

令和5年4月1日

医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.35 について

標記の件につきましては、下記のとおり、修正を行いました。

記

【全般・誤謬訂正】

- 漢字表記である「全て」を平仮名表記「すべて」に統一。
- 漢字表記である「様々」を平仮名表記「さまざま」に統一。
- 改行や箇条書きの設定は、WFME2015の表記に統一。
- 「下記」という文言は「以下」に統一。
- 他の領域などを参考とする旨を示す場合、表記は「参照」に統一し、「1.1 参照」、「1.1 注釈参照」など領域の番号等から記載。
- 「参照」の領域等が2つある場合は「および」により併記。
- 複数の参照箇所を表す場合の「から」という文言は「～」と表記。
- 注釈、および日本版注釈を評価基準本文での掲出順となるよう並び替え。

新 (Ver. 2.35)	旧 (Ver. 2.34)
<p><b>序文</b></p> <p>世界医学教育連盟は 2003 年に医学教育の基本となる医学部卒前教育について国際基準「医学教育の国際基準 2003 年版」を提示した。この基準に準拠して日本医学教育学会は日本版評価基準を 2012 年に公表した。そのすぐのちに、世界医学教育連盟は「医学教育の国際基準 2012 年版」を公表したため、それに準拠した日本版が 2013 年に作成され、文部科学省大学改革推進事業による医学教育分野別評価試行で用いられてきた。</p> <p>その後、世界医学教育連盟は、2015 年 9 月に「医学教育の国際基準 2015 年版」を公表した。これに伴い、日本医学教育評価機構では、「医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.1」を 2016 年に作成し、公表した。その後、現在に至るまで、この基準日本版は細かい改訂を繰り返し、評価で活用されている。</p> <p>「医学教育分野別評価基準日本版」は、日本における医学教育の国際認証<sup>※1</sup>の道しるべになるものである。自己点検評価においては、評価基準のすべての項目・水準に関して、情報（根拠資料）を提示し、現状分析と自己評価を行い、短期的および中長期的な対応と改善に向けた計画を示すことが求められる。また、外部評価の際にも、この基準に基づいた自己点検評価と実地検証を基に、この基準に則って提言がなされている。<b>日本の医学部や各種制度においては実現の難しい評価項目が含まれるが、医学教育の発展のため、医学部のみならず関係団体等とも協力し検討していくことが期待される。</b></p> <p>医学教育の国際基準は、必要最低限のものを示しているに過ぎず、それぞれの医学部における独創的な取り組みを排除するものではない。むしろ、理念、目標を活かし、日本や地域の文化や伝統に根を下ろし、独自の使命を果たすために多くの取り組みがなされていることを踏まえ、更なる発展を奨励するものである。もとより、この基準そのものが、日本の医学教育の更なる発展のために改訂、改良されていくことが必要である。</p>	<p>世界医学教育連盟は 2003 年に医学教育の基本となる医学部卒前教育について国際基準「医学教育の国際基準 2003 年版」を提示した。この基準に準拠して日本医学教育学会は日本版評価基準を 2012 年に公表した。そのすぐのちに、世界医学教育連盟は「医学教育の国際基準 2012 年版」を公表したため、それに準拠した日本版が 2013 年に作成され、文部科学省大学改革推進事業による医学教育分野別評価試行で用いられてきた。</p> <p>その後、世界医学教育連盟は、2015 年 9 月に「医学教育の国際基準 2015 年版」を公表した。これに伴い、日本医学教育評価機構では、「医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.1」を 2016 年に作成し、公表した。その後、現在に至るまで、この基準日本版は細かい改訂を繰り返し、評価で活用されている。</p> <p>「医学教育分野別評価基準日本版」は、日本における医学教育の国際認証<sup>※1</sup>の道しるべになるものである。自己点検評価においては、評価基準のすべての項目・水準に関して、情報（根拠資料）を提示し、現状分析と自己評価を行い、短期的および中長期的な対応と改善に向けた計画を示すことが求められる。また、外部評価の際にも、この基準に基づいた自己点検評価と実地検証を基に、この基準に則って提言がなされている。</p> <p>医学教育の国際基準は、必要最低限のものを示しているに過ぎず、それぞれの医学部における独創的な取り組みを排除するものではない。むしろ、理念、目標を活かし、日本や地域の文化や伝統に根を下ろし、独自の使命を果たすために多くの取り組みがなされていることを踏まえ、更なる発展を奨励するものである。もとより、この基準そのものが、日本の医学教育の更なる発展のために改訂、改良されていくことが必要である。</p>

新 (Ver. 2.35)	旧 (Ver. 2.34)
<p><b>B1.1.8</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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)</li> </ul>
<p><b>Q1.1.1-Q1.1.2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医学部は、 <ul style="list-style-type: none"> <li>使命に、以下の内容を包含すべきである。</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医学部は、 <ul style="list-style-type: none"> <li>その使命に以下の内容が包含されているべきである。</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>B1.3.1-B1.3.6、1.3 注釈</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医学部は、 <ul style="list-style-type: none"> <li>以下の項目に関連して、学生が卒業時に発揮する能力を学修成果として明確にしなければならない。(B 1.3.1-B 1.3.6)</li> </ul> </li> <li>[学修成果/コンピテンシー] は、学生が卒業時に発揮する知識・技能・態度を意味する。成果は、意図した成果あるいは達成された成果として表現される。教育/学修目標は、意図した成果として表現されることが多い。医学部で規定される医学・医療における成果には、(中略) (e)生涯学習能力、および医師のさまざまな役割と関連した専門職としての意識(プロフェッショナリズム)についての、十分な知識と理解を含む。卒業時に学生が身につけておくべき特性や達成度からは、例えば(a)研究者および科学者、(b)臨床医、(c)対話者、(d)教育者、(e)管理者、そして(f)専門職のように分類できる。(1.3 注釈)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医学部は、 <ul style="list-style-type: none"> <li>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。(B 1.3.1-B 1.3.6)</li> </ul> </li> <li>[学修成果/コンピテンシー] は、卒業時点に達成しておくべき知識・技能・態度を意味する。成果は、意図した成果あるいは達成された成果として表現されることが多い。医学部で規定される医学・医療における成果には、(中略) (e)生涯学習能力、および医師の様々な役割と関連した専門職としての意識(プロフェッショナリズム)についての、十分な知識と理解を含む。卒業時に学生が身につけておくべき特性や達成度からは、例えば(a)研究者および科学者、(b)臨床医、(c)対話者、(d)教師、(e)管理者、そして(f)専門職のように分類できる。(1.3 注釈)</li> </ul>

新 (Ver. 2.35)	旧 (Ver. 2.34)
<p><b>B1.3.7</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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<b>た</b>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)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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)</li> </ul>
<p><b>Q1.3.1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 卒業時<b>までに獲得しておく</b>学修成果と卒業後研修<b>における</b>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)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 卒業時の学修成果と卒業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)</li> </ul>
<p><b>B1.4.1、Q1.4.1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 使命と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)</li> <li>• 使命と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)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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)</li> <li>• 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)</li> </ul>
<p><b>B2.1.1、B3.1.1、B8.1.1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• カリキュラムを<b>明確にし</b>なければならない。(B 2.1.1)</li> <li>• 学生の評価について、原理、方法および実施を<b>明確にし</b>、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)</li> <li>• その統轄する組織と機能<b>を</b>、大学内での位置づけを含み、<b>明確にし</b>なければならない。(B 8.1.1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• カリキュラムを定めなければならない。(B 2.1.1)</li> <li>• 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)</li> <li>• 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)</li> </ul>

新 (Ver. 2.35)	旧 (Ver. 2.34)
<p><b>B2.2.3、2.2 注釈、6.3 注釈、6.4 注釈</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>EBM（科学的根拠に基づく医療）（B 2.2.3）</li> <li>[科学的手法]、[医学研究の手法]、[EBM（科学的根拠に基づく医療）]の教育のためには、研究能力に長けた教員が必要である。（以下略）（2.2 注釈）</li> <li>[情報通信技術の有効かつ倫理的な利用]には、（中略）情報通信技術は、継続的な専門職トレーニングに向けて EBM（科学的根拠に基づく医療）と生涯学習の準備を学生にさせるのに役立つ。（6.3 注釈）</li> <li>[現行の教育への反映]は、科学的手法や EBM（科学的根拠に基づく医療）の学修を促進する（B 2.2 参照）。（6.4 注釈）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>EBM（科学的根拠に基づく医学）（B 2.2.3）</li> <li>[科学的手法]、[医学研究の手法]、[EBM（科学的根拠に基づく医学）]の教育のためには、研究能力に長けた教員が必要である。（以下略）（2.2 注釈）</li> <li>[情報通信技術の有効かつ倫理的な利用]には、（中略）情報通信技術は、継続的な専門職トレーニングに向けて EBM（科学的根拠に基づく医学）と生涯学習の準備を学生にさせるのに役立つ。（6.3 注釈）</li> <li>[現行の教育への反映]は、科学的手法や EBM（科学的根拠に基づく医学）の学修を促進する（B 2.2 を参照）。（6.4 注釈）</li> </ul>
<p><b>2.2 注釈</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>[EBM]とは、根拠資料、治験あるいは一般に受け入れられている科学的根拠に裏付けられた結果に基づいた医療を意味する。</li> </ul> <p><b>日本版注釈：EBM は、臨床現場での実践的活用を含む。</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>[EBM]とは、根拠資料、治験あるいは一般に受け入れられている科学的根拠に裏付けられた結果に基づいた医療を意味する。</li> </ul>

新 (Ver. 2.35)	旧 (Ver. 2.34)
<p><b>Q2.3.1-Q2.3.2、Q2.4.1-Q2.4.3、Q2.5.1-Q2.5.2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医学部は、 <ul style="list-style-type: none"> <li>基礎医学のカリキュラムを以下に従って調整および修正すべきである。(Q 2.3.1-Q 2.3.2)</li> </ul> </li> <li>医学部は、 <ul style="list-style-type: none"> <li>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以下に従って調整および修正すべきである。(Q 2.4.1-Q 2.4.3)</li> </ul> </li> <li>医学部は、 <ul style="list-style-type: none"> <li>臨床医学教育のカリキュラムを以下に従って調整および修正すべきである。(Q 2.5.1-Q 2.5.2)</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医学部は、 <ul style="list-style-type: none"> <li>カリキュラムに以下の項目を反映させるべきである。(Q 2.3.1-Q 2.3.2)</li> </ul> </li> <li>医学部は、 <ul style="list-style-type: none"> <li>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。(Q 2.4.1-Q 2.4.3)</li> </ul> </li> <li>医学部は、 <ul style="list-style-type: none"> <li>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。(Q 2.5.1-Q 2.5.2)</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Q2.3.2、Q2.4.2、Q2.5.2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>現在および将来的に社会や保健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)</li> <li>現在および将来的に社会や保健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)</li> <li>現在および、将来において社会や保健医療システムにおいて必要になると予測されること(Q 2.5.2)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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)</li> <li>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)</li> <li>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)</li> </ul>
<p><b>2.5 注釈</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>[教育期間中に十分]とは、教育期間の約3分の1を指す。  <b>日本版注釈</b>：[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]は、低学年での患者との接触を伴う臨床現場での実習から高学年での診療参加型臨床実習を含み、全体で6年教育の1/3、概ね2年間を指す。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>[教育期間中に十分]とは、教育期間の約3分の1を指す。  <b>日本版注釈</b>：臨床技能教育は、低学年での患者との接触を伴う臨床現場での実習から高学年での診療参加型臨床実習を含み、全体で6年教育の1/3、概ね2年間を指す。</li> </ul>

新 (Ver. 2.35)	旧 (Ver. 2.34)
<p><b>2.5 注釈</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>[主要な診療科]には、内科（各専門科を含む）、外科（各専門科を含む）、精神科、総合診療科/家庭医学、産科婦人科、小児科および救急科を含む。</li> </ul> <p><b>日本版注釈</b>：診療参加型臨床実習を効果的に行うために、すべての主要な診療科では、1診療科あたり連続して3週間以上、そのうち少なくとも1診療科では4週間以上を確保することが推奨される。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>[主要な診療科]には、内科（各専門科を含む）、外科（各専門科を含む）、精神科、総合診療科/家庭医学、産科婦人科および小児科を含む。</li> </ul> <p><b>日本版注釈</b>：診療参加型臨床実習を効果的に行うために、主要な診療科では、原則として1診療科あたり連続して4週間以上を確保することが推奨される。</p>
<p><b>Q3.1.2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>必要に合わせて新しい評価方法を導入すべきである。(Q 3.1.2)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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)</li> </ul>
<p><b>3.1 注釈</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>[評価方法]には、形成的評価と総括的評価の配分、試験および他の評価の回数、異なった種類の試験（筆記や口述）の配分、（中略）の使用を考慮することが含まれる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>[評価方法]には、形成的評価と総括的評価の配分、試験および他の評価の回数、異なった種類の評価法（筆記や口述試験）の配分、（中略）の使用を考慮することが含まれる。</li> </ul>
<p><b>3.1 注釈</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>[評価有用性]には、評価方法および評価実施の妥当性、信頼性、教育上の影響力、学生の受容、効率性が含まれる。</li> <li><b>日本版注釈</b>：[外部の専門家によって精密に吟味]には、教育と評価を担当する当事者以外の専門家（学内外を問わない）によって吟味されることを意味する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>[評価有用性]には、評価方法および評価実施の妥当性、信頼性、教育上の影響力、学生の受容、効率性が含まれる。</li> <li><b>日本版注釈</b>：[外部の専門家によって精密に吟味]には、教育と評価を担当する当事者以外の専門家（学内外を問わない）によって吟味されることを意味する。</li> </ul>

新 (Ver. 2.35)	旧 (Ver. 2.34)
<p><b>3.1 注釈</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>[外部評価者の活用] により、評価の公平性、質および透明性が高まる。  <b>日本版注釈</b>：[外部評価者] とは、他大学や他学部、教育関連施設などの評価者を指す。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>[外部評価者の活用] により、評価の公平性、質および透明性が高まる。</li> </ul>
<p><b>4.1 注釈</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>日本版注釈</b>：[入学決定に関する疑義申し立て制度] は単なる成績開示のみではなく、入学希望者からの疑義を申し立てる制度を指す。</li> </ul>	
<p><b>B4.2.1、4.2 注釈</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>教育プログラムの全段階における<b>定員</b>と関連づけ、<b>受け入れ数を明確に</b>しなければならない。(B 4.2.1)</li> <li>[<b>受け入れ数</b>]の決定は、国による医師数確保の要件に応じて調整する必要がある。医学部が<b>受け入れ数</b>を調整しない場合は、結果として起こりうる<b>受け入れ数</b>と<b>教員数</b>のアンバランスなどに対して説明する責任を負うことになる。(4.2 注釈)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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)</li> <li>[<b>入学者数</b>]の決定は、国による医師数確保の要件に応じて調整する必要がある。医学部が<b>入学者数</b>を調整しない場合は、結果として起こりうる<b>入学者数</b>と<b>教育能力</b>のアンバランスなどに対して説明する責任を負うことになる。(4.2 注釈)</li> </ul>



新 (Ver. 2.35)	旧 (Ver. 2.34)
<p><b>B4.3.1、Q4.3.1、Q4.3.2、4.3 注釈</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 学生を対象とした学修<b>支援</b>や<b>カウンセリング</b>の制度を設けなければならない。(B 4.3.1)</li> <li>• 学生の<b>学修上の進捗に基づいて学修支援</b>を行うべきである。(Q 4.3.1)</li> <li>• <b>学修支援</b>や<b>カウンセリング</b>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)</li> <li>• [学修<b>支援</b>や<b>カウンセリング</b>]には、履修科目の選択、住居の準備、キャリアガイダンスに関連する課題にも対応する。カウンセリング組織には、個々の学生または少人数グループの学生に対する学修上のメンターが含まれる。</li> </ul> <p><b>日本版注釈</b>：学生カウンセリングの体制（組織としての位置づけ）、カウンセラーの職種・専門性・人数、責務、権限、受付法、相談内容、フォローアップ法を含む。(4.3 注釈)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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)</li> <li>• 学生の教育進捗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)</li> <li>• 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)</li> <li>• [学修上のカウンセリング]には、履修科目の選択、住居の準備、キャリアガイダンスに関連する課題にも対応する。カウンセリング組織には、個々の学生または少人数グループの学生に対する学修上のメンターが含まれる。(4.3 注釈)</li> </ul>
<p><b>4.3 注釈</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• [社会的、経済的、および個人的事情に対応]とは、社会的および個人的な問題や出来事、（中略）健康/身体障害保険を受ける機会などが含まれる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• [社会的、経済的、および個人的事情に対応]とは、社会的および個人的な問題や出来事、（中略）健康/身体障害保険を受ける機会などが含まれる。</li> </ul> <p><b>日本版注釈</b>：学生カウンセリングの体制（組織としての位置づけ）、カウンセラーの職種・専門性・人数、責務、権限、受付法、相談内容、フォローアップ法を含む。</p>

新 (Ver. 2.35)	旧 (Ver. 2.34)
<p><b>6.2 注釈</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• [患者]には、補完的に標準模擬患者やシミュレータなどの有効なシミュレーションを含むことが妥当な場合もあるが、臨床実習の代替にはならない。</li> <li>• <b>日本版注釈</b>：[疾患分類]は、「<b>経験すべき疾患・症候・病態（医学教育モデル・コア・カリキュラム、令和4年度改訂版に収録されている）</b>」についての性差、年齢分布、急性・慢性、臓器別頻度等が参考になる。個々の学生が経験した疾患分類も把握する必要がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• [患者]には、補完的に標準模擬患者やシミュレータなどの有効なシミュレーションを含むことが妥当な場合もあるが、臨床実習の代替にはならない。</li> </ul>
<p><b>6.2 注釈</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• [評価]には、<b>保健業務、監督、管理に加えて診療現場、設備、患者の人数および疾患の種類などの観点からみた臨床実習プログラムの適切性ならびに質の評価が含まれる。</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• [評価]には、保健業務、監督、管理に加えて診療現場、設備、患者の人数および疾患の種類などの観点からみた臨床実習プログラムの適切性ならびに質の評価が含まれる。</li> </ul> <p><b>日本版注釈</b>：[疾患分類]は、「<b>経験すべき疾患・症候・病態（医学教育モデル・コア・カリキュラム-教育内容ガイドライン-、平成28年度改訂版に収録されている）</b>」についての性差、年齢分布、急性・慢性、臓器別頻度等が参考になる。</p>
<p><b>6.3 注釈</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• [倫理的な利用]は、医学教育と保健医療の技術の発展に伴い、（中略）関連方針に含まれる。</li> <li>• <b>日本版注釈</b>：[担当患者のデータと医療情報システム]とは、電子診療録など患者診療に関わる医療システム情報や利用できる制度へのアクセスを含む。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• [倫理的な利用]は、医学教育と保健医療の技術の発展に伴い、（中略）関連方針に含まれる。</li> </ul> <p><b>日本版注釈</b>：[担当患者のデータと医療情報システム]とは、電子診療録など患者診療に関わる医療システム情報や利用できる制度へのアクセスを含む。</p>

新 (Ver. 2.35)	旧 (Ver. 2.34)
<p><b>B6.4.3</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>研究施設・設備と研究の重要性を明示しなければならない。(B 6.4.3)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>研究の施設・設備と重要性を明示しなければならない。(B 6.4.3)</li> </ul>
<p><b>B6.5.2-B6.5.3</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医学部は、 <ul style="list-style-type: none"> <li>以下の事項について、教育専門家の活用についての方針を策定し、履行しなければならない。(B 6.5.2-B 6.5.3)</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医学部は、 <ul style="list-style-type: none"> <li>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。(B 6.5.2-B 6.5.3)</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>6.6 注釈</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>[教職員]には、教育、管理、技術系の職員が含まれる。</li> <li>日本版注釈：[倫理原則を尊重して]とは、年齢、性別、民族、宗教、経済力などによる差別がないことをいう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>[教職員]には、教育、管理、技術系の職員が含まれる。</li> <li>日本版注釈：[倫理原則を尊重して]とは、年齢、性別、民族、宗教、経済力などによる差別がないことをいう。</li> </ul>
<p><b>B7.1.1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>教育プログラムの課程と成果を定期的にモニタする仕組みを設けなければならない。(B 7.1.1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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仕組みを設けなければならない。(B 7.1.1)</li> </ul>
<p><b>Q7.1.1-Q7.1.4</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医学部は、 <ul style="list-style-type: none"> <li>以下の事項を包括的に取り上げて、教育プログラムを定期的に評価すべきである。(Q 7.1.1-Q 7.1.4)</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医学部は、 <ul style="list-style-type: none"> <li>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べきである。(Q 7.1.1-Q 7.1.4)</li> </ul> </li> </ul>

新 (Ver. 2.35)	旧 (Ver. 2.34)
<p><b>7.1 注釈、Q9.0.5</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ [カリキュラムとその主な構成要素] には、<b>カリキュラム</b> (B 2.1.1 参照)、カリキュラムの構造、構成と教育期間 (2.6 参照)、および中核となる必修教育内容と選択的な教育内容 (Q 2.6.3 参照) が含まれる。(7.1 注釈)</li> <li>・ <b>カリキュラム</b>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)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ [カリキュラムとその主な構成要素] には、カリキュラムモデル (B 2.1.1 を参照)、カリキュラムの構造、構成と教育期間 (2.6 を参照)、および中核となる必修教育内容と選択的な教育内容 (Q 2.6.3 を参照) が含まれる。(7.1 注釈)</li> <li>・ 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)</li> </ul>
<p><b>B7.3.1-B7.3.3</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医学部は、 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <b>以下</b>の項目に関連して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。(B 7.3.1-B 7.3.3)</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医学部は、 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 次の項目に関連して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。(B 7.3.1-B 7.3.3)</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>7.3 注釈</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ [背景と状況] には、学生を取り巻く社会的、経済的、文化的環境が含まれる。</li> <li>・ <b>日本版注釈</b>：[入学資格]とは、日本において学校教育法や学校教育法施行規則に、<b>大学入学資格</b>や<b>編入学資格</b>が定められている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ [背景と状況]には、学生を取り巻く社会的、経済的、文化的環境が含まれる。</li> <li>・ <b>日本版注釈</b>：[入学資格]とは、日本において学校教育法や学校教育法施行規則に、大学資格や編入学が定められている。</li> </ul>
<p><b>B7.4.1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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<b>関与させ</b>なければならない。(B 7.4.1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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)</li> </ul>
<p><b>B8.3.2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ カリキュラムの実施に必要な資源を<b>計上</b>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)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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)</li> </ul>

新 (Ver. 2.35)	旧 (Ver. 2.34)
<p><b>8.3 注釈</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• [教育予算]はそれぞれの機関と国の予算の執行に依存し、医学部での透明性のある予算計画にも関連する。</li> <li>• <b>日本版注釈</b>：[教育資源]には、予算や設備だけでなく、人的資源も含む。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• [教育予算]はそれぞれの機関と国の予算の執行に依存し、医学部での透明性のある予算計画にも関連する。</li> <li>• <b>日本版注釈</b>：[教育資源]には、予算や設備だけでなく、人的資源も含む。</li> </ul>
<p><b>Q8.4.1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 定期的な点検を含む管理運営の質保証のための制度を<b>策定</b>し、履行すべきである。(Q 8.4.1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 定期的な点検を含む管理運営の質保証のための制度を<b>作成</b>し、履行すべきである。(Q 8.4.1)</li> </ul>

以上