

医学教育分野別評価
評価報告書（確定版）

受審大学名 浜松医科大学医学部医学科
評価実施年度 2019 年度
作成日 2021 年 1 月 18 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 をもとに浜松医科大学医学部医学科の分野別評価を 2019 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、2019 年 9 月に提出された自己点検評価報告書を精査した後、2019 年 11 月 25 日～11 月 29 日にかけて実地調査を実施した。浜松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。

総評

浜松医科大学医学部医学科は、国立の新設医科大学として 1974 年に開学し、以来、45 年間、開学時の理念である「第 1 に優れた臨床医と独創力に富む研究者を養成し、第 2 に独創的研究並びに新しい医療技術の開発を推進し、第 3 に患者第一主義の診療を実践して地域医療の中核的役割を果たし、以て人類の健康と福祉に貢献する」を基盤とし、教職員が一丸となって良き医療人の育成等、理念の具現化のために医学教育に取り組んでおり、2018 年度からは学修成果基盤型教育への転換を図っている。

本評価報告書では、浜松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。浜松医科大学医学部医学科では第 2 年次から第 4 年次に PBL チュートリアル教育を充実させており、とくに第 5 年次生のチューター制度を導入していることは評価できる。またジュニアリサーチアシスタント制度により、学生の研究活動の継続を奨励している。さらに直近 10 年間の卒業生に対して業績調査と在学時のプログラム評価を行ったことも評価できる。

一方で、臨床実習における学生の診療への参加が十分ではない、学修成果の到達度の評価が十分ではない、プログラムを適切に評価する仕組みが実質化されていない、などの課題を残している。現在進行中の新カリキュラムを着実に実施することにより、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 24 項目が適合、12 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 23 項目が適合、12 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	瀬尾	宏美
副 査	鯉淵	典之
評価員	後藤	薫
	鈴木	利哉
	長瀬	隆英
	奈良	信雄
	若林	孝一

1. 使命と学修成果

概評

建学時の「目的および使命」である学則第一条を、看護学科創設時および第3次自己点検・評価に際して見直しを行い、その議論を、教育目標、ディプロマ・ポリシー、医学科卒業時コンピテンシーの制定に反映させている。

使命の見直しの議論、学修成果の策定に教授以外の教職員、学生代表などを含めるべきである。また、その議論と策定の際には、他の医療職、患者代表などの意見を聴取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）

- 建学時の「目的および使命」である学則第一条を、看護学科創設時および第3次自己点検・評価に際して見直しを行い、その議論を、教育目標、ディプロマ・ポリシー、医学科卒業時コンピテンシーの制定に反映させている。

改善のための助言

- 医学部の使命の見直しの経過を明示し、この使命の見直しが、社会からの保健・健康維持に対する要請、医療制度からの要請、および社会的責任とどのような関連があったのかを説明すべきである。
- 使命の中で、卒前教育が卒後の教育への準備であることを学生に理解可能な形で記載すべきである。

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）

- 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）

- 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、

- 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

- 卒業時と卒後研修終了時の学修成果の関連性を学生が理解できる形で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

- ・ 使命の見直しの議論、学修成果の策定に教授以外の教職員、学生代表などを含めるべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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

- ・ 使命の見直しの議論、学修成果の策定について、他の医療職、患者代表など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

2016年度に新カリキュラムが導入されている。第1年次における少人数の「人間科学ゼミナール」や、第2年次から第4年次におけるPBLチュートリアルで学生の学修意欲を刺激するプログラムが採用され、チューター役を第5年次学生にも担当させていることは評価できる。大学の特色として、光医学の教育・診療・研究に力を入れている。

基礎医学教育では学生の学びやすさの視点から授業の実施順序を十分に検討して適切に配分する必要がある。批判的思考やEBMを6年一貫で順次性を整え学修できる機会を作る必要がある。臨床医学を理解し実践するための基礎医学、行動科学および社会医学の視点でカリキュラムの垂直的統合をさらに推進することが望まれる。2020年から開始される新カリキュラムの臨床実習では、診療参加型臨床実習の期間と内容を充実し、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を確実に行うべきである。重要な診療科における臨床実習期間を十分に確保すべきである。

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）

- 第1年次における少人数の「人間科学ゼミナール」や、第2年次から第4年次におけるPBLチュートリアルで学生の学修意欲を刺激するプログラムが採用されている。
- PBLチュートリアルで、教員だけでなく第5年次学生もチューターを務め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）

- ・ 「医学概論Ⅰ・Ⅱ」において、生涯学習の基盤となるカリキュラムが設定されている。

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

- ・ 批判的思考、EBMを6年間にわたりらせん型かつ系統的に教育すべきである。
- ・ EBMに基づいた臨床実習教育を充実すべきである。

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）

- ・ 光医学の教育・診療・研究を大学の特色と位置づけている。

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、

- ・ 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）

- ・ 健康寿命、子どもの心の発達、Precision Medicine等に注目して、これらをカリキュラムに反映させている。

改善のための示唆

- ・ 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6年一貫医学教育の中で検討し、その検討結果を踏まえ、基礎医学教育のカリキュラムを調整、修正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）

- ・ 「健康社会医学」において多様な学外小グループ学習を行っている。

改善のための助言

- ・ 行動科学について6年間にわたり、らせん型かつ系統的に教育すべきである。

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

- ・ 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6年一貫医学教育の中で検討し、その検討結果を踏まえ、社会医学系教育のカリキュラムを調整、修正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

- ・ 現行の臨床実習カリキュラムは49週で実習時間数は十分とは言えない。2020年4年次1月から開始される臨床実習では、診療参加型臨床実習の期間と内容を充実し、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を確実に行うべきである。
- ・ 重要な診療科である、内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、総合診療科／家庭医学の臨床実習期間を十分に確保すべきである。
- ・ 健康増進と予防医学の体験を臨床実習で確保すべきである。

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

- 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6年一貫医学教育の中で検討し、その検討結果を踏まえ、臨床医学教育のカリキュラムを調整、修正することが望まれる。
- すべ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）

- ・ PBLチュートリアルで臨床実習前の基礎医学、社会医学、臨床医学の垂直的統合を図っている。

改善のための示唆

- ・ 基礎医学カリキュラムにおいて、学生の学びやすさの視点から教育内容の順次性を検討することが望まれる。
- ・ 臨床医学を理解し実践するための基礎医学、行動科学および社会医学の視点でカリキュラムの垂直的統合をさらに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

- ・ 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）

- ・ カリキュラム委員会に、教員と学生のほか、総務・教育担当の事務次長、学務課長、企画評価課長、学外教育病院の教育担当者が参画している。

改善のための示唆

- ・ カリキュラム委員会に、他の医療職、患者や公共の代表者など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）

- カリキュラム委員会に卒後教育センター長、学外教育病院の指導医が参画しており、カリキュラム委員会が中心となって卒前教育と卒後教育との連携を行っている。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 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）

- なし

改善のための示唆

- 卒業生が働く職場からの情報を得て、教育プログラムを適切に改良することが望まれる。
- カリキュラム委員会に地域や社会の代表の意見を取り入れることが望まれる。

3. 学生の評価

概評

基礎医学の試験や卒業試験等の実施において、学修効果を高めるために試験の日程を調整し、明示すべきである。知識だけでなく、技能および態度を確実に評価すべきである。形成的評価をより活用し、学生の学修を促進すべきである。さらに、6年間の教育の各段階において学修成果の到達度を確実に評価し、学修を促進すべきである。

多様な視点から評価する目的で、学修ポートフォリオや臨床実習におけるmini-CEX、360度評価など新しい評価法の導入を推進することが望まれる。また、すべての評価において、信頼性、妥当性を検証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）

- なし

改善のための助言

- 基礎医学の試験や卒業試験等の実施において、学修効果を高めるために組織的に試験の日程を調整すべきである。
- 知識だけでなく、技能および態度を確実に評価すべきである。
- 学内で行われるすべての評価について、外部の専門家によって精密に吟味すべきである。
- 評価方法および結果に利益相反が生じないようにすべきである。

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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ すべての評価において、信頼性、妥当性を検証することが望まれる。
- ・ 多様な視点から評価する目的で、学修ポートフォリオや臨床実習における mini-CEX、360度評価など新しい評価法の導入を推進することが望まれる。
- ・ 外部評価者の活用を進めることが望まれる。

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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 6年間の教育の各段階において学修成果の到達度を確実に評価し、学修を促進すべきである。
- ・ 形成的評価をさらに活用し、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

- ・ 統合的学修の促進の視点で科目の試験回数、試験内容を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、学生に行うことが望まれる。

4. 学生

概評

入学者選抜に多様な方式を採用し、一般入試（後期）と推薦入試の面接で課題を与えたプレゼンテーションを取り入れていることは評価できる。学生のさまざまな問題に対応できるよう学生相談フローチャートが作成され、組織的なカウンセリング体制が整えられている。地域自治体と連携した防災時の避難所設営や運営訓練を行うボランティア活動「Luce」を支援していることは評価できる。

今後、使命を改定する際や教育プログラムの管理にあたり学生が正式な委員として参加し、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）

- 多様な入学者選抜方式が採用されている。
- 推薦入試と一般入試（後期）の面接で課題を与えたプレゼンテーションを取り入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、

- 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）

- 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）

- 学生のさまざまな問題に対応できるよう学生相談フローチャートが作成され、組織的なカウンセリング体制が整えられている。
- 第1年次の「人間科学ゼミナール」では少人数の学生グループに担当教員が通年配置され、学生支援を組織的に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、

- 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）

- ・ 成績不良者に対して教育担当理事が面談し、学修上のカウンセリングにあたっている。

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

- ・ 今後使命を改定する際には、学生が正式な委員として参加すべきである。
- ・ 教育プログラムの管理を行う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るべきである。(Q 4.4.1)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 地域自治体と連携した防災時の避難所設営や運営訓練を行うボランティア活動「Luce」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

11の寄附講座を設置するなどして特任教員を採用し、常勤教員を確保していることは評価できる。医学部の使命に基づいた医学科卒業時コンピテンシーを達成するため、地域医療に関連した多くの寄附講座を設置し、地域のニーズに合致した教員を採用している。

教員や学外の教育指導者を対象とするFDをさらに充実させ、参加度を高めるべきである。新任教員に対し学部使命や教育プログラムに関する研修会を実施し、教育能力の開発と支援を行うべきである。

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）

- 11の寄附講座を設置するなどして特任教員を採用し、常勤教員を確保していることは評価できる。
- 学内に女性医師支援センター、保育所、病児・病後児保育室を設置して、女性教員の採用を促している。

改善のための助言

- 教員の募集と選抜方針を策定し、そのポリシーに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、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、その活動をモニタすることを規定すべきである。

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)
 - 経済的事項(Q 5.1.2)

特記すべき良い点（特色）

- 医学部の使命に基づいた医学科卒業時コンピテンシーを達成するため、地域医療に関連した多くの寄附講座を設置し、地域のニーズに合致した教員を採用している。
- 光先端医学教育研究センターを設置し、光医学を専門とする多数の教員を採用している。

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： 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、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）

- なし

改善のための助言

- 教員や学外の教育指導者を対象とするFDをさらに充実させ、参加度を高めるべきである。
- 新任教員に対し学部での使命や教育プログラムに関する研修会を実施し、教育能力の開発と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

学生や教職員の利便性を高めるために、附属図書館が館内のパソコンも含め24時間利用可能になっている。第3年次の「基礎配属」後にジュニアリサーチアシスタント制度を設け学生が医学研究や開発に携わることを奨励している。

学生に携行可能な医療安全・感染対策マニュアルを配布し、遵守させるべきである。適切な臨床経験を積めるように一次医療機関を含め多様な臨床実習施設を十分に確保すべきである。学内外の臨床実習指導者に対して、指導法や評価に関するFDを充実すべきである。

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）

- ・ 附属図書館が24時間利用可能である。

改善のための助言

- ・ 学生に携行可能な医療安全・感染対策マニュアルを配布し、遵守させるべきである。

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）

- ・ 講義、実習、個別学修などの改革・発展に合わせて、設備などの改修が継続的に行われている。

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）

- なし

改善のための助言

- 適切な臨床経験を積めるように臨床実習施設を十分に確保すべきである。
- 一次医療などを学生が確実に学べるように地域医療施設を十分に確保すべきである。
- 学内外の臨床実習指導者に対して、指導法や評価に関するFDを充実すべきである。

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）

- 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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 診療参加型臨床実習を充実させるために、学生が電子カルテを活用しやすい環境を整備することが望まれる。
- ・ 診療現場で学生がEBMを実践できるようになるために学生用の情報アクセスを改善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）

- ・ 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）

- 第3年次の「基礎配属」後にジュニアリサーチアシスタント制度を設け学生が医学研究や開発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)
 - 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）

- 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

- 医学教育に関わる研究をさらに推進することが望まれる。

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）

- 国際化推進センターが設置され、海外での実習を支援している。

改善のための示唆

- なし

7. プログラム評価

概評

IR室が中心となり、各学生の入学時から卒業時までの成績や進路の情報が集められ、カリキュラム評価委員会が分析を行っている。入学試験の成績や選抜方法と、在学中の成績や医師国家試験合否および初期臨床研修の選択先の関連を分析している。また、2018年に卒業生アンケートを行い、直近10年間の卒業生に対して業績調査と在学時のプログラム評価を行った。

プログラムとその主な構成要素を適切に評価し、課題の特定を行うべきである。また、プログラムが学生の進歩を促すように整備されているかを評価すべきである。教員と学生からフィードバックを系統的に求めて分析し、プログラム開発を推進することが望まれる。さらに、カリキュラム全体や構成要素の妥当性を評価するため、学生や卒業生の実績を分析すべきである。

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）

- ・ IR室が中心となり、各学生の入学時から卒業時までの成績や進路の情報が集められ、カリキュラム評価委員会が分析を行っている。
- ・ 2018年に卒業生アンケートを行い、直近10年間の卒業生に対して業績調査と在学時のプログラム評価を行った。

改善のための助言

- ・ IR室が収集したデータをもとに、6年間の学修成果をモニタすべきである。
- ・ プログラムとその主な構成要素を適切に評価すべきである。
- ・ プログラムが学生の進歩を促すように整備されているかを適切に評価する仕組みを確立し実施すべきである。
- ・ プログラムの各構成要素について、どのような課題があるかを特定する仕組みを確立し、カリキュラム改善を実施すべきである。

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

- 教育活動とそれが置かれた状況を特定し、その状況を踏まえてプログラムを評価することが望まれる。
- プログラムの特定の構成要素について、適切に評価する仕組みを確立し、定期的
に実施することが望まれる。
- 長期間で獲得される学修成果を特定し、その状況を踏まえてプログラムを評価す
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）

- 卒業時コンピテンシーに対する自己評価アンケートを実施している。

改善のための助言

- 教員と学生からフィードバックを系統的に求め、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の結果を利用してプログラム開発をさらに推進
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）

- 大学の使命や学修成果の達成について学生と卒業生の実績のデータを収集している。

改善のための助言

- 学生と卒業生の実績データを、使命と意図した学修成果、カリキュラム、資源の提供の観点で分析すべきである。

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）

- 入学試験の成績や選抜方法と、在学中の成績や医師国家試験合否および初期臨床研修の選択先の関連を分析している。

改善のための示唆

- 学生の学修成果の達成に関するデータを収集し、その分析結果を入試委員会、カリキュラム委員会、および学生支援に関す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： 適合

医学部は、

- 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。(B 7.4.1)

特記すべき良い点（特色）

- カリキュラム評価委員会に教職員や学生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： 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

- 教職員、卒業生、学生のみならず、他の医療職、患者、公共ならびに地域医療の代表者などにもプログラム評価の結果の閲覧を許可することが望まれる。
- 卒業生の実績とカリキュラムについて広い範囲の教育の関係者からフィードバックを得ることが望まれる。

8. 統轄および管理運営

概評

静岡県や地元企業および近隣の医療機関等からの寄附講座を11部門開設し、地域との交流を行っている。社会のニーズに対応して、総合診療教育研究センターや産学連携・知財活用推進センターを設置したことは評価できる。さらに浜松市との間で教育、学術研究、健康・福祉および産業振興の各分野における包括連携に関する協定を締結し、相互協力を推進していることも評価できる。

統轄する委員会組織に、より広い範囲の教育の関係者の意見を吸い上げるシステムの構築が望まれる。静岡県地域医療対策協議会をはじめ近隣の県、市町村などの行政との交流を深めるべきである。

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： 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

・ より広い範囲の教育の関係者の意見を吸い上げるシステムの構築が望まれる。

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

・ 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）

- ・ 静岡県や地元企業および近隣の医療機関等からの寄附講座を11部門開設し、地域との交流を行っている。
- ・ 社会のニーズに対応して、総合診療教育研究センターや産学連携・知財活用推進センターを設置したことは評価できる。

改善のための助言

- ・ 静岡県地域医療対策協議会をはじめ近隣の県、市町村などの行政との交流を深めるべきである。

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）

- ・ 浜松市との間で教育、学術研究、健康・福祉および産業振興の各分野における包括連携に関する協定を締結し、相互協力を推進していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ 保健医療関連部門との交流に学生も関わることを望まれる。

9. 継続的改良

概評

2007年度および2014年度に大学評価・学位授与機構（現 大学改革支援・学位授与機構）による機関別認証評価を受けた。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、医学教育の充実を推進している。プログラム評価のさらなる充実を図り、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

- プログラム評価のさらなる充実を図り、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)