

医学教育分野別評価
評価報告書（確定版）

受審大学名 千葉大学医学部医学科

評価実施年度 2020 年度

作成日 2021 年 9 月 16 日

一般社団法人 日本医学教育評価機構

はじめに

千葉大学医学部医学科は 2014 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.2.32 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、2020 年 9 月に提出された自己点検評価書を精査した後、2020 年 12 月 15 日～12 月 18 日にかけて実地調査を実施した。なお、今回の評価はコロナ禍の状況を鑑み、オンライン形式で行った。

千葉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等の結果を踏まえ、ここに評価報告書を提出する。

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内容を確認し、行っている。その目的は、大学の多様性を活かし、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行っていくにあたり、重点的に対応すべき項目の目安となるよう、判定を掲載した。判定が「適合」でも、今後のさらなる向上を促すために指摘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。

総評

千葉大学医学部医学科では、「人類の健康と福祉に貢献すると共に、次世代を担う有能な医療人・研究者を育成し、疾病の克服と生命現象の解明に向けて挑戦を続けます」を使命とし、これに基づくコンピテンス、コンピテンシーを定めて学修成果基盤型教育を実践している。最新の研究結果を利用して教育の向上を図り、また将来において社会や医療制度上必要となることを視野に入れ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、千葉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。千葉大学医学部医学科では学生が継続的に研究活動に参加できる機会が整備されていること、専門職連携教育（クリニカル IPE）および IP-OSCE などを導入し多職種連携教育を積極的に行っていること、地域医療の充実のため教員を確保していること、およびアテンディングドクター制度により臨床教育を充実させていることは評価できる。

一方で、教育プログラム評価を早急に実質化すべきである。6年間全体のカリキュラムの教育課程と学修成果を定期的にモニタし、評価する組織を学部として早急に定め、規程を定めて活動を開始すべきである。また、学修成果の獲得を段階的に評価する方法と基準の明示、教育プログラムを策定・管理・評価する諸委員会への学生の実質的な参加、臨床実習における学生の臨床経験の検証、カリキュラムの立案・実施組織とは独立した評価組織の実働、教学にかかる規程や組織関係図の整備などに課題を残している。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、学生の評価ならびに学修環境について定期的に見直し改良することにより、課題の改善が十分期待されるが、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 23 項目が「適合」、13 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 24 項目が「適合」、11 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	和佐	勝史
評価員	浦野	哲哉
	大滝	純司
	岡村	吉隆
	中川	幹子
	古川	昇

1. 使命と学修成果

概評

学修成果の策定において、他学部の教員、実習指導者と意見交換を行っていることは評価できる。

使命を整理し、明示すべきである。使命を学生、教員など教育の主要な関係者に周知すべきである。学修成果の策定には学生や職員等も参画すべきである。国際保健に関して目指す学修成果について注目することが期待される。また、使命と目標とする学修成果の策定には、より広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取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)
- 大学の構成員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

- 千葉大学憲章、医学部のミッション、教育目標が明示され、これらを医学部の使命としている。

改善のための助言

- 使命としている千葉大学憲章、医学部のミッション、教育目標、それぞれの関係性を整理し、明示すべきである。
- 使命を学生、教員など教育の主要な関係者に周知すべきである。

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

- ・ 千葉大学および医学部の使命として、質の高い医学研究への志向が示されている。

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

- ・ 学部学務委員会のもと、基礎／普遍カリキュラム部会、臨床カリキュラム部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

- ・ 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、

- 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

- 医学部の使命に関連付けて、6つのコンピテンスと36のコンピテンシーを制定し、明示している。

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、

- 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

- 国際保健に関して目指す学修成果について注目することが期待される。

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

- ・ 使命と学修成果の見直し・策定には、教員のみならず、学生や職員など主要な教育の関係者も参画すべきである。

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

- ・ 学修成果の策定において、他学部の教員、実習指導者と意見交換を行っていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ 使命と目標とする学修成果の策定には、患者代表や地域医療の代表者など、より広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取することが期待される。

2. 教育プログラム

概評

学生が継続的に研究活動に参加できる機会が整備されていることは評価できる。専門職連携教育（クリニカルIPE）と実技評価（IP-OSCE）などを導入し、多職種連携教育を積極的に行っていることは評価できる。アテンディングドクターを配置し、臨床実習における指導を積極的に行っていることは評価できる。

「普遍教育」と医学部専門教育の連続性を考慮した見直しが検討されているが、新カリキュラムとなった後の再検討を継続的に実施すべきである。一部の重要な診療科において4週間の実習期間の中で実習が細分化されており、臨床実習を行う診療科のバランスを考慮し、診療参加型臨床実習の内容をさらに充実すべきである。6年間を通じた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すべきである。学生のカリキュラム委員会への積極的な参加を促すべきである。低学年から患者と接触する機会をさらに増やすことが望まれる。カリキュラムにおける水平的統合と垂直的統合をより一層促進することが望まれる。教員と学生以外の、より広い範囲の関係者をカリキュラム委員会に含めることが望まれる。

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

- 学修成果基盤型教育（OBE）カリキュラムの継続と見直しが行われている。

改善のための助言

- 「普遍教育」と医学部専門教育の連続性を考慮した見直しが検討されているが、新カリキュラムとなった後の再検討を継続的に実施すべきである。

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

- カリキュラムの実施に、能動的学習が取り入れられている。

改善のための示唆

- ・ 生涯学習につながる能動的学習を、さらに充実させることが望まれる。

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

- ・ 学生が継続的に研究活動に参加できる機会が整備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

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 専門職連携教育(クリニカルIPE)の成果を、特に卒業生において検証し、より効果的な教育システムを構築することが望まれる。

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

- ・ 基礎医学教育と普遍教育カリキュラムの統合を試みている。

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

- ・ 「生物統計」、「AI 数理科学入門」、「統合数学」など、新たなコンセプトによる専門基礎科目を開設している。

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：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

- ・ 新たなカリキュラムに「行動科学」を導入している。

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、

- ・ 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

- 行動科学に関し、6年間一貫した教育プログラム全体の視点からカリキュラムの継続的な検証と見直しが望まれる。

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

- 13診療科にアテンディングドクターを配置し、臨床実習における指導を積極的に行っていることは評価できる。
- 臨床実習中の学生に院内医療安全セミナーへの出席を義務付けている。
- 専門職連携教育(クリニカル IPE)と実技評価(IP-OSCE)などを導入し、多職種連携教育を積極的に行っていることは評価できる。

改善のための助言

- 一部の重要な診療科において4週間の実習期間の中で実習が細分化されており、臨床実習を行う診療科のバランスを考慮し、診療参加型臨床実習の内容をさらに充実すべきである。
- アテンディングドクターの有無など、診療科や指導教員によって臨床実習の教育効果に差が出ないよう、診療科間で十分に協議し、臨床実習を改善すべきである。
- 健康増進と予防医学の体験を充実すべきである。

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

- 低学年からの患者と接触する機会をさらに増やすことが望まれる。

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

- 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

- カリキュラムにおける水平的統合と垂直的統合をよりいっそう促進することが望まれる。

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ければならない。(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

- 6年間を通じた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すべきである。
- 学生のカリキュラム委員会への積極的な参加を促すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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

- カリキュラム委員会を中心にして、6年間の教育プログラム全体の視点から、学修成果、ディプロマ・ポリシーを踏まえてカリキュラムの改善を計画し実施することが望まれる。
- 教員と学生以外の、より広い範囲の関係者をカリキュラム委員会に含めることが望まれる。

2.8 臨床実践と医療制度の連携

基本的水準： 適合

医学部は、

- 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

- ・ 卒前教育と卒後臨床研修教育で共通のステークホルダーが参画し連携している。

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、

- 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

- ・ 地域や社会の意見を教育プログラムの改良に十分に取り入れることが望まれる。

3. 学生の評価

概評

臨床実習においてCC snapshotなどによる形成的評価とCPX（Clinical performance examination）による総括的評価を率先して導入した。Moodleを利用したwbt（web-based test）が、ほぼすべてのユニットで施行されていることは評価できる。

低学年から、態度を確実に評価すべきである。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。学修成果の獲得を段階的に評価する方法と基準を明示すべきである。CC snapshotをより多くの診療科が活用することや、ポートフォリオをより多くの学生が使用することが望まれる。評価結果に基づいた時機を得た、建設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

- Moodleを利用したwbt（web-based test）が、ほぼすべてのユニットで施行されていることは評価できる。

改善のための助言

- 低学年から、態度を確実に評価すべきである。
- 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。

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

- wbt（web-based test）では試験の信頼性・妥当性の検証を行っている。

改善のための示唆

- ・ wbt (web-based test) 以外の試験においても、信頼性・妥当性の検証を行うことが望まれる。
- ・ CC snapshot をより多くの診療科で活用することが望まれる。
- ・ ポートフォリオをより多くの学生が使用することが望まれる。
- ・ 外部評価者の活用が望まれる。

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

- ・ CC snapshotやminiCEXによる形成的評価と、臨床実習ブロック終了時のCPX (Clinical performance examination) による総括的評価を率先して導入した。
- ・ wbt (web-based test) を用いた形成的評価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について、学生が達成していることを段階的に評価する方法と基準を明示し、実践すべきである。

質的向上のための水準： 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

- ・ 前回受審時に改善点として指摘された4年次の試験回数について適正化を図っている。

改善のための示唆

- ・ 評価結果に基づいた時機を得た、建設的なフィードバックをより一層行うことが望まれる。

4. 学生

概評

詳細な指導方針を規定し、それぞれの学生に教員を配置したメンター制度は評価できる。

使命の策定、および教育プログラムを策定・管理・評価する委員会へ学生が実質的に参加し、適切に議論に加わるべきである。入学決定に対する疑義申し立ての手続きの明文化を進めることが望まれる。

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

- 学士編入学について、実績を検証し対応している。

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、

- 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

- 入学決定に対する疑義申し立ての手続きの明文化を進めることが望まれる。

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

- 教育プログラムの全段階における教育能力に応じて入学者数を定めている。

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、

- 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

- なし

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

- 詳細な指導方針を規定し、それぞれの学生に教員を配置したメンター制度は評価できる。
- 学生支援部会、学生相談室、総合安全衛生管理機構、医学教育研究室など、複数のカウンセリング組織が機能している。

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、

- ・ 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

- ・ 学生支援部会にて学修進度に基づいてカウンセリングが行われている。

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)

特色ある点

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 使命の策定、および教育プログラムを策定・管理・評価する委員会へ学生が実質的に参加し、適切に議論に加わるべきである。
- ・ 学生に関する諸事項を審議する委員会に学生が参加すべきである。

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

- ・ ボランティア活動支援センター等を通じて、学生のボランティアへの奨励がなされている。

改善のための示唆

- ・ なし

5. 教員

概評

地域医療教育の充実のため、県や市町村からの財政支援により教員を確保している。アテンディングドクター制度により臨床実習で教員を確保していることは評価できる。

教員の募集と選抜方針では、女性教員の比率などの教員間バランスを考慮すべきである。個々の教員がカリキュラム全体を十分に理解するよう図るべきである。

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

- 「医学研究院グランドデザイン将来構想」に則り、教員の募集と選抜方針を策定している。

改善のための助言

- 教員の募集と選抜方針では、女性教員の比率などの教員間バランスを考慮すべきである。

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

- 地域医療教育の充実のため、県や市町村からの財政支援により教員を確保している。

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： 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

- ・ 教員に対する業績は、各教員の教育、研究、診療、社会貢献、大学運営間のバランスを考慮し、適切に評価されている。

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よう図るべきである。

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

- ・ アテンディングドクター制度により臨床実習で教員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. 教育資源

概評

「スカラシップ・ベーシック」により早い時期から研究に触れる機会が学生に与えられていることは評価できる。医学教育研究室がカリキュラムの開発、教育技法、および評価方法の開発に利用されていることは評価できる。

臨床実習施設の患者数と疾患分類を検討し、教育資源として検証すべきである。学外臨床実習施設の指導者に対して教育の質を保証する工夫を行うべきである。臨床実習には在宅医療などのプライマリ・ケアの実習を含むことが望まれる。学生がカルテを書くための病院情報システム端末について、十分な台数を確保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

- ・ 前回受審時に改善点として指摘された講義室、実習室などの老朽化や収容能力不足に対応して医学部治療学研究棟が建設中である。
- ・ 臨床トレーニング施設としてシミュレーション・ラボが充実している。

改善のための助言

- ・ 現状ではアクティブラーニングスペース、チュートリアル室などが不足しているため、医学部治療学研究棟の竣工により、施設・設備が整備されるべきである。

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

- ・ 新外来診療棟に教育目的のプリセプティングルームを複数設置している。

改善のための示唆

- ・ なし

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

- 臨床実習施設として、多数の関連病院と良好な連携関係を築いている。

改善のための助言

- 臨床実習施設の患者数と疾患分類を検討し、教育資源として検証すべきである。
- 学外臨床実習施設の指導者に対して教育の質を保証する工夫を行うべきである。

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

- なし

改善のための示唆

- 臨床実習には在宅医療などのプライマリ・ケアの実習も含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

- LMS (Learning Management System) として「千葉大学Moodle」が機能している。
- 全学に暗号化された無線LANシステムが整備されており、医学部、看護学部、薬学部にも60を越えるアクセスポイントが配置されている。
- 臨床実習において学生がモバイル端末を利用して、随時エビデンスを収集できる

ようにしている。

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

- ・ 「普遍教育」において情報通信に関する技術、知識、倫理の教育が行われており、医学部全学生の必修科目になっている。

改善のための示唆

- ・ 学生がカルテを書くための病院情報システム端末について、十分な台数を確保することが望まれる。

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)
- 大学での研究設備と研究の優先事項を示さなければならない。(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

- スカラーシップ・ベーシックにより、早い時期から研究に触れる機会が学生に与えられていることは評価できる。
- 2015年度から、優秀な研究を行った学生とその指導教員への表彰制度を設け、それぞれのモチベーションを高めるようにしている。

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)
 - 教育技法および評価方法の開発(B 6.5.3)

特色ある点

- 医学教育研究室には医学教育のみならず教育学の専門家が在籍し、カリキュラムの開発、教育技法、および評価方法の開発に利用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

- 学内の教育専門家が、日本医学教育学会、Association for Medical Education in

Europe (AMEE) などの学術集會に積極的かつ継続的に参加し、発表・討議を行っている。

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)

特色ある点

- ・ イリノイ大学、トマスジェファソン大学、インジェ大学、天津中医薬大学などと交換留学を行っている。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 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

- ・ 全員留学を目標に「亥鼻地区 ENGINE 推進WG」を設置し、教職員や学生の国内外の交流を促進すべく検討を行っている。

改善のための示唆

- ・ 国際的な交流に限らず、より多くの国内教育機関との間でも学生や教員の交流を進めることが期待される。

7. 教育プログラム評価

概評

教育プログラム評価を早急に実質化すべきである。

6年間全体のカリキュラムの教育課程と学修成果を定期的にモニタし、評価する組織を学部として早急に定め、規程を定めて活動を開始すべきである。「普遍教育」を含めた6年間の教育プログラム評価に対する学生や教員からのフィードバックを系統的に収集し、分析・対応すべきである。使命と学修成果の達成やカリキュラムを包括的に評価するため、学生と卒業生の実績を系統的に収集・分析すべきである。責任と権限を持って教育プログラムを評価する組織に、学生と職員をはじめとしたより多くの教育に関わる主要な構成者を含むべきである。

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

- 6年間全体のカリキュラムの教育課程と学修成果を定期的にモニタし、評価する組織を学部として早急に定め、規程を定めて活動を開始すべきである。
- 学修成果の達成にかかるデータを、体系的にカリキュラムと主な構成要素、学生の進歩の視点で解析し、教育上の課題を特定すべきである。
- 特定された課題をカリキュラムに確実に反映すべきである。

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、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

- ・ 6年間全体のカリキュラムの教育課程と学修成果を定期的にモニタし、評価する組織を学部として確立し、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と社会的責任について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

- ・ 「普遍教育」を含めた6年間の教育プログラム評価に対する学生や教員からのフィードバックを系統的に収集し、分析・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

- ・ 学生や教員からのフィードバックを充実させ、教育プログラムの開発につなげることが望まれる。

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

- なし

改善のための助言

- 使命と学修成果の達成やカリキュラムを包括的に評価するため、学生と卒業生の実績を系統的に収集・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

- 様々な視点から学生と卒業生の実績を系統的に収集・分析し、その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

- 責任と権限を持って教育プログラムを評価する組織に、学生と職員をはじめとしたより多くの教育に関わる主要な構成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、

- 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

- 教育プログラムの評価結果を患者代表や地域医療の代表者など、より広い範囲の教育関係者に周知し、卒業生の実績やカリキュ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

学長のガバナンス強化や2012年に作成されたグランドデザイン将来構想を実現すべく組織の改変や整備が行われていることは評価できる。東千葉メディカルセンターへの医師派遣や地域枠入学など地域医療に貢献していることは評価できる。

医学部における教育活動に関する委員会を整備し、その役割と権限を明文化すべきである。

8.1 統轄

基本的水準： 部分的適合

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

- 学長のガバナンスが強化され、強いリーダーシップが発揮されることにより、インフラの新設や整備が迅速に進められていることは評価できる。

改善のための助言

- 医学部における教育活動に関する委員会を整備し、その役割と権限を明文化すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- 医学部における教育活動に関する委員会組織を設置し、主な教育の関係者、その他の教育の関係者の意見を反映させることが望まれる。

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

- 2012年に作成されたグランドデザイン将来構想を実現すべく組織の改変や整備が行われていることは評価できる。
- 学長の強いリーダーシップの結果、全員留学を目指した「千葉大学グローバル人材育成“ENGINE”」プログラム、革新医療創生CHIBA卓越大学院、未来医療教育研究機構の創設などの新しい取り組みがな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

- 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)

特色ある点

- 教育関係予算は、学部長、副研究院長、副学部長より構成される執行部が検討し、教授会が承認している。

改善のための助言

- ・ 教育関係予算の計上と分配についてのプロセスを明確にすべきである。

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)

特色ある点

- ・ 千葉大学の事務部の中に、亥鼻地区の医療系学部やセンターを統括する事務部が整備され、カリキュラム編成や入試、学生支援などが確実に実行されている。

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、

- ・ 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

- 東千葉メディカルセンターへの医師派遣や地域枠入学など、地域医療に貢献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、

- 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

- 超高齢社会研究センターや予防医学センターなどを通じて、市町村や医師会との協働を構築している。

改善のための示唆

- なし

9. 継続的改良

概評

大学評価・学位授与機構（現 大学改革支援・学位授与機構）による機関別認証評価を2007年、2014年に受けている。また、2014年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を行い、継続的に改良を行っている。学修成果基盤型教育を実施し、医学教育改革の充実を推進している。今後、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、学生の評価ならびに学修環境を定期的に見直し、分析して課題を特定して改善する方法を早急に策定すべきである。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

- 前回受審時に改善点として指摘された教育資源の不足などの問題に関し、医学教育リトリートや各種アンケートによる改善要望に対して迅速な対策がなされている。

改善のための助言

- 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、学生の評価ならびに学修環境を定期的に見直し、分析して課題を特定して改善する方法を早急に策定すべきである。

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)