

岡山大学医学部医学科 評価報告書（確定版）

はじめに

医学教育分野別評価基準日本版 Ver.1.30 をもとに岡山大学医学部医学科の分野別評価を 2016 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、2016 年 4 月に提出された自己点検評価報告書を精査した後、2016 年 6 月 27 日～7 月 1 日にかけて実地調査を実施した。

2017 年 3 月 18 日に一般社団法人日本医学教育評価機構（JACME）が世界医学教育連盟（WFME）から国際的に通用する評価機関として認知されたことに伴い、医学教育分野別評価を JACME が正式に担当することとなった。そこで、実地調査以降の改善報告書を 2018 年度に提出してもらい、評価を再度行うこととした。

本評価報告書は、2016 年当時の評価に、2016～2019 年 3 月までの改善状況を併せて再評価を行った報告書である。

評価チーム

主 査 奈良 信雄
副 査 北村 聖
評価員 松田 兼一
伴 信太郎
苅田 典生
藤倉 輝道
鈴木 敬一郎

総評

岡山大学医学部医学科では、「医の倫理に徹し、科学的思考法と高度な医学的知識・技術を体得し、社会的信頼を得るに足る臨床医並びに医学研究者を養成し、もって人類の健康と福祉に貢献する」を使命とし、医療の中核を担う指導的立場の医療人育成を教育理念として医学教育に取り組んでいる。また、1870年（明治3年）創設という長い歴史を背景に、多くの卒業生を輩出して中国・四国地区の医学・医療拠点としての位置を占めてきた。2012年度文部科学省大学改革推進事業「基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成」として採択されたプロジェクト「脱ガラパゴス！ー医学教育リノベーションー」を軸に、教育課程を全面的に見直し、再構築してきた。早期体験実習、プロフェッショナルイズム教育、社会コミュニケーション、地域医療体験実習、基礎病態演習、医学研究インターンシップ、高年次教養教育、シミュレーション教育、診療参加型臨床実習など、数々の改革が果敢に進められてきた。さらに、2014年に岡山大学としてスーパーグローバル大学創成支援に採択され、大学全体としてグローバル化へも対応してきた。

本評価報告書では、岡山大学医学部医学科の今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。数々の教育改革を医学部長、医学科長の強力なリーダーシップの下で進め、教員、学生ともに積極的に教育に参加していることは評価できる。今後、医学科 IR 室が収集し整理したデータを分析して、教学にかかる委員会を中心に、カリキュラムの継続的改良をさらに進める必要がある。

基準の適合についての評価結果は、36 下位領域の中で、基本的水準は 31 項目が適合、5 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 30 項目が適合、5 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. 使命と教育成果

概評

岡山大学医学部は1870年（明治3年）創設という古い歴史を誇り、「医の倫理に徹し、科学的思考法と高度な医学的知識・技術を体得し、社会的信頼を得るに足る臨床医並びに医学研究者を養成し、もって人類の健康と福祉に貢献する」を使命とし、医療の中核を担う指導的立場の医療人育成を教育理念として医学教育に取り組んできた。従来規定されているディプロマポリシーを基に、学修成果（アウトカム）を定めて、教員、学生等の意見を集約しつつ改革に取り組み、数々の成果を上げていることは評価できる。

使命を策定し直す際には医学部執行部だけでなく、学生代表など教育の主要な関係者が策定に参画し、教員、職員、学生、その他医学教育関係者等からの意見を広く集め、反映すべきである。

1.1 使命

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 自己の使命を定め、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理解を得なくてはならない。(B 1.1.1)
- その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針(Educational strategy)として以下の内容を含めて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 1.1.2)
 - 将来さまざまな医療の専門領域に進むための適切な基礎(B 1.1.3)
 - 医師として定められた役割を担う能力(B 1.1.4)
 - 卒後研修への準備(B 1.1.5)
 - 生涯学習への継続(B 1.1.6)
- 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 1.1.7)

特記すべき良い点（特色）

- 卒業生の学修成果（アウトカム）達成度を確認するために、医学部卒業者・大学院修了者を指導・監督する立場の者にアンケート調査を行い、カリキュラム改善に役立て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

医科大学・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)

- 国際保健への貢献(Q 1.1.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 2015年に策定されたディプロマポリシーに「国際性」が明記され、2016年度に学修成果（アウトカム）に取り入れた。

改善のための示唆

- ・ なし

1.2 使命の策定への参画

基本的水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- その使命の策定には、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 1.2.1)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 使命の策定には、「教育を先導する関係者」ならびに医学科会議だけでなく、職員、学生代表、関連省庁が参加できるシステムを構築し、明示すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- その使命の策定には、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 1.2.1)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 使命の策定に広い範囲の教育関係者から意見を聴取する系統的なシステムを構築することが期待される。
- ・ 学修成果（アウトカム）の策定はディプロマポリシーに基づいて教育医長会議を中心に作成しているが、教員、学生、研修先病院、行政、一般市民等、広い範囲の医学教育関係者の意見を集め、集約して策定することが望まれる。

1.3 大学の自律性および学部の自由度

基本的水準： 適合

医科大学・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。以下の内容は特に含まなければならない。
 - カリキュラムの作成(B 1.3.1)
 - カリキュラムを実施するために必要とされる配分された資源の活用(B 1.3.2)

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

医科大学・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。

- カリキュラムに対する意見(Q 1.3.1)
- 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 1.3.2)

特記すべき良い点（特色）

- 医学教育学生会を組織化し、教員ならびに学生双方の意見交換が十分に保障されていることは評価できる。

改善のための示唆

- なし

1.4 教育成果

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は、

- 期待する教育の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。
 - 卒前教育として達成すべき基本的知識・技能・態度(B 1.4.1)
 - 将来の専門として医学のどの領域にも進むことができる適切な基本(B 1.4.2)
 - 保健医療機関での将来的な役割(B 1.4.3)
 - 卒後研修(B 1.4.4)
 - 生涯学習への意識と学習技能(B 1.4.5)
 - 地域の保健への要請、医療制度から求められる要請、そして社会的責任(B 1.4.6)

- 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習得させなければならない。(B 1.4.7)

特記すべき良い点（特色）

- 学修成果（アウトカム）を設定し、各授業科目と関連づけ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

医科大学・医学部は、

- 卒業時の教育成果と卒業研修終了時の教育成果をそれぞれ明確にするとともに両者を関連づけるべきである。(Q 1.4.1)
- 医学研究に関わる卒業時の教育成果を定めるべきである。(Q 1.4.2)
- 国際保健に関わる教育成果について注目すべきである。(Q 1.4.3)

特記すべき良い点（特色）

- 海外への研究留学や臨床実習を進めていることは評価できる。

改善のための示唆

- なし

2. 教育プログラム

概評

教職員と学生が協働してプログラム改革に積極的に取り組んでいる姿勢は評価できる。診療参加型臨床実習において予防接種を体験させて安全教育等を実践していることは高く評価できる。また、教養科目の高学年次への移動、医学研究インターンシップ、プロフェッショナルリズム、pre-ARTプログラム、WebClassの導入など、数多くの工夫をし実施されていることは評価できる。グローバル化促進のために希望学生の海外施設派遣等も評価できる。

双方向性の講義やアクティブラーニング、水平的統合、縦断的統合教育を一層進めることが望まれる。

2.1 カリキュラムモデルと教育方法

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ カリキュラムモデルを定めなくてはならない。(B 2.1.1)
- ・ 採用する教育法ならびに学習法を定めなくてはならない。(B 2.1.2)
- ・ 学生の生涯学習への準備を整えるカリキュラムを持たなくてはならない。(B 2.1.3)
- ・ 平等の原則に従い学生にカリキュラムが提供されるようにしなくてはならない。(B 2.1.4)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 教育プログラムは、キャリア教育、課題解決型教育、実践型教育、教養教育の大きく4つに分類され、段階的に能力を向上させるようディプロマポリシーに沿って系統的に設定されていることは評価できる。
- ・ 教養科目の高学年次への移動、「医学研究インターンシップ」、「プロフェッショナルリズム」、「pre-ARTプログラム」、「WebClass」の導入など、数多くの工夫がな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

医科大学・医学部は

- ・ 学生が自分の学習に責任を持つことを促し、準備させ、そして支援するカリキュラムと教育/学習方法を採用すべきである。(Q 2.1.1)

特記すべき良い点（特色）

- ・ e-learningシステムを導入し、能動的に学修の準備をする教育が行われている。

改善のための示唆

- ・ 拡充化を進めている双方向性の講義やアクティブラーニングについて、さらなる充実が望まれる。

2.2 科学的方法

基本的水準： 適合

医科大学・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。
 - ・ 分析および批判的思考を含む、科学的方法の原則(B 2.2.1)
 - ・ 医学研究法(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）

- ・ 3ヶ月間の「医学研究インターンシップ」を設定し、学内外だけではなく、国外の研究室にも多くの学生を送り、医学研究法を深く学ぶ機会を設定している。
- ・ 研究を続けたい学生に対しては大学院授業科目を履修することを可能にし（pre-ART）、大学院と卒後臨床研修を兼ねる「ARTプログラム」にシームレスに移行できるように制度設計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

医科大学・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

医科大学・医学部は

- ・ カリキュラムに以下を明示し実践しなければならない。
 - ・ 科学的知見を理解する力を涵養するための基礎医学の適応(B 2.3.1)
 - ・ 臨床医学を修得し応用するために必要な基本的概念と方法(B 2.3.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ PBL形式の「基礎病態演習」を通じて、基礎医学と臨床医学の効果的な接続を計っていることは評価できる。
- ・ 「プロフェッショナリズム」の講義が1年次から5年次まで設定されており、その中で医師に必要な資質を主体的に考える教育を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

医科大学・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、技術的そして臨床的進歩(Q 2.3.1)
 - ・ 現在と将来に社会および医療で必要となること(Q 2.3.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ PBL形式の「基礎病態演習」と「医学研究インターンシップ」などを通して、科学的、技術的、臨床的進歩と社会のニーズを教育している。

改善のための示唆

- ・ なし

2.4 行動科学と社会医学および医療倫理学

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ カリキュラムに以下を明示し、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)
 - ・ 医療関連法規(B 2.4.4)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 行動科学については、2016年度に日本行動医学会行動医学コアカリキュラム作成ワーキンググループによって提案されたカリキュラム案に基づいて、1年次から5年次までの体系的なカリキュラムを作成し、医療教育センター教員を科目責任者と定めている。

改善のための助言

- ・ 作成した行動科学の体系的なカリキュラムを確実に実践すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 行動科学、社会医学および医療倫理学を、以下に従って調整、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)
 - 現在と将来に社会および医療で必要となること(Q 2.4.2)
 - 人口動態および文化の変化(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

医科大学・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明示し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、臨床および専門的技能の修得(B 2.5.1)
 - 卒後の研修・診療に準じた環境で、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）

- 2017年度から選択制臨床実習期間を拡充し、重要な診療科での実習期間を延長している。
- 地域医療体験実習に力を注いでいる。
- 学生に予防接種を体験させて安全教育等を実践していることは評価できる。

改善のための助言

- 診療参加型臨床実習をさらに充実させるべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・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。
 - 科学的、技術的そして臨床的進歩(Q 2.5.1)
 - 現在と将来に社会および医療で必要となること(Q 2.5.2)

- 全ての学生が早期に患者との接触機会を持ち、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て、異なった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）

- 臨床実習を早期から継続的に実施している。
- 診療参加型臨床実習の前に、学生がシミュレーションセンターで十分にトレーニングを積んでいる。
- 質の保証と学生の意欲向上を目的に、シミュレーションで手技が一定レベルに達した場合に診療手技認定シールを発行していることは高く評価できる。

改善のための示唆

- なし

2.6 カリキュラム構造、構成と教育期間

基本的水準：適合

医科大学・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教育範囲、教育内容、教育科目の実施順序、その他のカリキュラム構成要素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

医科大学・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縦断的(連続的)統合(Q 2.6.2)
- 教育プログラムの一部として中核となる必修教育内容だけでなく、選択的な教育内容を決め、必修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(Q 2.6.4)

特記すべき良い点（特色）

- カリキュラム構成において、選択的内容を多く配分している。

改善のための示唆

- 水平的統合、縦断的統合教育をさらに拡充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

医科大学・医学部は

- 学長・医学部長などの教育の責任者の下で、教育成果を達成するための教育立案とその実施に責任と権限を持った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として、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）

- 各学年学生代表を含めたカリキュラム委員会が設置されている。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- カリキュラム委員会を中心に教育改良の計画と実施を行なうべきである。(Q 2.7.1)
- カリキュラム委員会に他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）

- 教務委員会にカリキュラム委員会など多くの教育関係の委員会が連動し、教育改革を積極的に行っている。
- 2018年にカリキュラム委員会の構成を見直し、研修病院の関係者、看護師、他学部教育専門家、学務課職員を加え、他分野からの意見を直接聴く機会を設定したことは評価できる。

改善のための示唆

- 他の教育の関係者の意見を教育カリキュラム改善につなげることが望まれる。

2.8 臨床実践と医療制度の連携

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 卒前教育と卒後の訓練または臨床実践の段階との間に適切な運営連携を確実に行なわなければならない。(B 2.8.1)

特記すべき良い点（特色）

- 医学部医学科、医療教育統合開発センター、医学教育リノベーションセンター、

卒後臨床研修センターおよび医療人キャリアセンター間で運営連携ができてい
る。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 適合

医科大学・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。
 - 卒業生が働くと考えられる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)
 - 地域や社会の意見を取り入れ、教育プログラムの改良を検討すること。(Q 2.8.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 卒業生や岡山医師研修支援機構地域医療部会、さらには患者代表、一般市民を含めた地域や社会の意見を定期的に取り入れ、カリキュラムに反映させている。

改善のための示唆

- ・ なし

3. 学生評価

概評

臨床実習において全診療科でルーブリック評価を導入し、知識のみならず技能・態度の評価を実践し、一部の診療科ではmini-CEXや360度評価も導入するなど、その有用性を考慮した多様な評価法が活用されていることは高く評価できる。また、5年次OSCEや「医療シミュレーション教育コース」での診療手技認定シールの配布など、学生の学修の促進をする形成的評価の活用も評価できる。

多様な評価法の導入の継続性を担保するとともに、全診療科へ展開することが望まれる。

3.1 評価方法

基本的水準： 適合

医科大学・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)
- 様々な方法と形式の評価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)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 基本臨床実習も選択制臨床実習も全診療科でルーブリック評価を導入し、知識のみならず技能・態度の評価を実践していることは高く評価できる。
- ・ 形成的評価として5年次OSCEを実施していることは高く評価できる。

改善のための助言

- ・ ルーブリック評価のパフォーマンスレベルの段階数と評価基準の記述が診療科間で不統一であり、特に基本臨床実習で統一すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 評価法の信頼性と妥当性を評価し、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)
- 評価に対して疑義の申し立てができる制度を構築すべきである。(Q 3.1.3)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 整形外科、救急科の2科で独自にOSCEを行っていることは先駆的取り組みとして評価できる。
- ・ 呼吸器外科、精神科がmini-CEXを取り入れていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ 独自のOSCEを行っている整形外科や救急科、およびmini-CEXを行っている呼吸器外科や精神科の取り組みを全診療科で導入することが望まれる。

3.2 評価と学習との関連

基本的水準： 適合

医科大学・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。
 - ・ 目標とする教育成果と教育方法との整合(B 3.2.1)
 - ・ 目標とする教育成果を学生が達成(B 3.2.2)
 - ・ 学生の学習を促進(B 3.2.3)
 - ・ 学生の教育進度の認識と判断を助ける形成的評価および総括的評価の適切な配分(B 3.2.4)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 「医療シミュレーション教育コース」で診療手技認定シールを配布する試みは、学修意欲を促進する方法として高く評価できる。
- ・ 5年次OSCEのアンケートでは、学生は「フィードバックが役に立った」と述べており、形成的評価としてのOSCEの有用性が活かされている。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ 基本的知識と統合的学習の両方の修得を促進するためにカリキュラム(教育)単位ごとの試験の回数と方法(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）

- ・ mini-CEXによる形成的評価は、統合的学修としての臨床実習を促進する評価法として評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

4. 学生

概評

多様な学生選抜試験を実施し、かつ全ての入試で面接を実施してアドミッションポリシーに即した学生を入学させていることは評価できる。また、学生が編集する臨床実習ポケットブック「POCCE:Project of Clinical Clerkship Education」の発行を支援したり、「臨床実技入門」の中で学生企画授業を支援するなどの学生支援体制は高く評価できる。

4.1 入学方針と入学選抜

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 学生の選抜プロセスについて、明確な記載を含め、客観性の原則に基づき入学方針を策定して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)
- 他の学部や機関から転入した学生については、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）

- 明確な基準のある多様な入学試験（国際バカロレア入試を含む）を導入し、かつ全ての試験で面接を実施している。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 選抜プロセスと、医科大学・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係性を述べるべきである。(Q 4.1.1)
- 地域や社会の健康上の要請に対応するように、社会的および専門的情報に基づき、定期的に入学方針をチェックすべきである。(Q 4.1.2)
- 入学許可の決定への疑義に対応するシステムを採用すべきである。(Q 4.1.3)

特記すべき良い点（特色）

- 地域枠入試では、岡山県だけでなく隣県の要請に応えていることは評価できる。

改善のための示唆

- なし

4.2 学生の受け入れ

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 学生の受け入れ数を確定し、プログラムの全段階でその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

医科大学・医学部は

- 学生の受け入れ数と特性については定期的に見直して他の関連教育の協働者との協議し、地域や社会の健康上の要請を満たす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

医科大学・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の制度を設けなければならない。(B 4.3.1)
- 社会的、経済的、および個人的な要請に対応し、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証しなければならない。(B 4.3.4)

特記すべき良い点（特色）

- 社会的、経済的、および個人的な要請に対する学生支援体制が整っている。
- 学修上の問題に対するアカデミックアドバイザー制度の年間スケジュールが明示され、指導体制が明確にされている。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 学習上のカウンセリングを提供すべきである。
 - 学生の進歩のモニタリングに基づくカウンセリングが提供されている。(Q 4.3.1)
 - キャリアガイダンスとプランニングを含んだカウンセリングが提供されている。(Q 4.3.2)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- なし

4.4 学生の教育への参画

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- カリキュラムの設計、運営、評価や、学生に関連するその他の事項への学生の教育への関与と適切な参画を保証するための方針を策定して履行しなければならない。(B 4.4.1)

特記すべき良い点（特色）

- 医学教育学生会が、全学生からのカリキュラムを含めた医学教育全般にわたる意見を集め、カリキュラム委員会や教務委員会に反映させ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

医科大学・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）

- 5年次の臨床実習用に学生が編集した臨床実習ポケットブック「POCCE : Project of Clinical Clerkship Education」の作成を支援していることは高く評価できる。
- 「臨床実技入門」の中で学生企画授業を支援していることは高く評価できる。

改善のための示唆

- なし

5. 教員

概評

各教員の活動状況が詳細に調査され、教員の質を担保していることは評価できる。また、各教育研究分野個別FDを行うなど、全教員に対する医学教育への理解の浸透が図られていることも高く評価できる。

5.1 募集と選抜方針

基本的水準： 適合

医科大学・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。
 - 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、診療の資格間のバランスを含め、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てモニタリングしなければならない。(B 5.1.3)

特記すべき良い点（特色）

- 詳細な教員活動評価に基づき、低水準の教員に対して改善計画書の提出を求めるなど、教員の質を担保していることは評価できる。

改善のための助言

- 教員の採用にあたっては、教育業績の判定水準を明確にすべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 教員の募集および選抜の方針には、以下の水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、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）

- 県内の地域特性を反映して「地域医療人材育成講座」、「地域医療学講座」の2講座を設置し、多数の教員が配置されていることは評価できる。

改善のための示唆

- なし

5.2 教員の活動と能力開発に関する方針

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 教員の活動と教育に関する方針を策定して履行しなければならない。
 - 教育、研究、臨床の職務間のバランスを考慮に入れなければならない。(B 5.2.1)
 - 教育、研究、診療を中心とした活動実績を認知しなければならない。(B 5.2.2)
 - 臨床と研究の活動が教育と学習に確実に活用されなければならない。(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、教育、支援、評価を含む。(B 5.2.5)

特記すべき良い点（特色）

- 教員活動評価が毎年詳細に調査され、公表されていることは評価できる。
- 教育功労賞や末丸賞などの顕彰に加えて、教員活動実績に基づいた給与査定（昇給、勤勉手当の支給など）が行われていることは評価できる。
- 各教育研究分野個別FDなど、各種のFDが活発に開催され、全教員に対する医学教育への理解の浸透が図られていることは高く評価できる。
- 2017年から医学科新任教員に対して、教育の現状、学内ルールなどを周知するFDが実施されている。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- カリキュラム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。(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

医歯薬融合型教育研究棟、シミュレーション施設など、カリキュラム上のニーズに対応した施設の整備が行われている。全診療科が協議して学生が経験すべき疾患・症候・手技を定め、臨床実習プログラムをさらに充実させる体制を構築している。

6.1 施設・設備

基本的水準：適合

医科大学・医学部は

- 教職員と学生のために十分な施設・設備を整えて、カリキュラムが適切に実施されることを保証しなければならない。(B 6.1.1)
- 教職員、学生、患者とその介護者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）

- ・ 鹿田キャンパスを中心に、カリキュラムを適切に行うための十分な施設、設備が整えられている。図書館は充実化、利便性の向上が図られており、医歯薬融合型教育研究棟、シミュレーション教育施設などカリキュラム上のニーズに対応した施設が整備されている。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準：適合

医科大学・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、修繕または拡張することで、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）

- ・ 敷地内の有効活用が図られ、施設、設備の更新が順調に行われている。

改善のための示唆

- ・ なし

6.2 臨床トレーニングの資源

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ 学生に十分な臨床的経験を与えるため、以下について必要な資源を確保しなければならない。
 - ・ 患者の数とカテゴリー(B 6.2.1)
 - ・ 臨床トレーニング施設(B 6.2.2)
 - ・ 学生の臨床実習の監督(B 6.2.3)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 全診療科が協議して学生が経験すべき疾患・症候・手技を定め、臨床実習プログラムをさらに充実させる体制を構築している。
- ・ シミュレーション施設は充実しており、学生の利用も多いことは評価できる。
- ・ 教育医長が置かれ、臨床系教育研究分野個別FDも実施することで臨床実習の監督者の数と質の担保を図っていることは評価できる。

改善のための助言

- ・ common diseasesの診療、地域医療の実習の機会をさらに拡充すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ 学習者の要請を満たすため、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

- ・ なし

6.3 情報通信技術

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ 教育プログラムで適切な情報通信技術の有効利用と評価に取り組む方針を策定し履行しなければならない。(B 6.3.1)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 情報リテラシー教育が適切に行われ、学生はインターネット接続が可能なPCを用い自己学習できる環境にある。また、学修管理システムも活用されており情報通信技術は有効利用されている。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 適合

医科大学・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)
 - 症例に関する情報(Q 6.3.3)
 - 医療提供システム(Q 6.3.4)
- 担当患者のデータと医療提供システムへの学生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）

- ・ 情報通信技術の利用に関して、学生、教員いずれにとっても利便性がよく、また学生が電子カルテを閲覧や記載可能なことは評価できる。

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

医科大学・医学部は

- 教育カリキュラムの基盤として医学の研究と学識を利用しなければならない。(B 6.4.1)
- 医学の研究と教育との関係性を育む方針を策定し履行しなければならない。(B 6.4.2)
- 施設での研究設備と優先権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）

- ・ 医学研究インターンシップの必修化、pre-ART プログラムの導入などにより、医学研究ポテンシャルが教育カリキュラムに十分に活用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

医科大学・医学部は

- 医学の研究と教育との相互の関連を確保すべきである。
 - 現行の教育に反映されるべきである。(Q 6.4.1)

- 医学研究開発に学生が携わるように奨励し準備させるべきである。(Q 6.4.2)

特記すべき良い点（特色）

- 研究インターンシップの正規カリキュラム内での実施、大学院プログラムとの連携の中で教員は研究のみならず教育にも従事している。さらに3年次に「レギュラトリーサイエンス」などの新規プログラムを開講し、学生が医学研究開発に携わる基盤の構築を行っている。

改善のための示唆

- なし

6.5 教育の専門的立場

基本的水準： 適合

医科大学・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関する方針を策定し履行しなければならない。
 - カリキュラム開発(B 6.5.2)
 - 指導および評価方法の開発(B 6.5.3)

特記すべき良い点（特色）

- 医療教育統合開発センターおよび医学教育リノベーションセンター他、寄付講座も含め専任の教員を配する部署が複数あり、良好なアクセスが行われている。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医科大学・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）

- シミュレーション教育においてはハワイ大学の教育専門家との交流が図られている。
- 医療教育統合開発センターなどにより、教育的な研究が遂行されている。

改善のための示唆

- ・ なし

6.6 教育の交流

基本的水準： 適合

医科大学・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。
 - 他教育機関との国内・国際的な協力(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）

- ・ 海外機関でも毎年多くの学生が教育を受けており、国内外を通じた協力を実施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

医科大学・医学部は

- 適切な資源を提供することによって、教員と学生の国内・国際的な教職員と学生の交流を促進すべきである。(Q 6.6.1)
- 教職員と学生のニーズを考慮し、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証すべきである。(Q 6.6.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ グローバル・パートナーズが機能し、円滑な国際交流の基盤が整備されていることは評価できる。
- ・ 医学部における国際教育プログラムを担当する教員が定められ、国際交流を促進している。

改善のための示唆

- ・ なし

7. プログラム評価

概評

学生の教育プログラムに関するフィードバックを得て、教育環境をはじめ幾つかの改革を実行していることは評価できる。教育成果に関する多くの情報を一元的に収集し整理する組織として医学科 IR 室を設置し、収集した情報に基づいてプログラム改革を継続的に行うプログラム評価委員会の活動が再定義され、医学教育プログラムを改善するシステムが構築された。

医学科IR室を中心に、学生、卒業生などの実績を収集し、分析して確実に教育プログラムの改善につなげることが望まれる。

7.1 プログラムのモニタと評価

基本的水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- カリキュラムの教育プロセスと教育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)
- 評価の結果がカリキュラムに反映されていることを確実にしなければならない。(B 7.1.5)

特記すべき良い点（特色）

- プログラム評価委員会の内規を改訂し、活動を実質化している。
- 2018年度に、教学情報を一元的に収集し整理する組織として医学教育企画室を設置し、医学科IR室として運用している。

改善のための助言

- プログラム評価委員会と医学科IR室の活動をさらに充実させ、プログラム改善に着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

医科大学・医学部は

- 以下の事項について随時、プログラムを包括的に評価するべきである。
 - 教育プロセスの背景(Q 7.1.1)
 - カリキュラムの特定の構成要素(Q 7.1.2)
 - 全体的な成果(Q 7.1.3)
 - 社会的責任(Q 7.1.4)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ プログラム評価委員会の実質的な活動をさらに推進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

医科大学・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）

- ・ 医学科IR室を設置し、学生からのフィードバックを収集する体制を整えた。

改善のための助言

- ・ 設置した医学科IR室が教員と学生からのフィードバックを系統的に集め、確実に教育プログラムの改善につなげるべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- ・ プログラムの開発にフィードバックの結果を利用すべきである。(Q 7.2.1)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 2018年度に再定義したプログラム評価委員会の活動をより実質化することが望まれる。

7.3 学生と卒業生の実績・成績

基本的水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- ・ 次の項目に関して、学生と卒業生の業績を分析しなければならない。
 - ・ 使命と期待される教育成果(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

- ・ 「学修アウトカムに影響する因子の調査」研究による卒業生の実績の情報を収集・管理し、その解析結果を教育プログラムの改善に役立てるべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 以下の項目に関して、学生と卒業生の業績を分析するべきである。
 - 背景と状況(Q 7.3.1)
 - 入学時成績(Q 7.3.2)
- 学生の業績の分析を使用し、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

- ・ 医学科 IR 室で収集し整理した学生と卒業生の業績を分析し、入試委員会、カリキュラム委員会、教育企画委員会および学生支援担当組織に提供することが望まれる。

7.4 教育の協働者の関与

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- プログラムのモニタと評価に次の評価者を含まなければならない。
 - 教員と学生(B 7.4.1)
 - 統轄と管理に関与するもの(B 7.4.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 学生、学内外有識者、職員等をプログラム評価委員会の委員として含め、活動している。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は、

- 他の関連する教育の協働者に以下の項目をできるようにすべきである。
 - 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。(Q 7.4.1)
 - 卒業生の業績に対する他のフィードバックを協働者に求める。(Q 7.4.2)
 - カリキュラムに対する他のフィードバックを協働者に求める。(Q 7.4.3)

特記すべき良い点（特色）

- 学外の有識者、他医療職種をプログラム評価委員会の委員として加え、医学教育に関して広い範囲の意見を求める体制を構築している。

改善のための示唆

- なし

8. 統轄および管理運営

概評

医学部長が年度当初に教育、研究および社会貢献の3領域について医学部医学科の実施目標を定めて、年度末にその達成状況を自己評価して成果とともに学長に提出し、その達成度を評価して医学部長の給与や医学科教員の手当に係る上位評価の部局配分率等に反映していることは高く評価できる。

教務委員会の下に実務的な委員会を設置し、また、全学の医療教育統合開発センターや、医歯薬学総合研究科に医学教育リノベーションセンターを設置し、教育の実践にあたっているが、それらを統轄運営する医学部長の権限、教務委員長ならびに各センター長の役割を明確にし、医学部の使命と教育成果について定期的に評価できる管理運営組織を作ることが望まれる。

8.1 統轄

基本的水準： 適合

医科大学・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

- 医学部長、医学科長、執行部および各センター長の権限や具体的な役割を明確に規定すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・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。
 - 教員(Q 8.1.1)
 - 学生(Q 8.1.2)
 - その他教育に関わる関係者(Q 8.1.3)
- 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 8.1.4)

特記すべき良い点（特色）

- 医学教育学生会、医学教育連絡会議などを設置し学生からの意見の吸い上げを図っている。

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

医科大学・医学部は

- 医学教育プログラムの定義と運営に向けた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）

- 医学部長が年度当初に教育、研究および社会貢献の3領域について医学部医学科の実施目標を定めて、年度末にその達成状況を自己評価して成果とともに学長に提出し、その達成度を評価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

医科大学・医学部は

- 教学におけるリーダーシップの評価を、医科大学・医学部の使命と教育成果につい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

医科大学・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む責任と権限のある範囲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、教育上のニーズ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）

- 医学部医学科の予算については自律的に決定し、運用されている。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 意図した教育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ニーズを考慮すべきである。(Q 8.3.2)

特記すべき良い点（特色）

- 教員の活動評価が給与に反映されている。
- 地域医療人材育成講座、医学教育リノベーションセンターなどが設置されている。

改善のための示唆

- なし

8.4 事務組織と運営

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 以下のこと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

医科大学・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

医科大学・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）

- 地域との交流のため、委員会などを設置している。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医科大学・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年度に大学評価機構による認証評価、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。今後、医学科 IR 室が収集・整理したデータを活用し、継続的な改良をさらに進めることが期待される。

基本的水準：適合

医科大学・医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

- 機関の組織と機能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

- 医学科IR室が収集・整理したデータを活用し、継続的改良をさらに進めるべきである。

質的向上のための水準：評価を実施せず

医科大学・医学部は

- 教育改善を前向きな調査と分析、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。
 - 学是や教育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教育成果を修正する。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) (1.4 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)
 - 目標とする教育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期待、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 7.3 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)