

岐阜大学医学部医学科 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 をもとに岐阜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 10 月に提出された自己点検評価書を精査した後、2015 年 12 月 14 日～12 月 18 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	鈴木	利哉
副査	福島	統
委員	北村	聖
	相馬	仁
	並木	温
	山脇	正永
	中村	真理子

総評

岐阜大学医学部は 1944 年開設の岐阜県立女子医学専門学校に起源をもち、岐阜県の地域医療と医学の進歩に貢献してきた。テュートリアル教育を国立大学ではもっとも早い 1995 年に先駆的に導入した。2001 年には医学教育開発研究センター (MEDC) を設置し、医学教育共同利用拠点として、全国の医学部、医科大学教職員に最新の医学教育を学ぶ機会を提供し、わが国の医学教育をけん引してきた歴史をもち、全国の医学部、医科大学の教育のモデルとなっている。岐阜大学の理念「学び、究め、貢献する」、医学部憲章「先進的研究と地域医療の推進に基づいた人材育成」をもとに十分な議論を経て、2008 年に「卒業時までには獲得すべき基本的資質と能力」が策定され、2015 年には「専門的能力の要素 (アウトカム) の内容と水準」として改定された。教務厚生委員会と医学教育開発研究センター (MEDC) を中心に、医学教育を構築し、教育改善に努めている。地域医療医学センターが地域枠学生に対して手厚い学生支援を行っている。また、学生研究員制度をテュートリアル選択配属と共に運用することにより学生の医学研究を奨励している。さらに、2014 年度からはマギル大学へ FD として教員を派遣して教育改善を行い、成果をあげている。2016 年 12 月には医学教育 IR 室が設置され、医学教育に関連するデータ収集・解析を開始した。

本評価報告書では、岐阜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、臨床実習ポートフォリオの活用を含めた診療参加型臨床実習の充実、学生の定員増に伴う講義室・実習室の狭隘化改善等の重要な課題を残している。一方、ICT 環境の変化等に伴うテュートリアル教育の見直し、医学教育 IR 室の設置により課題の十分な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。

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 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 26 項目が適合、9 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

岐阜大学医学部は大学の理念、医学部憲章、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について議論を重ねて、卒業時までには獲得すべき教育成果を定めたことについては評価できる。

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）

- 大学の理念、医学部憲章、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、教育成果の整合性を検討している。
- 「人にやさしく 岐阜に生き 世界に羽ばたく」という医学部の使命はわかりやすい。

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）

- ・ 医学部企画委員会で起草された大学の理念、医学部憲章、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について医学部教授会で議論を重ねてきた。

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）

- ・ 岐阜県医師育成・確保コンソーシアムを組織して、「岐阜県の地域医療への貢献」という岐阜大学医学部の使命について教育の関係者から意見を聴取している。

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）

- ・ 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、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）

- ・ 大学の理念、医学部憲章、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について議論を重ね、2008年に「基本的資質と能力」を策定し、2015年に「専門的能力の要素（アウトカム）の内容と水準」として改定した。

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、

- 卒業時の教育成果と卒業後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

- ・ 卒業時の教育成果と初期臨床研修の到達目標の両者を関連づけることが望まれる。

2. 教育プログラム

概評

テュートリアル教育を用いた問題基盤型カリキュラムおよび統合型カリキュラムを、我が国で先駆けとして導入したことは高く評価できる。また、学生研究員制度を運用し、カリキュラムとして大学独自の研究に学生を参画させていること、卒業後も見据えた地域医療教育プログラムについて、地域医療医学センターを中心として整備・運営されていることは評価できる。

今後改善すべき事項としては、臨床実習について診療参加型の教育内容を確保すべきである。また、テュートリアル教育は、原点に立ち返り、課題発見・問題解決能力の涵養を目指す統合型カリキュラムに再編すべきである。さらに、カリキュラム運営に関する委員会へ学生が正式に参加すべきである。

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）

- テュートリアル教育を用いた問題基盤型カリキュラム及び統合型カリキュラムを、我が国で先駆けとして導入したことは高く評価できる。

改善のための助言

- テュートリアル教育は、課題発見・問題解決能力の涵養をさらに目指すべきである。

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）

- なし

改善のための示唆

- テュートリアルを中心とする自己主導型学習のモニタリング、評価を確実に行うことが望まれる。

2.2 科学的方法

基本的水準： 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)

- テュートリアル選択配属により科学的方法の原則、研究法に接する機会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)

- テュートリアル選択配属により先端的の研究に触れる機会を設けていることは評価できる。

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)

- テュートリアル教育が基礎医学の知識を臨床医学に応用する教育機会となっていることは評価できる。

改善のための助言

- ・ テュートリアル教育のさらなる進歩を求めるべきである。

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： 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）

- ・ 低学年から行動科学、医療倫理学に関する項目を学習するプログラムを実践していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 臨床実習中に行動科学、社会医学及び医療倫理学の学習機会を作るべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ 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）

- ・ なし

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）

- ・ 1年次から段階的に患者及び模擬患者と接する教育プログラムを導入していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 臨床実習についてローテート期間及び実習内容を充実させ、医師育成推進センターによる管理体制を整備し、各診療科の診療参加型の教育内容のレベルを確保すべきである。
- ・ 臨床実習では重要な診療科で学習する時間を十分確保すべきである。
- ・ 臨床実習中に行動科学、社会医学および医療倫理学の学習機会を作るべきである。
- ・ 患者安全に配慮し、臨床実習前および臨床実習中にシミュレーターを用いた教育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

- ・ 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

- ・ なし

2.6 カリキュラム構造、構成と教育期間

基本的水準： 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）

- ・ 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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 医学教育企画評価室、カリキュラム委員会及び教務厚生委員会がリーダーシップをとり、関連する学習項目について水平的統合及び縦断的統合を促進することが期待される。
- ・ 補完医療に関する教育内容の充実化が望まれる。

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

- カリキュラム委員会あるいは教務厚生委員会に学生の代表を含むなど、カリキュラムに関する学生の意見を取り入れ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

- 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

- カリキュラム委員会に他の教育の関係者を含むことが望まれる。

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）

- 地域医療医学センターの卒前卒後に亘る教育サポート体制は評価できる。

改善のための助言

- 医師育成推進センターの役割と権限を明確にすべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

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

- 地域医療医学センター、岐阜県医師育成・確保コンソーシアムの組織を立ち上げ、地域医療教育、キャリアプランの明示を実践していることは評価できる。

改善のための示唆

- なし

3. 学生評価

概評

地域体験実習や Advanced OSCE においては、態度評価を含めてきめ細やかなフィードバックが行われていることは評価できる。しかしながら、それ以外の多くの分野では知識領域の評価に重きが置かれていることは改善すべきである。

今後は、各講座で実施されている評価を統括的に管理・分析し、教育内容に則した教育成果の評価を確実に実施すべきであり、評価の信頼性・妥当性を担保することも望まれる。

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）

- ・ 2016年度から、知識以外の技能・態度を評価するために臨床実習ポートフォリオとAdvanced OSCEを導入した。
- ・ 毎年、海外から医学教育専門家を招聘し、評価法についての最新情報を収集、アドバイスを受けていることは高く評価できる。

改善のための助言

- ・ 実施している評価方法の比重や合格基準など、その内容を広く開示して学生評価の透明性を高めるべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 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

- ・ 全ての試験で評価の妥当性と信頼性を検証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)
 - ・ 学生の教育進度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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 教育内容とその成果を測定するために、教育成果の評価を確実に実施すべきである。
- ・ 科目ごとに行なわれている評価を統括的に管理して解析するシステムを構築すべきである。
- ・ 経年的、段階的に形成的評価やフィードバックを用いて学生ひとり一人の学習を促進すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ 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）

- ・ 学外の選択実習前にAdvanced OSCEを実施し、詳細なフィードバックシートで学生に自省を促していること、問題のある学生に対しては補習を行ってその能力を担保した上で学外実習をさせていることは評価できる。
- ・ 地域体験実習で、教員が現地に赴き、毎回の実習において学生に振り返りを促し、e-portfolioでフィードバックを実施していることは高く評価できる。
- ・ 2016年度から臨床実習ポートフォリオを導入した。
- ・ 表彰制度、テュートリアル選択配属での優秀者表彰や奨学金給付、学外実習希望者へのサポートなど、成績優秀者がさらに伸びるためのフィードバックを実施していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ 段階的な態度評価を充実し、personal growth を促進することが望まれる。
- ・ 定量的評価だけでなく、定性的評価も合わせて教育成果を測定することが望まれる。

4. 学生

概評

岐阜大学医学部地域医療医学センターの地域枠学生に対する学生支援は、高く評価できる。

ただし、プログラム全段階での教育能力に応じ、学生数を再検討すべきである。またカリキュラム委員会に学生が正規の委員として参画すべきである。さらに低学年から高学年に渡るキャリアガイダンスの機会を提供することが望まれる。里親制度が一人の医学生としての成長を支援できるように、その体制と機能を見直す必要がある。医学部学生が、学生相談室や健康管理センターへ容易にアクセスできるような体制を整備することが望まれる。

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）

- 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

- 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、定期的に入学风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）

- アドミッションポリシーに、地域に根ざして世界へ発信し、人材を育成する大学を目指すことが明記されている。

改善のための示唆

- ・ 地域に根ざした教育が基本方針として明記されていることの周知を図ることが望まれる。

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）

- ・ 岐阜県医師育成・確保コンソーシアムを介して地域や社会の要請を受け入れていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ 地域や社会のニーズが教育カリキュラムに反映されるようなシステムを作ることが望まれる。

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）

- ・ 地域医療医学センターの地域卒学生に対する学生支援は高く評価できる。

改善のための助言

- ・ 里親制度は医学生の人間的成長を見守るように機能させることが適切であり、そのための体制と機能を見直すべきである。
- ・ 学生相談室や健康管理センターへのアクセスをより容易とする体制の整備をすべきである。
- ・ 学生支援の仕組みを学生に十分に周知させるべきである。

質的向上のための水準：部分的適合

医科大学・医学部は

- ・ 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

- ・ 多くのカウンセリングは教務厚生委員長が一人で行っており、システムとして体系的に行うことが望まれる。
- ・ キャリアガイダンスが高学年の地域卒学生に重点が置かれており、低学年から高学年に渡ってすべての学生に機会を提供することが望まれる。

4.4 学生の教育への参画

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

- ・ カリキュラム委員会に学生が正規の委員として参画すべきである。

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）

- なし

改善のための示唆

- 自治会活動以外にも学生のボランティア活動や社会的活動を大学が支援することが望まれる。

5. 教員

概評

医学教育企画評価室、医師育成推進センター、また全国共同利用施設の医学教育開発研究センターを持ち、組織的に教員の教育能力の開発が行われている。その中で、教員の関門年齢を設け、丁寧な関門評価を実施し、全教員の活動実績を認識するシステムが構築されていることは評価できる。また、カナダマギル大学に教員を派遣し研修を得た結果が、教員の教育能力の発展につながり、それを学内に広めようとする努力は高く評価できる。

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）

- ・ ポイント制度を導入し、柔軟な教員採用を行っている努力は評価できる。

改善のための助言

- ・ 入学定員数の増加に対応した教員の増員がなく、使命に沿った教育を実現するためには、発展的な工夫がなされるべきである。
- ・ 基礎医学、行動科学、社会医学の適正教員数を検討すべきである。
- ・ より多くの女性教員を採用し、活躍でき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

- 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

- ・ 教員の教育への貢献がより適正に評価されることが望まれる。

5.2 教員の活動と能力開発に関する方針

基本的水準： 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）

- ・ 継続的にマギル大学に教員を派遣し、教員の教育能力を発展させ、それを学内に広めていることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 個々の教員がカリキュラム全体を十分に理解するための仕組みを構築すべきである。そのために、教員の学内FDへの参加をさらに一層促進すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ 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

- ・ なし

6. 教育資源

概評

医学教育開発研究センターの教育専門家を広く活用していることは高く評価できる。また、学生研究員制度を構築し研究を奨励していることは評価できる。さらに、マギル大学をはじめとする海外の大学と教員の交流を進めていることも評価できる。

ただし今後改善すべき事項としては、定員の増加にともなって狭隘化した講義室、実習室を早急に改善すべきである。施設、設備の定期的修繕・拡張のために計画的で安定した予算の確保が期待される。臨床実習において学生が経験した患者の数とカテゴリーを臨床実習ポートフォリオを活用して確実にモニタし、不足のないように経験症例を確保すべきである。ICTを活用して授業効果を高めることが望まれる。さらに、自己学習を推進し、生涯学習する能力を涵養すべきである。

6.1 施設・設備

基本的水準： 部分的適合

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）

- なし

改善のための助言

- 定員の増加にともなって狭隘化した講義室、実習室を早急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）

- なし

改善のための示唆

- 施設、設備の定期的修繕・拡張のために計画的で安定した予算の確保が期待される。

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）

- なし

改善のための助言

- 臨床実習ポートフォリオを活用して臨床実習において学生が経験した患者の数とカテゴリーを確実にモニタして、不足のないように経験症例を確保すべきである。

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

- 医学部全体として臨床トレーニング用施設のさらなる整備拡充に取り組むことが望まれる。

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）

- 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

- 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

- ICT を活用して授業効果を高めることが望まれる。
- さらに、ICT を活用した自己学習を推進し、生涯学習する能力を涵養することが望まれる。
- 学生が臨床実習で多くのことが学べるように、電子カルテのより有効な教育的利用が望まれる。それに伴って、個人情報管理の教育を充実すべきである。

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）

- 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

- 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）

- ・ 学生研究員制度を構築し研究を奨励していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ 学生研究員制度の対象者と支援内容を拡充し、さらなる発展が望まれる。

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）

- ・ 医学教育開発研究センターの教育専門家を広く活用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

- ・ 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）

- ・ 医学教育開発研究センターを通じ、内外の教育専門家にアクセスできることは高く評価できる。
- ・ 医学教育開発研究センターを中心に医学教育研究を遂行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）

- ハワイ大学医学部及び南フロリダ大学医学部との部局間協定、マギル大学との学部間協定を締結して海外の大学と国際的な協力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）

- マギル大学をはじめとする海外の大学と教員の交流を進め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

教育成果を測定しようと入学者情報、初期体験実習、地域体験実習、チュートリアル、患者医師関係などの科目でデータを収集しようとしている努力は評価できる。

2016年12月に設置した医学教育IR室が、医学部が行っている教育の成果を量的だけでなく質的なデータとして収集し、分析する機能を早急に整え、教育プログラムの評価を行う責任を持つ委員会組織に分析したデータを提供するシステムを確立すべきである。

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）

- なし

改善のための助言

- 教育成果を測定しようと入学者情報、初期体験実習、地域体験実習、チュートリアル、患者医師関係などの一部の科目でデータを収集しているが、6年一貫医学教育を通じて全てのカリキュラム構成要素でのデータを収集すべきである。
- 教育成果とそのコンピテンシーである「達成すべき水準」を指標に、教育成果を定期的にモニタし、現行の教育での問題点とその解決策を策定するために医学教育IR室を活用して教育改善を実現化するプログラムを作るべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 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

- ・ 昭和19年に設立され、その後、岐阜県の医療と医学の進歩に貢献してきた歴史を振り返りつつ、医学部のミッションを今後も再検討し、再検討した観点に立って教育プログラムを常に見直し続けていくことが望まれる。
- ・ 医学部社会貢献基本戦略が教職員に十分に周知されておらず、活用されていない。この医学部社会貢献戦略を見直し、それを基に社会的責任を果たすために、教育プログラムを見直し続けていくことが望まれる。

7.2 教員と学生からのフィードバック

基本的水準： 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）

- ・ 授業評価を学生に定期的に求めていること、チューターからのアンケートを収集していることは評価できる。2015年度に教員に対するカリキュラムアンケートを実施し、2016年度卒業生に対するカリキュラムアンケートを実施した。

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

- ・ 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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 学生、教員からの教育プログラムへの意見を集め、それを分析し、現行のプログラムの問題点を抽出し、プログラム改善に資することが望まれる。

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）

- ・ 卒業生アンケートを行っていることは評価できる。また、卒業生の動向（主に、県内外からの入学者と卒業生の県内外への流れ）を調査していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 2008年度に初版を設定し、2015年度に改定した教育成果を指標として、今後、学生の成果達成や、卒業生の活躍を医学教育IR室が収集・分析し、その分析結果をもとに教育プログラムの評価を行う責任を持つ委員会組織がカリキュラムの改定や教育資源の配分、提供を行っていくべきである。

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）

- ・ 卒業生アンケートを実施し、さらに卒業生の動向を調査していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ 卒業生アンケートを継続し、そのデータを入学者選抜、カリキュラム改訂、学生支援に活かすことが望まれる。
- ・ 学生の教育成果の達成度を測定し、そのデータを基に入学者選抜、カリキュラム改訂、学生支援に活かすことが望まれる。

7.4 教育の協働者の関与

基本的水準： 部分的適合

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

- 教育プログラムのモニタとその分析に、学生、教員、医学部執行部が関与する体制を構築すべきである。そのために医学教育IR室が収集・分析したデータをもとに多くの関係者がプログラム評価に関わる議論を行う環境を作るべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は、

- 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）

- 岐阜県の要請や、岐阜県内の研修病院、プライマリケア現場からの意見を岐阜県医師養成・確保コンソーシアムから集めている。

改善のための示唆

- プログラムの評価に関するIRデータ、分析結果を他の教育の協働者に閲覧し、カリキュラム改善の意見を集めることが望まれる。

8. 統轄および管理運営

概評

全国共同利用拠点「医学教育開発研究センター」を持ち、医学教育の専門家の力を学内の教育実践に活かしていることは評価できる。医学教育専門家だけでなく、医学部の全ての教員が教育責任を自覚し、教育企画・実践に参画できる管理・運営体制を見直していく必要がある。

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）

- 全国共同利用拠点として医学教育開発研究センターを外部の医学教育専門家として、医学部の教育実践の支援を受けることができることは大きな利点である。

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

- 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： 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）

- 医学部長の機能を支援する組織として企画委員会が設置されていることは評価できる。

改善のための助言

- 医学部長、教授会の権限のもと、教務厚生委員会が教育実践の最高執行機関になるようなリーダーシップを構築していくべきである。

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

- なし

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）

- 企画委員会、医学部長の権限で教育予算が配分されている。

改善のための助言

- 教育単位に配分されている教育予算が教育実施に適切に支出されているかどうか監査する機構を作るべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 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）

- ポイント制度で教員の適正配置を目指そうとしたことは評価できる。

改善のための示唆

- ポイント制度の運用が実質的に困難となっている。この状況を改善することが望まれる。

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）

- 医学教育開発研究センター事務室と学務系事務が協働していることで、円滑に教育事務が運営され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

- 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）

- 2016年12月に医学教育IR室が設置された。

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）

- 岐阜県医師養成・確保コンソーシアムの事務局を医学部に置き、地域行政、岐阜県内の研修病院、プライマリケアと連携を取り、地域の医療関係者から教育についての要望を受け入れる体制ができ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

- 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）による認証評価を受けるだけでなく、1994年度以降、3年ごとに「現状と課題」という自己点検評価を行い、それを大学のホームページ上で公開していることは、自己点検に基づく改善を行う体制を構築していると評価できる。また、医学教育開発研究センターも文部科学省教育関係利用拠点認定を受けている。医学教育開発研究センターが外部の専門家集団として2016年12月に設置された医学教育IR室と連携して岐阜大学医学部の教育改善に今後ますます関わり、さらなる継続的改良を行っていくことが期待される。

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）

- 大学、医学部のミッション、教育目標を点検し、医学部では3年ごとに自己点検「現状と課題」を公表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： 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)