

医学教育分野別評価
評価報告書（確定版）

受審大学名 鳥取大学医学部医学科
評価実施年度 2018年度
作成日 2019年5月23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 をもとに鳥取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 4 月に提出された自己点検評価報告書を精査した後、2018 年 7 月 2 日～7 月 6 日にかけて実地調査を実施した。鳥取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。

総評

1945 年に設置された米子医学専門学校に起源を有する鳥取大学医学部医学科では、鳥取大学の「知と実践の融合」を基本理念とし、「医学部理念」と「医学部の教育目標」を使命と定めている。2014 年に使命をもとに 3 ポリシーを策定した。2016 年にはディプロマ・ポリシーをもとに「コンピテンス・コンピテンシー」を策定し、マトリックス表を定め、学修成果基盤型教育に移行する準備を開始した。2018 年からは新カリキュラムを学年進行的に開始した。医学部の社会的責任として①高度専門性と高い倫理観を有する医療者の育成、②知的探究心にあふれた研究者の養成、③地域社会への貢献、をあげて医学教育に取り組み、山陰地方の地域医療の担い手を輩出している。

本評価報告書では、鳥取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。鳥取大学医学部医学科では学修成果基盤型教育のための「コンピテンス・コンピテンシー」とマトリックス表が策定されていることは評価できる。また、障がい者とのコミュニケーションを重視して特色ある手話教育に力をいれるなど、コミュニケーション教育を実践していることは高く評価できる。一方、技能・態度の評価が十分でない、評価結果に基づいた時機を得た具体的・建設的なフィードバックが十分でない、臨床実習で学生が経験した症例が把握されておらず、common diseases、プライマリ・ケア、および地域包括ケアを経験する機会も少ない、教員の業績評価が十分に行われていない、などの課題を残している。教育プログラムを定期的にモニタして包括的にプログラムを評価する仕組みが整備されることにより、課題の改善が十分期待されるが、今後ともさらなる検討が必要である。

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 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 26 項目が適合、9 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	鈴木	利哉
副査	鯉淵	典之
評価員	岡田	宏基
	椎橋	実智男
	白澤	文吾
	長岡	功
	平形	道人

1. 使命と学修成果

概評

鳥取大学の「知と実践の融合」を基本理念とし、「医学部理念」と「医学部の教育目標」を医学部の使命として定め、教育を実践している。

2014年に使命から3ポリシーを策定した。2016年にはディプロマ・ポリシーから「コンピテンス・コンピテンシー」を定め、それに基づきマトリックス表を策定したことは評価できる。今後、使命および学修成果の改訂を行うときには学生代表および一般教職員が参画し、より広い範囲の教育の構成者の意見を聴取する仕組みを構築することが望まれる。

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）

- 鳥取大学の「知と実践の融合」を基本理念とし、「医学部理念」と「医学部の教育目標」を医学部の使命として定めている。

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、

- 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）

- ・ 使命から導かれた「コンピテンス・コンピテンシー」に医学研究の達成と国際的健康、医療の観点が含まれている。

改善のための示唆

- ・ なし

1.2 大学の自律性および学部の自由度

基本的水準： 適合 _____

医学部は、

- ・ 教職員および管理運営者が責任を持って教育施策を構築し、実施することの組織自律性を持たなければならない。特に以下の内容を含めなければならない。
 - ・ 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）

- ・ 2013年のミッションの再定義において最新の研究結果を探索し、利用する方針を定め、「発明楽」というイノベーション教育に力をいれている。

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）

- 使命より導かれたディプロマ・ポリシーから、2016年に「コンピテンス・コンピテンシー」を定め、それに基づきマトリックス表を策定したことは評価できる。

改善のための助言

- 学生・教職員に対して「コンピテンス・コンピテンシー」の周知を徹底し、周知度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、

- 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）

- 医学研究と国際保健に関する「コンピテンス・コンピテンシー」が定められている。

改善のための示唆

- 卒後研修終了時の学修成果として医師臨床研修管理委員会が2011年に策定した「卒後臨床研修の研修理念」と「卒後研修終了時の到達目標、行動目標、経験目標」においては「コンピテンス・コンピテンシー」にある知的探究心と創造性、最新の医学的知識の修得、国際的な視点、との関連を明確に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

- ・ 今後、社会や医療の変化により使命および学修成果を改訂するときには、学生代表および教授以外の教職員も参画すべきである。

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）

- ・ 現行の使命と学修成果の策定には他の医療職、他の教学ならびに管理運営者の代表、教育および医療関連行政組織の意見が反映されている。

改善のための示唆

- ・ 今後、社会や医療の変化により使命および学修成果を改訂するときには、患者団体を含む医療制度の利用者、専門職組織、医学学術団体および卒後医学教育関係者など、より広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取することが望まれる。

2. 教育プログラム

概評

医学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂に合わせて継続的にカリキュラムを改良している。コミュニケーション教育として、1年次の「基礎手話」などを導入し、さらに2年次以降も段階的にコミュニケーションの学修機会を設けていることは高く評価できる。基礎医学教育において、水平的統合・垂直的統合を意識したカリキュラム編成となっている。

各科目とコンピテンシーとの対応をシラバスに掲載するなど、学生にさらにコンピテンシーを周知することが望まれる。アクティブラーニングを効果的に実施する工夫をカリキュラムに組み込むべきである。行動科学とEBMの体系的な教育を行うべきである。臨床実習においては、診療参加型臨床実習をさらに推進し、重要な診療科での臨床実習を充実すべきである。

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）

- ・ 「コンピテンス・コンピテンシー」を定め、マトリックス表を策定し、それをカリキュラムに導入を図っている。
- ・ 1年次に手話教育を取り入れることによって、学生一人ひとりが医学を学ぶ学習意欲を刺激していることは高く評価できる。

改善のための助言

- ・ 学生が6年間の自分の学修過程に責任を持てるようにシラバスに各科目とマトリックス表との対応を記載すべきである。
- ・ アクティブラーニングを効果的に実施する工夫をカリキュラムに組み込むべきである。

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）

- ・ 生涯学習・キャリア形成に関する教育が複数の学年で行われている。

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)

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 体系的にEBMを学ぶ機会を提供すべきである。

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)

- ・ 新カリキュラムでは1年次に基礎医学体験を開講し、3年次の研究室配属につなげている。

改善のための示唆

- ・ なし

2.3 基礎医学

基本的水準： 適合

医学部は、

- 医学生物学に貢献するために、カリキュラムに以下を定め実践しなければならない。
 - 臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な科学的知見(B 2.3.1)
 - 臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な概念と手法(B 2.3.2)

特記すべき良い点 (特色)

- ・ 複数の基礎医学教育に臨床医学の教員が参加している。

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）

- ・ 最新の基礎科学、基礎医学、臨床医学的知識の修得を目指したカリキュラムとなっている。

改善のための示唆

- ・ 現在、および将来において必要となる社会や医療制度上必要となることを6年一貫医学教育の中で検討し、その検討結果を基礎医学教育に導入することが望まれる。

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

- ・ 新たに導入した行動科学において、必要とされる内容の体系的かつ確実な教育を行うべきである。
- ・ 社会医学、医療倫理学、医療法学についてはより一層体系的な教育システム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、

- ・ 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

- ・ 行動科学について、最新の情報に基づいて教育内容を定義して、さらなる体系的な教育を構築することが望まれる。
- ・ 現在、および将来において必要となる社会や医療制度上必要となることを6年一貫医学教育の中で検討し、その検討結果を社会医学系教育に導入することが望まれる。

2.5 臨床医学と技能

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 臨床医学について、学生が以下を確実に実践できるようにカリキュラムを定め実践しなければならない。
 - ・ 卒業後に適切な医療的責務を果たせるように十分な知識、臨床技能、医療専門職としての技能の修得(B 2.5.1)
 - ・ 臨床現場において、計画的に患者と接する教育プログラムを教育期間中に十分持つこと。(B 2.5.2)
 - ・ 健康増進と予防医学の体験(B 2.5.3)
- ・ 重要な診療科で学習する時間を定めなくてはならない。(B 2.5.4)
- ・ 患者安全に配慮した臨床実習を構築しなくてはならない。(B 2.5.5)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 臨床実習開始前の各学年において多様な患者接触型プログラムが定められている。

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、診療参加型臨床実習をさらに充実すべきである。
- ・ 重要な診療科を定義し、長期間にわたる診療参加型臨床実習を行うべきである。
- ・ 全学生が臨床実習でプライマリ・ケアの体験を十分に積む機会を設けるべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 臨床医学教育のカリキュラムを以下に従って調整、修正すべきである。
 - 科学、科学技術および臨床医学の進歩(Q 2.5.1)
 - 現在および、将来において社会や医療制度上必要となること。(Q 2.5.2)
- 全ての学生が早期から患者と接触する機会を持ち、徐々に実際の患者診療への参画を深めていくべきである。(Q 2.5.3)
- 教育プログラムの進行に合わせ、さまざまな臨床技能教育が行なわれるように教育計画を構築すべきである。(Q 2.5.4)

特記すべき良い点（特色）

- 「早期体験・ボランティア」など、入学直後から患者と接触する機会が提供されている。

改善のための示唆

- 現在、および将来において必要となる社会や医療制度上必要となることを6年一貫医学教育の中で検討し、その検討結果を臨床医学教育に導入することが望まれる。

2.6 プログラムの構造、構成と教育期間

基本的水準： 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

- 各学年の年度初めに1年分のシラバスを提示するなどの方法により、年間授業計画や講義目標を学生に知らせるべきである。

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）

- 基礎医学教育において水平的・垂直的統合を意識したカリキュラムになっている。

- ・ 地域と連携し、「基礎手話」を教養教育必修科目として導入していることは高く評価できる。

改善のための示唆

- ・ 行動科学、社会医学と臨床医学の垂直的統合を図っていくことが望まれる。

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）

- ・ 医学科カリキュラム運営委員会が設置され、学生の代表が含まれている。

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、

- ・ 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）

- ・ 医学科カリキュラム運営委員会に他の医療職種の教員が多く含まれている。

改善のための示唆

- ・ 医学科カリキュラム運営委員会に教員と学生以外の教育の関係者の代表を含むことが望まれる。

2.8 臨床実践と医療制度の連携

基本的水準： 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）

- 医学教育総合センター内に卒前教育と卒後教育の担当部署が置かれ、卒前教育と卒後教育・臨床実践との間の連携がとれている。

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、

- カリキュラム委員会を通じて以下のことを確実にこなうべきである。
 - 卒業生が将来働く環境からの情報を得て、教育プログラムを適切に改良すること。
(Q 2.8.1)
 - 教育プログラムの改良には、地域や社会の意見を取り入れること。(Q 2.8.2)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 卒業生が将来働く環境からの情報を収集して教育プログラムを改良することが望まれる。

3. 学生の評価

概評

目標とする学修成果を授業科目と紐付けし、GPA を算出して学修成果の達成度を可視化するという独自の評価を行い、卒業時にすべての学生に対してフィードバックしている。

目標とする学修成果を学生が達成していることを確実に評価すべきである。また、各科目における教育内容や評価の情報を相互に共有し、それを包括的に評価する教育体制を整備すべきである。学生の学修を促進する形成的評価をいっそう充実させるべきである。外部評価者の活用をさらに進めることが期待される。学生に対して、評価結果に基づいた時機を得た、具体的かつ建設的なフィードバックを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）

- 目標とする学修成果を授業科目と紐付けし、GPA を算出して学修成果の達成度を可視化するという独自の評価を行い、卒業時にすべての学生に対してフィードバックしている。

改善のための助言

- 授業科目の評価において、知識だけでなく、技能・態度の評価をより確実に組み込むべきである。
- 各科目における教育内容や評価の情報を相互に共有し、それを包括的に評価する教育体制を整備すべきである。
- 評価が外部の専門家によって精密に吟味されるべきである。

質的向上のための水準： 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

- ・ 各授業科目試験および臨床実習における技能・態度の評価について、信頼性と妥当性を検証することが望まれる。
- ・ 教学データの収集・分析に基づき、学内で行われている評価の信頼性と妥当性を検証することが望まれる。
- ・ 外部評価者の活用をさらに進めることが望まれる。

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を学生が達成していることを確実に評価すべきである。
- ・ 学生の学修を促進するため、形成的評価と総括的評価とを適切に組み合わせ、効果的な評価を実践すべきである。
- ・ 学生一人ひとりが自分の学修の進度を認識し、学修意欲を刺激する評価を実践すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 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

- ・ 学生に対して、評価結果に基づいた時機を得た、具体的かつ建設的なフィードバックを行うことが望まれる。
- ・ 統合的な学修を促進するための評価法を検討することが期待される。

4. 学生

概評

大学の使命に基づいて、地域医療に関心のある入学者を受け入れる方針が明示され、多様な入学者選抜が行われている。チューター制度、学生相談ルーム等における学修カウンセリングやメンタルヘルスの支援制度が設けられ、機能していることは評価できる。

学生の代表が正式委員として使命の策定、教育プログラムの管理や評価を審議する委員会、学生に関する諸事項を審議する委員会に参加することを規定し、適切に議論に参画することを履行すべきである。

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）

- 大学の使命に基づいて、地域医療に関心のある入学者を受け入れる方針が明示され、多様な入学者選抜が行われている。

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）

- 医学部の使命および「コンピテンス・コンピテンシー」に基づいてアドミッション・ポリシーが定期的に見直されている。

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）

- 鳥取県および近隣自治体からの要請を受け、入学者数と学生の資質を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）

- チューター制度、学生相談ルーム等における学修カウンセリングやメンタルヘルスの支援制度が設けられ、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）

- ・ 教育プログラムにおけるキャリアガイダンスやワークライフバランス支援センター、卒後臨床研修センター、チューター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

- ・ 学生の代表が正式委員として使命の策定、教育プログラムの管理や評価を審議する委員会、学生に関する諸事項を審議する委員会に参加することを規定し、適切に議論に参画することを履行すべきである。

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）

- ・ 多様な社会的活動や地域医療活動を行う学生の活動と学生組織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

手話教育やコミュニケーション教育など、特色ある教育プログラムを実施するために、専任教員等を採用していることは高く評価できる。

教育、研究、診療について客観性の高い業績評価を全教員に対して確実に実施すべきである。教員がカリキュラム全体を十分に理解するために、学外の病院や診療所に勤務する臨床実習指導医も含め、全ての教員に対して研修、能力開発等の支援をさらに充実させるべきである。

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

- 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）

- 手話教育やコミュニケーション教育など、特色ある教育プログラムを実施するための専任教員等を採用していることは高く評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

5.2 教員の活動と能力開発

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 教員の活動と能力開発に関する方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。
 - 教育、研究、臨床の職務間のバランスを考慮する。(B 5.2.1)
 - 教育、研究、診療の活動についての学術的業績の認識を行う。(B 5.2.2)
 - 臨床と研究の活動が教育活動に活用されている。(B 5.2.3)
 - 個々の教員はカリキュラム全体を十分に理解しなければならない。(B 5.2.4)
 - 教員の研修、能力開発、支援、評価が含まれている。(B 5.2.5)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 全教員がカリキュラム全体を十分に理解すべきである。
- ・ 教育、研究、診療について客観性の高い業績評価を全教員に対して確実に実施すべきである。
- ・ 学外の病院や診療所に勤務する臨床実習指導医も含め、全ての教員に対して研修、能力開発等の機会をさらに拡充して提供すべきである。

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

カリキュラムが適切に実施されるように、医学部内の種々の設備資産を継続的に整備し、チュートリアル室や学生自習室も十分な数が設置されている。

診療参加型臨床実習で用いる大学附属病院および教育病院の患者数と疾患分類を把握し、臨床実習の場としての特性を明らかにすべきである。学生がプライマリ・ケアや地域包括ケアを適切に経験できるように、臨床実習の施設をさらに充実すべきである。

6.1 施設・設備

基本的水準： 適合

医学部は、

- 教職員と学生のための設備資産を十分に整備して、カリキュラムが適切に実施されることを保障しなければならない。(B 6.1.1)
- 教職員、学生、患者とその家族にとって安全な学習環境を確保しなければならない。(B 6.1.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 教職員と学生のための基本的な設備資産が十分に整備され、学生のための自主学修のスペースが十分に確保されていることは評価できる。
- ・ 針刺し事故等についての学生への対応については、「クリニカル・クラークシップの手引き」に適切に記載され、学生に周知されている。

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）

- ・ 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、学修環境を改善している。

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）

- 「臨床実習Ⅱ」における学外実習は鳥取県内外で広く実施されており、遠方での実施に関しては、旅費や宿泊費を大学で負担している。
- シミュレーションセンターに自己開発のシミュレーターを設置し、教育に十分活用していることは高く評価できる。

改善のための助言

- 臨床実習での大学附属病院を含む各教育病院での患者数と疾患分類を把握すべきである。
- プライマリ・ケアを適切に経験できるように、臨床実習の施設をさらに充実すべきである。

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）

- シミュレーションセンターでは利用者からのアンケートに基づきシミュレーション機器の整備を行ってきている。

改善のための示唆

- プライマリ・ケアの地域のニーズを担っている日野病院を臨床実習に活用しているが、実習受け入れ人数が少ない。このような病院を増やし、地域の医療ニーズに合った臨床実習を拡充することが望まれる。

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）

- 病棟に学生専用の電子端末が十分に設置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： 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）

- 平成29年度から「臨床実習Ⅱ」では、指導医の指導の下で、学生が許可された患者の正式電子カルテに経過記録を記載し、指導医によるカウンターサインを行うシステムが開始されたことは評価できる。

改善のための示唆

- e-ラーニングを含めた学修教材について、さらに充実することが望まれる。
- 診療参加型臨床実習を促進するために、5年生においても学生用電子カルテではなく、正式な電子カルテを利用することについて、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）

- ・ 学生の研究室配属後の発表会や、優れた取り組みに対して医学部長が表彰を行うなど、学生が医学研究に携わることを奨励している。

改善のための示唆

- ・ なし

6.5 教育専門家

基本的水準： 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）

- ・ 医学教育総合センターに専任教員が配置され、カリキュラム開発や学生指導において必要とされる役割を果たしている。

改善のための助言

- ・ 教育専門家は指導および評価方法の開発をさらに支援すべきである。

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

- ・ 学生が参加できる語学研修以外の国際交流プログラムをさらに充実させるべきである。

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

鳥取県地域医療支援センターが鳥取県と協働し、地域卒の学生や卒業生の実績を収集している。

カリキュラムを立案する委員会とは独立してプログラムを評価する仕組みを確立し、学生、卒業生の実績、資源の提供に関する情報を包括的に収集、分析して、教育プログラムの改善につなげるシステムを構築すべきである。プログラムの包括的評価を行う組織には、学生が参画すべきである。

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

- 教育プロセスと学修成果をモニタする独立した組織がない。プログラム評価を自律して行える組織を確立し、データ収集・分析に基づくカリキュラム改善を行っていくべきである。

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

- ・ プログラム評価を独立して行うシステムを構築し、卒前から卒後教育につながるシームレスな学修成果の包括的な評価を行うことが望まれる。

7.2 教員と学生からのフィードバック

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 教員と学生からのフィードバックを系統的に求め、分析し、対応しなければならない。(B 7.2.1)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 教員と学生からの情報収集をより効果的、系統的に行い、分析し、対応すべきである。

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

- ・ 教員と学生からのフィードバックを活用し、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）

- ・ 鳥取県地域医療支援センターが鳥取県と協働し、地域卒の学生や卒業生の実績を収集している。

改善のための助言

- ・ 学生、卒業生の実績、資源の提供に関する情報を包括的に収集、分析して、教育プログラムの改善につなげるシステム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

- ・ 地域枠学生だけでなく、地域枠以外の学生や卒業生の実績についても包括的にデータを収集し、分析して、責任が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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ プログラムの包括的評価を行う組織を構築し、そこに学生も参画すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 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

- ・ 他の関連する教育の関係者（他の医療者、患者等）にプログラム評価の結果を閲覧できるようにすることが望まれる。
- ・ 他の関連する教育の関係者に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

統轄および管理運営のための組織と規定が整備されている。医学部理念と医学部の教育目標に沿って、鳥取県健康対策協議会や行政の保健医療部門との交流などを通して地域医療教育を推進していることは評価できる。また、コミュニケーション実習や「基礎手話」「医療手話」等の教育で地域の福祉施設や医療機関等と連携していることは高く評価できる。医学部医学科の教育プログラムについて医学科カリキュラム運営委員会と医学教育総合センターが連携して管理運営に取り組んでいることも評価できる。

教学に関わる委員会組織に教育の関係者の意見をいっそう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）

・ 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

- 医学部長の評価を行う場合、医学部の使命と学修成果を評価の観点のひとつにしていくことが望まれる。

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）

- 多様なスタッフ・ディベロップメント（SD）を実施している。

改善のための助言

- 業務負担が過剰にならないよう事務職員の配置等を考慮すべきである。

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）

- 「医学部理念」と「医学部の教育目標」に沿って、鳥取県健康対策協議会や行政の保健医療部門との交流等を通して地域医療教育を推進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）

- 「基礎手話」「医療手話」等で地域の福祉施設や医療機関等と連携していることは高く評価できる。

改善のための示唆

- なし

9. 継続的改良

概評

2007年と2014年に大学改革支援・学位授与機構による機関別認証評価を受け、継続的に改良を行っている。また、国立大学法人鳥取大学中期計画・中期目標に基づいて、組織および教育研究環境の見直しや自己点検評価も定期的に行っている。さらに、今回、日本医学教育評価機構による医学教育分野別評価を受けて、医学教育の自己点検を行い、第三者評価を受け、教育プログラムの改良に取り組んでいる。今後、新カリキュラムによる学修成果/コンピテンシーに基づく医学教育の充実を図り、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

- 新カリキュラムによる学修成果/コンピテンシーに基づく医学教育の充実を図り、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)