

医学教育分野別評価
評価報告書（確定版）

受審大学名 札幌医科大学医学部医学科
評価実施年度 2021 年度
作成日 2023 年 1 月 17 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 をもとに札幌医科大学医学部医学科の分野別評価を 2022 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 12 月に提出された自己点検評価報告書を精査した後、2022 年 2 月 28 日～3 月 4 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。札幌医科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

札幌医科大学医学部医学科は、「進取の精神と自由闊達な気風と、医学・医療の攻究と地域医療への貢献」を建学の精神として昭和 25 年に開学された。設立当初より、「地域社会への医療の貢献」を使命とし、「人間性豊かな医療人の育成」を理念として掲げ最高レベルの医科大学を目指している。

本評価報告書では、札幌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。

研究マインド涵養のための MD-PhD プログラムに多くの学生が参加していること、建学の精神である「地域医療への貢献」を達成するために「地域包括型診療参加臨床実習（必修）」を 4 週間実施していることは評価できる。北海道医療対策協議会等と緊密に連携して入学定員や選抜方法を調整していること、地域の医療を充実させるために関係機関と連携して広範囲の医療圏を積極的に支援していることは高く評価できる。

一方で、学修成果に対する教員や学生の理解、シラバスの記載法、臨床医学の修得を念頭に置いた基礎医学教育の実践、アクティブラーニングの促進、水平的統合と垂直的統合型教育の推進などに課題を残している。また、診療参加型臨床実習の充実、学修成果の到達に関する信頼性・妥当性がある評価の実施にも課題を残している。これらの課題は、「医学部教育プログラム評価委員会」を中心とした教育プログラム評価を着実に実施して教育プログラム改善につなげることで解決が期待されるが、さらなる改善が必要である。

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 22 項目が適合、14 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 27 項目が適合、8 項目が部分的適合、0 項目が不適合、1 項目が評価を実施せずであった。なお、領域 9 の「質的向上のための水準」については今後の改良計画にかかるため、現状を評価することが分野別評価の趣旨であることから、今回は「評価を実施せず」とした。

評価チーム

主 査 泉 美貴
副 査 長谷川 仁志
評価員 安達 洋祐
浦野 哲哉
小山 政史
鯉淵 典之
首藤 太一

1. 使命と学修成果

概評

建学の精神に基づいて理念と教育研究上の目的を定めている。8つのコンピテンシと42のコンピテンシーを定め、カリキュラム・マップとして明示している。医学部ステークホルダー懇談会を組織し、広い範囲の構成員が教育に参加して意見を聴取する機会が設定されている。

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医学部の使命をわかりやすく示すべきである。また、学生と教職員がコンピテンシ/コンピテンシーを確実に理解した上で教育を実践すべきである。今後、使命と学修成果を見直す際には学生が正式な委員として参加し、議論に加わるべきである。

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）

- 建学の精神に基づいて理念と教育研究上の目的を定めている。

改善のための助言

- 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医学部の使命をわかりやすく示すべきである。

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）

- ・ 理念に国際的・先端的な医学研究の達成が包含されている。

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、医学部カリキュラム委員会が立案・作成し、医学部教務委員会、教授会、教育研究評議員会で審議の上、学長が決定している。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、以下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）

- ・ 医学部教育カリキュラム委員会を始めとする委員会等において、現行カリキュラムに対して教員と学生が課題を述べ、提案する機会が設定されている。

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、

- ・ 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）

- 態度、関心・意欲、知識・技能、思考・判断別に、4つのディプロマ・ポリシーが定められ、学修成果としての8つのコンピテンスと42項目のコンピテンシーがカリキュラム・マップに示されている。

改善のための助言

- 学生と教職員がコンピテンス／コンピテンシーを確実に理解した上で教育を実践すべきである。

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）

- 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

- ・ 今後、使命と学修成果を見直す際には学生が正式な委員として参加し、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、

- ・ 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）

- ・ 医学部ステークホルダー懇談会を組織し、教育に関する様々な議題に広い範囲の構成員が参加して意見を聴取する機会が設定されている。

改善のための示唆

- ・ なし

2. 教育プログラム

概評

大学院医学研究科にMD-PhDコースを設定し、例年多数の学生が履修していることは評価できる。建学の精神である「地域医療への貢献」を達成するために、「地域包括型診療参加臨床実習（必修）」を4週間実施していることは評価できる。保健医療学部との合同プログラムとして「地域医療合同セミナー」が、医療人育成センターを中心に第1学年から第3学年にかけて実施されていることも評価できる。教育プログラム改良のために地域や社会における学外関係者の意見を広く取り入れていることも高く評価できる。

カリキュラムの内容を学生がより理解できやすいように、シラバスの記載を改善すべきである。シミュレーション教育やICT活用等のアクティブラーニングを、早期から講義・実習において充実させるべきである。基礎医学・社会医学および臨床医学の配分を検討し、講義と実習のコマ数や期間、およびタイミングを見直すべきである。EBM教育を低学年や臨床実習において体系的に強化すべきである。基礎医学教育は、臨床医学の修得と応用に必要な内容に、より重点を置くべきである。行動科学教育を、臨床講義、臨床実習においても取り入れるべきである。基礎医学・社会医学および臨床医学の教育プログラム配分を検討し、講義と実習のコマ数や期間、およびタイミングを見直すべきである。関連する領域の水平的統合および垂直的統合教育を進めることが望まれる。診療参加型臨床実習の期間やカルテ記載を含め、臨床実習を充実させるべきである。

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）

- 保健医療学部との合同プログラムとして「地域医療合同セミナー」が医療人育成センターを中心に第1学年から第3学年にかけて実施されていることは評価できる。

改善のための助言

- シミュレーション教育やICT活用等のアクティブラーニングを、早期から講義・実習において充実させるべきである。
- カリキュラムの内容を学生がより理解できやすいように、シラバスの記載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、

- 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）

- 「北海道の医療を担う医師育成プログラム2021」を作成するなど、生涯教育を見据えた教育プログラムになっている。

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）

- 大学院医学研究科にMD-PhDコースを設定し、例年54～70名の学生が履修していることは評価できる。

改善のための助言

- EBM教育を低学年や臨床実習において体系的に強化すべきである。

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）

- 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、

- 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）

- なし

改善のための助言

- 基礎医学教育は、臨床医学の修得と応用に必要な内容に、より重点を置くべきである。

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

- 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基礎医学の領域を定め、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： 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）

- 行動科学教育が「医療行動科学」として、医療人育成センターを中心に第1学年

から第3学年にかけて実施されている。

改善のための助言

- ・ 行動科学教育を、臨床講義、臨床実習においても取り入れるべきである。

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行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学の領域を定め、カリキュラムを調整および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）

- ・ 建学の精神である「地域医療への貢献」を達成するために、「地域包括型診療参加臨床実習（必修）」を4週間実施していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 主要な診療科で学修する講義・実習期間を確保すべきである。

- ・ 診療参加型臨床実習において、カルテ記載を含め実習の内容を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、

- ・ 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）

- ・ 早期から患者と接触する機会として、第1学年から第3学年までの「地域医療合同セミナー」が行われていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ 臨床技能教育として、早期からのアクティブラーニングの充実が望まれる。

2.6 教育プログラムの構造、構成と教育期間

基本的水準： 部分的適合

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

- ・ 基礎医学・社会医学および臨床医学の教育プログラム配分を検討し、講義と実習のコマ数や期間、およびタイミングを見直すべきである。

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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 関連する科学・学問領域および課題の水平的統合をはかることが望まれる。
- ・ 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に基づく教育実践を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くてはならない。(B 2.7.1)
- カリキュラム委員会の構成委員には、教員と学生の代表を含まなくてはならない。(B 2.7.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 医学部長の下に、カリキュラムの立案と実施に責任を持つ「医学部カリキュラム委員会」が設置され、教員、学生代表が構成委員として参画している。

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

- ・ 医学部カリキュラム委員会に教員と学生に加え、広い範囲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）

- 「地域医療研究教育センター」が設置され、卒前教育と卒後教育の連携が図られている。

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）

- 卒業生が将来働く環境からの情報を得ている。
- 医学部ステークホルダー懇談会と医学部教育プログラム評価委員会の構成員として、医学部同窓会や市中病院、他大学教員等を含めており、地域や社会における学外関係者の意見を広く取り入れていることは高く評価できる。

改善のための示唆

- なし

3. 学生の評価

概評

カリキュラム・マップとアセスメント・マップが、臨床実習前教育において策定されている。臨床実習では、北海道内3大学共通の診療参加型臨床実習指導医評価表を導入し、3大学共通のルーブリック評価法を取り入れている。

シラバスに、学生が到達すべき学修目標や評価の方法を明示すべきである。臨床実習において、評価方法を定め、信頼性と妥当性を検証することが望まれる。新しい評価法の導入を進めることが望まれる。評価においては、学外の評価者を活用することが望まれる。臨床実習において、学生が到達すべき学修目標や評価の方法を策定し、評価と学修成果との整合性を反映させるべきである。学生の学修を促進するために、形成的評価を充実すべきである。評価結果については、適切な時期に、具体的、建設的、そして公正にフィードバック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）

- ・ 学生が到達すべき学修目標や評価の方法が、臨床前教育においては策定されている。

改善のための助言

- ・ 評価の方法をシラバスに確実に記載すべきである。
- ・ 知識のみならず、技能および態度を確実に評価すべきである。
- ・ 学生が到達すべき学修目標や評価の方法をシラバスに記載すべきである。
- ・ 臨床教育においても、学生が到達すべき学修目標や評価の方法、評価基準を定めるべきである。
- ・ 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）

- ・ 目標平均点が設定され、実際の平均点と比較し、解析している。
- ・ 臨床実習では、北海道内3大学共通の診療参加型臨床実習指導医評価表を導入し、3大学共通のルーブリック評価法を取り入れている。

改善のための示唆

- ・ 臨床実習において、評価方法を定め、信頼性と妥当性を検証することが望まれる。
- ・ Mini-CEXのさらなる充実や、360度評価やWorkplace-based Assessmentなどの新しい評価法の導入を進めることが望まれる。
- ・ 評価においては、学外の評価者の活用が望まれる。

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

- ・ 臨床実習において、学生が到達すべき学修目標や評価の方法を策定し、評価と学修成果との整合性を反映させるべきである。
- ・ アセスメント・マップを活用し、学修成果の達成度を確実に評価すべきである。
- ・ 学生の学修を促進するために、形成的評価を充実すべきである。

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

- ・ 評価結果については、適切な時期に、具体的、建設的、そして公正にフィードバックすることが望まれる。

4. 学生

概評

北海道医療対策協議会等と緊密に連携し、入学定員や選抜方法を調整していることは高く評価できる。学生支援のために「学生担当教員制度」や「学生グループ制」を導入している。医学部学生キャリア形成支援委員会が、精力的にキャリアガイダンスを実施している。

身体に不自由がある学生の入学については、受験だけでなく就学後の対応について方針を持つべきである。入学決定に対する疑義申し立て制度を採用することが望まれる。使命の策定、教育プログラムの管理、評価、学生に関する諸事項を審議する委員会に学生代表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）

- ・ 学生の選抜方法について継続的に改良している。
- ・ 使命を達成するために、「先進研修連携枠」（ATOP-M、旧称：北海道医療枠、地域枠）などの多彩な選抜方法を採用している。

改善のための助言

- ・ 身体に不自由がある学生の入学については、受験だけでなく就学後の対応について方針を持つべきである。

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）

- ・ アドミッション・ポリシーが、使命、カリキュラム・ポリシー、およびディプロマ・ポリシーと関連していることが示されている。

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採用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）

- ・ 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）

- ・ 北海道医療対策協議会等と協議し、「一般選抜先進研修連携枠」（旧称：北海道医療枠 55 名）、「学校推薦型選抜先進研修連携枠」（旧称：地域枠 20 名）、「特別枠」（15 名）の入学定員を設けるなど、北海道の地域医療に貢献していることは高く評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

4.3 学生のカウンセリングと支援

基本的水準： 適合

医学部および大学は、

- ・ 学生を対象とした学修上の問題に対するカウンセリング制度を設けなければならない。(B 4.3.1)
- ・ 社会的、経済的、および個人的事情に対応して学生を支援するプログラムを提供しなければならない。(B 4.3.2)
- ・ 学生の支援に必要な資源を配分しなければならない。(B 4.3.3)
- ・ カウンセリングと支援に関する守秘を保障しなければならない。(B 4.3.4)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 「学生担当教員制度」や「学生グループ制」を導入し、学生の支援体制が整っている。

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、

- ・ 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）

- ・ 医学部学生キャリア形成支援委員会が、キャリアガイダンスとプランニングについて精力的に活動している。

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

- ・ 使命の策定、教育プログラムの管理、評価、学生に関する諸事項を審議する委員会に学生代表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。

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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 学生活動を奨励するために、支援をさらに進めることが望まれる。

5. 教員

概評

FDを充実させていることは評価できる。学生数に対して十分な教員数が確保されている。

ダイバーシティに配慮し、上位職を含めて女性教員を選抜すべきである。教員の活動に関して、教育業績の評価を反映すべきである。

5.1 募集と選抜方針

基本的水準： 適合

医学部は、

- 教員の募集と選抜方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。
 - 医学と医学以外の教員間のバランス、常勤および非常勤の教員間のバランス、教員と一般職員間のバランスを含め、適切にカリキュラムを実施するために求められる基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員のタイプ、責任、バランスを概説しなければならない。(B 5.1.1)
 - 教育、研究、診療の役割のバランスを含め、学術的、教育的、および臨床的な業績の判定水準を明示しなければならない。(B 5.1.2)
 - 基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員の責任を明示し、その活動をモニタしなければならない。(B 5.1.3)

特記すべき良い点（特色）

- 「医学部教員組織編成方針及び教員の募集と選抜の方針」、「医学部教員選考規程」が定められている。

改善のための助言

- ダイバーシティに配慮し、上位職を含めて女性教員を選抜すべきである。

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）

- 医学部の使命との関連性を持って教員の募集と選抜が行われている。

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、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）

- 「FDポリシー」に則り、FDを活発に実施し多くの教員の参加を促している。

改善のための助言

- 教員の活動に関して、教育業績の評価を十分に反映すべきである。

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）

- 学生数に対して十分な教員数が確保されている。

改善のための示唆

- なし

6. 教育資源

概評

臨床実習施設として、患者や地域住民の要請に応える医療機関が十分に確保されている。研究室（基礎）配属における学修が、MD-PhDプログラムに繋がることは評価できる。「医学入門セミナー」において、全教授が医学研究を紹介していることは評価できる。医療人育成センターに多数の専任教員が配置され、教育に貢献していることは評価できる。

臨床実習で経験できる患者数と疾患分類を把握し、臨床実習施設を充実すべきである。臨床実習において患者情報の利用を適切に把握することが望まれる。学外の指導者を対象に、FD等で教育能力のさらなる向上を促進すべきである。学内外の教育専門家を活用し、SD等を通じて職員の教育への理解を促進することが望まれる。

6.1 施設・設備

基本的水準： 適合

医学部は、

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

特記すべき良い点（特色）

・ 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）

- 学外の臨床実習施設を十分に確保していることは評価できる。

改善のための助言

- 臨床実習で実際に経験できる患者数と疾患分類を把握し、臨床実習施設を充実すべきである。
- 学外の指導者を対象に、FD等で教育能力のさらなる向上を促進すべきである。

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じ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）

- 臨床実習施設に、患者や地域住民の要請に応える医療機関が多数含まれている。

改善のための示唆

- 学外の臨床実習施設については、患者や地域住民のニーズに応じているかを評価し、それに基づいて整備、改善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

- ・ なし

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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 臨床実習において患者情報の利用を適切に把握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)
- 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： 適合

医学部は、

- 以下の事項について医学研究と教育との相互関係を担保すべきである。
 - 現行の教育への反映(Q 6.4.1)
 - 学生が医学研究や開発に携わることの奨励と準備(Q 6.4.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 研究室（基礎）配属において科学的手法やEBMの学修が促進され、MD-PhDプログラムの履修に繋がることは評価できる。
- ・ 初年次の「医学入門セミナー」において、全教授が専門分野の医学研究を紹介していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

6.5 教育専門家

基本的水準： 適合

医学部は、

- ・ 必要な時に教育専門家へアクセスできなければならない。(B 6.5.1)
- ・ 以下の事項について、教育専門家の利用についての方針を策定し、履行しなければならない。
 - ・ カリキュラム開発(B 6.5.2)
 - ・ 教育技法および評価方法の開発(B 6.5.3)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 医療人育成センターに22名の専任教員が配置され、カリキュラム、教育技法および評価方法の開発に貢献していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- ・ 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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 学内外の教育専門家を活用し、SD等を通じて職員の教育への理解を促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）

- 「国際交流方針」に基づいて、フィンランド5大学、カナダ・アルバータ大学など海外大学と提携し、交流を行っている。

改善のための助言

- 国内の他教育機関との協力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）

- なし

改善のための示唆

- なし

7. 教育プログラム評価

概評

「医療人育成センター統合IR部門」を設置し、教育に関する自己点検、評価に必要なデータ収集を開始している。卒業生の実績に対するフィードバックを求めていることは評価できる。

「医学部教育プログラム評価委員会」の活動を実質化し、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べきである。学修成果に関し、学生の段階的な到達度を把握すべきである。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。使命と意図した学修成果、カリキュラム、および資源の提供に関して、学生と卒業生の実績を分析すべきである。背景と状況、および入学時成績に関して、学生と卒業生の実績を分析することが望まれる。教育プログラムを包括的に評価することが望まれる。

7.1 教育プログラムのモニタと評価

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- カリキュラムの教育課程と学修成果を定期的にモニタするプログラムを設けなければならない。(B 7.1.1)
- 以下の事項について教育プログラムを評価する仕組みを確立し、実施しなければならない。
 - カリキュラムとその主な構成要素(B 7.1.2)
 - 学生の進歩(B 7.1.3)
 - 課題の特定と対応(B 7.1.4)
- 評価の結果をカリキュラムに確実に反映しなければならない。(B 7.1.5)

特記すべき良い点（特色）

- 「医療人育成センター統合IR部門」を設置し、教育に関する自己点検、評価に必要なデータ収集を開始している。

改善のための助言

- 「医学部教育プログラム評価委員会」の活動を実質化し、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べきである。
- 学修成果に関し、学生の段階的な到達度を把握すべきである。
- 医学部教育プログラム評価委員会による評価の結果を、カリキュラムに確実に反映すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 以下の事項について定期的に、教育プログラムを包括的に評価するべきである。
 - 教育活動とそれが置かれた状況(Q 7.1.1)

- カリキュラムの特定の構成要素(Q 7.1.2)
- 長期間で獲得される学修成果(Q 7.1.3)
- 社会的責任(Q 7.1.4)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 教育プログラムを定期的に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

- 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

- フィードバックの結果を利用して、教育プログラムを開発することが望まれる。

7.3 学生と卒業生の実績

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 次の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。
 - 使命と意図した学修成果(B 7.3.1)
 - カリキュラム(B 7.3.2)
 - 資源の提供(B 7.3.3)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 使命と意図した学修成果、カリキュラム、および資源の提供に関して、学生と卒業生の実績を確実に分析すべきである。

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、および入学時成績に関して、学生と卒業生の実績を確実に分析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、

- 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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 教育プログラムのモニタと評価を行う医学部教育プログラム評価委員会に、学生を含めるべきである。

質的向上のための水準： 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）

- ・ 第三者機関による評価および、医学部独自の外部評価等をホームページに公開している。
- ・ 卒業生ならびに関連医療機関の指導者にカリキュラムに関するフィードバックを求めている。

改善のための示唆

- ・ なし

8. 統轄および管理運営

概評

理事長・学長、副理事長、理事および学部長・研究科長の権限が明記されている。幅広い教育の関係者の意見を聴取する仕組みがあることは評価できる。「南檜山地域医療教育学講座」が設置され、僻地/地域医療を志向するマインドが涵養されている。地域の医療を充実させるため、関係機関と連携して広範囲の医療圏を積極的に支援していることは高く評価できる。多くの市町村と連携協定を結ぶなど、住民の健康と福祉の向上、ならびに医療人の育成をはかっていることも高く評価できる。

医学部の使命と学修成果に照合して、教学におけるリーダーシップを定期的に評価することが望まれる。教育プログラムの運営に必要な職員の体制を整えるべきである。管理運営の質保証のため、教学に関するSDを実施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）

- 理事長・学長、副理事長、理事および学部長・研究科長の権限が明記されている。

改善のための助言

- 委員会の配置が適切であるか検証し、連携をはかるべきである。

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）

- 幅広い教育の関係者の意見を聴取する仕組みがあることは評価できる。

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）

・ 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に照合して、教学におけるリーダーシップを定期的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）

- 「南檜山地域医療教育学講座」が設置され、僻地/地域医療を志向するマインドが涵養されている。

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

- 教育プログラムの運営に必要な職員の体制を整えるべきである。

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

- 管理運営の質保証のため、教学に関する SD を実施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）

- 道内の地域医療の充実のため、関係機関と連携して広範囲の医療圏を積極的に支援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）

- 多くの市町村と連携協定を締結し、住民の健康と福祉の向上、ならびに医療人の育成をはかっ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

2010年度および2017年度に大学基準協会による機関別認証評価を受けた。また、今回の日本医学教育評価機構による医学教育分野別評価にあたって医学教育の自己点検評価を行い、第三者評価を受け、継続的に改良を行っている。学修成果基盤型教育への転換を目指し、医学教育改革の充実を推進している。教育プログラム評価を確実にを行い、教育の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)

- 内部質保証方針を策定し、自己点検評価を行っている。

改善のための助言

- 教育プログラム評価を確実にを行い、教育の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)