

医学教育分野別評価
評価報告書（確定版）

受審大学名 山形大学医学部医学科
評価実施年度 2022 年度
作成日 2024 年 1 月 19 日

一般社団法人 日本医学教育評価機構

はじめに

山形大学医学部医学科は 2016 年度に 1 巡目の分野別評価を受審している。2 巡目の評価である今回は、医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.33 をもとに実施した。評価は利益相反のない 7 名の評価員によって行った。評価においては、2022 年 11 月に提出された自己点検評価書を精査した後、2023 年 1 月 24 日～1 月 27 日にかけて実地調査を実施した。山形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。

なお、医学教育分野別評価は、医学教育分野別評価基準日本版に基づいて、実地調査までに受審大学が実施している教育活動などの内容を確認し、行っている。その目的は、大学の特色を活かし、継続的な改良が行われることである。評価報告書では、評価基準に照らし合わせて現在の教育活動の特色や課題を「特色ある点」や「改善のための助言/示唆」として記載した。また、評価基準をもとに受審大学が今後の教育活動を実施していくにあたり、重点的に対応すべき項目の目安となるよう、判定を記載した。判定が「適合」でも、今後のさらなる向上を促すために助言すべき事項がある場合は「改善のための助言/示唆」として記載している。判定の「部分的適合」は、受審大学において改革計画の実現や今後の改善が特に求められる項目である。認定後は、判定の別に関わらず、「特色ある点」として示した活動を発展させ、「改善のための助言/示唆」として指摘した事項を改善することが求められる。

総評

山形大学医学部は「人間性豊かな、考える医師の育成」を建学の精神とし、一県一医科大学構想の第一期校の一つとして1973年に創設された。「広い視野をもち、自ら学び、考え、創造し、それらを発展させることができる医療人の育成」を教育理念として医学教育に取り組んでいる。また、学修成果基盤型教育への移行を目指して、医学教育を構築し教育改善に努めている。

本評価報告書では、山形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った。全学生が参加する「研究室研修」に留まらず、「課外研究室研修プログラム」を実施し、学生が医学研究や開発に携わることを奨励していることは評価できる。

一方で、医学部の使命と学修成果の学生・教員への確実な周知、学修成果を基盤とした教育プログラムの構築と管理、診療参加型臨床実習の充実、学修成果に基づく学生評価、教学にかかる各委員会への学生の参画、個々の教員のカリキュラム全体の理解、意図した学修成果をアウトカムとする教育プログラムのモニタと評価などに課題を残している。

1巡目の分野別評価で指摘された課題を含め、早急に教学の継続的改良システムを整備し実働させることにより、課題の改善が期待されるが、今後ともさらなる検討が必要である。

なお、各基準の判定結果は、36の下位領域の中で、基本的水準は20項目が「適合」、16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17項目が「適合」、18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。「評価を実施せず」は、今後の改良計画にかかる領域9の質的向上のための水準であり、分野別評価の趣旨が現状を評価することであるため、この判定となった。

評価チーム

| | | |
|-----|----|----|
| 主査 | 山脇 | 正永 |
| 副査 | 高山 | 千利 |
| 評価員 | 赤木 | 将男 |
| | 浦野 | 哲哉 |
| | 黒田 | 嘉紀 |
| | 齋藤 | 伸治 |
| | 新納 | 宏昭 |

1. 使命と学修成果

概評

建学の精神をもとに基本理念、医学部の目的を医学部の使命として規定し、医学部医学科の教育目標と関連づけている。学修成果として9つのコンピテンシー大項目のもと、41のコンピテンシー中項目を定めている。

医学部の使命を整理して、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わかりやすく示すべきである。コンピテンシーを学生と教員に確実に周知し、理解を求めるべきである。卒業時の学修成果と卒業研修終了時の到達目標を関連づけて明示することが望まれる。使命と学修成果の策定にかかる委員会に、学生が正式な委員として参画すべきである。使命と学修成果の策定に、広い範囲の教育関係者からより確実に意見を聴取することが望まれる。

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を包含しなくてはならない。(B 1.1.8)

特色ある点

- 建学の精神をもとに基本理念、医学部の目的を医学部の使命として規定し、医学部医学科の教育目標と関連づけている。

改善のための助言

- 医学部の使命を整理して、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わかりやすく示すべきである。

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)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- なし

1.2 大学の自律性および教育・研究の自由

基本的水準： 適合

医学部は、

- 責任ある立場の教職員および管理運営者が、組織として自律性を持って教育施策を構築し、実施しなければならない。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)

特色ある点

- 教務委員会、カリキュラム検討委員会、教授会が、自律性をもって教育施策を構築し実施している。

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)

特色ある点

- 医学研究に興味のある学生に対して、「課外研究室研修プログラム」などで研究活動の機会を充実させ、学生の研究の自由を保障している。

改善のための示唆

- なし

1.3 学修成果

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までには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。
 - 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修技能(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、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)
- 学修成果を周知しなくてはならない。(B 1.3.8)

特色ある点

- 学修成果として9つのコンピテンシー大項目のもと、41のコンピテンシー中項目を定めている。

改善のための助言

- 適切な行動について、学則・行動規範等に記載すべきである。
- コンピテンシーを学生と教員に確実に周知し、理解を求めるべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- 卒業時の学修成果と卒後研修終了時の到達目標を関連づけて明示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)

特色ある点

- なし

改善のための助言

- 使命と学修成果の策定にかかる委員会に、学生が正式な委員として参画すべきである。

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)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- 使命と学修成果の策定に、広い範囲の教育関係者からより確実に意見を聴取することが望まれる。

2. 教育プログラム

概評

全学生が参加する「研究室研修」にとどまらず、「課外研究室研修プログラム」を設定し、研究活動を推進していることは評価できる。「広域連携臨床実習関連病院」において、合計12週間のクリニカルクラークシップが行われている。

6年間のカリキュラム全体を俯瞰し、全ての学修成果を修得できる教育プログラムを早急に構築し、確実に実施すべきである。EBMに関する諸講義および臨床実習に共通する標準的教育方法が整理されておらず、今後さらに整備すべきである。また、クリニカルクラークシップの内容を吟味し、十分な診療参加型臨床実習期間を確保して、医療チームの一員としての態度・技能・コミュニケーション能力が涵養されるようなプログラムを構築すべきである。さらに、学生が経験すべき疾患、医行為を定め、実施状況を把握し、臨床実習プログラムを見直すべきである。カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つ委員会を明確にし、学生の代表をその正式メンバーとすべきである。

2.1 教育プログラムの構成

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)
- 学生が自分の学修過程に責任を持てるように、学修意欲を刺激し、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/学修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)

特色ある点

- なし

改善のための助言

- 6年間のカリキュラム全体を俯瞰し、全ての学修成果を修得できる教育プログラムを早急に構築し、確実に実施すべきである。
- 学修意欲を刺激し、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/学修方法をより多く採用すべきである。

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)

特色ある点

- 「広域連携臨床実習」において生涯学習につながる取り組みをしている。

改善のための示唆

- ・ 自己主導型学習の意識を高めるためのプログラムの拡充が望まれる。

2.2 科学的方法

基本的水準： 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)

特色ある点

- ・ 全学生が参加する「研究室研修」にとどまらず、「課外研究室研修プログラム」を設定し、研究活動を推進していることは評価できる。
- ・ 臨床実習の場でEBMを実践している。

改善のための助言

- ・ EBMに関する諸講義および臨床実習に共通する標準的教育方法が整理されておらず、今後さらに整備すべきである。

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)

特色ある点

- ・ がんゲノム解析を用いた研究、「医学部東日本重粒子センター」での臨床および研究成果を教育に活かしている。

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、

- ・ 以下を理解するのに役立つよう、カリキュラムの中で基礎医学のあり方を定義し、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)

特色ある点

- ・ 「局所解剖・画像診断特論」、「臓器疾患学」を通して、臨床医学に通じる基礎的知見を教育している。

改善のための助言

- ・ 臨床医学を修得し応用するために必要となる科学的知見や概念、手法について、担当するカリキュラム検討委員会で議論したうえで、より多くカリキュラムに盛り込むべきである。

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)

特色ある点

- ・ 免疫学、薬理学、腫瘍学などで現在進歩しつつある内容を積極的に教育している。

改善のための示唆

- ・ 将来に向けて必要になると予想される基礎医学について教育内容を検討することが望まれる。

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： 部分的適合

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)

特色ある点

- ・ 精神科を中心として、医学教育モデル・コア・カリキュラムに記載された行動科学の内容が教育の中に盛り込まれている。

改善のための助言

- ・ 6年間のカリキュラム全体を通じて、行動科学、医療倫理学について体系的に学ぶ機会を設け、実践すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- 将来に向けて必要になると予測される行動科学、社会医学、医療倫理学の教育内容を検討し、カリキュラムを調整および修正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)
- 重要な診療科で学修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)

特色ある点

- 「広域連携臨床実習関連病院」において、3医療施設のローテーションを4週間ずつ、合計12週間のクリニカルクラークシップが行われている。

改善のための助言

- 診療参加型の臨床実習期間を十分に確保すべきである。
- クリニカルクラークシップの内容を吟味し、医療チームの一員としての態度・技能・コミュニケーション能力が涵養されるようなプログラムを構築すべきである。
- 学生が経験すべき疾患、医行為を定め、実施状況を把握し、臨床実習プログラムを見直すべきである。

- ・ 健康増進、予防医学に関する体験を確実に実践すべきである。
- ・ 全ての学生が、重要な診療科で十分な実習を行う機会を確保すべきである。
- ・ 医療安全および感染症対策に関する講習会に学生も参加するなど、患者安全に配慮した臨床実習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、技術および臨床の進歩(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われるように教育計画を構築すべきである。(Q 2.5.4)

特色ある点

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 2年次および3年次でも患者との接触機会を設け、6年間にわたって患者と接触する機会を持つことが望まれる。
- ・ シミュレーターをさらに活用し、学生が段階的に臨床技能を修得できるプログラムを構築することが望まれる。

2.6 教育プログラムの構造、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)

特色ある点

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 基礎医学、行動科学、社会医学および臨床医学の適切な関連と配分、実施順次性などを検討し、教育プログラムをさらに改善すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、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)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- 全ての教育課程で、関連する科学・学問領域および課題の水平的統合、垂直的統合を、より一層充実、拡充させることが期待される。

2.7 教育プログラム管理

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 学修成果を達成するために、学長・医学部長など教育の責任者の下で、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)

特色ある点

- なし

改善のための助言

- 学修成果が達成されることを指標として、教育プログラムを立案、実施する仕組みを構築すべきである。
- カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つ委員会を明確にし、それぞれの委員会の役割分担を明確にすべきである。
- 学生の代表を、カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つ委員会の正式メンバーとすべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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広い範囲の教育の関係者の代表を含むべきである。(Q 2.7.2)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- ・ 広い範囲の関係者から教育カリキュラムに関する実質的な意見を聴取する体制を構築することが望まれる。

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)

特色ある点

- ・ 大学病院の卒後教育部門と教務委員会の間で連携をとっている。
- ・ 「広域連携臨床実習関連病院」との定期的な会合で、意見交換が行われている。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準：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行うべきである。
 - ・ 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)

特色ある点

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 山形県からの寄附講座「地域医療を担う医師等のキャリア形成推進講座」、「広域連携臨床実習運営会議」などを通して、教育プログラムに関して意見聴取するシステムを確立し、カリキュラム改良を確実に行うことが望まれる。

3. 学生の評価

概評

全ての診療科における臨床実習でポートフォリオを評価に用いている。

医師になる者としての適切な態度、行動について、低学年から継続的に評価するシステムを構築すべきである。臨床実習において、mini-CEXや360度評価などを用いて、技能と態度の評価を確実に実施すべきである。評価が外部の専門家によって精密に吟味されるべきである。各科目の評価について信頼性と妥当性を検討することが望まれる。目標とする学修成果の達成度に基づく評価を実践すべきである。また、目標とする学修成果に整合した評価方法を用いて、学生が達成していることを段階的に保証すべきである。さらに、形成的評価を確実にを行い、学生の学修をより促進すべきである。全ての学生に対して、学修成果の評価結果に基づいた具体的、建設的、段階的なフィードバックを行うことが望まれる。

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)

特色ある点

- 全ての診療科における臨床実習でポートフォリオを評価に用いている。

改善のための助言

- 医師になる者としての適切な態度、行動について、低学年から継続的に評価するシステムを構築すべきである。
- 臨床実習において、mini-CEXや360度評価などを用いて、技能と態度の評価を確実に実施すべきである。
- 評価方法および結果に利益相反に関する規定を定めるべきである。
- 評価が外部の専門家によって精密に吟味されるべきである。

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)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- 各科目の評価について信頼性と妥当性を検討することが望まれる。
- 外部評価者の活用を進めることが望まれる。

3.2 評価と学修との関連

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)
 - 学生の学修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、学生の学修と教育進度の判定の指針となる評価である。(B 3.2.4)

特色ある点

- なし

改善のための助言

- 目標とする学修成果の達成度に基づく評価を実践すべきである。
- 目標とする学修成果に整合した評価方法を用いて、学生が達成していることを段階的に保証すべきである。
- 形成的評価を確実にを行い、学生の学修をより促進すべきである。

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修を促進するために、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うべきである。(Q 3.2.2)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- 全ての学生に対して、学修成果の評価結果に基づいた具体的、建設的、段階的なフィードバックを行うことが望まれる。

4. 学生

概評

教育プログラムの策定に関わるカリキュラム検討委員会に学生が委員として参加し、議論に加わっている。

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事が望まれる。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。入学決定に対する疑義申し立て制度を採用することが望まれる。学生のカウンセリング制度を充実させ、よりきめ細かく運用すべきである。また、キャリアガイダンスを含めたカウンセリングをより充実することが望まれる。さらに、使命の策定、教育プログラムの管理、教育プログラムの評価、学生に関する諸事項を審議する委員会に学生の代表が参加し、適切に議論に加わるべきである。

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)

特色ある点

- 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、

- 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)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- 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

連を述べることが望まれる。

- ・ 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。
- ・ 入学決定に対する疑義申し立て制度を採用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)

特色ある点

- ・ 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、

- ・ 他の教育関係者とも協議して入学者の数と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)

特色ある点

- ・ 地域の要請を考慮して入学者の数を見直し、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)
- ・ 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)

特色ある点

- ・ 社会的、経済的、個人的事情に対する支援プログラムが提供されている。

改善のための助言

- ・ 学生のカウンセリング制度を充実させ、よりきめ細かく運用すべきである。

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修上のカウンセリングを提供すべきである。(Q 4.3.1)
- ・ 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)

特色ある点

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ キャリアガイダンスを含めたカウンセリングをより充実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)

特色ある点

- ・ 教育プログラムの策定に関わるカリキュラム検討委員会に学生が委員として参加し、議論に加わっている。

改善のための助言

- ・ 使命の策定、教育プログラムの管理、教育プログラムの評価、学生に関する諸事項を審議する委員会に学生の代表が参加し、適切に議論に加わるべきである。

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)

特色ある点

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

5. 教員

概評

教員の募集および選抜において、地域医療や先進的がん診療にむけた人材確保を重視していることは評価できる。

教育、研究、診療の役割のバランスを含めた教員の活動を、より詳細にモニタする方針を策定し履行すべきである。教員がカリキュラム全体を十分に理解できるよう、研修、能力開発、および支援を実施すべきである。

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)

特色ある点

- なし

改善のための助言

- 教育、研究、診療の役割のバランスを含めた教員の活動を、より詳細にモニタする方針を策定し履行すべきである。

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)
 - 経済的事項(Q 5.1.2)

特色ある点

- 教員の募集および選抜において、地域医療や先進的がん診療にむけた人材確保を重視し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

基本的水準： 部分的適合

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、診療の職務間のバランスを考慮する。(B 5.2.1)
 - 教育、研究、診療の活動における学術的業績の認識を行う。(B 5.2.2)
 - 診療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)

特色ある点

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 教育、研究、診療の職務間のバランスを含め、教員の活動をより詳細にモニタし認識すべきである。
- ・ 教員がカリキュラム全体を十分に理解できるよう、研修、能力開発、および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るべきである。(Q 5.2.2)

特色ある点

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

6. 教育資源

概評

全学生が参加する「研究室研修」に留まらず、「課外研究室研修プログラム」を実施し、学生が医学研究や開発に携わることを奨励していることは評価できる。

学生が適切な臨床経験を積めるように、学生が経験する患者数と疾患分類をモニタし施設ごとに把握して、臨床実習施設を整備すべきである。Moodle、WebClassなどのICTをより有効に利活用する方針を作成して履行すべきである。カリキュラム開発や教育技法・評価方法の開発について、教育専門家の育成と活用をさらに推進すべきである。教員の教育能力向上において学内外の教育専門家の活用をさらに推進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施設・設備を十分に整備して、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修環境を確保しなければならない。(B 6.1.2)

特色ある点

- なし

改善のための助言

- 医療安全および感染症対策に関する講習会に学生も参加するなど、より安全な学修環境を確保すべきである。

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、学修環境を改善すべきである。(Q 6.1.1)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- 学修環境にかかる施設・設備の改善を確実に進めることが望まれる。

6.2 臨床実習の資源

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)
 - 臨床実習施設(B 6.2.2)
 - 学生の臨床実習の指導者(B 6.2.3)

特色ある点

- 「広域連携臨床実習制度」を運用し、臨床実習の充実を図っている。

改善のための助言

- 学生が適切な臨床経験を積めるように、学生が経験する患者数と疾患分類をモニタし施設ごとに把握して、臨床実習施設を整備すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 医療を受ける患者や地域住民の要請に応じているかどうかの視点で、臨床実習施設を評価、整備、改善すべきである。(Q 6.2.1)

特色ある点

- 「広域連携臨床実習運営会議」の意見を踏まえて、臨床実習施設を整備している。

改善のための示唆

- 患者や地域住民の要請をふまえ、臨床実習施設の整備をさらに進めることが望まれる。

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の有効かつ倫理的な利用と、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)
- インターネットやその他の電子媒体へのアクセスを確保しなければならない。(B 6.3.2)

特色ある点

- なし

改善のための助言

- ・ Moodle、WebClassなどのICTをより有効に利活用する方針を作成して履行すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- ・ 教員および学生が以下の事項についての既存の ICT や新しく改良された ICT を使えるようにすべきである。
 - ・ 自己学習(Q 6.3.1)
 - ・ 情報の入手(Q 6.3.2)
 - ・ 患者管理(Q 6.3.3)
 - ・ 保健医療提供システムにおける業務(Q 6.3.4)
- ・ 担当患者のデータと医療情報システムを、学生が適切に利用できるようにすべきである。(Q 6.3.5)

特色ある点

- ・ 学生が電子カルテ端末を利用しやすい環境を整え、診療参加型臨床実習を促進している。
- ・ 臨床実習学生および実習終了後の学生にインターネット環境のある自習室を整備している。

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)
- ・ 医学研究と教育が関連するように育む方針を策定し、履行しなければならない。(B 6.4.2)
- ・ 研究の施設・設備と重要性を記載しなければならない。(B 6.4.3)

特色ある点

- ・ 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)

特色ある点

- 「課外研究室研修プログラム」を実施し、学生が医学研究や開発に携わることができることを奨励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： 部分的適合

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)
 - 教育技法および評価方法の開発(B 6.5.3)

特色ある点

- なし

改善のための助言

- カリキュラム開発や教育技法・評価方法の開発について、教育専門家の育成と活用をさらに推進すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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)
- 教育評価や医学教育分野の研究における最新の専門知識に注意を払うべきである。(Q 6.5.2)
- 教職員は教育に関する研究を遂行すべきである。(Q 6.5.3)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- ・ 教員の教育能力向上において学内外の教育専門家の活用をさらに推進することが望まれる。
- ・ 教職員が教育に関する研究をより一層遂行することが望まれる。

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)

特色ある点

- ・ 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)

特色ある点

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

7. 教育プログラム評価

概評

同窓会である「蔵王会」が卒業生の追跡調査をしている。

学修成果の到達度を定期的にモニタするシステムを構築すべきである。教育プログラムを評価する委員会（教育プログラム評価委員会、教務委員会、医学部IR委員会）の役割分担を明確にすべきである。モニタ結果をもとに、特定された課題を検討し、カリキュラム改善に確実に反映させるべきである。教員および学生から教育プログラムに関するフィードバックを系統的に求め、分析し、対応すべきである。学修成果とカリキュラムに関して、学生と卒業生の実績を系統的、継続的に分析すべきである。教育プログラム評価委員会に、学生など教育に関わる主要な構成者が参加すべきである。

7.1 教育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教育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)

特色ある点

- なし

改善のための助言

- 学修成果の到達度を定期的にモニタするシステムを構築すべきである。
- 教育プログラムを評価する委員会（教育プログラム評価委員会、教務委員会、医学部IR委員会）の役割分担を明確にすべきである。
- モニタ結果をもとに、特定された課題を検討し、カリキュラム改善に確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

医学部は、

- 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)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- 教育プログラム評価委員会、医学部IR委員会の活動を実質化し、教育プログラムを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)

特色ある点

- なし

改善のための助言

- 教員および学生から教育プログラムに関するフィードバックを系統的に求め、分析し、対応すべきである。

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、教育プログラムを開発すべきである。(Q 7.2.1)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- 教育プログラム評価委員会を実働させ、教育プログラムに関するフィードバックを系統的に求め、分析し、教育プログラム開発に利用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。
 - 使命と意図した学修成果(B 7.3.1)
 - カリキュラム(B 7.3.2)

- 資源の提供(B 7.3.3)

特色ある点

- 同窓会である「蔵王会」が卒業生の追跡調査をしている。

改善のための助言

- 学修成果とカリキュラムに関して、学生と卒業生の実績を系統的、継続的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、

- 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)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- 教育プログラム評価委員会、医学部IR委員会が主体となり、学生と卒業生の実績を系統的、継続的に分析し、その分析結果を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 教育の関係者の関与

基本的水準：部分的適合

医学部は、

- 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)

特色ある点

- なし

改善のための助言

- 教育プログラム評価委員会に、学生など教育に関わる主要な構成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、

- 広い範囲の教育の関係者に、
 - 課程および教育プログラムの評価の結果を閲覧することを許可すべきである。(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)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- 他の医療職、患者、公共ならびに地域医療の代表者など、広い範囲の教育の関係者から教育プログラムに対するフィードバックを求めることが望まれる。

8. 統轄および管理運営

概評

地域の医療関係者および自治体保健関係者と定期的に交流している。

統轄業務に関する決定事項の透明性を高めることが望まれる。医学部の使命と学修成果に照合して、定期的に教学におけるリーダーシップの評価を行うことが望まれる。教学に関わる事務職員をより充実し、教育プログラムの管理、運営、活動を支援すべきである。健康増進と疾病予防を行う保健医療関連部門と、学生との協働をより積極的に実施することが望まれる。

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)

特色ある点

- 統轄する組織と機能が規定されている。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準：部分的適合

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)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- 統轄業務に関する決定事項の透明性を高めることが望まれる。

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)

特色ある点

- 教育関係者の医学教育プログラム運営上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： 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)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- 医学部の使命と学修成果に照合して、定期的に教学におけるリーダーシップの評価を行うことが望まれる。

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)

特色ある点

- 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、

- 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)

特色ある点

- 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職員および専門職員を配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)

特色ある点

- なし

改善のための助言

- 教学に関わる事務職員をより充実し、教育プログラムの管理、運営、活動を支援すべきである。

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)

特色ある点

- 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)

特色ある点

- 地域の医療関係者および自治体保健関係者と定期的に交流している。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 部分的適合

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)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- 健康増進と疾病予防を行う保健医療関連部門と、学生との協働をより積極的に実施することが望まれる。

9. 継続的改良

概評

大学改革支援・学位授与機構（旧 独立行政法人大学評価・学位授与機構）による機関別認証評価を2006年度、2013年度および2019年度に受けている。また、2016年度の医学教育分野別評価によって指摘された内容をもとに医学教育の自己点検評価を行い、学修成果基盤型教育への移行をめざし、医学教育改革を推進している。

今後、教育プログラムの充実を図り、継続的な改良を進めることが期待される。また、本評価報告書において「特色ある点」として示した特色を発展させるための活動および「改善のための助言/示唆」として指摘した事項の改善が求められる。

基本的水準： 部分的適合

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)の教育課程、構造、内容、学修成果/コンピテンシー、評価ならびに学修環境を定期的に見直し、改善する方法を策定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)

特色ある点

- なし

改善のための助言

- 1巡目の評価に指摘された「改善のための助言/示唆」について十分な改善が認められない点も多くあり、教学における課題を学生および教職員が共有して、可及的速やかに修正すべきである。
- 教育(プログラム)の教育課程、構造、内容、学修成果/コンピテンシー、評価ならびに学修環境を定期的に見直し、改善する方法を策定し、明らかになった課題を修正すべきである。

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う。(Q 9.0.10) (6.1 から 6.3 参照)
- 教育プログラムのモニタと評価の過程を改良する。(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)