

大阪市立大学医学部医学科 評価報告書

はじめに

医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.11 をもとに大阪市立大学医学部医学科の分野別評価を 2017 年度に行った。評価は利益相反のない 7 名の評価員によって行われた。評価においては、2017 年 6 月に提出された自己点検評価報告書を精査した後、2017 年 9 月 11 日～9 月 15 日にかけて実地調査を実施した。大阪市立大学医学部医学科における質疑応答、学生、研修医および教員との面談、講義、実習、施設等の視察結果を踏まえ、ここに評価報告書を提出する。

評価チーム

主 査	北村 聖
副 査	中村 真理子
評価員	秋山 暢
	鯉淵 典之
	高山 千利
	長谷川 仁志
	藤田 博一

総評

大阪市立大学医学部医学科は、建学以来、一貫して「智・仁・勇」を基本的理念とし、医学の基本である“知識・技能・医の心”を教育している。しかし、この基本的理念に基づいたディプロマ・ポリシーを掲げているが、その達成に向けた医学教育の改革はまだ途に就いたばかりである。

現状では、学修成果基盤型教育の構築などが十分でないこと、学修方略ごとの成績評価基準が統一されていないこと、教学 IR 機能がなく、教育上の課題におけるデータ収集が行われていないこと、プログラム評価が行われておらず、PDCA サイクルが実施されていないこと、などのきわめて重大な課題を多く残している。今後、課題の改善が必要であり、さらなる努力が求められる。

基準の適合についての評価結果は、36 の下位領域の中で、基本的水準は 16 項目が適合、18 項目が部分的適合、2 項目が不適合、質的向上のための水準は 16 項目が適合、16 項目が部分的適合、3 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。

1. 使命と学修成果

概評

基本的理念として「智・仁・勇」を掲げ、校内の中心に理念を象徴する3女神像を設置し、学生、教員のみならずすべての関係者に理念の浸透を図っていることは高く評価できる。

診療参加型臨床実習における学修成果（コンピテンシー）の構築については評価できるが、全教育課程を通じての学修成果基盤型教育の構築については今後努力が期待される。

1.1 使命

基本的水準： 適合

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)
- 大学の構成員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が包含されなくてはならない。(B 1.1.8)

特記すべき良い点（特色）

- 基本的理念として「智・仁・勇」を掲げ、3女神像などを通じて、学生、教員のみならず広く関係者に周知していることは高く評価できる。

改善のための助言

- 学部の使命としてディプロマ・ポリシーを掲げているが、その周知を図り、さらに学生、教員が学修成果（コンピテンス）と関連して理解するべきである。

質的向上のための水準： 適合

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)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

1.2 大学の自律性および学部の自由度

基本的水準： 適合

医学部は、

- 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たなければならない。特に以下の内容を含まれなければならない。
 - 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)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 公立大学法人として、教育の自律性は確立している。
- ・ 一部の全学共通教育を除いて、カリキュラム作成や資源の活用に関して医学部の自由度は十分確立している。

改善のための助言

- ・ カリキュラムの作成や資源の活用に関して学部の自由度を確保するためにも、医学部の教育組織のさらなる整備をするべきである。

質的向上のための水準： 適合

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)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ より多くの教員、学生に現行カリキュラムの検討への参加を促し、最新の医学教育学の研究結果を教育改革に利用することが望まれる。

1.3 学修成果

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 期待する学修成果を目標として定め、学生は卒業時にその達成を示さなければならない。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習技能(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、そして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)

特記すべき良い点（特色）

- 診療参加型臨床実習においてコンピテンシーが定められている。

改善のための助言

- 診療参加型臨床実習だけでなく、すべての教育課程において、コンピテンシーを定め、学生が学習の指針になるよう学年ごとのマイルストーンを明らかにし、さらに適切な評価法を用いて達成を確認する学修成果基盤型教育を確立すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

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)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- ディプロマ・ポリシーに掲げられている卒業時の学修成果と、附属病院を中心とする卒後研修の学修成果を関連付けることが望まれる。

1.4 使命と成果策定への参画

基本的水準： 部分的適合

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)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- 教育に関わる主要な構成者を定義し、それらがすべて参画し使命や学修成果の作成や改定をすべきである。
- 学生の代表者を教育に関わる主要な構成者と認識すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

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)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 広い範囲の教育の関係者を定義し、それらが使命と学修成果の作成や改定に参画することが望まれる。

2. 教育プログラム

概評

早期からの患者に接する実習、基礎医学講義への臨床教員の参加、臨床スターター実習、各分野シミュレーション教育、大きなユニット制の臨床実習体制など、初年次から段階的にコミュニケーション能力や総合的臨床実践能力修得につながる取り組みを行っていることは評価できる。

しかしながら、卒業時のアウトカムの設定とそれに向かった各分野の水平・垂直統合型教育とアクティブラーニングの実践が不十分であり、診療参加型臨床実習の充実につながっていない。これらの科目間の講義バランス、各方略（科目）、全体のコンピテンス・コンピテンシーについて、シラバスに記載し、パフォーマンスレベルで質保証できる統合的な学力を評価できるような統合カリキュラムを整備すべきである。

2.1 プログラムの構成

基本的水準： 部分的適合

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)
- 学生が自分の学習過程に責任を持てるように、学習意欲を刺激し、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/学習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)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 初年次から段階的にコミュニケーション教育、総合的臨床能力につながるシミュレーション教育、早期臨床実習等の取り組みを行っている。

改善のための助言

- ・ 各分野の統合教育の充実、本格的な診療参加型臨床実習と段階的なパフォーマンス評価についてプログラムの構築を検討すべきである。
- ・ 学習者が、卒業時の目標に向かって、到達度を確認しながら学ぶことができるようにプログラムを明示すべきである。
- ・ 教育方略とマイルストーンとの関係をシラバスに明示すべきである。
- ・ アクティブラーニングを活用し、学生の学習意欲を刺激するべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

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)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 自己決定学習能力の涵養など、生涯学習につながるカリキュラムを設定することが望まれる。

2.2 科学的方法

基本的水準： 部分的適合

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)

特記すべき良い点 (特色)

- ・ 学生が研究体験を得る修業実習をカリキュラムに導入している。

改善のための助言

- ・ 診療参加型臨床実習において、EBMを十分に活用すべきである。

質的向上のための水準： 適合

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)

特記すべき良い点 (特色)

- ・ 初年次の基礎医学研究推進コース、3年次の修業実習において先端的な研究に参加できることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

2.3 基礎医学

基本的水準： 適合

医学部は、

- ・ 医学生物学に貢献するために、カリキュラムに以下を定め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)

特記すべき良い点 (特色)

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 一部の講座のみならず、全体の講座でより臨床と統合した教育を展開すべきである。

質的向上のための水準：適合

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)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

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：部分的適合

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)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 科目責任者を置き、体系だった行動科学および医療倫理学をカリキュラムに盛り込み、実践すべきである。

質的向上のための水準：部分的適合

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)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 地域包括ケア、在宅医療等の学習を充実することが望まれる。

2.5 臨床医学と技能

基本的水準： 部分的適合

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)
- 重要な診療科で学習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)

特記すべき良い点（特色）

- 早期からの臨床実習、外来型クリニカルクラークシップ、各分野シミュレーション教育など、初年次から段階的にコミュニケーション能力や総合的臨床実践能力修得につながる取り組みを行っ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を充実するために、実習前教育の各分野水平・垂直統合の推進と、ユニット制の臨床実習の工夫をすべきである。
- 統合型教育の推進やTBLなどのアクティブラーニングを増やすべきである。
- 重要な診療科を定義し、診療参加型臨床実習において十分な学習をする時間を設けるべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

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、科学技術および臨床医学の進歩(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なわれるように教育計画を構築すべきである。(Q 2.5.4)

特記すべき良い点（特色）

- 低学年からの臨床体験実習、各分野シミュレーション実習は評価できる。

改善のための示唆

- 都市型大学としてさらなる高齢化に伴い将来より重要となってくる地域包括ケア、在宅医療等の学習を充実することが望まれる。

2.6 プログラムの構造、構成と教育期間

基本的水準： 部分的適合

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)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- 学生や各分野教員にとって、最終教育目標と進捗状況がわかりやすいように、教育目標と内容、評価の表示をすべきである。
- アウトカム実現のために各分野の講義時間のバランスを再検討すべきである。
- カリキュラムマップを作成し、教員と学生に周知すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

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(連続的)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)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 基礎と臨床医学の水平・垂直統合がさらに進むようなカリキュラムの工夫、講義の時間割の統合化、各分野のバランスの再検討が望まれる。

2.7 プログラム管理

基本的水準： 適合

医学部は、

- 学長・医学部長など教育の責任者の下で、学修成果を達成するために、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ければならない。(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)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- カリキュラム委員会に低学年の学生も委員として加わり、カリキュラム立案と実施に加わるべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

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教育の関係者の代表を含むべきである。(Q 2.7.2)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 学生からの意見を述べやすい工夫を整え、その意見を反映させたカリキュラムにすることが望まれる。
- カリキュラム委員会等の権限を明確化して、改革がよりスムーズに進むようにすることが望まれる。
- カリキュラム委員会に教員と学生以外の教育の関係者の代表を含むことが望まれる。

2.8 臨床実践と医療制度の連携

基本的水準： 部分的適合

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)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- 卒後臨床研修と卒前教育のコンピテンシーの連携を充実すべきである。
- 卒前教育と卒後の教育・臨床実践との間の連携をより適切に行うべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

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こなうべきである。
 - 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)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 卒後臨床実習先の関連機関等からの卒前教育に関する意見をより取り入れることが望まれる。

3. 学生の評価

概評

大学の理念を念頭としたコンピテンスを制定し、学修成果基盤型教育に基づく学生評価に革新しようとしている。附属病院における診療参加型臨床実習においてはコンピテンシーの達成度を評価するためのきめ細かい学生評価を開始した。

一方、コンピテンシーは臨床実習でしか設定されておらず、マイルストーンも策定されていない。そのため、入学時から、コンピテンシーの達成度を適切に評価することができていない。また、マイルストーンが欠如しているため、学修方略ごとの成績評価基準がばらばらで、かつ評価の収集・分析が行われていない。学修成果基盤型教育を実施するにあたり、入学時から卒業までのコンピテンスの段階的達成度を確実に評価するための仕組みの構築が不可欠である。

3.1 評価方法

基本的水準： 部分的適合

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)

特記すべき良い点（特色）

- 附属病院における診療参加型臨床実習においてはコンピテンスの達成度を評価するためのきめ細かい学生評価を開始した。

改善のための助言

- 評価の原理を明確にし、コンピテンス（卒業時アウトカム）を達成するために、コンピテンシーを設定し開示すべきである。
- 入学時から卒業までのコンピテンシー達成度を確実に評価するためのマイルストーンを設定し、ロードマップに沿って、統一された評価基準で、知識・技能・態度を含む評価を確実に実施すべきである。
- PCC-OSCE を整備し、卒業時アウトカム達成度評価の基準の一つとすべきである。
- 評価には評価有用性に合わせて、客観性や妥当性が担保された様々な方法を用いるべきである。
- 評価方法および結果に利益相反が生じないような規約を定めるべきである。
- 評価は外部の専門家によって精密に吟味されるべきである。

質的向上のための水準： 不適合

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)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 評価の信頼性や妥当性を検証する仕組みを構築することが望まれる。
- ルーブリックや mini-CEX などのパフォーマンス評価を含む、さまざまな方略や評価法を用いて学生を多方面から評価することが期待される。

3.2 評価と学習との関連

基本的水準： 部分的適合

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)
 - 学生の学習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、学生の学習と教育進度の判定の指針となる評価である。(B 3.2.4)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- 目標とする学修成果（コンピテンスとコンピテンシー）を策定し、それに沿った教育方法を整備し、学修成果や教育方法に整合した評価を行うべきである。
- 目標とする学修成果を学生が達成していることを検証する仕組みを構築するべきである。
- 学生の学習を促進するため、具体的で客観的な基準に則った試験やレポート課題などを課し、得点やレポート評価結果を開示し、フィードバックを行うべきである。
- 総括的評価のみならず、形成的評価をバランスよく配置し、学生の学習を促進する仕組みを構築すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 基本的知識の修得と統合的学習を促進するために、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なうべきである。(Q 3.2.2)

特記すべき良い点 (特色)

- 一部の科目においては試験やレポートの具体的評価基準が明示され、適切なフィードバックが行われている。

改善のための示唆

- カリキュラム(教育)単位(方略)ごとに試験の回数と方法(特性)の妥当性を検証する仕組みを構築することが望まれる。
- 評価結果を開示し、結果に基づき、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ことが望まれる。

4. 学生

概評

視覚障害を持った学生を支援していることは高く評価できる。また、地域住民に対してボランティア活動を行うサークルを積極的に支援していることも評価できる。

今後は、チューター制度を実質化させ、きめ細やかな学生への支援体制を確立すべきである。さらに、教務委員会、カリキュラム委員会、教育点検評価委員会などで構成される教育プログラムの策定、管理、評価の仕組みを早急に確立し、学生が真の意味で教育プログラムの管理に参画できるシステムを構築すべきである。

4.1 入学方針と入学選抜

基本的水準： 適合

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)

特記すべき良い点（特色）

・ なし

改善のための助言

・ なし

質的向上のための水準： 適合

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)

特記すべき良い点（特色）

・ なし

改善のための示唆

・ なし

4.2 学生の受け入れ

基本的水準： 適合

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)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 他の教育関係者とも協議して入学者数と学生の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)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- なし

4.3 学生のカウンセリングと支援

基本的水準： 部分的適合

医学部および大学は、

- 学生を対象とした学習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)

特記すべき良い点（特色）

- 視覚障害をもつ学生の大学での活動が円滑に行われ、医師免許獲得に向けて支援を続けていることは高く評価できる。

改善のための助言

- チューター制度を実質化すべきである。チューターの多くがメンターとしての役

割を担っておらず、教員のメンター教育を行い、メンターとしての任務の徹底、そして学生への支援を進めるべきである。

- ・ 学生の社会的・経済的および個人的事情を支援するプログラムはあるが、阿倍野地区での学生支援体制のさらなる整備とその周知を進めるべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

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

特記すべき良い点（特色）

- ・ 大阪市立大学倫理綱領で守秘義務を規定し、その内容が教員に理解されている。

改善のための示唆

- ・ チューター制度が十分に機能しておらず、チューター制度の整備を急ぐことが望まれる。
- ・ 教育進度に応じた学習上のカウンセリング、キャリアパス、プランニングが十分に行われるよう全チューターに周知し、実行させることが望まれる。
- ・ 女子学生へのキャリアプランニングの支援を十分に行うことが望まれる。

4.4 学生の参加

基本的水準： 部分的適合

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)

特記すべき良い点（特色）

- ・ カリキュラム再編部会（現 カリキュラム委員会）に継続的に学生が参加し、カリキュラム、特に臨床実習プログラムの策定・改訂に関与している。

改善のための助言

- ・ 教務委員会、カリキュラム委員会、そして新たに組織される教育点検評価委員会を含む教育プログラムの策定、管理、評価の仕組みを早急に確立し、その中での学生の役割について明確にすべきである。そして、真の意味での教育プログラム管理への学生の参画を促進すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 学生の活動と学生組織を奨励すべきである。(Q 4.4.1)

特記すべき良い点（特色）

- 「医学部ライフサポートクラブ」など地域住民に対して活動する学生組織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

5. 教員

概評

競争的資金の獲得に力を入れ、教員が年々増加していることは評価できる。

教員の採用に際し、教育業績を十分に考慮すべきである。また、基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員の責任やバランスについて、常に検討を続けるべきである。特に、今後のカリキュラムの変更に伴い、必要な教員の数、配置について検討を継続して行くことが望まれる。

FDへの参加状況と理解度を向上させ、教員の能力開発の活動を充実すべきである。

5.1 募集と選抜方針

基本的水準： 適合

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)

特記すべき良い点（特色）

- 臨床系の教員の採用時に、教育業績として、臨床研修指導医養成ワークショップの受講を採用条件として取り入れている。

改善のための助言

- 教員の採用と昇任に際し、教育業績を十分に考慮すべきである。
- 基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員の責任について明示すべきである。

質的向上のための水準： 適合

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)
 - 経済的配慮(Q 5.1.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 競争的資金の獲得に力を入れ、教員が年々増加している。

改善のための示唆

- ・ なし

5.2 教員の活動と能力開発

基本的水準： 部分的適合

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、臨床の職務間のバランスを考慮する。(B 5.2.1)
 - ・ 教育、研究、診療の活動についての学術的業績の認識を行う。(B 5.2.2)
 - ・ 臨床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)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 教員がカリキュラムの全体像を理解して教育に参画すべきである。
- ・ FDへの参加状況と理解度を向上させ、教員の能力開発の活動を充実すべきである。

質的向上のための水準： 適合

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るべきである。(Q 5.2.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ カリキュラムの変更に伴い、必要な教員の数、配置について検討を継続していくことが望まれる。

6. 教育資源

概評

海外の約30大学と国際交流協定を締結し、海外留学生の受け入れならびに海外への学生派遣を行っている。学生によるスキルスシミュレーションセンター（SSC）の利用が積極的に行われており、シミュレーション教育の実践は評価できる。

診療参加型臨床実習の理念に基づき、学生の記載したカルテを一定の条件のもと正規の医療記録とすることが望まれる。また、学生が適切な臨床経験を積めるよう患者数と疾患分類について教育を統括する部署が情報を確実に把握すべきである。さらに、院内で開催される医療安全などに関する講習会に学生を参加させるべきである。

カリキュラム開発や指導・評価方法の開発に関して教育専門家を活用すべきである

6.1 施設・設備

基本的水準： 適合

医学部は、

- 教職員と学生のための設備資産を十分に整備して、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習環境を確保しなければならない。(B 6.1.2)

特記すべき良い点（特色）

・ なし

改善のための助言

- ・ 学生の自己学習を促進するために自習室を整備すべきである。
- ・ 診療参加型臨床実習に参加している学生は医療安全管理研修会、院内感染対策講習会へ参加させるべきである。

質的向上のための水準： 適合

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、学習環境を改善すべきである。(Q 6.1.1)

特記すべき良い点（特色）

・ なし

改善のための示唆

・ なし

6.2 臨床トレーニングの資源

基本的水準： 部分的適合

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)
 - 臨床トレーニング施設(B 6.2.2)
 - 学生の臨床実習の指導者(B 6.2.3)

特記すべき良い点（特色）

- 初年次で早期診療所実習を実施するため、協力診療所37施設を確保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数と疾患分類について教育を統括する部署が確実に把握すべきである。
- common disease、在宅医療、地域包括ケアなどの地域医療に関する実習を診療参加型臨床実習として学生に経験させるべきである。
- 診療参加型臨床実習における学生の指導に臨床研修指導医もしくはそれに準じる能力を有する医師が十分に関与すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 利用者の要請に応えるため、臨床トレーニング用施設を評価、整備、改善すべきである。(Q 6.2.1)

特記すべき良い点（特色）

- スキルシミュレーションセンター（SSC）における実務者会議、管理運営委員会が開催され、評価、改善が行われていることは評価できる。

改善のための示唆

- なし

6.3 情報通信技術

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 適切な情報通信技術を有効かつ倫理面に配慮して活用し、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)
- インターネット或いはその他の電子的媒体へのアクセスを確保しなければならない。(B 6.3.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 情報通信技術を有効に活用しているが、それを評価する方針を定めるべきである。
- ・ 医学科において学生が利用できる無線LANが限られているので、拡充すべきである。

質的向上のための水準：部分的適合

医学部は、

- ・ 教員や学生が以下の目的で新しい情報通信技術を活用できるようにすべきである。
 - ・ 自己学習(Q 6.3.1)
 - ・ 情報へのアクセス(Q 6.3.2)
 - ・ 患者管理(Q 6.3.3)
 - ・ 保険医療システムでの業務(Q 6.3.4)
- ・ 担当患者のデータと医療情報システムへの学生のアクセスを最適化すべきである。(Q 6.3.5)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ Moodleを活用した自己学習ツールを多くの授業で導入することが望まれる。
- ・ 診療参加型臨床実習に参加している学生が電子カルテシステム上に作成した医療記録を、指導医が承認した上で正規の医療記録として扱うことが望まれる。

6.4 医学研究と学識

基本的水準：適合

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)
- ・ 医学研究と教育の関係を培う方針を策定し、履行しなければならない。(B 6.4.2)
- ・ 大学での研究設備と利用にあたっての優先事項を記載しなければならない。(B 6.4.3)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 適合

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)

特記すべき良い点（特色）

- 7週間に及ぶ修業実習で基礎医学系、社会医学系研究室での学生実習により、科学的探究心の育成に努めている。

改善のための示唆

- なし

6.5 教育専門家

基本的水準： 部分的適合

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)
 - 指導および評価方法の開発(B 6.5.3)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- 必要な時に教育専門家へ自由にアクセスできるよう、システムを構築すべきである。
- カリキュラム開発や指導・評価方法の開発に関して教育専門家を利用する方針を策定し、明文化すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

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)
- 教育専門家の教育評価や医学教育分野の研究における最新の知見に注意を払うべきである。(Q 6.5.2)
- 教職員は教育的な研究を遂行すべきである(Q 6.5.3)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 教職員の教育能力向上において学内外の教育専門家を実際に活用することが望まれる。

6.6 教育の交流

基本的水準： 適合

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)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 海外の約30大学と国際交流協定を締結し、海外留学生の受け入れならびに海外への学生派遣を行っている。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 適合

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)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 海外からの留学生を受け入れる施設の提供や学生の海外派遣に対する経費の助成が行われている。

改善のための示唆

- ・ なし

7. プログラム評価

概評

各種委員会の再編や新設を行い、プログラム評価の仕組みを構築しつつある。しかしながら、教育プログラムを統括的にモニタリングする活動はその緒に就いたばかりであり、具体的な活動と責任部署が不明確である。データ収集は開始されているものの、データを集積しているだけの状態にとどまっており、データ収集の目的と実施内容とに乖離のある場合も見受けられる。アンケート実施が個人的な活動に委ねられている状況も存在する。今後は組織として包括的にプログラム評価をするためのデータ収集と分析を行うIRとしての機能を確実に実行し、課題に対応すべき部署に結果をフィードバックして教育改善していくことが求められる。

7.1 プログラムのモニタと評価

基本的水準： 不適合

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)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- 実施されている教育プログラムの課題を明らかにするためのデータ定義を明確にすべきである。
- 教育プログラムに関するデータを統括的、継続的に収集する仕組みを構築すべきである。
- 収集されたデータを分析し、それを基にしたプログラム評価とフィードバックの体制を整えるべきである。
- プログラム評価にあたり、各委員会・部署の役割を明確にすべきである。

質的向上のための水準： 不適合

医学部は、

- 以下の事項について定期的に、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)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 教育プログラムを俯瞰して包括的に評価するために、データを基に課題を抽出する仕組みを構築することが望まれる。

7.2 教員と学生からのフィードバック

基本的水準： 部分的適合

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)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 教員と学生からのフィードバックを系統的に収集して分析し、改善に資するべきである。
- ・ アンケート実施を教員個人の努力に委ねるのではなく、組織として実施すべきである。
- ・ アンケートの実施目的を明らかにし、それに対応した内容の調査を系統的に実施すべきである。

質的向上のための水準： 不適合

医学部は、

- ・ フィードバックの結果を利用して、プログラムを開発すべきである。(Q 7.2.1)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 学生や教員からのフィードバックを意味のある情報に変換し、プログラム改善のために用いることが望まれる。

7.3 学生と卒業生の実績

基本的水準： 不適合

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。
 - 使命と期待される学修成果(B 7.3.1)
 - カリキュラム(B 7.3.2)
 - 資源の提供(B 7.3.3)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- 使命に鑑みて、大阪市立大学医学部は学修成果として何を測定すべきかの議論をし、学生と卒業生を対象として、関連するデータを収集して分析すべきである。
- アンケートやヒアリングによって卒業生の実績を調査して分析すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

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)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 学生の実績について課題への対応を協議する責任がある委員会を明確にし、分析を実施する委員会とともにその役割を果たすことが望まれる。

7.4 教育の関係者の関与

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- プログラムのモニタと評価に主な教育の関係者を含まなければならない。(B 7.4.1)

特記すべき良い点（特色）

- ・ カリキュラム委員会に学生委員が参加している。

改善のための助言

- ・ プログラムのモニタと評価のためのデータ収集、分析、報告、対応を実施する責任部署を明確にして、各部署がその役割を果たすべきである。
- ・ 教育点検評価委員会の活動を実質化するべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 他の関連する教育の関係者に、
 - ・ 課程およびプログラムの評価の結果を閲覧することを許すべきである。(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)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ アンケートなどプログラム評価に関する情報を公開することが望まれる。
- ・ 他の関連する教育の関係者に、卒業生の実績やカリキュラムに対するフィードバックを求めることが望まれる。

8. 統轄および管理運営

概評

学長、医学部長統括の下、医学部の管理が適正に行われ、医学教育プログラムの改革を進めている。その中で、WHO 健康開発総合研究センターをはじめ世界的また地域の保健医療機関との協働を進めている点は評価できる。

今後、カリキュラムを評価する組織とカリキュラムを策定する組織とを独立させ、適正な教育プログラムの維持、改革に取り組む体制を構築すべきである。加えて、様々な教育の関係者の意見が反映される統括システムを早急に構築すべきである。その上で、新しく整備される委員会組織の活動を支える業務がうまれると考えられるため、学務担当職員の適正な人数を見直すべきである。医学教育を統括する組織を構成する学長、医学部長、各委員会の委員長などのリーダーシップを、大阪市立大学医学部の使命やアウトカム（学修成果）と照合して評価するシステムを早急に構築することが望まれる。

8.1 統轄

基本的水準： 適合

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、規定されていない。（B 8.1.1）

特記すべき良い点（特色）

・ なし

改善のための助言

・ なし

質的向上のための水準： 部分的適合

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）

特記すべき良い点（特色）

・ なし

改善のための示唆

- カリキュラムの策定とカリキュラムを評価する組織が独立することが望まれる。
- 主な教育者、そのほかの教育の関係者の意見を反映させる教育プログラム管理システムを早急に構築することが望まれる。

8.2 教学のリーダーシップ

基本的水準： 適合

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)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

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)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- なし

8.3 教育予算と資源配分

基本的水準： 適合

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)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

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)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- なし

8.4 事務と運営

基本的水準： 適合

医学部は、

- 以下を行うのに適した事務組織および専門組織を設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)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- 学務担当職員の適正な人数を見直すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

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)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 管理運営の質保証のための制度を構築することが望まれる。

8.5 保健医療部門との交流

基本的水準： 適合

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)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

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)

特記すべき良い点（特色）

- WHO健康開発総合研究センターなど保健医療機関との協働を進めていることは評価できる。

改善のための示唆

- なし

9. 継続的改良

概評

2015年度に大学評価・学位授与機構（現 大学改革支援・学位授与機構）による機関別認証評価を受け、今回の医学教育分野別評価によって医学教育の自己点検と第三者評価を受け、継続的に改良を行っている。アウトカム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、一層のアウトカム基盤型教育と診療参加型臨床実習の充実を図り、継続的な改良を進めることが期待される。

基本的水準：適合

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)の過程、構造、内容、学修成果/コンピテンシー、評価ならびに学習環境を定期的に自己点検し改善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)

特記すべき良い点（特色）

- 教務委員会を中心に臨床実習を充実させるなど、医学教育改革を精力的に行っている。

改善のための助言

- さらなる継続的改良に取り組むためには、教学IR機能を充実し、プログラム評価を行い、PDCAサイクルを確実に機能させるべきである。

質的向上のための水準：評価を実施せず

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なうべきである。(Q 9.0.1)
- 教育改善と再構築は過去の実績、現状、そして将来の予測に基づく方針と実践の改定となることを保証するべきである。(Q 9.0.2)
- 改良のなかで以下の点について取り組むべきである。
 - 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。(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なう。(Q 9.0.10) (6.1 から 6.3 参照)
- 教育プログラムの監視ならびに評価過程を改良する。(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)