

医学教育分野別評価  
評価報告書（確定版）

受審大学名 秋田大学医学部医学科  
評価実施年度 2021 年度  
作成日 2022 年 5 月 19 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.2.33 をもとに秋田大学医学部医学科の分野別評価を2021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、2021年7月に提出された自己点検評価報告書を精査した後、2021年9月27日～10月1日にかけて実地調査を実施した。なお、今回の評価は新型コロナウイルス感染症拡大の状況を鑑み、オンライン形式で行った。

秋田大学医学部医学科に対する質疑応答、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

秋田大学医学部は、1970年に創設され、「地域医療を担い、世界を意識した探求や研鑽を行う医師・研究者を養成すること」を使命とし、医学教育に取り組んでいる。

本評価報告書では、秋田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。1年次に臨床推論演習や外国人SPsを含む医療面接OSCE、動画教育を活用した聴診OSCEやエコーOSCEを導入していることは高く評価できる。また、2001年から全国最大規模のステーション数で「Post CC-OSCE」を卒業試験として実施していることも高く評価できる。知識の定着をはかるため、体系的に全学年で統一試験を実施していることは評価できる。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ち、「秋田県医療保健福祉計画」が作成され、教育改善を図っていることも評価できる。

一方で改善が求められる課題として、学生および教職員への学修成果の周知、行動科学の体系的教育、診療参加型臨床実習の充実、早期からの患者との接触、関連する科目間における水平的・垂直的統合の推進、体系的な態度評価の仕組みの構築、形成的評価の有効活用、教員に対するFDの充実などがあげられる。さらに、教育プログラム評価の体制を実質化し、評価の結果に応じて教育プログラムの改善に確実に反映させるべきである。

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25項目が適合、11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22項目が適合、13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	並木 温
副査	鈴木 利哉
評価員	奈良 信雄
	新納 宏昭
	堀 浩樹
	松川 昭博
	安武 亨

## 1. 使命と学修成果

### 概評

秋田大学の基本理念と基本的目標に基づいて、医学部の理念と医学科の目標が定められ、明示されている。

使命（理念と目標）と学修成果（ディプロマ・ポリシー/コンピテンス/コンピテンシー）の相互関係と整合性に配慮すべきである。学生および教職員に学修成果を十分に周知し、理解を求めらるべきである。使命と学修成果の策定に学生が参加すべきである。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）

- 秋田大学の基本理念と基本的目標に基づいて、医学部の理念と医学科の目標が定められ、明示されている。

#### 改善のための助言

- 使命の中に生涯学習への継続について、教員や学生など教育の主要な構成者がより理解しやすいように明記すべきである。

#### 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）

- ・ カリキュラムはカリキュラム検討委員会で作成し、学務委員会、医学科会議の審議を経て自律的に決定されている。

#### 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、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）

- 卒業時に備えておくべき能力をコンピテンスおよびコンピテンシーとして定め、6年間ですべての学生が「卒後臨床研修開始時点に期待されるレベル」に到達できるように、全科目についてコンピテンシーからみた役割を明確化している。

#### 改善のための助言

- 使命（理念と目標）と学修成果（ディプロマ・ポリシー/コンピテンス/コンピテンシー）の相互関係と整合性に配慮すべきである。
- 学生および教職員に学修成果を十分に周知し、理解を求めるべきである。

#### 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）

- 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： 部分的適合

医学部は、

- 使命と目標とする学修成果の策定には、教育に関わる主要な構成者が参画しなければならない。(B 1.4.1)

#### 特記すべき良い点（特色）

- なし

### **改善のための助言**

- ・ 使命と学修成果の策定に学生が参加すべきである。

### **質的向上のための水準： 部分的適合**

医学部は、

- 使命と目標とする学修成果の策定には、広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取すべきである。(Q 1.4.1)

### **特記すべき良い点（特色）**

- ・ なし

### **改善のための示唆**

- ・ 使命と目標とする学修成果の策定には、患者代表、地域医療機関代表、他医療職種など、より多くの広い範囲の教育の関係者から意見を聴取することが望まれる。

## 2. 教育プログラム

### 概評

入学早期から、臨床推論や医療面接の演習を行って学生の学修意欲を刺激していることは高く評価できる。選択科目として、「基礎医学アドバンストコース」や「臨床医学アドバンストコース」が設定されていることは評価できる。

「研究配属」で実践的な研究を学生が体験することをさらに充実させ、発表する機会を増やすべきである。行動科学のカリキュラムについて、教育期間を通じて体系的に構成すべきである。重要な診療科で学修する時間を十分に確保し、診療参加型臨床実習を充実すべきである。学生に許容される医行為を明確にし、実践すべきである。1年次だけでなく、すべての学生が早期から段階的に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。関連する科目間における水平的・垂直的統合教育をさらに進めることが望まれる。

### 2.1 教育プログラムの構成

#### 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）

- 入学早期から、臨床推論や医療面接の演習を行って学生の学修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

- 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）

- 最新の医学・医療の知見に触れることのできる「基礎医学アドバンストコース」や「臨床医学アドバンストコース」がカリキュラムに組み込まれていることは評価できる。

#### 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）

- 臨床実習の現場で、EBMによる教育が活用されている。

### 改善のための助言

- 「研究配属」で実践的な研究を学生が体験し、発表する機会を増やすべきである。

### 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）

- 自殺要因分析など秋田県における重要な課題の研究要素をカリキュラムに含めている。

### 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、

- 以下を理解するのに役立つよう、カリキュラムの中で基礎医学のあり方を定義し、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）

- 臨床症例を提示した上で基礎医学教育を行っている。



### 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、

- 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）

- ・ 「新型コロナウイルス及び新興感染症に対する集中講義」を行っている。

### 改善のための示唆

- ・ なし

## 2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学

### 基本的水準：部分的適合

医学部は、

- カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。
  - 行動科学(B 2.4.1)
  - 社会医学(B 2.4.2)
  - 医療倫理学(B 2.4.3)
  - 医療法学(B 2.4.4)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

### 改善のための助言

- ・ 行動科学のカリキュラムについて、教育期間を通じて体系的に構成すべきである。

### 質的向上のための水準：部分的適合

医学部は、

- 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

- ・ 科学的、技術的そして臨床的進歩に従って行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学のカリキュラムを調整することが期待される。

## 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）

- ・ 2015年度入学者からのカリキュラムで74週の臨床実習を確保している。

### 改善のための助言

- ・ 重要な診療科で学修する時間を十分に確保し、診療参加型臨床実習を充実すべきである。
- ・ 学生に許容される医行為を明確にし、実践すべきである。
- ・ 健康増進と予防医学を確実に経験させるべきである。

### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 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、技術および臨床の進歩(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）

- ・ 1年次から教育プログラムの進行に合わせ、さまざまなシミュレーション教育が行われていることは評価できる。

### 改善のための示唆

- ・ 1年次だけでなく、すべての学生が早期から段階的に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 教育プログラムの構造、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）

- ・ 低学年から臨床医学と関連づけた教育を導入し、基礎医学、社会医学および臨床医学を適切な関連と配分で構成していることは評価できる。

### 改善のための助言

- ・ 行動科学の教育を臨床医学に結び付けて体系的に構成すべきである。

### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、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）

- ・ 選択科目として、「基礎医学アドバンストコース」、「臨床医学アドバンストコース」が設定されていることは評価できる。

### 改善のための示唆

- ・ 基礎医学、臨床医学それぞれで水平的統合をさらに進めることが望まれる。
- ・ 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をさらに進めることが望まれる。

## 2.7 教育プログラム管理

### 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： 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さらに広い範囲の教育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）

- 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）**

- ・ 秋田県病院協会や秋田大学関連病院協議会等において、卒業生が将来働く環境と教育プログラムについての意見交換を行っている。

### **改善のための示唆**

- ・ 卒業生が将来働く環境として県内だけでなく、県外の医療機関からの情報を得て、教育プログラムを適切に改良することが望まれる。

### 3. 学生の評価

#### 概評

1年次に外国人 SPS を含む医療面接 OSCE、動画を活用した聴診 OSCE やエコー OSCE を導入していることは高く評価できる。2001年から全国最大規模のステーション数で「Post CC-OSCE」を卒業試験として実施していることも高く評価できる。知識の定着をはかるため、体系的に全学年で統一試験を実施していることは評価できる。

低学年から、より体系的な態度評価の仕組みを構築し、実施すべきである。評価結果に対して疑義申し立て制度を明文化すべきである。教育の各段階において、学修成果の到達度を評価する基準を定め、学生を評価すべきである。形成的評価の有効な利用を促進し、学生の学修をさらに促進すべきである。臨床実習での経験記録、実習中の mini-CEX、360度評価等の普及が望まれる。

#### 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）

- ・ 1年次に外国人SPSを含む医療面接OSCE、動画を活用した聴診OSCEやエコーOSCEを導入していることは高く評価できる。
- ・ 2001年から全国最大規模のステーション数で「Post CC-OSCE」を卒業試験として実施していることは高く評価できる。
- ・ 知識の定着をはかるため、体系的に全学年で統一試験を実施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、より体系的な態度評価の仕組みを構築し、実施すべきである。
- ・ 評価結果に対して疑義申し立て制度を明文化すべきである。

##### 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）

- 「Post CC-OSCE」の評価者に学外臨床実習先の指導医を活用していることは評価できる。

#### 改善のための示唆

- 基礎医学・社会医学実習評価表はプロフェッショナリズム評価の観点が主体であり、評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示することが望まれる。
- 臨床実習での経験記録、実習中のmini-CEX、360度評価等の普及を図ることが望まれる。

### 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

- 教育の各段階において、学修成果の到達度を評価する基準を定め、学生を評価すべきである。
- 形成的評価の有効な利用を促進し、学生の学修をさらに促進すべきである。

#### 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**

- ・ 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ことが望まれる。



## 4. 学生

### 概評

入学選抜に多様な方式を採用し、地域の要請に応じて、大幅に入学定員を増加させている。

学生の増加に伴う教員負担を軽減し、施設・設備を充足する方策を講じるべきである。学修上の問題を抱える学生を早期に発見し、より手厚く支援する制度を設けるべきである。使命の策定、教育プログラムの策定・管理・評価を審議する委員会において学生が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）

- 一般選抜前期試験、一般選抜後期試験（地域枠含）、推薦入試一般枠、推薦入試地域枠（秋田県枠、全国枠）、学士編入学、私費外国人留学生試験、など多様な入学者選抜を行っている。

#### 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、

- 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

- 入学決定に対する疑義申し立て制度を制定することが望まれる。

## 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）

- 地域の要請に応じて、大幅に入学定員を増加させている。

### 改善のための助言

- 学生の増加に伴う教員負担を軽減し、施設・設備を充足する方策を講じるべきである。

### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 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）

- 地域の要請に応じて、入学者の数を見直している。

### 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）

- なし

### 改善のための助言

- 学修上の問題を抱える学生を早期に発見し、より手厚く支援する制度を設けるべ

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）**

- なし

#### **改善のための示唆**

- 学務委員に加え、より多くの教員もカウンセリングに参加することが望まれる。

### **4.4 学生の参加**

#### **基本的水準： 部分的適合**

医学部は、学生が下記の事項を審議する委員会に学生の代表として参加し、適切に議論に加わることを規定し、履行しなければならない。

- 使命の策定(B 4.4.1)
- 教育プログラムの策定(B 4.4.2)
- 教育プログラムの管理(B 4.4.3)
- 教育プログラムの評価(B 4.4.4)
- その他、学生に関する諸事項(B 4.4.5)

#### **特記すべき良い点（特色）**

- なし

#### **改善のための助言**

- 使命の策定、教育プログラム管理、学生に関する諸事項を審議する委員会に学生が参加すべきである。
- 教育プログラムの策定、評価に関する委員会に学生が参加しているが、実質的に適切な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）**

- シミュレーション手技体験、ボランティア活動や学童の保健教育に関わる「医療活動サークルMedicA」の活動を奨励していることを、実地調査において確認し

た。

**改善のための示唆**

・ なし

## 5. 教員

### 概評

医学科の目標に掲げる地域社会への貢献を目的として、地域固有の健康課題の解決を目指す寄附講座などを設置し、教育内容の充実を図るとともに、入学定員増などに伴う負担の増大に対応した教員の確保に努めている。

教員の採用にあたっては教育業績の評価基準を定めるべきである。また、すべての教員が医学科カリキュラムの全体像や学修成果を理解するためのFDを適切に開催すべきである。さらに、新任教員に対して医学教育に関するFDを実施し、医学科の使命やカリキュラムの周知を図ることが望まれる。

### 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)
  - 経済的事項(Q 5.1.2)

#### 特記すべき良い点（特色）

- 医学科の目標に掲げる地域社会への貢献を目的として、地域固有の健康課題の解決を目指す寄附講座などを設置している。
- 寄附講座などを設置して教育内容の充実を図るとともに、入学定員増などに伴う

負担の増大に対応した教員の確保に努めている。

### 改善のための示唆

- ・ 教授以外の教員の募集・選抜についても、教育活動の業績評価、教育を実践する能力の評価基準を定めることが望まれる。

## 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、診療の活動における学術的業績の認識を行う。(B 5.2.2)
  - ・ 診療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）

- ・ 教員活動評価において低評価の教員に対して活動改善計画書の提出を求め、継続してモニタしている。

### 改善のための助言

- ・ すべての教員が医学科カリキュラムの全体像や学修成果を理解するためのFD等を適切に開催すべきである。
- ・ 新任教員に対して医学教育に関するFDを実施し、医学科の使命やカリキュラムの周知を図るべきである。

### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ カリキュラム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

- ・ カリキュラムを構成するそれぞれの教育活動に必要な教員を安定的に確保し、配置することが望まれる。
- ・ 教員の昇進にあたり教育実績についての具体的な基準を策定することが望まれる。

## 6. 教育資源

### 概評

シミュレーション教育センターなど、カリキュラムが適切に実施できるための施設・設備が整備されている。自己学習を行うためのe-learningコンテンツが整備されている。「医学教育学講座」の専任教員が教育プログラムの構築・運営・評価に中心的な役割を果たしている。

学生の健康診断の受診率を改善すべきである。臨床実習施設の患者数と疾患分類を分析して、学生が適切な臨床経験を積めるように、臨床実習施設を充実させるべきである。学生がプライマリケアを経験できる診療所等の臨床実習施設を確保すべきである。「研究配属」で実践的な研究をすべての学生が体験する機会を増やすことが望まれる。国内外教育機関との交流をさらに推進すべきである。

### 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）

- ・ シミュレーション教育センターなど、カリキュラムが適切に実施できるための施設・設備が整備されている。

#### 改善のための助言

- ・ 学生の健康診断の受診率を改善すべきである。

#### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 教育実践の発展に合わせて施設・設備を定期的に更新、改修、拡充し、学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）

- ・ なし

#### 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）

- 学外に地域包括ケアや在宅医療を経験可能な臨床実習施設が確保されている。

### 改善のための助言

- 学生が適切な臨床経験を積めるように、臨床実習施設の患者数と疾患分類を分析して、充実させるべきである。
- 学生がプライマリケアを経験できる診療所等の臨床実習施設を確保すべきである。

### 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地域住民の要請に応えているかどうかの視点で、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の有効かつ倫理的な利用と、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

- ・ 教職員居室、研究室等、利用者が限定される箇所で使用されている接続に認証を要しない有線LANにおいては、十分なセキュリティを確保すべきである。

### 質的向上のための水準：適合

医学部は、

- ・ 教員および学生が以下の事項についての既存の ICT や新しく改良された ICT を使えるようにすべきである。
  - ・ 自己学習(Q 6.3.1)
  - ・ 情報の入手(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）

- ・ 自己学習を行うためのe-learningコンテンツが整備されている。
- ・ 学生のカルテ記載について指導医の適正な監督を受けている。

### 改善のための示唆

- ・ なし

## 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)
- ・ 研究の施設・設備と重要性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：部分的適合

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

- 「研究配属」で実践的な研究をすべての学生が体験する機会を増やすことが望まれる。

### 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）

- 「医学教育学講座」の専任教員が教育プログラムの構築・運営・評価に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)
- 教職員は教育に関する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）

- 教職員の教育能力向上のため、学内外の教育専門家が実際に活用されている。

#### 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

- ・ 国内外教育機関との交流をさらに推進すべきである。

### 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）

- ・ 医学部医学科国際交流基金より、海外派遣学生全員に旅費その他必要経費を支給している。

### 改善のための示唆

- ・ なし

## 7. 教育プログラム評価

### 概評

2020年度に「医学部教育評価・IRセンター」と「カリキュラム評価委員会」が発足し、教育プログラム評価を実施する体制が整えられた。

カリキュラムの評価に関わる委員会として「評価・IR委員会」と「カリキュラム評価委員会」があり、より効率的な評価が適切に実施できるよう体制を整備すべきである。「カリキュラム評価委員会」を実質的に活動させ、教育プログラム評価の結果をカリキュラム改善に確実に反映させるべきである。学生の進歩について、試験の成績だけでなく、コンピテンス、コンピテンシーの達成レベルの観点から教育プログラムの評価を行うべきである。また、長期間で獲得される学修成果、社会的責任について、定期的に教育プログラムを包括的に評価することが望まれる。

教育プログラムについて、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、対応すべきである。使命と学修成果の達成について、学生と卒業生の実績を分析すべきである。

### 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）

- 2020年度に「医学部教育評価・IRセンター」と「カリキュラム評価委員会」が発足し、教育プログラム評価を実施する体制が整えられた。

#### 改善のための助言

- 学生の進歩について、試験の成績だけでなく、コンピテンス、コンピテンシーの達成レベルの観点から教育プログラムの評価を行うべきである。
- カリキュラムの評価に関わる委員会として「評価・IR委員会」と「カリキュラム評価委員会」があり、より効率的な評価が適切に実施できるよう体制を整備すべきである。
- 「カリキュラム評価委員会」は2021年3月3日に第1回が開催されたばかりであり、実質的に活動させて教育プログラム評価を実施し、その結果をカリキュラムに確実に反映させるべきである。

### **質的向上のための水準： 部分的適合**

医学部は、

- 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、社会的責任について、定期的に教育プログラム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**

- 卒業時アンケート調査だけでなく、教育プログラムについて、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**

- 教育プログラムに関する教員と学生からの系統的なフィードバックを分析し、教育プログラムの改善につなげることが望まれる。

### 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）

- なし

#### 改善のための助言

- 卒業時アンケート調査でのディプロマ・ポリシー達成度の分析だけでなく、使命と学修成果の達成について、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

- 背景と状況に関して、学生と卒業生の実績を分析し、教学に関わる各種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、

- 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。(B 7.4.1)

#### **特記すべき良い点（特色）**

- ・ 教育プログラムのモニタと評価に関わるカリキュラム評価委員会に、教員、各学年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**

- ・ 他医療職種、患者、地域医療の代表者など、広い範囲の教育の関係者に、卒業生の実績や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

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ち、「秋田県医療保健福祉計画」が作成され、教育改善を図っていることは評価できる。

カリキュラム検討委員会とカリキュラム評価委員会は独立性を担保した組織構成とすべきである。各教育関連委員会のリーダーシップの責務について使命と学修成果達成の観点から十分に評価することが望まれる。

### 8.1 統轄

#### 基本的水準： 適合

医学部は、

- その統轄する組織と機能が、大学内での位置づけを含み、規定されていない。(B 8.1.1)

#### 特記すべき良い点（特色）

- なし

#### 改善のための助言

- カリキュラム検討委員会とカリキュラム評価委員会は独立性を担保した組織構成とすべきである。

#### 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

- 各委員会・会議等の決定事項の透明性を確保することが望まれる。



## 8.2 教学のリーダーシップ

### 基本的水準： 適合

医学部は、

- 医学教育プログラムを定め、それを運営する教学のリーダーシップの責務を明確に示さなければならない。(B 8.2.1)

### 特記すべき良い点（特色）

- なし

### 改善のための助言

- なし

### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 教学におけるリーダーシップの評価を、医学部の使命と学修成果に照合して、定期的に行うべきである。(Q 8.2.1)

### 特記すべき良い点（特色）

- 医学部長のリーダーシップは学長により評価され、学長のリーダーシップは学長選考会議により経営、教育、研究、社会貢献、国際交流、附属病院の6項目について評価されている。

### 改善のための示唆

- 各教育関連委員会のリーダーシップの責務について使命と学修成果達成の観点から十分に評価することが望まれる。

## 8.3 教育予算と資源配分

### 基本的水準： 適合

医学部は、

- カリキュラムを遂行するための教育関係予算を含み、責任と権限を明示しなければならない。(B 8.3.1)
- カリキュラムの実施に必要な資源を配分し、教育上の要請に沿って教育資源を分配しなければならない。(B 8.3.2)

### 特記すべき良い点（特色）

- なし

### 改善のための助言

- なし

**質的向上のための水準： 適合**

医学部は、

- 意図した学修成果を達成するために、教員の報酬を含む教育資源配分の決定について適切な自己決定権をもつべきである。(Q 8.3.1)
- 資源の配分においては、医学の発展と社会の健康上の要請を考慮すべきである。(Q 8.3.2)

**特記すべき良い点（特色）**

- なし

**改善のための示唆**

- なし

**8.4 事務と運営**

**基本的水準： 適合**

医学部は、

- 以下を行うのに適した事務職員および専門職員を配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）

- 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ち、「秋田県医療保健福祉計画」が作成され、教育改善を図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、

- 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）

- あきた医師総合支援センターや地域包括ケア・介護予防研修センターなどの保健医療関連部門のパートナーとの協働体制が構築されている。

### 改善のための示唆

- なし

## 9. 継続的改良

### 概評

2006年、2013年に大学評価・学位授与機構、2020年に大学改革支援・学位授与機構による大学機関別認証評価を受けている。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評価を行い、日本医学教育評価機構による第三者評価を受け、医学教育改革の充実を推進している。今後、教育プログラム評価体制を実質化し、継続的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)の教育課程、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)

- 国立大学法人評価と機関別認証評価の結果を基に医学教育の改良を常に図り、今回、医学教育分野別評価を受審した。

### 改善のための助言

- 今後、教育プログラム評価体制を実質化し、継続的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)