じないよう体制を整えている点は評価できる。
- 疑義申立制度が確立されている点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 学修評価に関する利益相反の内容についてさらに検討をすすめ、その結果を明示する。

②中長期的行動計画

- 利益相反申請書などを活用し、より厳格な利益相反マネージメントを推進する。
- 進級判定のあり方について、検討を継続する。

関連資料

- 3-05 不服申立制度
 3-07 進級判定会議資料
 3-08 コンプライアンス指針 〈再掲 2-09〉

B 3.1.5 評価が外部の専門家によって精密に吟味されなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 第4学年、第6学年に実施する共用試験 CBT、臨床実習前 OSCE、臨床実習後 OSCE には外部評価者が参加し、機構派遣外部監督者とともに精密に吟味されている。
- 臨床実習においては学外施設の指導医からの評価が、第5年生の地域医療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。

- 本学における学生評価は、京都府公立大学法人の中期計画の年次評価により外部専門家により厳密に吟味されている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 学生評価が外部の専門家によって精密に吟味されている点は評価される。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 学生評価に対して外部の専門家が吟味を行う機会を増やす。
- カリキュラム評価委員会を設置し、IR室による学生評価の分析を基に、その妥当性の評価を独立性をもって実施する体制の構築を行う。

②中長期的行動計画

- カリキュラム評価委員会への外部委員の参加を検討するなど、学外専門家も含めた評価制度の構築を検討する。

関連資料

- 3-06 臨床実習前 OSCE・臨床実習後 OSCE 実施要領
- 3-09 共用試験（CBT）実施要領
- 3-10 令和元年度地域医療実習報告書
- 3-11 京都府公立大学法人第三期中期計画〈再掲 1-05〉

B 3.1.6 評価結果に対して疑義申し立て制度を用いなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 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。これにより、自身の成績評価に疑義が生じた際には、原則として成績開示日から7日以内に成績に対する確認・開示を請求することができ、その確認結果に不服があるときには不服申し立てをすることができる。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 学生が容易に疑義申し立てできる制度が構築されたことは評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 疑義申し立て制度の運用を継続するとともに、学生に対し疑義申し立て制度の周知を図っていく。

②中長期的行動計画

- 疑義申立制度の適切性について検討し、必要に応じて改善する。

関連資料

3-05 不服申立制度

質的向上のための水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

質的向上のための水準：部分的適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ EPAs などの最新の評価法を取り入れていることは評価できる。

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を構築することが望まれる。

Q 3.1.1 評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示すべきである。**A. 質的向上のための水準に関する情報**

- 第6学年に実施する卒業試験としての総合試験は、医師国家試験に準じた形式により、分野横断的内容で実施される。IR室の分析により、卒業試験としての総合試験が共用試験 CBT や同時期の医師国家試験模試と相関していることが示され、学修成果の評価として妥当であることが示された。分析結果は教育センター会議、教育委員会で周知している。
- 卒業試験は各診療科に作問を依頼している。作問依頼を各科に行う際に作問に関するFDを行い、問題の適正化に向けた活動を行っている。さらに、問題出題者以外の担当者である他科教員、教育センター教員とで2段階にブラッシュアップを行うことで、適切な出題になるよう努めている。
- 各科目の試験結果は進級判定会議で一覽され、信頼性や妥当性の確認が行われる。
- 臨床実習前 OSCE と臨床実習後 OSCE は外部評価者を招いて評価の信頼性と妥当性を担保している。
- 2021年度より、内科学、外科学の一部については臓器別ユニット（循環器・呼吸器・神経・消化器）授業を採用し、内科、外科と共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を導入した。ユニット授業科目では、病理学、内科学、外科学の分野横断的な試験を導入している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 総合試験の信頼性と妥当性が客観的に評価され、明示されている点は評価できる。
- 臓器別ユニット授業科目において分野横断的な試験が実施されている点は評価できる。
- 教科ごとの評価方法、ユニット講義に関する評価の検証が必要である。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 総合試験に加え、進級試験（第5学年）や各教科の評価結果についても信頼性や妥当性を検証する。
- 総合試験については、作問前FDを継続し、適正な試験内容を維持する。
- 臓器別ユニット授業について、評価方法の信頼性と妥当性の解析を学生、教員から分析し、新カリキュラムにおける評価システムを構築する。

②中長期的行動計画

- 評価方法の信頼性や妥当性について解析した結果について、FDなどを通じて教員間で共有する。

関連資料

- 3-06 臨床実習前 OSCE・臨床実習後 OSCE 実施要領
- 3-12 2021 総合試験問題ブラッシュアップ説明文
- 3-13 2020 年度卒業試験と各試験の相関解析〈再掲 1-28〉
- 冊子 授業要項（臓器別ユニット授業）P253-275

Q 3.1.2 必要に合わせて新しい評価法を導入すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 臨床実習においては、EPAsに基づいた評価法とともに、経験すべき症候、医行為の習得度について自己評価する評価法の導入を開始している。
- レポートなどの文書データについて、解析ソフトを用いて半定量的分析、テキスト分析を行っている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 必要に合わせて新しい評価法を導入している点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- FDなどにより、臨床実習における評価をより適切に実施するための情報共有を行う。

②中長期的行動計画

- 本学附属病院では2022年度より初期研修医評価にEPOC2が導入される。今後、臨床実習にCC-EPOCを導入することで、卒前臨床実習、卒後臨床研修をシームレスに評価できるシステムの構築を検討する。
- 必要に合わせて新しい評価法を導入するためのFDを行う。

関連資料

- 3-03 臨床実習評価表〈再掲 1-13〉
- 3-14 令和2年度地域医療実習レポート解析資料〈再掲 2-20〉
- 3-04 経験すべき症候・医行為の習得度アンケート〈再掲 1-44〉

Q 3.1.3 外部評価者の活用を進めるべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 第4学年、第6学年に実施する共用試験 CBT、OSCE には外部評価者が参加し、機構派遣外部監督者により吟味されている。
- 臨床実習においては学外の臨床実習受け入れ医療機関の指導医からの評価が、第5学年生の地域医療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。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- CBT、共用試験医学系臨床実習前、実習後 OSCE に関しては外部評価者の参加が達成されている点は評価できる。
- 臨床実習に、学外指導医による評価も含まれる点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 臨床実習における外部評価者の活用を進める。

②中長期的行動計画

- 指導医の評価を公平に行うため、学内に留まらず、臨床実習受け入れ医療機関に対しても医学教育FDを行い、評価法についての周知と質の担保を図っていく。

関連資料

- 3-06 臨床実習前 OSCE・臨床実習後 OSCE 実施要領
- 3-09 共用試験 (CBT) 実施要領
- 3-10 令和元年度地域医療実習報告書
- 3-15 臨床実習学外派遣病院
- 3-21 共用試験 CBT に関するデータ
- 3-22 共用試験 OSCE に関するデータ
- 3-23 臨床実習後 OSCE に関するデータ

3.2 評価と学修との関連**基本的水準:**

医学部は、

- 評価の原理、方法を用いて以下を実現する評価を実践しなくてはならない。
 - 目標とする学修成果と教育方法に整合した評価である。(B 3.2.1)
 - 目標とする学修成果を学生が達成していることを保証する評価である。(B 3.2.2)
 - 学生の学修を促進する評価である。(B 3.2.3)
 - 形成的評価と総括的評価の適切な比重により、学生の学修と教育進度の判定の指針となる評価である。(B 3.2.4)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 基本的知識の修得と統合的学修を促進するために、カリキュラム（教育）単位ごとに試験の回数と方法（特性）を適切に定めるべきである。（Q 3.2.1）
- 学生に対して、評価結果に基づいた時機を得た、具体的、建設的、そして公正なフィードバックを行うべきである。（Q 3.2.2）

注 釈:

- [評価の原理、方法および実践]は、学生の到達度評価に関して知識・技能・態度の全ての観点の評価することを意味する。
- [学生の学修と教育進度の判定の指針]では、進級の要件と評価との関連に関わる規程が必要となる。
- [試験の回数と方法（特性）を適切に定める]には、学修の負の効果を避ける配慮が含まれる。学生に膨大な量の暗記やカリキュラムでの過剰な負担を求めない配慮が含まれる。
- [統合的学修の促進]には、個々の学問領域や主題ごとの知識の適切な評価だけでなく、統合的評価を使用することを含む。

基本的水準に対する前回の評価結果（2015年受審）**基本的水準：部分的適合****特記すべき良い点（特色）**

- ・ 臨床実習の一部においてリアルタイムのフィードバックを行っていること、ポートフォリオ評価を行っていることは評価できる。

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式的あるいは総括的評価を計画していくべきである。

評価の原理、方法を用いて以下を実現する評価を実践しなくてはならない。

B 3.2.1 目標とする学修成果と教育方法に整合した評価である。

A. 基本的水準に関する情報

- 本学の基本理念「世界トップレベルの医学を地域へ」に基づき、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し、地域の医療・医学へ貢献することを目標に掲げている。
- 学士学位の授与にかかる到達目標は京都府立医科大学医学科ディプロマ・ポリシーに示されている。また、学士学位医学部卒業時に達成すべき目標として、医学教育モデル・コア・コンピテンシーを用いている。
- 各学年の進級時には、進級判定基準を定め、それに則した評価を行っている。
- 第4学年には共用試験 CBT、臨床実習前 OSCE、第5学年には進級試験、第6学年には臨床実習後 OSCE、総合試験を実施し、各分野横断的に必要不可欠な知識・技能・態度について、形成的および総括的な評価を行っている。
- 京都府北部医療を担う病院、診療所での地域医療を経験できる第5学年の地域医療実習では、実際に地域医療を担う指導医を含む教員とともに TBL を行い、実習態度、発表スキルなど総括的に指導医に評価を行っている。
- 臨床実習では実習評価票による評価に加え、経験すべき症候・医行為の到達度アンケートを導入し、知識・技術・態度を評価している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 評価の原理、方法を用いて、目標とする教育成果と教育方法との整合を実現する評価が行えている点は評価できる。
- 評価を担当する教員への評価に関する説明の場が少ない。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 学修成果の適切な評価についての FD を学内、学外ともに定期的実施する。

②中長期的行動計画

- 教育プログラムの見直しにあたり、評価方法についても定期的に教育センター、教育委員会で協議を行う。

関連資料

- 3-03 臨床実習評価表 <再掲 1-13>
 3-04 経験すべき症候・医行為の習得度アンケート <再掲 1-44>
 3-16 令和3年度卒業生の進路及び附属病院への就職状況
 3-17 ディプロマ・ポリシー <再掲 1-08>
 冊子 授業要項（早期体験実習Ⅰ・Ⅱ、地域域医療実習） P155-158, P357-358

評価の原理、方法を用いて以下を実現する評価を実践しなくてはならない。

B 3.2.2 目標とする学修成果を学生が達成していることを保証する評価である。

A. 基本的水準に関する情報

- 本学のディプロマ・ポリシーに従い、目標とする学修成果の習得が確認できるよう、知識、技能、態度の評価を組み合わせている。
- 目標とする学修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 CBT、OSCE 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で知識、技能、態度に関する形成評価を行う。
- 臨床実習前 OSCE と臨床実習後 OSCE は外部評価者を招いて評価の信頼性と妥当性を担保している。
- 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。
- 卒業試験としての総合試験は、各診療科に作問を依頼し、問題出題者以外の担当者である他科教員、教育センター教員とで2段階にブラッシュアップを行うことで、適切な出題になるよう努めている。
- 卒業試験の作問依頼を各科に行う際に作問に関するFDを行い、前年度の作問に関して識別指数や正答率などの提示を行ったり問題形式などに関して周知を行ったりすることにより、問題の質を向上させている。
- 総合試験の成績は、共用試験 CBT ならびに医師国家試験模試の成績と極めて良好に相関しており、試験問題が適切かつ妥当であると判断できる。

- 臨床実習では、経験すべき症候・医行為の到達度アンケートを導入し、その結果を学生にフィードバックすることで到達目標達成へと繋げている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 評価の原理、方法を用いて、学生が目標とする教育成果を達成しているか評価を実践している点は評価できる。
- 第6学年の時点で達成すべき学修目標を達成しているかを、国家試験に準じた総合試験により知識の部分を、臨床実習後 OSCE と臨床実習評価表により技能、態度の部分を評価できている点は評価できる。
- CBT や総合試験と、医師国家試験模試の成績との相関関係を解析することで、教育内容、評価方法の妥当性を確認し、知識面において適切な学修成果が得られている点は評価できる。
- 臨床実習後 OSCE は外部評価者を加えた形での評価であり、態度、技能面において客観的に到達度を評価できている。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 学修成果の適切な評価についての FD を学内、学外ともに定期的実施する。

②中長期的行動計画

- 本学卒業生の約 30%が本学附属病院研修プログラムに所属しており、研修医 OSCE を実施することにより、本学卒業生の卒前評価との関連を分析し、臨床実習の質の向上に繋げていくことを検討する。

関連資料

- 3-03 臨床実習評価表 <再掲 1-13>
- 3-04 経験すべき症候・医行為の習得度アンケート <再掲 1-44>
- 3-06 臨床実習前 OSCE ・臨床実習後 OSCE 実施要領
- 3-09 共用試験 (CBT) 実施要領
- 3-12 2021 総合試験問題ブラッシュアップ説明文
- 3-13 2020 年度卒業試験と各試験の相関解析 <再掲 1-28>

評価の原理、方法を用いて以下を実現する評価を実践しなくてはならない。

B 3.2.3 学生の学修を促進する評価である。

A. 基本的水準に関する情報

- 本学は成績評価の開示を行っており、学生は評価結果を知り、その後の学修意欲に反映できる制度としている。
- 学業成績が優秀で学生として模範となる行為のあった者を表彰しており、学生の学修意欲喚起を促している。
- 第6学年における成績不振者に対しては、個別のヒアリングを通じて生活習慣改善や学修意欲の向上を図るなど、評価を学修促進に生かす取り組みを行っている。
- 2021 年度より、第1学年、第2学年を対象にメンター制度を開始し、メンターの

確認項目の中に学修状況を挙げており、追試験の数が多き学生に対しては適宜学修の促しを行うなど対応している。

- 臨床実習においてポートフォリオを導入し、実習の目標や到達度について、学生が自覚できるよう取り組んでいる。また、経験すべき症候・医行為の到達度アンケートを導入し、その結果を学生にフィードバックすることで到達目標達成へと繋げている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 評価の原理、方法を用いて学生の学修の促進を実現する評価を実践している点は評価できる。
- 成績不振者への対応も行い底上げを図っている点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 学生の学修促進につながる評価の方法に関するFDを教員に対して実施する。
- メンター制度を高学年にも拡大し、成績不振者を中心に学修意欲の喚起を継続的に促す。

②中長期的行動計画

- 現在、一部の診療科で必須としているポートフォリオを全科に拡大することを検討する。

関連資料

- 3-04 経験すべき症候・医行為の習得度アンケート〈再掲 1-44〉
- 3-18 臨床実習ポートフォリオ〈再掲 1-43〉
- 3-19 メンターマニュアル〈再掲 2-07〉

評価の原理、方法を用いて以下を実現する評価を実践しなくてはならない。

B 3.2.4 形成的評価と総括的評価の適切な比重により、学生の学修と教育進度の判定の指針となる評価である。

A. 基本的水準に関する情報

- 臨床実習前教育での講義形式の授業に関しては、定期試験、CBT、進級試験、総合試験で総括的評価を学年ごとに行っている。
- 臨床前教育における形成的評価については各授業の小テストや、実習でTBLを行う際の各グループ発表時に行っている。
- 臨床実習における形成的評価については、OJTとして各診療科をローテーションするごとに行っている。
- 臨床実習における総括的評価はEPAsに基づく臨床実習評価表と臨床実習終了後OSCEにより実施している。
- 臨床実習においてポートフォリオを導入し、実習の目標や到達度について、学生が自覚できるよう取り組んでいる。
- 学年進級制の導入により、6年間の学修と教育進度を段階的に判定する体制が構築されている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 学生の教育進度の認識と判断を助ける形成的評価および総括的評価の適切な配分については実践されていることは評価できる。
- 臨床実習では、形成的評価が各科ローテーションごとに随時行われており、その結果は臨床実習後 OSCE における総括的評価に繋げている。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 授業形式の科目においても、講義の到達目標を元に事前学修を行い、授業前小テストの結果をフィードバックする、などの形成的評価の導入を検討する。
- 形成評価と総括的評価に関する FD を教員に対して実施する。

②中長期的行動計画

- 授業形式のカリキュラムにおける形成的評価を導入していく。
- 臨床実習において、一部の診療科で行っているポートフォリオによる形成的評価を全科に拡大していく予定である。

関連資料

- 3-02 授業科目履修規程〈再掲 1-45〉
- 3-03 臨床実習評価表〈再掲 1-13〉
- 3-18 臨床実習ポートフォリオ〈再掲 1-43〉
- 3-20 TBL 資料（統合授業）〈再掲 1-36〉

質的向上のための水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

質的向上のための水準：部分的適合

特記すべき良い点（特色）

- ・なし

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。

Q 3.2.1 基本的知識の修得と統合的学修を促進するために、カリキュラム（教育）単位ごとに試験の回数と方法（特性）を適切に定めるべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 第1～4学年においては、試験期間を定め、定期試験を行っている。
- 2019年度より学年進級制を導入し、試験期間・試験内容の見直しを行った。
- 2020年度より基礎医学系科目を第2学年で履修終了とし、第3学年より臨床医学系科目の履修を開始している。
- 2021年度より内科、外科と病理学の一部に臓器別ユニット授業を導入している。ユニット授業に含まれる科目では、定期試験を臓器別を実施するとともに、試験時期の見直しを行い、臓器横断型の試験を課すとともに学生の負担を軽減した。
- 臨床実習の中間時点で進級試験を実施している。実習を通じて基本的事項の修得の確認を図ると共に、その後の総括的評価（総合試験）につなげている。
- 卒業試験としての総合試験は、医師国家試験と同様の形式での総括的試験を行

い、効率的に学修できるよう配慮している。その評価は同時期の医師国家試験模擬試験成績と高い相関を示し、評価の妥当性が確認されている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 臨床実習前の授業カリキュラムの見直しや試験期間・試験の割り振りを定めて、学生の負担軽減を図っている。
- 臓器別ユニット授業の導入により教育および評価の重複の軽減が実現できている点は評価できるが、ユニット講義に移行していないカリキュラムの試験について、今後改善すべきである。
- 卒業試験および進級試験は、診療科毎の試験から医師国家試験に準じた総括的評価が行える総合試験に変更し、学生の学修負担を軽減できている。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 臓器別ユニット講義に関して、新カリキュラムに対する教員および学生の意見を聴取し、次年度以降のカリキュラムに反映する。

②中長期的行動計画

- カリキュラム評価委員会を設立し、カリキュラム内容及び実施状況を評価すると共に、学生が参加する教育センター拡大会議などで学生の意見を確認しながら、基本的知識の修得と統合的学修を促進するためのカリキュラムづくりを進める。

関連資料

3-02 授業科目履修規程〈再掲 1-45〉

冊子 授業要項（臓器別ユニット授業）P253-275

Q 3.2.2 学生に対して、評価結果に基づいた時機を得た、具体的、建設的、そして公正なフィードバックを行うべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 学生は試験得点を確認することができ、共用試験 CBT では試験得点に加えて学生の順位を示すことで、各学生が全体のどの位置にいるかについて分かるようにしている。
- 試験結果に基づいた具体的フィードバックについては、授業の特性に応じて個別に行われている。
- 総合試験に関しては、本試験終了後にフィードバックと問題解説を行っている。
- 進級判定会議で問題点があった学生には個別指導を行っている。
- 各授業ではオフィスアワーを設けて、学生からの問い合わせに対応している。
- 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おり、一部の診療科ではポートフォリオを導入し、実習の目標や到達度について、学生が自覚できるよう取り組んでいる。評価を行っている。また、経験すべき症候・医行為の到達度アンケートを導入し、その結果を学生にフィードバックすることで到達目標達成へと繋げている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 臨床実習、臨床実習前授業それぞれにおいて、学生に評価結果に基づいた時機を得た、具体的、建設的、そして公正なフィードバックを実践されている点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 評価結果に基づいた適切なフィードバックの重要性と基本原理についてFDを通じて情報を共有し、講座、診療科によりフィードバックの量や質の講座、診療科間のばらつきを適正化する。
- 一部の診療科で行っているポートフォリオによる形成的評価を全科に拡大していく予定である。

②中長期的行動計画

- フィードバックが適切になされているか、学生からの評価を実施する。
- フィードバックに関する教員の意識とスキルを高めるため、FDを定期的に行う。

関連資料

- 3-04 経験すべき症候・医行為の習得度アンケート〈再掲 1-44〉
3-18 臨床実習ポートフォリオ〈再掲 1-61〉

4. 学生

領域 4 学生

4.1 入学方針と入学選抜

基本的水準:

医学部は、

- 学生の選抜方法についての明確な記載を含め、客観性の原則に基づいて入学方針を策定し、履行しなければならない。(B 4.1.1)
- 身体に不自由がある学生の入学について、方針を定めて対応しなければならない。(B 4.1.2)
- 国内外の他の学部や機関からの学生の転編入については、方針を定めて対応しなければならない。(B 4.1.3)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 選抜と、医学部の使命、教育プログラムならびに卒業時に期待される能力との関連を述べるべきである。(Q 4.1.1)
- アドミッション・ポリシー（入学方針）を定期的に見直すべきである。(Q 4.1.2)
- 入学決定に対する疑義申し立て制度を採用すべきである。(Q 4.1.3)

注 釈:

- [入学方針]は、国の規制を遵守するとともに、地域の状況に合わせて適切なものにする。医学部が入学方針を調整しない場合は、結果として起こりうる入学者数と教育能力のアンバランスなどについて説明する責任を負うことになる。

日本版注釈:

一般選抜枠以外の入学枠（推薦枠、指定校枠、附属校枠、地域枠、学士入学枠など）についても、その選抜枠の特性とともに入学者選抜方法を開示する。

- [学生の選抜方法についての明確な記載]には、高等学校の成績、その他の学術的または教育的経験、入学試験、医師になる動機の評価を含む面接など、理論的根拠と選抜方法が含まれる。実践医療の多様性に応じて、種々の選抜方法を選択する必要性を考慮しても良い。
- [身体に不自由がある学生の入学の方針と対応]は、国の法規に準じる必要がある。
- [学生の転編入]には、他の医学部や、他の学部からの転編入学生が含まれる。
- [アドミッション・ポリシーの定期的な見直し]は、地域や社会の健康上の要請に応じて関連する社会的・専門的情報に基づいて行う。さらに、経済的・社会的に恵まれない学生やマイノリティのための特別な募集枠や入学に向けた指導対策などの潜在的必要性など、性別、民族性、およびその他の社会的要件（その人種の社会文化のおよび言語的特性）に応じて、入学者数を検討することが含まれる。

基本的水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

基本的水準：適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 推薦枠（地域枠）学生の入学選抜プロセスを明示し、客観性の原則に基づいて入学方針を策定し履行していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ なし

B 4.1.1 学生の選抜方法についての明確な記載を含め、客観性の原則に基づいて入学方針を策定し、履行しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 本学医学部医学科アドミッション・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。
- アドミッション・ポリシーに記載されている能力・素養を有している学生を選抜するために、一般選抜型入試と学校推薦型入試を実施している。
- 一般選抜型入試については、大学入学共通テスト並びに本学が実施する学力試験による学力検査、面接試験、出身学校長から提出された調査書を総合的に判断して行っている。
- 学校推薦型入試については、大学入学共通テストによる学力検査、面接試験、推薦学校長から提出された推薦書及び調査書並びに志望理由書を総合的に判断して行っている。学校推薦型入試による入学者には京都府の地域医療に対する積極的な貢献が期待されており、出願資格及び推薦条件が募集要項に記載されている。
- 入学試験委員会において、アドミッション・ポリシーに基づいた選抜方法の点検と改善について定期的に議論している。2021年度には、アドミッション・ポリシーの再評価を行い、提言としてとりまとめている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 学生の選抜方法について明確に記載し、選抜方法の点検と改善を定期的に議論している点は評価できる。
- 客観性の原則に基づき入学方針（アドミッション・ポリシー）を策定して履行し、ホームページや各種説明会を通して入学希望者に周知している点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 入学試験制度委員会で、特色入試や多様性のある学生を広く受け入れるための入試のあり方を継続審議している。

②中長期的行動計画

- 多様な入試制度を視野に入れ、アドミッション・ポリシーの随時見直しを行い、選抜方法に反映できるように検証する。
- 高大接続改革を意識し、多様な入試の制度設計と、入学後のキャリアガイダンスの充実を計画する。

関連資料

- 4-01 アドミッション・ポリシー 〈再掲 1-06〉
- 4-02 アドミッション・ポリシー再評価ワーキンググループ提言
- 4-03 令和4年度一般選抜学生募集要項（医学部医学科）
- 4-04 令和4年度特別選抜（学校推薦型選抜）学生募集要項（医学部医学科）
- 4-05 医学部入学試験委員会規程
- 4-06 医学部医学科入学者選抜委員会設置要項（新旧対照表）
- 4-07 医学部入学試験制度検討委員会に関する要綱（新旧対照表）

4-31 入学試験要項

入学者選抜の概要

試験種別	試験日	募集人員	選抜方法
一般選抜 (前期日程)	令和4年2月25日(金) 〔第2次学力試験、小論文試験〕 令和4年2月26日(土) 〔面接試験〕	100名	共通テスト ^{*1} : 国語、地理歴史又は公民、数学2科目、理科2科目及び外国語の5教科7科目 第2次学力試験: 数学、理科2科目及び英語 小論文、面接
特別選抜 (学校推薦型選抜)	令和4年2月12日(土) 又は2月13日(日) 〔面接試験〕	7名	共通テスト: 国語、地理歴史又は公民、数学2科目、理科2科目及び外国語の5教科7科目 面接試験

^{*1} 入学志願者数が募集人員の3倍を超えた場合は、共通テストの成績により第1段階選抜を行い、募集人員の約3倍の合格者を決定する。

一般選抜の第2段階選抜に用いる共通テスト及び第2次学力試験の配点

共通テスト ^{*1}					第2次学力試験			小論文試験 面接試験	総計
国語	地理歴史、公民	数学	理科	外国語	数学	理科	英語		
100	50	100	100	100	200	200	200	--	1050

^{*1} 共通テストの各科目の得点は2分の1に圧縮。

B 4.1.2 身体に不自由がある学生の入学について、方針を定めて対応しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 令和4年度大学入学者選抜実施要項第13-1に準じ、身体等に障害のある入学志望者については、入学者選抜要項・一般選抜学生/特別選抜学生募集要項に事前相談について明記して対応している。
- 事前相談申込期限以降に事故等により受験上又は修学上の配慮が必要となった場合も、相談を受け付けている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 2016年度に高度弱視の学生の受け入れ、講義資料・試験問題の拡大印刷物提供など継続的な学修支援体制を構築し、これまで実習・講義・校内試験・共用試験など、すべてに配慮した対応により規定課程の履修が達成されている。
- 身体に不自由がある学生の入学については、明文化された方針がなく明記されるべきである。
- 原則として、身体に不自由がある学生の受験並びに修学について、入学者選抜要項に記載の通り事前の面談を実施し個別に対応している。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 弱視学生の対応など現在までの事例以外のあらかじめ想定される事例について、迅速に対応できるよう対応マニュアルを検討する。

②中長期的行動計画

- 入試制度委員会において、多様な入試制度の一環として継続審議する。
- 障害者基本法や大学入学者選抜実施要項に変更が生じた場合は、その都度、対応する。

関連資料

- 4-03 令和4年度一般選抜学生募集要項（医学部医学科）
 4-04 令和4年度特別選抜（学校推薦型選抜）学生募集要項（医学部医学科）

B 4.1.3 国内外の他の学部や機関からの学生の転編入については、方針を定めて対応しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 本学では他の学部や機関からの転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。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 国内外の他の学部や機関から転編入しようとする学生については、方針を定めて対応していることは評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 今後も本学では他の学部や機関からの転編入学制度を取らず、他の学生と同様に入学試験の判定および教育を行う予定である。

②中長期的行動計画

- 近い将来には他学部や他機関から学生の転編入を受け入れる予定はないが、大学入学者選抜実施要項や社会情勢等の変化を鑑みながら、入試制度委員会で継続審議する。

関連資料

- 4-03 令和4年度一般選抜学生募集要項（医学部医学科）
 4-04 令和4年度特別選抜（学校推薦型選抜）学生募集要項（医学部医学科）
 4-05 医学部入学試験委員会規程
 4-06 医学部医学科入学者選抜委員会設置要項（新旧対照表）
 4-07 医学部入学試験制度検討委員会に関する要綱（新旧対照表）
 4-31 入学試験要項

質的向上のための水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

質的向上のための水準：適合

特記すべき良い点（特色）

- ・なし

改善のための示唆

- ・「世界トップレベルの医学を地域へ」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。

Q 4.1.1 選抜と、医学部の使命、教育プログラムならびに卒業時に期待される能力との関連を述べるべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学が掲げる「世界トップレベルの医学を地域へ」の理念のもと、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・ポリシーを設定している。
- 学生の選抜方法と、医科大学・医学部の使命、教育プログラムならびに卒業時に期待される能力との関係性については、IR室にてデータ収集を行っている。
- 2017年度にアドミッション・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。2021年度に実施したアドミッション・ポリシーの再評価においては、本学の理念、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーとの整合性についても議論を行った。
- 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。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 基本理念のもと、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・ポリシーが一貫して設定され継続的に再評価されている点は評価できる。
- 学生の選抜方法と、医科大学・医学部の使命、教育プログラムならびに卒業時に期待される能力との関係性についてデータ収集を行っている点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 卒業時のアウトカム達成状況及び研修修了時のアウトカムの達成状況により、選抜方法の見直しを検討するシステムを計画している。
- 選抜方法およびアウトカム評価について、個人情報保護のシステムの整備を計画している。
- アドミッション・ポリシーについては、継続して再評価していくことを予定しており、求める能力・素養を有する学生が選抜されているか検証する。2022年度にアドミッション・ポリシーの改訂を予定しており、求める能力・素養を有する学生が選抜されているか検証する。

②中長期的行動計画

- 社会情勢に応じて、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・ポリシーを定期的に検証する。

関連資料

- 4-01 アドミッション・ポリシー〈再掲 1-06〉
- 4-02 アドミッション・ポリシー再評価ワーキンググループ提言
- 4-05 医学部入学試験委員会規程
- 4-06 医学部医学科入学者選抜委員会設置要項（新旧対照表）
- 4-07 医学部入学試験制度検討委員会に関する要綱（新旧対照表）
- 4-08 カリキュラム・ポリシー〈再掲 1-07〉
- 4-09 ディプロマ・ポリシー〈再掲 1-08〉
- 4-10 教学関連組織図
- 4-31 入学試験要項

Q 4.1.2 アドミッション・ポリシー(入学方針)を定期的に見直すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 2017年度にアドミッション・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。
- 2021年度にアドミッション・ポリシーの再評価を実施し、本学の理念、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーとの整合性、公立大学法人中間計画や京都府地域医療計画などによる地域の医療ニーズとの整合性について検討した。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- アドミッション・ポリシーを定期的に再評価している点は評価できる。
- アドミッション・ポリシーの再評価にあたり、本学の理念、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、地域の医療ニーズとの整合性について検討している点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 今後の社会情勢等により策定される中期計画に対応して、アドミッション・ポリシー検討委員会で継続的に審議する。

②中長期的行動計画

- 今後も数年ごとに、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・ポリシーを関連付けながら、各委員会でより社会の実情に合うよう見直しを継続する。

関連資料

- 4-01 アドミッション・ポリシー <再掲 1-06>
- 4-02 アドミッション・ポリシー再評価ワーキンググループ提言
- 4-08 カリキュラム・ポリシー <再掲 1-07>
- 4-09 ディプロマ・ポリシー <再掲 1-08>
- 4-11 京都府公立大学法人第三期中間計画 <再掲 1-05>

Q 4.1.3 入学決定に対する疑義申立制度を採用すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学ホームページにおいて、「医学部入試（一般入試）成績開示について」の項を設けて、入試成績の開示を行っている。
https://www.kpu-m.ac.jp/doc/examination/exam_gakubu/kaizi.html
- 入学許可の決定への疑義に対応するシステムとしては、学長および学生部長が委員会を臨時に招集して議論される。
- 現在までに、事例に応じて個別に検討されている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 入試成績の開示を行っている点は評価できる。

- 入学許可の決定への疑義に対応するシステムを採用している点は評価できる。
- 現在までに、入学試験問題の不備など、個別の事例に応じて検討されている。
- 入学許可の決定への疑義には個別に対応している。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 成績開示請求など想定される事例についてより迅速に対応できるよう計画している。

②中長期的行動計画

- 疑義申し立て制度について、入学試験制度委員会で継続的に審議し、適宜見直しを行う。

関連資料

- 4-05 医学部入学試験委員会規程、
- 4-06 医学部医学科入学者選抜委員会設置要項（新旧対照表）
- 4-07 医学部入学試験制度検討委員会に関する要綱（新旧対照表）
- 4-25 入試情報開示書類
- 4-26 一般入学試験成績請求書
- 4-31 入学試験要項

4.2 学生の受け入れ

基本的水準:

医学部は、

- 入学者数を明確にし、教育プログラムの全段階における教育能力と関連づけなければならない。(B 4.2.1)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 他の教育関係者とも協議して入学者の数と資質を定期的に見直すべきである。そして、地域や社会からの健康に対する要請に合うように調整すべきである。(Q 4.2.1)

注釈:

- [入学者数]の決定は、国による医師数確保の要件に応じて調整する必要がある。医学部が入学者数を調整しない場合は、結果として起こりうる入学者数と教育能力のアンバランスなどに対して説明する責任を負うことになる。
- [他の教育関係者]とは、領域 1.4 の注釈を参照
- [地域や社会からの健康に対する要請]には、経済的・社会的に恵まれない学生やマイノリティのための特別な募集枠や入学に向けた指導対策などの潜在的必要性など、性別、民族性、およびその他の社会的要件（その人種の社会文化のおよび言語的特性）を考慮することが含まれる。地域や社会からの健康に対する要請に応じた医師必要数を予測するには、医学の発展と医師の移動に加え、様々な医療需要や人口動態の推計も考慮する必要がある。

基本的水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

基本的水準：適合

特記すべき良い点（特色）

・なし

改善のための助言

・なし

B 4.2.1 入学者数を明確にし、教育プログラムの全段階における教育能力と関連づけなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 学生の受入数については本学の理念に沿った定員として、一般選抜枠 100 名、学校推薦型選抜枠（地域枠）7 名の合計 107 名としている。
- 特に 2008 年度より開始された学校推薦型選抜の学生数については、京都府医師不足地域における本学の使命と、質の高い学生に入学を許可するという本学の理念およびアドミッション・ポリシーから 7 名としている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 学生の受け入れ数を確定し、プログラムの全段階でその教育能力と関連づけている点は評価できる。
- 推薦枠学生も含めすべての学生に対してプログラムの全段階で本学のアウトカムに沿った教育をなされている点は評価できる。
- 推薦枠学生の成績については不断のモニタリングを行っている点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 入学後のカリキュラム編成を鑑み、現行の入学者を十二分に教育できる体制の維持を、教育センターを中心に検討する。

②中長期的行動計画

- 臨時定員枠の推移や社会情勢とあわせ、推薦枠定員の動向は今後も入試制度委員会等を中心に継続的に審議する。
- 適切な学生数については、医学部卒業時アウトカムおよび研修修了時アウトカムのデータを考慮して検討する予定である。

関連資料

- 4-03 令和4年度一般選抜学生募集要項（医学部医学科）
- 4-04 令和4年度特別選抜（学校推薦型選抜）学生募集要項（医学部医学科）
- 4-05 医学部入学試験委員会規程
- 4-06 医学部医学科入学者選抜委員会設置要項（新旧対照表）
- 4-07 医学部入学試験制度検討委員会に関する要綱（新旧対照表）

質的向上のための水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

質的向上のための水準：適合

特記すべき良い点（特色）

- ・地域や社会の健康上の要請について京都府と十分な議論が行われている。議論の結果、学生定員を増やすだけでなく、医師の少ない北部地域の医療を充実させるために北部医療センターを設立したことは評価できる。

改善のための示唆

- ・なし

Q 4.2.1 他の教育関係者とも協議して入学者の数と資質を定期的に見直すべきである。そして、地域や社会からの健康に対する要請に合うように調整すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 京都府は人口 10 万人あたりの医師数が全国で 2 番目に多い状況ではあるが（2018 年医師・歯科医師・薬剤師統計）、地域偏在が非常に大きく、京都府の医師不足地域における本学の使命を鑑みて、2008 年度より学校推薦型選抜（地域枠）7 名を設けている。
- 地域医療や社会の情勢等を踏まえ、入試委員会、入学者選抜委員会にて学生の受け入れ数と特性については定期的に議論し、見直しを行っている。
- 学生のアウトカムが地域や社会のニーズを満たしているかについて、中期計画で評価されている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 学生の受け入れ数と特性については定期的に見直して、京都府等の他の教育関係者と協議し、地域や社会の健康上の要請を満たすように調整している点は評価できる。
- 推薦枠学生について、地域病院との協議を行い地域や社会の健康上の要請を満たすように調整している点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 卒業生のアウトカム評価により、学生の受入数と特性について定期的に評価する。

②中長期的行動計画

- 臨時定員枠の推移や社会情勢とあわせ、推薦枠定員の動向は、京都府と連携して入試制度委員会等を中心に継続審議する。

関連資料

- 4-03 令和 4 年度一般選抜学生募集要項（医学部医学科）
- 4-04 令和 4 年度特別選抜（学校推薦型選抜）学生募集要項（医学部医学科）
- 4-05 医学部入学試験委員会規程
- 4-06 医学部医学科入学者選抜委員会設置要項（新旧対照表）
- 4-07 医学部入学試験制度検討委員会に関する要綱（新旧対照表）
- 4-29 入学者選抜に関するデータ
- 4-31 入学試験要項

4.3 学生のカウンセリングと支援

基本的水準:

医学部および大学は、

- 学生を対象とした学修上の問題に対するカウンセリング制度を設けなければならない。(B 4.3.1)
- 社会的、経済的、および個人的事情に対応して学生を支援するプログラムを提供しなければならない。(B 4.3.2)
- 学生の支援に必要な資源を配分しなければならない。(B 4.3.3)
- カウンセリングと支援に関する守秘を保障しなければならない。(B 4.3.4)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 学生の教育進度に基づいて学修上のカウンセリングを提供すべきである。(Q 4.3.1)
- 学修上のカウンセリングを提供するには、キャリアガイダンスとプランニングも含めるべきである。(Q 4.3.2)

注 釈:

- [学修上のカウンセリング]には、履修科目の選択、住居の準備、キャリアガイダンスに関連する課題にも対応する。カウンセリング組織には、個々の学生または少人数グループの学生に対する学修上のメンターが含まれる。
- [社会的、経済的、および個人的事情に対応]とは、社会的および個人的な問題や出来事、健康問題、経済的問題などに関連した専門的支援を意味するもので、奨学金、給付金、ローンなど経済的支援や健康管理、予防接種プログラム、健康/身体障害保険を受ける機会などが含まれる。

日本版注釈: 学生カウンセリングの体制（組織としての位置づけ）、カウンセラーの職種・専門性・人数、責務、権限、受付法、相談内容、フォローアップ法を含む。

基本的水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

基本的水準：適合

特記すべき良い点（特色）

- ・6年生のメンター制度については評価できる。

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。

B 4.3.1 学生を対象とした学修上の問題に対するカウンセリング制度を設けなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 学修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、教育支援課、教育委員会委員、クラス担任、教育センターが窓口となり、個人的な相談にも応じている。
- 2021年度より、第1学年、第2学年を対象に、メンター制度を取り入れ、クラス担任の他に学生個別に定期面談をする制度を開始している。
- カウンセリングの組織としては、学年のクラス担任制度を組織している。更に第

6 学年に対しては成績不良者には個別の学修上の指導を行っている。

- 全学年を通じて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クラス担任、学生部長、保健管理センター、教育センターによるカウンセリングを行っている。
- 第6 学年のキャリアガイダンス（マッチング指導など）については、卒後臨床研修センター教員が個別に相談に乗る制度を行っている。
- 保健管理センターにより、精神的・心理的に関連した学修の問題についても、迅速にプライバシーに配慮した対応が可能になっている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 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を含め、学生を対象とした学修上の問題に対するカウンセリング制度を設けている点は評価できる。
- 第1 学年、第2 学年を対象としたメンター制度を開始したことは評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 現在、第1 学年、第2 学年のみを対象としているメンター制度を、今後は上級生にも広げて実施することを検討している。

②中長期的行動計画

- 第1 学年、第2 学年を対象としているメンター制度をフォローアップし、その結果をカウンセリング制度にフィードバックし適宜修正を行う。
- カウンセリングを学修評価に反映させる方法内容について、プライバシー保護の観点も含めて検討する。
- 学生支援の多様化が進んでおり、これらに対応するためより多くの教員の、メンター制度やカウンセリングへの参画を計画している。

関連資料

- 4-12 メンターマニュアル〈再掲 2-07〉
- 4-13 心の健康相談 学生向け案内文
- 4-14 保健管理センター規程
- 4-15 マッチング説明会資料
- 冊子 学生便覧

B 4.3.2 社会的、経済的、および個人的事情に対応して学生を支援するプログラムを提供しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 社会的、経済的、精神的、個人的事情のカウンセリングや学生支援については、教育支援課、教育委員会委員、クラス担任、教育センターが窓口となり、クラス担任、学生部長、保健管理センター長、教員センター教員によるカウンセリング・学生支援を行い、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、学年のクラス担任制度を組織している。更に第6学年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修上の指導を行っている。
- 2021年度より、第1学年、第2学年を対象に、メンター制度を取り入れ、クラス担任の他に学生個別に定期面談をする制度を開始している。
- 社会的、経済的問題については、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、保健管理センターが対応している。
- 希望する学生を対象に、学校医によるカウンセリングを月に1度実施、公認心理師による心の健康相談を週に2日開催している。
- 成績優秀者に対する奨学金制度および表彰制度も有している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 社会的、経済的、および個人的事情に対応し、学生を支援するプログラムを提供していることは評価できる。
- 特に個別対応の点において、第1学年、第2学年を対象としたメンター制度は柔軟性があり評価される。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 現在、第1学年、第2学年のみを対象としているメンター制度を、今後は上級生にも広げて実施することを検討している。

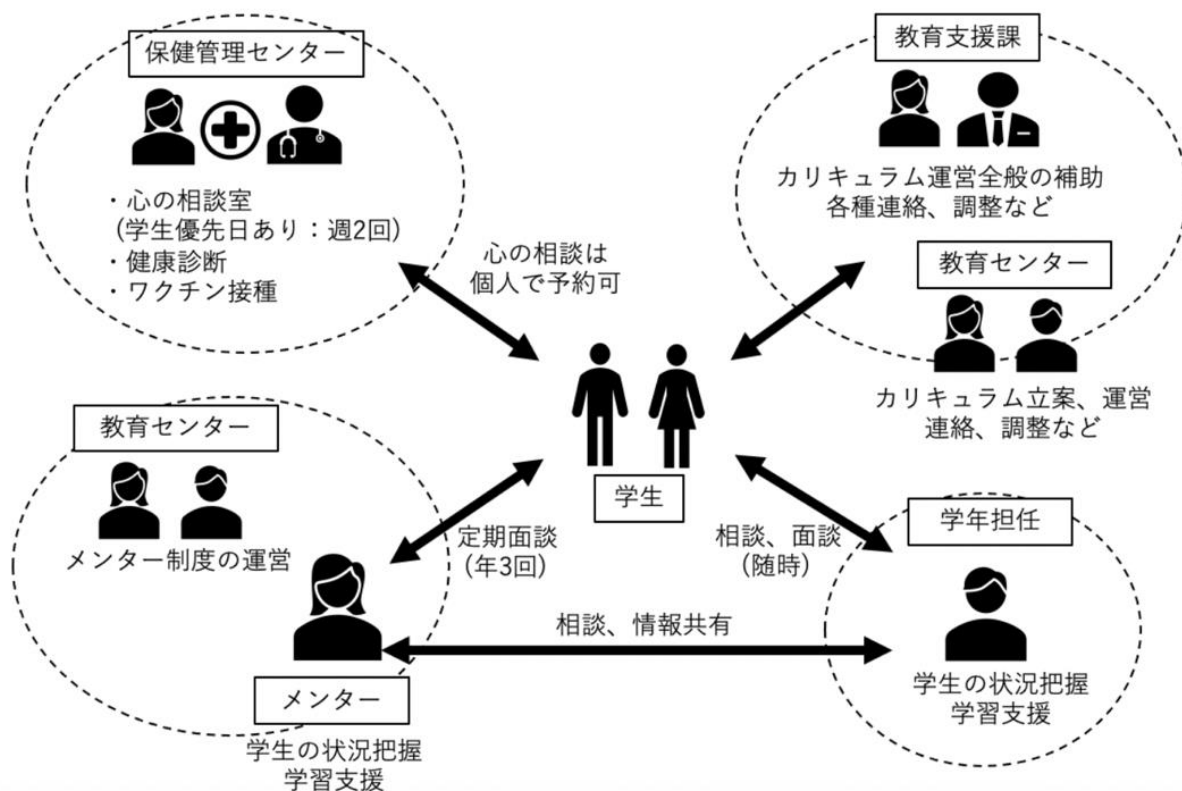
②中長期的行動計画

- 第1学年、第2学年を対象としているメンター制度をフォローアップし、その結果をカウンセリング制度にフィードバックして適宜修正を行う。
- プライバシーの面からカウンセリング内容については、アウトカム評価にどのように反映させてゆくかを検討する。
- プライバシー保護に留意しながら、学生支援における現在のプログラムのアウトカム評価の方策を検討している。

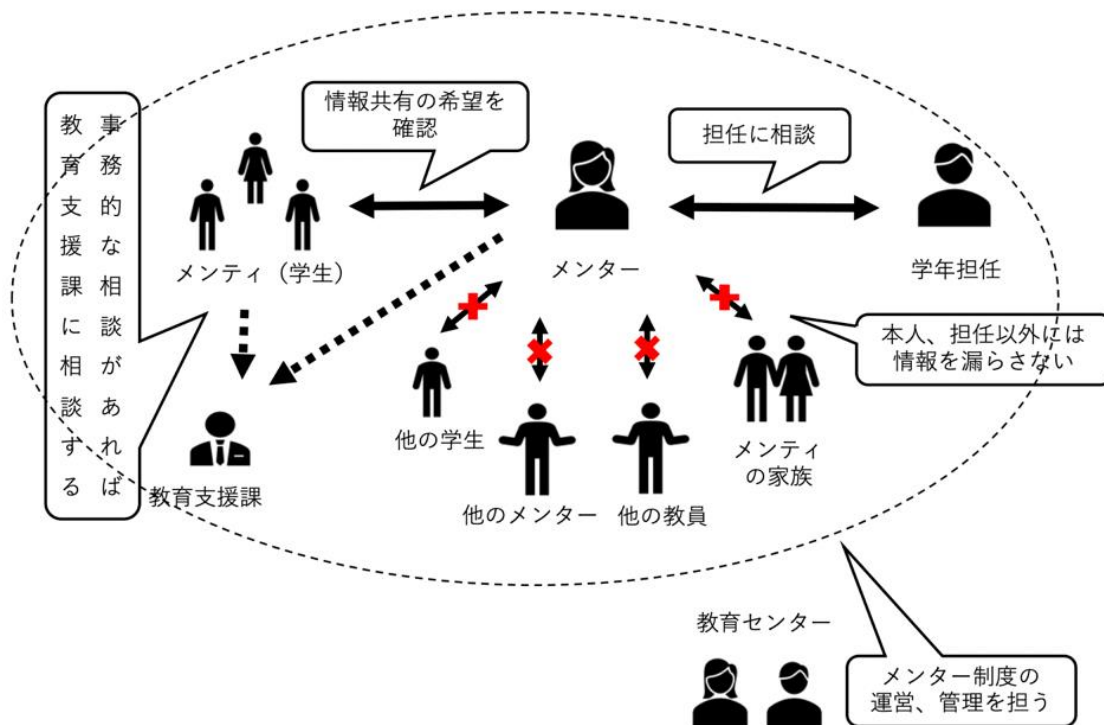
関連資料

- 4-12 メンターマニュアル〈再掲 2-07〉
- 4-13 心の健康相談 学生向け案内文
- 4-16 授業料等減免等に関する取扱い要項
- 4-17 授業料減免等事務取扱要領
- 4-18 入学料減免等事務処理基準
- 4-19 京都府立医科大学 NIM 奨学金受賞者名簿一覧
- 4-30 学生支援組織図
- 冊子 学生便覧

< 学生支援組織図 >



< メンター制度関連図 >



B 4.3.3 学生の支援に必要な資源を配分しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 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、留年者や成績不振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。
- 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。
- 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卒後臨床研修センターにて行っている。
- 卒後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。
- 教育資源の分配において、学生の要望（自己学修環境など）を聞き、自習室の拡充・確保や実習機器の購入整備を行っている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 学生支援の多様化が進んでおり、これらに対応するため、保健管理センターなどの整備が行われていることは評価できる。
- よりきめ細かいメンタリングについては、低学年にはメンター制度を開始したことは評価できる。
- 国家試験不合格者については、本人の希望に応じ、メンター担当者を配置している。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 現在、第1学年、第2学年のみを対象としているメンター制度を、今後は上級学年にも広げて実施することを検討している。

②中長期的行動計画

- 学生支援の多様化が進んでおり、より多くの教員にメンター制度やカウンセリングに参画する体制を計画している。
- 本学の敷地および施設範囲は決して広いものではないが、三大学教養教育共同化制度などを利用して、学生に対するより一層の福利厚生施設の充実化を議論している。

関連資料

- 4-12 メンターマニュアル〈再掲 2-07〉
- 4-14 保健管理センター規程
- 4-16 授業料等減免等に関する取扱い要項
- 4-17 授業料減免等事務取扱要領
- 4-18 入学料減免等事務処理基準
- 冊子 学生便覧

B 4.3.4 カウンセリングと支援に関する守秘を保障しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 学生部長、教育センター教員、クラス担任、メンティー、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障されている。
- 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障されている。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。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- カウンセリングと支援に関する守秘を保障されており評価できる。
- 保健管理センターは心理的問題、精神的問題に対応し、かつプライバシーが保障されるように整備している。
- カウンセリングおよび支援の結果は、教育委員会・教授会においてもプライバシーに配慮され報告・運用されている。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- カウンセリング及び支援に関する個人情報保護については、情報管理の範囲を定期的に議論する。

②中長期的行動計画

- カウンセリング体制については随時見直しを行い、変更が生じた際にも、守秘が保障されるように努める。

関連資料

- 4-14 保健管理センター規程
- 4-20 医学部教育委員会規程〈再掲 1-23〉
- 4-21 教授会規程
- 冊子 学生便覧

質的向上のための水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

質的向上のための水準：適合

特記すべき良い点（特色）

- ・なし

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。

Q 4.3.1 学生の教育進度に基づいて学修上のカウンセリングを提供すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 学修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、教育支援課、教育委員会委員、クラス担任、教育センターが窓口となり、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クラス担任制度を組織しており、学生の教育進度に基づいて、第1学年2名、第2-6学年各1名の教員を配置している。
- 学生モニタリングに基づくカウンセリングについては、留年者や成績不振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。
- 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、保健管理センター長、教育センター教員によるカウンセリングを行っている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 学生全体に対するガイダンスと個別のカウンセリングを状況に応じて対応できるよう制度設計を行っている点は評価できる。
- 保健管理センターにより、精神的・心理的に関連した学修の問題についても迅速にプライバシーに配慮した対応が可能になっている点は評価できる。
- 学年ごとの学修領域の教官がクラス担任を担当することで、学修進度について個別のカウンセリングを実施している。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 共用試験 CBT、臨床実習前 OSCE の公的实施を前に、個別の教育進度に基づいた学修機会・フィードバックを行うことを検討する。

②中長期的行動計画

- 多留年生の成績動向に関する分析を進め、早期の段階でサポートが可能か検討する。

関連資料

- 4-14 保健管理センター規程
- 4-20 医学部教育委員会規程〈再掲 1-23〉
- 冊子 学生便覧

Q 4.3.2 学修上のカウンセリングを提供するには、キャリアガイダンスとプランニングも含めるべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 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卒後臨床研修センターが行っている。
- 第1学年の総合講義「早期体験実習Ⅰ」では、本学附属病院の医療職に対するシャドウイング実習を実施し、医療者としての心構えやチーム医療の重要性を理解させる様にカリキュラムを設定している。
- 卒後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。

- 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1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」を開始している。
- 2019年度よりキャリアガイダンスの授業として「KPUM学」を開講している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 低学年からのキャリアガイダンスのプログラムを開始したことは評価できる。
- 低学年から学年を超えた学生支援の組織的な制度を設けたことは評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 臨床・研究両面において、卒業生を講師としたキャリアガイダンスをさらに充実するよう検討する。

②中長期的行動計画

- 今後の多様な医療情勢に応じた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が提供できるよう、外部カウンセラーについても検討している。

関連資料

- 冊子 授業要項（総合講義（統合授業））P159-160
 冊子 授業要項（早期体験実習Ⅰ・Ⅱ）P155-158
 冊子 授業要項（KPUM学プログラム）P387

4.4 学生の参加

基本的水準：

医学部は、学生が下記の事項を審議する委員会に学生の代表として参加し、適切に議論に加わることを規定し、履行しなければならない。

- 使命の策定（B 4.4.1）
- 教育プログラムの策定（B 4.4.2）
- 教育プログラムの管理（B 4.4.3）
- 教育プログラムの評価（B 4.4.4）
- その他、学生に関する諸事項（B 4.4.5）

質的向上のための水準：

医学部は、

- 学生の活動と学生組織を奨励するべきである。（Q 4.4.1）

注釈：

- [学生の参加]には、学生自治、カリキュラム委員会や関連教育委員会への参加、および社会的活動や地域での医療活動への参加が含まれる。（B 2.7.2を参照）
- [学生の活動と学生組織を奨励]には、学生組織への技術的および経済的支援の提供を検討することも含まれる。

日本版注釈：学生組織は、いわゆるクラブ活動ではなく、社会的活動や地域での医療活動などに係る組織を指す。

基本的水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

基本的水準：部分的適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 学年委員がカリキュラムに関するヒアリングに参加し、教育改善に参加している。
- ・ 海外に留学した学生が海外での情報を紹介するFDを毎年開催している。

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。

医学部は、学生が下記の事項を審議する委員会に学生の代表として参加し、適切に議論に加わることを規定し、履行しなければならない。

B 4.4.1 使命の策定**A. 基本的水準に関する情報**

- 本学の使命は「世界トップレベルの医学を地域へ」の理念のもと、全学の教員により策定され、3ポリシー（アドミッション・カリキュラム・ディプロマ）に示されている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- これまでの本学の「使命」には学生の意見は反映されていなかった。今後、学生代表が議論に加わる体制を確保していく。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 「使命」の見直しの必要性について定期的に議論を行い、その際、各学年代表が議論に加わるようにする。

②中長期的行動計画

- 大学の「使命」は地域医療や社会の情勢に応じて見直しを求められる可能性がある。そのときに備えて、「使命」の策定に関する規定を整備する。

関連資料

- 4-01 アドミッション・ポリシー〈再掲 1-06〉
- 4-08 カリキュラム・ポリシー〈再掲 1-07〉
- 4-09 ディプロマ・ポリシー〈再掲 1-08〉
- 4-20 医学部教育委員会規程〈再掲 1-23〉

医学部は、学生が下記の事項を審議する委員会に学生の代表として参加し、適切に議論に加わることを規定し、履行しなければならない。

B 4.4.2 教育プログラムの策定**A. 基本的水準に関する情報**

- 教育プログ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。

- 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が参加している。教育センターメンバーである学生が参加するセンター会議において、カリキュラムの定期的な評価について議論している。
- 2021年度より、医療安全と患者目線に関するテーマを議論の主軸とした、学年を超えた縦割り講義（統合講義）を行っている。これには、上級学年メンバーが主体となり講義の運用・ディカッションテーマの策定を行っている。
- 臨床実習の実習プログラムについて学生代表を中心に討議し、学生自らがそれぞれの実習ローテーション選択の決定に参画している。
- 臨床実習の班分けに学生の意見を取り入れ、効果的な実習が行えるよう配慮している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 学年代表が教育センター会議に参加し、学生が教育プログラムの策定への議論に加わることを規定、履行していることは評価できる。
- 臨床実習（臨床実習Ⅱ）の実習プログラムについて学生代表を中心に討議し、学生自らがそれぞれの実習ローテーション選択の決定に参画している。
- 臨床実習（臨床実習Ⅰ）の班分けにおいて、効果的な実習内容にするべく、学生からの意見を取り入れ班分けを実施している。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 引き続き、学生の学年代表は教育センター会議に参加し教育プログラムの策定の議論を継続する。

②中長期的行動計画

- 学生が教育委員会へどのように関与するかについての方法・体制を検討している。

関連資料

- 4-20 医学部教育委員会規程〈再掲 1-23〉
- 4-22 教育センター規程〈再掲 2-29〉
- 冊子 授業要項（総合講義（統合授業））P159-160
- 冊子 臨床実習実施要項

医学部は、学生が下記の事項を審議する委員会に学生の代表として参加し、適切に議論に加わることを規定し、履行しなければならない。

B 4.4.3 教育プログラムの管理

A. 基本的水準に関する情報

- 教育戦略会議の決定した方針に基づき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、教育委員会と教育センターが設置されている。教育センターは、卒前教育プログラムの企画及び立案に関する業務を行う。教育委員会は、制度設計を行い、教育センターに具体的な指示を行う。

- 教育プログ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。
- 教育センターが月1回実施する拡大教育センター会議には、正式メンバーとして学生が参加している。センター会議において、カリキュラムの定期的な評価について議論している。
- 2021年度より、医療安全と患者目線に関するテーマを議論の主軸とした、学年を超えた縦割り講義（統合講義）を実施する。実施にあたり、上級学年メンバーが主体となり講義の運用・ディスカッションテーマの策定を行った。
- 臨床実習の実習プログラムについて学生代表を中心に討議し、学生自らがそれぞれの実習ローテーション選択の決定に参画している。
- 臨床実習の班分けに学生の意見を取り入れ、効果的な実習が行えるよう配慮している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 学年代表が教育センター会議に参加し、学生が教育プログラムの管理への議論に加わることを規定、履行していることは評価できる。
- 臨床実習において、効果的な実習を行うためのより良い班分けについて、学生の意見を取り入れ、学生主体で実施している。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 引き続き、学生の学年代表に教育センター会議に参加してもらい、教育プログラムの管理の議論を継続する。

②中長期的行動計画

- 学生が教育委員会へどのように関与するかについての方法・体制を検討している。

関連資料

- 4-20 医学部教育委員会規程〈再掲 1-23〉
- 4-22 教育センター規程〈再掲 2-29〉
- 冊子 臨床実習実施要項

医学部は、学生が下記の事項を審議する委員会に学生の代表として参加し、適切に議論に加わることを規定し、履行しなければならない。

B 4.4.4 教育プログラムの評価

A. 基本的水準に関する情報

- 教育プログ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。
- 教育センターが月1回実施する拡大教育センター会議には、正式メンバーとして学生が参加している。センター会議において、カリキュラムの定期的な評価について議論している。
- オクラホマ大学等へ臨床実習留学、研究留学をおこなった学生が、大学・教員・学生に対して提言を行うFDを毎年行っている。

- 臨床実習の実習評価項目について学生代表を中心に討議し、評価項目改定時の参考としている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 学年代表が教育センター会議に参加し、学生が教育プログラムの評価への議論に加わることを規定、履行していることは評価できる。
- 臨床実習の評価及び内容・入力システムの構築に、学生の意見を多く取り入れ作成していることは評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 引き続き、学生の学年代表に教育センター会議に参加してもらい、教育プログラムの評価の議論を継続する。
- 学生による評価に偏りが生じないよう、多くの学生が参加し議論できる枠組みの構築を検討する。

②中長期的行動計画

- 学生が教育委員会へどのように関与するかについての方法・体制を検討している。

関連資料

- 4-20 医学部教育委員会規程〈再掲 1-23〉
- 4-22 教育センター規程〈再掲 2-29〉
- 4-23 臨床実習評価表〈再掲 1-13〉

医学部は、学生が下記の事項を審議する委員会に学生の代表として参加し、適切に議論に加わることを規定し、履行しなければならない。

B 4.4.5 その他、学生に関する諸事項

A. 基本的水準に関する情報

- 2019年度より、月に1回、学生の学年代表に教育センター会議に参加してもらい、学生に関する諸事項について話し合う場を設けている。
- 臨床実習の実習プログラムについて学生代表を中心に討議し、学生自らがそれぞれの実習ローテーション選択の決定に参画している。
- 臨床実習の班分けに学生の意見を取り入れ、効果的な実習が行えるよう配慮している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 教育センター会議では、教育以外に関することについても学生から忌憚のない意見をもらい、学生の意見を反映させて学生に関する諸事項について実際に改善している点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 引き続き、学年代表に教育センター会議に参加してもらう。

②中長期的行動計画

- 時代の変遷とともに学生からの要望も変わると予想されるが、臨機応変に対応できるように、学生との議論の場を確保する。

関連資料

- 4-20 医学部教育委員会規程〈再掲 1-23〉
- 4-22 教育センター規程〈再掲 2-29〉
- 4-24 拡大教育センター会議議事録
- 冊子 臨床実習実施要項

質的向上のための水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

質的向上のための水準：適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 学生の社会的活動や地域での医療活動を積極的に支援していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

Q 4.4.1 学生の活動と学生組織を奨励すべきである。**A. 質的向上のための水準に関する情報**

- 学生活動および学生組織に対して、顕著な活動成果をあげたものについては、教授会で表彰を行い広く学内に広報している。
- 学生顕彰として橘賞が制定されており、教育委員会及び教授会の議論を経て決定される。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 教授会での表彰並びに学内広報を通して学生の活動と学生組織を奨励し、学生顕彰について規定している点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 引き続き、学生の社会的活動や地域での医療活動を支援し、学生生活のモチベーションを保つべく支援していく。

②中長期的行動計画

- 学生と継続して情報共有、議論を行い、学生のニーズに応じて、積極的に学生の活動と学生組織を奨励する。

関連資料

- 4-27 橘賞要項
- 4-28 橘賞席代受賞者一覧

5. 教員

領域 5 教員

5.1 募集と選抜方針

基本的水準:

医学部は、

- 教員の募集と選抜方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。
 - 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、適切にカリキュラムを実施するために求められる基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員のタイプ、責任、バランスを概説しなければならない。(B 5.1.1)
 - 教育、研究、診療の役割のバランスを含め、学術的、教育的、および臨床的な業績の判定水準を明示しなければならない。(B 5.1.2)
 - 基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員の責任を明示し、その活動をモニタしなければならない。(B 5.1.3)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 教員の募集および選抜の方針において、以下の評価基準を考慮すべきである。
 - その地域に固有の重大な問題を含め、医学部の使命との関連性 (Q 5.1.1)
 - 経済的事項 (Q 5.1.2)

注 釈:

- [教員の募集と選抜方針]には、カリキュラムと関連した学科または科目において、高い能力を備えた基礎医学者、行動科学者、社会医学者、臨床医を十分な人数で確保することと、関連分野での高い能力を備えた研究者をも十分な人数で確保することが含まれる。
- [教員間のバランス]には、大学や病院の基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学において共同して責任を負う教員と、大学と病院から二重の任命を受けた教員が含まれる。

日本版注釈:教員の男女間のバランスの配慮が含まれる。

- [医学と医学以外の教員間のバランス]とは、医学以外の学識のある教員の資格について十分に医学的な見地から検討することを意味する。
- [業績]は、専門資格、専門の経験、研究業績、教育業績、同僚評価により測定する。
- [診療の役割]には、医療システムにおける臨床的使命のほか、統轄や運営への参画が含まれる。
- [その地域に固有の重大な問題]には、医学部やカリキュラムに関連した性別、民族性、宗教、言語、およびその他の問題が含まれる。
- [経済的事項]とは、教員人件費や資源の有効利用に関する大学の経済的状況への配慮が含まれる。

基本的水準に対する前回の評価結果 (2015 年受審)

基本的水準：部分的適合

特記すべき良い点 (特色)

- ・なし

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。

教員の募集と選抜方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。

B 5.1.1 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、適切にカリキュラムを実施するために求められる基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員のタイプ、責任、バランスを概説しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

【京都府立医科大学医学部医学科における教員の配置概要】

- 医学科の研究教育組織には、大学院医学研究科、医学部医学科、大学附属病院、大学附属脳・血管系老化研究センターなどがある。医学科、医学研究科で教育・研究を、大学附属病院で教育・研究・診療を行っている。
- 医学科では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、教養教育、基礎医学、行動科学、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。
- 新たな分野の教授や教員については、学長および執行部のリーダーシップのもと、寄付講座および共同研究講座などにより機動的に募集し選抜・採用されている。
- 現在の常勤、非常勤の教員数は、表（資料 5-02）に示すとおりである。
- 常勤・非常勤の教員以外に、研究・教育にかかわる特任教授を含む特任教員が 59 名、主に教育にかかわる客員教員が 441 名委嘱されている（2020 年度）。

【臨床教授】

- 臨床実習については、他の医療施設の医療従事者に対し、「京都府立医科大学臨床教授等の称号の付与及び京都府立医科大学教育指定病院の選定に関する規程」に則り、医学部臨床教授（225 名）、臨床准教授（56 名）および臨床講師（21 名）の称号を付与し、臨床実習を委託している。

【男女間のバランス】

- 大学全体では、2015 年度の女性教員の割合が 16.7%であったのに対し、2020 年には 21.5%と、4.5%上昇した。「京都府公立大学法人の行動計画」に、女性労働者に対する職業生活に関する機会の提供が含まれている。行動計画では、女性教員の比率は看護学科を含む大学全体で 25%となることを目標としている。医学科単独の女性教員比率は、2018 年の 13.9%から 2021 年の 15.6%と微増している。
- 男女を問わず育児、出産、介護、通院等などのライフイベントに対しては、ワークライフバランス支援センターにより、研究補助の配置、ベビーシッターの費用の補助などのサポートがある。

【寄付講座および共同研究講座教員】

- 寄附講座は、現在 7 講座あり、現在は、兼任の教員を含めて 17 人在籍している。共同研究講座は、現在 5 講座あり、8 名の専任教員が在籍している。

【TR・RA（ティーチングアシスタント・リサーチアシスタント）】

- 優秀な大学院生に対し、教育的配慮のもとに、ティーチングアシスタント（TA）とリサーチアシスタント（RA）として教育または研究のトレーニングの機会をばかり、同時に教育や研究の促進を促している。2021年度はTA 12名、RA 11名の採用実績がある。

【三大学教養教育共同化】

- 教養教育の一部は、京都府立大学、京都工芸繊維大学と本学との三大学の共同で行っており、合計 80 科目の講義を提供している。一人の学生が受講できるのはこのうち最大で 6 科目 12 単位だけであるが、1 大学だけでは提供できないような多様な科目を提供できている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 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、適切にカリキュラムを実施するために求められる基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員のタイプ、責任、バランスを概説して、教員の募集と選抜を行っている点は評価できる。
- 女性教員の採用には積極的に取り組んでいる。この 5 年間で女性教員の占める割合が 4.5%上昇したことは評価できる。さらに、数値目標を 25%としており、合わせて、男女を問わず育児、出産、介護、通院等などのライフイベントに対しては、ワークライフバランス支援センターを中心に、研究へのサポート体制が確立していることは評価できる。
- 教養教育の一部を三大学で共同化して多様な科目を提供していることは評価できる。
- 新たな分野の教授や教員については、学長および執行部のリーダーシップのもと、寄付講座や共同研究講座などにより機動的に募集・選抜されていることは評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 医学・医療の新たな動向に対応し、必要に応じて寄附講座により教室新設あるいは教員募集を行い、あわせて寄附講座の新設などを機動的に行う。
- 女性教員比率の数値目標である 25%に近づくよう努力を継続する。
- 行動科学を専門とする専任の教員の枠を作るよう働きかける。専任の教員の採用ができるまでは、非常勤講師や兼任教員により、行動科学の教育、ならびにアンプロフェッショナルと言われる行為をした学生の指導を行う。

②中長期的行動計画

- 教員の男女比のバランスが適正化・均等化するよう、行動計画を推進する。合わせて、男女を問わずライフイベントに係る若手研究者の支援を継続する。
- 寄附講座を機動的に設置できるよう、外部資金獲得するためのサポート体制を維持する。
- 教育理念の到達度と教育効果について、IR 室の調査をもとに、教員の配置の検討を継続する。

- 行動科学を専門とする専任教員の採用ができるよう各方面への働きかけを継続する。

関連資料

- 5-01 教員現員表
- 5-02 教員数
- 5-03 教員数の推移
- 5-04 臨床教授等の称号の付与及び教育指定病院の選定に関する規程
- 5-05 WLB 支援センター みやこホームページ
(<https://www.kpu-m.ac.jp/j/miyakomodel/>)
- 5-06 寄附講座の設置状況
- 5-07 大学ホームページ、共同研究講座の設置の項
(<https://www.kpu-m.ac.jp/doc/alliance/kyodokenkyu/intro.htm>)
- 5-08 TA_RA_R03 申請依頼関係書類
- 5-09 三大学共同化時間割表
- 5-10 京都府公立大学法人行動計画
- 冊子 授業要項

教員の募集と選抜方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。

B 5.1.2 教育、研究、診療の役割のバランスを含め、学術的、教育的、および臨床的な業績の判定水準を明示しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 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。(教授および教員の採用規定)

【教授選考方法】

- 教授選考の手順は、医学部学科教授選考規定により次のとおり定められている。
- 教育研究評議会が議を経て定める方針に基づき、学長が選考委員を指名し教授候補者選考委員会を設置する。
- 選考委員会は教授候補者を選考し、学長に推薦する。
- 選考委員会は本学教員から必要な意見を聴取することができる。
- 学長は選考委員会から推薦のあった者の中から教授候補者を決定し、教育研究評議会に推薦する。
- 教育研究評議会は推薦を受けた教授候補者について、会議を経て承認する。

【准教授・講師・助教・助手選考方法】

- 准教授以下の選考方法は、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定により次のとおり定められている。
- 准教授等候補者の推薦は当該教室・部門の教授からその旨を学長に申し出るものとし、学長がこれを教育研究評議会に提議する。
- 非常勤講師の推薦は学長がこれを教育研究評議会に提議する。
- 教育研究評議会は会議を経て候補者を選考し、決定する。
- 教育研究評議会は、准教授等候補者を医学部教授会に報告する。

【採用された教員の質保証】

- 採用された教員については、教育、研究、診療、社会貢献活動、大学運営に関して教員評価（業績評価調書、活動報告調書）を年2回提出することが義務付けられ、各所属責任者はエフォート率の確認を行い、大学へ報告している。これをもとに、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。
- 採用された教授ならびに教員が、教育・研究・診療を行う上で必要な、研究倫理、競争的資金の獲得、学生教育について必要に応じて年に数回のFDや研修を行っている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 教授職選考に際しては、大学運営会議で方針を協議し、これを教授会で審議した後に、選考基準を決定していることは評価できる。
- 採用された教授ならびに教員は、定期的に業績評価を受ける制度は評価できる。
- 教員の教育・研究・診療における資質の維持・向上に向けてFDや研修を年に数回行っていることは評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 採用された教授ならびに教員の業績評価については、それぞれの職務内容を勘案して教育・研究・診療のバランスをどうするか継続的に考えていく。

②中長期的行動計画

- 教育、研究、診療の役割のバランスが適切であるかについて、今後も継続的な確認を続けていく必要がある。
- 新たな分野の教員については、学長および執行部のリーダーシップのもと、寄付講座設置も含めて機動的に募集・選抜される予定である。

関連資料

- 5-11 医学部学科教授選考規程
- 5-12 医学部学科准教授・講師・助教・助手選定に関する規程
- 5-13 医学部学科非常勤講師の委嘱に関する規程
- 5-14 特任教授等の委嘱に関する規程
- 5-15 客員教授・講師の委嘱に関する取扱規程
- 5-16 業績評価調書
- 5-17 活動実績報告書
- 5-18 FD実施状況 〈再掲 1-42〉

教員の募集と選抜方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。

B 5.1.3 基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員の責任を明示し、その活動をモニタしなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 本学科の教育は医学教育モデル・コア・カリキュラムに従って、各科目担当教員が責任を持って行っている。
- 教育計画を詳細に記載したシラバスは毎年更新され発行されている。
- シラバスの各授業項目には教育目標、授業内容とともに責任者名、担当教員名が明記されており、それらの教員が各授業について責任をもって実施している。
- シラバスは冊子として学生と教育関係者全員に配布するとともに、インターネットにて一般にも公開されている。
- 研究センターの IR 室と教育支援課とが協力して授業評価アンケートを実施しており、その解析結果は担当教員にフィードバックされている。
- 本学では、教授会とは別に、慣例的に教養教育、基礎医学および社会医学系の教授からなる教授懇談会を開催し、教育等についての議論を行っている。
- 本学では、毎年全教員に対して教育・研究・診療の各分野についての自己業績評価の提出を求めている。この中で、教育の質向上のため、教育方法の妥当性、シラバスの妥当性、教育達成度を評価するための成績評価方法の妥当性、専門家能力の育成への配慮などの評価が行われている。
- 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。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員の責任をシラバス上で明示し、学生の授業評価アンケートなどで活動をモニタリングしている点は評価できる。
- 教授会とは別に、慣例的に教養教育、基礎医学および社会医学系の教授からなる教授懇談会を開催し、教育等についての議論を行っていることは評価される。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 教員評価については、教育、研究、臨床、管理のそれぞれの領域について評価・モニタリングを継続する。

②中長期的行動計画

- 今後の医療・医学の変化に応じて、教員の採用については、学術的、教育的、および臨床的な業績の判定水準に適応してゆくよう制度設計を行っている。
- 今後、基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の境界領域の分野についてもニーズが出現すると考えられ、対応する必要がある。
- 新たな分野の教員については、学長および執行部のリーダーシップのもと、より機動的に募集・選抜される予定である。

関連資料

5-11 医学部学科教授選考規程

5-12 医学部学科准教授・講師・助教・助手選定に関する規程

- 5-13 医学部学科非常勤講師の委嘱に関する規程
- 5-14 特任教授等の委嘱に関する規程
- 5-15 客員教授・講師の委嘱に関する取扱規程
- 5-16 業績評価調書
- 5-17 活動実績報告書

質的向上のための水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

質的向上のための水準：適合

特記すべき良い点（特色）

- ・大学のミッションを達成すべく北部医療センターおよび在宅チーム医療推進学講座に教員を配置し、教育に参画していることは評価できる。
- ・僻地勤務に対してインセンティブが付いていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・なし

教員の募集および選抜の方針において、以下の評価基準を考慮すべきである。

Q 5.1.1 その地域に固有の重大な問題を含め、医学部の使命との関連性

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学の附属病院化された北部医療センター、および寄附講座などで、教員の募集選抜の方針において、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還元することを目的に、医療および医学教育に資する人材の水準が考慮されている。
- これからの高齢化社会等への課題解決に向け、運動器、糖尿病や循環器疾患など生活習慣病、神経系の変性疾患などに関する寄附講座を新設し、教育、研究、診療を行っている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 本学の使命である、地域医療の実践・教育のための教員募集および選抜方針が考慮されている点は評価できる。
- 高齢化社会に向けた寄附講座を新設している点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 地域医療へのミッションと関連し、2013年度より大学附属病院北部医療センターが開設され、地域医療教育の拠点として機能しており、今後もこれを維持・強化する。
- 地域医療に関する固有の課題が新たに見つければ、新規教員の採用や寄附講座の新設などで機動的に対応して解決していく。

②中長期的行動計画

- 今後も本学の理念に応じて、教員の募集および選抜の方針を決定してゆく予定である。

- 新たな分野の教員については、学長および執行部のリーダーシップのもと、より機動的に募集・選抜される予定である。

関連資料

- 5-06 寄附講座の設置状況
冊子 大学概要（9. 北部医療センター）P29

教員の募集および選抜の方針において、以下の評価基準を考慮すべきである。

Q 5.1.2 経済的事項

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 教員の募集及び選抜にあたっては、教員の給与等経済的項目について規程に従って明示されている。
- 教育と研究など学内での活動に必要な経費は、運営費交付金から教育研究費として、講座の規模に応じて配布されている。
- 業績評価に基づいた賞与の仕組みがある。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 教員の募集及び選抜の方針について、経済的項目およびその水準については規程に従って考慮されている点は評価できる。
- 教育・研究活動に必要な経費が確保されていることは評価できる。
- 経済的配慮については、へき地手当等の各種手当も考慮されていることは評価できる。
- 業績評価に基づいた賞与の仕組みがあることは評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- へき地手当等の各種手当については、これを維持できるよう努めていく。
- 教育・研究活動に必要な経費が確保されるよう努めていく。
- 教員の昇進にあたっては、教員業績評価による経済的配慮についても水準を明示している。

②中長期的行動計画

- 教員の募集および選抜においては、経済的配慮についてもよりわかりやすい形で考慮するよう計画している。

関連資料

- 5-19 京都府公立大学法人教職員給与規程（給与体系）
5-20 教員評価実施要綱
5-21 京都府公立大学法人教職員採用等規程
5-22 京都府公立大学法人教職員就業規則〈再掲 1-25〉
5-23 京都府公立大学法人教職員服務規程

5.2 教員の活動と能力開発

基本的水準:

医学部は、

- 教員の活動と能力開発に関する方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。
 - 教育、研究、診療の職務間のバランスを考慮する。(B 5.2.1)
 - 教育、研究、診療の活動における学術的業績の認識を行う。(B 5.2.2)
 - 診療と研究の活動が教育活動に活用されている。(B 5.2.3)
 - 個々の教員はカリキュラム全体を十分に理解しなければならない。(B 5.2.4)
 - 教員の研修、能力開発、支援、評価が含まれている。(B 5.2.5)

質的向上のための水準:

医学部は、

- カリキュラムのそれぞれの構成に関連して教員と学生の比率を考慮すべきである。(Q 5.2.1)
- 教員の昇進の方針を策定して履行すべきである。(Q 5.2.2)

注 釈:

- [教育、研究、診療の職務間のバランス]には、医学部が教員に求める教育にかかる時間と、教員が自分の専門性を維持するために各職務に専念する時間が確保される方策が含まれる。
- [学術的業績の認識]は、報奨、昇進や報酬を通して行われる。
- [カリキュラム全体を十分に理解]には、教育方法/学修方法や、共働と統合を促進するために、カリキュラム全体に占める他学科および他科目の位置づけを理解しておくことが含まれる。
- [教員の研修、能力開発、支援、評価]は、新規採用教員だけでなく、全教員を対象とし、病院や診療所に勤務する教員も含まれる。

基本的水準に対する前回の評価結果 (2015 年受審)

基本的水準：適合

特記すべき良い点 (特色)

- 多くの教員が熱意を持って学生指導していることは評価できる。
- 北部医療センターおよび在宅チーム医療推進学講座の教員が、大学のミッションを達成すべく教育に積極的に参画していることは評価できる。

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。

教員の活動と能力開発に関する方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。

B 5.2.1 教育、研究、診療の職務間のバランスを考慮する。

A. 基本的水準に関する情報

- 京都府立医科大学の理念と教員の専門性における教育、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。

- すべての教員は、教育、研究、診療、社会貢献活動、大学運営に関して教員評価（業績評価調書、活動報告調書）を年2回提出することが義務付けられ、各所属責任者はエフォート率の確認を行い、大学へ報告している。
- 附属病院における診療業務に対して十分な教員を雇用し、加えて十分な専攻医、医療系事務職員を配置することで、臨床系教員の負担を軽減し、診療業務以外に教育、自己の専門領域に関する研究及び診療スキルの向上のための時間を確保できるようにしている。
- 教養、基礎医学教員には専門業務型裁量労働制が採用され、各教員は自ら教育・研究・診療の各職務間のバランスを決定することができ、さらに社会貢献活動なども積極的に行うことを可能としている。
- 卒前教育を取りまとめ推進する教育センター、卒後教育を取りまとめる卒後臨床研修センターが設置され、各部門横断的に教育の質を向上することはもちろん、各教員の診療や研究業務の時間確保がしやすくなり、バランス維持に貢献している。
- ワークライフバランス支援センターが設置され、研究員職位の設置、研究支援員の配置制度があり、研究者の研究環境をサポートし職務間のバランスや、生活とのバランスを確保できるよう支援を受けることができる。
- TA や RA が採用されており、教育業務や研究業務のサポートを受けながら職務間のバランスを考慮した勤務ができるようになっている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 京都府立医科大学の要請と教員の専門性を生かせるように考慮し、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点は評価できる。
- すべての教員の教育、研究、診療の業務バランスは教員評価により確認され、診療や教育に必要な時間以外に、自分の専門性を維持するための研究等の時間が確保されていることは評価できる。
- 教育や診療業務を行う教員においては、教育・診療業務を遂行するために必要な業務が増加傾向であり、教育センターや卒後臨床研修センターの設置により、卒前・卒後教育の質の向上に貢献するだけでなく、各教員の職務量のバランス維持にも寄与していることは評価できる。
- 研究環境の支援として、ワークライフバランス支援センターや RA の制度が活用できる環境があり、研究業務へのサポート体制が活用されていることは評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 教育センター、卒後臨床研修センターの拡充を図り、各教員の教育への負担を軽減することによってバランス確保をすすめ、大学・附属病院における教育の質のさらなる向上を図るよう努める。

②中長期的行動計画

- 今後も、更なる教員業務の多様化に対応できるように、教育、研究、臨床のバランスを考慮し反映できるよう計画する予定である。

- 大学の教員の職務バランスと能力開発の時間を担保するために、現在の教員に加え、産学連携による寄附講座教員や外部教員を積極的に確保し、各教員の業務負担軽減とともに能力開発の向上に努めることを検討する。
- 教員業績評価をインターネットで入力できるシステムを導入し、教育、研究、臨床の職務間のバランス評価について、大学全体で可視化できるシステムを検討する。

関連資料

- 5-05 WLB 支援センター みやこホームページ
(<https://www.kpu-m.ac.jp/j/miyakomodel/>)
- 5-08 TA_RA_R03 申請依頼関係書類
- 5-16 業績評価調書
- 5-17 活動実績報告書
- 5-20 教員評価実施要綱
- 5-24 専門業務型裁量労働制の導入に係る留意事項
- 5-25 教育センター規程 <再掲 2-29>
- 5-26 附属病院卒後臨床研修センターホームページ
(<https://www.kpu-m.ac.jp/j/pgce/index.html>) <再掲 1-16>

教員の活動と能力開発に関する方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。

B 5.2.2 教育、研究、診療の活動における学術的業績の認識を行う。

A. 基本的水準に関する情報

- 各教員の教育・研究・臨床に加え大学管理運営業務及び社会貢献活動など、様々な活動業績とともに学術的業績をモニタすることで、教員評価を行っている。
- この評価を各教員自らも行うことによって、自らの学術的業績を認識するとともに活動を裁量し、自らの能力開発活動につなげることが可能である。
- 教員の学術的業績について、広報ワーキンググループや企画広報課が中心となり大学のホームページ等で広報し学内外で認識されている。
- 教員の採用・再任・昇進などの際に、教育研究評議会では教育、診療、研究における学術的業績を評価している

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 教育、研究、診療を中心とした活動実績を認知し、教員の活動と教育に関する方針を策定して履行・評価している点は評価できる。
- 診療及び医学研究においては学術的業績が評価されている点は評価される。教育活動における学術的業績の評価を進める必要がある。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 教育に係るさまざまな職種を大学から任命し、その業務の業績化を推進する。
- 教育活動についての認識と評価についてのシステムを計画する。

②中長期的行動計画

- 教員の教育・研究・臨床における活動に関するデータベースを構築し、各教員の学術的業績が適切に収集され、広く公開されるシステムの構築が必要である。
- 教員のデータベースを活用し、教育、研究、臨床の各領域の業績について、それらの業績の進捗とバランスについても把握できるようにし、各教員の業績評価やキャリアアップに活用できるようなシステムを充実させる予定である。
- 更なる教員業務の多様化に対応できるように、教育、研究、臨床の業績評価システムは、常に見直していく予定である。

関連資料

- 5-16 業績評価調書
- 5-17 活動実績報告書
- 5-20 教員評価実施要綱

教員の活動と能力開発に関する方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。

B 5.2.3 診療と研究の活動が教育活動に活用されている。

A. 基本的水準に関する情報

- 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。
- 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、総合講義や臓器別ユニット型の授業を行ない、各診療科や基礎医学教室が縦断的に教育を行っている。
- 本学附属病院の医療センター整備構想に合わせ、臨床医学講義において複数の臨床医学教室と基礎医学教室合同の臓器別ユニット授業を導入した。また、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活用により最新の医療状況をふまえた教育を行っている。
- 第1学年での早期体験実習において各診療科・研究室において取り組んでいる研究内容を体験し、最新の医学研究がどのように診療に役立っているか学修することができる。
- 第4学年での研究配属における医学研究実地学修において、各教員の研究活動を最大限に活用して学生への研究指導を行っている。
- 第5学年での地域医療実習では、京都府内の附属北部医療センターや地域中核病院と連携し、実際に診療を行っている学外指導者（臨床教授、臨床准教授など）と協働で、最新の地域医療の現状と課題を学修できる実習を行っている。
- 臨床実習においては、各教室の教員と学外の病院における指導者による、OJTのスタイルの実習を行い、最先端の診療・研究内容に基づいた教育を行っている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 教員は医学者・医師として診療活動や研究活動を通じて得られた成果を、講義、多様な学年での実習、診療参加型臨床実習を通して確実に学生への教育と学修に確実に活用されている点は評価できる。

- 臨床実習では、学内と地域中核病院の学外指導者（臨床教授、臨床准教授など）が協働で実習を行い、「世界トップレベルの医学を地域へ」という大学の理念が、学生教育へも反映されていることは評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 学生が基礎研究に取り組む機会は第4学年の研究配属の期間に設けてあるが、さらに早い学年から研究に従事できる教育システムの導入を検討する。
- 水平、垂直統合をさらに検討し、基礎医学の教員と臨床医学の教員が適切な時期に学生へ講義を行えるようカリキュラムを検討する。

②中長期的行動計画

- 今後継続して教育へ最新の診療や研究の内容が反映されるためには、各教員が専門領域に関する診療や研究を行う時間が十分に確保されることが必要であり、教員の業務における時間的負担を軽減し、バランスが保てるよう対策を検討する。
- 今後の医学・医療の変化に応じた対応を検討している。

関連資料

- 5-04 臨床教授等の称号の付与及び教育指定病院の選定に関する規程
冊子 授業要項
冊子 臨床実習実施要領（指針）

教員の活動と能力開発に関する方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。

B 5.2.4 個々の教員はカリキュラム全体を十分に理解しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 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、セミナーの学修機会を作成している。また、シラバス作成のための資料配布を行っている。
- 教育センターより、教育やカリキュラムに関する情報を定期的に提供している。
- 教授会、教養教授懇談会、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けている。
- 准教授、講師、助教等教員が集合する准講会にて、臨床教育カリキュラムについての討論の機会を設けている。
- 第6学年に行う総合試験については作問などに関するFDを行い、教員への理解を進めている。

【医学教育FD開催状況】

日時	テーマ・演題	講師	開催方法
令和3年8月2日	悩める学生とのコミュニケーション	東京大学大学院医学系研究科精神医学教授 笠井清彦 先生	オンライン
令和3年6月16日、 17日、18日、21日	2020年度総合試験問題を振り返って -正答率・識別指数からみた良問とは-	教育センタースタッフ	オンライン
令和3年4月22日	医師国家試験と共用試験CBTの現状と本学における総合試験のあり方 教員が理解すべき、医師国家試験の最新情報	東京医科歯科大学副学部長・臨床医学教育開発学教授 山脇正永 先生	オンライン
平成31年3月22日	～診療参加型臨床実習の課題:学生評価について～ 臨床実習の評価	国際医療福祉大学 副学学部長・医学科長 吉田泰文 先生	図書館ホール
	学生のアンプロフェッショナルな行動の評価とそれに対する教育	名古屋大学 総合医学教育センター 教授 錦織 宏 先生	図書館ホール
平成30年10月22日	参加型臨床実習について～こんなのでしょうか？	大阪市立大学大学院医学研究科 総合医学教育学教授 首藤 太一 先生	図書館ホール
平成30年7月4日	国試の移り変わりー教育しなければならないこと	東京医科大学 医学教育推進センター長 三苫 博 先生	図書館ホール
平成30年3月24日	客観的臨床能力試験（OSCE）の理論と実践～大阪医科大学の現状	大阪医科大学 医学教育センター 専門教授 寺崎 文生 先生	図書館ホール
平成30年1月23日	今夏の留学学生による取組成果発表会	本学 医学生	図書館ホール
	いかに学生が診療に参加するか：臨床実習の充実化とその評価	教育センター長・総合医療・医学教育学教室 教授 山脇正永 先生	図書館ホール
平成29年1月31日	今夏の留学学生による取組成果発表会	本学 医学生	図書館ホール
	臨床実習72週化に伴う末年度以降の新カリキュラムの概要	本学 学生部長・産婦人科学教室 教授 北脇 城 先生	図書館ホール
平成27年11月6日	今夏の留学学生による取組成果発表会	本学 医学生	図書館ホール
	分野別医学教育認証評価の受審について	教育センター長・総合医療・医学教育学教室 教授 山脇正永 先生	図書館ホール

【准講師会開催一覧】

開催日	テーマ	担当	内容
平成27年6月15日	病院	今井講師	病院ホームページについての意見交換 研究開発・質管理向上統合センターについて
平成27年12月14日	臨床研究	松山講師	臨床研究、基本の「き」～研究責任者の役割
平成28年5月23日	教育	山脇教授	新専門医制度について
平成28年12月12日	研究	羽室特任教授	グラント、科研費申請書の作成のノウハウ
平成29年12月4日	教育	竹中学長	教育改革の方向性など
平成30年6月18日	研究	瀬戸山教授	研究不正と研究倫理教育の動向～研究校正における志向倫理とは？～
平成30年12月10日	教育	奥田副学長、田中 学生部長、山脇教授	クリニカル・クラークシップII導入による問題点etc
令和3年1月28日	将来構想	竹中学長	京都府立医科大学の将来構想

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 個々の教員がカリキュラム全体を十分に理解したうえで、教育活動を行っている点は評価できる。
- 新任の教員に対して、カリキュラムの迅速な周知が望まれる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 医学部では教員の入替わりが頻繁に行われるため、新任教員を対象とした、カリキュラム周知等オリエンテーションの開催、教授や准教授に対してはシラバス作成方法の資料を作成し配布し、すべての各教員のカリキュラム全体の十分な理解を促進する計画である。

②中長期的行動計画

- 今後もカリキュラムの変更に対応するため、その詳細についてFDやセミナーの開催を増加し、さらにオンデマンドでも情報にアクセスできるシステムを導入する予定である。
- カリキュラム等へのアクセスを簡便化し、カリキュラムの変更や新規の教育プロジェクトを広く、学内のみならず学外医療機関の教育担当者へも周知することを計画している。
- カリキュラム全体の理解度を評価する方法を検討する。

関連資料

5-18 FD実施状況〈再掲1-42〉

教員の活動と能力開発に関する方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。

B 5.2.5 教員の研修、能力開発、支援、評価が含まれている。

A. 基本的水準に関する情報

- 教員（非常勤教員を含む）の研修、教育、支援については、FD、教授会、准講会などの機会を通じて行っている。
- 教員の評価については、授業の評価並びに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、卒後臨床研修センター、医学教育ユニットである総合医療・医学教育学、教育センターなどで、医学教育に関する情報共有ができる体制を整えている。
- 学外の講師による大学院特別講義は、教員にも広く公開され、国際学術交流センターによる「Symposia KPUM」は英語によって開催されるなど、教員の研修、能力開発の機会がある。
- ワークライフバランス支援センターにおけるフューチャー・ステップ研究員といった支援制度は、医療従事者・研究者が個々の生活を維持しながら、能力開発やキャリアを形成する基盤となる。
- 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。
- 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を開催し、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を行っている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 教員の研修、教育、支援、評価について方針を策定している点は評価できる。
- 学内で、FDやセミナーが開催され、教員の研修、能力開発、支援の機会が保証されている点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 教員の研修の機会を増やす目的で、FD やセミナーのオンライン化を進め、e-ラーニングシステムの導入を検討することとしている。
- 研修やセミナー、学会への参加の効果を客観的に評価し、業績評価へ反映することも検討していく。

②中長期的行動計画

- 教員の研修、教育、支援については今後、IR 室を活用し情報提供を行う。
- オンラインでの学会も増加し、能力開発において学会やセミナーへの参加の機会が増加した。日常業務の軽減やバランスを見直すことによって、これらセミナーや学会への参加への支援体制を整備する予定である。

関連資料

- 5-16 業績評価調書
- 5-17 活動実績報告書
- 5-18 FD 実施状況〈再掲 1-42〉
- 5-27 授業アンケート資料〈再掲 1-26〉
- 5-28 大学院特別講義一覧表〈再掲 1-19〉
- 5-29 Symposia KPUM 実施一覧〈再掲 1-18〉
- 5-30 令和2年度研修指導医講習会進行表〈再掲 1-35〉

質的向上のための水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

質的向上のための水準：適合

特記すべき良い点（特色）

- ・業績評価調査や活動実績報告書が教員評価に活用されていることは評価できる。

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。

Q 5.2.1 カリキュラムのそれぞれの構成に関連して教員と学生の比率を考慮すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 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以下のように適切な数字となっている。
- 専門教育では、医学部医学科、附属病院、北部医療センターに教員が423名在籍し、専門教育課程の学生556名に対し、適切な教員数は確保しカリキュラムを実施している。具体的には基礎、社会医学教員84名に対し学生219名、臨床医学教員339名に対し学生337名の比率となる。これらに加えて寄附講座教員や非常勤講師なども含めて、総合的に教育を行っている。
- 教養教育では、教員15名、非常勤24名でカリキュラムを行うほか、三大学共同化システムも利用し幅広い教育が行われている。教養課程の学生は112名在籍し適切な教員を確保している。
- 学外医療機関での臨床参加型の実習では、学外での臨床教授などの教員が学生指導を行っており、学内と合わせ適切な比率で臨床参加型実習を実施することができる。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- カリキュラムの変更があったが、現在のカリキュラムに応じた適切な教員と学生の比率が保持されていることは評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 医学教育における教育手法の変化やカリキュラムの変更に対応できるように、適切な教員配置について定期的な配分調整を継続する。

②中長期的行動計画

- TBLでは、教員一人当たりの学生数が多い場合においても、教員主導により少人数グループ学修を行う効率の良さや教育効果を合わせ持つとされ、こういった新たな教育手法を導入することで、教員の増員を伴うことなく良質の教育を提供し、教員と学生の比率を適正に保つことを検討する。そのためには、教員数の確保のみならず各教員の教育的能力の開発が必須であり、これらに対する支援を議論している。

関連資料/

冊子 授業要項

冊子 大学概要

Q 5.2.2 教員の昇進の方針を策定して履行するべきである。**A. 質的向上のための水準に関する情報**

- 教授職は公募によって集めた候補者の中から「教授選考規程」に則り選任する。
- 助教、講師、准教授の任用に際しては、「准教授・講師・助教・助手選定」に関する規程」に則り、教育研究評議会にて決定している。
- 教員の昇進について、教育、研究、診療、社会貢献、管理運営の面から教員業績評価に基づいて評価し履行している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 教員の採用や昇進は、多角的な視点から公正に評価し、規程に従って履行している点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 現状の教員採用・昇任等の規程は継続するが、教育業績の評価基準の検討をすすめる。

②中長期的行動計画

- 今後の医学・医療情勢によりフレキシブルな対応を検討している。
- 本学のミッション、教育理念や目標を踏まえた教員採用が適切かどうかの評価体制についても検討する予定である。

関連資料/

- 5-11 医学部学科教授選考規程
- 5-12 医学部学科准教授・講師・助教・助手選定に関する規程
- 5-16 業績評価調書
- 5-17 活動実績報告書

6. 教育資源

領域 6 教育資源

6.1 施設・設備

基本的水準:

医学部は、

- 教職員と学生のための施設・設備を十分に整備して、カリキュラムが適切に実施されることを保障しなければならない。(B 6.1.1)
- 教職員、学生、患者とその家族にとって安全な学修環境を確保しなければならない。(B 6.1.2)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 教育実践の発展に合わせて施設・設備を定期的に更新、改修、拡充し、学修環境を改善すべきである。(Q 6.1.1)

注 釈:

- [施設・設備]には、講堂、教室、グループ学修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（シミュレーション設備）、事務室、図書室、ICT 施設に加えて、十分な自習スペース、ラウンジ、交通機関、学生食堂、学生住宅、病院内の宿泊施設、個人用ロッカー、スポーツ施設、レクリエーション施設などの学生用施設・設備が含まれる。
- [安全な学修環境]には、有害な物質、試料、微生物についての必要な情報提供と安全管理、研究室の安全規則と安全設備が含まれる。

日本版注釈: [安全な学修環境]には、防災訓練の実施などが推奨される。

基本的水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

基本的水準：適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 北部医療センターをはじめとする多数の協力病院群と密接な関連を保ち、医学教育の一翼を担っていることは評価できる。
- ・ 下鴨キャンパスでは教養教育を3大学（京都府立医科大学、京都府立大学、京都工芸繊維大学）共同で実施しており、幅広い教養教育が整備されていることは評価できる。

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。

B 6.1.1 教職員と学生のための施設・設備を十分に整備して、カリキュラムが適切に実施されることを保障しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 本学は第1学年に下鴨キャンパスで教養教育科目を学修し、第2～6学年に教養教育科目および専門教育科目を河原町キャンパスおよび広小路キャンパスで学修する。

- 京都工芸繊維大学、京都府立大学との共同科目は下鴨キャンパス敷地内の教養教育共同化施設「稲盛記念館」で学修する。
- 学内の学生用施設については、講堂、教室、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。
- 2018年度より、主として第6学年のスペース自習室として実習期間以外に生体機能形態科学（解剖学教室）の実習室を開放している。さらに図書館の自習室時間延長を実施した（終了時間 21 時→23 時）。
- 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。
- スキルラボの管理及び運営はスキルラボ管理運営協議会で協議し決定される。協議会には教育センター長、学生部長など、医学科教育の実務・責任者が参加している。看護実践キャリアセンターが使用状況の把握など管理の実際を担当する。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 医学部には講義室、実習室、図書館などカリキュラムおよび自己学修を適正に実施するための施設が整備されていて、学生数に対して十分なスペースおよび設備を用意し、実習環境についても定期的に点検し安全を確保している。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 老朽化した附属病院の整備を 2022 年度から開始する予定である。それに伴い取り壊される河原町キャンパス臨床講義棟の代わりに現在使用頻度の少ない下鴨キャンパスを運用していく。
- 整備基本構想で河原町体育館の使用を終了し、建築予定の京都府立大・京都府立医大共同体育館の完成まで、本学所有の花園体育館の運用拡大に加えて京都府立盲学校体育館を借用する。

②中長期的行動計画

- 2022 年度から行われる整備計画でチュートリアル室、グループミーティングルーム、ラーニングcommonsを広小路キャンパス図書館棟に新設予定である。
- 京都府立大学施設整備基本構想で建築予定の京都府立大・京都府立医大共同体育館にクラブボックス、ミーティングルーム、更衣室を設置予定である。

関連資料

- 6-01 臨床講義棟 2 階平面図
- 6-02 臨床講義棟 1 階平面図
- 6-03 図書館平面図
- 6-04 基礎学舎 1 階全図
- 6-05 稲盛記念会館平面図
- 6-06 看護学舎教室平面図
- 6-07 本部棟平面図
- 6-08 作業環境測定結果（2019～2021 年）
- 6-09 2021 年度ホルムアルデヒド及びキシレン作業環境測定 実施要領

- 6-10 広小路キャンパス整備構想
- 6-11 ラーニングcommons整備資料
- 6-12 スキルラボ管理運営協議会次第
- 6-55 キャンパスマップ
- 6-56 講義室・実習室・チュートリアル室・自習室 資料
- 6-57 学生福利厚生施設・設備

B 6.1.2 教職員、学生、患者とその家族にとって安全な学修環境を確保しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 本学では附属病院に設置された医療安全推進部が参加型臨床実習の安全に関する問題に対応している。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修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。学生部長が医学部施設、附属病院長が病院の施設の安全の責任を負っている。
- 毎年、学生および教職員を対象として定期健康診断を実施しており、学生および教職員の健康増進と学内の保健管理を目的としている。各種、抗体検査も実施している。
- 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。
- 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づけている。
- スキルラボで学生が安全に学修できるよう体制を整えている。
- スチューデント・ドクター制度を導入するとともに、「医学生の臨床実習における医行為と水準」の範囲内で臨床実習を実施し、臨床実習開始時には医学生から誓約書をとっている。
- 新型コロナ感染拡大時期の実習において、学生の感染拡大を予防すべく実習前の全学生へのPCR検査および衛生指導を徹底するとともに、臨床実習開始前の学生を対象に、感染防御実習として手洗い、個人用防御具（PPE）装着実習を実施し、感染対策への意識を涵養している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 大学内に安全管理組織が整備されている点は評価できる。
- 各種委員会が安全教育講習会等を行うシステムが構築されている点は評価できる。
- 病院における医療安全体制は、有効に機能している点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 臨床実習における医療安全に関して最新の知見にもとづいた教育を行い、患者安全に最大限配慮した教育環境をつくる。COVID-19 感染について重点的に対策を行う。

②中長期的行動計画

- 耐震性に懸念のある老朽化した附属病院について整備計画を立案し建替を予定している。
- 患者安全をより適切に確保できるよう、カリキュラムに臨床倫理・医療安全の科目を充実させることを検討する。

関連資料

- 6-08 作業環境測定結果（2019～2021年）
- 6-09 2021年度ホルムアルデヒド及びキシレン作業環境測定 実施要領
- 6-12 スキルスラボ管理運営協議会次第
- 6-13 保健管理センター規程 〈再掲 4-14〉
- 6-14 臨床実習院内掲示文
- 6-15 スキルスラボ整備概要
- 6-16 診療参加型臨床実習のための医学生の医行為水準策定冊子 臨床実習実施要項（指針）

質的向上のための水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

質的向上のための水準：適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 図書館が医学雑誌の電子化を進め、さらに教職員、学生が最新の医学情報を入手しやすい環境の構築に力を注いでいる。

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が改善されることが期待される。

Q 6.1.1 教育実践の発展に合わせて施設・設備を定期的に更新、改修、拡充し、学修環境を改善すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 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。
(DynaMed、UpToDate、今日の診療 WEB)
：図書館ホームページ
<https://www.kpu-.ac.jp/k/library/jouhoubunken/index.html>)
- 学生の使用頻度の高い教科書については、図書館での整備を随時行っている。
- 附属病院においては、電子カルテについて学生用カルテを整備し、診療情報の閲覧、カルテ記載、指導医からの指導に必要な設備を整えている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 教育のための施設、設備を定期的に改修、拡充し、学修環境を改善していると考えているが、課題として、学生の自習室の整備が不十分である。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 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、現在建築中の府立大学との共同体育館、および広小路キャンパス看護学舎地下1階に早い時期での拡充を予定している。
- 恒久的な学生自習室の確保を検討する。

②中長期的行動計画

- 施設・設備に関して、学生からの意見、要望等を聞く機会を増やし、これを定期的な更新の参考にする。

関連資料

- 6-17 令和2年度電子ジャーナル・データベース契約状況一覧
- 6-18 令和2年度カルテ端末追加配備一覧
- 6-19 図書館ホームページ（データベース）
- 6-42 令和3年度電子ジャーナル・データベース契約状況一覧
- 冊子 大学概要（7. 附属図書館）P. 26

6.2 臨床実習の資源

基本的水準:

医学部は、

- 学生が適切な臨床経験を積めるように以下の必要な資源を十分に確保しなければならない。
 - 患者数と疾患分類（B 6.2.1）
 - 臨床実習施設（B 6.2.2）
 - 学生の臨床実習の指導者（B 6.2.3）

質的向上のための水準:

医学部は、

- 医療を受ける患者や地域住民の要請に応じているかどうかの視点で、臨床実習施設を評価、整備、改善すべきである。（Q 6.2.1）

注 釈:

- [患者]には補完的に標準模擬患者やシミュレータなどの有効なシミュレーションを含むことが妥当な場合もあるが、臨床実習の代替にはならない。
- [臨床実習施設]には、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）、十分な患者病棟と診断部門、検査室、外来（プライマリ・ケアを含む）、診療所、在宅などのプライマリ・ケア、健康管理センター、およびその他の地域保健に関わる施設などが含まれる。これらの施設での実習と全ての主要な診療科の臨床実習とを組み合わせることにより、系統的な臨床トレーニングが可能になる。
- [評価]には、保健業務、監督、管理に加えて診療現場、設備、患者の人数および疾患の種類などの観点からみた臨床実習プログラムの適切性ならびに質の評価が含まれる。

日本版注釈: [疾患分類]は、「経験すべき疾患・症候・病態（医学教育モデル・コア・カリキュラム-教育内容ガイドライン-、平成28年度改訂版に収載されている）」についての性差、年齢分布、急性・慢性、臓器別頻度等が参考になる。

基本的水準に対する前回の評価結果 (2015 年受審)**基本的水準：部分的適合****特記すべき良い点 (特色)**

- ・ 北部医療センターなどで地域医療実習を看護学科と協働で実施し、定期的に報告会を開催していることは評価できる。

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。
- ・ 臨床実習全体における到達目標、評価法などを定期的に検討すべきである。

学生が適切な臨床経験を積めるように以下の必要な資源を十分に確保しなければならない。

B 6.2.1 患者数と疾患分類**A. 基本的水準に関する情報**

- 医学部附属病院の病床数は706床(一般病床589床、精神病床23床、結核病床11床、小児医療センター83床)であり、2018年度の入院患者延数は222,041人(1日平均608.3人)、外来患者延数は504,420人(1日平均2067.3人)であった。内科診療部門(9診療科)、外科診療部門(8診療科)を含む34診療部門と、中央手術部、集中治療部、輸血・細胞医療部、疼痛緩和医療部、放射線部、臨床検査部、病理部等を含んだ中央施設部門からなる総合病院で、幅広い患者層を有している。
- 臨床実習はすべての診療科をローテートする前半部分(臨床実習 I)と、選択科をローテートする後半部分(臨床実習 II)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。
- 学生が経験した患者の数とカテゴリーを含めたポートフォリオの運用を開始するとともに、新たな臨床実習評価システムとして、経験すべき症候・医行為の習得度アンケートを導入し、実習の質の評価方法の改定を行った。
- 臨床実習 II においては、本学関係病院を中心に臨床実習受け入れ医療機関を設定し、プライマリ・ケアを中心とした実習を実施している。臨床実習受け入れ病院とは京都府立医科大学関係病院等協議会における教育担当者会議において臨床実習に関する情報交換を行っている。
- 本学と包括提携を締結した海外の医系大学に実習生を派遣し、海外での臨床実習を単位認定することで、本学の特徴を活かした実習資源を確保している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 学生に十分な臨床経験を与えるため、患者の数とカテゴリーについて必要な資源を確保していることは評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 学生が経験すべき疾患、症候、病態を実習において十分に経験できる体制を維持

拡大する。ポートフォリオ運用を全診療科に拡大するとともに、経験すべき症候・医行為の習得度アンケートの分析により附属病院、外部医療機関での実習経験のバランスを再検討する。

②中長期的行動計画

- 臨床経験の分析を毎年行い、経験領域の偏在を極力少なくするよう各診療科と外部医療機関へフィードバックする。
- 海外を含めより多くの臨床病院との提携の可能性について模索する。

関連資料

- 6-20 臨床実習評価法に関する変更通知
- 6-21 臨床実習ポートフォリオ〈再掲 1-43〉
- 6-22 臨床実習評価表〈再掲 1-13〉
- 6-23 臨床実習学外派遣病院〈再掲 3-15〉
- 6-58 附属病院_疾患分類_2020年度
- 6-59 学外教育病院関連資料
- 冊子 大学概要 (8. 附属病院) P. 27
- 冊子 臨床実習実施要項

学生が適切な臨床経験を積めるように以下の必要な資源を十分に確保しなければならない。

B 6.2.2 臨床実習施設

A. 基本的水準に関する情報

- 臨床実習 II においては、本学関係病院を中心に臨床実習受け入れ医療機関を設定し、プライマリ・ケアを中心とした実習を実施している。臨床実習受け入れ病院とは京都府立医科大学関係病院等協議会における教育担当者会議において臨床実習に関する情報交換を行っている。
- スキルスラボの管理及び運営はスキルスラボ管理運営協議会で決定される。協議会には教育センター長、学生部長など、医学科教育の実務・責任者が参加している。看護実践キャリアセンターが使用状況の把握など管理の実際を担当する。
- スキルスラボでは、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。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。
- 本学と包括提携を締結した海外の医系大学に実習生を派遣し、海外での臨床実習を単位認定することで、本学の特徴を活かした実習資源を確保している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 学生に十分な臨床経験を与えるため、臨床トレーニング施設について必要な資源を確保していることは評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- スキルスラボの設備をさらに充実させるため、シミュレータの整備を検討する。

- 京都府立医科大学関係病院等協議会における教育担当者会議を継続し、関連病院間の質的・量的なトレーニング環境の差異の是正や、トレーニングの効率化を図る。

②中長期的行動計画

- キャンパス整備構想の一環としてスキルスラボの拡充を検討する。
- 海外臨床実習の拡大により、臨床実習における多様な臨床経験を提供できるよう検討する。
- 予防医学センターや保健管理センターなどにおける予防医学・保健管理の学修機会の場の拡張を検討する。
- 在宅医療などプライマリ・ケア等の研修施設の確保を検討する。

臨床実習Ⅱ 学外病院一覧表

病院名	住所	常勤 医師数	診療科	病床数				備考
				一般	精神	その他	病床 数計	
京都第一赤十字病院	京都市東山区	243	35	648		4	652	結核 4
京都第二赤十字病院	京都市上京区	230	30	667			667	
京都市立病院機構 京都市立病院	京都市中京区	193	37	528		20	548	結核 12 感染症 8
社会福祉法人 済生会京都府病院	京都府長岡京市	59	22	300			300	
(独法)京都鞍馬口医療センター	京都市北区	57	25	300			300	
京都山城総合医療センター	京都府木津川市	60	25	311		10	321	感染 10
京都中部総合医療センター	京都府南丹市	70	31	450		14	464	結核 10 感染症 4
附属北部医療センター	京都府与謝郡	69	24	1065			1065	
市立福知山市民病院	京都府福知山市	80	27	344		72	416	結核6感染症4
綾部市立病院	京都府綾部市	36	21	206			206	
国立病院機構 舞鶴医療センター	京都府舞鶴市	36	22	279	120		399	
市立大津市民病院	京都府大津市	88	30	439			439	
済生会滋賀県病院	滋賀県栗東市	137	37	387		6	393	感染6
近江八幡市立総合医療センター	滋賀県近江八幡市	122	24	403		4	407	感染4
大阪府済生会吹田病院	大阪府吹田市	136	32	440			440	
松下記念病院	大阪府守口市	92	33	323			323	
大阪鉄道病院	大阪市阿倍野	75	22	303			303	
洛和会音羽病院	京都市山科区	188	45	415		133	548	地域包括ケア 59 認知症治療 60 緩和ケア 14
国立病院機構 京都医療センター	京都市伏見区	165	38	600			600	
宇治徳州会病院	京都府宇治市	120	35	473			473	
明石市立市民病院	兵庫県明石市	68	26	329			329	
京都岡本記念病院	京都府久御山町	114	30	419			419	
京都民医連中央病院	京都市右京区	71	32	411			411	

関連資料

- 6-12 スキルラボ管理運営協議会次第
- 6-15 スキルラボ整備概要
- 6-23 臨床実習受け入れ医療機関一覧〈再掲 3-21〉
- 6-24 臨床教授等一覧
- 6-54 スキルラボ（シミュレーション室）資料

学生が適切な臨床経験を積めるように以下の必要な資源を十分に確保しなければならない。

B 6.2.3 学生の臨床実習の指導者**A. 基本的水準に関する情報**

- 臨床実習については、担当診療科にカリキュラム主任を配置している。
- 附属病院研修医も学生教育に参画しており、指導方法を教授するよう研修指導医講習会の内容に含めている。
- 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、医学教育に関する FD を定期的で開催しており各診療科から参加している。
- 地域医療実習及び在宅実習においては、本学教育センター教員とともに、受け入れ医療施設及び関連施設の医師、医療スタッフが指導、監督にあたる。
- 臨床実習受け入れ医療機関は、主として本学附属病院の臨床研修協力病院となっており、指導医及び研修医（本学からのたすきがけ研修医）が臨床実習に携わっている。
- 学外臨床実習受け入れ医療機関の指導担当医は臨床研修指導医講習会に参加し、卒前臨床実習について情報共有している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 学生に十分な臨床経験を与えるため、学生の臨床実習の監督について必要な資源が確保されている点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 指導医の教育能力の向上を目指して、学外指導医を含めた FD、講習会を計画している

②中長期的行動計画

- 各診療科（部）で教育担当の教員数を引き続き確保できるよう、附属病院・医学部として中長期的に検討をすすめる。

関連資料

- 6-24 臨床教授等一覧
- 6-25 令和2年度研修指導医講習会進行表〈再掲 1-35〉
- 6-26 教員数の推移〈再掲 5-03〉
- 6-27 FD 実施状況〈再掲 1-42〉
- 冊子 授業要項（地域医療実習）P357-358

質的向上のための水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

質的向上のための水準：部分的適合

特記すべき良い点（特色）

- ・地域医療クラークシップでSEA（significant event analysis）を導入して評価していることは評価できる。

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。

Q 6.2.1 医療を受ける患者や地域住民の要請に応じているかどうかの視点で、臨床実習施設を評価、整備、改善すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学附属病院をはじめ、学外の臨床実習受け入れ医療機関はそれぞれ、地域の基幹病院として患者や地域住民の要請に応じている。
- 臨床実習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。
- 第5学年の地域医療実習では、実際に地域医療を担う指導医を含む教員が実習を担当し、医療を受ける患者や地域住民の要請をふまえた指導を行っている。また、地域医療機関のほか行政機関、介護施設、地域住民との懇談会等に参画して、社会及び医療で必要となることの知識と経験を学修する。
- 高度先進医療から地域医療までバランスよく経験し、幅広い患者の要望に応えられる医師を育成するため、多様な地域、規模の臨床実習受け入れ施設を増やしている。
- 学外の臨床実習受け入れ医療機関の指導医師からヒアリングを行っている。
- 学外実習施設は同時に卒後臨床研修施設でもあり、研修医から教育状況のヒアリングを行っている。
- 臨床実習で使用するポートフォリオにはSEA(significant event analysis)が含まれ、患者としての立場で実習をふりかえる一助になっている。
- スキルスラボの管理及び運営はスキルスラボ管理運営協議会で決定される。協議会には教育センター長、学生部長など、医学科教育の実務・責任者が参加し、実習施設の評価、整備の改善について、学生の要望をふまえた提案を行っている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 臨床実習施設の評価、整備、改善を定期的に行っている点は評価できる。
- 患者や地域住民の視点に立った指導を実施している点は評価できる。
- スキルスラボの管理及び運営に医学科教育の実務・責任者が参加している点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ポートフォリオを実施する臨床実習診療科を拡充する。
- 患者や地域住民から直接的なフィードバックを得るシステムの構築を検討する。

- スキルラボの管理及び運営に学生が直接意見を述べることができるシステムの構築を検討する。

②中長期的行動計画

- 幅広い疾患や多様な背景の患者の要望に応えられるよう、引き続き、医学部附属病院以外の医療現場で医療を学ぶ機会を充実させていく。さらに予防医学センター（人間ドック）や保健管理センターなどにおける予防医学・保健管理の学修機会を提供することを検討する。

関連資料

- 6-20 臨床実習評価法に関する変更通知
6-21 臨床実習ポートフォリオ〈再掲 1-43〉

6.3 情報通信技術

基本的水準:

医学部は、

- 適切な情報通信技術の有効かつ倫理的な利用と、それを評価する方針を策定して履行しなければならない。(B 6.3.1)
- インターネットやその他の電子媒体へのアクセスを確保しなければならない。(B 6.3.2)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 教員および学生が以下の事項についての既存の ICT や新しく改良された ICT を使えるようにすべきである。
 - 自己学習 (Q 6.3.1)
 - 情報の入手 (Q 6.3.2)
 - 患者管理 (Q 6.3.3)
 - 保健医療提供システムにおける業務 (Q 6.3.4)
- 担当患者のデータと医療情報システムを、学生が適切に利用できるようにすべきである。(Q 6.3.5)

注釈:

- [情報通信技術の有効かつ倫理的な利用]には、図書館サービスと共にコンピュータ、携帯電話、内外のネットワーク、およびその他の手段の利用が含まれる。方針には、学修管理システムを介するすべての教育アイテムへの共通アクセスが含まれる。情報通信技術は、継続的な専門職トレーニングに向けて EBM（科学的根拠に基づく医学）と生涯学習の準備を学生にさせるのに役立つ。
- [倫理的な利用]は、医学教育と保健医療の技術の発展に伴い、医師と患者のプライバシーと守秘義務の両方に対する課題にまで及ぶ。適切な予防手段は新しい手段を利用する権限を与えながらも医師と患者の安全を助成する関連方針に含まれる。

日本版注釈:

[担当患者のデータと医療情報システム]とは、電子診療録など患者診療に関わる医療システム情報や利用できる制度へのアクセスを含む。

基本的水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

基本的水準：適合

特記すべき良い点（特色）

- ・図書館や情報統合センターで情報管理が一元化され、コンピュータ、内外のネットワーク、図書館の蔵書や機関のITサービスへのアクセスも含め、どこからでも利用できる環境にある。

改善のための助言

- ・なし

B 6.3.1 適切な情報通信技術の有効かつ倫理的な利用と、それを評価する方針を策定して履行しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 本学における高度情報化の総合的かつ効率的な推進を図るとともに、大学運営を支える基盤となる情報化戦略の策定、学術情報並びに医学情報提供による地域への貢献、また、情報リテラシー教育や医療情報教育等による医療人の育成、さらに、学内 LAN 等の整備及び安定的な運用を図るなど、高度情報化時代に対応する教育、研究及び地域貢献活動を推進することを目的として総合情報センターが設置されている。
- 教養教育科目に「情報リテラシー」が必須科目として開講されており、インターネットを利用する上でのモラルや危険性について理解し、授業、レポート作成、実験データの分析、発表など大学生活および将来の仕事に必須となる情報システムについて学修する。
- 附属病院の患者文書、検査所見、画像等はすべて診療録システム（電子カルテ）に収められ、教員や学生が活用することができる。学生の電子カルテへのアクセスは、臨床実習開始前にスチューデント・ドクターとして学生に ID とパスワードが付与され、電子カルテにアクセスできる。学生は、学生用の診療録を記載ことができ、指導医からのチェック、カウンターサインを受けることで指導医だけでなく、他の医療スタッフも学生の診療録を確認することができる。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 適切な通信情報技術の管理運営の方針が策定され、担当部署が明示されている点は評価できる。
- 教育に必要な情報通信技術が資源として供与され、適切な利用方法に関する学修の機会が確保されている点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 教育にとって必要な通信情報技術への適切なアクセスを拡大するため、京都府立医科大学総合情報センターとの連携をさらに深める。

②中長期的行動計画

- 時代や社会の変化を踏まえて、情報倫理教育を継続的に見直していく。

関連資料

6-28 総合情報センター規程
冊子 授業要項（情報リテラシー）P82-83

B 6.3.2 インターネットやその他の電子媒体へのアクセスを確保しなければならない。**A. 基本的水準に関する情報**

- 本学の学内 LAN は有線接続と無線接続のそれぞれに対応している。無線学内 LAN は、構内のほぼすべての場所からアクセス可能な状態である。
- 2020 年度には、ネットワーク環境の安定化のため広小路キャンパスのネットワーク通信容量を 1 Gbps へ拡充した。併せて通信器機を 1 Gbps 対応可能なものに更新した。看護学舎、医学図書館でオンライン学修環境を確保している。
- 教育に関連する電子媒体は図書館において一括管理されており、学生や教員はホームページからのアクセスが確保されている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- インターネットや電子媒体へのアクセスが確保されている点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 適切な活用促進のために、学生に対するホームページなどを介したオンラインでの周知、および個別の情報共有や満足度・改善点に関する調査とフィードバックを行う。

②中長期的行動計画

- 時代や社会の変化を踏まえて、5G 環境など学内のインターネット環境を継続的に改善する。

関連資料

6-10 広小路キャンパス整備構想

質的向上のための水準に対する前回の評価結果（2015 年受審）

質的向上のための水準：部分的適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 図書館情報には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、タブレットやスマートフォンなど情報通信端末からも利用できることは評価できる。

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。

教員および学生が以下の事項についての既存の ICT や新しく改良された ICT を使えるようにすべきである。

Q 6.3.1 自己学習

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 図書館情報にはUpToDate、Dynamed、Procedure Consult、今日の診療WEB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・場所に関わらず学修できる体制が整っている。
- 新型コロナ感染拡大を受け、系統講義をオンライン授業で実施している。教材の提供はGoogleドライブを使用している。教員と学生はGoogleドライブのアカウントが付与され、セキュリティの確保された状態で教材へのアクセスが実現できている。
- オンライン授業におけるライブ配信はZoomを用いており、授業内容を録画し、必要に応じて学生が視聴できる体制を確保している。
- 2021年度には解剖学、病理学実習において、自宅から組織標本を観察するためのバーチャルスライドシステムが導入された。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 教員や学生が自己学修の目的で新しい情報通信技術を活用できるよう整備され、オンライン授業において活用されている点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- e-learningシステムの導入を検討する。
- 教養教育科目「情報リテラシー」でICTの適切な使用方法を学修させ、リテラシーを涵養する。

②中長期的行動計画

- 更なる活用促進のために、e-learningシステムの学生に対する周知、および個別の情報共有や満足度・改善点に関する調査とフィードバックを行うことで、継続的なシステム改善を図っていく。

関連資料

- 6-19 図書館ホームページ（データベース）
6-29 ウィズコロナオンライン授業環境等整備費

教員および学生が以下の事項についての既存のICTや新しく改良されたICTを使えるようにすべきである。

Q 6.3.2 情報の入手**A. 質的向上のための水準に関する情報**

- 図書館情報にはUpToDate、Dynamed、Procedure Consult、今日の診療WEBなどの自己学修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・場所に関わらず学修できる体制が整っている。
- 図書館情報からPubmed、医中誌webなど国内外の文献検索エンジンにアクセスすることが可能であり、オンラインジャーナルとの契約により、多くの学術雑誌について、本学教職員および学生が論文にフルアクセス出来る体制を構築している。

- 学生の使用頻度の高い教科書の一部は電子書籍として図書館で整備している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 図書館を中心に、教育に必要な情報を入手する ICT 資材が確保されている点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 教員および学生の ICT 資材利用状況ならびに要望を調査し、資源確保に活用する。

②中長期的行動計画

- 時代や社会の変化を踏まえて、5G 環境など学内のインターネット環境を継続的に改善する。

関連資料

6-17 令和2年度電子ジャーナル・データベース契約状況一覧

6-19 図書館ホームページ（データベース）

教員および学生が以下の事項についての既存の ICT や新しく改良された ICT を使えるようにすべきである。

Q 6.3.3 患者管理

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 医学部附属病院の患者文書、検査所見、画像等はすべて総合医療情報システム（電子カルテ）に収められ、教員や学生が活用することができる。学生の電子カルテへのアクセスは、臨床実習開始前にスチューデント・ドクターとして学生に ID とパスワードが付与され、電子カルテにアクセスできる。但し、個人情報保護の観点から学生が閲覧できる患者に制限を設けており、教員が閲覧を許可した患者に限り当該診療科（部）の実習期間に限って閲覧が可能になっている。
- 総合医療情報システムを利用した臨床実習に関する方針は臨床実習実施要領に明示され、その方針を遵守する旨、誓約書を取得している。
- 学生は外来、病棟の診療現場や中央施設部門に設置されている診療端末を使用することができる。2020 年度には、臨床実習の学生が優先的に使用できる診療端末を増設した。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 教員ならびに学生が患者管理情報について ICT 資材を用いる体制が確保されている点は評価できる。
- 臨床実習の学生が優先的に使用できる診療端末を増設している点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 教員ならびに学生が使用可能な診療端末の整備を継続する。

②中長期的行動計画

- 多様化する健康関連デジタル情報について、患者情報保護の観点も踏まえ、学生や教員が活用できる体制を検討する。

関連資料

6-18 令和2年度カルテ端末追加配備一覧

教員および学生が以下の事項についての既存の ICT や新しく改良された ICT を使えるようにすべきである。

Q 6.3.4 保健医療提供システムにおける業務**A. 質的向上のための水準に関する情報**

- 教員や学生は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。
- 第5学年に実施する地域医療実習では、地域の保健医療を担当する医療従事者とともに、地域の医療保険が抱える問題点を議論する SGD を Zoom を用いてオンラインで実施した。
- 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。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 教員や学生が医療提供システムの目的で情報通信技術を活用できる点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 保健医療提供システムにアクセス可能なシステムを今後も必要に応じて見直していく

②中長期的行動計画

- 今後整備する学生自習室においても、保健医療提供システムの検索が可能な診療系端末の設置等、教育環境の拡充を図る。

関連資料

冊子 授業要項（地域医療実習）P357-358

Q 6.3.5 担当患者のデータと医療情報システムを、学生が適切に利用できるようにすべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 医学部附属病院の患者文書、検査所見、画像等はすべて総合医療情報システム（電子カルテ）に収められ、教員や学生が活用することができる。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することを許されており、学修目

的で症例に関する情報を得ることができる。

- 総合医療情報システムを利用した臨床実習に関する方針は臨床実習実施要領に明示され、その方針を遵守する旨、誓約書を取得している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 担当患者の医療情報と医療提供システムを学生が適切に活用することができる体制を確保している点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 学生が臨床実習における学修に必要な情報が適切に得られるように検討する。必要に応じて電子カルテシステムの改修を継続的に行う。

②中長期的行動計画

- 多様化する健康関連デジタル情報について、患者情報保護の観点もふまえ学生や教員が活用できる体制を検討する。

関連資料

6-30 総合医療情報システム臨床実習重要事項説明

6.4 医学研究と学識

基本的水準:

医学部は、

- 教育カリキュラムの作成においては、医学研究と学識を利用しなければならない。(B 6.4.1)
- 医学研究と教育が関連するように育む方針を策定し、履行しなければならない。(B 6.4.2)
- 研究の施設・設備と重要性を記載しなければならない。(B 6.4.3)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 以下の事項について医学研究と教育との相互関係を担保すべきである。
 - 現行の教育への反映 (Q 6.4.1)
 - 学生が医学研究や開発に携わることの奨励と準備 (Q 6.4.2)

注 釈:

- [医学研究と学識]は、基礎医学、臨床医学、行動科学、社会医学の学術研究を網羅するものである。医学の学識とは、高度な医学知識と探究の学術的成果を意味する。カリキュラムにおける医学研究の部分は、医学部内またはその提携機関における研究活動および指導者の学識や研究能力によって担保される。
- [現行の教育への反映]は、科学的手法や EBM (科学的根拠に基づく医学) の学修を促進する (B 2.2 を参照)。

基本的水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

基本的水準：適合

特記すべき良い点（特色）

・なし

改善のための助言

・なし

B 6.4.1 教育カリキュラムの作成においては、医学研究と学識を利用しなければならない。**A. 基本的水準に関する情報**

- 本学はディプロマ・ポリシーに「科学的探究心」を掲げ、その実施方針であるカリキュラム・ポリシーにおいて、「4. 科学的探究心の育成」として、医学・医療に問題意識を持って向き合い、その課題を科学的に解決するための実験的研究や調査の重要性を認識し、研究データを客観的に検証する「研究マインド」の涵養を目指している。
- 本学教員は、各学術分野において高度な医学知識と探究の学究的成果を達成しており、基礎医学、臨床医学、行動科学、社会医学の学術研究を網羅している。各教員は自身の分野・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。
- カリキュラムの医学研究の部分は、医科大学・医学部内またはその提携機関における研究活動および指導者の学識や研究能力によって担保されている。
- 第4学年に、約6週間の基礎・社会医学教室への研究配属期間を設けることで、「科学する心（リサーチマインド）」を涵養し、医学が基礎研究によって支えられてきたことを理解できる体制をとっている。
- 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っている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 教育カリキュラムの基盤として医学の研究と学識を利用している点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 2022年度から本学附属病院において臨床研修「基礎研究医プログラム」を開始する。これにあわせ、第1学年、第2学年に「KPUM基礎医学ミニシンポジウム」を継続的に実施、第4学年の研究配属期間以外に、研究に積極的に関与する機会を実施する予定である。

②中長期的行動計画

- 京都のヘルスサイエンス系大学による「京都4大学連携機構」や、京都の企業と大学が参画する「京都クオリアフォーラム」などのプラットフォームを、共同研

究の場だけでなく、教育の場としての活用を検討する。

関連資料

- 6-31 ディプロマ・ポリシー〈再掲 1-08〉
- 6-32 カリキュラム・ポリシー〈再掲 1-07〉
- 6-33 基礎研究医プログラム〈再掲 2-13〉
- 6-34 KPUM 基礎医学ミニシンポジウム 2021〈再掲 1-20〉
- 6-35 京都 4 大学連携機構資料〈再掲 2-15〉
- 6-36 京都クオリアフォーラム〈再掲 2-14〉
- 冊子 授業要項（総合講義）P151-160, P359-367
- 冊子 授業要項（研究配属）P368-378

B 6.4.2 医学研究と教育が関連するように育む方針を策定し、履行しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 第 4 学年に対し、約 6 週間の基礎・社会医学教室への研究配属期間を設けることで、「科学する心（リサーチマインド）」を涵養し、医療が医学研究によって支えられてきたことを理解できる体制をとっている。課外授業として 6 年間いつでも研究活動に参画できる体制となっている。研究配属及び課外研究では海外の研究室への留学も認められている。
- 産学連携および寄付講座を積極的に展開しており、特任教員も教育に従事している。
- 社会医学、臨床医学の分野では実習で最新の医学研究に携われるよう整備している。
- 本学教員による研究情報を英語で提供する場として「Symposia KPUM」を毎月実施している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 研究配属、系統講義、課外活動を通じ、医学の研究と教育との関係性を育む方針を策定し履行している点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 「Symposia KPUM」について、オンラインを活用して幅広い演者による講義を実施する。
- 2022 年度から本学附属病院において臨床研修「基礎研究医プログラム」を開始する。これにあわせ、第 1 学年、第 2 学年に「KPUM 基礎医学ミニシンポジウム」を実施しており、これを継続し、学生が研究に関与する機会をさらに提供する。

②中長期的行動計画

- 研究配属以外にも、より多くの機会が学生が研究に関与できるカリキュラムを作成し、学生が主として行う学会発表や論文公表を目指す。
- 京都のヘルスサイエンス系大学による「京都 4 大学連携機構」や、京都の企業と

大学が参画する「京都クオリアフォーラム」などのプラットフォームを、共同研究の場だけでなく、教育の場としての活用を検討する。

関連資料

- 6-37 Symposia KPUM 実施一覧 〈再掲 1-18〉
- 6-34 KPUM 基礎医学ミニシンポジウム 2021 〈再掲 1-20〉
- 6-35 京都4大学連携機構資料 〈再掲 2-15〉
- 6-36 京都クオリアフォーラム 〈再掲 2-14〉

B 6.4.3 研究の施設・設備と重要性を記載しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 本学のポリシーは「世界トップレベルの医学を地域へ」であり、学士学位授与基準として「科学的探究心：医学・医療を科学的にとらえることができ、その問題点を見出し解決するための研究の重要性を十分に理解するとともに、将来的に研究倫理をふまえ世界的視野に立った研究を遂行する素養と高い意欲を有していること」がディプロマ・ポリシーに明記されている。そのために、「科学的探究心の育成：医学・医療に問題意識を持って向き合い、その課題を科学的に解決する上で必要な実験的研究や調査研究の重要性を認識させ、高い倫理観をもった研究マインドを涵養するために、基礎・社会医学教室への研究配属等を実施する」ことがカリキュラム・ポリシーにうたわれている。
- 研究の設備、予算については、優先順位をつけ年度予算で申請を行っている。共同利用目的の研究施設、教育目的の研究施設については、優先度を高くして対応している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 研究の重要性が明記されている点は評価できる。
- 研究の設備について、教育目的の研究資源には優先度を高くして年度予算を確保している点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 第4学年に実施する研究配属の期間以外にも幅広く学生が研究に参加するため、学生向けの施設・設備を充実させると共に、それらを活用できる機会を確保するため、カリキュラムの充実と改良を継続する。

②中長期的行動計画

- 教育と研究の視点から、研究施設・設備の予算の検討を継続する。

関連資料

- 6-31 ディプロマ・ポリシー 〈再掲 1-08〉
- 6-32 カリキュラム・ポリシー 〈再掲 1-07〉
- 6-38 学生実習設備費
- 冊子 大学概要 (5. 予算・決算の概要) P16-22

質的向上のための水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

質的向上のための水準：適合

特記すべき良い点（特色）

- ・基礎配属された学生の成果報告会を毎年行い、さらに学生が課外活動として参画できるシステムになっていることは評価できる。
- ・学生の研究活動を顕彰する等、学生が医学研究開発に携わるよう奨励していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・なし

以下の事項について医学研究と教育との相互関係を担保すべきである。

Q 6.4.1 現行の教育への反映**A. 質的向上のための水準に関する情報**

- 本学の教員は臨床医学、基礎医学において当該分野の専門家であり、医学研究の進歩について学修できるようなカリキュラムが実施されている。特に先端的な研究成果について、総合講義において学修する機会を設けている。
- 第4学年に対し、約6週間の基礎・社会医学教室への研究配属期間を設けることで、「科学する心（リサーチマインド）」を涵養し、医学が基礎研究によって支えられてきたことを理解できる体制をとっている。
- 2021年度には「医療レギュラトリーサイエンス学」を開講し、医薬品、医療機器等の開発に係わるレギュラトリーサイエンスを学修する機会を創設した。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 医学研究の成果が現行の教育に反映されるよう、医学の研究と教育との相互の関連を確保している点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 2022年度から本学附属病院において臨床研修「基礎研究医プログラム」を開始する。これにあわせ、第1学年、第2学年に「KPUM 基礎医学ミニシンポジウム」を実施しており、これを継続し、学生が研究に関与する機会をさらに提供する。
- 研究配属期間以外にも、学内外での学生による研究発表の機会を提供していく。

②中長期的行動計画

- 医学研究の成果を学修できるよう、教育プログラムの改善を継続する。

関連資料

- 6-33 基礎研究医プログラム〈再掲 2-13〉
- 6-34 KPUM 基礎医学ミニシンポジウム 2021〈再掲 1-20〉
- 冊子 授業要項（研究配属）P368-378
- 冊子 授業要項（医療、研究におけるレギュラトリーサイエンス）P352-355

以下の事項について医学研究と教育との相互関係を担保すべきである。

Q 6.4.2 学生が医学研究や開発に携わることの奨励と準備

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学の教員は臨床医学、基礎医学において当該分野の専門家であり、医学研究の進歩について学修できるようなカリキュラムが実施されている。特に先端的な研究成果について、総合講義において学修する機会を設けている。
- 2021年度には「医療レギュラトリーサイエンス学」を開講し、医薬品、医療機器等の開発に係わるレギュラトリーサイエンスを学修する機会を創設した。
- 第4学年に対し、約6週間の基礎・社会医学教室への研究配属期間を設けることで、「科学する心（リサーチマインド）」を涵養し、医学が基礎研究によって支えられてきたことを理解できる体制をとっている。
- 研究配属では海外の研究室への留学も認められている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 医学研究開発に学生が携わるように奨励し準備している点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 現行のカリキュラムを充実改良することで、学生が研究参加に加え、論文投稿や学会発表等の成果発表できる機会を増やす。
- 2022年度から本学附属病院において臨床研修「基礎研究医プログラム」を開始する。これにあわせ、第1学年、第2学年に「KPUM 基礎医学ミニシンポジウム」を実施しており、これを継続し、学生が研究に関与する機会をさらに提供する。

②中長期的行動計画

- 学生が主体的に共同研究を実施できるよう、学内外、国内外での連携制度を構築していく。
- 学生による成果を学内外に広く知らせることで、後進の育成を促進する。

関連資料

- 6-33 基礎研究医プログラム 〈再掲 2-13〉
 6-34 KPUM 基礎医学ミニシンポジウム 2021 〈再掲 1-20〉
 冊子 授業要項（研究配属）P368-378
 冊子 授業要項（医療、研究におけるレギュラトリーサイエンス）P352-355

6.5 教育専門家

基本的水準:

医学部は、

- 必要な時に教育専門家へアクセスできなければならない。(B 6.5.1)

- 以下の事項について、教育専門家の利用についての方針を策定し、履行しなければならない。
 - カリキュラム開発 (B 6.5.2)
 - 教育技法および評価方法の開発 (B 6.5.3)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 教職員の教育能力向上において学内外の教育専門家が実際に活用されていることを示すべきである。(Q 6.5.1)
- 教育評価や医学教育分野の研究における最新の専門知識に注意を払うべきである。(Q 6.5.2)
- 教職員は教育に関する研究を遂行すべきである。(Q 6.5.3)

注 釈:

- [教育専門家]とは、医学教育の導入、実践、問題に取り組み、医学教育の研究経験のある医師、教育心理学者、社会学者を含む。このような専門家は医学部内の教育開発ユニットや教育機関で教育に関心と経験のある教員チームや、他の国内外の機関から提供される。
- [医学教育分野の研究]では、医学教育の理論的、実践的、社会的問題を探究する。

基本的水準に対する前回の評価結果 (2015年受審)

基本的水準：適合

特記すべき良い点 (特色)

- ・ 総合医療・医学教育学教室が設立され、教育の専門家にアクセスしやすくなっている。
- ・ 海外提携大学（オクラホマ大学など）からの医学教育に関する情報を入手し、自学の教育改善につなげていることは評価できる。

改善のための助言

- ・ なし

B 6.5.1 必要な時に教育専門家へアクセスできなければならない。**A. 基本的水準に関する情報**

- 医学教育の導入、実践、問題に取り組み、医学教育の研究経験のある医師、医療プロフェッショナルを含む部門として、教育委員会、教育センターがある。2011年より教育センターとして総合医療・医学教育学教室が設立され、2013年よりIR室が設立された。現在、教育センターには3名の専任教員を配置している。
- 教育センターは臨床医学教員のみならず、基礎医学や教養科目の教員、看護学科教員さらには京都府職員で構成されており、月2回の教育センター会議において情報交換を行っている。
- 教育プログラムに関する教員からの質問、相談に対しては、メールまたは電話等での回答を行っている。
- FDを定期的実施し、大学内外の教育専門家を招請して大学が抱える教育的課題を解決するための情報共有の場として利用している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 教員からの相談に対応する制度が確立している点は評価できる。
- FD 講師招請などにより、必要な時に教育専門家へアクセスしている点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 学内外の教育専門家と連携を取り、随時、教員の教育能力向上のための FD の開催を継続する。

②中長期的行動計画

- 教育センター教員の充実を図り、より広範囲に学生教育および教員サポートを提供する。

関連資料

6-39 教育センター規程〈再掲 2-29〉

以下の事項について、教育専門家の利用についての方針を策定し、履行しなければならない。
--

B 6.5.2 カリキュラム開発**A. 基本的水準に関する情報**

- カリキュラム開発には IR 室のデータ分析が利用され、教育委員会及び教育センターで策定を行っている。
- 教育委員会および教育センター会議には医学教育専門家である医学教育センター教員が参加し、議論に参加している。
- 2021 年度に導入した臓器別ユニット授業（循環、呼吸、消化器、神経）の導入に当たっては教育センター教員が主体的に関与した。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- カリキュラム開発について教育専門家を利用する制度が確立している点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 教育センター、教育委員会に所属する教育専門家が系統講義や臨床実習、総合講義の再編成について関与し最適化する。

②中長期的行動計画

- 改良・開発されたカリキュラムに関して常に再評価を実施し、本学に必要なカリキュラムの開発を継続する。

関連資料

6-40 教育センター委員

冊子 授業要項（臓器別ユニット授業）P253-275

以下の事項について、教育専門家の利用についての方針を策定し、履行しなければならない。

B 6.5.3 教育技法および評価方法の開発

A. 基本的水準に関する情報

- 指導および評価方法の開発については、教育センターを中心として、各診療科の教育担当者と連携しながら行っている。
- 評価については IR 室で収集・分析している。
- 2021 年度には認定医学教育専門家である山脇正永客員教授による FD を実施した。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 指導および評価方法の開発について教育専門家の利用に関する方針を策定し履行している点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 教育技法および評価方法の開発に対する、教育専門家の活用を継続する。
- 教育専門家のみならず学生からの評価も参考に、教育技法や評価方法の改善を目指す。

②中長期的行動計画

- 改善された教育技法や評価方法に関して、常に再評価を実施し、より優れた教育技法や評価方法を実施する。

関連資料

6-41 医学教育研究業績

質的向上のための水準に対する前回の評価結果 (2015 年受審)

質的向上のための水準：適合

特記すべき良い点 (特色)

- ・ 国際医学教育学会、米国医科大学協会などに研究成果を発表、ワークショップへの参加を通じて、最新の医学教育知見を得ている。

改善のための示唆

- ・ なし

Q 6.5.1 教職員の教育能力向上において学内外の教育専門家が実際に活用されていることを示すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 学外の教育専門家によるセミナー、FD を開催している。
- 教育センター教員による FD を開催している。
- 東京慈恵会医科大学の教育専門家との懇談会を年に 1 回行っている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 教職員の教育能力向上において学内外の教育専門家が実際に活用されていることは評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- セミナー、FD などにより、学内外の教育評論家による教職員の教育能力を向上させる取り組みを継続する。
- 学外の教育担当者に対しても、教育能力向上の機会を提供する。

②中長期的行動計画

- 教職員の教育能力の評価制度を検討する。

関連資料

- 6-27 FD 実施状況 〈再掲 1-42〉
- 6-43 FD 資料（夏期勉強会）
- 6-44 東京慈恵会医科大学との懇談会資料

Q 6.5.2 教育評価や医学教育分野の研究における最新の専門知識に注意を払うべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 学外の教育専門家によるセミナー、FD を開催している。
- 東京慈恵会医科大学との医学教育に関する懇談会を年に1回行っている。
- 医学教育に関する研究発表、論文を発信しており、2019年7月には第51回日本医学教育学会大会を開催した。
- 学内の教育専門家が得た最新の専門知識について、FD 等を通じ全教員に共有している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 教育評価や医学教育分野の研究における最新の知見にアクセスし、学内に周知している点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 教育センター教員を中心に、医学教育学会など、教育分野の研究における最新の専門知識が提供される学会への参加を促す。

②中長期的行動計画

- 医学教育に関する研究発表、論文を発信できる体制の確立を検討する。

関連資料

- 6-27 FD 実施状況 〈再掲 1-42〉
- 6-41 医学教育研究業績
- 6-43 FD 資料（夏期勉強会）

Q 6.5.3 教職員は教育に関する研究を遂行すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 教職員を対象とした業績評価において、研究の中に教育研究の項目が評価されている。
- 教育センターと各教室が連携し、医学教育に関する研究を積極的に進めている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 教職員の教育的な研究を推奨している点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 本学（附属病院も含む）において実施されている医学・医療教育プログラム（実習・研修・講義など）の効果を評価し、それを今後の教育プログラムの改善と推進に繋げることを目指している。教育センターが主軸となっている「医学・医療教育の改善に向けた新たな評価方法の開発」研究の研究計画をこのたび刷新し、研究面でも卒前教育センターと卒後臨床研修センターの連携強化を図ることを掲げている。

②中長期的行動計画

- 卒前卒後のオンライン評価 EPOC の導入も検討されており、実現すればさらに卒前卒後の円滑かつシームレスな評価や研究成果の進展が期待できる。

関連資料

- 6-45 業績評価調書〈再掲 5-16〉
- 6-46 TBL 資料（統合授業）〈再掲 1-36〉
- 6-47 総合医療医学教育学教室 医学教育に関する研究へのご協力をお願い

6.6 教育の交流**基本的水準：**

医学部は、

- 以下の方針を策定して履行しなければならない。
 - 教職員と学生の交流を含め、国内外の他教育機関との協力（B 6.6.1）
 - 履修単位の互換（B 6.6.2）

質的向上のための水準：

医学部は、

- 適切な資源を提供して、教職員と学生の国内外の交流を促進すべきである。（Q 6.6.1）
- 教職員と学生の要請を考慮し、倫理原則を尊重して、交流が合目的に組織されることを保障すべきである。（Q 6.6.2）

注 釈:

- [他教育機関]には、他の医学部だけではなく、公衆衛生学、歯学、薬学、獣医学の大学等の医療教育に携わる学部や組織も含まれる。
- [履修単位の互換]とは、他の機関から互換できる学修プログラムの比率の制約について考慮することを意味する。履修単位の互換は、教育分野の相互理解に関する合意形成や、医学部間の積極的な教育プログラム調整により促進される。また、履修単位が誰からも分かるシステムを採用したり、課程の修了要件を柔軟に解釈したりすることで推進される。
- [教職員]には、教育、管理、技術系の職員が含まれる。

日本版注釈:[倫理原則を尊重して]とは、年齢、性別、民族、宗教、経済力などによる差別がないことをいう。

基本的水準に対する前回の評価結果 (2015年受審)

基本的水準：適合

特記すべき良い点 (特色)

- ・ 国内大学の交流では東京慈恵会医科大学と医学教育や学生の課外活動の交流など幅広く交流が行なわれていることは評価できる。
- ・ 地域医療実習においては京都薬科大学及び岐阜薬科大学で連携し定期的に学生発表会を開催していることは評価できる。
- ・ 国際協力では学生の基礎研究実習としてオックスフォード大学、トロント大学と連携していること、臨床実習においてはオクラホマ大学、リーズ大学と相互にクラークシップの交換留学が行われ単位互換をしていることは評価できる。

改善のための助言

- ・ なし

以下の方針を策定して履行しなければならない。

B 6.6.1 教職員と学生の交流を含め、国内外の他教育機関との協力**A. 基本的水準に関する情報**

- 2011年より、京都工芸繊維大学、京都府立医科大学、京都府立大学、京都薬科大学の4大学が「ヘルスサイエンス系の教育研究の連携に関する協定」を締結し、京都4大学連携機構を設置、ヘルスサイエンス分野における教育研究を推進している。
- 京都工芸繊維大学、京都府立医科大学、京都府立大学は京都三大学教養教育研究・推進機構を設立し、京都三大学教養教育共同化として、教養教育の共同運営を実施している。
- 国際学術交流センターを通じて海外医科大学・医学部と国際交流包括協定を締結しており、臨床実習等での学生の派遣・受入を行っている他、協定校と共同でのオンラインシンポジウム等も開催している。
- 全国医学部国際交流協議会にも加盟し、国内の他の医学部との情報共有も図っている。(2022年度には本学にて総会開催予定)
- 受入留学生との交流会を定期的で開催し、交流を図っている。
- 国際学術交流センターにおいて組織されている学生団体と協力し、本学と海外協定校の教職員・学生を対象としたワークショップを定期的で開催している他、全学を対象とした英語によるセミナーも定期的で開催している。

- 東京慈恵会医科大学との間で、学生の課外活動や教職員の定期的な交流を長期間にわたり実施している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 4 大学連携機構、三大学教養教育研究・推進機構により、教育研究の人的交流を図っている点は評価できる。
- 海外の医科大学、医学部と包括協定を締結し、交流を促進している点は評価できる。
- 協定校と共同でオンラインシンポジウムやワークショップなどの交流の場を設けている点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 京都三大学教養教育共同化教養教育の有効活用を推進するため、講義日程や選択科目の充実を図る。
- 海外協定校とだけではなく、国内の他大学とも国際交流の場を設ける。

②中長期的行動計画

- 京都三大学教養教育共同化による共用教育科目を高回生にも選択できるようあり方の検討を継続する。
- 京都の企業と大学が参画する「京都クオリアフォーラム」などのプラットフォームを、共同研究の場だけでなく、教育の場としての活用を検討する。

府立医科大学と外国の大学・研究機関との交流協定一覧

	相手方大学・研究機関	国名	協定締結日
1	オクラホマ大学	アメリカ	昭61.6.26
2	モンゴル健康科学大学	モンゴル	平19.1.15
3	カレル大学	チェコ	平19.5.28
4	マサリーク大学	チェコ	平19.5.30
5	エアランゲン・ニュルンベルグ大学	ドイツ	平20.8.19
6	カーディフ大学	イギリス	平21.1.30
7	ソウル大学医学部	韓国	平21.12.15
8	ハリム大学	韓国	平22.2.2
9	ソウル大学附属病院	韓国	平25.11.11
10	フエ医科薬科大学	ベトナム	平26.10.11
11	ハノイ医科大学	ベトナム	平26.12.17
12	リーズ大学	イギリス	平27.3.19
13	マーストリヒト大学 健康医学生命科学部	オランダ	平27.6.25
14	プリティッシュ・コロンビア大学 医学部	カナダ	平28.10.13
15	モンペリエ大学	フランス	平28.12.5
16	ホーチミン市医薬科大学	ベトナム	平29.9.20
17	エディンバラ大学	イギリス	平30.6.26
18	チュラロンコン大学	タイ	平31.2.28
19	サントーマス大学	フィリピン	令元.6.25
20	チェンマイ大学	タイ	令2.1.24
21	国立シンガポール大学	シンガポール	令2.12.14

関連資料

- 6-35 京都4大学連携機構資料〈再掲 2-15〉
- 6-36 京都クオリアフォーラム〈再掲 2-14〉
- 6-48 包括協定校資料〈再掲 2-03〉
- 6-49 教養教育の京都三大学共同推進事業概要〈再掲 2-21〉
- 6-50 国際化推進プラン 2021

以下の方針を策定して履行しなければならない。

B 6.6.2 履修単位の互換**A. 基本的水準に関する情報**

- 履修単位の互換については、学則に規定され明示されている。
- 臨床実習において、本学と包括提携を結んだ海外の医科大学、医学部での臨床実習の実績について、単位認定している。
- 海外からの受入れ学生に対しては、修了証明書を発行している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 包括提携校での実習評価を元に、単位認定されている点は評価できる。
- 海外における臨床実習が臨床実習の単位として認められている点は評価できる。
- 臨床実習実績の単位認定の出来る協定校が拡充されている点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 履修単位互換制度や海外での臨床実習実績の単位認定を継続する。

②中長期的行動計画

- 履修単位互換制度や海外での臨床実習実績の単位認定の出来る協定校の拡充について検討する。

関連資料

- 6-48 包括協定校資料〈再掲 2-03〉
- 6-51 学則、ならびに新旧対照表〈再掲 1-03〉

質的向上のための水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

質的向上のための水準：適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 海外の協力校であるオクラホマ大学へ定期的に教員を派遣し、教育改善につなげていることは評価できる。
- ・ 国内での教育に関する協力施設に関しては教育委員会、海外大学との交流に関しては国際学術交流センターがその任に当たり、問題解決を担当していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

Q 6.6.1 適切な資源を提供して、教職員と学生の国内外の交流を促進すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 東京慈恵会医科大学との間で、学生の課外活動および教員同士の交流を長期間にわたって実施している。
- ノートルダム女子大学との間には包括協定が締結され、学科教育実習生の受け入れを行うほか、教職員同士の交流を行っている。
- 国内の教育に関する施設間の交流は教育センターが担当し、海外の施設間交流は国際学術交流センターが担当している。
- 本学における国際交流の促進に貢献した教職員・学生等を表彰する制度を設け、学内の国際交流促進の醸成に努めている。
- 国際学術交流センターにおいて、国際交流のための学生団体を設け、活動を支援している。
- 学生が海外渡航する場合には渡航届を提出させる他、併せて、外務省海外安全情報配信サービス「たびレジ」への登録・保険加入の有無・最寄り大使館情報の調査を求め、学生自身でも危機管理をするよう促している。
- 海外協定校への臨床実習派遣学生へは渡航費の一部補助を実施しており、また海外協定校からの臨床実習受入学生についても、家賃の一部補助を実施している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 東京慈恵会医科大学、海外包括提携校との間に教職員と学生の交流が実現している点は評価できる。
- 施設間交流の大学の所管が明示されている点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 国内外の教育機関と協定を締結し、教職員、学生の人的交流を促進する。
- 海外渡航が制限されている現在においても海外留学に近い体験を学生に提供出来るよう、出張 English Café を定期的に開催する。

②中長期的行動計画

- 京都のヘルスサイエンス系大学による「京都4大学連携機構」や、京都の企業と大学が参画する「京都クオリアフォーラム」などのプラットフォームを、共同研究の場だけでなく、教育の場としての活用を検討し、教職員、学生の交流の場として利用する。

関連資料

- 6-35 京都4大学連携機構資料 〈再掲 2-15〉
- 6-36 京都クオリアフォーラム 〈再掲 2-14〉
- 6-44 東京慈恵会医科大学との懇談会資料
- 6-50 国際化推進プラン 2021
- 6-52 ノートルダム女子大学 資料

Q 6.6.2 教職員と学生の要請を考慮し、倫理原則を尊重して、交流が合目的に組織されることを保障すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 学生の海外派遣や留学生の受け入れに関して、国際学術交流センターは「国際化推進プラン 2021」を策定し、研究教育事業および危機管理対応について規定している。
- 臨床実習中の海外医科大学派遣については、英語検定試験ならびに面接による厳正な試験を実施し、派遣者を選定している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 本学における国際交流における研究教育事業および危機管理対応が規定され明示されている点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 国際化推進プランの元で実施される国際交流の分析を行う。

②中長期的行動計画

- 国際交流の状況変化をふまえ、国際化推進プランの再評価を実施する。

関連資料

6-50 国際化推進プラン 2021

6-53 包括協定校資料〈再掲 2-03〉

7. 教育プログラム評価

領域 7 教育プログラム評価

7.1 教育プログラムのモニタと評価

基本的水準:

医学部は、

- カリキュラムの教育課程と学修成果を定期的にモニタするプログラムを設けなければならない。(B 7.1.1)
- 以下の事項について教育プログラムを評価する仕組みを確立し、実施しなければならない。
 - カリキュラムとその主な構成要素 (B 7.1.2)
 - 学生の進歩 (B 7.1.3)
 - 課題の特定と対応 (B 7.1.4)
- 評価の結果をカリキュラムに確実に反映しなければならない。(B 7.1.5)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 以下の事項について定期的に、教育プログラムを包括的に評価するべきである。
 - 教育活動とそれが置かれた状況 (Q 7.1.1)
 - カリキュラムの特定の構成要素 (Q 7.1.2)
 - 長期間で獲得される学修成果 (Q 7.1.3)
 - 社会的責任 (Q 7.1.4)

注 釈:

- [教育プログラムのモニタ] とは、カリキュラムの重要な側面について、データを定期的に集めることを意味する。その目的は、確実に教育課程が軌道に乗っていることを確認し、介入が必要な領域を特定することにある。データの収集は多くの場合、学生の入学時、評価時、卒業時に事務的に行われる。

日本版注釈:教育プログラムのモニタを行う組織を明確にすることが望まれる。

- [教育プログラム評価] とは、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するプロセスである。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、教育の学修成果など中心的な部分を明らかにする目的がある。
他の医学部等からの外部評価者と医学教育の専門家が参加することにより、各機関における医学教育の質向上に資することができる。

日本版注釈:教育プログラム評価を行う組織は、カリキュラムの立案と実施を行う組織とは独立しているべきである。

日本版注釈:教育プログラム評価は、授業評価と区別して実施されなくてはならない。

- [カリキュラムとその主な構成要素] には、カリキュラムモデル (B 2.1.1 を参照)、カリキュラムの構造、構成と教育期間 (2.6 を参照)、および中核となる必修教育内容と選択的な教育内容 (Q 2.6.3 を参照) が含まれる。
- [特定されるべき課題] としては、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ことが含まれる。教育の成果の弱点や問題点などについての評価ならびに情報は、介入、是正、教育プログラム開発、カリキュラム改善などへのフィードバックに用いられる。教育プログラムに対して教員と学生がフィードバックするときには、彼らにとって安全かつ十分な支援が行われる環境が提供されなければならない。

- [教育活動とそれが置かれた状況]には、医学部の学修環境や文化のほか、組織や資源が含まれる。
- [カリキュラムの特定の構成要素]には、課程の記載、教育方法、学修方法、臨床実習のローテーション、および評価方法が含まれる。

日本版注釈:医学教育モデル・コア・カリキュラムの導入状況と、成果（共用試験の結果を含む）を評価してもよい。

基本的水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

基本的水準：部分的適合

特記すべき良い点（特色）

- ・医学教育ユニット、IRセンターが設置され、教育情報の分析が開始されている。

改善のための助言

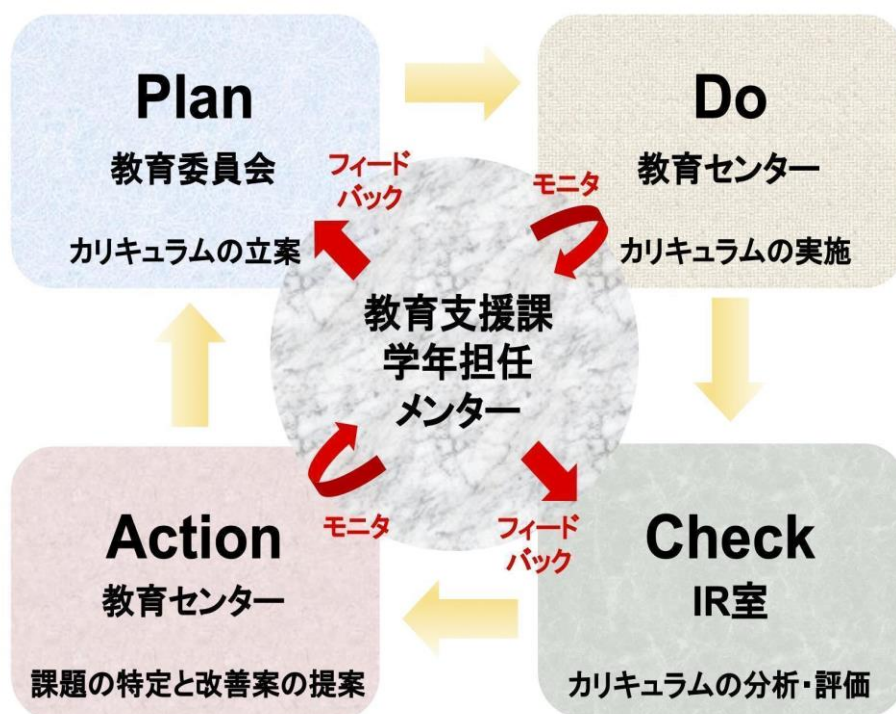
- ・地域の第三者（外部委員）、教職員、若手教員と学生を含めた独立した評価組織を設置し、プログラム評価を行い、課題を特定して対応するシステムを整備すべきである。

B 7.1.1 カリキュラムの教育課程と学修成果を定期的にモニタするプログラムを設けなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- カリキュラムと学修成果、入学試験成績、卒業生業績等のデータ収集と分析、そして教育プログラムの評価を行う独立組織として IR 部門を 2016 年度に設置した。2017 年の教育センター設置に伴い、IR 部門を IR 室として改組し、独立性を高めている。
- 全学生の各科目の成績、臨床実習の評価、共用試験成績、卒業試験成績及び、学年全体の留年者や休学者等のデータを教育支援課の支援により IR 室が収集、管理し、独立した教育プログラム評価を随時行っている。
- 2017 年 6 月にはカリキュラムの作成と実施を担う教育センターを設置した。教育センターは本学教員の他、教員以外の教育関係者として京都府職員と看護学科教員が正式メンバーとして参加している。教育センターは学生の学修成果のモニタリングの実施、授業評価とカリキュラム評価についての学生アンケートの実施に加え、学年代表との話し合いや個別の学生面談を通じて、教育プログラムに対する学生の意見を定期的に収集している。月に 1 度、学生（学年代表）、教育担当副学長が参加する拡大教育センター会議が開催され、集められた情報が共有され、課題の特定を行っている。
- IR 室による分析・評価を受けて教育センターが特定した課題に基づき、教育委員会が教育プログラムを改善するフィードバックのシステムを構築している（PDCA サイクル）。

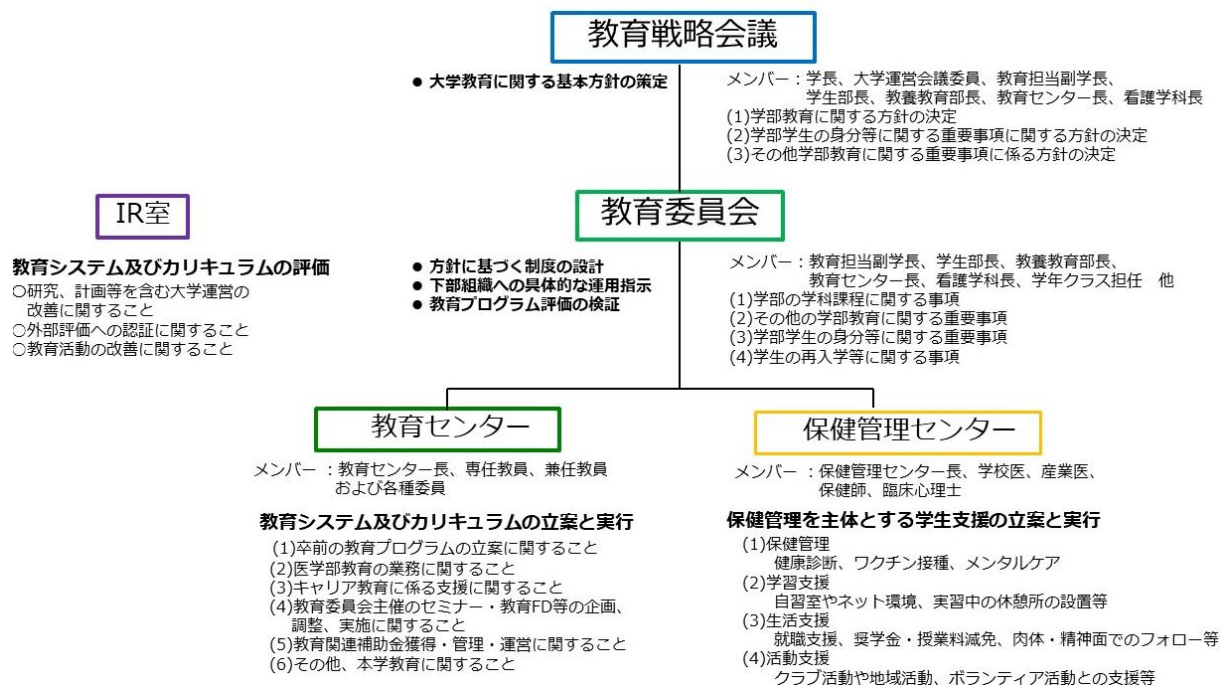
京都府立医科大学
教育プログラム改善のための PDCA サイクル



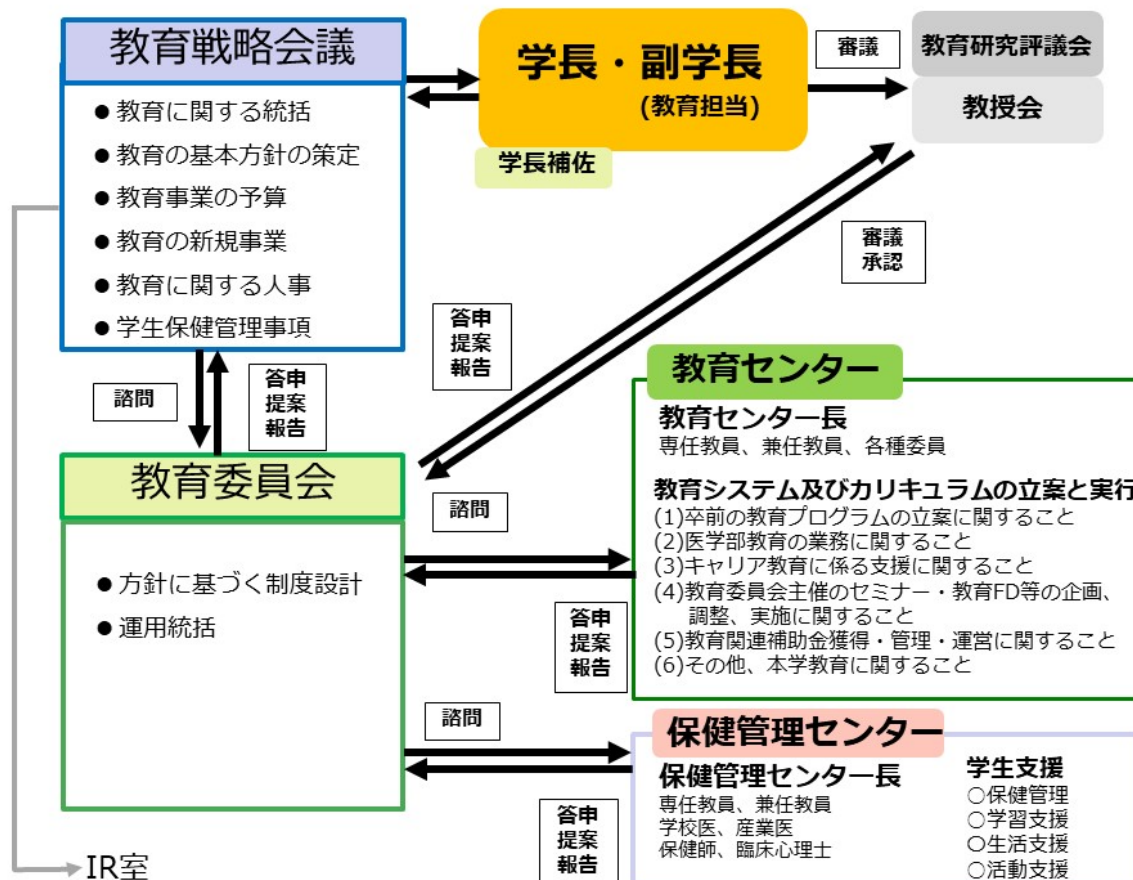
B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 教育改善の PDCA サイクルのため、独立したデータ分析・評価組織である IR 室と、カリキュラムの実施と改善を担う教育センターを新たに設置し、学修成果を定期的にモニタするシステムを構築しており、実効性のある形で運用している点は評価できる。
- 教育センターには、外部委員、教職員、若手教員、学生が参画しており、多様な観点から教育プログラム評価と改善にあたっている点は評価できる。
- IR 室が教育プログラムに関するデータの分析と評価の両方を行っており、今後プログラム評価を独立した組織で行う必要がある。

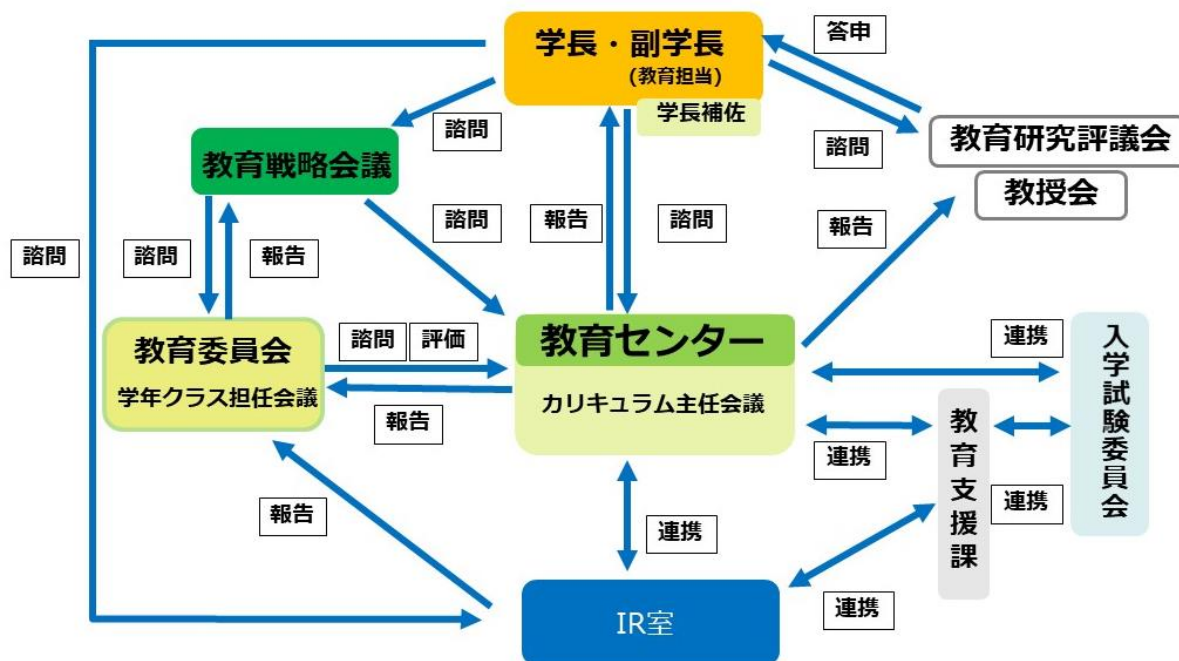
< 教学組織全体図 >



< 教学関連図 >



< 教学指示図 >



C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- IR室の分析に基づきプログラム評価を行うカリキュラム評価委員会の設置を検討する。
- 集められた情報をより有効に利用するためのプラットフォームの継続的な改善を行う。

②中長期的行動計画

- 本学では2021年度にメンター制度を開始しており、今後、学生のより個人に属する情報が不定期に収集されることが予想され、それらをどのように集約し利用するかを検討する。

関連資料

- 7-01 教育センター概要
- 7-02 教育センター規程 <再掲 2-29>
- 7-03 教育センター委員 <再掲 6-40>
- 7-04 教育戦略会議資料
- 7-05 2020年度卒業試験と各試験の相関解析 <再掲 1-28>
- 7-06 授業アンケート資料 <再掲 1-26>

以下の事項について教育プログラムを評価する仕組みを確立し、実施しなければならない。

B 7.1.2 カリキュラムとその主な構成要素

A. 基本的水準に関する情報

- 本学のカリキュラムは、ディプロマ・ポリシーで定められた能力の獲得を目指し、カリキュラム・ポリシーに則って編成されている。
- 系統講義や臨床実習に対する評価アンケートや卒業時アンケートの結果を IR 室が分析・評価し、教育センターおよび教育委員会にフィードバックすることで、学生からのカリキュラムに対する評価を教育プログラムに反映する仕組みが構築されている。
- 教養教授懇談会、基礎教授懇談会、カリキュラム主任会議でカリキュラムについて検討を行い、教育センターおよび教育委員会にフィードバックすることで、教員からの評価を教育プログラムに反映する仕組みが構築されている。
- IR 室の分析・評価結果ならびに教育センターにより特定された課題は、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を含み、主として教育委員会で議論される。
- 2019 年度より学年進級制を採用し、各学年で実施されるカリキュラムとその構成要素に対する到達度を 1 年毎に評価し、6 年間で到達すべき目標に向けて着実な確認が可能になっている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- カリキュラムとその構成要素に関する学生からの評価ならびに教員からの評価が集約され、教育プログラム改善のための PDCA サイクルに活用される体制が確立している点は評価できる。
- 教育センターは、総合医療・医学教育学の教員だけでなく、教養教育、基礎医学、臨床医学教員、教育支援課職員、看護学科教員、府職員が参加することにより、多様な観点から医学教育の質的向上と拡充に努めている。
- IR 室が教育プログラムに関するデータの分析と評価の両方を行っており、今後プログラム評価を独立した組織で行う必要がある。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 教育プログラム評価について、IR 室の役割をより明確にし、今後も十分にその機能を発揮できるよう、組織としての課題抽出および改善を行っていく。具体的には、IR 室の分析に基づきプログラム評価を行うカリキュラム評価委員会を設置する。

②中長期的行動計画

- カリキュラム改善のための PDCA サイクルについて、組織として継続的に課題抽出及び改善を行っていく。

関連資料

- 7-05 2020 年度卒業試験と各試験の相関解析 〈再掲 1-28〉
- 7-06 授業アンケート資料 〈再掲 1-26〉
- 7-07 ディプロマ・ポリシー 〈再掲 1-08〉
- 7-08 カリキュラム・ポリシー 〈再掲 1-07〉
- 7-09 卒前・卒後教育アンケート 〈再掲 1-14〉

- 7-10 臨床実習アンケート
- 7-11 医学科教育委員会議事録
- 7-12 基礎・社会医学系教室教授懇談会名簿〈再掲 1-29〉
- 7-13 KPUM 基礎医学ミニシンポジウム 2021 〈再掲 1-20〉
- 7-14 医学概論 I 実習実施要領案

以下の事項について教育プログラムを評価する仕組みを確立し、実施しなければならない。

B 7.1.3 学生の進歩

A. 基本的水準に関する情報

- 卒業時の到達目標としてディプロマ・ポリシーを定めており、シラバスに明示している。
- 進級要件、卒業要件が定められ、履修規程に明示されている。
- 各科目の到達目標はシラバスに明示している。
- 2021年度より、学生の課題の特定ときめ細かい対応を目的に、第1,2学年を対象としたメンター制度を開始し、学生の進歩に関する情報収集にあたっている。
- IR室は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おり、教育支援課の支援のもと、科目ごとの成績、共用試験（CBT、OSCE）、進級試験、卒業試験の成績等のデータを収集・分析し、到達目標に向けた学生の状況を把握するとともに教育プログラムの評価を行っている。
- IR室による分析・評価結果を基に教育センター、教育委員会を通じてカリキュラムの改善を図っている。
- プログラム評価の結果、学修効果をさらに高めることを目的として、基礎医学科目の授業の直後に臨床医学科目を配置した。さらに、一部の科目では臓器別ユニット授業を導入、基礎医学と臨床医学、外科学と内科学の水平・垂直統合を図っている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ディプロマ・ポリシーや各科目の到達目標に照らし、各科目成績や共用試験成績を含む学生の成長過程の分析と評価を行う仕組みとなっている点は評価できる。
- IR室が教育プログラムに関するデータの分析と評価の両方を行っており、今後プログラム評価を独立した組織で行う必要がある。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- IR室の分析に基づきプログラム評価を行うカリキュラム評価委員会を設置する。
- 臨床実習中の技術態度評価について教育プログラムの評価に結びつける検討を行う。

②中長期的行動計画

- 教養教育、基礎医学教育も含めた医学教育において、ディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーに連動する学生の知識・技能・態度に関するマイルストーンの確立を行う。

関連資料

- 7-05 2020年度卒業試験と各試験の相関解析〈再掲 1-28〉
- 7-07 ディプロマ・ポリシー 〈再掲 1-08〉
- 7-08 カリキュラム・ポリシー 〈再掲 1-07〉
- 7-09 卒前・卒後教育アンケート 〈再掲 1-14〉
- 7-15 評価スケールの説明（評価者用）
- 7-16 臨床実習評価表 〈再掲 1-13〉
- 7-17 メンター制度学生説明会資料
- 7-18 メンターマニュアル 〈再掲 2-07〉
- 7-19 授業科目履修規程 〈再掲 1-45〉
- 7-20 進級試験資料
- 7-21 卒業試験資料
- 冊子 授業要項（臓器別ユニット授業） P253-275

以下の事項について教育プログラムを評価する仕組みを確立し、実施しなければならない。

B 7.1.4 課題の特定と対応

A. 基本的水準に関する情報

- 課題の特定と対応については、IR室によるデータの収集・分析、そして教育プログラム評価を基に、教育センターが課題を特定し、教育委員会での議論を経てプログラムの改善が図られる体制を運用している。
- 課題の特定に必要な情報の分析は、教育センター主導の学生アンケートや学生主導の学生アンケート、学生の成績や評価結果、臨床実習の評価、共用試験、卒業試験成績及び、学年全体の留年者や休学者情報等が用いられている。
- IR室にて、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、系統的にデータを収集・分析するシステムを構築している。データ収集にはバイアスの影響を可能な限りコントロールするため、対象となる学生に偏りができないように工夫し、学生が主体となる調査では、調査項目やデバイスツールなどの調査設計について教育センター教員の指導のもと妥当性を高める方法を用いている。また、多角的なデータ収集を行い、大学の使命、教育の学修成果などのアウトカムの評価に関するデータ分析を行っている。分析結果は、教育センターおよび教育委員会にフィードバックされる。
- 2021年度より、学生の課題の特定ときめ細かい対応を目的に、第1学年、第2学年を対象としたメンター制度を開始し、課題の特定とフィードバックによる対応を行っている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- IR室による分析評価結果に基づき教育センターが課題を特定して改善案を提示し、教育委員会によりプログラムの改善を行う流れが構築されており、これが実効的に運用されている点は評価できる。
- IR室を中心として共用試験と医師国家試験の可否との関連に関する分析が進んでおり、分析結果をもとにした学生指導への活用をはじめている点は評価できる。

- メンター制度の導入により学生が抱える課題の特定を進めようとしている点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 教育プログラム評価を充実させるため、IR室の分析に基づきプログラム評価を行うカリキュラム評価委員会を設置するとともに、PDCAサイクルについては適宜その在り方について見直しを行っていく。

②中長期的行動計画

- 課題発見と対応については、教育プログラムの分析を迅速に進めるシステムを構築することで教育効率の向上を目指す。
- 本学では2021年度にメンター制度を開始しており、今後、学生のより個人に属する情報が不定期に収集されることが予想され、それらをどのように集約し利用するかを検討する。

関連資料

- 7-05 2020年度卒業試験と各試験の相関解析〈再掲 1-28〉
- 7-06 授業アンケート資料〈再掲 1-26〉
- 7-09 卒前・卒後教育アンケート〈再掲 1-14〉
- 7-10 臨床実習アンケート
- 7-17 メンター制度学生説明会資料
- 7-18 メンターマニュアル〈再掲 2-07〉

B 7.1.5 評価の結果をカリキュラムに確実に反映しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- IR室がとりまとめた分析結果に基づく評価に従い、教育委員会において問題点の改善策を作成、教育センターが改善策を実行するPDCAサイクルが確立している。
- IR室が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。
- IR室はデータの収集時期や項目等を検討し、教育センターや教育委員会にその評価を報告している。
- 目的とした成果が達成されていない課題については、教育委員会でその評価・対応が議論され、カリキュラムの見直しや必要に応じて担当教員にフィードバックに繋げている。
- プログラム評価の結果、学修効果をさらに高めることを目的として、基礎医学科目の授業の直後に臨床医学科目を配置した。さらに、一部の科目では臓器別ユニット授業を導入、基礎医学と臨床医学、外科学と内科学の水平・垂直統合を図っている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- プログラム評価の結果が確実にフィードバックされ、またカリキュラムに反映されたことを確認するシステムを構築しており、これを運用している点は評価できる。
- 臨床実習のアウトカム評価票の導入を行っており、学生および教員にわかりやすい評価システムを導入している点は評価できる。
- IR室が教育プログラムに関するデータの分析と評価の両方を行っており、今後プログラム評価を独立した組織で行う必要がある。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- IR室の分析に基づきプログラム評価を行うカリキュラム評価委員会を設置する。
- IR室の分析結果にもとづくカリキュラム改善を継続する。

②中長期的行動計画

- 評価結果がカリキュラムに反映されるまでには、ある程度の期間が必要であるが、カリキュラム評価を迅速に行う体制を構築する。

関連資料

- 7-05 2020年度卒業試験と各試験の相関解析〈再掲 1-28〉
 7-16 臨床実習評価表〈再掲 1-13〉
 冊子 授業要項（臓器別ユニット授業）P253-275

質的向上のための水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

質的向上のための水準：部分的適合

特記すべき良い点（特色）

- ・なし

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。

以下の事項について定期的に、教育プログラムを包括的に評価するべきである。

Q 7.1.1 教育活動とそれが置かれた状況**A. 質的向上のための水準に関する情報**

- 公立大学法人による中期目標と達成状況の評価において、大学が置かれた状況を踏まえた教育プログラムの包括的な評価が実施されている。
- 教育プログラムは、大学の理念に基づき医学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠して展開するとともに、IR室が中心となり、学生および教員から収集した情報を基に教育活動や状況を確認し、分析と評価を行っている。
- IR室では、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行い、全体的な評価について一元的に分析を開始している。医師国家試験成績や職業選択等、多角的で総合的な成果を評価でき

るデータ収集を開始している。これらの情報をカリキュラム改善に活用するとともに、多様な価値観のもとに教育プログラムの画一化を防いでいる。

- 医学の進歩、医療の変化、地域の変容については、教授会、教養教授懇談会、基礎教授懇談会、教育委員会で定期的に情報共有を行うだけでなく、FD、夏期課題集中検討会をはじめとする各種勉強会により教育活動において生じる課題や教育方針の確認を行っている。
- 2017年に教育センターを新設し、教育委員会と共同して、IR室が収集・評価した情報を基に教育活動とそれが置かれた状況の分析を行い、改善につなげる体制を構築した。現在、1年学年から6年学年までのカリキュラムを統合して管理運営している。
- 2018年度からは学年進級制を導入し、教育プログラムの各学修段階で効率よく評価と改善が実施できる体制を確立した。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 大学法人や学内組織による多角的な評価分析により、教育活動と教育活動が置かれた状況をふまえた包括的なプログラム評価が実施されている点は評価できる。
- 教育センターにより、6年間の教育プログラムが一貫管理されている点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 医学科教育組織に卒後臨床研修委員会を加えて、卒前から卒後臨床研修まで8年間一貫のプログラム全体を、各段階で分析し評価するシステムの改善を議論する。

②中長期的行動計画

- 今後もプログラム改善のためのPDCAサイクルを回しつつ、適宜その在り方について見直しを進める。

関連資料

- 7-01 教育センター概要
- 7-02 教育センター規程〈再掲 2-29〉
- 7-03 教育センター委員〈再掲 6-40〉
- 7-05 2020年度卒業試験と各試験の相関解析〈再掲 1-28〉
- 7-19 授業科目履修規程〈再掲 1-45〉
- 7-22 FD実施状況〈再掲 1-42〉
- 7-23 京都府公立大学法人第三期中期計画〈再掲 1-05〉
- 7-24 令和2年度自己点検・評価

以下の事項について定期的に、教育プログラムを包括的に評価するべきである。

Q 7.1.2 カリキュラムの特定の構成要素

A. 質的向上のための水準に関する情報

- シラバスでは、それぞれの科目の教育の目的と方針、到達目標、授業形態、授業概要、指導方法、学修上の注意事項、オフィスアワー等、教科書、参考文献に加え、成績評価基準を明示している。なお、カリキュラムは、医学教育モデル・コア・カリキュラムを網羅しており、その対応については、シラバスの対応状況一覧表に明示している。
- 評価方法は学生の知識到達度評価として共用試験 CBT、第 5 学年の進級試験、第 6 学年の卒業試験、技能達成度評価として臨床実習前 OSCE、臨床実習後 OSCE を施行している。
- 教育センターが授業終了後の授業評価アンケート、卒業時アンケートを実施、集計し、IR 室が包括的な分析と評価、そして担当科目へのフィードバックを行っている。
- 臨床実習のローテーションに係る課題については、学生主体のアンケート調査や拡大教育センター会議での学年代表との意見交換等を利用して情報収集し、教育センターで評価、改善を図っている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 各授業科目、臨床実習につき、課程の記載、教育内容、教育方法、評価方法などについて年度ごとに評価を行っており、それらの評価を次年度以降の改善に利用できている。
- 教育センターでは学生のアンケート結果や成果をもとに課題を抽出し、教育プロセスの背景についてプログラムを包括的に評価している。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 新カリキュラムにおけるカリキュラム評価については運用が開始されたばかりであり、取り扱い内容や時期などを含めて今後も検討を続けていく。

②中長期的行動計画

- カリキュラム改善のための PDCA サイクルを回しつつ、適宜その在り方について見直しを進める。さらに、卒前教育のみならず、卒後臨床研修も含めた評価と改善を継続していく。

関連資料

- 7-05 2020 年度卒業試験と各試験の相関解析 〈再掲 1-28〉
- 7-07 ディプロマ・ポリシー 〈再掲 1-08〉
- 7-08 カリキュラム・ポリシー 〈再掲 1-07〉
- 7-20 進級試験資料
- 7-21 卒業試験資料
- 7-22 FD 実施状況 〈再掲 1-42〉
- 冊子 授業要項（臓器別ユニット授業） P253-275

以下の事項について定期的に、教育プログラムを包括的に評価すべきである。

Q 7.1.3 長期間で獲得される学修成果

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学科ではディプロマ・ポリシーのもとに、アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシーを定めている。
- 上記ポリシーに準じて長期間で獲得されるべき学修成果として、医師国家試験成績、職業選択、卒後業績等、多角的で総合的な成果を評価できるデータ収集を開始している。これらの情報をカリキュラム改善に活用するとともに、多様な価値観のもとに教育プログラムの画一化を防いでいる。
- 本学では医学部附属病院の卒後臨床研修センターと教育センターが協力し、卒前・卒後の医師養成課程を俯瞰できる体制を構築している。
- 卒業時アンケートや卒業生対象のアンケートを実施することにより、本学出身の医師の学修成果の把握に努めている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 長期間で獲得される学修成果に応じた教育プログラムの包括的な評価と改善のサイクルが構築されている事は評価できる。
- 学生の目標達成度を指標にプログラム評価を行っている。知識面についての達成度は共用試験 CBT や医師国家試験成績、また技能面の達成目標は臨床実習後 OSCE 等の評価により、標準化した評価の実施が可能となっている。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 卒業生の継続した状況追跡（就職先、専門医取得状況、学位取得等）は個人情報問題もあり、必ずしも容易ではない。継続したデータ収集のための基盤整備について検討する。

②中長期的行動計画

- 卒業後進路の外形的評価に留まらず、長期の卒業生追跡、パフォーマンス評価を計画する。

関連資料

- 7-07 ディプロマ・ポリシー 〈再掲 1-08〉
- 7-08 カリキュラム・ポリシー 〈再掲 1-07〉
- 7-09 卒前・卒後教育アンケート 〈再掲 1-14〉
- 7-25 アドミッション・ポリシー 〈再掲 1-06〉
- 7-26 卒業生調査 〈再掲 1-31〉
- 7-27 令和3年度卒業生の進路及び附属病院への就職状況 〈再掲 3-16〉

以下の事項について定期的に、教育プログラムを包括的に評価すべきである。

Q 7.1.4 社会的責任

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学の理念は「世界トップレベルの医学を地域の医療へ」である。これに基づく本学の社会的責任は、医学・医療の進歩、地域の変容に応じて常に変化するため、不断の見直しを行っている。
- 上記の理念に従い、社会に貢献する医師・医学者を送り出す社会的責任を負っている。これに対応するディプロマ・ポリシーを設定しており、ディプロマ・ポリシーに基づいたカリキュラム・ポリシーに則って必要な教育プログラムを設定している。
- 教育プログラムにおける社会的責任の成果については、公立大学法人による中期目標と達成状況の報告において評価されている。
- 本学が果たすべき社会的責任の中で、地域医療への貢献は重要な位置を占める。地域医療への理解と使命感の涵養を目的とした地域医療実習を第5学年カリキュラムに設置している。地域医療実習には、地域住民や地域医療スタッフも参加しており、その評価はプログラムの改善資料となっている。
- 教育プログラムのアウトカムとして、卒業後の地域への医療貢献度を評価している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 本学の社会的責任についてプログラムを包括的に評価している点は評価できる。

自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 地域医療実習では、地域住民及び地域医療スタッフからプログラムに対する評価を受けている。評価内容を分析し実習内容の見直しを継続する。

②中長期的行動計画

- 地域の第三者（外部評価者）による教育評価の方法を検討する。
- 今後の社会・医療の変化とこれに対応したプログラムの新たな評価方法について継続して対応していく。
- 本学では学校選抜型入試を実施している。入学者は、本学と京都府が実施するキャリア形成プログラムを在学中に受講し、卒業後に京都府地域医療機関で研修・就労する。キャリア形成プログラムが学校選抜型入試合格者のキャリアパスをサポートする教育プログラムになっているか検証し、改善を加える。

関連資料

- 7-09 卒前・卒業教育アンケート〈再掲 1-14〉
- 7-23 京都府公立大学法人第三期中期計画〈再掲 1-05〉
- 7-24 令和2年度自己点検・評価
- 7-26 卒業生調査〈再掲 1-31〉
- 7-27 令和3年度卒業生の進路及び附属病院への就職状況〈再掲 3-22〉
- 7-28 令和2年度地域医療実習レポート解析資料〈再掲 2-20〉
- 7-29 令和4年度推薦入学学生募集要項（医学部医学科）〈再掲 4-04〉
- 冊子 授業要項（地域医療実習）P357-358

7.2 教員と学生からのフィードバック

基本的水準:

医学部は、

- 教員と学生からのフィードバックを系統的に求め、分析し、対応しなければならない。(B 7.2.1)

質的向上のための水準:

医学部は、

- フィードバックの結果を利用して、教育プログラムを開発すべきである。(Q 7.2.1)

注 釈:

- [フィードバック] には、教育プログラムの課程や学修成果に関わる学生レポートやその他の情報が含まれる。また、法的措置の有無に関わらず、教員または学生による不正または不適切な行為に関する情報も含まれる。

基本的水準に対する前回の評価結果 (2015年受審)

基本的水準：部分的適合

特記すべき良い点 (特色)

- ・なし

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。

B 7.2.1 教員と学生からのフィードバックを系統的に求め、分析し、対応しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 本学では 2016 年度、カリキュラムと学修成果、入学試験成績、卒業生業績等のデータ収集と分析、そして教育プログラムの評価を行う独立組織として IR センター (現 IR 室) を設置した。2017 年にカリキュラムの実施と改善を担う教育センターを設置した。
- 2018 年度から、教育委員会、教育センター、IR 室、教育支援課の協働により、低学年次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・分析を実施し、プログラムの改善に利用している。

【学生フィードバック】

- 学生による全教員授業評価アンケート、およびカリキュラム評価に関するアンケートを実施している。学生はこれらのアンケートにより、授業で得たものを振り返るとともに、教育目標への到達度を測ることが可能である。また、個別の科目において学生からのフィードバックを活用している。
- 月 1 回定期開催される拡大教育センター会議において、学年代表を通じて、講義や臨床実習などの満足評価や修学環境などの多様な側面から学生の意見を汲み上げ、講義の開講時期、試験日程の在り方、臨床実習の学生配属方法等、学生の視点による現状の具体的な問題点を抽出している。

- 2021年度からメンター制度を導入し、コロナ禍で行われるオンライン講義・実習など特殊な状況にある学生から1対1での意見聴取、指導を行っている。現在は第1学年、第2学年の全学生を対象としている。
- 個別の授業においても、授業アンケートを用いた

【教員フィードバック】

- 教員に対しては、カリキュラム主任会議、准講会、教養教授懇談会、基礎教授懇談会で、各教員からの意見を収集し、教育センターおよび教育委員会へフィードバックしている。

【分析と対応】

- 学生フィードバックおよび教員フィードバックで集められた情報は、IR室にて分析・評価され、学生（学年代表）、教育担当副学長が参加する教育センター管理会議（月1回開催）で共有され、現行の教育プログラムにおける課題の特定と教育方針、カリキュラムへどのように反映させるか議論している。
- 教育センター管理会議や拡大教育センター会議における議論、決定事項は教育委員会に報告され、その一部は教授会において各教授の情報共有を経て、全教員に周知される。

【クラス担任制とメンター制度】

- クラス担任制とメンター制度により、学生の各種インシデント、生活一般の情報の確認・共有がなされ、必要に応じて担当教員が学生対応を行うとともに、教育センターや保健管理センター等と協力し学生対応を行っている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 教員と学生からの情報は教育センターを中心にIR室で集約化され、教育センターと教育委員会にフィードバックされ、系統的なデータの分析・評価や対応が確立している点は評価できる。
- 教育センターは学年代表との話し合いや個別の学生面談を通じて、教育プログラムに対する学生の意見を定期的に収集し、優先順位の高いものから改善に向けて着実に着手している。
- フィードバックの分析による対応について、教授会、FD、教育センター主導の説明会等で教員へ周知している。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 全ての教員を対象とするアンケートを実施し、全教員からの教育プログラム評価を収集し改善に繋げる。

②中長期的行動計画

- 各種アンケートを継続しその網羅性の確保に努める。また、さらに良いフィードバックが得られるよう、継続的にアンケート内容の改善に努める。

関連資料

- 7-01 教育センター概要
- 7-02 教育センター規程〈再掲 2-29〉
- 7-03 教育センター委員〈再掲 6-40〉

- 7-06 授業アンケート資料 〈再掲 1-26〉
- 7-10 臨床実習アンケート
- 7-12 基礎・社会医学系教室教授懇談会名簿 〈再掲 1-29〉
- 7-17 メンター制度学生説明会資料
- 7-18 メンターマニュアル 〈再掲 2-07〉
- 7-30 令和3年度担任
- 7-31 准講会資料 〈再掲 1-27〉
- 7-32 カリキュラム主任会議・担任会議資料 〈再掲 1-30〉

質的向上のための水準に対する前回の評価結果 (2015年受審)

質的向上のための水準：部分的適合

特記すべき良い点 (特色)

- ・なし

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。

Q 7.2.1 フィードバックの結果を利用して、教育プログラムを開発すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 2016年にIRセンター(現IR室)、2017年に教育センターを設置し、教育プログラム開発のPDCAサイクルのシステムを構築した。IRセンターの改称時に、その機能は強化され、プログラム評価分析を担っている。プログラムに対するフィードバックはIR室で分析を受け、教育センターで課題の抽出が行われるとともに教育委員会で議論され、プログラムの開発に利用されている。
- フィードバックを基にしたプログラム改善・対策については、FD等を活用して教員に周知し、教育能力の開発に役立てている。

【臓器別ユニット授業】

- 上記フィードバックをもとに2019年度から水平・垂直統合の新たなカリキュラムを導入している。特に、2021年度から導入した臓器別(循環器・呼吸器・神経・消化器)ユニット授業では、臓器別に関連する複数の臨床科目と基礎医学科目である病理学、解剖学が一体となって水平・垂直統合的な授業を展開することで、学修効率の向上を図っている。

【メンター制度】

- 教員と学生との関わりが少なく、学生支援体制の向上が必要であるとの学生からのフィードバックを受けて、2021年度から個別メンタリングを主体とするプログラムを第1学年、第2学年の全学生を対象に導入した。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 教育に関する学生や教員からのフィードバックを活用して、教育センターや教育委員会において新しいプログラムの開発が常に議論されており、フィードバックの活用による教育プログラム開発の土壌ができてきたことは評価できる。現在は、2022年度より導入される国際医療英語の制度設計が議論されている。

- 科目の水平・垂直統合の実施についての新プログラムを組み込んだカリキュラムの構成は、学生・教員からのフィードバックを重ねながら、IR室、教育センターと教育委員会の密接な連携のもと改変を行っており、PDCAサイクルが有効に機能している。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 卒前教育と卒後臨床研修教育との継続性、整合性を見据えて、教育委員会、教育センター、IR室において今後のプログラム編成について引き続き検討していく。

②中長期的行動計画

- 教育に関する学生アンケート、ヒアリングの経時的な分析を進めつつ、網羅的な学生・教員からのフィードバックを得る仕組みを構築する。

関連資料

- 7-01 教育センター概要
- 7-02 教育センター規程 〈再掲 2-29〉
- 7-03 教育センター委員 〈再掲 6-40〉
- 7-12 基礎・社会医学系教室教授懇談会名簿 〈再掲 1-29〉
- 7-22 FD実施状況 〈再掲 1-42〉
- 冊子 授業要項（臓器別ユニット授業） P253-275

7.3 学生と卒業生の実績

基本的水準:

医学部は、

- 次の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。
 - 使命と意図した学修成果 (B 7.3.1)
 - カリキュラム (B 7.3.2)
 - 資源の提供 (B 7.3.3)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 以下の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析するべきである。
 - 背景と状況 (Q 7.3.1)
 - 入学時成績 (Q 7.3.2)
 - 学生の実績の分析を使用し、以下の項目について責任がある委員会へフィードバックを提供すべきである。
 - 学生の選抜 (Q 7.3.3)
 - カリキュラム立案 (Q 7.3.4)
 - 学生カウンセリング (Q 7.3.5)

注 釈:

- [学生の実績] の測定と分析には、教育期間、試験成績、合格率および不合格率、進級率と留年率および理由、各課程におけるレポートなどの情報のほか、学生が興味を

示している領域や選択科目の履修期間なども含まれる。留年を繰り返している学生に対する面接、退学する学生の最終面接を含む。

- ・ [卒業生の実績] の測定基準には、国家試験の結果、進路選択、卒業後の実績における情報を含み、教育プログラムが画一になることを避けることにより、カリキュラム改善のための基盤を提供する。
- ・ [背景と状況] には、学生を取り巻く社会的、経済的、文化的環境が含まれる。

基本的水準に対する前回の評価結果 (2015年受審)

基本的水準：適合

特記すべき良い点 (特色)

- ・ 30年に及ぶ長期の卒業生調査を実施し、分析していることは高く評価できる。

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いつそう活用すべきである。

次の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。

B 7.3.1 使命と意図した学修成果

A. 基本的水準に関する情報

- 本学のディプロマ・ポリシーは、「医学知識と問題対応能力」、「診療技能と医の心」、「コミュニケーション能力」、「科学的探究心」、「プロフェッショナルリズム」、「社会における医療の実践」、「国際的視野」、「生涯にわたって学ぶ姿勢」の各項目を含む。
- 学修達成度については各科目個別の試験のほか、CBT や OSCE などの共用試験の情報を基に IR 室が分析、評価し、教育センターにおいてその対策が検討されている。
- 臨床実習において経験した症候と手技の自己評価を学生に実施させる制度を 2021 年度より開始した。行動評価はルーブリック評価表により教員が評価している。
- メンター制度の担当教員が年間 2 回以上担当学生との個別面談を行い学修状況や生活状況を把握している。その内容はクラス担任に還元され、必要に応じてプログラム評価に利用される。留年を繰り返す学生、プログラムから離脱する学生との面接をクラス担任が適宜行い、最終面談は教育担当副学長があたり、最終判断を行っている。
- 卒業生について進路情報、マッチング成績、就職状況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も分析と評価を開始している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 本学の理念に則したディプロマ・ポリシーを踏まえ、継続的に学生と卒業生の実績の分析がなされている点は評価できる。
- IR 室において、進級試験、卒業試験、共用試験の成績と医師国家試験模試との関連、年度ごとの比較等について分析を行っている点は評価できる。分析結果をもとに学生支援の方策を検討し、医師国家試験の高い合格率維持を目指して取り組んでいる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 臨床実習における経験した症候と手技の自己評価実績を臨床実習のプログラム改善に活用する。
- 卒業生へのアンケート調査を充実させ、卒前・卒後の教育成果を分析し、より長期にわたる縦断的な評価システムの確立を目指す。

②中長期的行動計画

- 学生の進歩について、縦断的な評価データをもとに、教育委員会において長期的視点からカリキュラム改善や評価を図っていく。

関連資料

- 7-01 教育センター概要
- 7-02 教育センター規程〈再掲 2-29〉
- 7-03 教育センター委員〈再掲 6-40〉
- 7-05 2020年度卒業試験と各試験の相関解析〈再掲 1-28〉
- 7-07 ディプロマ・ポリシー〈再掲 1-08〉
- 7-17 メンター制度学生説明会資料
- 7-18 メンターマニュアル〈再掲 2-07〉
- 7-20 進級試験資料
- 7-21 卒業試験資料
- 7-26 卒業生調査〈再掲 1-31〉
- 7-27 令和3年度卒業生の進路及び附属病院への就職状況〈再掲 3-22〉
- 7-30 令和3年度担任
- 7-32 カリキュラム主任会議・担任会議資料〈再掲 1-30〉
- 7-33 地域医療推進部／地域医療連携室資料
- 7-35 経験すべき症候・医行為の習得度アンケート〈再掲 1-44〉

次の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。

B 7.3.2 カリキュラム

A. 基本的水準に関する情報

- 教育センターでは、個々の学生の科目ごとの成績、臨床実習の評価、共用試験成績、卒業試験成績および学年全体の留年者や休学者等を把握している。それらデータや IR 室による分析結果を踏まえて、カリキュラムの改善を随時行っている。
- IR 室では、共用試験 CBT と進級試験、卒業試験の関連について分析しカリキュラムの内容に反映させている。
- 卒業生に対して、自身の受けたカリキュラムに対する卒業時アンケートを行っている。
- 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室の分析結果をもとに教育委員会や教育センターで議論される。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 教育センターとIR室の協働により、学生・卒業生の現状把握・分析を適切に実施できている点は評価できる。
- 科目ごとに学生の学修成果を評価・分析するとともに、卒業時に包括的な評価・分析を行っている点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 現状を継続するとともに、卒業生の実績を収集・分析する体制の基盤整理に向けてさらなる改善を進めていく。

②中長期的行動計画

- 卒前・卒後の教育成果・実績を分析し、より長期にわたる縦断的な評価システムを確立し、その結果をカリキュラム改善に反映させていく。

関連資料

- 7-09 卒前・卒後教育アンケート〈再掲 1-14〉
- 7-10 臨床実習アンケート
- 7-20 進級試験資料
- 7-21 卒業試験資料
- 7-26 卒業生調査〈再掲 1-31〉
- 7-27 令和3年度卒業生の進路及び附属病院への就職状況〈再掲 3-22〉

次の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。

B 7.3.3 資源の提供

A. 基本的水準に関する情報

- 臨床医学教育における設備資源として、診療技術トレーニングに学生が利用できる施設として「スキルスラボ」の整備を行った。医療面接、身体診察、基本的臨床手技の実習、自主学修への活用について、臨床実習終了後OSCEを通じて評価している。
- 各科目における医学教育実習に必要な機器や物品について、教員アンケートや面談を実施した上で、プログラムの改善に有効な資源を適切に配分している。
- 国家試験を控えた学生からの要望が強い自習スペースについては、学内にグループ学修が可能な場所を附属図書館以外に複数確保し、その活用状況について実績を分析している。
- コロナ禍においてオンライン講義に移行した際、学生のネットワーク環境を調査し、適宜ポケットWi-Fiを貸与した。

- オンライン授業を円滑に実施するため、授業を担当する教室に Zoom アカウントを配布した。
- 人的資源の提供として、教育センターが設置され、学生教育の質の向上が図られている。
- 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。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- スキルラボ、実習機器、自習スペース、ネットワーク機器が整備され、十分に活用されている点は評価できる。
- 各種アンケートや拡大教育センター会議を通じて学生の要望を聴取しつつ、また学修成果やカリキュラム評価に連動して適切な教育資源の提供が行われている点は評価できる。
- 資源の提供に関する卒業生の分析が十分に行われているとは言えない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 学生の学修成果やカリキュラム評価との連動を深め、資源提供の更なる充実化に向けて検討を進めていく。

②中長期的行動計画

- 資源の配分という側面から卒業生の意見の汲み上げと分析を検討する。

関連資料

- 7-36 スキルラボ利用状況推移
- 7-37 ポケット Wi-Fi 貸与資料
- 7-38 Zoom アカウント貸与資料
- 7-39 国家試験自習室資料

質的向上のための水準に対する前回の評価結果 (2015 年受審)

質的向上のための水準：部分的適合

特記すべき良い点 (特色)

- ・なし

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。

以下の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析するべきである。

Q 7.3.1 背景と状況

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 学生の情報は IR 室が系統的に分析、評価し、教育センターや教育委員会など、各責任組織にフィードバックしている。その結果として、臨床実習における評

価、共用試験、進級試験、卒業試験成績および、学年全体の留年者や休学者、成績不良者等が把握される。

- 学生の背景や状況に関する情報の収集と指導・助言を適切に行うために、クラス担任制と本学教員によるメンター制度を導入している。メンターによる面談内容は適宜クラス担任と共有され、IR室により学修状況との関連が評価される。
- 教育センターは学年代表を含む拡大教育センター会議を開催し、学生全体の現状把握に務めている。
- 学修状況に問題がある学生や生活状況に不安のある学生に対しては、教育担当副学長、クラス担任や教育センター教員が面談を行い、学修面での滞りが生じないように個別に支援している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- クラス担任とメンター制度により、学生の学修状況のみならず生活状況を含めた情報収集を実施し、社会的、経済的、文化的環境の変化に応じた学生の分析を開始している点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- メンター制度を活用することにより、学修面や生活状況に不安のある学生についての情報収集に努め、学生支援を継続する。

②中長期的行動計画

- 卒業生に関する背景と状況の情報収集は、個人情報保護に留意しながら、どのように実施していくか検討を進める。

関連資料

- 7-17 メンター制度学生説明会資料
- 7-18 メンターマニュアル〈再掲 2-07〉
- 7-26 卒業生調査〈再掲 1-31〉
- 7-40 学生生活調査アンケート

以下の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析するべきである。

Q 7.3.2 入学時成績

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 入学試験における成績は事務部門で厳重に管理されている。
- IR室では、年次毎の成績、臨床実習の評価、共用試験成績、卒業試験成績の相関および学年全体の留年や休学の関連について解析しており、2021年度の入試制度改革検討の折に分析が加えられ、教授懇談会において共有された。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 入学時成績と学生の実績についての関連を調査しているが、継続的、定期的な分析は行われていない。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 入学時成績と学生、卒業生の実績との関連について継続的、定期的な分析を実施する。

②中長期的行動計画

- 入学時成績と共用試験 OSCE などのパフォーマンス評価の成績の相関について分析を実施していく。

関連資料

7-42 教授懇談会資料 入学試験関連

学生の実績の分析を使用し、以下の項目について責任がある委員会へフィードバックを提供すべきである。

Q 7.3.3 学生の選抜

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学科の入学試験は、一般選抜と特別選抜（学校推薦型選抜）に分けて行われている。いずれの選抜方法においても、アドミッション・ポリシーに基づいて受験生の能力を測っている。
- 2021年度にはアドミッション・ポリシーならびに入試制度の再評価を実施した。再評価にあたっては、教育センター教員がメンバーに加わり、学生の実績を踏まえた議論を行った。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 学生の入学後の実績をアドミッション・ポリシーならびに入試制度の再評価にフィードバックするシステムを構築している点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 入学時成績と学生の実績のより詳細な分析結果を、入試委員会や入学者選抜委員会に継続的、定期的にフィードバックする。

②中長期的行動計画

- 学生の選抜方法と、卒業生の実績との関連については、今後どのような分析を行う必要があるかについて、その方法も含めて教育センター、教育委員会、入試制度委員会、入試委員会等で検討していく。

関連資料

7-25 アドミッション・ポリシー〈再掲 1-06〉

7-29 令和4年度推薦入学学生募集要項（医学部医学科）〈再掲 4-04〉

7-43 アドミッション・ポリシー再評価ワーキンググループ提言〈再掲 4-02〉

7-44 入試制度再評価委員会提言

7-45 令和4年度一般選抜学生募集要項（医学部医学科）〈再掲 4-03〉

学生の実績の分析を使用し、以下の項目について責任がある委員会へフィードバックを提供すべきである。

Q 7.3.4 カリキュラム立案

A. 質的向上のための水準に関する情報

- IR室は学生の学修状況に関する様々な情報を収集・分析を行い、その結果を教育センターおよび教育委員会にフィードバックする。教育センターがその分析を踏まえて課題を特定し、教育委員会によるカリキュラム立案に反映される。カリキュラム立案に関連する重要事項は適宜教育戦略会議に報告され、教授会などを通じ広く共有される。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 教育センターが実施するカリキュラムの実績をIR室が分析・評価し、教育センターが課題を特定し、教育委員会がカリキュラム改定を行うという流れで、カリキュラム立案に関するPDCAサイクルが有効に実施できている点は評価できる。
- PDCAサイクルを実施する上で、適宜関連するカリキュラム主任会議、教養教授懇談会、基礎教授懇談会、学生の意見聴取を行いながら、実効性の高いカリキュラム改定のプロセスが実行できている点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- IR室が提供する学生の実績分析に基づくカリキュラム立案のサイクルを継続していく。

②中長期的行動計画

- カリキュラム立案に利用する学生の実績を入学時から卒後まで範囲を広げること、多様な実績内容について分析を行う事などを検討する。

関連資料

- 7-05 2020年度卒業試験と各試験の相関解析〈再掲 1-28〉
- 7-06 授業アンケート資料〈再掲 1-26〉
- 7-10 臨床実習アンケート
- 7-11 医学科教育委員会議事録

学生の実績の分析を使用し、以下の項目について責任がある委員会へフィードバックを提供すべきである。

Q 7.3.5 学生カウンセリング

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学では、各学年にクラス担任が配置されている。また、2021年度からは第1学年、第2学年を対象としたメンター制度を実施している。
- クラス担任は学生の学修状況や生活状況の変化を俯瞰し、必要に応じて学生面談を行う。メンターは年に2回以上、担当学生と面談し、必要に応じ、状況をクラス担任と共有する。クラス担任は、教育的支援が必要な学生は教育センター、医

療的支援が必要なら学生は保健管理センター、校医、カウンセラーと連携して対応にあたっている。

- 学修状況に問題のある学生は、クラス担任、教育センター教員、保健センター教員、教育担当副学長と面談を行い、必要に応じて個別かつ継続的なフォローを行っている。
- IR室が提供する学生の実績の分析結果はクラス担任会議において共有され、学生カウンセリングの資料となっている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 学生の実績評価が学生カウンセリングの資料としてフィードバックされていることは評価できる。
- メンターとクラス担任が対応部署と連携し、学修に留まらない各種問題に適切に対応している点は評価できる。
- メンター制度の勉強会を行うなど、学生の個人情報保護に留意できるよう、関係部署、教員、職員が適切な対応と情報共有を行う体制になっている。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 学生のプライバシー保護に十分に注意しながら、教育センターと学生カウンセリングに関連する部署、教員や職員との情報共有を円滑に行う体制の改善を継続する。

②中長期的行動計画

- メンター制度を中心とした学生カウンセリングの仕組みづくりを進め、相談に応じる教員に必要な知識の向上や問題対応能力の向上を目指した研修の場を設ける。

関連資料

- 7-11 医学科教育委員会議事録
- 7-17 メンター制度学生説明会資料
- 7-32 カリキュラム主任会議・担任会議資料〈再掲 1-30〉
- 7-46 心の健康相談 学生向け案内文〈再掲 4-13〉

7.4 教育の関係者の関与

基本的水準:

医学部は、

- 教育プログラムのモニタと評価に教育に関わる主要な構成者を含まなければならない。(B 7.4.1)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 広い範囲の教育の関係者に、
 - 課程および教育プログラムの評価の結果を閲覧することを許可するべきである。(Q 7.4.1)
 - 卒業生の実績に対するフィードバックを求めるべきである。(Q 7.4.2)

- ・カリキュラムに対するフィードバックを求めるべきである。(Q 7.4.3)

注 釈:

- ・ [教育に関わる主要な構成者] 1.4 注釈参照
- ・ [広い範囲の教育の関係者] 1.4 注釈参照

日本版注釈:日本の大学教員はすべてが学生の教育に関わるのが基本ではあるが、付設研究所などの教員で教育には直接関与していない者が参加しても良い。

基本的水準に対する前回の評価結果 (2015 年受審)

基本的水準：部分的適合

特記すべき良い点 (特色)

- ・なし

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。

B 7.4.1 教育プログラムのモニタと評価に教育に関わる主要な構成者を含まなければならない。**A. 基本的水準に関する情報**

- 本学では、IR 室が中心となり、全学生の試験、臨床実習の評価、共用試験、卒業試験及び、授業評価アンケート、カリキュラム評価アンケートが分析されている。IR 室における分析結果とその評価は教育センター教員と学生が参加する拡大教育センター会議で共有され、必要な対策が講じられる。また、教授会、教養教授懇談会、基礎教授懇談会、カリキュラム主任会議などの機会に教員の意見が適宜聴取され、教育委員会、教育センターにおいて各種教育プログラム評価の参考資料となる。その結果は、FD などを通じて教育担当者に広く通知される。
- 2017 年に設立した教育センターには、正式メンバーとして本学医学科教員の他、看護学科教員、教務担当職員、京都府職員が含まれる。月 1 回開催される拡大教育センター会議には、教育センターのメンバーに加え、学生代表として学年代表を含んだメンバーが参加し、教育プログラムに関する情報を共有し、その評価について議論している。
- 2020 年度に、学長、大学運営会議メンバー、教育担当副学長、学生部長、教養教育部長、看護学科長、教育センター長で構成される教育戦略会議が設置され、学部教育に関する方針の決定、学部学生の身分等に関する重要事項に関する方針の決定、その他、学部教育に関する重要事項に係る方針の決定がなされている
- IR 室には教職員が配置され、教育プログラムのモニタリングに必要な情報収集にあたっている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- プログラムのモニタと評価に、教育に関わる主要な構成者である教職員に加え、学生、研修医、教育担当副学長および学長が含まれていることは評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 教育プログラムのモニタおよび評価に関して、学生ならびに教職員から幅広い意見を聴取できるよう検討する。

②中長期的行動計画

- 外部委員、教職員、学生など、幅広い視点から教育プログラムのモニタおよび評価が可能になるよう、独立したカリキュラム評価委員会の設置を検討する。

関連資料

- 7-01 教育センター概要
- 7-02 教育センター規程〈再掲 2-29〉
- 7-03 教育センター委員〈再掲 6-40〉
- 7-49 拡大教育センター会議議事録〈再掲 4-24〉

拡大京都府立医科大学教育センター会議名簿

令和4年1月現在

職名	委員名	教室（部門名）
センター長	** ** 教授	疼痛・緩和医療学教室
副学長 （教育担当）	** ** 教授	学生部長室 脳神経外科学教室
副センター長	** ** 参事	保健管理センター
委員	** ** 准教授	生物学教室
委員	** ** 講師	数学教室
委員	** ** 講師	分医科学教室 分子生化学部門
委員	** ** 特任教授	教育センター
委員	** ** 講師	教育センター
委員	** ** 講師(学内)	教育センター
委員	** ** 講師	総合医療・医学教育学教室
委員	** ** 助教	総合医療・医学教育学教室
委員	** ** 准教授	看護学 小児看護学領域
委員	** **	1年生 学年代表
委員	** **	2年生 学年代表
委員	** **	3年生 学年代表
委員	** **	4年生 学年代表
委員	** **	5年生 学年代表
委員	** **	6年生 学年代表

質的向上のための水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

質的向上のための水準：部分的適合

特記すべき良い点（特色）

- ・なし

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し、解析することが望まれる。

広い範囲の教育の関係者に、

Q 7.4.1 課程および教育プログラムの評価の結果を閲覧することを許可するべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 大学のミッションに係る課程および教育プログラムの評価の結果は、公立大学法人中期計画の評価報告書に盛り込まれ透明性を持って公表している。また、京都府議会において、評価報告書をもとに、課程および教育プログラムの評価結果を報告している。
- 分野別評価および機関別評価に対する年次報告書は大学ホームページから閲覧できるよう公開している。
- 臨床実習を担当する学外関係病院の実習担当医師、担当事務を対象としたFDを継続的に実施し、教育プログラムの評価結果を共有している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 教育プログラムの評価について適切に発信されており、学内の教職員・学生だけでなく、広い範囲の教育の関係者に結果を閲覧することが可能となっていることは評価できる。
- 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の調査が必要である。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 評価結果については、個人情報保護に留意しつつ、閲覧・公開の範囲について引き続き検討する。
- 評価結果が公表されていることを教育に関わる主要な構成者に周知する。

②中長期的行動計画

- ホームページにおける情報の提供方法を再検討し、より見やすい公開を目指して改善を続ける。

関連資料

7-23 京都府公立大学法人第三期中期計画〈再掲 1-05〉

7-24 令和2年度自己点検・評価

広い範囲の教育の関係者に、

Q 7.4.2 卒業生の実績に対するフィードバックを求めるべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 卒業生アンケートを実施する際に、卒業生の実績に対するフィードバックを他大学および他病院の協働者にも求めている。
- 関連病院等協議会には臨床実習担当病院が参加しており、各病院の病院長に加えて教育担当者も出席する。会議では、医学教育に関する会議が開催され、臨床実習に関する周知に加え、卒業生である研修医についての実績が情報共有され、フィードバックがなされる。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- アンケートなどによる卒業生の業績データの収集については、大学及び関連した協力病院の協働者から行っている。より広範囲の教育関係者からのフィードバックを求める体制が必要である。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 臨床実習担当病院に加え、本学附属病院の臨床研修参加施設の協働者にも卒業生の業績に対するフィードバックを積極的に求めていく。
- 関連医療施設における卒業生の長期的な業績データの収集については、同窓会等と連携しての実施に向けて検討する。

②中長期的行動計画

- 広い範囲の教育関係者に、卒業生の実績へのフィードバックを得ることについて検討する。

関連資料

- 7-09 卒前・卒後教育アンケート〈再掲 1-14〉
- 7-26 卒業生調査〈再掲 1-31〉
- 7-27 令和3年度卒業生の進路及び附属病院への就職状況〈再掲 3-22〉
- 7-47 令和3年度関係病院一覧〈再掲 1-32〉
- 7-22 FD実施状況〈再掲 1-42〉
- 7-48 関係病院等協議会 資料〈再掲 2-66〉

広い範囲の教育の関係者に、

Q 7.4.3 カリキュラムに対するフィードバックを求めるべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 学内においては、教授会、教養教授懇談会、基礎教授懇談会、カリキュラム主任会議、准講会などにおいて、教育関係者からカリキュラムに対するフィードバックを求めている。また、教育センター会議には教職員に加え学生が参加し、広い範囲の教育関係者からフィードバックを得ている。学外においては、関係病院等

協議会において、学外の教育関係者からのカリキュラムに対する定期的な意見交換が実施され、フィードバックを受けている。

- FD では、医学科と看護学科を含む全教員からのカリキュラムに対するフィードバックが行われ、改善に積極的に取り組んでいる。
- 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、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。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 上記のように、広い範囲の教育の関係者からカリキュラムに対するフィードバックを求める機会があることは評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 診療参加型臨床実習においてチーム医療を行う他の医療職員、模擬患者からフィードバックを得るシステムを構築し、より広汎な意見の吸い上げを検討する。

②中長期的行動計画

- 患者からのフィードバックを得ることについて検討を行う。

関連資料

- 7-09 卒前・卒後教育アンケート〈再掲 1-14〉
- 7-12 基礎・社会医学系教室教授懇談会名簿〈再掲 1-29〉
- 7-22 FD 実施状況〈再掲 1-42〉
- 7-31 准講会資料〈再掲 1-27〉
- 7-47 令和3年度関係病院一覧〈再掲 1-32〉
- 7-49 拡大教育センター会議議事録

8. 統轄および管理運営

領域 8 統轄および管理運営

8.1 統轄

基本的水準:

医学部は、

- その統轄する組織と機能が、大学内での位置づけを含み、規定されていなければならない。(B 8.1.1)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 統轄する組織として、委員会組織を設置し、下記の意見を反映させるべきである。
 - 主な教育の関係者 (Q 8.1.1)
 - その他の教育の関係者 (Q 8.1.2)
- 統轄業務とその決定事項の透明性を確保するべきである。(Q 8.1.3)

注 釈:

- [統轄]とは、医学部を統治する活動および組織を意味する。統轄には、主に方針決定、全般的な組織や教育プログラムの方針（ポリシー）を確立する過程、およびその方針を実行・管理することが含まれる。組織と教育プログラムの方針（ポリシー）には通常、医学部の使命、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や連携も含まれる。
- 医学部が大学の一部である場合、または大学と連携している場合、統轄組織における[大学内での位置づけ]が明確に規定されている。
- カリキュラム委員会を含む[委員会組織]はその責任範囲を明確にする。(B 2.7.1 参照)。
- [主な教育の関係者]は 1.4 注釈参照
- [その他の教育の関係者]は 1.4 注釈参照
- [透明性]の確保は、広報、web 情報、議事録の開示などで行う。

基本的水準に対する前回の評価結果 (2015 年受審)

基本的水準：適合

特記すべき良い点 (特色)

- ・ 学則等の学内諸規則は整備されており、その統轄する組織と機能は明確に規定されている。

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。

B 8.1.1 その統轄する組織と機能が、大学内での位置づけを含み、規定されていなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 京都府立医科大学内の運営組織と教育研究組織は京都府立医科大学概要に示されている。

- 本学の教育戦略を企画立案するとともに、学部教育に関わる重要な課題の協議及び連絡調整を図ることを目的として、教育戦略会議が設置された。
- 教育戦略会議は、大学教育に関する基本方針の策定を担う。
- 医学部教育委員会では、教育戦略会議での基本方針を受け、方針に基づく制度設計および教育プログラムの評価を担う。
- 2017年6月より設置された教育センターは、教育委員会の運用指示を受け、教育プログラムの開発及び運用の実務組織として活動開始している。2021年度より専任教員3名を配置した。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 教育委員会を中心に、教育センターが実働となり教育プログラムの開発及び運用をしている。2021年度より教育センターに専任教員3名を配置しさらに充実した運用体制としたことは評価される。
- 教育戦略会議及び教育委員会、IR室等の教学関係委員会相互の役割分担を明確化し整備したことは評価される。
- 教育委員会の決定事項は、教育戦略会議及び教授会に報告され議論される。
- 教育委員会の決定事項は教員および学生に周知され、透明性を確保している。

C. 自己評価への対応

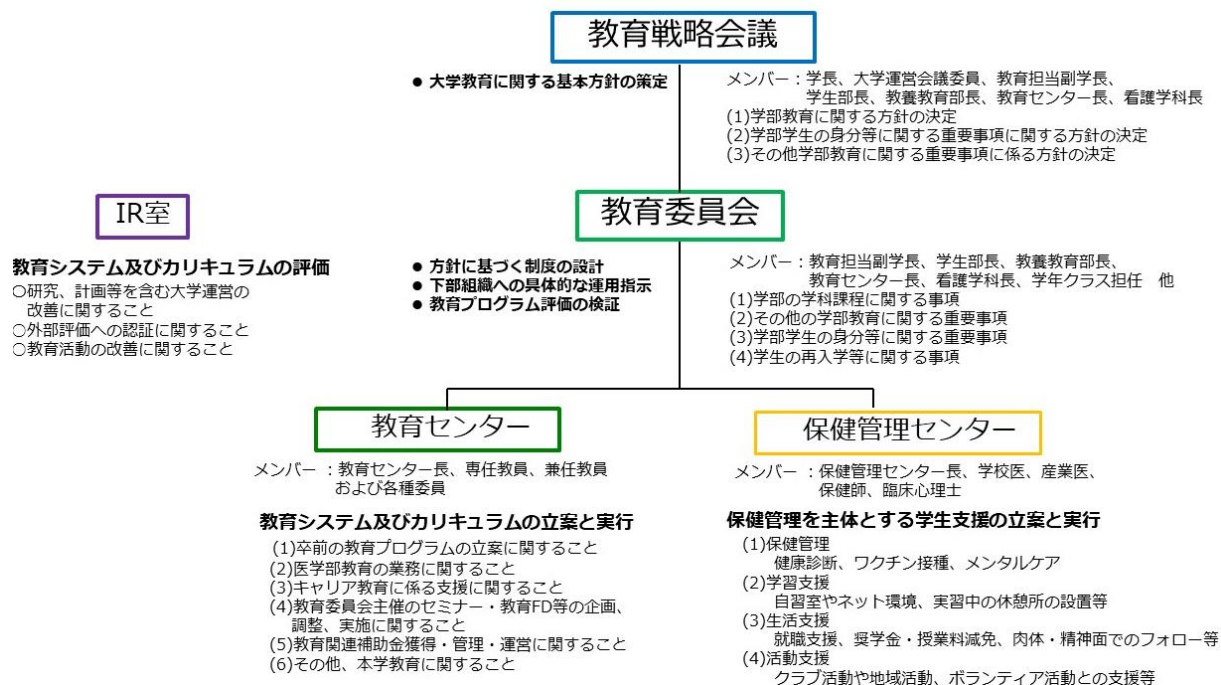
①今後2年以内での対応

- 教育戦略会議及び教育委員会での検討事項について、より速やかに学内教員及び学生に情報共有し、教職員が積極的に議論に参加できるための体制づくりを検討する。

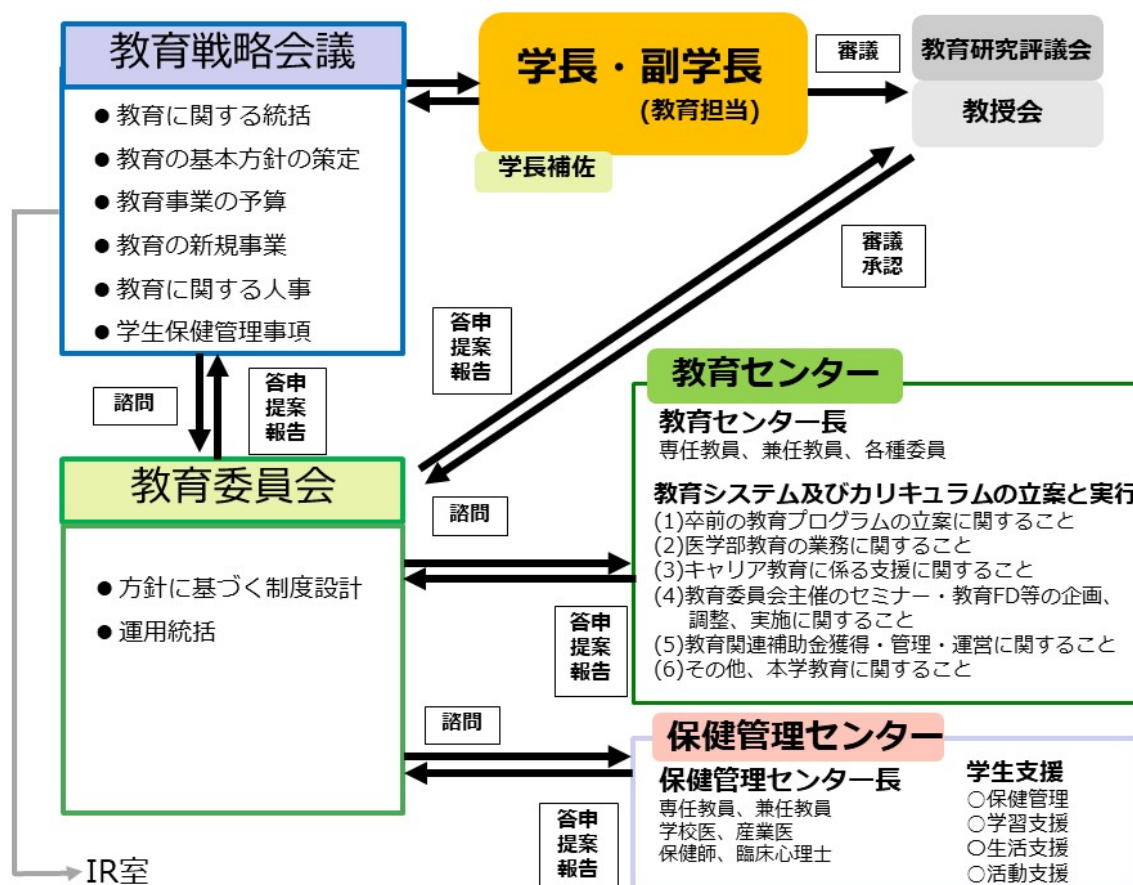
②中長期的行動計画

- IR室での教育成果評価をより効果的に医学教育へフィードバックするため、情報共有システムの更なる改良を行う。

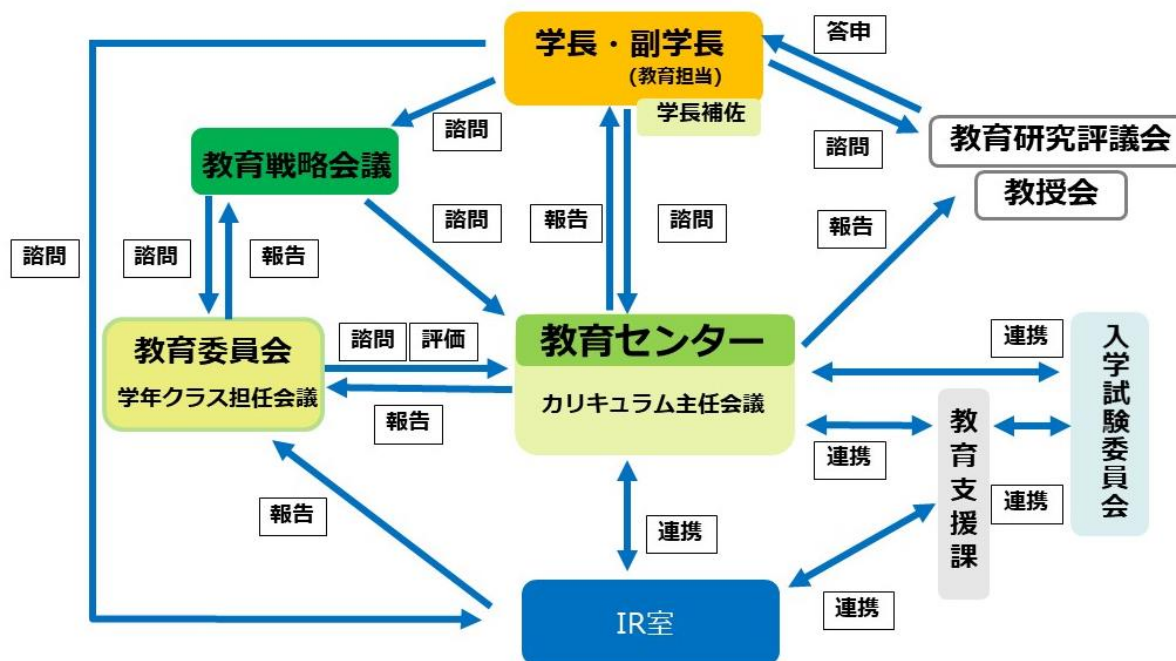
< 教学組織全体図 >



< 教学関連図 >



< 教学指示図 >



関連資料

- 8-01 京都府公立大学法人定款〈再掲 1-02〉
- 8-02 教育戦略会議規程〈再掲 2-28〉
- 8-03 医学部教育委員会規程〈再掲 1-23〉
- 8-04 教育センター規程〈再掲 2-29〉
- 8-05 組織細則
- 8-06 処務細則
- 8-07 教学関連組織図〈再掲 4-10〉

質的向上のための水準に対する前回の評価結果 (2015 年受審)

質的向上のための水準：部分的適合

特記すべき良い点 (特色)

- ・なし

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。

統轄する組織として、委員会組織を設置し、下記の意見を反映させるべきである。

Q 8.1.1 主な教育の関係者

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 従来実施している教育センター会議のうち、月1回（第3月曜）を拡大教育センター会議とし、学生部長・教育センター長・教育センター教員・学年担任のほか各学年代表学生が正式メンバーとして参加し、教育プログラムについて協議している。
- 教育センターには看護学科教員、京都府職員、教務関連職員がメンバーに加わっており、様々な立場から教育プログラムの策定に関わっている。教育センターの下部組織として、個別の問題点を解決するためのワーキンググループを設置し、関係する領域の教育担当者の意見が反映されるようにしている。
- 2020年より学年クラス担任会議を月1回開催し、教育プログラムの運用状況及び学生情報を収集・共有している。
- 2021年度にはカリキュラム主任会議の整備を行い、学長任命の役職による委員会を組織、科目教育担当者が意見を述べるシステムを構築した。
- 2021年度には、第3学年の統合講義や臨床実習のプログラム策定時に学生が主体的にカリキュラムを立案した。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 2017年に教育センターを設置、2021年度より専任教員3名を配置し、機能を強化している点は評価できる。
- 学生代表として各学年代表学生が拡大教育センター会議に参加し、教育カリキュラムや学生生活に関する定期的な議論を直接行っていることは評価される。
- プログラム策定に学生の意見を取り入れたことは評価できる。
- 医学科・看護学科の各講座及び附属の研究センターのカリキュラム担当教員が参加するカリキュラム主任会議を整備し、広くカリキュラムに関する意見を集約し教育委員会に意見を答申する体制となったことは評価される。
- 教育委員会において、学生は現時点では正式メンバーではなく、今後検討を予定する。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 拡大教育センター会議において学生の意見を集約し、その検討結果を広く教員・学生へ周知する体制を整備する。
- 兼任の教育センター教員や各教室のカリキュラム主任の活動実績について、適切に評価し、業績評価にも客観的に反映するシステムを検討する。

②中長期的行動計画

- 教育センターへの人員配置（専門事務員・専門技術職員）を整備し、より充実した運用体制とする。
- 兼任の教育センター教員や各教室のカリキュラム主任の活動実績について、適切に評価し、業績評価に反映するシステムを検討する。

関連資料

- 8-04 教育センター規程（再掲 2-29）
- 8-08 カリキュラム主任会議規程

統轄する組織として、委員会組織を設置し、下記の意見を反映させるべきである。

Q 8.1.2 その他の教育の関係者

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 教育委員会を中心に、下部組織である教育センターが実働となりプログラムの策定・運営を行っている。設置者である京都府と密に連絡を取り、主に地域枠入学者のキャリア教育・卒業後進路、北部医療圏の医療体制の維持について重点的に対応している。
- 東京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。
- 第1学年、第3学年縦割りで行う統合講義では「患者・患者家族の視点及び安心安全な医療」をテーマとし、神経疾患、小児がん、婦人科腫瘍、薬害による視力障害などの患者会より実際の患者さんからの講義を受講し、患者さんからのフィードバックを受けている。
- 第1学年前期に行う早期体験実習では、病院看護部・薬剤部・検査科・栄養課、及び病院事務部門の見学・講義を実施し、合わせて各部門からのフィードバックを受けている。
- 年1回開催される関係病院等協議会において、臨床実習など、医学教育に関して定期的な意見交換を行い、学外研修病院の意見がプログラムに反映される体制を構築している。
- 学友会として青蓮会が組織され、大学の研究・教育に支援を受けるとともに卒業生の意見が教育プログラムに反映されている。
- FD等により、学内外の教育担当者から意見を聴取する機会を確保している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 京都府において、北部医療の体制の維持は重要課題であるが、自治体関係者と密に連携をとっている点は評価される。
- 学外教員（北部医療センターおよび協力病院の教員）の意見を積極的に聴取している点は評価される。
- その他の教育関係者の意見を医学教育に反映することはできているが、委員会組織を設置するには至っていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 臨床実習協力関連病院での実地実習内容及び臨床実習にかかわる関係者の意見を集約するシステムの構築を予定している。

②中長期的行動計画

- 地域枠入学者の地域定着の向上や大学全体として北部医療の充実を目標とし、自治体担当者との協議を継続する。

関連資料

8-09 令和3年度関係病院一覧〈再掲1-32〉

- 8-10 青蓮会ホームページ (<http://www.syourenkai.jp/syourenkai/>)
- 8-11 学術振興会規程
- 8-12 京都府地域医療確保奨学金募集要領

Q 8.1.3 統轄業務とその決定事項の透明性を確保するべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 教学を統括する部門として教育戦略会議・教育委員会が設置されている。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、教授懇談会、学年クラス担任会議、准講会などにおいて決定事項が周知され、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。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 教育委員会の決定事項は教授会および教育研究評議会に報告され議論される。教育研究評議会の議事録は公開され、審議の透明性が確保されている。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 教育戦略会議及び教育委員会での協議内容の情報公開の方法を検討する。

②中長期的行動計画

- 教育委員会での決定事項の透明性を確保する一方で、同会議で議論される個人情報保護に関する判断とのバランスについて検討する。

関連資料

- 8-13 教育研究評議会規程
- 8-14 教授会規程〈再掲 4-21〉
- 8-15 令和3年度担任〈再掲 7-30〉
- 8-16 准講会資料〈再掲 1-27〉

8.2 教学のリーダーシップ

基本的水準:

医学部は、

- 医学教育プログラムを定め、それを運営する教学のリーダーシップの責務を明確に示さなければならない。(B 8.2.1)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 教学におけるリーダーシップの評価を、医学部の使命と学修成果に照合して、定期的に行うべきである。(Q 8.2.1)

注 釈:

- [教学のリーダーシップ]とは、教育、研究、診療における教学の事項の決定に責任を担う役職を指し、学長、学部長、学部長代理、副学部長、講座の主宰者、教育課程責任者、機構および研究センターの責任者のほか、常置委員会の委員長（例：学生の選抜、カリキュラム立案、学生のカウンセリング）などが含まれる。

基本的水準に対する前回の評価結果（2015年受審）**基本的水準：適合****特記すべき良い点（特色）**

- ・学長をはじめとするリーダーシップの責務が明確である。また、それを補佐する副学長、教育に責任のある学生部長の役割も明確である。

改善のための助言

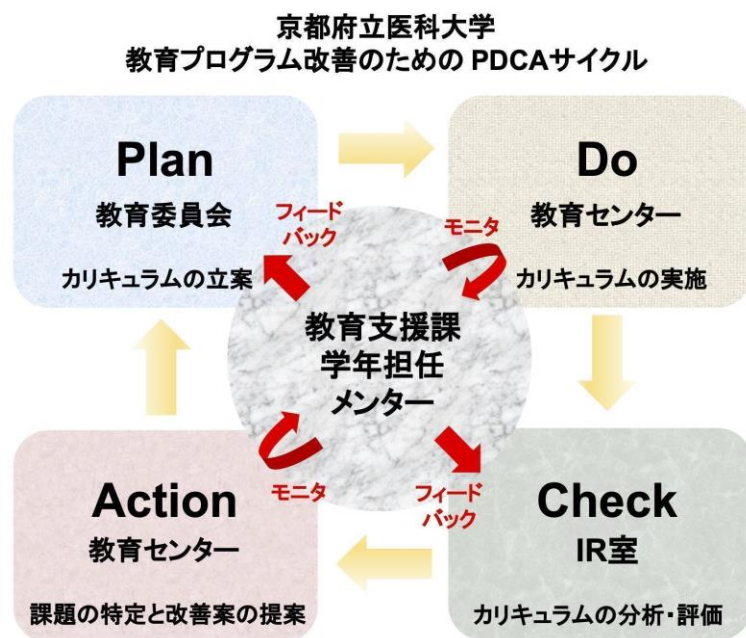
- ・なし

B 8.2.1 医学教育プログラムを定め、それを運営する教学のリーダーシップの責務を明確に示さなければならない。**A. 基本的水準に関する情報**

- 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、その責務は各規程に明記されている。
- 教学に関して統括する部門として教育戦略会議・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、教育研究評議会、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。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 医学教育プログラムの定義と運営に向けた教学のリーダーシップの責務が明確に示されている点は評価できる。
- 学長、教育担当副学長、学生部長のリーダーシップの責務が明示され、より迅速な意思決定システムが行える体制となっている。



C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 医学教育に関するPDCAサイクルをより効果的に機能させるため、リアルタイムにリーダーシップを発揮できるよう実務部署としての教育センター機能を充実させる。

②中長期的行動計画

- 教育センターへの人員配置（専門事務員・専門技術職員）を進めセンターの充実を図る。

関連資料

- 8-02 教育戦略会議規程〈再掲 2-28〉
- 8-03 医学部教育委員会規程〈再掲 1-23〉
- 8-05 組織細則
- 8-17 医学部入学試験委員会規程〈再掲 4-05〉
- 8-18 学生部長選考規程

質的向上のための水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

質的向上のための水準：部分的適合

特記すべき良い点（特色）

- ・なし

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。

Q 8.2.1 教学におけるリーダーシップの評価を、医学部の使命と学修成果に照合して、定期的に行うべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 学長は「学長選考規程」に基づき任期が定められており、また学長評価規程に基づき学長選考会議において学長としての業績評価を毎年受けている。
- 副学長はそれぞれ、教育、研究、地域医療、総務の校務をつかさどることが定められている。
- 学生部長は、学生部長選考規程に基づき任期が定められており、2年毎に再評価を受ける。
- 教育委員会規程に基づき教育委員の任期は定められており、2年後に再評価を受ける。
- 教育研究評議会は定期的を開催され、教授選考に関わる基本方針や、教員人事等を審議し、法人の業務計画等の報告を受ける。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 教学の最高責任者である学長について評価規程を定め、毎年その業績評価を行っていることは評価される。
- 教育委員会、学生部長、教育研究評議会はそれぞれ任期が定められ、活動内容について教授会及び学長懇談会にて学内の教授より評価される体制にある。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 学長業績評価について、学内教員にも情報共有されるよう検討する。

②中長期的行動計画

- 医学部の教育成果についての自己評価（医学教育リトリートなど）を定期的に行うことを検討する。

関連資料

- 8-03 医学部教育委員会規程〈再掲 1-23〉
- 8-18 学生部長選考規程
- 8-19 学長選考規程
- 8-20 学長業績評価規程
- 8-21 副学長に関する規程
- 8-22 教育研究評議会会議録

8.3 教育予算と資源配分**基本的水準:**

医学部は、

- カリキュラムを遂行するための教育関係予算を含み、責任と権限を明示しなければならない。(B 8.3.1)
- カリキュラムの実施に必要な資源を配分し、教育上の要請に沿って教育資源を分配しなければならない。(B 8.3.2)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 意図した学修成果を達成するために、教員の報酬を含む教育資源配分の決定について適切な自己決定権をもつべきである。(Q 8.3.1)
- 資源の配分においては、医学の発展と社会の健康上の要請を考慮すべきである。(Q 8.3.2)

注 釈:

- [教育予算]はそれぞれの機関と国の予算の執行に依存し、医学部での透明性のある予算計画にも関連する。

日本版注釈:[教育資源]には、予算や設備だけでなく、人的資源も含む。

- [資源配分]は組織の自律性を前提とする(1.2注釈参照)。
- [教育予算と資源配分]は学生と学生組織への支援をも含む(B 4.3.3および4.4の注釈参照)。

基本的水準に対する前回の評価結果(2015年受審)

基本的水準: 適合

特記すべき良い点(特色)

- ・カリキュラムを遂行するための教育関係予算を含む責任と権限が明確であることは評価できる。

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)を十分に反映できるようにすべきである。

B 8.3.1 カリキュラムを遂行するための教育関係予算を含み、責任と権限を明示しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- カリキュラムを遂行するための教育関係予算の責任と権限について、教育戦略会議及び教育委員会で検討し、教授会でも協議される。
- 予算内配分の責任と権限については、教育戦略会議・教育委員会及び教授会の答申に基づき学生部長のリーダーシップのもと決定されている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- カリキュラムを遂行するための教育関係予算を含む責任と権限のある範囲を明示している点は評価できる。
- 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、教育戦略会議及び教育委員会が自律性を持った組織として機能している。
- 2018年度に国家試験対策用の教育関係予算の充実を図り、教育資源の分配において、学生の要望(自己学修環境など)を聞き、自習室の拡充・確保や実習機器の購入整備を行ったことは評価される。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 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、今後も継続的に教育委員会等を中心に検討する。

②中長期的行動計画

- スキルラボの拡充、担当部門の拡充など、広く教職員及び学生からの意見を取り入れ、教育資源の必要性と予算配分を継続的に審議する。

関連資料

- 8-02 教育戦略会議規程〈再掲 2-28〉
- 8-03 医学部教育委員会規程〈再掲 1-23〉
- 8-23 スキルラボ利用状況推移〈再掲 7-36〉

B 8.3.2 カリキュラムの実施に必要な資源を配分し、教育上の要請に沿って教育資源を分配しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 教育上主要と認める授業科目すべてを専任の教員が担当している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 現在必修科目担当教員は教授 59 名、准教授 46 名で教授・准教授配置率は、19.1%であり、非常勤講師数は 3 名である。
- 現状での教育的資源の配分は十分に行われていると考えられる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 学生からの教育資源に関する具体的な要望は主に、拡大教育センター会議を通じて収集しているが、より広く意見を聴取できる仕組みを検討する。

②中長期的行動計画

- 今後新たに導入される科目等について、教育資源の配分や配分の見直しを行うプロセスが迅速に行われるための仕組みを検討する。

関連資料

- 8-24 科目別専任教員数

質的向上のための水準に対する前回の評価結果（2015 年受審）

質的向上のための水準：適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 教員の報酬を含む教育資源配分の決定について自己決定権を持っている。
- ・ 大学を挙げて北部医療センターなど社会の健康上のニーズを考慮した対策がとられていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

Q 8.3.1 意図した学修成果を達成するために、教員の報酬を含む教育資源配分の決定について適切な自己決定権をもつべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 意図した教育成果を達成するために、教員の配置、予算を含む教育資源配分の決定については、教員の業績評価、行政・社会からのニーズも鑑み、教学関連組織において自己決定権をもっている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 意図した教育成果を達成するために、教員の報酬を含む教育資源配分の決定について適切な自己決定権を持っている点は評価できる。
- 需要に応じて、本学の意思として新規講座の開設など必要な教育資源配分を行っている。
- 上記の近年の例として、2014年に医療統計学講座が新設され、近年では、感染制御検査医学教室、医療レギュラトリーサイエンス学教室、疼痛緩和医療学教室、リハビリテーション医学教室、地域医療学教室が新設された。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- より充実した医学英語やコミュニケーション力など、社会ニーズに照らして必要性が高くなっている教育分野への積極的教育資源配分について検討する。
- 2022年より国際医学英語講座を開講すべく準備を進めている。

②中長期的行動計画

- より社会ニーズに応じた時宜に応じた資源配分が必要であり、迅速な意思決定システムについて継続的に検討を行う。

関連資料

8-24 科目別専任教員数

Q 8.3.2 資源の配分においては、医学の発展と社会の健康上の要請を考慮すべきである。**A. 質的向上のための水準に関する情報**

- 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」に基づき、京都府医療行政とも連携し教育戦略会議及び教育委員会において資源配分は決定されている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 2013年度に地域医療の教育研究診療の拠点として「京都府立医科大学北部医療センター」が開設されたことは評価される。
- 社会の健康上の要請・課題に関連した新規講座として、医療統計学、医療倫理学教室、感染制御検査医学教室、疼痛緩和医療学教室、リハビリテーション医学教室、地域医療学教室等が設置された。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 学校推薦型選抜（地域枠）学生に関する適切な実習配置や教育資源配分について、教育委員会等を中心に継続的検討をする。

②中長期的行動計画

- 今後も変革していく医学の発展と社会のニーズに迅速に対応すべく資源配分について継続的審議とする。

関連資料

- 8-25 北部医療センター教員表
- 8-26 令和4年度特別選抜（学校推薦型選抜）学生募集要項（医学部医学科）
〈再掲4-04〉
- 冊子 大学概要（10. 北部医療センター）

8.4 事務と運営

基本的水準：

医学部は、

- 以下を行うのに適した事務職員および専門職員を配置しなければならない。
 - 教育プログラムと関連の活動を支援する。（B 8.4.1）
 - 適切な運営と資源の配分を確実に実施する。（B 8.4.2）

質的向上のための水準：

医学部は、

- 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、履行すべきである。（Q 8.4.1）

注釈：

- [運営]とは、組織と教育プログラムの方針（ポリシー）に基づく執行に主に関わる規則および体制を意味し、これには経済的、組織的な活動、すなわち医学部内の資源の実際の配分と使用が含まれる。組織と教育プログラムの方針（ポリシー）に基づく執行は、使命、カリキュラム、入学者選抜、教員募集、および外部との関係に関する方針と計画を実行に移すことを含む。
- [事務職員および専門職員]とは、方針決定と方針ならびに計画の履行を支援する管理運営組織の職位と人材を意味し、運営上の組織的構造によって異なるが、学部長室・事務局の責任者およびスタッフ、財務の責任者およびスタッフ、入試事務局の責任者およびスタッフ、企画、人事、ICTの各部門の責任者およびスタッフが含まれる。
- [事務組織の適切性]とは、必要な能力を備えた事務職の人員体制を意味する。
- [管理運営の質保証のための制度]には、改善の必要性の検討と運営の検証が含まれる。

基本的水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

基本的水準：適合

特記すべき良い点（特色）

- ・なし

改善のための助言

- ・なし

以下を行うのに適した事務職員および専門職員を配置しなければならない。

B 8.4.1 教育プログラムと関連の活動を支援する。

A. 基本的水準に関する情報

- 教育プログラムと関連の活動を支援する事務組織として教育支援課が整備されている。
- 教育支援課（教育支援課長1名、副課長1名含む）では、大学院係・学生支援係・入試係に大別され、それぞれ入試関連から教育カリキュラムの運用まで広範囲かつ多岐にわたり組織細則に規定されている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 教育支援課では、課長1名、大学院係3名、学生支援係7名、入試係3名が配置され効率的に業務を担当していることは評価される。担当副局長は教育支援課だけではなく、他課の所管も兼務している。
- 教育支援課の業務は近年その分量の増大と複雑化が課題となっていており、事務部門としての組織の拡大が必要で、非常勤職員を増員している。
- 事務機能の効率化・合理化には教員と事務部門とのスムーズな情報共有や教員側の意識改革も求められる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 医学教育に係る業務は近年増大しているため、事務部門の組織・人員の充実化を継続的に検討するとともに、事務組織内の日常業務の見直しを行い、さらなる業務の効率化・合理化を進めていく。

②中長期的行動計画

- 教育プログラムの拡充・充実化のため、事務機能の強化と合わせて教員の意識改革・連携強化を行う仕組みを検討する。

関連資料

- 8-05 組織細則
- 8-06 処務細則
- 8-31 事務組織の組織図
- 冊子 大学概要（3. 組織）P10-11

以下を行うのに適した事務職員および専門職員を配置しなければならない。

B 8.4.2 適切な運営と資源の配分を確実に実施する。

A. 基本的水準に関する情報

- 医学部は適切な運営と資源配分を着実にを行うため大学概要に記した事務組織を要している。

- 教育支援業務は近年その分量の増大と複雑化が課題となっており、そのため2021年の事務組織改編に伴い、教育支援課を整備し、従来の学生課を再編し人員を増加させた。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 業務の増大と煩雑化に対応するため、新たに事務組織改編を行い、教育支援事務体制を整備し人員を増加し対応したことは評価される。
- 担当副局長1名、課長1名、係長・専門職員4名、主任・係員10名が配置され適切に資源が分配されている。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 教学関連の実務運用を担う教育センターと事務部門を担当する教育支援課が定期的に意見交換し、諸課題に即自対応できるよう業務連携を進める。

②中長期的行動計画

- 本学の教育カリキュラムを安定運用し、理念を達成するには事務部門の充実化は必須であるため、教員・学生を含めたスムーズな情報共有・問題解決がなされる仕組みについて継続的に審議する。

関連資料

8-05 組織細則

冊子 大学概要 (3. 組織) P10-11

質的向上のための水準に対する前回の評価結果 (2015年受審)

質的向上のための水準：部分的適合

特記すべき良い点 (特色)

- ・なし

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。

Q 8.4.1 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、履行すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 教育研究活動等の状況について、自ら点検及び評価を行うため、京都府立医科大学自己点検・評価委員会を設置し、定期的な内部評価とその結果を経営審議会及び教育研究評議会に報告している。
- 事務職員の人事評価については、京都府人事課において人事評価制度手引書に則り適切に行われている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 分野別認証評価を通じて、自己点検・評価委員会で定期的な自己点検・内部評価が行われ、管理運営に関しての質保証のための制度が有効に機能していることは評価される。

- 職員研修制度の整備や中期目標・中期計画に係る点検・評価の実施など管理運営の質保証制度が整備されている。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 自己点検・評価委員会での評価内容を教職員で情報共有し適切な改善を随時行う。
- 教育カリキュラム運用の事務機能の向上と質保証のため、実務に即した教職員への研修制度を検討し積極的に企画する。

②中長期的行動計画

- 長期的には、教職員への研修の成果を評価する仕組みも検討する。

関連資料

- 8-27 人事評価制度手引書
- 8-28 自己点検・評価委員会規程
- 8-29 人権啓発研修その他講習会資料〈再掲 1-17〉

8.5 保健医療部門との交流

基本的水準:

医学部は、

- 地域社会や行政の保健医療部門や保健医療関連部門と建設的な交流を持たなければならない。(B 8.5.1)

質的向上のための水準:

医学部は、

- スタッフと学生を含め、保健医療関連部門のパートナーとの協働を構築すべきである。(Q 8.5.1)

注 釈:

- [建設的な交流]とは、情報交換、協働、組織的な決断を含む。これにより、社会が求めている能力を持った医師の供給が行える。
- [保健医療部門]には、国公私立を問わず、医療提供システムや、医学研究機関が含まれる。
- [保健医療関連部門]には、課題や地域特性に依存するが、健康増進と疾病予防（例：環境、栄養ならびに社会的責任）を行う機関が含まれる。
- [協働を構築する]とは、正式な合意、協働の内容と形式の記載、および協働のための連絡委員会や協働事業のための調整委員会の設立を意味する。

基本的水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

基本的水準：適合

特記すべき良い点（特色）

- 地域社会や京都府行政の保健医療部門や保健医療関連部門とよく交流し、地域医療に貢献していることは評価できる。

・多くの関連医療施設と臨床教育において良い協働関係を築いていることは評価できる。
 改善のための助言
 ・なし

B 8.5.1 地域社会や行政の保健医療部門や保健医療関連部門と建設的な交流を持たなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 本学教員が京都府の行政官を併任し、京都府行政の保健医療部門や保健医療関連部門と密接に連携している。
- 京都府の要請により府内の中学校・高校への定期的な出張講義を行っている。
- 府民公開講座を定期開催し、地域社会の医療意識向上に努めている。
- 医療センターは府の医療機関、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機関として、昭和46年に本学の附属機関として設置された。医療センター職員は、大学教員としての立場を併せ持ち、保健所をはじめとした府の行政機関等に対し計45名の教員（令和3年5月1日現在）を派遣している。
- 医療センター、保健管理センターとは緊密に連携して、地域社会や行政の部門と交流している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 京都府行政の保健医療部門や保健医療関連部門や京都府下地域社会と建設的な交流を持っている点は評価できる。
- 保健医療部門および保健医療関連部門については卒後臨床研修教育、専門医教育でも連携機関となっており、生涯教育にも関与している。
- 特に北部地域医療に対する教育を強化し、地域医療実習として現地に医学科第5学年・看護学科第3学年を派遣し、実地での深い理解とともに短期間ではあるが地域医療の一端を担っている。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 地域枠入学者の卒後進路や専攻に関して、行政の保健医療部門や保健医療関連部門とさらに密に検討する。

②中長期的行動計画

- 行政および府内医療者との連携をより一層推進していく。

関連資料

- 8-25 北部医療センター教員表
- 8-26 令和4年度特別選抜（学校推薦型選抜）学生募集要項（医学部医学科）〈再掲4-04〉
- 8-30 令和元年度地域医療実習報告書〈再掲3-10〉
- 8-35 京都府立医科大学 HP 医療センター概要
<https://www.kpu-m.ac.jp/doc/research/medicine.html>
- 冊子 授業要項（地域医療実習）P357-358

質的向上のための水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

質的向上のための水準：適合

特記すべき良い点（特色）

- ・なし

改善のための示唆

- ・なし

Q 8.5.1 スタッフと学生を含め、保健医療関連部門のパートナーとの協働を構築すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 地域医療実習として北部医療過疎圏の現地施設に医学科 第5学年・看護学科第3学年を派遣し、実地での深い理解とともに短期間ではあるが地域医療の一端を担っている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 教職員・学生とも保健医療関連部門との協働を構築している点は評価できる。
- 北部地域での学生実習はキャリアガイダンスとしても教育効果が期待され卒後臨床研修教育、専門医教育にもつながっている。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 地域枠入学者の卒後進路や専攻に関して、行政の保健医療部門や保健医療関連部門とさらに密に検討する。

②中長期的行動計画

- 京都府北部医療の充実は京都府保健医療行政の重要課題であり継続的審議を行う。

関連資料

- 8-26 令和4年度特別選抜（学校推薦型選抜）学生募集要項（医学部医学科）
〈再掲 4-04〉
- 8-30 令和元年度地域医療実習報告書〈再掲 3-10〉
- 冊子 授業要項（地域医療実習）P357-358

9. 継続的改良

領域 9 継続的改良

基本的水準:

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

- 教育（プログラム）の教育課程、構造、内容、学修成果/コンピテンシー、評価ならびに学修環境を定期的に見直し、改善する方法を策定しなくてはならない。
(B 9.0.1)
- 明らかになった課題を修正しなくてはならない。(B 9.0.2)
- 継続的改良のための資源を配分しなくてはならない。(B 9.0.3)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 教育改善を前向き調査と分析、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。
 - 使命や学修成果を社会の科学的、社会経済的、文化的発展に適応させる。
(Q 9.0.3) (1.1 参照)
 - 卒後の環境に必要とされる要件に従って目標とする卒業生の学修成果を修正する。修正には卒業研修で必要とされる臨床技能、公衆衛生上の訓練、患者ケアへの参画を含む。(Q 9.0.4) (1.3 参照)
 - 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する。(Q 9.0.5) (2.1 参照)
 - 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。最新で適切な知識、概念そして方法を用いて改訂し、陳旧化したものは排除されるべきである。(Q 9.0.6) (2.2 から 2.6 参照)
 - 目標とする学修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、評価方法を開発する。(Q 9.0.7) (3.1 と 3.2 参照)
 - 社会環境や社会からの要請、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する。(Q 9.0.8) (4.1 と 4.2 参照)
 - 必要に応じた教員の採用と教育能力開発の方針を調整する。(Q 9.0.9) (5.1 と 5.2 参照)
 - 必要に応じた（例えば入学者数、教員数や特性、そして教育プログラム）教育資源の更新を行う。(Q 9.0.10) (6.1 から 6.3 参照)
 - 教育プログラムのモニタと評価の過程を改良する。(Q 9.0.11) (7.1 から 7.4 参照)
 - 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、組織や管理・運営制度を開発・改良する。
(Q 9.0.12) (8.1 から 8.5 参照)

注 釈:

- [前向き調査]には、その国に特有な最良の実践の経験に基づいたデータと証拠を研究し、学ぶことが含まれる。

基本的水準に対する前回の評価結果 (2015 年受審)

基本的水準：適合

特記すべき良い点 (特色)

- ・組織と機能について自己点検が実施されていることは評価できる。

改善のための助言

- ・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。

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

B 9.0.1 教育(プログラム)の教育課程、構造、内容、学修成果/コンピテンシー、評価ならびに学修環境を定期的に見直し、改善する方法を策定しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 京都府公立大学法人の規定に従い、大学の中期目標を掲げ運用している。
- 京都公立大学法人および京都府立医科大学は6年ごとに中期目標を制定している。現在、第3期中期目標・中期計画(2020年度～2028年度)に基づいた運営を行い、年度計画に記載した事項について自己点検を毎年行っている。
- 医学教育分野別評価基準日本版に基づく外部評価を2015年度に受審し、日本医学教育評価機構から評価基準に適合していることを認定された。
(認定期間：2017年4月1日～2023年3月31日)
- 大学機関別認証評価を2017年に受審し「大学設置基準をはじめ関係法令に適合し、大学改革支援・学位授与機構が定める大学評価基準を満たしている」と評価された。
- 組織の定期的な見直しに必要なデータ収集と分析、評価を担う組織として、IR部門を2016年度に設置した。2017年の教育センター設置に伴い、IR部門をIR室として改組し、独立性を高めている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 医学教育分野別評価について改善のための助言をうけた事項について、自己点検・評価を行い、年次報告書を作成していることは評価できる。
- 中期目標・中期計画の実施により明らかになった課題を、次期中期計画に反映していることは評価できる。
- IR室が設置され、組織的なデータ収集と分析が行われていることは評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 第三期中期計画の実施状況の中間評価を開始し、2022年度までに第三期中期計画の進行状況の確認を行う。

②中長期的行動計画

- 京都府医療を支える府立医科大学としての社会的責任を果たすための第三期中期計画を忠実に実行する。

関連資料

- 9-01 平成 29 年度実施大学機関別認証評価報告書
- 9-02 京都府立医科大学医学部医学科年次報告書 2021 年
- 9-03 京都府公立大学法人第三期中期計画〈再掲 1-05〉
- 9-04 京都府公立大学法人令和 3 年度・年度計画
- 9-05 京都府公立大学法人の令和 2 年度 業務実績に関する評価結果
- 9-06 京都府公立大学法人ホームページ
(<https://www.kpu-m.ac.jp/corporation/keikaku.html>)

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

B 9.0.2 明らかになった課題を修正しなくてはならない。

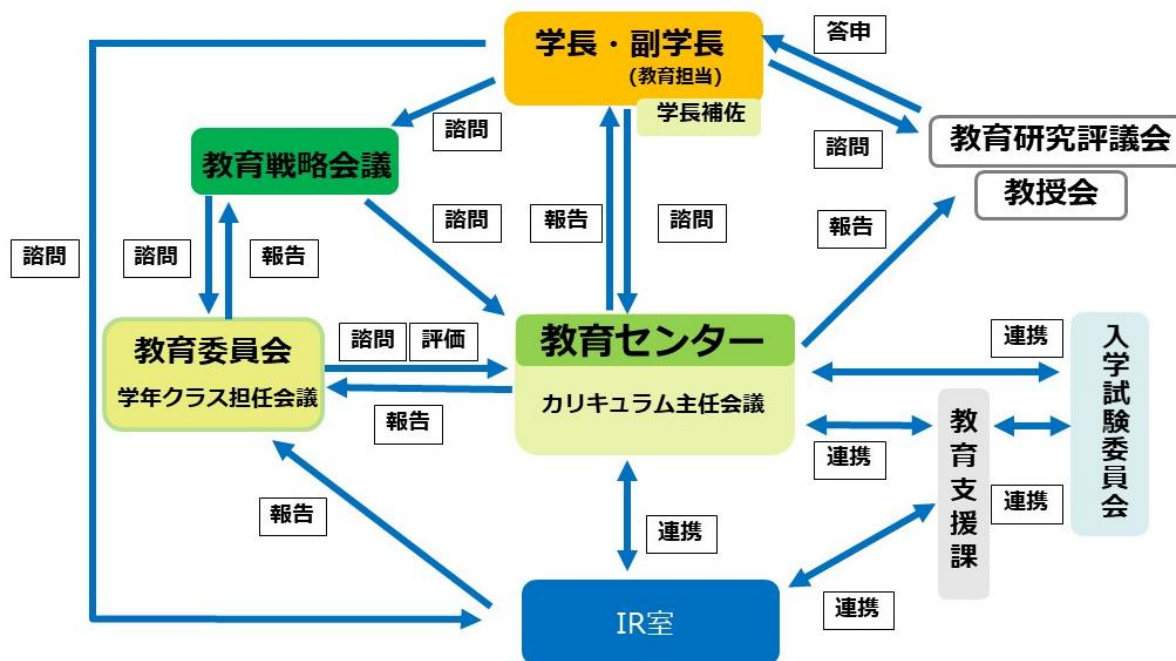
A. 基本的水準に関する情報

- 医学教育分野別評価基準日本版に基づく外部評価を 2015 年度に受審し日本医学教育評価機構から評価基準に適合していることを認定された。
- その際明らかになった改善すべき示唆について自己点検・評価を行い、2016 年度より IR 部門を設置した。
- 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 室の資料に基づく評価をもとに、教育委員会、教育センターが役割を分担する形で PDCA サイクルに従い課題の修正を行っている。
- 2021 年度より教育戦略会議を設置、教学に関する統轄を行っている。同時に、教育センターに専任教員 3 名を配置しさらに充実した運用体制とした。
- 大学機関別認証評価、医学教育分野別評価基準日本版に基づく外部評価受審を契機に明らかとなった課題を修正し、年次報告書においてその内容を報告している。

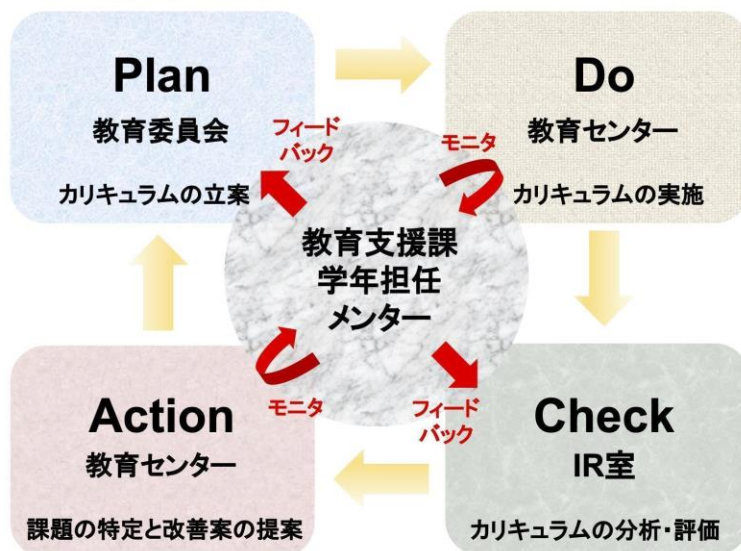
B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 教育委員会を中心に、教育センターが実働となり教育プログラムの開発及び運用を行っていることは評価される。
- IR 室において積極的に現在の教育効果に関する解析検討を開始したことは評価される。
- 教学関係委員会相互の役割分担を明確化し整備していることは評価される。

< 教学指示図 >



京都府立医科大学
教育プログラム改善のためのPDCAサイクル



C. 自己評価への対応

① 今後2年以内での対応

- IR室での分析評価について、より広汎なカリキュラム計画・運用に活用する。

② 中長期的行動計画

- IR室の強化のため教員の増員ならびに事務職員の配置を検討する。

- IR室や教育委員会、教育センターから独立した評価組織を構成することを検討する。
- カリキュラム評価を担当する独立した組織の設置を検討する。

関連資料

- 9-02 京都府立医科大学医学部医学科年次報告書 2021年
- 9-03 京都府公立大学法人第三期中期計画〈再掲 1-05〉
- 9-04 京都府公立大学法人令和3年度・年度計画
- 9-07 外部評価報告書
- 9-08 京都府公立大学法人の令和元年度計画及び第二期中期目標期間の業務実績に関する評価結果

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

B 9.0.3 継続的改良のための資源を配分しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 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。
- 大学機能の継続的改良のため、他の委員会組織とは独立した自己点検・評価委員会を設置し、自己点検を行い公表し、他の委員会組織および執行部にフィードバックを行っている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 公立大学法人の中期計画に基づき、教育資源の配分が図られていることについては評価できる。
- 自己点検・評価委員会が計画実施を行う委員会組織から独立して機能していることは評価される。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 自己点検・評価委員会による自己点検とフィードバックを継続し、その結果を学内で共有する。

②中長期的行動計画

- 教育戦略会議を中心に、継続的改良のため評価、立案、実行それぞれの機能に適正な資源配分のありかたについて検討を継続する。

関連資料

- 9-03 京都府公立大学法人第三期中期計画〈再掲 1-05〉
- 9-09 令和2年度自己点検・評価〈再掲 7-24〉

質的向上のための水準に対する前回の評価結果（2015年受審）

質的向上のための水準：評価を実施せず

特記すべき良い点（特色）

改善のための示唆

Q 9.0.1 教育改善を前向き調査と分析、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うべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 第三期中期目標・中期計画（2020年度～2028年度）に基づいて大学運営を行い、年度計画に記載した事項について毎年自己点検し教育改善を図っている。
- 授業アンケート、卒業時アンケート、拡大教育センター会議における学年代表からのフィードバック内容を解析・検討し、教育カリキュラムの改善に反映している。
- 授業担当者に授業アンケート結果をフィードバックし、授業内容の改善策を求めている。
- FDに医学教育の外部専門家を招聘し、教育改善に必要な調査結果や文献情報を共有している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 認証評価・分野別評価、京都府公立大学法人評価委員会など第三者評価結果について自己点検を行い、その成果を教育改善に反映していることは評価できる。
- 学内から得られた調査結果を分析し、教育改善に反映していることは評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 医学教育の専門家によるFDを計画し、教育改善に必要な最新情報の収集につとめる。
- 第三期中期計画の中間自己点検・評価の際、教育改善の調査・分析、自己点検結果、文献に基づく目標や計画を組み入れる。

②中長期的行動計画

- 第四期中期計画（2029年度～）の立案においても、教育改善に調査と分析、自己点検結果が反映されるよう検討する。

関連資料

- 9-03 京都府公立大学法人第三期中期計画〈再掲 1-05〉
- 9-04 京都府公立大学法人令和3年度・年度計画
- 9-08 京都府公立大学法人の令和元年度計画及び第二期中期目標期間の業務実績に関する評価結果
- 9-10 授業アンケート資料〈再掲 1-26〉

Q 9.0.2 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 現行の第三期中期目標・中期計画において、教育関連の計画は第二期中期計画期間終了時の実績、現状および次期計画期間中に予測される状況を想定して立案されている。
- 教育プログラムにおいて、新カリキュラムの導入が進行中であり、教育効果を評価しながらカリキュラムの再構築を実施している。縦断授業の導入による垂直統合、臓器別ユニット授業の導入による垂直統合、水平統合を実施した。
- 三大学共同化授業の再編成を含め、教養科目の授業時間数、単位数を評価しながら改変を検討している。
- 教育委員会、教育センター、IR室によるPDCAサイクルにより教育改善と再構築が実施され、その結果がフィードバックされている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 現在は、第三期中期計画期間の上半期途中であり、現中期計画期間における運用状況を確認しその実効性について毎年度年次評価・報告を行っていることは評価される。
- 教育改善と再構築におけるPDCAサイクルを継続することで、必要性に応じた改変が実施されていることは評価される。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 第三期中期計画の期間内の実効性を高めるためにPDCAサイクルを設定し、年度毎に見直し評価を行う。

②中長期的行動計画

- 第三期中期計画完了までのPDCAサイクルの実施に適正な組織構成の検討を継続していく。

関連資料

- 9-03 京都府公立大学法人第三期中期計画〈再掲 1-05〉
- 9-04 京都府公立大学法人令和3年度・年度計画
- 9-08 京都府公立大学法人の令和元年度計画及び第二期中期目標期間の業務実績に関する評価結果
- 9-11 三大学教養教育共同化推進体制資料

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.3 使命や学修成果を社会の科学的、社会経済的、文化的発展に適応させる。(1.1 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学の理念は「世界トップレベルの医学を地域へ」であり、有能な医学者・医師となるのに必要な教育を施すとともに、医学の深奥を究め文化の進展と人類の福祉とに寄与する医療人を育成することを使命としている。
- 京都府立医科大学としての目的および使命は、中期目標・計画の中で科学的、社会経済的、文化的発展を反映して見直され、ホームページ上で公開されている。
- 本学の理念を科学的、社会経済的、文化的発展に適応させるため、学修成果を医学科ディプロマ・ポリシーとして定め、ホームページ上で公開している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 本学の使命および学修成果を社会の科学的、社会的、文化的発展に適応するべく、必要な部門が設置されていることは評価される。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 本学の使命や学修成果に関連する社会の発展について、情報収集を継続して実施する。

②中長期的行動計画

- 使命および学修成果が社会の科学的、社会的、文化的発展に適応するよう、検討を継続し、その成果を明らかにする。

関連資料

- 9-03 京都府公立大学法人第三期中期計画 〈再掲 1-05〉
 9-04 京都府公立大学法人令和3年度・年度計画
 9-12 ディプロマ・ポリシー 〈再掲 1-08〉

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.04 卒後の環境に必要とされる要件に従って目標とする卒業生の学修成果を修正する。修正には卒後研修で必要とされる臨床技能、公衆衛生上の訓練、患者ケアへの参画を含む。(1.3 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学の学位授与基準はディプロマ・ポリシーに定められ、ホームページ上で公開されている。ディプロマ・ポリシーに則った卒業要件が定められ、医学科授業科目履修規程に明示されている。
- 公衆衛生上の訓練は保険・予防医学実習において実施され、患者ケアへの参画は早期体験実習、地域医療実習、臨床実習において縦断的に実施されている。
- 本学附属病院卒後臨床研修センターと連携し、研修医を取り巻く環境を鑑みて本学卒業時の到達目標の見直しを実施している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 卒後臨床研修センターと密に連携をとり、卒後の環境に必要とされる要件を把握できる体制にあることは評価される。

- 卒後研修で必要とされる臨床技能、公衆衛生上の訓練、患者ケアへの参画を含む修正が定期的実施されている点は評価される。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 本学の関係病院における卒後臨床研修担当者と情報共有を進め、地域医療における卒業生の要件に関する詳細な情報を収集、評価し、卒業生の学修成果の修正を検討する。

②中長期的行動計画

- 学修成果が卒後の環境に必要とされる要件に沿った修正がなされているか、継続的に評価する仕組みを検討する。

関連資料

- 9-12 ディプロマ・ポリシー〈再掲 1-08〉
- 9-13 授業科目履修規程〈再掲 1-45〉
- 9-14 保健・予防医学実習報告書第 48 号〈再掲 1-38〉
- 9-15 令和 2 年度地域医療実習レポート解析資料〈再掲 2-20〉
- 9-16 地域医療実習 令和 3 年度事業計画書
- 9-17 令和元年度地域医療実習報告書〈再掲 3-10〉
- 冊子 授業要項(保健・予防医学) P220-225
- 冊子 授業要項(地域医療実習) P357-358

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.5 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する。
(2.1 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 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・カリキュラムに、本学の教育理念や特質、特徴を活かした独自のカリキュラムを加え、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。
- 本学で採用する教育方法は、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修、相互学修、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、を含み、TBL や、個人による課題解決型の Active learning を取り入れるように工夫している。
- 個別のカリキュラムにおける教育方法については、授業評価アンケートや、拡大教育センター会議における学生からのフィードバックを元に IR 室が解析を行っている。解析結果は教育センター、教育委員会で共有され、カリキュラムモデルや教育方法について検討している。検討結果は教育戦略会議及び教授会で報告され、学内調整を実施している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 2021年度より、神経・消化器・循環器・呼吸器領域では臓器別ユニット授業形式を取り入れたことは評価される。
- ユニット授業では、病理学など基礎医学系科目と臨床系科目の水平・垂直統合が導入された。
- 教育センターが中心となり、カリキュラムモデルやモデル・コア・カリキュラムをもとに、授業内容や教育法を検討し、また関連付けている。
- 全学年を通しての俯瞰的な学修成果の評価を客観的に詳細に解析する必要がある。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 新規に導入された臓器別ユニット授業での学修効果を検証し、適切な講義時間や試験実施時期について検討する。

②中長期的行動計画

- 6年間の学修成果を適切に俯瞰する解析を行い、適切にカリキュラムモデル・教育方法を調整できる基盤を検討していく。

関連資料

9-18 教養教育の京都三大学共同推進事業概要〈再掲 2-21〉
冊子 授業要項（臓器別ユニット授業）P253-275

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.6 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。最新で適切な知識、概念そして方法を用いて改訂し、陳旧化したものは排除されるべきである。(2.2 から 2.6 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 卒業時の到達目標には、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を反映する事項が網羅されている。
- 基礎医学、臨床医学、行動および社会医学における最新の知見や研究成果を取り入れた授業内容に改訂している。
- 教養教育では、京都府立大学・京都工芸繊維大学との3大学共同化事業を進め、基礎・臨床医学系に偏ることなく「医療経済学」「医療と社会」「医療文化史学」「医療人類学」などの社会経済及び文化的環境についても幅広い視野を醸成する教養の学びが提供されている。
- 2021年度より、神経・循環器・消化器・呼吸器領域では内科外科横断的なユニット講義形式が導入された。
- 近年の社会状況に応じ、医療レギュラトリーサイエンス学および感染制御・検査医学が新設された。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 本学は医療系単科大学であるが、教養教育の3大学共同化事業により幅広い学びを実践してきていることは評価される。
- 教養科目の見直し、第2学年以降のカリキュラムについては毎年教育委員会等で議論されている。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ユニット講義化などの新たに調整したカリキュラムによる学修成果を客観的・詳細に解析する IR を充実させ検討する。

②中長期的行動計画

- 新たに調整したカリキュラムの学修成果を客観的に評価する基盤を整備する。

関連資料

9-18 教養教育の京都三大学共同推進事業概要〈再掲 2-21〉

冊子 授業要項（臓器別ユニット授業）P253-275

冊子 授業要項

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.7 目標とする学修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、評価方法を開発する。(3.1と3.2参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ディプロマ・ポリシーや卒業時の到達目標にて求められる能力を獲得すべく、各講義では目標とする学修成果や教育方法に合わせた評価を行っている。
- 授業ごとの評価方法および合格基準は、シラバスに記載された成績評価の方法に基づき、知識、技術態度について評価を行っている。
- 臓器別ユニット授業においては、学修成果の評価をより適切に行うため試験時期を再設定し、授業終了後すみやかに実施することとしている。
- 講義形式の授業では、授業内容に合わせ、多肢選択式試験 (MCQ)、group discussion プレゼンテーション、レポート結果等を授業内容に応じて学生評価に利用している。
- 臨床実習中の第5学年には進級試験、第6学年には臨床実習後 OSCE と総合試験を実施するとともに、実習期間中はポートフォリオによる形成的評価、実習到達度評価を行い、それぞれの段階に応じた知識・技能及び態度の評価を行っている。
- 第6学年総合試験においては、各教室が作成・出題した問題の正答率・識別率をフィードバックし、さらに質の良い試験・評価実施に努めている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 目標とする学修成果や教育方法に合わせて評価の方針や試験回数を調整し、シラバス等を通じて学生に周知できていると考える。

- 第6学年総合試験において、各教室が作成・出題した昨年度問題の正答率・識別率をフィードバックし、それぞれで振り返り修正したことは評価される。
- ユニット授業導入に伴い、基礎・臨床診療科横断的な水平統合されたユニット毎の試験を導入し、より深い学修と学修目標達成をみる評価試験が開始されたことは評価される。
- 一方、適切な評価に関する情報共有を目的としたFD等により教員のスキルアップを図っていくことが今後必要と考えられる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 評価方法に関する医学教育FDを企画するとともに、教員がより積極的に参加し全体のレベルアップを図れるよう周知運営する。

②中長期的行動計画

- 新しい評価法の開発・取り入れに向け他大学事例やFDを通して検討する。

関連資料

- 9-19 総合試験関連資料
 冊子 授業要項（臓器別ユニット授業）P253-275
 冊子 授業要項

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.08 社会環境や社会からの要請、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する。
 (4.1と4.2参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学の理念にふさわしい人材を選抜するためのアドミッション・ポリシーを策定している。2021年には、アドミッション・ポリシーの再評価を行っている。
- 現在の社会環境や社会からの要請を鑑み、高大連携を意識した入学者選抜方法の検討のため、2021年には入学試験ワーキンググループを設置し、提言をまとめた。
- アドミッション・ポリシー再評価ワーキンググループと入学試験ワーキンググループによる提言は教授懇談会において共有され、広く学内から意見を聴取している。
- 現在本学では一般選抜のほか、一部に学校推薦型選抜（地域枠）を導入しており、多様な入試制度を保持している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 学生選抜の方針、選抜方法そして入学者数の調整については、アドミッション・ポリシーに基づき、社会的要件の変化に応じて、入学試験ワーキング及び入学試験委員会により詳細に検討し、教授懇談会等でも学内で広く審議されていることは評価される。

- 学修指導要領の改訂にともなう受験科目数の検討にあわせ、学校推薦型選抜・自己推薦型選抜など多様な選抜方法についても議論している。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 社会的要請に応じて調整した選抜方法・入学者数の変化による入学者の学修成果の変化を追跡調査するシステム構築を検討する。

②中長期的行動計画

- 学生選抜の方針、選抜方法について、求められる人材が集まっているかの評価を長期的に行っていく必要がありその基盤を検討する。

関連資料

- 9-20 アドミッション・ポリシー再評価委員会提言〈再掲 4-02〉
- 9-21 大学入学試験制度の変革に向けた京都府立医科大学入学試験制度委員会への提言
- 9-22 医学部入学試験委員会規程〈再掲 4-05〉
- 9-23 令和4年度一般選抜学生募集要項（医学部医学科）〈再掲 4-03〉
- 9-24 令和4年度特別選抜（学校推薦型選抜）学生募集要項（医学部医学科）〈再掲 4-04〉

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.9 必要に応じた教員の採用と教育能力開発の方針を調整する。(5.1 と 5.2 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 医学科では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、教養教育、基礎医学、行動科学、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。
- 新たな分野の教授や教員については、学長および執行部のリーダーシップのもと、寄付講座などにより機動的に募集し選抜・採用されている。
- 大学全体では、2015年度の女性教員の割合が16.7%であったのに対し、2020年度には21.5%と、4.5%上昇した。「京都府公立大学法人の行動計画」に、女性労働者に対する職業生活に関する機会の提供が含まれている。行動計画では、女性教員の比率は看護学科を含む大学全体で25%となることを目標としている。
- 教員に対して随時、医学教育関連のみならず広い分野でFDを実施している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 女性教員の採用には積極的に取り組んでいる。この5年間で女性教員の占める割合が4.5%上昇したことは評価できる。さらに、数値目標を25%としており、合わせて、男女を問わず育児、出産、介護、通院等の必要な研究者に対してはなどの

ライフイベントに対しては、ワークライフバランス支援センターを中心に、研究へのサポート体制が確立していることは評価できる。

- 2022年より、新規採用教員への本学教員業務に必要な情報共有を行う新任教員FDの開始を予定している。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 新任や教育経験が少ない教員をより積極的に医学教育FDへの出席を促し、教育の充実化を推進する。

②中長期的行動計画

- 全ての教員が定期的なカリキュラムに関するFDに参加するシステムを構築する。

関連資料

- 9-25 教員数の推移 〈再掲 5-03〉
- 9-26 京都府公立大学法人行動計画 〈再掲 5-10〉
- 9-27 FD実施状況 〈再掲 1-42〉
- 冊子 授業要項

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.10 必要に応じた(例えば入学者数、教員数や特性、そして教育プログラム)教育資源の更新を行う。(6.1 から 6.3 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 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、教育戦略会議及び教育委員会が自律性を持った組織として機能している。
- 教育上主要と認める授業科目すべてを専任の教員が担当している。
- 2018年度に国家試験対策用の教育関係予算の充実を図り、教育資源の分配において、学生の要望(自己学修環境など)を聞き、自習室の拡充・確保や実習機器の購入整備を行ったことは評価される。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 入学者数、教員数や特性、教育プログラム等により必要となった教育資源の確保、改修、更新について、京都府公立大学法人第三期中期計画に基づき継続して実施していることは評価される。
- 年度計画に記載した教育資源に関する事項について毎年自己点検し報告を行っている点は評価できる。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- 予算や計画の範囲内において、必要な教育資源の配分を継続する。
- 迅速な対応が困難な教育資源の要望については、当事者との議論の中で解決を検討する。

②中長期的行動計画

- スキルラボの拡充、担当部門の拡充など、広く教職員及び学生からの意見を取り入れ、教育資源の必要性と予算配分を継続的に審議する。

関連資料

- 9-28 医学部教育委員会規程〈再掲 1-23〉
- 9-29 教育戦略会議規程〈再掲 2-28〉
- 9-03 京都府公立大学法人第三期中期計画〈再掲 1-05〉

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.11 教育プログラムのモニタと評価の過程を改良する。(7.1 から 7.4 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 教育プログラムに必要なデータ収集と分析を担う組織として、IR 部門を 2016 年度に設置した。2017 年の教育センター設置に伴い、IR 部門を IR 室として改組し、独立性を高めている。
- 2017 年に教育センターを設置し、2021 年には専任教員 3 名を配置、教育プログラムが効率よく継続的に行われるよう実際の運用と教育改善の構築に努めている。
- 教育センターは、学生・教員の医学教育に関する相談と助言を常時行い、教学事務担当の教育支援課及び保健管理センターとも協働して活動している。
- 教育センターは IR 室と連携し、実習評価やカリキュラム評価を含む学生アンケートを学年代表と協働して実施・共有している。また 2021 年より実施したメンター制度の運営や個別の学生カウンセリング等を通じて教育プログラムに対する学生の意見を収集している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- プログラムのモニタリングについては様々な方法で学生からの評価を集めている。
- 拡大教育センター会議において、学年代表学生からの評価・意見を聴取し、教育プログラム評価の資料としていることは評価される。
- 教員からの評価や卒業生からの情報収集は今後の課題と考える。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 教員からの教育プログラムに関する評価や卒業生からの情報収集を実施し、プログラムの評価・改善につなげていく仕組みを検討する。

②中長期的行動計画

- きめ細やかな教育プログラムの改善を可能にすべく、より多くのステークホルダーと意見交換を行う仕組みを検討する。

関連資料

- 9-28 医学部教育委員会規程〈再掲 1-23〉
- 9-29 教育戦略会議規程〈再掲 2-28〉
- 9-30 教育センター規程〈再掲 2-29〉

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.12 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、組織や管理・運営制度を開発・改良する。(8.1 から 8.5 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学では、学長が教育担当副学部長、学生部長を任命し、教育戦略会議・教育委員会を設置して社会環境及び社会からの期待の変化等に戦略的に対応している。
- 2017年に教育センターを設置、2021年より専任教員3名を配置し、教育プログラムの運用と教育改善に努めている。教育センターが実施する教育プログラムを通じて、地域医療担当者や多職種の医療従事者からの意見を収集している。
- 本学では、関連する地域医療機関が参加する関連病院等協議会を年1回開催しており、その中で臨床実習を中心とした医学教育に関する会議を開催し、地域医療に関連した教育の要望を把握し、対応している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 教育にかかわる多方面の関係者の関心を収集し、組織的に対応している点は評価できる。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- 教育センターが、より組織として多方面の関係者と交流し情報が収集できるように仕組みを検討する。

②中長期的行動計画

- 管理・運営制度の機能が組織として強化されるよう、今後も継続的に改善を図る。

関連資料

- 9-28 医学部教育委員会規程〈再掲 1-23〉
- 9-29 教育戦略会議規程〈再掲 2-28〉
- 9-30 教育センター規程〈再掲 2-29〉
- 9-31 学生部長選考規程〈再掲 8-18〉
- 9-32 令和3年度関係病院一覧〈再掲 1-32〉

あとがき

京都府立医科大学は 1872 年、粟田口青蓮院に設立された療病院を起源とし、本年は創立 150 周年にあたります。また、1921 年 10 月には大学令により京都府立医学専門学校から大学に昇格し、昨 2021 年には大学昇格 100 周年の記念式典を行いました。2008 年の公立大学法人化をまたいで、「世界トップレベルの医療を地域へ」の理念のもと一貫して医学教育に取り組み、輩出した 12,000 人にのぼる医師・医学研究者が地域から国際にいたる医療を支えつつ、大学として医学教育の改革を継続して行っています。

今般 150 周年の節目に、日本医学教育評価機構（JACME）による医学教育分野別評価を受審するにあたり、ここに自己点検評価書を作成することは、京都府立医科大学における医学教育の現状と潜在能力を改めて把握して文章化し、たゆまない教育改革への課題を洗い出すための大変よい機会になりました。2015 年の医学教育分野別評価基準日本版 ver. 1.3 による受審から、今回の医学教育分野別評価基準日本版 ver. 2.33 によるものは京都府立医科大学にとって二巡目となります。この間、2017 年 3 月に JACME が世界医学教育連盟（WFME）から国際的に通用する評価機関として認知されたことに伴い、実地調査以降の改善報告書を提出して再評価され、承認されています。2015 年の受審において部分的不適合とされた項目はもとより、適合とされた項目についても、さらなる教育の高みをめざした教職員と学生が、協働して改善に取り組んでまいりました。本受審を国際基準の観点から新たなご指摘と提言をいただける機会ととらえ、「世界トップレベルの医学教育」を実現できるようさらに精進したいと考えます。

今回の自己点検評価書の作成は、竹中 洋 学長、奥田 司 前副学長、山脇正永 前教育センター長以下、多くの教職員の協働により実現したのですが、特に天谷 文昌 教育センター長率いる教育センターの教員、教育支援課を中心とする職員の努力の賜物です。COVID-19 パンデミックの最中に協働いただいたこれらの方々に深く感謝申し上げます。

令和 4 年 3 月

京都府立医科大学
副学長（教育担当）
橋本 直哉