

医学教育分野別評価  
評価報告書（確定版）

受審大学名 関西医科大学医学部医学科  
評価実施年度 2020 年度  
作成日 2021 年 9 月 16 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.2.31 をもとに関西医科大学医学部医学科の分野別評価を 2020 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、2020 年 3 月に提出された自己点検評価報告書を精査した後、2020 年 11 月 16 日～11 月 20 日にかけて実地調査を実施した。なお、今回の評価はコロナ禍の状況を鑑み、オンライン形式で行った。

関西医科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等の結果を踏まえ、ここに評価報告書を提出する。

## 総評

関西医科大学は 1928 年に大阪女子高等医学専門学校として設立され、1954 年に男女共学の関西医科大学となって現在に至っている。医学部医学科では、「慈仁心鏡」を建学の精神とし、「独創的な知性と豊かな人間性を備え、社会に貢献し得る医療人を育成するとともに、深く医学及び看護学を研究し、広く文化の発展と公共の健康・福祉に寄与すること」を使命として医学教育に取り組んでいる。

本評価報告書では、関西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。

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。「Kansai Medical University Learning Assistant System (KMULAS)」を開発し、多くの教員が有効に活用して能動的学修が促されていることは評価できる。カリキュラムでは「LPBL」コース、「リサーチマインドの実践」コース、「研究マインド育成プログラム」など、特色あるプログラムを導入していることも評価できる。教育のための施設・設備は最新かつ機能的であることは高く評価できる。大阪医科大学との単位互換に代表される、国内外の他教育機関との協力も高く評価できる。

一方で、基礎医学は臨床医学の修得のために必要なプログラム構成とし、より水平的な統合を目指すべきである。さらに基礎医学と臨床医学との垂直的統合も図るべきである。臨床実習では、診療参加型臨床実習としての期間と内容を一層充実させるべきである。また、学修成果の達成度を確実に評価し、知識・技能・態度を適切に評価できる方法を採用すべきである。学修成果に関する情報などを系統的に収集・分析してその達成度を評価し、カリキュラムの開発に繋げるシステムを確立すべきである。

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 28 項目が適合、8 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 24 項目が適合、11 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	泉 美貴
副査	相馬 仁
評価員	伊藤 俊之
	梅村 和夫
	佐藤 二美
	田島 克巳
	松下 毅彦

## 1. 使命と学修成果

### 概評

建学の精神、使命、教育の理念を成文化し、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周知している。学修成果としてディプロマ・ポリシーを定め、学修成果基盤型教育である「DP 基盤型教育」を実施している。使命と学修成果を多様な関係者が参画して策定したことは評価できる。

### 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を包含しなくてはならない。(B 1.1.8)

#### 特記すべき良い点（特色）

- 建学の精神、使命、教育の理念を成文化し、ホームページ、学習支援システムの「Kansai Medical University Learning Assistant System (KMULAS)」、新入生オリエンテーション、進級ガイダンスなどを通じて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周知している。

#### 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教育・研究の自由

### 基本的水準： 適合

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、

- 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)

#### 特記すべき良い点（特色）

- 学修成果としてディプロマ・ポリシーを定め、学修成果基盤型教育である「DP基盤型教育」を実施している。

#### 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

- なし

### 1.4 使命と成果策定への参画

#### 基本的水準： 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）

- 使命と学修成果の策定に、学生を含む教育に関わる主要な構成者が参画したことは評価できる。

#### 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）**

- 使命と学修成果の策定に際して看護学部、地方自治体など広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取したことは評価できる。

**改善のための示唆**

- なし

## 2. 教育プログラム

### 概評

ディプロマ・ポリシーの達成項目を各科目のシラバスに明記し、学生の学修意欲を刺激している。クリッカー機能による双方向型の講義、予復習を促すオンラインの練習問題、反転授業の導入などのアクティブラーニングを実践していることは評価できる。多彩な研究関連プログラムを提供していることは評価できる。自治体、地域住民、地域医療機関など地域や社会から多くの意見を聴取し、カリキュラム改善に活用していることも評価できる。

診療参加型臨床実習を充実し、臨床技能の十分なトレーニングや診療録の記載を確実に行うべきである。臨床現場で計画的に患者と接する教育プログラムを十分に設定すべきである。重要な診療科において十分な実習時間を確保すべきである。臨床医学教育において、基礎医学、行動科学および社会医学と垂直的統合を推進することが望まれる。

### 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)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ ディプロマ・ポリシーの達成項目を各科目のシラバスに明記し、学生の学修意欲を刺激している。
- ・ クリッカー機能による双方向型の講義、予復習を促すオンラインの練習問題、反転授業の導入などのアクティブラーニングを実践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

- ・ なし

## 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）

- 「研究マインド育成プログラム」、「研究医養成コース」、「リサーチマインドの実践」、「Problem-Based Learning in Large classroom (LPBL)」コースなど多彩な研究関連プログラムを提供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、

- 基礎医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

- ・ なし

### 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）

- ・ 「リサーチマインドの実践」、「病因と病態」において再生医学とゲノム医学の最新知見を学ぶカリキュラムを構成している。

### 改善のための示唆

- ・ 6年一貫教育のなかで、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検討し、それを基礎医学・社会医学系および臨床医学の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： 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

- ・ なし

### 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)

- ・ 独創的な取り組みとして1年次の「マインドフルネス実習」を実施している。

#### 改善のための示唆

- ・ 6年一貫教育のなかで、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検討し、それを基礎医学・社会医学系および臨床医学の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)

#### 特記すべき良い点 (特色)

- ・ なし

#### 改善のための助言

- ・ 卒業後に適切な医療的責務を果たせるように十分な技能を修得させるべきである。
- ・ 臨床実習において学生が診療録を記載し、かつその指導を確実に行うべきである。
- ・ 臨床現場で計画的に患者と接する教育プログラムを十分に設定すべきである。
- ・ すべての学生に対して、健康増進と予防医学を体験する機会を確実に保証すべきである。
- ・ 重要な診療科において、十分な実習時間を確保すべきである。

### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 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

- シミュレーション教育をさらに充実し、教育プログラムの進行に合わせ、臨床技能教育を効果的に行うことが望まれる。
- 6年一貫教育のなかで現在および、将来において社会や医療制度上必要となること検討し、それを基礎医学・社会医学系および臨床医学の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

- 臨床医学教育において、基礎医学、行動科学および社会医学との垂直的統合を推進することが望まれる。

## 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)

### 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)

### 特記すべき良い点（特色）

・ なし

### 改善のための示唆

・ カリキュラム検討委員会に、教員と学生以外の広い範囲の教育の関係者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： 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)

### **特記すべき良い点（特色）**

- ・ 自治体、地域住民、地域医療機関など地域や社会から多くの意見を聴取し、カリキュラム改善に活用していることは評価できる。

### **改善のための示唆**

- ・ なし

### 3. 学生の評価

#### 概評

ディプロマ・ポリシー（DP）に基づく学修成果の到達目標について、その達成度を Grade Point（GP）とレーダーチャートを用いて可視化する工夫がなされている。

DPに挙げられた学修成果の達成度を確実に評価し、知識・技能・態度を適切に評価できる方法を採用すべきである。教育の各段階における学修成果を学生が達成していることを評価すべきである。さらに、評価方法の信頼性と妥当性を検討することが望まれる。臨床実習をはじめ、すべての科目において評価のフィードバックを適切に行うことが望まれる。

#### 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

- 学生が確実に理解できるように、評価の仕方を開示すべきである。
- 知識だけでなく、技能や態度も適切に評価すべきである。
- 評価方法および結果に関する利益相反について明文化すべきである。
- 外部の専門家によって評価が精密に吟味されるべきである。

##### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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

- ・ 臨床実習での評価も含め、評価方法の信頼性と妥当性を検討し明示することが望まれる。

## 3.2 評価と学修との関連

### 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)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ DPに基づく学修成果の到達目標について、その達成度をGPとレーダーチャートを用いて可視化する工夫がなされている。

### 改善のための助言

- ・ 学修成果の到達評価を確実に行うべきである。
- ・ 教育の各段階における学修成果を定め、学生が達成していることを評価すべきである。

### 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)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

### 改善のための示唆

- ・ すべての科目において、時機を得た、具体的、建設的、かつ公正なフィードバックを行うことが望まれる。
- ・ 臨床実習においても、DPに則した評価を行い、フィードバックを確実に行うことが望まれる。

## 4. 学生

### 概評

アドミッション・ポリシーに基づいて、多様な入学者選抜が実施されている。入学者数の増員にあたり、新学舎の竣工や教員の増員がされたことは評価できる。学生支援のためのメンター制度が整備され、機能していることは評価できる。2019年より、全学年の学生全員にメンターが選任され学修上のカウンセリングを行っていることも評価できる。

教育に関わるすべての委員会に学生が参加し、適切に議論に加わるべきである。

### 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）

- アドミッション・ポリシーに基づいて、一般入学試験、学校推薦入学試験、特色入学試験など多様な選抜方法が実施されている。

#### 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）

- 大学の使命、教育の理念あるいはDPを改定するごとにアドミッション・ポリシー(AP)も改定し、規程に定めて入学試験のあり方を検討している。

#### 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）

- 入学者数の増員に対応して、新学舎の竣工や教員の増員がされたことは評価できる。

### 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)

### 特記すべき良い点（特色）

- 大阪府に加えて、静岡県、新潟県とも協議し地域枠入学を設けている。

### 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)

### 特記すべき良い点（特色）

- 学生生活に関する相談ができるメンター制度が整備され、確実に機能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)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 2019年より、全学年の学生全員にメンターが選任され学修上のカウンセリングを行っていることは評価できる。

#### 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

- ・ 教育プログラムの管理を行う教務委員会と、学生に関する諸事項に関わる学生委員会に学生が委員として参加し、適切に議論に加わるべきである。

#### 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）

- ・ 学生の活動を奨励するための表彰制度を設け、学生の積極的な活動を支援している。

## 改善のための示唆

- ・ なし

## 5. 教員

### 概評

教員の教育・研究・大学運営・社会貢献・診療の各領域における活動状況がモニタリングされている。教員評価において上位の教員を表彰し、報奨金を支給して教員のモチベーションの維持・向上に努めていることは評価できる。

教員がカリキュラム全体を十分に把握した上で教育に従事していることを確認すべきである。

### 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）

- 教員の募集と選抜方針を策定し、履行している。

#### 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)

#### 特記すべき良い点（特色）

- 定員内の診療教授・研究教授や定員外の特命教授が配置され、診療、研究活動、地域医療および学生教育などに参加している。

#### 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： 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、診療の職務間のバランスを考慮する。(B 5.2.1)
  - 教育、研究、臨床の活動における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）

- 教員の教育・研究・大学運営・社会貢献・診療の各領域における活動状況がモニタリングされている。
- 教員評価において上位の教員を表彰し、報奨金を支給して教員のモチベーションの維持・向上に努めていることは評価できる。

### 改善のための助言

- 教員がカリキュラム全体を十分に把握した上で教育に従事していることを確認すべきである。

### 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

- なし

## 6. 教育資源

### 概評

十分な広さのキャンパスと充実した施設・設備を有し、教育実践の発展に合わせて改良されていることは評価できる。「KMULAS (LMS)」の導入と改善、高速インターネット回線により教育情報へのアクセスの利便性が確保されていることは高く評価できる。カリキュラム開発、教育技法および評価方法の開発などに医学教育センターが中心的な役割を果たしている。関西4私立医大（関西医科大学、大阪医科大学、近畿大学医学部、兵庫医科大学）で相互に臨床実習を受け入れて単位認定を行い、臨床実習の充実を行っていることは評価できる。

学生が経験すべき症例を定義し、学生個人が経験した疾患分類を把握した上で臨床実習施設を整備すべきである。地域医療実習を十分に行えるよう、診療所を含む多様な臨床実習施設を整備すべきである。学生の診療録記載の修練に、電子カルテシステムを活用することが望まれる。

### 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)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 枚方キャンパスは十分な広さがあり、充実した施設・設備を有し、安全な学修環境を整備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)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ シミュレーションセンターの充実、インターネット環境の整備、「KMULAS (LMS)」の改良など、学修環境の改善を行っていることは評価できる。

#### 改善のための示唆

- ・ なし

## 6.2 臨床実習の資源

### 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)
  - 臨床実習施設(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）

- 附属病院と総合医療センターでは各診療科に臨床実習担当責任者である教育医長（大学から医長手当あり）を配置し、臨床実習全体の実務を担当している。

### 改善のための助言

- 学生が経験すべき症例を定義し、学生個人が経験した疾患分類を把握した上で臨床実習施設を整備すべきである。
- 地域医療実習を十分に行えるよう、診療所を含む多様な臨床実習施設を整備すべきである。

### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 医療を受ける患者や住民の要請に応えるため、臨床実習施設を評価、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)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 「KMULAS（LMS）」を導入し、さらに改善を重ねて教育情報へのアクセスの利便性が確保されていることは高く評価できる。
- ・ 高速（10Gbps）インターネット回線が供用され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： 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)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 「KMULAS（LMS）」に講義資料がほぼすべてアップロードされ、電子ジャーナル、電子書籍、eラーニング教材など学生が自由に閲覧・利用できることは評価できる。

### 改善のための示唆

- ・ 学生の診療録記載の修練に、電子カルテシステムを活用することが望まれる。

## 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)
- ・ 大学での研究設備と研究の優先事項を示さなければならない。(B 6.4.3)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 1～3学年の「リサーチマインドの実践」コース、1～2学年の学生を対象とした「研究マインド育成プログラム」、3～6学年の学生を対象とした「研究医養成コース」などで、医学研究と学識の向上を目指したカリキュラムを導入している。



#### 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）

- ・ 研究を志す学生に対して奨学金制度を設けて、研究を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)
  - 教育技法および評価方法の開発(B 6.5.3)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ カリキュラム開発、教育技法および評価方法の開発などに医学教育センターが中心的な役割を果たしている。

#### 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）

- ・ 関西4私立医大（関西医科大学、大阪医科大学、近畿大学医学部、兵庫医科大学）で相互に臨床実習を受け入れて単位認定を行い、臨床実習の充実を行っ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）

- ・ なし

#### 改善のための示唆

- ・ なし

## 7. 教育プログラム評価

### 概評

IR部門がカリキュラム評価のためのデータを提供し、それに基づいてカリキュラム評価委員会が教育プログラムを評価する体制を整えている。卒業生に対して卒業後アンケートと、卒業生が勤務する病院に対して、卒業生の学修目標の達成度に関する調査を実施している。

データを収集する組織と評価する組織の役割分担を明確にすべきである。授業に関するフィードバックだけでなく、6年間の教育プログラム全体に関して教員と学生から系統的にフィードバックを求め、分析し、教育プログラムに反映すべきである。卒業生の実績について学修成果の到達度をより客観的に分析すべきである。

長期間で獲得される学修成果や社会的責任を包括的に評価することが望まれる。

### 7.1 教育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)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 学内にIR部門を設置し、各部署が収集した教学データを一元化して集積し、委員会等にカリキュラム評価のためのデータと分析結果を提供している。
- ・ IR部門から提供されるデータや分析結果に基づき、カリキュラム評価委員会が教育プログラムを評価する体制を整えている。

#### 改善のための助言

- ・ データを収集する組織と評価する組織の役割分担を明確にすべきである。
- ・ カリキュラム検討委員会とカリキュラム評価委員会の独立性を保てるよう、委員会構成を考慮すべきである。
- ・ IR部門の学内における組織的な位置づけや担うべき役割について見直すべきである。
- ・ 教育プログラムの評価結果をカリキュラム開発に確実に反映すべきである。

### 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、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)

#### 特記すべき良い点（特色）

- なし

#### 改善のための示唆

- 長期間で獲得される学修成果や社会的責任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

- 授業に関するフィードバックだけでなく、6年間の教育プログラム全体に関して教員と学生から系統的にフィードバックを求め、分析し、教育プログラムに反映すべきである。

### 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、教育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

- 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)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 卒業生に対して、卒後1年目、2年目、10年目に卒業後アンケートを行っている。
- ・ 卒業生が勤務する主要な病院に対して、卒業生の学修目標の達成度に関する調査を行っている。

#### 改善のための助言

- ・ 卒業生の実績について学修成果の到達度をより客観的に分析すべきである。
- ・ カリキュラムと資源の提供に関して学生と卒業生の実績を分析すべきである

#### 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

- ・ 学生と卒業生の実績を十分に分析した上で、カリキュラムの立案や学生カウンセリングについて責任がある委員会へフィードバックを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： 適合

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

い。(B 7.4.1)

**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、

- 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**

- ・ 患者、公共ならびに地域医療の代表者から卒業生の実績について、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

自治体、地域医療機関、地域の医系大学と連携し、「健康医療都市ひらかたコンソーシアム（共同事業体）」を設立し、市民の健康増進や地域医療に貢献していることは評価できる。

### 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、規定されていなければならない。(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： 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

・ なし

### 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）**

- ・ 医学教育プログラムは、学長のリーダーシップのもと、教育担当副学長である医学部教務部長、医学教育専門家である医学教育センター長が中心となって運営している。

#### **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）**

- ・ 学長のリーダーシップに関する評価は、学長審査・監査委員会において実施している。

#### **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**

- ・ なし

**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）**

- ・ 自治体、地域医療機関、大阪歯科大学、摂南大学と「健康医療都市ひらかたコン

ソーシアム（共同事業体）」を設立し、市民の健康増進や地域医療に貢献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

2007年と2014年に大学基準協会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、医学教育改革を推進している。今後、カリキュラム検討委員会、カリキュラム評価委員会およびIR部門の機能をさらに充実し、教育プログラム、学修成果を定期的に見直し、課題を明らかにすることで継続的な改良を進めるべきである。

### 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)

### 特記すべき良い点(特色)

- なし

### 改善のための助言

- カリキュラム検討委員会、カリキュラム評価委員会およびIR部門の機能をさらに充実し、教育プログラム、学修成果を定期的に見直し、課題を明らかにすることで継続的な改良を進めるべきである。

### 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)