

京都府立医科大学医学部医学科 評価報告書

はじめに

医学教育分野別評価基準日本版 Ver.1.30 をもとに京都府立医科大学医学部医学科の分野別評価を 2015 年度に行った。評価は利益相反のない 8 名の評価者によって行われた。評価においては、2015 年 10 月に提出された自己点検評価書を精査した後、2015 年 11 月 30 日～12 月 4 日にかけて実地調査を実施した。

2017 年 3 月 18 日に一般社団法人日本医学教育評価機構 (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、医学教育分野別評価を JACME が正式に担当することとなった。そこで、実地調査以降の改善報告書を 2017 年 5 月末日までに提出してもらい、評価を再度行うこととした。

本評価報告書は、2015 年当時の評価に、2015～2017 年 5 月までの改善状況を併せて再評価を行った報告書である。

評価チーム

主査	奈良	信雄
副査	鈴木	利哉
委員	長谷川	仁志
	松井	俊和
	藤本	眞一
	河本	昌志
	松田	兼一
	和佐	勝史

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。

1. 使命と教育成果

概評

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。

1.1 使命

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 自己の使命を定め、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理解を得なくてはならない。(B 1.1.1)
- その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針(Educational strategy)として以下の内容を含めて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 1.1.2)
 - 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(B 1.1.3)
 - 医師として定められた役割を担う能力(B 1.1.4)
 - 卒後研修への準備(B 1.1.5)
 - 生涯学習への継続(B 1.1.6)
- 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 1.1.7)

特記すべき良い点（特色）

- 「世界トップレベルの医学を地域へ」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。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医科大学・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)
 - 国際保健への貢献(Q 1.1.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 「世界トップレベルの医学を地域へ」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。

改善のための示唆

- ・ なし

1.2 使命の策定への参画

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ その使命の策定には、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 1.2.1)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 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。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ その使命の策定には、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 1.2.1)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 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。

1.3 大学の自律性および学部の自由度

基本的水準： 適合

医科大学・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。以下の内容は特に含まなければならない。
 - ・ カリキュラムの作成(B 1.3.1)

- ・ 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(B 1.3.2)

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。

質的向上のための水準：適合

医科大学・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。

- ・ カリキュラムに対する意見(Q 1.3.1)
- ・ 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 1.3.2)

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

1.4 教育成果

基本的水準：適合

医科大学・医学部は、

- ・ 期待する教育の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。
 - ・ 卒前教育として達成すべき基本的知識・技能・態度(B 1.4.1)
 - ・ 将来の専門として医学のどの領域にも進むことができる適切な基本(B 1.4.2)
 - ・ 保健医療機関での将来的な役割(B 1.4.3)
 - ・ 卒後研修(B 1.4.4)
 - ・ 生涯学習への意識と学習技能(B 1.4.5)
 - ・ 地域の保健への要請、医療制度から求められる要請、そして社会的責任(B 1.4.6)
- ・ 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習得させなければならない。(B 1.4.7)

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

質的向上のための水準：適合

医科大学・医学部は、

- 卒業時の教育成果と卒業後研修終了時の教育成果をそれぞれ明確にするとともに両者を関連づけるべきである。(Q 1.4.1)
- 医学研究に関わる卒業時の教育成果を定めるべきである。(Q 1.4.2)
- 国際保健に関わる教育成果について注目すべきである。(Q 1.4.3)

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

2. 教育プログラム

概評

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期待される。

2.1 カリキュラムモデルと教育方法

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- カリキュラムモデルを定めなくてはならない。(B 2.1.1)
- 採用する教育法ならびに学習法を定めなくてはならない。(B 2.1.2)
- 学生の生涯学習への準備を整えるカリキュラムを持たなくてはならない。(B 2.1.3)
- 平等の原則に従い学生にカリキュラムが提供されるようにしなくてはならない。(B 2.1.4)

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。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 学生が自分の学習に責任を持つことを促し、準備させ、そして支援するカリキュラムと教育/学習方法を採用すべきである。(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。

2.2 科学的方法

基本的水準： 適合

医科大学・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。

- 分析および批判的思考を含む、科学的方法の原則(B 2.2.1)
- 医学研究法(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）

- 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。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・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）

- なし

改善のための示唆

- なし

2.3 基礎医学

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- カリキュラムに以下を明示し実践しなければならない。
 - 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(B 2.3.1)
 - 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(B 2.3.2)

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。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・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、技術的そして臨床的進歩(Q 2.3.1)
- 現在と将来に社会および医療で必要となること(Q 2.3.2)

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

2.4 行動科学と社会医学および医療倫理学

基本的水準：適合

医科大学・医学部は

- カリキュラムに以下を明示し、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)
 - 医療関連法規(B 2.4.4)

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

質的向上のための水準：適合

医科大学・医学部は

- 行動科学、社会医学および医療倫理学を、以下に従って調整、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)
 - 現在と将来に社会および医療で必要となること(Q 2.4.2)
 - 人口動態および文化の変化(Q 2.4.3)

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

2.5 臨床医学と技能

基本的水準： 部分的適合

医科大学・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明示し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、臨床および専門的技能の修得 (B 2.5.1)
 - 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 (B 2.5.2)
 - 健康増進と予防医学体験 (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)

- 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。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・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。
 - 科学的、技術的そして臨床的進歩 (Q 2.5.1)
 - 現在と将来に社会および医療で必要となること (Q 2.5.2)
- 全ての学生が早期に患者との接触機会を持ち、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て、異なった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)

- 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。

2.6 カリキュラム構造、構成と教育期間

基本的水準： 部分的適合

医科大学・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教育範囲、教育内容、教育科目の実施順序、その他のカリキュラム構成要素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

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

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・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縦断的(連続的)統合(Q 2.6.2)
- 教育プログラムの一部として中核となる必修教育内容だけでなく、選択的な教育内容を決め、必修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(Q 2.6.4)

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。

2.7 プログラム管理

基本的水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 学長・医学部長などの教育の責任者の下で、教育成果を達成するための教育立案とその実施に責任と権限を持った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として、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

- ・ 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。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- ・ カリキュラム委員会を中心に教育改良の計画と実施を行なうべきである。(Q 2.7.1)
- ・ カリキュラム委員会に他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

- ・ 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。

2.8 臨床実践と医療制度の連携

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ 卒前教育と卒後の訓練または臨床実践の段階との間に適切な運営連携を確実に行なわなければならない。(B 2.8.1)

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

質的向上のための水準： 適合

医科大学・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なうべきである。
 - ・ 卒業生が働くと考えられる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)
 - ・ 地域や社会の意見を取り入れ、教育プログラムの改良を検討すること。(Q 2.8.2)

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

3. 学生評価

概評

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。

3.1 評価方法

基本的水準： 部分的適合

医科大学・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)
- 様々な方法と形式の評価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)

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。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 評価法の信頼性と妥当性を評価し、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)
- 評価に対して疑義の申し立てができる制度を構築すべきである。(Q 3.1.3)

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。

3.2 評価と学習との関連

基本的水準： 部分的適合

医科大学・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。
 - ・ 目標とする教育成果と教育方法との整合(B 3.2.1)
 - ・ 目標とする教育成果を学生が達成(B 3.2.2)
 - ・ 学生の学習を促進(B 3.2.3)
 - ・ 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(B 3.2.4)

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成的あるいは総括的評価を計画していくべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- ・ 基本的知識と統合的学習の両方の修得を促進するためにカリキュラム(教育)単位ごとの試験の回数と方法(特性)を適切に定めるべきである。(Q 3.2.1)
- ・ 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行なうべきである。(Q 3.2.2)

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。

- ・ 各科臨床実習の評価を適宜フィードバックし、実習期間の2年間かけて各分野横断的に育成していくことが望まれる。

4. 学生

概評

「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。

4.1 入学方針と入学選抜

基本的水準：適合

医科大学・医学部は

- 学生の選抜プロセスについて、明確な記載を含め、客観性の原則に基づき入学方針を策定して履行しなければならない。(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)
- 他の学部や機関から転入した学生については、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）

- 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

質的向上のための水準：適合

医科大学・医学部は

- 選抜プロセスと、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を述べるべきである。(Q 4.1.1)
- 地域や社会の健康上の要請に対応するように、社会的および専門的情報に基づき、定期的に入学风針をチェックすべきである。(Q 4.1.2)
- 入学許可の決定への疑義に対応するシステム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

- ・ 「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。

4.2 学生の受け入れ

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ 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

医科大学・医学部は

- ・ 学生の受け入れ数と特性については定期的に見直して他の関連教育の協働者との協議し、地域や社会の健康上の要請を満たす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）

- ・ 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

4.3 学生のカウンセリングと支援

基本的水準： 適合

医科大学・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の制度を設けなければならない。(B 4.3.1)
- ・ 社会的、経済的、および個人的な要請に対応し、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証しなければならない。(B 4.3.4)

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。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ 学習上のカウンセリングを提供すべきである。
 - ・ 学生の進歩のモニタリングに基づくカウンセリングが提供されている。(Q 4.3.1)
 - ・ 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されている。(Q 4.3.2)

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。

4.4 学生の教育への参画

基本的水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- ・ カリキュラムの設計、運営、評価や、学生に関連するその他の事項への学生の教育への関与と適切な参画を保証するための方針を策定して履行しなければならない。(B 4.4.1)

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。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・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）

- ・ 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

5. 教員

概評

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。

5.1 募集と選抜方針

基本的水準：部分的適合

医科大学・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。
 - 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、診療の資格間のバランスを含め、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てモニタリングしなければならない。(B 5.1.3)

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。

質的向上のための水準：適合

医科大学・医学部は

- 教員の募集および選抜の方針には、以下の水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、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）

- ・ 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

5.2 教員の活動と能力開発に関する方針

基本的水準：適合

医科大学・医学部は

- ・ 教員の活動と教育に関する方針を策定して履行しなければならない。
 - ・ 教育、研究、臨床の職務間のバランスを考慮に入れなければならない。(B 5.2.1)
 - ・ 教育、研究、診療を中心とした活動実績を認知しなければならない。(B 5.2.2)
 - ・ 臨床と研究の活動が教育と学習に確実に活用されなければならない。(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、教育、支援、評価を含む。(B 5.2.5)

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。

質的向上のための水準：適合

医科大学・医学部は

- ・ カリキュラム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。(Q 5.2.2)

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。

6. 教育資源

概評

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。

6.1 施設・設備

基本的水準：適合

医科大学・医学部は

- 教職員と学生のために十分な施設・設備を整えて、カリキュラムが適切に実施されることを保証しなければならない。(B 6.1.1)
- 教職員、学生、患者とその介護者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）

- ・ 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。

質的向上のための水準：適合

医科大学・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、修繕または拡張することで、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）

- ・ 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。

6.2 臨床トレーニングの資源

基本的水準：部分的適合

医科大学・医学部は

- ・ 学生に十分な臨床的経験を与えるため、以下について必要な資源を確保しなければならない。
 - ・ 患者の数とカテゴリー(B 6.2.1)
 - ・ 臨床トレーニング施設(B 6.2.2)
 - ・ 学生の臨床実習の監督(B 6.2.3)

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。

質的向上のための水準：部分的適合

医科大学・医学部は

- ・ 学習者の要請を満たすため、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）

- ・ 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。
- ・ スキルラボの管理・運営体制の構築が望まれる。

6.3 情報通信技術

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 教育プログラムで適切な情報通信技術の有効利用と評価に取り組む方針を策定し履行しなければならない。(B 6.3.1)

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

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・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)
 - 症例に関する情報(Q 6.3.3)
 - 医療提供システム(Q 6.3.4)
- 担当患者のデータと医療提供システムへの学生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）

- 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。

6.4 医学研究と学識

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 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なければならない。(B 6.4.1)
- 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なければならない。(B 6.4.2)
- 施設での研究設備と優先権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

医科大学・医学部は

- 医学の研究と教育との相互の関連を確保すべきである。
 - 現行の教育に反映されるべきである。(Q 6.4.1)
 - 医学研究開発に学生が携わるように奨励し準備させるべきである。(Q 6.4.2)

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

6.5 教育の専門的立場

基本的水準： 適合

医科大学・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関する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）

- ・ 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

質的向上のための水準： 適合

医科大学・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）

- 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

6.6 教育の交流

基本的水準： 適合

医科大学・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。
 - 他教育機関との国内・国際的な協力(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）

- 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

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 適切な資源を提供することによって、教員と学生の国内・国際的な教職員と学生の交流を促進すべきである。(Q 6.6.1)
- 教職員と学生のニーズを考慮し、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証すべきである。(Q 6.6.2)

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

7. プログラム評価

概評

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。

7.1 プログラムのモニタと評価

基本的水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- カリキュラムの教育プロセスと教育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)
- 評価の結果がカリキュラムに反映されていることを確実にしなければならない。(B 7.1.5)

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。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 以下の事項について随時、プログラムを包括的に評価するべきである。
 - 教育プロセスの背景(Q 7.1.1)
 - カリキュラムの特定の構成要素(Q 7.1.2)
 - 全体的な成果(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

- ・ 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。

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

医科大学・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

- ・ 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。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- ・ プログラムの開発にフィードバックの結果を利用すべきである。(Q 7.2.1)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 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。

7.3 学生と卒業生の実績・成績

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ 次の項目に関して、学生と卒業生の業績を分析しなければならない。
 - ・ 使命と期待される教育成果(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）

- ・ 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っそう活用すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- ・ 以下の項目に関して、学生と卒業生の業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)
- ・ 学生の業績の分析を使用し、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

- ・ 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。

7.4 教育の協働者の関与

基本的水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- ・ プログラムのモニタと評価に次の評価者を含まなければならない。
 - ・ 教員と学生(B 7.4.1)
 - ・ 統轄と管理に関与するもの(B 7.4.2)

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。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は、

- ・ 他の関連する教育の協働者に以下の項目をできるようにすべきである。
 - ・ 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。(Q 7.4.1)
 - ・ 卒業生の業績に対する他のフィードバックを協働者に求める。(Q 7.4.2)

- ・ カリキュラムに対する他のフィードバックを協働者に求める。(Q 7.4.3)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 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。

8. 統轄および管理運営

概評

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。

8.1 統轄

基本的水準： 適合

医科大学・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)

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。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・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。
 - 教員(Q 8.1.1)
 - 学生(Q 8.1.2)
 - その他教育に関わる関係者(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。(Q 8.1.4)

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。

8.2 教学のリーダーシップ

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 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）

- 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

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 教学におけるリーダーシップの評価を、医科大学・医学部の使命と教育成果につい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

- 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。

8.3 教育予算と資源配分

基本的水準： 適合

医科大学・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む責任と権限のある範囲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、教育上のニーズ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）

- 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。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 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ニーズを考慮すべきである。(Q 8.3.2)

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

8.4 事務組織と運営

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 以下のこと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

- なし

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・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

- 管理運営に関して定期的な点検を行うことが望まれる。

8.5 保健医療部門との交流

基本的水準： 適合

医科大学・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）

- 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

質的向上のための水準： 適合

医科大学・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）

- なし

改善のための示唆

- なし

9. 継続的改良

概評

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。

基本的水準：適合

医科大学・医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

- 機関の組織と機能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）

- 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。

質的向上のための水準：評価を実施せず

医科大学・医学部は

- 教育改善を前向きな調査と分析、自己点検の結果、および医学教育に関する文献に基づいて行なうべきである。(Q 9.0.1)
- 教育改善と再構築は過去の実績、現状、そして将来の予測に基づく方針と実践の改定となることを保証すべきである。(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。
 - 学是や教育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教育成果を修正する。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) (1.4 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)
 - 目標とする教育成果や教育方法に合わせた評価の方針や試験回数を調整し、評

価方法を開発する。(Q 9.0.7) (3.1 と 3.2 参照)

- 社会環境や社会からの期待、求められる人材、初等中等教育制度および高等教育を受ける要件の変化に合わせて学生選抜の方針、選抜方法そして入学者数を調整する。(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 7.3 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)