

長崎大学医学部医学科 評価報告書

はじめに

医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.11 をもとに長崎大学医学部医学科の分野別評価を2017年度に行った。評価は利益相反のない7名の評価員によって行われた。評価においては、2017年8月に提出された自己点検評価報告書を精査した後、2017年11月13日～11月17日にかけて実地調査を実施した。長崎大学医学部医学科における質疑応答、学生、研修医および教員との面談、講義、実習、施設等の視察結果を踏まえ、ここに評価報告書を提出する。

評価チーム

主査	奈良 信雄
副査	松井 俊和
評価員	黒田 嘉紀
	鈴木 敬一郎
	羽野 卓三
	Raoul Breugelmans
	和佐 勝史

総評

長崎大学医学部医学科では、開祖ポンペの言葉「医師は自らの天職をよく承知していなければならぬ。ひとたびこの職務を選んだ以上、もはや医師は自分自身のものではなく、病める人のものである。」を建学の基本理念とし、「医学に関する高度の専門知識と基本的な医療技術を修得させ、自立性と社会性を身に付けた医師及び教育者並びに科学的創造性をもった医学研究者を育成すること」という医学科の目的に沿って医学教育に取り組んでいる。

本評価報告書では、長崎大学医学部医学科のこれまでの改革実行と今後の改革計画を踏まえ、国際基準をもとに評価を行った結果を報告する。

評価は現在において実施されている教育について行われた。世界に開かれた国際都市、被爆地としての世界の恒久平和を宣言した平和都市にある長崎大学として、また、大学の歴史を背景に、地域医療や国際貢献に寄与できる多様な医師の養成を特徴とする医学教育を実践していることは評価できる。2016年にはディプロマ・ポリシー、学修成果を達成するためにSPICESモデルを採用した新カリキュラムを導入し、教育改善に努めていることも評価できる。

一方、診療参加型臨床実習が充実していない、カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つ委員会に学生が正式委員として参加しておらず、学生の意見を十分に反映させる体制が整っていない、プログラム評価が十分に行われていない、などの課題を残している。新カリキュラムが進行することにより、課題の改善が十分期待されるが、自己点検評価に基づく教育改善の制度を確立し実践することが求められる。

基準の適合についての評価結果は、36の下位領域の中で、基本的水準は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25項目が適合、10項目が部分的適合、0項目が不適合、1項目が評価を実施せずであった。なお、領域9の「質的向上のための水準」については今後の改良計画にかかるため、現状を評価するのが分野別評価の趣旨であることから、今回は「評価を実施せず」とした。

1. 使命と学修成果

概評

「天職としての医師の自己に厳しい崇高な精神」という医学部医学科の建学の基本理念を受け継いで、医学科の使命、ディプロマ・ポリシー、学修成果を策定している。

使命や学修成果の策定には、教員だけでなく、学生や広い範囲の教育関係者の意見を反映させるべきである。

1.1 使命

基本的水準： 適合

医学部は、

- 学部の使命を明示しなくてはならない。(B 1.1.1)
- 大学の構成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）

- 建学の基本理念に基づいて医学科の目的が明示され、使命が明確になっている。

改善のための助言

- ディプロマ・ポリシーだけでなく、使命に「卒後教育への準備」「生涯学習への継続」の内容を含めるべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- その使命に以下の内容が包含されているべきである。
 - 医学研究の達成(Q 1.1.1)
 - 国際的健康、医療の観点(Q 1.1.2)

特記すべき良い点（特色）

- 長崎大学医学部の特色ある研究として、熱帯医学、感染症、放射線医療科学が医学系分野のミッションに明示されていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

1.2 大学の自律性および学部の自由度

基本的水準： 適合

医学部は、

- 教職員および管理運営者が責任を持って教育施策を構築し、実施することの組織自律性を持たなければならない。特に以下の内容を含ま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）

- ・ カリキュラムの作成、実施は教務委員会が自律的に行っている。
- ・ カリキュラムの実施に必要な資源も自律性をもって配分されている。

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、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）

- ・ カリキュラムに対する教員、学生の意見を聞く機会がある。

改善のための示唆

- ・ 長崎大学医学部教育プログラム全体に対する教員ならびに学生の意見を組織的に収集・解析し、カリキュラムの改善に活用することが望まれる。

1.3 学修成果

基本的水準： 適合

医学部は、

- 期待する学修成果を目標として定め、学生は卒業時にその達成を示さなければならない。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。
 - 卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度(B 1.3.1)
 - 将来にどの医学専門領域にも進むことができる適切な基本(B 1.3.2)

- 保健医療機関での将来的な役割(B 1.3.3)
- 卒後研修(B 1.3.4)
- 生涯学習への意識と学習技能(B 1.3.5)
- 地域医療からの要請、医療制度からの要請、そして社会的責任(B 1.3.6)
- 学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、そして家族を尊重し適切な行動をとることを確実に修得させなければならない。(B 1.3.7)
- 学修成果を周知しなくてはならない。(B 1.3.8)

特記すべき良い点（特色）

- ディプロマ・ポリシーの領域別に下位項目として具体的な卒業時学修成果が明示されている。

改善のための助言

- 学生が学修成果を着実に修得できるように教育し、成果を検証すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 卒業時の学修成果と卒後研修終了時の学修成果をそれぞれ明確にし、両者を関連づけるべきである。(Q 1.3.1)
- 医学研究に関して目指す学修成果を定めるべきである。(Q 1.3.2)
- 国際保健に関して目指す学修成果について注目すべきである。(Q 1.3.3)

特記すべき良い点（特色）

- 基本的目標に則り、学修成果に地域および国際社会への貢献が明示されていることは評価できる。

改善のための示唆

- なし

1.4 使命と成果策定への参画

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 使命と目標とする学修成果の策定には、教育に関わる主要な構成者が参画しなければならない。(B 1.4.1)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- 学修成果の策定には、職員、学生代表など、教育に関わる主要な構成者が参画できる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

- 学修成果の策定は教務委員会が行い、学外からの意見聴取の機会は十分ではない（自己点検評価報告書44ページC）ので、広い範囲の教育関係者の意見を反映する仕組みを構築することが望まれる。

2. 教育プログラム

概評

「医学史・原爆医学と長崎」、熱帯医学研究や感染症研究を基にした「感染系」の教育、「離島医療・保健実習」など、長崎大学の特徴を生かし地域のニーズにも応える教育プログラムを導入していることは高く評価できる。

SPICESモデルを採用したカリキュラムを構築し、入門科目から発展的専門科目まで継続的にプログラムされていることは評価できる。医学科・保健学科・長崎純心大学と共修するチーム医療教育、ワークライフバランスPBL、多職種連携症例検討などが、初年次から4年次まで段階的に生涯学習につながるカリキュラムとして設定されていることも高く評価できる。科学的手法や医学教育の手法を学修するために「プレリサーチセミナー」、「リサーチセミナー」、さらに「アドバンストリサーチセミナー」を設けていることは評価できる。

行動科学、医療倫理学の教育において、統合的にプログラムの企画・運営を行うべきである。重要な診療科を定義し、十分な実習時間を定めて、診療参加型臨床実習をさらに充実させるべきである。初年次から6年次にかけての一貫した医学教育プログラムの中で、全学モジュール、入門科目、専門基礎科目、専門科目、発展的専門科目の適切な関連と配分を定義し、効果的な医学教育を実践すべきである。教育プログラムの水平的統合、垂直的統合をさらに推進し、効果的な教育を実践することが望まれる。学生の代表をカリキュラムの立案・実施にあたる委員会の正式な委員とし、学生の意見を適切に反映させるべきである。

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）

- ・ SPICESモデルを採用したカリキュラムを構築し、入門科目から発展的専門科目まで継続的にプログラムされていることは評価できる。
- ・ チーム協働医療実習、TBL、PBL、学外での離島医療実習など学習意欲を刺激するカリキュラムを配置していることは高く評価できる。
- ・ 学生の自主的な学習を促すため「主体的学習促進支援システム（LACS）」を導入し、その利用状況も検証していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 2016年度よりディプロマ・ポリシーに基づき、卒業時のコンピテンシーが定められ明示されている。しかし、医学科授業計画にはコンピテンシーに沿った教育技

法や評価法が明示されておらず、今後学修成果の修得を明確にしたカリキュラムの整備を行うべきである。

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)

特記すべき良い点（特色）

- 「ようこそ先輩」や医学科・保健学科・長崎純心大学と共修するチーム医療、ワークライフバランスPBL、多職種連携症例検討などを初年次より4年次まで段階的に配置し、生涯学習につなげていることは高く評価できる。

改善のための示唆

- なし

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)

特記すべき良い点（特色）

- 科学的手法や医学教育の手法を学修するために「プレリサーチセミナー」、「リサーチセミナー」、さらに「アドバンストリサーチセミナー」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、

- 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）

- 「医学史・原爆医学と長崎」、熱帯医学研究や感染症研究を基にした「感染系」の教育、「離島医療・保健実習」など、長崎大学の特徴を生かし、地域のニーズにも応えるプログラムを導入し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）

- ・ 「医学総合セミナー」は初年次から4年次まで継続され、少人数のゼミ形式で多様なプログラムが配置されていることは評価できる。
- ・ 授業にTBLやPBLを組み入れ、基礎医学と臨床医学の統合を図っていることは評価できる。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 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）

- ・ 放射線医療、熱帯新興感染症、離島を中心としたへき地医療、地域医療の中心となる救急医療や高度先進医療など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

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

- 行動科学に該当する教育は行われているが、体系的に行うための教育責任者を定め、統合的にプログラムを企画し、実施すべきである。

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)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 行動科学、医療倫理学は、科学的、技術的そして臨床的進歩に従って、カリキュラムを調整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）

- ・ 「離島医療実習」、「地域包括ケア臨床実習」など、地域医療に必要なプログラムを含んでいることは評価できる。
- ・ 臨床実習前に臨床推論能力向上のため、「臨床推論PBL」を導入していることは評価できる。
- ・ 教員、研修医が臨床実習を指導するにあたり、「屋根瓦方式」を取り入れている。

改善のための助言

- ・ 現状では患者と接する機会が十分ではない。重要な診療科を定義し、十分な時間を定めて、診療参加型臨床実習をさらに充実させるべきである。

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）

- ・ 初年次から4年次までの「医と社会」から始まり、臨床実習、高次臨床実習へと段階的に遂行されるプログラムは、社会の問題や医療制度上必要となることを学ぶカリキュラムとして、評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

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

- ・ 初年次から6年次にかけての一貫した医学教育プログラムの中で、全学モジュール

ル、入門科目、専門基礎科目、専門科目、発展的専門科目の適切な関連と配分を定義し、より効果的な医学教育を実践すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、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

- 教育プログラムの水平的および垂直的統合は部分的導入にとどまっている。統合をさらに推進し、より効果的な教育を実践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)

- 管理運営の組織として、卒前・卒後教育の連携を教務委員会と先端医育センターが担っている。

改善のための助言

- 学生の代表がカリキュラムの立案と実施にあたる委員会の正式な委員として参加し、学生の建設的な意見を適切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、

- 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

- カリキュラムの立案と実施にあたる委員会に、教員と学生以外の教育の関係者の代表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）

- 卒前教育を担当する先端医育センターと卒後臨床教育を担当する長崎大学病院医療教育開発センターの連携のもとに、卒前教育と卒後の教育・臨床実践が行われている。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- カリキュラム委員会を通じて以下のことを確実にこなすべきである。
 - 卒業生が将来働く環境からの情報を得て、教育プログラムを適切に改良すること。(Q 2.8.1)
 - 教育プログラムの改良には、地域や社会の意見を取り入れること。(Q 2.8.2)

特記すべき良い点（特色）

- 地域医療プログラムには、離島など、地域との交流があり、その意見も教育プログラムに反映されている。

改善のための示唆

- なし

3. 学生の評価

概評

基礎医学および臨床医学TBLを通じて、多角的な学生評価を導入していることは評価できる。

再試験の回数や臨床実習の評価基準を統一すべきである。また形成的評価の導入を検討するとともに、学生への過度な負担を避けるためにも、試験の回数、時期、内容を再検討することが望まれる。

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)

特記すべき良い点（特色）

- 基礎医学および臨床医学TBLで多角的な評価方法を導入し、リサーチセミナー（基礎医学研究実習）では学生全員が参加するリサーチセミナー発表会を開催していることは評価できる。

改善のための助言

- 再試験の回数を規定すべきである。
- 臨床実習の評価基準を各診療科で統一して明示し、知識、技能および態度を確実に評価すべきである。
- Mini-CEX、ポートフォリオをさらに活用すべきである。
- 学生の評価について、外部の専門家によって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)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- ・ 基礎医学および臨床医学試験、臨床実習の評価における信頼性、妥当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： 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ければならない。
 - ・ 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）

- ・ 「医と社会」および「医学ゼミナール」で、段階的に倫理観や問題解決能力の進歩を確認していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 形成的評価として、Mini-CEX、ポートフォリオ評価を活用し、学生の学習をさらに促すべきである。

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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 学生への過度な負担を避けるため、試験の回数、時期、内容を再検討することが望まれる。

4. 学生

概評

アドミッション・ポリシーをもとに、多様な人材を受け入れるべく入試改革を進めていることは評価できる。また、各履修段階で臨床心理士によるカウンセリング制度が設けられていることも評価できる。

教育プログラムの策定、管理、評価を担当する各委員会に学生が参加すべきである。

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）

- アドミッション・ポリシーをもとに、入試改革を進め、多彩な選抜方式を通じて多様な人材を入学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）

- 医学部の使命に基づいて、多彩な入学者選抜を行っていることは評価できる。

改善のための示唆

- なし

4.2 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）

- 地域社会からの要請に応じて入学者数を見直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）

- 各履修段階で臨床心理士によるカウンセリング制度を導入していることは評価できる。
- 入学時面接を、支援が必要な学生の早期発見につなげていることは評価できる。
- 奨学金や外部資金を活用し、海外留学生など、学生の費用負担を軽減する取り組みは評価できる。

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、

- ・ 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）

- ・ 先輩学生と先輩医師が自身の体験やキャリア形成を紹介する「ようこそ先輩」によるキャリアガイダンス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）

- ・ カリキュラム評価委員会に学生の代表が正式委員として参加している。

改善のための助言

- ・ 教育プログラムの策定、管理を担当する委員会へ学生を参加させるべきである。

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)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

5. 教員

概評

教員の評価基礎データベースを構築し、教育、研究、臨床（診療）業績を把握し評価に活用していることは評価できる。地域の重大な問題に対応して、使命と関連し、離島医療・地域医療、感染症および放射線後障害などの特色ある分野について積極的に教員を採用していることは高く評価できる。

教育、研究、臨床（診療）のバランスを適正に保つよう努めるべきである。カリキュラム全体を教員が把握しているかどうかをモニタすべきである。教員研修に関するFDを医学部として組織的に開催し、受講を促すべきである。

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）

- 地域の重大な問題に対応して、使命と関連し、離島医療・地域医療、感染症および放射線後障害などの特色ある分野について、積極的に教員を採用していることは高く評価できる。

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）

- ・ 教育、研究、臨床（診療）の活動についての教員の業績を評価基礎データベースで把握し、教員の評価に活用していることは評価できる。
- ・ 医学部研究高度化支援室（MEDURA）を設置し、研究者支援を行っている。

改善のための助言

- ・ 教育、研究、臨床（診療）のバランスについて定期的にモニタし、適正なバランスに保つべきである。
- ・ 評価基礎データベースを用いて、各教員が臨床と研究の活動を教育活動にどの程度活用しているかをモニタすべきである。
- ・ カリキュラム全体を教員が把握しているかどうかをモニタすべきである。
- ・ 教員研修に関するFDを医学部として組織的に開催し、受講を促すべきである。

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

離島医療実習をはじめとする各種臨床実習施設が充実していることは評価できる。

教育プログラムに情報通信技術を活用していることは評価できるが、Wi-Fi環境の充実および有効活用については、今後、努力が求められる。

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）

- 学生が利用できるシミュレーションセンターが充実している。

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）

- なし

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）

- ・ 特色である離島医療実習をはじめとする各種臨床トレーニング施設が充実していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 学生が経験すべき患者数と疾患分類を定義し、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）

- ・ 学生の要請に対応してシミュレーション施設を整備し改善している。

改善のための示唆

- ・ 学外の教育病院における利用者の要請について、今後、調査をすることが望まれる。

6.3 情報通信技術

基本的水準： 適合

医学部は、

- 適切な情報通信技術を有効かつ倫理面に配慮して活用し、それを評価する方針を策定して履行しなければならない。(B 6.3.1)
- インターネット或いはその他の電子的媒体へのアクセスを確保しなければならない。(B 6.3.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 教育プログラムに主体的学習促進支援システム（LACS）やポートフォリオシステムを活用していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 講義室におけるWi-Fi環境を改善すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 教員や学生が以下の目的で新しい情報通信技術を活用できるようにすべきである。
 - 自己学習(Q 6.3.1)

- 情報へのアクセス(Q 6.3.2)
- 患者管理(Q 6.3.3)
- 保険医療システムでの業務(Q 6.3.4)
- 担当患者のデータと医療情報システムへの学生のアクセスを最適化すべきである。(Q 6.3.5)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 情報通信技術を活用し、授業資料、学務情報、電子ジャーナルなど各種情報にアクセスできる環境を整備していることは評価できる。
- ・ 長崎大学病院での「高次臨床実習」で学生が電子カルテに記載できることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ 5年次臨床実習において、学生の電子カルテ記載について検討が望まれる。

6.4 医学研究と学識

基本的水準： 適合

医学部は、

- 教育カリキュラムの作成においては、医学研究と学識を利用しなければならない。(B 6.4.1)
- 医学研究と教育の関係を培う方針を策定し、履行しなければならない。(B 6.4.2)
- 大学での研究設備と利用にあたっての優先事項を記載しなければならない。(B 6.4.3)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 教育プログラムにSPICESモデルを採用している。

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）

- ・ 医学部基礎系研究室、原爆後障害医療研究所、熱帯医学研究所などの各部門で、学生が研究に携わる機会として「リサーチセミナー」を実施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）

- ・ 卒前教育を担当する先端医育センターと卒後臨床教育を担当する長崎大学病院医療教育開発センターの連携のもとに、卒前教育と卒後教育にわたって教育改善が行われている。

改善のための助言

- ・ 医学部のカリキュラム開発および教授法・評価法などの開発において、大学本部の「大学教育イノベーションセンター」にさらなる協力を求めるべきである。

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）

- ・ 各分野の医学教育に携わる教員は積極的に医学教育に関わる情報収集を行っている。

改善のための示唆

- ・ 学外の教育専門家を招き、教育の質向上にさらに活用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)

特記すべき良い点（特色）

- 医学科・保健学科・長崎純心大学との共修や海外実習などを通して、国内外の他教育機関との交流の機会が充実していることは評価できる。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 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）

- なし

改善のための示唆

- なし

7. プログラム評価

概評

2015年度に医学部IR室を設置し、教育プログラムの評価に必要なデータを収集し、解析を始めている。2017年度にカリキュラム評価委員会を設置し、学生が委員として参加している。

医学部IR室においてプログラム評価の解析を経年的に行うことにより、教育プログラムの改善に反映する体制を充実すべきである。さらに、学生のみならず卒業生の実績についても解析し、教育プログラムの改善に反映すべきである。教員・学生だけでなく、職員など主な教育の関係者を教育プログラムの評価に参加させるべきである。

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）

- 2015年度に医学部IR室を設置し、活動を開始している。
- 2017年度にカリキュラム評価委員会を設置し、学生が正式な委員として参加している。

改善のための助言

- 医学部IR室において学生評価の解析を経年的に行うことにより、教育プログラムの改善に反映させる体制および運用を確立すべきである。
- ディプロマ・ポリシーと関連した学修成果の評価が、教育プログラムの改善に反映されるようにカリキュラム評価委員会が機能すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 以下の事項について定期的に、プログラムを包括的に評価すべきである。
 - 教育活動とそれが置かれた状況(Q 7.1.1)
 - カリキュラムの特定の構成要素(Q 7.1.2)
 - 長期間で獲得される学修成果(Q 7.1.3)
 - 社会的責任(Q 7.1.4)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ IR活動を充実させ、教育活動とそれが置かれた状況、カリキュラムの特定の構成要素、長期間で獲得される学修成果、社会的責任についてのデータ集積と解析が望まれる。

7.2 教員と学生からのフィードバック

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 教員と学生からのフィードバックを系統的に求め、分析し、対応しなければならない。(B 7.2.1)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 教育プログラムに対する教員と学生からの意見を系統的に集め、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、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

- ・ 授業評価だけでなく、教育プログラムに対する評価の結果を経年的に解析し、プログラム改善に反映させる体制を構築することが期待される。

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）

- 卒業生に教育資源に対するアンケートを行っている。

改善のための助言

- 医学部医学科のディプロマ・ポリシーを評価の観点に、学生の実績を分析すべきである。
- 学生のみならず、卒業生の実績についても解析し、教育プログラムの改善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)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 学生と卒業生の実績を背景と状況、入学時成績の観点で、今後、分析することが望まれる。
- 学生の実績を分析し、入試委員会、教務委員会、学生委員会に情報提供をすることが望まれる。

7.4 教育の関係者の関与

基本的水準：部分的適合

医学部は、

- プログラムのモニタと評価に主な教育の関係者を含まなければならない。(B 7.4.1)

特記すべき良い点（特色）

- カリキュラム評価委員会に学生が参加している。

改善のための助言

- カリキュラム評価委員会に教員、学生だけでなく、職員など主な教育の関係者を

含むべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 他の関連する教育の関係者に、
 - 課程およびプログラムの評価の結果を閲覧することを許すべきである。(Q 7.4.1)
 - 卒業生の実績に対するフィードバックを求めるべきである。(Q 7.4.2)
 - カリキュラムに対するフィードバックを求めるべきである。(Q 7.4.3)

特記すべき良い点（特色）

- 医学部模擬患者の会「ひいらぎ」が学生教育・教育プログラムにフィードバックしている。

改善のための示唆

- プログラム評価を行い、広く教育の関係者に公開し、プログラム改善に関する意見を収集することが望まれる。

8. 統轄および管理運営

概評

統轄する組織の位置づけ、権限などは規定され、リーダーシップも明確である。長崎県福祉保健部医療人材対策室と連携し、多くの地域の保健医療機関等と建設的な交流が行われている。

8.1 統轄

基本的水準： 適合

医学部は、

- その統轄する組織と機能が、大学内での位置づけを含み、規定されていない。(B 8.1.1)

特記すべき良い点（特色）

- 具体的な管理運営を行う各種委員会の審議事項、組織構成、委員会の事務担当部署が明確に定義されている。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 統轄する組織として、委員会組織を設置し、下記の意見を反映させるべきである。
 - 主な教育の関係者(Q 8.1.1)
 - その他の教育の関係者(Q 8.1.2)
- 統轄業務とその決定事項の透明性を確保するべきである。(Q 8.1.3)

特記すべき良い点（特色）

- 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）

- ・ 教育に関する権限と責任の所在は明確である。

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

- ・ 医学部の使命と学修成果という観点で、教学におけるリーダーシップを評価するシステムを明確化していくことが望まれる。

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、

- ・ 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）

- ・ 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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 教育プログラムと関連の活動を支援するために、先端医育センターに専任の事務職員を適切に配置し、円滑なカリキュラム遂行を確実に行うべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- ・ 定期的な点検を含む管理運営の質保証のための制度を作成し、履行すべきである。(Q 8.4.1)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 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)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 長崎県福祉保健部医療人材対策室と連携しているほか、関連病院会議、地域包括

ケア教育管理運営委員会、地域医療教育研究会・離島医療教育研究会、長崎地域医療セミナー実行委員会などを開催し、交流が行われている。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 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

- ・ 地域社会や行政の保健医療部門や保健医療関連部門との交流に学生を参加させる環境を整えることが望まれる。

9. 継続的改良

概評

2014年に大学評価・学位授与機構（現 大学改革支援・学位授与機構）による機関別認証評価を受け、今回の医学教育分野別評価によって医学教育の自己点検と第三者評価を受け、継続的に改良を行っている。学生が参加するカリキュラム評価委員会、先端医育センター、医学部IR室が設置されているが、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するカリキュラム評価委員会が実質的に活動を行うべきである。

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）

- 医学部IR室を設置し、教学にかかるデータを収集し、解析を始めている。

改善のための助言

- 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するカリキュラム評価委員会が実質的に活動を行うべきである。

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)