

自治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. 2.11 をもとに自治医科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 9 月に提出された自己点検評価報告書を精査した後、2017 年 11 月 27 日～12 月 1 日にかけて実地調査を実施した。自治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、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 | 福島 | 統 |
| 副 査 | 平形 | 道人 |
| 評価員 | 稲森 | 正彦 |
| | 梅村 | 和夫 |
| | 廣川 | 慎一郎 |
| | 堀 | 有行 |
| | 松田 | 兼一 |

総評

自治医科大学医学部は、医療に恵まれないへき地等における医療の確保向上および地域住民の福祉の増進を図るため 1972 年に全国都道府県の協働により設置された。「医療の谷間に灯をともし」を共有ビジョンとし、新たに見直されたミッション（使命）のもと、ディプロマ・ポリシーに規定された「1. 医師としての豊かな人間性とプロフェッショナルリズムを有すること、2. 医療と医学に対する幅広い知識と臨床能力を併せ持ち生涯にわたって精励できること、3. 地域医療において指導的役割を果たす能力があること」を教育理念として医学教育に取り組んでいる。明確な医学部の使命を具体化するために、臨床実習の早期開始、大学附属病院以外の臨床実習の場の確保、学生が将来働くであろう医療機関での実習など、臨床実習の充実を図っている。また、全寮制の利点を活かし、学生同士の助け合い、都道府県人会を通じた先輩・後輩・卒業生との触れ合いによるキャリア支援など、先駆的取り組みがなされている。卒業生の業績を把握し、卒業生や 47 都道府県からもフィードバックを受け、医学部の社会的責任を振り返りつつ、教育プログラムの改善を行っている。

本評価報告書では、自治医科大学医学部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われ、学修成果を評価の観点としたカリキュラムの自己点検評価を、データをもとに行うシステムが作られつつあるが、まだ内部質保証の活動が具現化していないなどの課題を残している。

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 26 項目が適合、10 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 25 項目が適合、10 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. 使命と学修成果

概評

全国都道府県を設置母体にし、国内の「地域医療」に貢献する医師を養成するための教育を実践していることは高く評価できる。学生、全教職員が「医療の谷間に灯をともし」という標語を共有し、その使命のもとに教育が行われ、改善を目指している。

自治医科大学の設置時の目標は国内での地域医療の充実にあった。医療の谷間は国内だけの問題ではなく、国際保健にも広げるべき課題である。今後、自治医科大学が積み上げてきた経験を活かし、国際保健への貢献も検討することが期待される。医学研究の概念をカリキュラムにどのように取り込むかの課題が残っている。プライマリケア現場での臨床課題を解決するための医学研究という側面も、使命の中で検討していくことが望まれる。

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）

- 「医療の谷間に灯をともし」を目的に、全国都道府県が設置した医学部として使命を定め、使命から3つのポリシーや学修成果を明確に規定している。使命には、社会からの要請が明示されているだけでなく、医学部が社会に対して持つ責任も明示されている。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 部分的適合

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）

- 「医療の谷間」は国内だけではない。開学当初は国内の地域医療に重点を置いていたが、医療の谷間としての国際保健についても検討を開始している。

改善のための示唆

- 医学研究の達成をどのように使命に組み込むか、さらなる検討が望まれる。特に自治医科大学の使命との整合性の検討が課題となる。

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）

- 設置母体である都道府県からの意見を聞きながら、教務委員会が組織自律性を持って、カリキュラムの作成、教育資源の配分を行っている。

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、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）

- 学生にとって学びやすいカリキュラムをモットーに、学生からの意見を重要視しながらカリキュラムの検討を行っている。

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）

- 学位授与の方針であるディプロマ・ポリシーに、卒業時アウトカムである「学修成果」としてのコンピテンスとコンピテンシーが記載されている。
- 在学中に学生が段階的に資質・能力を涵養できるように、学修成果の下位領域を中項目、小項目として明確に記載している。
- 卒業生の社会的責任が明確に学修成果に記載されている。

改善のための助言

- 「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」ことを明確にするために、「行動規範」を作成すべきである。
- 卒前教育に続く卒後臨床研修との接続性について、学修成果への記載を検討すべきである。卒前教育、卒後研修の8年間の医師養成を通じて、卒業生が自治医科大学の使命を果たすためのトレーニングが重要であることを明記すべきである。

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

- ・ 医学研究に関する学修成果の設定を検討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： 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）

- ・ 教務委員会が医学部の使命や3つのポリシーを提案し、これに対して全教職員と学生を対象にパブリックコメントを集め、全学で協働して使命を作成したことは高く評価できる。

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）

- ・ 全国都道府県、卒業生などのステークホルダーから幅広く意見を集めていることは高く評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

2. 教育プログラム

概評

地域医療の実践のために臨床能力の高い医師を養成することを目的に、臨床実習を早期から開始し、臨床実習期間を十分に確保し、学外での実習を充実させていることは高く評価できる。また、初年次から6年次まで地域医療学を縦断的に行い、全国都道府県の要請に応えるプログラムを実践していること、充実した行動科学カリキュラムを導入していることも高く評価できる。高い進級率、共用試験や医師国家試験の合格率などの客観的指標は知識の確実な修得を示している。

成績上位者に対する「フリーコース・スチューデントドクター」のみならず、全ての学生が医学研究に参加できるプログラムの策定が望まれる。

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）

- ・ 臨床実習を4年次から開始し、十分な期間を定めていることは高く評価できる。
- ・ 少人数グループ学習、basic PBLや症例基盤型学習などの学習意欲を高める授業方法を多く取り入れていることは評価できる。
- ・ 学生寮を活用した協働学習は、学習意欲を高める学習環境として、高く評価できる。

改善のための助言

- ・ 臨床実習前カリキュラムが過密である。この時期の学生が効率よく学べるように、授業内容の調整などを行うべきである。

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

- ・ なし

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)

- 初年次の「思考の整理」、3年次の「臨床推論」、「チュートリアル」、および「症候学」で分析的で批判的思考のカリキュラムを実践している。

改善のための助言

- カリキュラムの中で必修科目として、医学生が主導あるいは参加する小規模な研究プロジェクトを導入すべきである。
- 低学年から積み上げてきた医学統計学と臨床疫学の知識を臨床実習に活用し、学生が臨床の場でEBMの手法を実践できる能力を養うべきである。

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)

- 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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 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： 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）

- ・ 行動科学および医療倫理学に関して、初年次から6年次まで地域医療を基盤としたカリキュラムを継続的に配置していることは高く評価できる。

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、

- ・ 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

- ・ 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行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法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： 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）

- ・ 卒業後に地域で求められる医療的責務を果たすためのカリキュラムを実践していることは高く評価できる。
- ・ 地域医療院外実習（CBL）など出身都道府県での実習の機会を設け、卒後臨床研修との接続性を重要視している。

改善のための助言

- ・ 診療参加型臨床実習の効果を上げるために、重要な診療科の臨床実習を適切な期間行うべきである。
- ・ 患者安全に配慮し、学生に対して病院職員と同等の医療安全や感染防御の研修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、

- ・ 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

- なし

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： 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

- 1・2年次で行われている基礎医学系科目での内容調整、教育の効率化を考え、水平的統合の在り方を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

- ・ カリキュラム部会の構成委員に学生の代表を含むべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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

- ・ カリキュラム部会に教員と学生以外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）

- ・ 6年次に出身都道府県での研修先病院で臨床実習を行う機会を設け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）

- 臨床実習や地域医療院外実習（CBL）に関して、卒業生からの意見の聴取や各都道府県での会合により情報を得ている。

改善のための示唆

- 地域や社会の意見を教育プログラムの改良に活かすことが望まれる。

3. 学生の評価

概評

マルチメディア型CBT式の総合判定試験は知識、技能に対する独自の総括的評価法として高く評価できる。また、従前から卒業要件としてPost-CC OSCEを導入し継続的に改良している。

学修成果を測定するために各科目における評価を大学全体として組織的に管理する体制を構築すべきである。学生が段階的に学修成果に到達していることを確認する評価システムの構築を検討すべきである。基本的な知識の修得と科目を越えた統合的学習を促進するために、適切な試験の回数と評価方法を検討することが望まれる。

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）

- ・ 画像、音声、動画を取り入れたマルチメディア型 CBT 式の総合判定試験は知識、技能に対する独自の総括的評価法として高く評価できる。
- ・ 従前から卒業要件として技能・態度を総括的に評価する Post-CC OSCE を導入し、継続的に改良していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 低学年から確実に態度評価を導入し、学生の成長を促すべきである。さらに Moodle を使った評価の導入を確実に進めるべきである。
- ・ 科目別で行われている試験について、その内容を外部の専門家が検証する仕組みを作るべきである。
- ・ 科目別で行われている試験に対する疑義を学事課や教務委員会が組織として受け取るシステムを作るべきである。

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)

- 新しい評価法としてマルチメディア型 CBT 式や Moodle を活用した評価を導入している。

改善のための示唆

- 総合判定試験以外の各科目試験の信頼性と妥当性を検証することが望まれる。
- 評価の公平性・透明性を高めるために外部評価者を活用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

- 学修成果を測定するために各科目における学習内容や評価の情報を大学全体として組織的に管理し、それを包括的に評価する体制を構築すべきである。
- 学生一人ひとりが自分の学習進度を認識し、学習意欲を刺激する評価法の導入を検討すべきである。

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

- ・ 基本的な知識の修得と科目を越えた統合的学習を促進するために、適切な試験の回数と評価方法を検討することが望まれる。

4. 学生

概評

大学の使命に基づくアドミッション・ポリシー「地域医療に挺身する気概のある学生」が明示され、入学者選抜が行われていることは評価できる。Student Mentor System（学年担任制度）、学習支援部会、学生生活支援センターなどの学習支援・学生支援制度が整備されていることは評価できる。大学の使命に基づき、教育プログラムにおいて初年次から卒業時まで継続して行われるキャリアガイダンスや卒後指導委員会によるキャリアプランニング支援が行われていることも高く評価できる。

今後、学生の代表が正式委員として使命の策定、教育プログラムの策定・管理・評価および学生に関する諸事項を審議する委員会に参加し、適切に議論に加わることを規定し、履行することが求められる。

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）

- 大学の使命に沿ってディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーが定められ、これらとアドミッション・ポリシーとの関連が明確に示されている。
- 社会の要請に対応し、アドミッション・ポリシーを定期的に見直している。

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）

- ・ 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）

- ・ 地域医療や社会からの要請に応え、学生の受け入れ数について、他の教育関係者（地域医療に関連する関係省庁連絡会議など）と協議して定期的に見直している。

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）

- ・ Student Mentor System（学年担任制度）、学習支援部会、学生生活支援センターなどの学習支援・学生支援制度が整備されていることは評価できる。
- ・ Big Brother and Sister Systemおよび寮生活での学生同士の支援が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）

- ・ 大学の使命に基づき、教育プログラムにおいて初年次から卒業時まで継続して行われるキャリアガイダンスや卒業指導委員会によるキャリアプランニング支援が行われていることは高く評価できる。
- ・ 都道府県人会やBig Brother and Sister Systemなどがキャリアガイダンス機能を果たしている。

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

- ・ 学生の代表が正式委員として使命の策定、教育プログラムの策定・管理・評価および学生に関する諸事項を審議する委員会に参加し、適切に議論に加わることを

規定し、履行すべきである。

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）

- 学生のボランティア活動や国際的な交流を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

各都道府県からの顧問指導委員・学外卒後指導委員だけでなく、学外の教育病院の指導者も対象としたFDを定期的開催していることは高く評価できる。

教育資源としてカリキュラムの主要な構成要素ごとに十分な教員が確保されていることを担保するために、各教員のエフォート率を大学が組織的に管理する必要がある。

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

- 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）

- 学外の教育病院の指導者を対象としたFDを定期的で開催していることは評価できる。
- 各都道府県から顧問指導委員・学外卒後指導委員を集め、合同会議を開催し学生指導に関するFD活動を行っていることは高く評価できる。

改善のための助言

- 教育資源としてカリキュラムの主要な構成要素ごとに十分な教員が確保されていることを担保するために、各教員のエフォート率を大学が組織的に管理すべきである。
- 教員一人ひとりがどのような教育活動を行っているかをデータとして集め、診療、研究だけでなく、教員の教育活動への評価を行うべきである。
- 全ての教員がカリキュラム全体を理解できるよう、教員支援を行うべきである。

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

使命に示された地域医療への貢献（地域におけるリーダーとしての医師の養成）に沿った学修成果を達成するために、学生の出身都道府県の病院、診療所および栃木県内の学外臨床トレーニング施設を確保し、学生が多様な患者と接する学習環境を整備していることは高く評価できる。大学附属病院での臨床実習では全学生にPHSだけでなくiPadを配布し、臨床実習環境を整備していることは評価できる。医学教育専門家を活用し、学内で行われている教育の充実を図っている。

臨床トレーニング施設を患者数、疾患分類の観点から評価し、臨床実習環境の整備をさらに進める必要がある。情報通信技術の適切な使用を促すための倫理規定などの整備が求められる。

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）

・ 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）

- 大学から学外臨床トレーニング施設に教員が派遣され、学生の臨床実習の指導を行っている。

改善のための助言

- 学生が臨床実習で経験する患者数と疾患分類を把握すべきである。
- メディカルシミュレーションセンターで学生が経験する臨床技能トレーニング内容を把握すべきである。
- 学修成果に学生が到達するために、経験すべき患者数と疾患分類を観点にどのような臨床トレーニング施設を確保すべきかを検討すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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

- 学生の臨床実習の内容が臨床トレーニング用施設により影響されるため、現在使用している臨床トレーニング用施設がその地域住民のニーズにしているかを評価し、学生の臨床経験が不足する場合は複数の別の施設も教育に利用するなど検討することが望まれる。

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

- 情報通信技術の使用倫理規定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）

- 大学附属病院での臨床実習では全学生にPHSだけでなくiPadを配布し、臨床実習環境を整備していることは評価できる。

改善のための示唆

- 診療参加型臨床実習の確立のために、学生が医師の診療の補助に役目を果たせるよう、電子カルテの運用方法を検討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）

・ 医学教育の専門家がカリキュラム開発、指導および評価方法の開発に活用されている。

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、

- 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）

- ・ 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、

- 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. プログラム評価

概評

卒業生の実績を分析し、課題に対応していることは高く評価できる。各都道府県出身者を担当する教員や地域医療院外実習（CBL）の担当教員から卒業生の実績がフィードバックされていることも評価できる。

学修成果を観点に学生の学習進捗をモニタし、カリキュラムとその主な構成要素と学生の進歩を分析し、現行カリキュラムでの課題の特定を行い、教育プログラムの改善をすべきである。IR部門が評価に有用なデータを収集し、カリキュラム評価部会でその結果を分析し、カリキュラム部会と教務委員会に提言するシステムを早急に構築すべきである。IR部門が学生の実績のデータを収集し、そのデータをもとにカリキュラム評価部会が使命と期待される学修成果、カリキュラム、資源の提供を分析すべきである。カリキュラム評価部会に学生が参加しプログラムを評価すべきである。

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

- 学修成果を観点に学生の学習進捗をモニタし、カリキュラムとその主な構成要素、学生の進歩を分析し、現行カリキュラムでの課題の特定を行い、教育プログラムの改善をすべきである。
- IR部門が評価に有用なデータを収集し、カリキュラム評価部会でその結果を分析し、カリキュラム部会と教務委員会に提言するシステムを早急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、

- 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

- ・ IR部門が評価に有用なデータを収集し、カリキュラム評価部会でその結果を分析し、教育活動とそれが置かれた状況、カリキュラムの特定の構成要素、長期間で獲得される学修成果および社会的責任について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： 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

- ・ なし

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

- ・ IR部門が評価に有用なデータを収集し、カリキュラム評価部会でその結果を分析し、プログラム改善に資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： 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）

- 卒業生の実績を分析し、課題に対応していることは高く評価できる。

改善のための助言

- IR部門が学生の実績のデータを収集し、そのデータをもとにカリキュラム評価部会が使命と期待される学修成果、カリキュラム、資源の提供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）

- 卒業生に関するデータ収集を行っていることは評価できる。

改善のための示唆

- 学生に関してもその実績のデータ収集を行い、責任ある委員会へフィードバックを提供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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ カリキュラム評価部会に学生が参加しプログラムを評価すべきである。

質的向上のための水準： 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）

- ・ 各都道府県出身者を担当する教員や地域医療院外実習（CBL）の担当教員から卒業生の実績がフィードバックされていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ 学生に関してもその実績のデータ収集を行い、その評価結果を他の関連する教育の関係者に閲覧し、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

卒業生を主体とした全国規模の教育組織を構築し、行政と一体となって地域医療教育を実践する管理運営組織を構築していることは高く評価できる。

教育にかかわる委員会や部門をニーズに合わせて設立し問題解決を目指しているが、これらの委員会の権限分離や役割分担、更には個々の委員会の独立性の確立については今後努力が求められる。

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

- 教育にかかわる委員会や部門の権限分離や役割分担を明記すべきである。

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）

- 47都道府県の意見を定期的に聴取し、教育の管理運営に活かしている。

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）

- ・ 学長・医学部長のリーダーシップの責務が明確に示されている。

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、

- ・ 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を観点に教学におけるリーダーシップを評価する仕組みを改善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）

- ・ 顧問指導・学外卒後指導委員合同会議、都道府県自治医科大学主管課長会議からの意見を聴取し、資源の配分にあたり考慮している。

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

- ・ 国の高等教育政策や私学助成に関する情報を収集し、教育管理運営に活かすべきである。

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

- ・ 使命に沿った教育プログラムの遂行が適切に行えるよう、管理運営組織の定期的な内部質保証の仕組みを拡充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）

- ・ 顧問指導・学外卒業後指導委員合同会議、都道府県自治医科大学主管課長会議を通じて定期的に全国の地域医療を担う医師や行政部門、保健医療関連部門と意見交換を行い、建設的な交流を継続していることは高く評価できる。

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）

- ・ 各都道府県に臨床教員を配置し、地域における臨床実習の調整等を依頼している。
- ・ 学生は、6年次に行われる都道府県拠点病院実習における臨床実習を通じて、全国の保健医療関連部門のスタッフからの指導を受け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

2013年に大学基準協会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。学修成果基盤型教育への転換を目指し、医学教育の改革を推進している。今後、教育組織の機能分離と独立性の確立を図り、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

- IR部門が評価に有用なデータを収集した後、カリキュラム評価部会でその結果を分析し、教務委員会に提言することで、教育プログラムが確実に改善されるシステムを実働させるべきである。

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)