

医学教育分野別評価
評価報告書（確定版）

受審大学名 愛媛大学医学部医学科

評価実施年度 2018 年度

作成日 2019 年 9 月 20 日

一般社団法人 日本医学教育評価機構

はじめに

医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.2 をもとに愛媛大学医学部医学科の分野別評価を 2018 年に行った。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、2018 年 9 月に提出された自己点検評価報告書を精査した後、2018 年 12 月 10 日～12 月 14 日にかけて実地調査を実施した。愛媛大学医学部医学科における質疑応答、学生、研修医および教職員との面談、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。

総評

愛媛大学医学部医学科では、創設以来の基本理念「患者から学び、患者に還元する教育・研究・医療」に基づき、「学生中心の大学」として、学生の多様な志向性を尊重した医学教育を提供し、地域から求められる役割に応え、地域発展を牽引し、全人的視点から最善を尽くす医師・医学研究者の養成を積極的に推進している。また、優れた研究医養成モデルを構築し、基礎・臨床研究や橋渡し研究を担う人材を輩出している。

医学部医学科の基本理念は、愛媛大学憲章「愛媛大学は、自ら学び、考え、実践する能力と次代を担う誇りをもつ人間性豊かな人材を社会に輩出することを最大の使命とする」から導き出されている。「学生中心の大学」、「地域とともに輝く大学」、「世界とつながる大学」として愛媛大学のミッションの下、医学部医学科は地域医療のみならず、地域から世界に視野を向け医師を養成する教育を実践している。

本評価報告書では、愛媛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。

評価は現在において実施されている教育について行った。愛媛大学医学部医学科では愛媛大学全体で導入している卒業要件とはしない「準正課科目」を導入し、学生一人ひとりが自由に成長できる教育を行ったり、新規教員でのテニユア教員育成制度を導入することで優秀な教員の育成を行っていることは評価できる。一方で、学修成果をすべての学生が卒業時に到達するための構造化されたカリキュラム、特に診療参加型臨床実習の拡充、学修成果を学年の進行ごとにすべての学生が段階的に達成していることを保証する学生評価の構築、学修成果を評価の観点とする教育データを収集し、そのデータ解析をもとに教育プログラムの改善が行える教育の内部質保証の確立などの点において課題を残している。

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 23 項目が適合、13 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、現状を評価すること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。

評価チーム

主査	福島	統
副査	高山	千利
評価員	黒田	嘉紀
	椎橋	実智男
	首藤	太一
	寺崎	文生
	松下	毅彦

1. 使命と学修成果

概評

1949年に総合大学として愛媛大学が設置され、1973年に医学部が設立された。医学部創設当時から「患者から学び、患者に還元する教育・研究・医療」を使命にし、これをもとに2013年のミッションの再定義、2018年のディプロマポリシーの策定を行い、学生中心の教育の理念のもと、地域発展を牽引するために医師・医学研究者の養成のための教育を実践している。

創設時の教育理念、ミッションの再定義、ディプロマポリシーが整合性をもって作成され、ディプロマポリシーに、「自然科学にとどまらない医療人としての教養」、「集団レベルまでの生命現象」、「第三者へ伝える」、「必要な行動を示す」などの医療社会学に関する資質と能力が明確に記載されていることは評価できる。

使命・学修成果に、国際的な健康障害、不平等や不正による健康への認識などの国際的健康、医療の視点や、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、保健医療機関での将来的な役割を含めるべきである。また、卒前教育で設定する学修成果に卒後研修との関連を明記すべきである。使命と学修成果の策定に学生代表が加わるべきである。

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）

- 1973年の創設時の教育理念、ミッションの再定義、ディプロマポリシーが整合性をもって作成されている。

改善のための助言

- 卒業生が「さまざまな医療の専門領域に進む」ことや「医師として定められた役割を担う」ために必要な資質と能力を、具体的に卒業生にどのような活躍を期待しているのかを想定したうえで、使命と教育指針に記載すべきである。

- ・ 使命と教育指針の中に、卒後の教育への準備に関する記載を含めるべきである。

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）

- ・ 基礎医学、臨床医学の研究者のみでなく、橋渡し研究を担う人材の養成を使命に明記していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ 使命の中に、国際的な健康障害、不平等や不正による健康への認識などの国際的健康、医療の視点を含めることが望まれる。

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）

- ・ 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

- ・ なし

1.3 学修成果

基本的水準： 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）

- ・ ディプロマポリシーに、「自然科学にとどまらない医療人としての教養」、「集団レベルまでの生命現象」、「第三者へ伝える」、「必要な行動を示す」など、医療社会学に関する資質と能力が含まれている。

改善のための助言

- ・ 「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」、「保健医療機関での将来的な役割」について具体的に卒業生にどのような活躍を期待しているのかを想定し、卒前教育での学修成果の内容を検討すべきである。
- ・ 卒前教育で設定する学修成果に卒後研修との関連を明記すべきである。
- ・ 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ために、学生が守るべき行動規範を作成すべきである。

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

- ・ 卒前教育での学修成果と卒後研修終了時の学修成果との関連を学生に明確に示すことが望まれる。
- ・ ディプロマポリシーに、国際保健に関する学修成果を記載することが望まれる。

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

- ・ 使命と学修成果の策定に、学生代表、職員、関連省庁も参画させるべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 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

- ・ 使命と学修成果の策定に、広い範囲の教育の関係者から意見を聴取することが望まれる。

2. 教育プログラム

概評

「愛媛大学学生に期待される能力 ～愛大学生コンピテンシー～」、「愛媛大学のカリキュラム・ポリシー」、「医学科のディプロマポリシー」に従ってカリキュラムを構築し、継続的に改善している。カリキュラム・マップ、カリキュラム・チェック・リストを作成し、教職員・学生に周知していることは評価できる。また、1年次で基礎医学全般を広く俯瞰した「基礎医学展望」や、1年次から開始される「医科学研究Ⅰ」などの特色ある教育プログラムを実施していることも評価できる。卒業要件としない「準正課科目」を導入し多様な学生のニーズに対応している。

一方で、学修意欲を刺激し、準備を促して、学生を支援するような学修方法を組織的に各学年に導入すべきである。また、医学科教務委員会による学生評価を含めた教育プログラムの体系的な運営、および科目間の水平的統合・垂直的統合の拡充が求められる。

2.1 プログラムの構成

基本的水準：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）

- 「愛媛大学学生に期待される能力 ～愛大学生コンピテンシー～」、「愛媛大学のカリキュラム・ポリシー」、「医学科のディプロマポリシー」に従ってカリキュラムを構築している。
- カリキュラム・マップとカリキュラム・チェック・リストを作成し、教職員・学生に周知していることは評価できる。
- 1年次の基礎医学全般を広く俯瞰した「基礎医学展望」、研究マインド育成のための「医科学研究Ⅰ」、地域を理解するための「愛媛学」、準正課教育として地域医療や多職種連携の学びを目的とした「愛媛シームレス地域医療人育成プログラム」、「医科学研究Ⅱ～Ⅳ」などの特色ある教育プログラムを実施していることは評価できる。

改善のための助言

- 学修意欲を刺激し、準備を促して、学生を支援するような学修方法を組織的に各学年に導入すべきである。

質的向上のための水準： 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

- 生涯学習技法を確実にすべての学生が獲得するために「学修ポートフォリオ」の活用が望まれる。

2.2 科学的方法

基本的水準： 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）

- 1年次から4年次まで続く「医科学研究」（2年次～4年次は準正課科目）を実施し、論文発表、西日本医学生学術フォーラムや基礎医学系学会での発表などの実績を上げていることは評価できる。

改善のための助言

- 臨床実習前教育で行われているEBMを臨床実習の場ですべての学生が活用するよう教育すべきである。

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）

- 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）

- 1年次の「基礎医学展望」において基礎医学を俯瞰する教育を行っていることは評価できる。

改善のための助言

- 臨床医学を習得し応用するために必要な基礎的概念と方法を、各基礎医学系科目のシラバスに記載し、学生の理解を促すべきである。

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

- 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を6年一貫医学教育のなかで検討し、その検討結果を基礎医学カリキュラムに反映させることが望まれる。

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

- ・ 行動科学のカリキュラムを再検討し、一般的に行動科学において必要と考えられる内容を網羅すべきである。
- ・ 医療倫理学および医療社会学のカリキュラムを組織的に構築すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 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

- ・ 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を6年一貫医学教育のなかで検討し、その検討結果を社会医学系カリキュラムに反映させることが望まれる。

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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 臨床実習の期間を充実させるべきである。
- ・ 5年次の導入型臨床実習と6年次の選択型臨床実習の学修内容を差別化し、6年次の臨床実習が確実に診療参加型臨床実習になるようカリキュラムを整えるべきである。
- ・ 診療参加型臨床実習が臨床研修の準備となるよう学修内容を検討すべきである。
- ・ すべての学生が臨床実習で健康増進と予防医学の体験ができるよう学修機会を提供すべきである。
- ・ 導入型臨床実習と選択型臨床実習を通じすべての学生が重要な診療科で学修する時間を充実させるべきである。
- ・ 患者安全の観点から医学生の予防接種の体制を整えるべきである。

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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 1年次から臨床実習開始までの間で段階的に学生が患者接触するプログラムを導入し、徐々に実際の患者診療への参画を深めていくことが望まれる。
- ・ 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を6年一貫医学教育のなかで検討し、その検討結果を臨床医学系カリキュラムに反映させることが望まれる。

2.6 プログラムの構造、構成と教育期間

基本的水準： 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

- ・ なし

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)

- ・ 1年次「基礎医学展望」を実施し医学教育の導入を図っていることは評価できる。この科目を通じ基礎医学系科目が相互に関連していることについて学生の理解を促している。

改善のための示唆

- ・ 2年次から4年次までの基礎医学および臨床医学の科目において、水平的統合と垂直的統合とをカリキュラム構築の観点から検討することが望まれる。

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ければならない。(B 2.7.2)

特記すべき良い点 (特色)

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 教務委員会に学生を正式な構成員として含めるべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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

- 教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限をもつ委員会に教員と学生以外の教育の関係者の代表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

- なし

質的向上のための水準： 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すべきである。
 - 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）

- 愛媛県内の研修病院を対象に卒業生についての情報を収集し、分析している。
- 教育プログラムの改良に、地域医療機関の医師、愛媛県保健福祉部社会福祉医療局、市民・患者の代表などからの意見を聞いている。

改善のための示唆

- なし

3. 学生の評価

概評

学内で行われている全試験問題を、全教員および学生に公開する努力をしている。地域医療学実習でポートフォリオによる評価を活用している。

学生が各学年で段階的に学修成果を達成していることを確実に評価する方法を導入し、その結果を学生にフィードバックすることで学生の学修を促進する工夫を医学部全体で行っていくことが必要である。

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）

- なし

改善のための助言

- 学生の評価について、その原理を定めて開示すべきである。
- 知識のみならず、技能や態度を明確に評価し、その記録が組織的に保存・活用されるべきである。学内で行われる評価はすべて教務委員会が管理すべきである。
- 評価方法および結果の利益相反に関する規約を作るべきである。
- 学内で行われる評価を学内の担当科目以外の教員のような外部の専門家が確認し、吟味する制度を導入すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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）

- 地域医療学実習でポートフォリオによる評価を取り入れている。
- 学内で行われている全試験問題を、全教員および学生に公開する努力をしてい

る。

改善のための示唆

- ・ 各学年での学内試験の評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示することが望まれる。
- ・ mini-CEXなどの多様な評価法を導入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の達成を測定する評価方法を検討し、導入すべきである。
- ・ 目標とする学修成果の達成のための教育方法を導入し、これを評価と関連させるべきである。
- ・ 各学年終了時など、学生に定期的に学修成果の達成度合をフィードバックし、学生の学修を促進すべきである。

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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 各学年の学内試験の回数・内容および評価方法について、基本的知識の修得と統合的学修の促進の観点から検討することが望まれる。
- ・ 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

を行うことが望まれる。

4. 学生

概評

入学選抜において、学校推薦（推薦A）、地域特別枠推薦（推薦B）、前期日程、後期日程および学士編入学の5つを設け、入学時に多様な人材を求めている。

学力向上推進委員会が高学年の成績不振学生を支援しているが、学修上の問題を抱える学生の支援は低学年から継続的に行うべきである。

教務委員会に学生が出席し意見を述べているが学生代表が正規の構成員として参加できる環境を整備すべきである。

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）

- 入学選抜において、学校推薦（推薦A）、地域特別枠推薦（推薦B）、前期日程、後期日程および学士編入学の5つを設け、多様な人材を求めている。

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、

- 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： 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）

- なし

改善のための助言

- 低学年から学修上の問題を抱える学生を、継続的に支援していく仕組みを強化すべきである。

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）

- 総合臨床研修センターおよび地域医療学講座が定期的にキャリアガイダンスを行っている。

改善のための示唆

- なし

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）

- なし

改善のための助言

- 使命および学修成果の策定に学生代表が参加すべきである。
- 教育プログラムの策定および管理を行う教務委員会に学生が正式な委員として参加し、議論に加わるべきである。
- 継続的に教育データを収集し、そのデータを解析しカリキュラムの改善を提案する教育プログラムの評価の委員会に学生の代表が参加すべきである。
- 学生に関する諸事項を審議している学生生活委員会に学生の代表が参加すべきである。

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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

5. 教員

概評

テニュア教員育成制度を設けて定められた基準に基づいた厳格な審査を行って教員の質を確保しようとしていること、教育等の学術的業績を手当や昇給に反映させていること、教員の教育貢献に対するベストティーチャー賞を設けていることは評価できる。

カリキュラムを教員に理解させるためのさまざまな周知活動を行っているが、実際に教員がカリキュラム全体を十分に理解しているかの確認が行われておらず、教員の周知状況を把握すべきである。

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）

- なし

改善のための助言

- カリキュラムを実施するために新規教員の採用が必要になった際の採用方針を明文化すべきである。その採用方針には教育研究診療の責務、業績の判定水準および活動のモニタについて記載すべきである。

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）

- なし

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）

- ・ テニユア教員育成制度を設け、定められた基準に基づいた厳格な資格審査を行ってテニユア付与を行うことで、教員の質を確保していることは評価できる。
- ・ 教育等の学術的業績を手当、昇給に反映させていること、教員の教育貢献に対するベストティーチャー賞を設けていることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 教育について必要なエフォートという観点から、教員の教育、研究、臨床の職務間のバランスを医学部が組織的に管理すべきである。
- ・ 教員がカリキュラム全体を十分に理解しているかどうかを確認すべきである。
- ・ より多くの教員がFDに参加できるような、さまざまな方策を講じるべきである。

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）

- ・ テニユア教員育成制度を設け、昇進（テニユア付与）の基準を明確に示している。

改善のための示唆

- ・ なし

6. 教育資源

概評

学生の自主学修促進のため、自習室の整備とその利用時間延長に取り組んでいることは評価できる。海外留学生の受け入れと海外への学生派遣を積極的に行っている。また、薬学、看護学との多職種連携教育を行っている。

求める学修成果をすべての学生が達成できるよう、臨床実習の場を確保すべきである。臨床実習の場として用いる教育病院・施設の患者数と疾患分類を調査し、教育病院・施設として適切かどうかを判断すべきである。今後拡大される教育病院・施設での指導者の質を担保する方策を実施すべきである。診療参加型臨床実習を推進するためにも、学生に電子カルテ記載を行わせることが望まれる。

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）

- ・ 自習室の整備、その利用時間延長に取り組んでいる。実地調査で学習棟を見学し、6年生の自習環境が学生主体で管理され、有効に利用されていることを確認した。

改善のための助言

- ・ 診療参加型臨床実習を実質化するために、学生が医学部附属病院内の医療安全研修会、感染対策講習会等へ参加すること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、

- 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）

- なし

改善のための助言

- 求める学修成果をすべての学生が達成できるよう、臨床実習の場を確保すべきである。臨床実習の場として用いる教育病院・施設の患者数と疾患分類を調査し教育病院・施設として適切かどうかを判断すべきである。
- 今後拡大される教育病院・施設での指導者の質を担保する方策を実施すべきである。

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）

- なし

改善のための示唆

- なし

6.3 情報通信技術

基本的水準： 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

- ・ なし

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

- ・ 診療参加型臨床実習を行う上で、学生が電子カルテに記載を行うことが望まれる。

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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

6.5 教育専門家

基本的水準： 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

- ・ なし

質的向上のための水準： 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

- ・ なし

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）

- アジアを中心に海外の約10大学と協定を締結し、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）

- 薬学、看護学との多職種連携教育を行っている。

改善のための示唆

- なし

7. プログラム評価

概評

ステークホルダー懇談会を通じて、卒業生の学修成果をもとに、カリキュラムのフィードバックが行われていることは評価できる。

学生、卒業生、教員、関連病院施設各方面のアンケート調査を系統的に実施しており、その結果を集積しているが、実施されているさまざまなアンケート調査は必ずしも学修成果の達成度を測定するものとは言えない。学修成果基盤型カリキュラムを実施・改善するために学生と卒業生の実績データを選別、収集し、教育プログラムの改善に用いる体制を構築すべきである。

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

- 学修成果（ディプロマポリシーとその下位項目）を指標としてカリキュラム評価のために有用かつ分析可能なデータを選別し、継続的に収集すべきである。
- 集積されたデータをもとにして、カリキュラムとその主な構成要素、態度・技能を含む学生の進歩を分析すべきである。
- 教育プログラムの課題を特定し、課題への対応を検討し、カリキュラムに確実に反映させるべきである。
- 現行のカリキュラム評価委員会の役割を見直し、継続的なデータ収集・解析をもとにした本来の教育プログラムの評価を行う組織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、

- 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

- 長期間のモニタリングを通じて、愛媛大学医学部の学習環境や文化の変化、カリキュラムの教育方法、学修方法、臨床実習ローテーションなど特定の要素、卒前卒後を通じて長期間に獲得される学修成果を包括的に評価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

- 継続的に多くの教員や学生から、教育プログラムでの学修成果の達成を評価するためのフィードバックを収集し、そのデータを分析し、課題を特定すべきである。

質的向上のための水準：部分的適合

医学部は、

- 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

- 教員、学生から収集されたフィードバックの結果を利用して、教育プログラムの問題点を解決することが望まれる。

7.3 学生と卒業生の実績

基本的水準： 部分的適合

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）

- ・ 研修病院において卒業生のディプロマポリシーに関する評価を行い、その結果が大学に系統的にフィードバックされるシステムは評価できる。

改善のための助言

- ・ 学生の実績、卒業生の実績を評価するシステムを構築すべきである。
- ・ 学生と卒業生の実績をもとにして、使命、学修成果の達成度、カリキュラム、教育資源の提供につい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）

- ・ 入試成績、学部での成績、学生の属性などを解析し、入試方法研究委員会へのフィードバックを行っている。

改善のための示唆

- ・ 学生の実績の分析をもとにして、カリキュラムの立案や学生カウンセリングに責任のある委員会にフィードバックすることが望まれる。

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）

- ・ ステークホルダー懇談会を通じてカリキュラムについてのコメントを得ていることは評価できる。

改善のための助言

- ・ プログラムのモニタと評価に主な教育の関係者を含むべきである。

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

- ・ 教育プログラムの評価を行った際には、結果を公表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、組織を構成し、組織のリーダーにその権限と職務を付与し、学修成果を達成するために、適切に資源を配分するとともに、ステークホルダー懇談会、連携病院長会議および学生・教職員交流会議等を通して多くの教育関係者の意見を統轄および管理運営に反映させるよう意見を収集していることは評価できる。今後、さらに広い範囲の教育の関係者の意見を収集し、統轄および管理運営に反映させることが望まれる。

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）

- 学生・教職員交流会議、ステークホルダー懇談会を開催し、広く学生、教育の関係者の意見を収集している。

改善のための示唆

- 多くの職員からの意見を収集することが望まれる。
- 統轄および管理運営に関する統轄業務と決定事項について、透明性確保のための方針を持つことが望まれる。

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

- 医学部の使命と学修成果の観点から教学におけるリーダーシップの評価を推進することが望まれる。

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

- 事務職員の業務を考慮し、教育プログラムと関連の活動を適切に支援し、増大していく教育業務への対応を検討すべきである。

質的向上のための水準： 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

・ なし

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）

- 地域医療施設、保健所等と広く交流を持っている。

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、

- 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

2014年に2回目の大学評価・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審した。また、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を行い、第三者評価を受け、継続的に改良を行って、学修成果基盤型教育の改善を目指し、医学教育改革の充実を推進している。

教育プログラム、教育資源の充実を図り、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）

- なし

改善のための助言

- 学修成果の下位領域のコンピテンシーを定め、その達成を指標とした継続的改良を確実に行っていくべきである。

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)