

## 近畿大学医学部医学科 評価報告書

### はじめに

医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.11 をもとに近畿大学医学部医学科の分野別評価を2017年度に行った。評価は利益相反のない7名の評価員によって行われた。評価においては、2017年7月に提出された自己点検評価報告書を精査した後、2017年10月9日～10月13日にかけて実地調査を実施した。近畿大学医学部医学科における質疑応答、学生、研修医および教員との面談、講義、実習、施設等の視察結果を踏まえ、ここに評価報告書を提出する。

### 評価チーム

主 査	福島 統
副 査	田邊 政裕
評価員	伊野 美幸
	岡田 宏基
	栗林 太
	佐藤 二美
	並木 温

## 総評

近畿大学は総合大学として、「実学教育」と「人格の陶冶」を建学の精神とし、「人に愛される人、信頼される人、尊敬される人の育成」を使命とし、医学部では、「医師に必要な基礎的知識・技能態度の修得」、「自ら問題を解決する積極的な学習態度の養成」、「広い学問的視野の育成」、「奉仕の心と協調精神の涵養」、「豊かな人間性と高邁な倫理観・責任感の養育」を教育目標として医学教育に取り組んでいる。

多くの卒業生が実地医家として地域で活躍することから、問題解決能力の教育に力を入れ、1998年からいち早くPBL-チュートリアルを導入を行うなど、医学部の社会的責任を果たすための医学教育の改革に取り組んでいる。また、筆記試験の在り方などを振り返り、2014年からさらなる改革を進めている。

本評価報告書では、近畿大学医学部のこれまでの改革実行と今後の改革計画を踏まえ、国際基準をもとに評価を行った結果を報告する。

評価は現在において実施されている教育について行われた。近畿大学医学部の学修成果と学生評価との整合性が整っていないことや、プライマリ・ケアの臨床実習が少ないこと、教育プログラムのモニタの仕組みが整っていないなどの課題を残している。

基準の適合についての評価結果は、36の下位領域の中で、基本的水準は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19項目が適合、16項目が部分的適合、0項目が不適合、1項目が評価を実施せずであった。なお、領域9の「質的向上のための水準」については今後の改良計画にかかるため、現状を評価するのが分野別評価の趣旨であることから、今回は「評価を実施せず」とした。

## 1. 使命と学修成果

### 概評

総合大学としての建学の精神「実学教育」と「人格の陶冶」、使命「人に愛される人、信頼される人、尊敬される人の育成」を基盤に医学部の教育目標、「医師に必要な基礎的知識・技能態度の修得」、「自ら問題を解決する積極的な学習態度の養成」、「広い学問的視野の育成」、「奉仕の心と協調精神の涵養」、「豊かな人間性と高邁な倫理観・責任感の養成」を作成し、その流れの中で学修成果が作られている。学修成果に医療の社会性を明示していることは評価できるが、使命、学修成果に「社会的責任」、「卒前教育と卒後教育との連携」、「国際的健康、医療の観点」を示していくことが望まれる。さらに、学生が医師になる者としての適格性を涵養するために、行動指針や行動規範を策定すべきである。

### 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)
- 大学の構成者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）

- 総合大学としての「建学の精神」、「使命」を基盤にして、医学部の教育目標、育成する医師像、3ポリシーなどが定められている。

#### 改善のための助言

- 医学部の使命に、卒前教育と卒後の教育との関連を記載すべきである。
- 医学部の使命に、「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」を記載すべきである。

#### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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

- 医学部の使命に、「国際的な健康障害の認識、不平等や不正による健康への影響などの認識」を含めることが望まれる。

## 1.2 大学の自律性および学部の自由度

### 基本的水準： 適合

医学部は、

- 教職員および管理運営者が責任を持って教育施策を構築し、実施することの組織自律性を持たなければならない。特に以下の内容を含まれなければならない。
  - カリキュラムの作成(B 1.2.1)
  - カリキュラムを実施するために配分された資源の活用(B 1.2.2)

#### 特記すべき良い点（特色）

- 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

- カリキュラムの改善を図る活動が行われているが、その改善が「カリキュラムを過剰にしない範囲」であることを保障することが望まれる。

### 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）

- ・ 「卒業時に達成すべき教育アウトカム」に、「医療の社会性の理解」が明示され、System-based Practiceを学修成果として重要視していることは評価できる。

#### 改善のための助言

- ・ 2015年度に制定された「卒業時に達成すべき教育アウトカム」をさらに周知させるべきである。
- ・ 学修成果に卒前教育と卒後教育との関連を記載すべきである。
- ・ 「卒業時に達成すべき教育アウトカム」に、近畿大学医学部が医師養成にあたって果たすべき「社会的責任」について記載すべきである。
- ・ 「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」ために、学生に行動指針や行動規範を提示すべきである。

#### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 卒業時の学修成果と卒後研修終了時の学修成果をそれぞれ明確にし、両者を関連づけるべきである。(Q 1.3.1)
- ・ 医学研究に関して目指す学修成果を定めるべきである。(Q 1.3.2)
- ・ 国際保健に関して目指す学修成果について注目すべきである。(Q 1.3.3)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

#### 改善のための示唆

- ・ 英語教育だけでなく、「国際保健に関して目指す学修成果」を検討していくことが望まれる。

#### 1.4 使命と成果策定への参画

##### 基本的水準： 適合

医学部は、

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

##### 特記すべき良い点（特色）

- なし

##### 改善のための助言

- 次回の学修成果の改定では、学生も学修成果の策定に参画させるべきである。

##### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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

- 学修成果の策定に当たり、「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。ここで求められる「広い範囲の教育の関係者」の内容は、「1.4使命と成果策定への参画の注釈：他の医療職、患者、公共ならびに地域医療の代表者（例：患者団体を含む医療制度の利用者）が含まれる。さらに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、専門職組織、医学学術団体および卒後医学教育関係者が含まれてもよい。」である。

## 2. 教育プログラム

### 概評

2014年度から新カリキュラムが実施されている。旧カリキュラムでの問題点を抽出し、新カリキュラムの改定に活かしている。1年生からの初年次教育、基礎医学、行動科学・社会医学および臨床医学のカリキュラムにおいて、分析的で批判的思考を含む科学的手法の原理についての教育が行われていることを実地調査で確認した。

現在5、6年生で行われている臨床実習は49週で、臨床実習期間としては必ずしも十分ではない。今後、重要な診療科での診療参加型臨床実習を拡充し、確実に基本的臨床能力を学生に修得させ、予防医学・健康増進・EBMの実践を確実に学べるよう臨床実習の改善が期待される。また、円滑に卒後研修に進めるよう、臨床医学教育の改善を行うべきである。

### 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）

・ なし

#### 改善のための助言

- ・ 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教授方法/学習方法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、

- 生涯学習につながるカリキュラムを設定すべきである。(Q 2.1.1)

#### 特記すべき良い点（特色）

・ なし

#### 改善のための示唆

・ なし

## 2.2 科学的方法

### 基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。
  - 分析的で批判的思考を含む、科学的手法の原理(B 2.2.1)
  - 医学研究の手法(B 2.2.2)
  - EBM(科学的根拠に基づく医学)(B 2.2.3)

### 特記すべき良い点 (特色)

- 1年生からの初年次教育、基礎医学、社会医学および臨床医学のカリキュラムで、分析的で批判的思考を含む科学的手法の原理についての教育が行われている。

### 改善のための助言

- カリキュラムの中で、必修科目として学生が主導あるいは参加する小規模な研究プロジェクトを持つべきである。

### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- カリキュラムに大学独自の、あるいは先端的な研究の要素を含むべきである。(Q 2.2.1)

### 特記すべき良い点 (特色)

- なし

### 改善のための示唆

- なし

## 2.3 基礎医学

### 基本的水準： 適合

医学部は、

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

### 特記すべき良い点 (特色)

- なし

### 改善のための助言

- なし



**質的向上のための水準： 適合**

医学部は、

- カリキュラムに以下の項目を反映させるべきである。
  - 科学的、技術的、臨床的進歩(Q 2.3.1)
  - 現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されること(Q 2.3.2)

**特記すべき良い点（特色）**

・ なし

**改善のための示唆**

・ 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： 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**

・ なし

**質的向上のための水準： 適合**

医学部は、

- 行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関し以下に従ってカリキュラムを調整および修正すべきである。
  - 科学的、技術的そして臨床的進歩(Q 2.4.1)
  - 現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されること。(Q 2.4.2)
  - 人口動態や文化の変化(Q 2.4.3)

**特記すべき良い点（特色）**

・ なし

### 改善のための示唆

- ・ なし

## 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）

- ・ なし

### 改善のための助言

- ・ 学修成果（基本的臨床能力）を学生が獲得するために、臨床実習期間（現行49週）について検討すべきである。
- ・ 臨床実習期間の検討にあたり、重要な診療科での診療参加型臨床実習を確実に行うべきである。検討された診療参加型臨床実習の中で、確実に臨床技能を修得し、予防医学・健康増進・EBMの実践を学修させるべきである。

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

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

### 改善のための示唆

- ・ 初年次だけでなく2年次以降も全学生が、段階的に患者と接触する機会を作ること

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**

- 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(連続的)統合(Q 2.6.2)
- 教育プログラムとして、中核となる必修科目だけでなく、選択科目も、必修科目との配分を考慮して設定すること。(Q 2.6.3)
- 補完医療との接点を持つこと。(Q 2.6.4)

### **特記すべき良い点（特色）**

- なし

### **改善のための示唆**

- 基礎医学カリキュラムにおける科目間の水平的統合を図ることが望まれる。
- 臨床実習での学習を促進するために、3年次の臨床系臓器別講義の在り方を検討することが望まれる。
- 基礎医学や社会医学と臨床医学カリキュラムの垂直的統合を図ることが望まれる。
- 初年次に実施している行動科学の学修が臨床実習で活かされるよう、カリキュラムを整えることが望まれる。
- 学生一人ひとりの興味に沿った学修が可能になるよう、選択科目を開講することが望まれる。

## 2.7 プログラム管理

### 基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 学長・医学部長など教育の責任者の下で、学修成果を達成するために、教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つカリキュラム委員会を設置しなければならない。(B 2.7.1)
- カリキュラム委員会の構成委員には、教員と学生の代表を含まなくてはならない。(B 2.7.2)

### 特記すべき良い点（特色）

- なし

### 改善のための助言

- カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つカリキュラム委員会に正式な委員として学生を参加させるべきである。

### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- カリキュラム委員会を中心にして、教育カリキュラムの改善を計画し、実施すべきである。(Q 2.7.1)
- カリキュラム委員会に教員と学生以外の教育の関係者の代表を含むべきである。(Q 2.7.2)

### 特記すべき良い点（特色）

- なし

### 改善のための示唆

- カリキュラム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： 部分的適合

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**

- ・ 卒前臨床実習を拡充し、卒業生が円滑に卒後臨床研修に進めるよう教育改善を行うべきである。
- ・ 卒後臨床研修機関との双方向的な意見交換を行い、卒前卒後の連携を図るべきである。

#### **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**

- ・ 卒後臨床研修機関との双方向的な意見交換を行い、教育プログラムを適切に改良することが望まれる。
- ・ 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が望まれる。

### 3. 学生の評価

#### 概評

2014年度カリキュラム以前の旧カリキュラムでは試験の回数が多く、学生の学修が円滑に進んでいなかったことを論点として、試験の在り方を検討し、改善した。10の学修成果に合わせた評価の実施を試みていることは評価できるが、目標とする学修成果の達成を保証する評価法を確実に実践していくべきである。

知識・技能・態度を、評価有用性に合わせ、個別に確実に評価し、学生の学修を促進するために、その評価を学生一人ひとりにフィードバックすることが望まれる。

学生の知識の統合を促進するために科目試験の回数と方法を再検討するとともに、臨床実習の学修成果を担保するために臨床実習中の評価（Workplace-based Assessment）を早急に導入すべきである。臨床実習中に科目の知識を問う筆記試験が多く行われているが、この試験が臨床実習での学びを阻害しているため、臨床実習期間中での試験実施について再検討することが望まれる。

学内で行われているすべての評価について、信頼性、妥当性を検証し、外部の専門家を利用することによって公平性、透明性が担保されるようにすべきである。

#### 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

- 知識・技能・態度の評価を合算せず、個別に確実に評価すべきである。
- 様々な評価方法と形式を用いているが、それぞれの評価を評価有用性（妥当性、信頼性、教育上の影響力、学生の受容、効率性）に合わせ、活用すべきである。
- 科目試験において、作問グループ以外の教員による試験問題の確認の仕組みを作るべきである。

### **質的向上のための水準： 部分的適合**

医学部は、

- 評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示すべきである。(Q 3.1.1)
- 必要に合わせて新しい評価法を導入すべきである。(Q 3.1.2)
- 外部評価者の活用を進めるべきである。(Q 3.1.3)

### **特記すべき良い点（特色）**

- 6年次卒業試験でキャリブレーション問題を用いて評価の妥当性を吟味していることは評価できる。

### **改善のための示唆**

- 科目の評価で用いられているレポート、口頭試験、態度評価などの様々な評価方法の信頼性、妥当性を保障することが望まれる。
- 臨床実習で、mini-CEXなどのWorkplace-based Assessmentを取り入れることが望まれる。
- 外部評価者による評価の公平性、質、透明性の検証が望まれる。

## **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の達成を保証する評価法を実践すべきである。
- 臨床実習でのログブックを学生一人ひとりが自分の学習を振り返るために用い、学生一人ずつの成長を確実に担保していくべきである。
- 学生の学習を促進するために、学生一人ひとりの学習の進捗状況を評価し、フィードバックすべきである。

### **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

- ・ 臨床実習前の科目試験では、「細切れ型」の試験が多く実施されている。このことにより、学生の知識の統合が妨げられているため、試験の回数と方法について再検討することが望まれる。
- ・ 臨床実習中にも筆記試験が行われており、臨床実習の学修成果の達成を阻害しているため、臨床実習期間中での試験実施について再検討することが望まれる。
- ・ 各科目での評価結果を系統的にフィードバックし、学生の学習促進に寄与することが望まれる。



## 4. 学生

### 概評

多彩な入学者選抜方法を取り入れている。地域や社会からの健康に対する要請に基づく視点を導入し、入学者選抜の在り方を常時検討していくことが望まれる。

成績下位者に対して、出席管理チーム、グループ指導教員、学年主任、学生相談室、保健管理室の連携により、問題をもつ学生を早期に発見し、対応する体制がとられていることは評価できる。

カリキュラム企画小委員会で、学生がカリキュラムに関する議論に積極的に参加しているが、学生の代表が責任ある立場で、教育プログラムの策定、管理、評価の委員会に参加できるようにすべきである。

### 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）

- 身体に不自由がある学生の受け入れ実績があ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

- アドミッションポリシーを定期的に見直すことが望まれる。

## 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： 部分的適合

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）

- なし

### 改善のための示唆

- 地域や社会からの健康に対する要請に基づく入学者選抜の在り方について検討することが望まれる。

## 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）

- 問題をもつ学生に対して、出席管理チーム、グループ指導教員、学年主任、学生相談室の連携により、早期に対応する体制がとられていることは評価できる。

#### 改善のための助言

- ・ 成績下位者以外の学習支援体制について検討すべきである。

#### 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）

- ・ なし

#### 改善のための示唆

- ・ 3年次以降は成績下位者への対応が中心のため、学生の教育進度に基づいた支援体制を構築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

- ・ カリキュラム企画小委員会での学生からの意見聴取にとどまらず、使命の策定、教育プログラムの策定、管理、評価の議論に学生が参画する仕組みを構築すべきである。

#### 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）

- ・ なし

**改善のための示唆**

- ・ なし

## 5. 教員

### 概評

カリキュラムの変更に伴い、行動科学教育の拡充を図るため、衛生学講座を改組し、環境医学・行動科学教室を設置した。また、教員の業績評価については、自己評価のみならず、同僚評価や授業評価など多面的な情報をもとに行われている。

教員の教育、研究、臨床の職務間のバランスについては一定の基準を設け、さらに職務内容によって一部自由度が保障されていることは評価できる。

個々の教員がカリキュラム全体を十分に理解するために、FD活動などを拡充すべきである。

### 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）

- カリキュラムの変更に伴い、行動科学教育の拡充を図るため、衛生学講座を改組し、環境医学・行動科学教室が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、

- 教員の募集および選抜の方針において、以下の評価基準を考慮すべきである。
  - その地域に固有の重大な問題を含め、医学部の使命との関連性(Q 5.1.1)
  - 経済的配慮(Q 5.1.2)

#### 特記すべき良い点（特色）

- なし

#### 改善のための示唆

- ・ なし

### 5.2 教員の活動と能力開発

#### 基本的水準： 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）

- ・ 教員の業績評価に、自己評価だけでなく同僚評価、学生評価を加えていることは評価できる。
- ・ 教員の教育、研究、臨床の職務間のバランスについては一定の基準を設け、さらに職務内容によって一部自由度が保障されていることは評価できる。

#### 改善のための助言

- ・ 個々の教員がカリキュラム全体を十分に理解するために、FD活動を拡充すべきである。

#### 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

健康診断未受診者を、臨床実習に参加させていないことを実地調査で確認した。

臨床実習において学生が十分な学習を行えるように、経験する患者数と疾患分類をモニタし、必要経験症例を確保すべきである。プライマリ・ケアや慢性疾患などを経験できる多様な臨床実習の場を確保すべきである。

診療参加型臨床実習を促進するために、院内PHSの携帯、附属病院での学生カンファレンスルームの確保、学生の電子カルテへの記載ルールの作成などについて検討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）

- ・ 健康診断未受診者を臨床実習に参加させていないことを実地調査で確認した。

#### 改善のための助言

- ・ 診療参加型臨床実習を促進するために、院内PHSの携帯、附属病院での学生カンファレンスルームの確保を検討すべきである。

#### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 教育実践の発展に合わせて施設・設備を定期的に更新、改修、拡充し、学習環境を改善すべきである。(Q 6.1.1)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

#### 改善のための示唆

- ・ なし

## 6.2 臨床トレーニングの資源

### 基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 学生が適切な臨床経験を積めるように以下の必要な資源を十分に確保しなければならない。
  - ・ 患者数と疾患分類(B 6.2.1)
  - ・ 臨床トレーニング施設(B 6.2.2)
  - ・ 学生の臨床実習の指導者(B 6.2.3)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

### 改善のための助言

- ・ 臨床実習において学生が十分な学習を行えるように、経験する患者数と疾患分類をモニタし、必要経験症例を確保すべきである。
- ・ プライマリ・ケアや慢性疾患などを経験できる多様な臨床実習の場を確保すべきである。
- ・ 学外の臨床実習を拡充するために、教育病院の指導医の質を担保すべきである。

### 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）

- ・ なし

### 改善のための示唆

- ・ 学外教育病院の導入にあたり、教育病院としての評価を行う仕組みを構築していくことが望まれる。

## 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）**

- ・ 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）**

- ・ なし

**改善のための示唆**

- ・ 附属病院内において学生が電子カルテ端末を利用しやすい環境を整えることが望まれる。
- ・ 診療参加型臨床実習を促進するために、学生の電子カルテの記載ルールの作成が望まれる。

## 6.4 医学研究と学識

**基本的水準： 適合**

医学部は、

- 教育カリキュラムの作成においては、医学研究と学識を利用しなければならない。(B 6.4.1)
- 医学研究と教育の関係を培う方針を策定し、履行しなければならない。(B 6.4.2)
- 大学での研究設備と利用にあたっての優先事項を記載しなければならない。(B 6.4.3)

**特記すべき良い点（特色）**

- ・ なし

**改善のための助言**

- ・ なし

**質的向上のための水準： 適合**

医学部は、

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

**特記すべき良い点（特色）**

・ なし

**改善のための示唆**

・ なし

## 6.5 教育専門家

**基本的水準： 適合**

医学部は、

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

**特記すべき良い点（特色）**

・ 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)
- 教育専門家の教育評価や医学教育分野の研究における最新の知見に注意を払うべきである。(Q 6.5.2)
- 教職員は教育的な研究を遂行すべきである(Q 6.5.3)

**特記すべき良い点（特色）**

・ なし

**改善のための示唆**

・ なし

## 6.6 教育の交流

### 基本的水準： 適合

医学部は、

- 以下の方針を策定して履行しなければならない。
  - 教職員と学生の交流を含め、国内外の他教育機関との協力(B 6.6.1)
  - 履修単位の互換(B 6.6.2)

### 特記すべき良い点（特色）

・ なし

### 改善のための助言

・ なし

### 質的向上のための水準： 適合

・医学部は、

- 適切な資源を提供して、教職員と学生の国内外の交流を促進すべきである。(Q 6.6.1)
- 教職員と学生の要請を考慮し、倫理原則を尊重して、交流が合目的に組織されることを保障すべきである。(Q 6.6.2)

### 特記すべき良い点（特色）

・ なし

### 改善のための示唆

・ なし

## 7. プログラム評価

### 概評

CBTや医師国家試験をはじめとする学生の成績の解析結果をカリキュラムの改善に利用している。また、学生の成績と入試成績や入試方法との関連について分析を行っている。

臨床研修病院等における卒業生の調査を実施することが望まれる。

2017年度に教育評価委員会を設立したが、教育評価委員会にカリキュラム自己点検評価データおよびその評価結果を提示し、意見を求めることが望まれる。

### 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

- 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。
- プログラムを評価する仕組みを構築し、カリキュラムとその主な構成要素、学生の進歩、課題の特定の観点から評価すべきである。
- 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、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

- ・ プログラムを評価する仕組みを構築し、教育活動とそれが置かれた状況、カリキュラムの特定の構成要素、長期間で獲得される学修成果、社会的責任の観点から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）

- ・ カリキュラム企画小委員会において、学生からのフィードバックを継続的に集めている。

#### 改善のための助言

- ・ 広く教員からフィードバックを集め、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、

- ・ 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分析し、カリキュラム改善に活かすことが望まれる。

### 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）

- ・ なし

#### 改善のための示唆

- ・ 学生と卒業生の実績を、使命と期待される学修成果、カリキュラム、資源の提供の観点から分析すべきである。

#### 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

- ・ 学生と卒業生の実績とその学生の入学時の状況および入学時成績との関連を分析することが望まれる。この解析結果を入試委員会、カリキュラム委員会、学生生活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

#### 改善のための示唆

- ・ 医学教育プログラムのモニタと評価を行う実務的な組織を構築し、IRが収集したデータを分析すべきである。その組織には、主な教育の関係者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、

- 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と情報を共有し、カリキュラムに関する意見を求めることが望まれる。
- 他の関連する教育の関係者に卒業生の実績に対するフィードバックを求めることが望まれる。
- 教育評価委員会にカリキュラム自己点検評価データおよびその評価結果を提示し、意見を求めることが望まれる。

## 8. 統轄および管理運営

### 概評

統轄する組織および機能は大学の基本的な方針に基づいて規定され、教授会の議事録がK-SHAREDにより教職員に開示されている。カリキュラムの企画、管理、評価を行う組織の独立とそれぞれの役割分担を規約として明確化すべきである。

組織運営や手法など教学に関するリーダーシップの評価を教育評価委員会が行い、医学部長、教務委員長、カリキュラム委員長にフィードバックする仕組みを構築することが望まれる。教育上の要請に沿って教育資源を配分するために教育プログラムを評価する体制を充実すべきである。

### 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

- カリキュラムの企画、管理、評価を行う組織を独立させ、それぞれの役割分担を明確にすべきである。

#### 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）

- K-SHARED を用い、教授会の議事録は教職員に開示されている。

#### 改善のための示唆

- 委員会において学生およびその他の教育の関係者として患者等の意見も反映させることが望まれる。



## 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： 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

- 組織運営や手法など、教学に関するリーダーシップの評価を教育評価委員会が行うことが望まれる。
- 医学部長、教務委員長、カリキュラム委員長にフィードバックする仕組みを構築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）

- カリキュラムの遂行のための資源配分は、医学部長の提案を教授会が承認し、事務局の管理により行われている。

### 改善のための助言

- 教育上の要請に沿って教育資源を配分するために教育を検証し、改善していく体

制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、

- 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**

・ 複雑化する学務系業務に対して、資源の配分を検討すべきである。

**質的向上のための水準： 適合**

医学部は、

- 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）

- ・ 附属病院は病診・病病連携により地域社会や行政の保健医療部門や保健医療関連部門と交流している。

### 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、

- ・ 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）

- ・ なし

### 改善のための示唆

- ・ なし

## 9. 継続的改良

### 概評

2014年に大学基準協会による機関別認証評価を受け、今回の医学教育分野別評価によって医学教育の自己点検と第三者評価を受け、継続的に改良を行っている。学修成果基盤型教育への転換を目指し、医学教育改革の充実を推進している。今後、内部質保証の充実を図り、継続的な改良を進めることが期待される。

### 基本的水準： 適合

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

- 教育(プログラム)の過程、構造、内容、学修成果/コンピテンシー、評価ならびに学習環境を定期的に自己点検し改善しなくてはならない。(B 9.0.1)
- 明らかになった課題を修正しなくてはならない。(B 9.0.2)
- 継続的改良のための資源を配分しなくてはならない。(B 9.0.3)

### 特記すべき良い点 (特色)

- なし

### 改善のための助言

- 明らかになった課題を継続的に改良していく体制をさらに充実すべきである。
- カリキュラムの自己点検評価結果をもとに、カリキュラム委員会、教務委員会が改善のための資源を配分していくべきである。

### 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)