医学教育分野別評価

評価報告書（確定版）

受審大学名　　金沢医科大学医学部医学科

評価実施年度　2018 年度

作成日　　2020 年 10 月 15 日

一般社団法人　日本医学教育評価機構

はじめに

医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.2 をもとに金沢医科大学医学部医学科の分野別評価を 2018 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、2018 年 4 月に提出された自己点検評価報告書を精査した後、2018 年 6 月 18 日～6 月 22 日にかけて実地調査を実施した。

2018 年 12 月 14 日付で文部科学省より「医学部医学科の入学者選抜における公正確保等に係る緊急調査」の最終まとめが公表されたことに伴い、最終まとめの「6　緊急調査の結果②（訪問調査部分）」に記載された受審大学については自己点検において重大な事実誤認があったと判断し、金沢医科大学を「審議停止」とした。医学教育分野別評価における認定については、受審大学が第三者委員会等による社会的説明責任を果たし、入学者選抜における公平性の確保等、改善がなされた上で行うこととし、2019 年 9 月 17 日に金沢医科大学医学部医学科の関係者に対してヒヤリングを実施した。また、医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.31 をもとに関連する領域である領域 4.1 および 4.2 に関して医学部入学者選抜に関する改善報告書の提出を求め、評価を再開した。

金沢医科大学医学部医学科における 2018 年当時の質疑応答、学生、研修医および教員との面談、講義、実習、施設などの視察結果に 2019 年までの改善状況を併せて評価を行い、ここに評価報告書を提出する。なお、本評価報告書に記載した評価基準は、医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.2 である。また、審議再開により指摘すべき特色や課題は「追加審査」の項目により記載した。

総評

金沢医科大学医学部医学科では、「良医を育てる、知識と技術をきわめる、社会に貢献する」という建学の精神のもと、アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーとコンピテンシーを定め、「金沢医科大学の到達目標」を設定して教育が行われている。

本評価報告書では、金沢医科大学医学部医学科のこれまでの改革事項と今後の改革計画を踏まえ、国際基準を基に評価を行った結果を報告する。なお、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。

卒前卒後教育の一貫性を意識した教育目標を示していること、地域医療に貢献するために教員を配置していること、指導教員制度による学生への手厚い学修支援などは評価できる。また、スマートフォンを利用した小テスト、臨床教員に対するメディカルスタッフ評価が導入されていること、学生の自習スペースが極めて充実していることなどは高く評価できる。

一方で、学修目標の整理と構造化、カリキュラムの水平的・垂直的統合、診療参加型臨床実習の充実、教員のカリキュラム全体への十分な理解、学生およびカリキュラム評価に関するデータの活用、などの点において課題を残している。今後、教育に関する委員会の活動をより実質化させ、カリキュラムを継続的に見直して改善することが求められる。

なお、2018年10月に文部科学省から入試選抜について、特別推薦入学試験（AO入試）、編入学試験の書類審査の過程で不適切な配点を行っていること、補欠合格者の判定で年齢を加味していたことが指摘され、2019年度入試から選抜プロセスが公正となるよう、入試改革を行った。

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 24 項目が適合、12 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、現状を評価すること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。

評価チーム
主　査　　山脇　正永
副　査　　中村　真理子
評価員　　齋藤　伸治
　　奈良　信雄
　　林　俊治
　　蒔田　芳男
　　村上　正巳

１． 使命と学修成果

概評

医学部医学科の使命として「良医を育てる、知識と技術をきわめる、社会に貢献する」ことが明示され、アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーが設定されている。「良医へのプロフェッショナル・キャリア・プラン」を制定し、卒前卒後教育の一貫性を意識した教育目標を示していることは評価できる。

卒業時に修得すべきコンピテンス、コンピテンシー、「金沢医科大学の到達目標」の整合性を整えるべきである。学修成果を教育の関係者に周知し、十分な理解を求めるべきである。国際的健康、医療の観点を使命と学修成果に明示することが期待される。

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）

- 「良医へのプロフェッショナル・キャリア・プラン」を制定し、卒前卒後教育の一貫性を意識した使命を示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： 部分的適合

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）

- なし

改善のための示唆

- 国際的健康、医療の観点を使命の中で明示することが望まれる。

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）

- なし

改善のための示唆

- なし

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）

· 卒前卒後教育の一貫性を意識した学修成果を設定していることは評価できる。

改善のための助言

· 卒業時に修得すべきコンピテンス、コンピテンシー、「金沢医科大学の到達目標」の整合性を整えるべきである。
· 学生の適切な行動については、学則・行動規範等に記載しておくべきである。
· 学修成果を周知し、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）

特記すべき良い点（特色）

· 卒前教育と卒後教育の学修成果を関連付けている。

改善のための示唆

· 国際保健に関する学修成果を明確に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： 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）

· 学修成果の策定にあたり、学内でパブリックコメントを求めたことは評価できる。

改善のための助言

· 学修成果の策定に学生が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）

· なし

改善のための示唆

· 学修成果の策定において、市民、患者も含めたより広い範囲の教育の関係者からの意見を反映することが期待される。

２． 教育プログラム

概評

６年間の学修の基盤として初年次教育を重要視して、「三位一体型授業」により医学を学ぶための基礎的能力を涵養していることは高く評価できる。「介護と在宅医療」実習では、他大学や他学部の学生と協働して地域住民への家庭訪問を行っていることは評価できる。

今後改善すべき事項として、各ユニットで到達するコンピテンシーを明らかにし、水平的・垂直的統合をよりいっそう進め、卒業時に達成しておくべき学修成果に向かって学生がその能力を段階的に獲得できるカリキュラムを構築すべきである。また、行動科学、EBMを６年間の中でどのように体系的に学修するのか、よりいっそうの改善が求められる。

さらに、臨床実習で学生が獲得すべきコンピテンシーを明らかにし、重要な診療科での実習期間と内容を検討して、診療参加型臨床実習を充実させるべきである。学生が卒業後に適切な医療的責務を果たすための十分な知識と技能を修得できるよう、多様な現場での実習も推進すべきである。

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）

- １年次の「三位一体型授業」（「大学基礎セミナー」、「アカデミック・スキルズ」、「クリティカル・シンキング」）により、医学を学ぶための基礎能力を涵養していることは高く評価できる。
- 決められたフォーマットでシラバスが記述されており、各ユニットは卒業時アウトカムを意識して到達目標を設定している。

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、

- 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）

· 能動的学修やポートフォリオを導入して生涯学習への動機付けを試みている。

改善のための示唆

· １年次での「三位一体型授業」が目指している生涯学習能力の獲得のプログラムを中学年・高学年での教育に活かしていくことが望まれる。

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）

· 研究意欲が高い学生に対して、「スチューデント・リサーチャー・プログラム」により研究活動と学会参加を支援している。

改善のための助言

· 医学研究の手法を実践できる学修機会をすべての学生に提供すべきである。
· 分析的・批判的思考を涵養する学修機会を６年一貫教育の中で設けるべきである。
· 臨床実習で全ての学生がEBMを活用できるようになるために、体系的なEBMの学修機会を構築すべきである。

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）

- 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、

- 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）

- なし

改善のための示唆

- 基礎医学として、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内容をカリキュラムに反映させることが望まれる。

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）

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- ６年一貫カリキュラムの中で、系統的に行動科学の教育を実践すべきである。
- 臨床実習の現場で行動科学・医療倫理学の学修機会を設けるべきである。

質的向上のための水準：　部分的適合

医学部は、

- 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）

- なし

改善のための示唆

- 行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関して、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、また、人口動態や文化の変化に対応して、カリキュラムを調整し、修正することが期待される。

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）

- 「介護と在宅医療」実習（４年次）では、北陸大学薬学部学生、金沢医科大学看護学部学生と協働して地域住民への継続的な家庭訪問を行っていることは評価できる。

改善のための助言

- ５年次の臨床実習と６年次の臨床実習で学生が段階的に獲得すべきコンピテンシ

ーを明らかにすべきである。
- common diseases、健康増進と予防医学、地域における生活支援などを学修するために、プライマリ・ケアを含む多様な場での臨床実習を構築すべきである。
- 診療参加型臨床実習を実質化すべきである。
- 重要な診療科での実習期間と内容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、
- 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）
- なし

改善のための示唆
- 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を臨床医学教育に取り入れ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
- 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）

· なし

改善のための示唆

· 同一学年で実施されている基礎医学科目の教育内容を検討し、水平的統合を図ることが望まれる。
· 学年を越えて、基礎医学、社会医学、臨床医学、臨床実習間の教育内容の垂直的統合を促進することが望まれる。
· 「スチューデント・リサーチャー・プログラム」だけでなく、学生に多様な選択科目を提供し、単位化することが望まれる。

2.7　プログラム管理

基本的水準：　部分的適合

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

· カリキュラムの立案と実施に責任を持つ委員会の権限を明確に定めるべきである。
· カリキュラムに関わる各委員会に学生が実質的に参加すべきである。

質的向上のための水準：　部分的適合

医学部は、

- 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）

- なし

改善のための示唆

- カリキュラムに関わる各委員会に、広い範囲の教育の関係者が実質的に参加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）

特記すべき良い点（特色）

- ディプロマ・ポリシーと初期臨床研修の到達目標の整合性について検討している。
- 卒前と卒後の教育責任者が協働で教育に関する会議を運営している。

改善のための助言

- コンピテンシーのレベルで卒前と卒後の教育の継続性を検討すべきである。

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通じて以下のことを確実に行なうべきである。
  - 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）

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 卒業生が働く環境、地域や社会からの情報を得て、教育プログラムを改良することが望まれる。

３． 学生の評価

概評

学生の評価方法に携帯電話を利用した独自の「携帯小テスト」を導入していることは高く評価できる。また、学生による電子カルテの記載内容を評価する仕組みがあること、および「医療プロフェッショナリズム」でのポートフォリオ評価や５～６年次の「臨床実習予習ノート」を導入していることは評価できる。

目標とする学修成果を学生が達成していることを確実に評価すべきである。また、臨床実習での技能・態度の評価を確実に行うべきである。

評価方法の信頼性と妥当性を確実に検証し、また、ユニット試験の適切な回数について統合的学習を促進する視点から十分に検証することが望まれる。

3.1　評価方法

基本的水準：　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）

- 評価方法に携帯電話を利用した独自の「携帯小テスト」を導入していることは高く評価できる。
- 「医療プロフェッショナリズム」でのポートフォリオ評価や５～６年次の「臨床実習予習ノート」を導入していることは評価できる。
- 実習において、指導医、模擬患者や看護師による多面的な評価が行われており、一部の診療科でMiniCEXが導入されている。

改善のための助言

- 全ての診療科の臨床実習で更に確実に技能・態度の評価を行うべきである。

質的向上のための水準：　部分的適合

医学部は、

- 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）

- 学生による電子カルテへの記載内容を評価する仕組みがあることは評価できる。
- 臨床実習において、学生が経験した症例を「担当症例登録システム」で振り返り学習が可能となっている。

改善のための示唆

- 評価方法の信頼性と妥当性を確実に検証することが望まれる。
- 「担当症例登録システム」が導入されているが、利用は限定的である。代表的な疾患を偏りなく経験するために、「担当症例登録システム」の活用が望まれる。

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）

- 解剖学において、優秀なプレゼンテーションを次年度の学生に公開する取り組みが行われていることは評価できる。

改善のための助言

- 目標とする学修成果を学生が達成していることを確実に評価すべきである。
- 形成的評価を活用し、学生自身が自分の学修進度を認識し、学修を進めていく環境を整備すべきである。

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）

- 指導教員制を導入し、学生一人ずつに評価結果をフィードバックし、個別面談が行われていることは評価できる。

改善のための示唆

- ユニット試験の適切な回数について、統合的学習を促進する視点から、十分に検証することが望まれる。

４． 学生

概評

学生の自習施設を十分に確保していることは高く評価できる。また、指導教員制度によって学生の学修支援を行っていること、多様な人材を確保するための入学選抜が行われていること、さらに指定校推薦の他、富山県氷見市の医療需要を勘案して指定地域推薦入試制度を導入していることは評価できる。

教育に関する各種委員会に学生代表が参加し、実質的に議論に加わるべきである。

なお、2018年10月に文部科学省から入試選抜について、特別推薦入学試験（AO入試）、編入学試験の書類審査の過程で不適切な配点を行っていること、補欠合格者の判定で年齢を加味していたことが指摘され、2019年度入試から選抜プロセスが公正となるよう、入試改革を行った。

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）

- 一般入学試験（前期・後期）の他、特別推薦入学試験（AO入試）、指定校・指定地域推薦入学試験、編入学試験など多様な人材を確保するための入学選抜が行われ、各選抜方式による定員の比率を見直していることは評価できる。

改善のための助言

- なし

追加審査

- 2018年12月14日の文部科学省が公表した「医学部医学科の入学者選抜における公正確保等に係る緊急調査の最終まとめ」において、①特別推薦入学試験（AO入試）における推薦書の評価で同窓生子女、北陸三県高校出身者、現役・一浪生に加点していた、②編入学試験の書類審査で北陸三県高校出身者に加点や年齢に応じた加点・減点をしていた、③一般入学試験の補欠合格者の電話連絡において年齢も加味していた、ことが指摘され、不適切な事案として報告された。この結論は「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」（B4.1.1）に抵触するものであり、審議を停止して、改善状況を確認することとした。

  2019年９月17日に金沢医科大学医学部医学科関係者に対してヒヤリングを実施し

た。金沢医科大学医学部医学科が「金沢医科大学医学部入学試験に係る第三者委員会」により社会的説明責任を果たし、「医学部入試制度検討委員会」を設置して入試制度全体の改善を審議し、2019年度入学者試験選抜において公正に実施されていることを確認した。さらに、2020年度の入学試験要項に公正確保が明示されていることを確認した。

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）

· なし

改善のための示唆

· アドミッション・ポリシー（入学方針）を定期的に見直すことが望まれる。

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）

· 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）

· 富山県氷見市の医療需要を勘案して「指定地域推薦入試制度」を導入し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：　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）

- ６年次の学生一人ひとりに自習机を与え、５年次には学生１グループ（５～６名前後）ごとに自習室を割り当てていることは高く評価できる。
- 在学生全員に対して学修支援をするために指導教員制度を設けていることは評価できる。
- 在学生がメンターとして新入生を支援する学生メンター制度を導入していることは評価できる。
- 様々な問題を抱える学生を支援するために、学生保健室、課外活動支援室、生活支援室、学業支援室ならびに事務部門からなる学生支援センターが設置されている。

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）

- 指導教員制度により、学生に対して学修上のカウンセリングを行っていることは評価できる。

改善のための示唆

- なし

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）

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- 教育に関する各種委員会に学生の代表が参加し、実質的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るべきである。（Q 4.4.1）

特記すべき良い点（特色）

- 学生のボランティア活動を組織的に支援している。
- 「スチューデント・リサーチャー・プログラム」等の研究活動を支援し、学生表彰を行っている。

改善のための示唆

- なし

５． 教員

概評

臨床教員に対するメディカルスタッフ評価が導入されていることは高く評価できる。地域医療に貢献するために、氷見市民病院の地域医療学講座や穴水総合病院における能登北部地域医療研究所を設置して、教員を配置していることは評価できる。

学外実習を担当する教員も含め、全教員に対するFDを実施し、教育能力の向上を図るべきである。個々の教員はカリキュラム全体を十分に理解し、教育を実践すべきである。

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）

- 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、

- 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）

- 地域医療に貢献するために、氷見市民病院の地域医療学講座や穴水総合病院における能登北部地域医療研究所を設置して教員を配置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、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）

- 教員の業績を評価し、優秀教員を表彰している。
- 臨床教員に対するメディカルスタッフ評価が導入されていることは高く評価できる。

改善のための助言

- 学外実習を担当する教員も含め、全教員に対するFDを実施し、教育能力の向上を図るべきである。
- 個々の教員はカリキュラム全体を十分に理解し、教育を実践すべきである。

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

６年生専用のスチューデント・ドクター医局など、学生の自習スペースが充実していることは高く評価できる。大学病院の電子カルテが、開発当初から学生教育に用いることを想定して設計されていることは、高く評価できる。

学生が適切な臨床経験を積めるように、適正な患者数と疾患分類を十分に確保すべきである。学外の施設も含めて臨床実習指導者を十分に確保すべきである。

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）

- 教育に必要な施設・設備の多くが同一キャンパス内に整備されていることは、評価できる。
- クリニカル・シミュレーション・センターの利用者が多いことは評価できる。
- ６年生専用のスチューデント・ドクター医局など、学生の自習スペースが充実していることは高く評価できる。

改善のための助言

- 安全な低学年からの患者接触プログラムを行うために低学年のインフルエンザワクチンの接種率を上げる工夫をすべきである。

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）

- 施設・設備を改善していくために「金沢医科大学グランドデザイン」が着実に遂行されていることは評価できる。

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）

· 学外臨床実習施設として氷見市民病院と穴水総合病院を確保している。

改善のための助言

· 多様な臨床実習の場を確保し、学生が十分な臨床経験を積めるよう、患者数と疾患分類を確保すべきである。
· 学外の施設も含めて臨床実習の指導者を十分に確保すべきである。

質的向上のための水準：　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）

· 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）

· シラバスを電子化している。

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、

- 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）

- 情報通信技術を利用した学修支援ツールが整備されていることは評価できる。
- 大学病院の電子カルテが、開発当初から学生教育に用いることを想定して設計されていることは、高く評価できる。

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）

- 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）

特記すべき良い点（特色）

- 「スチューデント・リサーチャー・プログラム」によって学生の医学研究への参加を奨励し、予算を確保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）

- 学内の教育専門家に容易にアクセスできることは評価できる。
- 学内の教育専門家の活用において実績があることは評価できる。
- 教育改善のために教育改善プログラム支援制度を設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）

- 教職員の教育能力向上において学内外の教育専門家が十分に活用され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）

· 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）

特記すべき良い点（特色）

· 国外の他機関との交流を支援する体制が整備されていることは評価できる。

改善のための示唆

· 国外の他機関との交流だけでなく、国内の他機関との交流も積極的に行うことが望まれる。

７．　プログラム評価

概評

医学教育センターを中心とし、大学評価情報室により学生や卒業生からの教学に関するデータを収集し、プログラムを評価する体制が準備されている。今後、教育の到達目標を整理し、アウトカム達成に向かって学生がその能力を段階的に獲得していくことを評価する体制を実質化すべきである。

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）

- なし

改善のための助言

- プログラム全体の評価体制は導入されたばかりであり、早急に教育プログラムのモニタを開始すべきである。
- 教育の到達目標を整理・構造化し、学修成果達成に向かって学生がその能力を段階的に獲得していくことを評価する体制を構築すべきである。
- 大学評価情報室は、計画的で継続的な情報の収集を行い、カリキュラムとその主な構成要素、学生の進歩、課題の特定と対応について、分析を行うべきである。

質的向上のための水準：　部分的適合

医学部は、

- 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)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 教育活動、カリキュラムの特定の構成要素、学修成果、社会的責任を包括的に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

- 教員と学生からのフィードバックを系統的に集め、分析し対応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

- フィードバックの結果を利用して、プログラムを開発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）

- なし

改善のための助言

- 大学評価情報室で学生と卒業生の実績を継続的に収集し、分析を行うべきである。

質的向上のための水準：　部分的適合

医学部は、

- 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）

- なし

改善のための示唆

- 卒業生データを収集し、背景と状況、入学時成績について分析を行うことが望まれる。
- 学生の学修データを分析し、その結果を学生カウンセリングに責任のある委員会にフィードバックすべきである。

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

- 主な教育の関係者を含んだ関係委員会や部署において、プログラムのモニタと評価を実質化すべきである。

質的向上のための水準：　部分的適合

医学部は、

- 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）

· なし

改善のための示唆

· カリキュラムや卒業生の実績について、地域住民や行政機関など他の関連する教育の関係者の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

教員の教育・研究・診療などの業績評価に基づいてインセンティブ付与を行っていることは評価できる。

医学部の各委員会に、地域医療の代表者、患者代表など広い範囲の教育の関係者からの意見をより積極的に反映できるシステムを構築することが望まれる。地域社会や保健医療関連部門との建設的な交流をさらに推進すべきである。

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、規定されていなければならない。(B 8.1.1)

特記すべき良い点（特色）

· 学長を中心とする医学部の運営体制が明確にされ、各種委員会の規程も定められている。

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、

- 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）

· なし

改善のための示唆

· 医学部の各委員会に、地域医療の代表者、患者代表など広い範囲の教育の関係者からの意見をより積極的に反映できるシステム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）

・　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、

- 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）

・　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）

・　カリキュラムの遂行に必要な予算の配分は適切に決定されている。

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、

- 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）

· 教員の教育・研究・診療等の業績評価に基づいてインセンティブ付与を行っていることは評価できる。

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）

· 大学評価情報室、クリニカル・シミュレーション・センターに専任の教職員が配置されて業務を行っている。

改善のための助言

· 医学教育の向上に対応して事務組織の人的資源を拡充すべきである。

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）

特記すべき良い点（特色）

· 管理運営の質保証のために大学管理運営評価委員会が設置されている。

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）

· なし

改善のための助言

· 地域社会や保健医療関連部門との建設的な交流をさらに推進すべきである。

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）

· なし

改善のための示唆

· 学生と保健医療関連部門のパートナーとの協働を推進することが望まれる。

９． 継続的改良

概評

2014 年に大学基準協会による機関別認証評価、今回の医学教育分野別評価による第三者評価を受け、継続的に改良を行っている。今後も自己点検・評価の活動を進め、医学教育プログラムの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）

· 学修成果基盤型教育への転換など、医学教育の改革を推進している。

改善のための助言

· 設置された大学評価情報室、医療人教育カリキュラム評価委員会の活動をさらに推進させ、教育プログラムの継続的改良を行うべきである。

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）