

滋賀医科大学医学部医学科 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 をもとに滋賀医科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 8 月に提出された自己点検評価報告書を精査した後、2017 年 11 月 6 日～11 月 10 日にかけて実地調査を実施した。滋賀医科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	北村 聖
副 査	瀬尾 宏美
評価員	安倍 博
	和泉 俊一郎
	熊倉 俊一
	鯉淵 典之
	古川 昇

総評

滋賀医科大学医学部医学科は、1974年創設以来、「地域の特徴を生かしつつ、特色ある医学・看護学の教育・研究により、信頼される医療人を育成すること、さらに、世界に情報を発信する研究者を養成することにより、人類の健康、医療、福祉の向上と発展に貢献する」という理念のもと、教育・研究・社会連携・診療に取り組んでいる。この間、社会の変化に対応して、不断に医学教育の改革を推し進めている。本評価報告書では、滋賀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われた。「全人的医療体験学習」や『地域「里親」による医学生支援事業プログラム』、全学生が参加する解剖体慰霊式・献体受入式、障がい者に対する医学教育が積極的に行われていることは評価できる。一方、医学教育のIR機能が十分に整備されていないこと、医学教育のさらなる継続的改良につなげるプログラム評価システムも十分に機能していないなどの課題がある。今後、PDCAサイクルをより実質化して、さらなる医学教育の向上につなげるべきである。

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23項目が適合、12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

建学の理念、使命、教育理念、教育目標、さらに学修成果が策定され、学生、教職員にカードとして配布され、学内に周知していることは評価できる。

ただし、使命や再定義されたミッション、ディプロマポリシーなど多くのものがあり、整理して明示すべきである。教育目標も医科大学のものと医学科のものがあり、かなりの相違が見られるため、わかりやすく整理すべきである。理念、使命、学修成果には地域医療が明示されているが、教育目標には地域医療が明記されていない。整理して関連を明らかにすべきである。

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）

- 建学の理念、使命、教育理念、教育目標、さらに学修成果が策定され、広く周知されている。
- ミッションの再定義や3ポリシー、三大使命なども策定されている。
- 地域医療をはじめとして大学の社会的責任が包含されている。
- 多くの場所に掲示をしたり、カードを配るなど、教育目標を周知していることは評価できる。

改善のための助言

- 使命や再定義されたミッション、ディプロマポリシーなど多くのものがあり、整理して明示すべきである。
- 医科大学の教育目標と医学科の教育目標があり、かなりの相違が見られるため、混乱を起しかねないので、整理して明示すべきである。
- 理念、使命、学修成果には地域医療が明示されているが、教育目標には地域医療が明記されていない。整理して関連を明らかにすべきである。

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）

- 医学研究者の養成を理念と使命に明示している。
- 国際的観点が理念、使命に明示されている。

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）

- 医療人育成教育研究センターならびにその下部組織であるカリキュラム改革WGとクリニカルクラークシップWGは、組織自律性を持って実務にあたっている。

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、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）

- 独立した教学活動評価委員会で情報を集め、課題と改革提言を検討している。

改善のための示唆

- 教員ならびに学生の教育・研究の自由を発揮するために、情報を十分に収集して

共有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）

- ・ 教育目標と学修成果が定められ明示されている。

改善のための助言

- ・ 大学の理念や教育目標は学内に掲示され、カードになり周知されているが、学修成果の周知は十分でなく、より確実に学生や教職員に周知すべきである。

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）

- ・ 医学研究に関する学修成果と、国際保健に関する学修成果が明記されている。

改善のための示唆

- ・ 臨床研修の学修成果がまだ明確でないため、卒業時の学修成果との関連づけが十分ではない。関連づけをすることが望まれる。

1.4 使命と成果策定への参画

基本的水準： 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

- 学生はカリキュラム改革WGの委員であるが参加頻度が低く、教育目標や学修成果の作成にも積極的に参画すべきである。

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）

- 大津市医師会会長からの意見を聴取している。

改善のための示唆

- 患者や他の医療職など、よ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。

2. 教育プログラム

概評

学修成果を設定し、それを基盤とした教育を開始している。ただし、カリキュラム構造を改革し、教養教育の在り方を検討し、初年次からの専門分野教育の導入等により、6年間を通じて学修意欲を高め、より効果的な教育を行うべきである。

基礎医学教育に多数の臨床系教員が参加し、基礎医学教育との連携を重視している。

解剖実習においては全学生が解剖献体の受入式から実習後の解剖体慰霊式まで参加し、特有の倫理教育が行われていることは高く評価できる。

臨床実習において重要な診療科を定め、十分な実習期間を確保すべきである。

学生に多職種が参加するチーム医療の一員としての役割をもたせた実習を充実させるべきである。

カリキュラムの立案と実施に学生委員の参加を十分に確保できるよう配慮すべきである。

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

- カリキュラム構造を改革し、低学年からの専門分野教育の導入等により、6年間を通じて学修意欲を高め、より効果的な教育を行うべきである。
- 低学年から積極的に能動的学習を導入すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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）

- 低学年から文献検索法など生涯学習につながる学習を取り入れている。

改善のための示唆

- ・ 低学年からのキャリア教育を充実させ、生涯学習への意欲を高めることが望まれる。

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)

- ・ 「基礎医学研究入門」や「自主研修(研究室配属)」を通じて実践的な科学的手法の教育を行っている。

改善のための助言

- ・ 臨床実習においてEBMを活用した実践教育を行うべきである。

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)

- ・ 「基礎医学研究入門」「自主研修(研究室配属)」「研究医養成コース」等で先端的な研究の教育を行っている。

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、

- ・ 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）

- ・ 基礎医学教育に多数の臨床系教員が参加し、基礎医学教育との連携を重視している。

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）

- ・ 「医学特論・医学・生命科学入門」や「再生医学」で科学的、技術的、臨床的進歩に関わる教育を行っている。

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： 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）

- ・ 初年次から4年次まで、段階的に行動科学について学ぶ教育が組まれている。
- ・ 解剖実習においては全学生が解剖献体の受入式から実習後の解剖体慰霊式まで参加し、特有の倫理教育が行われ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、

- 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）

- 滋賀県や教育関連病院との関連病院長会議などを通じて社会的ニーズを集め、カリキュラムの修正を図っている。

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

- 臨床実習において重要な診療科を定め、十分な実習期間を確保すべきである。
- 多職種が参加するチーム医療の一員としての役割を学生にもたせた実習を充実させるべきである。
- 地域での臨床実習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、

- 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)

- カリキュラム改訂に伴い、初年次の「早期体験学習」、「附属病院体験実習」、2年次・4年次の「地域医療体験実習」など、診療参加型臨床実習の前に段階的に臨床現場での教育を行っている。

改善のための示唆

- 2016年度入学生以前のカリキュラムでは、2～4年生は患者に接触する機会がないため、今後は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 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

- 基礎医学の教育が過密であり、改善すべきである。
- 6年間のカリキュラムにおける教養教育の在り方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、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)

- 一部の基礎医学教育での水平統合科目や、一部の基礎医学および臨床医学の科目で垂直統合型授業の導入を行っている。

改善のための示唆

- ・ なし

2.7 プログラム管理

基本的水準： 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）

- ・ カリキュラムに責任と権限を持つ学部教育部門に専門ワーキングとして医学科カリキュラム改革WGを設置し、カリキュラムの立案や修正を担当している。

改善のための助言

- ・ 医学科カリキュラム改革WGには正式に学生委員を加えているが、学生委員の参加は少なく、カリキュラムの立案と実施に学生委員の参加を十分に確保できるよう配慮すべきである。

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）

- ・ カリキュラムについては教学活動評価委員会が評価を行い、医学科カリキュラム改革WGに対してカリキュラム改革を要請する仕組みを構築している。

改善のための示唆

- ・ なし

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）

- クリニカルクラークシップWGと医師臨床教育センターが連携する体制を構築している。

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、

- カリキュラム委員会を通じて以下のことを確実にこなすべきである。
 - 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）

- 関連病院長会議から研修医（卒業生）の評価に関する情報収集を行い、卒前教育の改善に活用している。

改善のための示唆

- 卒業生が将来働く環境から、プログラムを適切に改良するにふさわしい量と質の情報を得ることが望まれる。

3. 学生の評価

概評

学修成果を定め、学修成果に基づく評価を計画している。ただし、各科目の評価項目や内容にばらつきが見られ、シラバスに明記されていない科目もある。したがって、一貫性・妥当性を担保する評価基準を策定し、提示すべきである。

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）

- 学修成果を定め、学修成果に基づく評価を計画している。
- アンプロフェッショナルな学生の情報をクリニカルクラークシップWGで共有している。

改善のための助言

- 各科目（臨床実習を含む）の評価基準を明確化し、シラバスに明記すべきである。
- 学内・学外の臨床実習を同一の基準で評価すべきである。
- 臨床実習ではポートフォリオやログブックなどを活用して、継続的な形成的評価を行なうべきである。
- アンプロフェッショナルな学生を確実に評価し、情報をクリニカルクラークシップWGだけでなく、関係者で共有すべきである。
- 学生評価に関する利益相反について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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 評価の信頼性と妥当性を検証し、評価の一貫性を担保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： 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

- ・ 学修成果達成度評価のためのロードマップを早急に策定し、学修成果を適切に評価できる仕組みを整えるべきである。
- ・ 学生評価の結果を確実に学生にフィードバックできる仕組みを整備すべきである。
- ・ 形成的評価を適切に取り入れて学修支援を行うべきである。

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

- ・ 統合的学習を促進するような特性の試験を実施することが望まれる。
- ・ 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仕組みを構築することが望まれる。

4. 学生

概評

入学選抜において、国・自治体の要請に応じた入試枠を設定し、入学者数を調整し確保している。卒後県内に残る学生を確保するための地域医療枠を設け、卒業生の地域定着に反映されていることは評価できる。

3つの地域医療枠の募集の目的を、アドミッションポリシーと関連づけて違いがよくわかるよう整理して明示すべきである。

学生支援において、『地域「里親」学生支援事業』は、地域との触れ合いにより滋賀県への愛着を育み、卒業生の地域定着に反映されており、特色ある取り組みとして高く評価できる。また、過去に身体に不自由のある学生を受け入れた実績から、障がいを持つ学生が入学した場合の支援体制を整備していることも高く評価できる。

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）

- 身体に不自由のある学生の入学試験において、過去に障がいのある学生を受け入れた経験と、国の「障害者差別解消法」に基づき大学としての要項を制定し、方針に則って対応していることは評価できる。

改善のための助言

- 3つの地域医療枠（滋賀県枠、地域枠、滋賀県医師養成枠）それぞれの選抜特性（募集の目的）を、募集要項等に違いがよくわかるように、整理して明示すべきである。

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）

- ・ 教育方針の必要に応じて専門委員会を通じてアドミッションポリシーを改定している。

改善のための示唆

- ・ 入試における多様な選抜方法と、入学後の成績との関連を分析し、結果を活用することが望まれる。
- ・ 入学決定に対する疑義申し立てに対応する制度を整備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）

- ・ 入学者数に応じて、講義棟の改修など教育環境を整備している。

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、

- ・ 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）

- ・ 文部科学省および滋賀県と協議して、地域医療枠の入学定員を増加するなど地域のニーズに合うように調整している。

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）

- 『地域「里親」学生支援事業』は、特色ある取り組みとして高く評価できる。
- 過去に身体に不自由のある学生を受け入れた実績から、障がい学生支援室を設置して、障がいを持つ学生が入学した場合の支援体制を整備していることは高く評価できる。

改善のための助言

- 専属の心理カウンセラーを設置し、学生が相談しやすい体制構築を検討すべきである。
- 低学年のアドバイザー制度において、学生との面談を、学生からの必要に応じてではなく、定期的もしくはアドバイザーからの指導で行うべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

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）

- 留年生に対して学年担当等が面談を行うなど、学生の教育進度に基づいて、学習や生活面での相談に対応している。

改善のための示唆

- キャリアガイダンスとプランニングを相談できるカウンセリング体制を整備することが望まれる。

4.4 学生の参加

基本的水準： 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）

- ・ 医学科カリキュラム改革WGに学生代表の参加を規定し、会議に参加させている。

改善のための助言

- ・ 学生に関する諸事項を検討する委員会等への学生の参加を検討すべきである。
- ・ 各委員会に参画させる学生代表の選出方法を規定すべきである。

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）

- ・ 学生の活動を調査するために、毎年学生生活実態調査を定期的に行っている。

改善のための示唆

- ・ クラブ活動以外の、学生の自主的な活動を積極的に支援することが期待される。

5. 教員

概評

女性教員比率の増加を推進していることは高く評価できる。また、教育医長やクリニカル・インストラクターを配置し臨床実習における指導教員の増加を図っていることは評価できる。

学外の教員が能力開発（FD）に参加できる体制を構築すべきである。

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）

- 男女共同参画の取り組みを通して、女性教員比率の増加を図っていることは高く評価できる。

改善のための助言

- 教員の募集および選抜においては、教育業績を確実に評価すべきである。

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)
 - 経済的配慮(Q 5.1.2)

特記すべき良い点（特色）

- 地域固有の問題に対応し、地域医療への貢献を選考要件とした事例があ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

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）

- 全教員に対して教育・研究・臨床のバランスを考慮した評価を実施している。

改善のための助言

- 学外の教員の研修、能力開発、支援を実施すべきである。

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べきである。(Q 5.2.2)

特記すべき良い点（特色）

- 臨床実習において教育医長および学外施設にクリニカル・インストラクターを配置し、指導教員の増加へ向けて取り組んでいることは評価できる。

改善のための示唆

- なし

6. 教育資源

概評

開放型基礎医学教育センターを、医学科学生教育だけでなく、高大連携などを含む地域への医学教育・理科教育に展開していることは高く評価できる。研究医養成コースを設け学生の研究活動をサポートしていることは評価できる。4年次の「自主研修」において多くの学生が海外を含めた学外実習を行っていることも評価できる。

患者からの学生実習への協力の同意書取得のシステムを整備すべきである。学生が経験した疾患分類と患者数の把握・評価を確実に行うべきである。臨床実習において学生が利用できる端末の増設をすべきである。病院以外の教育施設にAEDの設置を充実すべきである。

6.1 施設・設備

基本的水準： 部分的適合

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）

- ・ 開放型基礎医学教育センターを、医学科学生教育だけでなく、高大連携などを含む地域への医学教育・理科教育に展開していることは高く評価できる。

改善のための助言

- ・ 患者と家族の安全に関して、学生実習への協力の同意書取得のシステムを整備すべきである。
- ・ 病院以外の教育施設にAEDの設置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、

- ・ 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）

- ・ 学生定員の増加に伴い、計画的に施設の改修がなされている。

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： 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経験している患者の疾患分類と患者数を把握・評価すべきである。
- 臨床実習で学生が利用できる端末の増設をすべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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）

- 定期的な施設・機器の整備改善がなされている。

改善のための示唆

- 臨床トレーニング施設（臨床実習施設）をさらに整備・拡充することが望まれる。
- 教育棟のスキルズラボの管理体制を整備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）

- 倫理面への配慮として、患者情報やSNSに対する倫理的配慮に関する教育がなさ

れている。

改善のための助言

- ・ 講義資料や小テストなどについて、Moodleなどを用いた電子媒体をより活用すべきである。

質的向上のための水準： 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

- ・ 端末増設など、患者情報に関する学生のアクセスをさらに最適化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）

- ・ 「医学特論」や「自主研修（研究室配属）」などにおいて医学研究を学ぶ機会が設けられている。

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、

- 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）

- 研究医養成コースを設け、学生の研究活動をサポート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)
 - 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）

- 必要な時に、医学教育専門家へのアクセスが確保されている。

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、

- 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）

- 積極的に医学教育研究活動が行われている。

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）

- 4年次の「自主研修」において、多くの学生が海外を含めた学外実習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）

- 教員、学生の海外研修に対する旅費などの支援や海外からの留学生に対する支援がなされている。

改善のための示唆

- なし

7. プログラム評価

概評

医療人育成教育研究センターを設立し、教育実践に関わる各種担当分野を検討している。

これまで教育に関わるデータ収集は、複数の部門で個別に行われてきたが、今後の効率的・体系的な問題点の抽出・分析のために、IR機能を整備し、データを一元化すべきである。新たに設立された教学活動評価委員会では、根拠に基づいた有機的な改善計画を提言すべきである。その教学活動評価委員会が中心となって、PDCAサイクルを回し、教育プログラムの改善を行う仕組みを早急に構築すべきである。有効なプログラム評価の根拠を提供するために、学生や卒業生の業績調査を計画的に確実に行うべきである。

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）

- 医療人育成教育研究センターを設立し、各種の調査・改善に努力している。

改善のための助言

- 多岐にわたる調査が複数の部門にまたがって個別に行われており、多量に存在するデータからの問題点抽出・分析のためには、IR機能を整備し、データを一元化すべきである。
- プログラム評価をする仕組みを確立して実施し、教育改善に活用すべきである。

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）

- ・ 能動的学修の観点から資源を分析し、改善を意図している。

改善のための示唆

- ・ 学修成果の到達度について、他者ならびに自己評価を調査する仕組みを確立し、包括的にプログラムの評価を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

- ・ 教員と学生からの教育プログラムなどに対するフィードバックを計画的かつ系統的に求め、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、

- ・ 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

- ・ 新カリキュラムの改善・見直しをする仕組みを早期に確立し、分析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）

- ・ 6年生に対して、新カリキュラムの学修成果に基づいて自己評価を行い、データを収集し分析を行った。

改善のための助言

- ・ 新カリキュラムは、2017年度入学者から適用されたため、本カリキュラムのもとで期待される学修成果においての学生の進捗度・実績について、実効性のある分析評価をすべきである。

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）

- ・ 分析結果に対応すべき委員会が設置されている。

改善のための示唆

- ・ 分析対象を幅広く（在学生のみでなく卒業生を含む等）戦略的・詳細に設定し、情報収集を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

改善のための助言

- ・ プログラムのモニタと評価を行う体制を整え、そこに学生など主な教育の関係者を含むべきである。

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）

- 県内の多くの関連施設とは、卒業生の実績などのフィードバックが得られるような円滑な関係性が維持されていることは評価できる。

改善のための示唆

- カリキュラム全体を見据えた体系的なフィードバックと学修成果の実績の収集・集約の仕組みが望まれる。

8. 統轄および管理運営

概評

単科医科大学の特徴を生かし、学長のリーダーシップのもと教学の意思決定プロセスが明確にされていることは評価できる。また、研究予算とは別に教育予算を教員に配分していることも評価できる。

学修成果やそれに基づく新カリキュラム支援のための職員研修は十分とは言えず、今後努力が求められる。

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）

- 学長のリーダーシップのもと、統轄する組織と機能が明確に規定されている。

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、

- 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）

- 各部門の委員会やワーキンググループに教授以外の教職員や学生が参加しており、意見を反映させる仕組みができている。

改善のための示唆

- 教職員・学生のみならず、患者や病院スタッフなど、より幅広い関係者の意見を反映させるような仕組みを構築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）

- 学長をはじめ、教学担当副学長、教育研究評議会、教授会など教学のリーダーシップの責務が明示されている。

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、

- 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）

- 教学のリーダーシップの評価のための仕組みが整備されている。

改善のための示唆

- より幅広い教職員が教学のリーダーシップ評価に参加できるような仕組みの構築が期待される。

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）

- 研究予算とは別に教育予算を教員に配分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、

- 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）

- 社会のニーズを反映して組織を再編し、講座やセンターの新設・改廃を続けている。

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）

- 教学の各委員会に対応する職員が配置されている。

改善のための助言

- 学修成果やそれに対応する新カリキュラムを支援するため、SD等を開催し、職員が新しい教育に十分対応できるように研修を行うべきである。

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）

- 管理運営の質保証のための検証体制が構築されている。

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）

- 県内唯一の医科大学として、行政の保健医療部門や保健医療関連部門と多くの事業を展開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、

- 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）

- 県内の保健医療関連部門と協働体制が構築されている。

改善のための示唆

- 学生がさらに密接に協働体制に参画できるような仕組みを構築することが望まれる。

9. 継続的改良

概評

2015年に大学評価・学位授与機構（現 大学改革支援・学位授与機構）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、診療参加型臨床研修の充実を図り、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）

- 独立した教学活動評価委員会を立ち上げ、情報の収集、分析に基づいた課題の同定を開始した。

改善のための助言

- 定期的な自己点検のためにIR機能を持つ組織を構築すべきである。
- 戦略的なアンケート調査など必要な情報を同定し収集すべきである。
- 明らかになった課題に対して優先度を明らかにして修正すべきである。

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)