

奈良県立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.1.30 をもとに奈良県立医科大学医学部医学科の分野別評価を 2015 年度に行った。評価は利益相反のない 7 名の評価者によって行われた。評価においては、2015 年 12 月に提出された自己点検評価書を精査した後、2016 年 2 月 29 日～3 月 4 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 2017 年 5 月末日までに提出してもらい、評価を再度行うこととした。

本評価報告書は、2015 年当時の評価に、2015～2017 年 5 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	福島	統
副査	鈴木	利哉
委員	奈良	信雄
	鈴木	康之
	前野	哲博
	伊野	美幸
	中村	真理子

総評

奈良県立医科大学医学部では、「医学、看護学およびこれらの関連領域で活躍できる人材を育成するとともに、国際的に通用する高度の研究と医療を通じて、医学および看護学の発展を図り、地域社会さらには広く人類の福祉に寄与すること」を目的に医学教育とその改善に取り組んでいる。

奈良県立医科大学は、設置母体である奈良県と真摯な議論を積み重ね、これからの奈良県立医科大学の将来像として「奈良県立医科大学教育改革 2015」を策定した。そして、その基本方針のもと、卒業時の教育成果を設定するなど具体的な教育改革を確実に進めている。しかしながら、学修成果基盤型教育としてのシステムがまだ十分整っていない。卒業生が卒業時にこの教育成果を達成できるようになるために、学習方法の改良、評価法の開発、学生支援など今までの経験を踏まえたうえで、着実な進歩を遂げるためにプログラム評価の体制を整えることが求められる。教育単位（講座）を超えて、医学部が一体となって、学生、教職員が協働して今後のカリキュラム改善が行われることが必要である。

本評価報告書では、奈良県立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、学修成果基盤型教育の確立や、教育成果のモニタとそれを活かした教育改善などの課題を残している。地域医療に貢献し、さらに世界に向かっていく医師を養成するために、今後ともさらなる検討が必要である。

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 21 項目が適合、15 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 22 項目が適合、13 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

教育改革を先導するために、設置者である県と医科大学の執行部とで、毎月1回、1年間にわたり将来像策定会議で協議を行い、「奈良県立医科大学教育改革2015」を策定し、カリキュラムポリシーや卒業時の教育成果を設定したことは評価できる。2014年から開始された「医大の将来像策定会議」で幅広い関係者を交えて、医学部の使命の再定義を行ったことは高く評価できる。

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、大学の構成者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）

・ 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

- 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）

・ なし

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： 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）

- 設置者である県と医科大学の執行部とで、毎月1回、1年間にわたり協議（将来像策定会議）を行い、「奈良県立医科大学教育改革2015」を作成したことは評価できる。

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

- なし

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）

- 教育単位である講座からのカリキュラムについての意見を教養、基礎、臨床教育協議会が集約し、その意見を医学科教務委員会が束ね、カリキュラムが作成されている。カリキュラムの策定や教育資源の配分は、国や県からは独立して決定するシステムになっている。

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）

- ・ なし

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）

- ・ 「奈良県立医科大学教育改革2015」の検討の中で、教育成果やカリキュラムポリシーが整合性を取りながら作成された。

改善のための助言

- ・ 卒前教育6年間の教育成果と卒後研修2年間との教育成果の整合性を検討すべきである。
- ・ 学生が適切な行動をとるために、医学生としての倫理規範や行動規範を示していく努力をすべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は、

- 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）

・ なし

改善のための示唆

・ なし

2. 教育プログラム

概評

大幅なカリキュラム改革を行い、「奈良県立医科大学教育改革2015」として、全体が俯瞰できる形で明示していることは評価できる。その一方で、行動科学、リハビリテーション、在宅医療、EBM、予防医学など、十分な教育が行われているとはいえない領域も残されており、改善が求められる。また、科目ごとの到達目標が卒業時の教育成果と関連性を持って明示されておらず、改善が必要である。

早稲田大学との大学間協定での研究医養成コースを導入し、研究能力の高い人材を確実に養成する取り組みを行っていることは高く評価できる。さらに業室研究生制度により、自主的に継続して研究を学ぶ機会を提供していることも評価できる。

臨床実習に関しては、十分な期間を確保したことは評価できるが、重要な診療科を全員必修で、十分な期間実習できるように、カリキュラムを見直すべきである。また、実習が見学型にとどまっている部分が多くあり、臨床実習がより参加型になるように改善が求められる。

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）

- 学体系別のカリキュラムと、統合カリキュラムを組み合わせたカリキュラムモデルを構築している。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 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）

- 1年次に実施される自己主導型学習は、入学早期に自らのキャリアデザインをイメージすることで、学生が自らの学習に責任をもつことを促すユニークな取り組みとして評価できる。

- ・ キャリアパス・メンター実習において、学生が自らキャリアを考え、支援を受ける仕組みを導入していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ すべての学年においてアクティブラーニングを積極的に導入し、継続的に、学生の自己学習を促し、支援する仕組みを充実させることが望まれる。

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)

- ・ 業室研究生制度を導入して、研究に興味のある学生が自主的に継続して研究を学ぶ機会を提供していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ EBMの実践に必要な知識を部分的に学ぶ機会はあるものの、EBMについて全体的に学ぶ機会に乏しい。臨床で応用可能な実践的なEBMのスキルを体系的に教育するカリキュラムを導入すべきである。さらに臨床実習でEBMを実践する環境を整えるべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ 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)

- ・ ユニークな研究医養成コースを導入し、研究能力の高い人材を確実に養成する取り組みを行っていることは高く評価できる。

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）

- 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

- 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）

- なし

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： 部分的適合

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）

- なし

改善のための助言

- 行動科学の教育が、学習機会、学習内容とも不十分なものとどまっており、充実に努めるべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 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）

- 「奈良県立医科大学医学教育改革2015」において、社会のニーズ等を踏まえて「良き医療人育成プログラム」を導入したことは評価できる。

改善のための示唆

- 科学の進歩や社会のニーズなどの変化に対応して、カリキュラムを常に見直し、講座間の緊密な連携のもとで情報の共有を図り、大学全体として継続的かつ柔軟に、調整、修正できる体制を整備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）

- カリキュラムの抜本的な改革を行い、十分な臨床実習期間を確保したことは評価できる。

改善のための助言

- 重要な診療科を、全員必修で、十分な期間実習できるよう、カリキュラムを見直すべきである。
- 4年生から6年生にかけて行われている臨床実習では、実習が見学型にとどまっている部分が多くあり、臨床実習がより参加型になるように改善すべきである。
- 住民の健康増進と予防医学体験を確実に学習できるカリキュラム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）

- なし

改善のための示唆

- リハビリテーションや在宅医療など、今後の医療で特に重要になる領域について確実に学習できるカリキュラムを導入することが望まれる。

2.6 カリキュラム構造、構成と教育期間

基本的水準： 部分的適合

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）

- 大幅なカリキュラム改革を行い、「奈良県立医科大学教育改革2015」として、それをカリキュラム全体が俯瞰できる形で明示していることは評価できる。

改善のための助言

- どの教育要項にも卒業時の教育成果のみが提示され、また領域別の到達目標が講座単位の表示になっている。学年別、科目別に、卒業時の教育成果と関連性をもって到達目標を明示すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は、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）

- ・ 統合講義において、水平的統合・縦断的（連続的）統合を図るカリキュラムになっていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ おもに統合講義において、各教員が、各々割り当てられた授業をそれぞれ実施している部分が見受けられる。到達目標を共有し、講座間の連携を密にして、学生の準備状態や学習の進行状況、カリキュラム全体の中での各授業の位置づけなどを学生・授業担当教員双方が理解した上で、教育効果の高い統合講義が実施されることが望まれる。
- ・ 教養課程において、学生が自分の興味により主体的に選択できるよう、科目の選択肢を増やすことが望まれる。

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）

- ・ 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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 教育評価委員会のみではなく、カリキュラム委員会の構成委員に、他の教育の関係者を含めることが望まれる。

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）

- なし

改善のための助言

- 医学部と、附属病院および卒業生が多く勤務する臨床研修病院との連携を一層深めるべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- カリキュラム委員会を通じて以下のことを確実に行なうべきである。
 - 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）

- なし

改善のための示唆

- 卒業生から、定期的・組織的に教育プログラムに関する情報を収集するシステムを構築することが望まれる。
- 地域や社会の意見を収集して、教育プログラムの改良に役立てるシステムを構築することが望まれる。

3. 学生評価

概評

4週間実習、8週間実習の臨床実習簿を充実させ、中間評価と振り返りの試みを始めたことは評価できるが、評価の開示が部分的であり、評価の信頼性・妥当性の組織的管理、体系的な態度評価・教育成果評価の構築、試験回数の適正化と統合、形成的評価による学習の促進、学生に対する評価結果の系統的フィードバックが必要である。

3.1 評価方法

基本的水準： 部分的適合

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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 学生の評価については、シラバスでの原理・方法および実施の記載が抽象的・部分的であり、より具体的に明示すべきである。
- ・ 低学年から体系的な態度評価の仕組みを構築し、実行すべきである。
- ・ 講座単位ではなく、教務委員会レベルで評価方法を組織的に管理・検討すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 各種評価法の信頼性・妥当性を検討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)
 - 学生の教育進捗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）

- 4週間実習、8週間実習の臨床実習簿を充実させ、中間評価と振り返りの試みを始めたことは評価できる。

改善のための助言

- アドバンストOSCEの課題数を増やし、その他の評価と組み合わせて、卒業時の教育成果の達成を評価する仕組みを構築すべきである。
- 形成的評価をより多く導入し、学生の学習を促進すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 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）

- なし

改善のための示唆

- 統合的学習の修得を促進するように試験の回数と方法を検討することが望まれる。
- 全学生に対して評価結果を系統的にフィードバックすることが望まれる。

4. 学生

概評

入学選抜において、研究医養成コースを導入していることは高く評価でき、社会の要請に適応した多様な選抜プロセスの方針を定めていることも評価できるが、学生定員増に見合う教育能力の確保、学習上のカウンセリング体制、学年を超えた継続的な学生支援体制、学生の教育への関与と参画を推進すべきである。

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）

- 早稲田大学と連携し、研究医養成コースを導入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）

- 社会の要請に応じ、研究医養成コース、緊急医師確保特別入試、地域枠入試など多様な選抜プロセスの方針を定め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）

- 奈良県と協議し、緊急医師確保特別入試、地域枠入試など、地域社会の要請を満たすように選抜プロセスを定めていることは評価できる。

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： 部分的適合

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）

- なし

改善のための助言

- 学習上のカウンセリングを行う仕組みを充実すべきである。
- 学生の社会的・個人的支援を、学年を超えて行う仕組みを構築すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 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

- 学生の進歩（教育成果達成度）をモニタする仕組みを構築し、学習のカウンセリングに活かすことが望まれる。

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）

- 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

- クラブ活動以外に、学生が主体的に社会で活動することを大学として支援する仕組みを構築することが望まれる。

5. 教員

概評

実績を有する准教授を称号教授に任命し、女性研究者に対して研究支援員を配置していることは高く評価できる。また、奈良県固有の問題に関して地域医療学講座を開設し、活動していることは評価できる。

一方、教授以外の教員の選抜、募集および教員の活動の方針について、教育、研究、診療のバランスを大学全体として把握し、その業績を評価するシステムを確立し、運用する必要がある。また、個々の教員はカリキュラム全体を十分に理解した上で、教育を担当すべきである。

5.1 募集と選抜方針

基本的水準： 部分的適合

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）

- ・ 実績を有する准教授に称号教授として、教育教授、病院教授、研究教授を任命していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 行動科学を担当する教員について方針を決定すべきである。
- ・ 教員の募集と選抜にあたり、教育、研究、診療のエフォート率を考慮し、特に教育業績については判定水準を明示すべきである。

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）

- ・ なし

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： 部分的適合

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）

- ・ 女性研究者に対して研究支援員を配置していることは高く評価できる。

改善のための助言

- ・ 教員の活動について、教育、研究、診療のエフォート率を大学全体として把握し、業績評価に反映すべきである。
- ・ 個々の教員がカリキュラム全体を十分に理解した上で、教育を担当すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 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

- ・ 教員の教育、研究、診療の業績を大学全体として把握し、昇進における評価に反映することが望まれる。

6. 教育資源

概評

2021年キャンパス移転を始め、医学・医療の進歩、社会からの要請等に対して教員、施設・設備等の整備を計画し、着実に進めていることは評価できる。

臨床実習を実施するのに必要な病床数を確保していることは評価できるが、経験すべき症候、疾患、病態を学生、教員に明示し、より充実した臨床実習を目指す努力が求められる。

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）

- ・ 2021年にキャンパスを移転して病院、医学部機能の充実を計画し、実行に移していることは評価できる。
- ・ 6年生全員が自習できる小部屋を充実させ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）

- ・ 2021年キャンパス移転までは予算の範囲内で施設・設備の更新、修繕を行っている。

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）

- 臨床実習に必要な附属病院、教育関連病院の病床数は十分で、症例数も多い。

改善のための助言

- 臨床実習で経験すべき疾患、症候、病態が明示されておらず、附属病院、教育関連病院を活用して、学生全員が経験できるようにすべきである。
- 屋根瓦方式の臨床実習を全診療科ならびに教育関連病院でも実施できるように臨床実習の指導体制を充実すべきである。

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）

- インペリアル・カレッジとe-learningを共同開発したことは評価できる。

改善のための助言

- e-learningを和文にするなどして、学生、教職員の利用度を高める工夫をすべきで

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

- 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）

- なし

改善のための示唆

- 診療科によって電子カルテを学生が使用できる形式が異なっている。セキュリティに考慮しつつも、全学的に学生が電子カルテにアクセスできるようにすることが期待される。

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）

- 研究医養成コース、業室研究制度、研究室配属など、学生にさまざまな研究の機会を提供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）

- ・ 正規のカリキュラムとして研究室配属があり、教育の一環として科学的探究心の涵養を行っている。

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）

- ・ 学内の教育専門家、近畿公立4医科大学・医学部の教育専門家にアクセスしてカリキュラム開発や指導・評価方法を開発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）

- ・ 京都大学教育学部専門家など、教育専門家がFD等に参加していることは評価できる。

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）

- ・ チェンマイ大学、福建医科大学、オックスフォード大学、インペリアル・カレッジ、ルール大学と国際協定を締結し、国内では同志社女子大学、早稲田大学、奈良先端科学技術大学院大学と協定を締結して交流を行っていることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 協定締結校との派遣交流をさらに活発化し、国内・国際交流の実質化を推進すべきである。
- ・ 一部海外の提携校との間では単位互換の制度があるが、交流校の多くで単位互換すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 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）

- ・ 学生の海外実習への参加に資金的補助をしていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

7. プログラム評価

概評

奈良県立医科大学教育改革 2015 を実施するにあたり、全教員を対象としたカリキュラムアンケートを実施して問題点を抽出し、教育プログラムに反映させたことは評価できる。しかしながら、プログラムを恒常的にモニタリングして課題を見つけて問題解決をしていくという活動はその緒に就いたばかりであり、教育プログラムが成果を示して進んでいること、すなわち学生と卒業生の業績から、大学の使命に合致した教育成果が達成されているかという観点からのプログラム評価をする体制を早急に構築すべきである。

今後は講座単位、担当教員単位での努力ではなく、教育情報解析セクションを中心として大学組織として取り組むべきであり、その際に試験成績のような数値的データのみではなく、質的なデータをも合わせて教育成果の達成を評価すべきである。

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）

- 学生自身の学習評価を目指した授業アンケートを行っていることは評価できる。

改善のための助言

- 教育プログラムを評価するために、必要と考えられる情報を統括的、時系列的に収集、データを基に分析するシステムを構築すべきである。
- 学生の進歩について、試験の成績だけではなく、質的データをも含めた多面的なデータを用いたプログラム評価を実施すべきである。
- プログラム評価によって明らかになった課題を学内で共有し、教員個人の活動ではなく、大学の組織的活動として問題解決を行うべきである。
- 過去の分析結果を議事録などデータとして保存、開示すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 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

- 学生の教育成果への達成度を測定し、教育プログラムを評価することが望まれる。さらに、教育プログラムが奈良県立医科大学の社会的責任を反映しているか評価することが期待される。

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）

- なし

改善のための助言

- 学生と教員に対するカリキュラムアンケートを継続的に実施して分析し、教育改善に活かすべきである。
- アンケートの実施方法、結果の解析方法、データに基づいた対応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）

- 奈良県立医科大学教育改革2015を実施するにあたり、全教員を対象としたカリキュラムアンケートを実施して問題点を抽出し、教育プログラムに反映させたことは評価できる。

改善のための示唆

- 学生と教員からのフィードバックを組織的にプログラム改善のために役立てることが望まれる。

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

- ・ 使命と教育成果に鑑みて、学生と卒業生の業績として奈良県立医科大学ではどのような視点から検証するのかを検討し、それに関連するデータを収集して分析すべきである。
- ・ 卒業生の業績を調査し、教育プログラムの改善に資する体制を構築すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- ・ 以下の項目に関して、学生と卒業生の業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

- ・ 学生の教育成果への達成度を測定し、そのデータを基に学生選抜、カリキュラム立案、学生カウンセリングに関して責任ある委員会へフィードバック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）

- 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、

- 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）

- プログラム評価のために教育学の専門家を含めた外部評価委員を招聘していることは評価できる。

改善のための示唆

- カリキュラムに対するフィードバックをより広い範囲の協働者に求めることが期待される。
- 各選抜方法で入学した学生の卒後の業績について、他の教育の協働者からのフィードバックを求めることが期待される。

8. 統轄および管理運営

概評

奈良県および橿原市と協働して、「医学・医療の研鑽を通じて奈良県民の健康を守る」という大学の使命を達成するために統轄管理を確実にしていることは評価できる。また、教育支援課の学生支援、教員支援の活動は熱意をもって実施されており、評価できる。

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

・ なし

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）

・ なし

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： 部分的適合

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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 教育単位である講座からの意見を収集することは重要であるが、大学という組織がそのリーダーシップをもってカリキュラムの策定や教育資源の配分を行う体制が必ずしも整っていない。今後、教育改革を推進するためにも、医科大学という組織のリーダーシップを作っていくべきである。
- ・ カリキュラムの策定・実施を行う組織と、プログラム評価を行う組織はそれぞれの自律性を確保すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- ・ 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

- ・ 卒業時の教育成果は2015年に策定されたばかりなので、今後、大学の使命と教育成果について、教学のリーダーシップの評価を定期的に行うことが期待される。

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）

- ・ 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

- 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）

- なし

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）

- 教育支援課が熱意をもって学生支援、教育支援を行っている活動は評価できる。

改善のための助言

- 今後予想される教育業務の複雑化に対応するため、学生教育担当の事務機能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

- 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： 部分的適合

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）

- なし

改善のための助言

- 大学は、臨床実習を実施するにあたって、教育関連病院との交流を臨床講座に任せるのではなく、大学が主体となって、奈良県や橿原市の保健医療部門や保健医療関連部門と連携して交流を深め、県費奨学生配置センターと協働して、適切な学生の実習配置を行うべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 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

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、中期目標・中期計画の実施・評価、および今回の医学教育分野別評価トライアル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。2015年には卒業時の教育成果を策定し、学修成果基盤型教育への転換を目指し、「奈良県立医科大学教育改革2015」を公表してそれに基づく医学教育改革の充実を推進している。今後、学修成果基盤型教育の充実を図り、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）

- 「奈良県立医科大学教育改革2015」を策定し、継続的改良の指針を明確に示したことは評価できる。

改善のための助言

- IR機能を充実させ、大学が持つ課題を抽出し課題解決していくシステムを構築し、そのための資源を配分すべきである。

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)