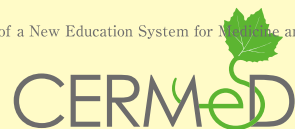


Center for Education Research
in Medicine and Dentistry

Creation of a New Education System for Medicine and Dentistry



国際基準に対応した 医学教育認証制度の確立 公開シンポジウム

平成 25 年度大学改革推進事業
「基礎・臨床を両輪とした医学教育改革による
グローバルな医師養成」プログラム

公開シンポジウム記録集



東京医科歯科大学医歯学教育システム研究センター

「国際基準に対応した医学教育認証制度の確立」 ー医学教育分野別認証制度発足に向けてー

開催日時：平成26年2月20日（木）10：00～17：00

会 場：東京医科歯科大学鈴木章夫記念講堂（M&Dタワー2階）

PROGRAM

10:00	開会の辞	奈良信雄 教授（東京医科歯科大学）
10:05	文部科学省挨拶	袖山禎之 課長（文部科学省医学教育課）
10:20	全国医学部長病院長会議会長挨拶	別所正美 会長（埼玉医科大学）
10:30	国際基準に基づく医学教育質保証制度	奈良信雄 教授（東京医科歯科大学、全国医学部長 病院長会議「医学教育の質保証検討委員会」）
11:00	新潟大学における医学教育評価の経験	鈴木利哉 教授（新潟大学）
11:30	東京医科歯科大学における医学教育評価の経験	稲瀬直彦 教授（東京医科歯科大学）
12:00	（休憩）	
【特別講演】		
13:00	I. 6年制薬学教育の評価ーその成り立ちと現状ー	
	井上圭三 理事長（薬学教育評価機構）	
	座長：福島 統 教授（東京慈恵会医科大学）	
	II. International Recognition of National and Regional Accrediting Organisations.	
	Stefan Lindgren 会長（世界医学教育連盟）	
	座長：吉岡俊正 理事長（東京女子医科大学）	
15:00	（休憩）	
15:30	医学教育質保証のための自己点検評価	吉岡俊正 理事長（東京女子医科大学）
16:00	医学教育質保証のためのデータベース構築	中村真理子 准教授（東京慈恵会医科大学）
16:30	質疑応答	
16:55	閉会の辞	北村 聖 教授（東京大学）

会場 案内図



参加費無料

ご参加申し込み：メールかFAXにて、1. ご氏名、2. フリガナ、3. ご所属・役職、4. 連絡先、5. メールアドレスをご記入の上、下記までお申し込みをお願いします。
定員になり次第締め切りますので、早めのご登録をお願いします。

連絡先

〒113-8510 東京都文京区湯島 1-5-45

国立大学法人 東京医科歯科大学

医歯学教育システム研究センター

電話 03-5803-4543

FAX 03-5803-0282

E-mail: ytanaka.adm@cmn.tmd.ac.jp

■ JR中央・総武線
御茶ノ水駅下車 徒歩3分

■ 地下鉄丸ノ内線
御茶ノ水駅下車 徒歩2分

■ 地下鉄千代田線
新御茶ノ水駅下車 徒歩5分

東京医科歯科大学医歯学教育システム研究センター
「国際基準に対応した医学教育認証制度の確立」公開シンポジウム



文部科学省挨拶 文部科学省 医学教育課 平子哲夫 企画官



全国医学部長病院長会議会長挨拶 埼玉医科大学 別所正美 会長



講演 1 東京医科歯科大学 **奈良信雄 教授**



講演 2 新潟大学 **鈴木利哉 教授**



講演 3 東京医科歯科大学 **稲瀬直彦 教授**

特別講演 1



薬学教育評価機構 **井上圭三 理事長**



座長：東京慈恵医科大学 **福島 統 教授**

特別講演 2



世界医学教育連盟 **Stefan Lindgren 会長**



座長：東京女子医科大学 **吉岡俊正 理事長**



講演4 東京女子医科大学 **吉岡俊正** 理事長

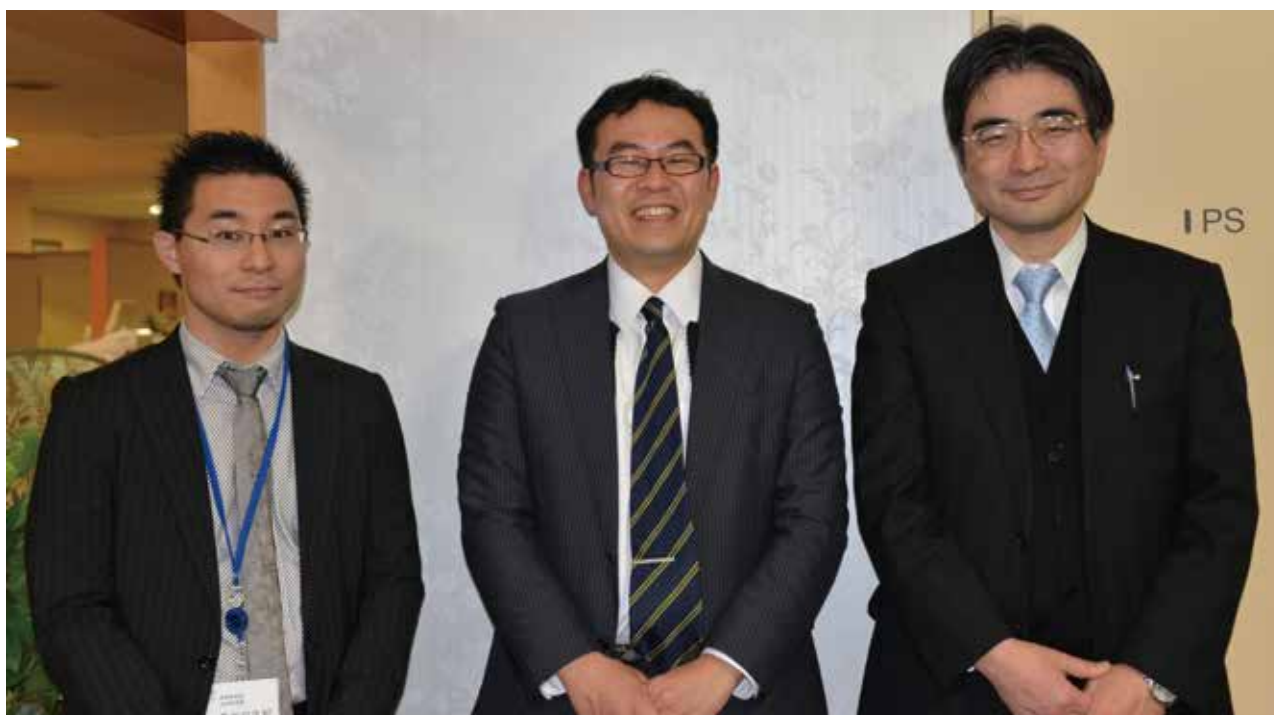


講演5 東京慈恵医科大学 **中村真理子** 准教授



閉会の辞 東京大学 北村 聖教授

情報交換会







目 次

公開シンポジウムを開催するに当たり	奈良信雄	1
文部科学省挨拶	平子哲夫	3
全国医学部長病院長会議会長挨拶	別所正美	4
講演 1：国際基準に基づく医学教育質保証制度	奈良信雄	5
講演 2：新潟大学における医学教育評価の経験	鈴木利哉	14
講演 3：東京医科歯科大学における医学教育評価の経験	稲瀬直彦	25
特別講演 1：6 年制薬学教育の評価 ―その成り立ちと現状―	井上圭三	39
特別講演 2：International recognition of national and regional accrediting organisations	Stefan Lindgren	53
講演 4：医学教育質保証のための自己点検評価	吉岡俊正	61
講演 5：医学教育質保証のためのデータベース構築	中村真理子	68
閉会の辞	北村 聖	77

平成 25 年度文部科学省大学改革推進事業「基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成」による「国際基準に対応した医学教育認証制度の確立」公開シンポジウムを開催するに当たり



事業推進責任者

奈良 信雄 (東京医科歯科大学)

21 世紀に入り、さまざまな分野でグローバル化が加速されています。医学教育の領域においても、医師、患者等が自由に国際間を往来し、自らが望む医療を実践し、受容できるようになっています。こうした中で、国際基準に合致した医学教育を行うことは、必然の課題といえるでしょう。

従来の医学部教育は、大学としてのアカデミズムに基づき、各医学部で自由に実施されていました。しかし、医師というプロフェッショナルを育成することを主な目的とする医学部では、必須の知識・態度・技能を教育し、学生が医師として相応しい能力を身につけておくよう教育し、その質を保証しておくことが要求されます。平成 13 年には医学教育モデル・コア・カリキュラムが設定され、全国の医学部に導入されました。さらに学生の学習到達度を評価する目的で、臨床実習開始前の共用試験（CBT、OSCE）が全医学生に課されることとなりました。

このように 21 世紀初頭以来、医学教育は大きな転換を果たし、国民の期待に応えることのできる医師を輩出する体制が整ってきました。わが国の医学教育は世界に冠たるものと言ってよく、決して諸外国に倣うものではありません。実際、わが国の平均寿命は世界でもトップクラスで、医学医療の水準の高さを証明する根拠と言えるでしょう。ただし、アメリカ、カナダ等で行われているクリニカルクラークシップと比較すると、臨床実習の質・量には改善すべき課題も残されていると言わざるをえません。また、基礎医学と臨床医学の統合、研究マインドの涵養などといった課題も指摘されています。

医学教育でもっとも重視すべきことは、医学教育の質を保証し、国民の健康生活を守ることにあります。実際、アメリカ、イギリス、カナダ、オーストラリアなどの先進諸国では、医学部の認証評価制度が確立し、医学部教育の質が第 3 者の目を通して保証されています。近隣の台湾、韓国等においても、10 年ほど前から分野別認証評価が実施されています。翻ってわが国の医学教育を見ますと、分野別認証制度はありません。大学評価・学位授与機構、大学基準協会、高等教育評価機構による機関別認証評価は 2004 年以降実施されているものの、医学部に対する分野別認証評価の必要性は話題にすら上がっていませんでした。そこに降ってわいたのが、2010 年 9 月のアメリカ ECFMG からの通告です。

アメリカ・カナダ以外で医学教育を受けた者がアメリカで医業を行いたいとする場合、ECFMG の認定を受けなければなりません。従来は FAIMER に登録されている医学部の出身者であれば、誰で

も ECFMG の申請は可能でした。ところが、「2023 年以降は国際的な基準で認証評価を受けた医学部出身者に限る」と通告してきたのです。いわば黒船の来襲です。

この通告に対し、文部科学省、全国医学部長病院長会議等の支援を受け、まず認証評価を実施する組織として「日本医学教育質保証評議会 Japan Accreditation Council for Medical Education : JACME」を発足させ、世界医学教育連盟 WFME のグローバルスタンダードに準拠した基準を作成して医学教育の分野別認証制度を確立し、実施する準備を始めることとなりました。平成 25 年度には、世界医学教育連盟 (WFME) の国際基準に準拠した日本版基準を策定し、これに基づいて新潟大学医学部と東京医科歯科大学医学部において、外部評価トライアルが実施されました。

本シンポジウムでは、両医学部で行われた外部評価をご報告いただきます。また、特別講演として、井上圭三日本薬学教育評価機構理事長から医療系における分野別認証制度で先頭を走っておられる薬学部評価制度、Stefan Lindgren 世界医学教育連盟会長から医学教育分野別認証の国際動向をご紹介いただくことになりました。さらに、自己点検評価の実施法、自己点検評価の実施に重要なデータベース構築についてもご紹介いただきました。本記録集は、シンポジウムで公開された資料をそのまま掲載させていただき、関係の皆様のお役に立つことを目指しました。是非ご高覧いただきたいと思います。

医学教育の分野別認証制度は、決して医学部の序列化や、排除を目的としたものではありません。医学教育の質を保証し、国民の健康生活を守ることにこそ意義があります。評価の実施には疲弊を伴うのご意見もありましょうが、医学教育の分野別認証は大学機関別評価と違い、あくまでも医学教育に特化した評価を行うものです。第 3 者によって評価され、アドバイスを受けて医学教育のレベルを向上させるものです。

わが国の医学部全体における教育のレベルが向上し、世界に発信して国際的にリードできることを願ってやみません。

国際基準に対応した医学教育認証制度の確立

公開シンポジウム ご挨拶

皆さんおはようございます。本日は、このような機会にお招きいただきまして、誠にありがとうございます。ご出席の先生方におかれましては、日頃より大学・大学病院を通じて、卒前・卒後における優れた医療人の養成、また、新しい医療技術の研究開発など、我が国の医学・医療の発展のために多大なご尽力をいただいておりますことを、改めてこの場をお借りしまして厚く御礼を申し上げます。

また、本日、本フォーラムのために、WFME（世界医学教育連盟）から Stefan Lindgren 会長、また、薬学教育評価機構から井上理事長にご出席賜りましたことを改めまして感謝申し上げます。

さて、我が国では、各大学が個々に医学教育の質向上に取り組まれていることはもとよりですが、様々な取組が重層的に行われております。学生が卒業までに最低限履修すべき教育内容をまとめた医学教育の指針である「医学教育モデル・コア・カリキュラム」を作成しており、これを基本に更に独自に工夫された教育が各大学でなされています。また、臨床実習開始前の共通の試験として、Computer Based Testing (CBT) と、Objective Structured Clinical Examination (OSCE) が実施されております。これは、医学教育の質の確保に非常に重要な取組みと考えております。こういったことが海外の先生方にも紹介していく、あるいはご理解していただくことは大変重要なことだと私どもは思っております。

本事業は、日本の医学部が国際標準の教育を実施していることは当然のこととして、国際標準を超えるグローバルかつ優れた医師を養成するために、日本における医学教育認証制度の基盤を構築することを目的として、平成24年度から実施していただいております。

今年度は、日本医学教育学会を中心に医学教育分野別評価基準が作成されたのをういて、新潟大学、東京医科歯科大学において、その評価基準に沿ったトライアル評価が実施されるなどの取組を行っていただいておりますが、その取組に関しては、評価側、評価される側においても、大変なご準備、対応だったとお聞きしております。大変お疲れ様でした。今回は、そのトライアル評価の経験についても両大学からご講演いただけると伺っており、医学教育の更なる質の向上を図るため、各大学におかれましては、本事業を参考に、今から積極的にご準備、ご協力をいただければと考えております。

最後に、私ども文部科学省といたしましては、今後も本事業に取り組まれる各大学の取組や成果が得られるよう、引き続きご支援申し上げたいと思っております。本日のシンポジウムが実り多いものとなるよう期待しております。最後に、シンポジウムの開催に多大なご尽力をいただきました奈良教授はじめ、東京医科歯科大学ならびに連携大学の関係の先生方、職員の皆様にご心より御礼を申しあげましてご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

平成 26 年 2 月 26 日

国際基準に対応した医学教育認証制度の確立

公開シンポジウム ご挨拶

御紹介いただきました全国医学部長病院長会議の別所と申します。本日は、このような機会をいただき、有り難うございます。

全国医学部長病院長会議は、その名のとおり、全国 80 の医学部・医科大学の医学部長および病院長を構成員とする組織ですが、医学部に共通する教育、研究、診療、管理運営などについて、幅広く議論を行っております。医学教育に関しましては、卒前卒後の一貫性ある医学教育を実現するためのグランドデザインを提言し、その実現のため、文部科学省、厚生労働省を始めとする関係機関のご支援をいただきながら、さまざまな取り組みを行っております。

「国際基準に対応した医学教育」という本日のテーマは、ECFMG の受験資格を契機としてクローズアップされてきた問題ですが、全国医学部長病院長会議といたしましては、グローバルにも認められる医学教育、特に医学教育先進国の後塵を拝していると言われる臨床実習を改善し、医学教育の質保証システムを作る絶好の機会と考え、社会全体の理解を得ながら、医学教育の質を高めるため、努力することが重要であると考えております。そのため、この問題につきましては、医学教育のグランドデザインの中でも最重要課題として位置づけ、2011 年 9 月に奈良先生を中心に「医学教育の質保証検討委員会」を立ち上げていただき、対応について、ご検討いただきました。そして、この委員会が核となって発足した JACME を、一昨年の理事会および昨年の総会において、わが国において医学教育の国際認証評価を実施する組織として承認いたしました。しかしながら、JACME が実効性のある組織として活動をするためには、未だ多くの課題が残っていると思います。

文部科学省大学改革推進事業、ならびに、その成果をご報告いただき、ご議論いただく本日のシンポジウムは、わが国における医学教育の質保証・認証評価システムの構築のため、たいへん重要なステップになると思います。

本日は長時間になりますが、国際水準に沿った医学教育を実践するために解決すべき課題について、さまざまな角度から御議論、御検討いただき、実りある成果をあげていただければ幸いです。

最後になりますが、本事業をご支援いただいております文部科学省、また本事業を推進するとともにシンポジウムの開催に多大なご尽力をされている奈良先生、連携大学の諸先生方、そして本日お世話いただく東京医科歯科大学の教職員の皆様に厚く御礼申し上げます。

本日は、どうぞ、よろしくお願いいたします。

全国医学部長病院長会議 会長 別所正美

講演 1：国際基準に基づく医学教育質保証制度

東京医科歯科大学医歯学教育システム研究センター長

奈良 信雄（全国医学部長病院長会議：医学教育の質保証検討委員会 委員長）

国際基準に基づく医学教育の 質保証制度



—日本医学教育質保証評議会
(Japan Accreditation Council
for Medical Education: JACME)
による認証評価—



東京医科歯科大学
医歯学教育システム
研究センター長
奈良 信雄
(全国医学部長病院長会議：
医学教育の質保証検討委員
会委員長)

1. 医学教育質保証制度 確立への準備状況

国際基準に基づく医学教育分野別認証 制度立ち上げのキッカケ

ECFMGの宣言(2010年9月):

2023年からアメリカ医学校協会(AAMC)の
Liaison Committee on Medical
Education (LCME)、World Federation
for Medical Education
(WFME)の基準、または
相当する国際基準に認定
されていない医学部からの
卒業生にはECFMG受験を
認めない。



ECFMGの申請要件

Foundation for Advancement of
International Medical Education and
Research (FAIMER)のInternational
Medical Education Directory(IMED)に登録さ
れている医学部を卒業している者



国際認証を受けた
医学部出身者に
限定(2023年以降)



国際的分野別認証に必要な要件

- **公式な認証評価団体の設立**
政府and/or全医学部に認知されること
・・・日本医学教育質保証評議会
Japan Accreditation Council
for Medical Education (JACME)
- **国際基準に基づく評価基準の策定**
・・・WFME、LCME等の国際基準に
準拠していること

5

分野別認証制度発足への支援

- **組織への支援**: 全国医学部長病院長会議
(医学教育の質保証検討委員会:
委員長 奈良信雄)
- **研究活動への支援**: 平成24～28年度文部科学
省大学改革推進事業(基礎・臨床を両輪とした
医学教育改革によるグローバルな医師養成)
「国際基準に対応した医学教育認証制度の確立」
(事業推進責任校: 東京医科歯科大、事業連携校:
東大、千葉大、新潟大、東京慈恵医大、
東京女子医大)

6

医学教育分野別認証の基準

- **国際基準に則る!!**
- **WFMEのGlobal Standards**・・・2003年に
制定され、2012年に改訂された現在唯一の
医学分野別認証の国際基準
- WFMEの2012年版をわが国の実状に合わ
せた基準を策定し、これを用いて認証評価
を行う。

(<http://jsme.umin.ac.jp/>)

医学教育分野別認証の経緯

2012年10月: 東京女子医科大学国際外部評価
(世界医学教育連盟西太平洋地区委員)

2013年12月: 新潟大学医学部外部評価
(文部科学省GP連携校委員＋
全国医学部長病院長会議委員)

2014年1月: 東京医科歯科大学医学部外部評価
(文部科学省GP連携校委員＋
全国医学部長病院長会議委員)

8

2. 国際基準に基づく 医学教育の質保証

教育評価を通じた質保証

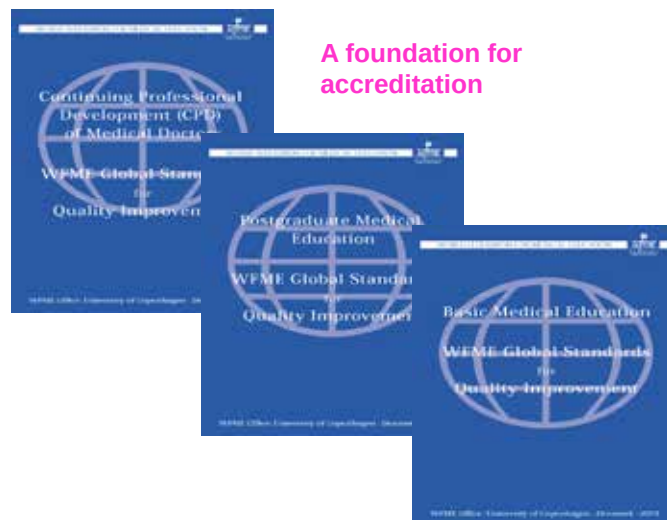
内部質保証 第3者評価 教育改善 社会的認知



Quality Assurance → Quality Improvement

10

WFME TRILOGY OF GLOBAL STANDARDS



Basic Medical Education: Japanese Specifications
WFME Global Standards for Quality Improvement

医学教育分野別評価基準日本版

世界医学教育連盟(WFME)グローバルスタンダード 2012年版準拠

世界医学教育連盟(WFME)グローバルスタンダード

9 領域	36 下位領域	基本的水準 質的向上のための水準	注釈 日本版注釈
------	---------	---------------------	-------------

1. 医科大学の使命と教育成果(アウトカム)
2. 教育プログラム
3. 学生評価
4. 学生
5. 教員
6. 教育資源
7. プログラム/カリキュラム評価
8. 統括および管理運営
9. 継続的改良

基準は、9領域と36の下位領域で構成され、下位領域とは全般的構成要素の中で教育評価指標に結びつく具体的な項目である。水準(STANDARDS)は、各下位領域についての達成度を2段階に分けて設定されている。

基本的水準:全ての医科大学・医学部が達成していなくてはならない水準である。外部評価に対して達成が示されなくてはならない。

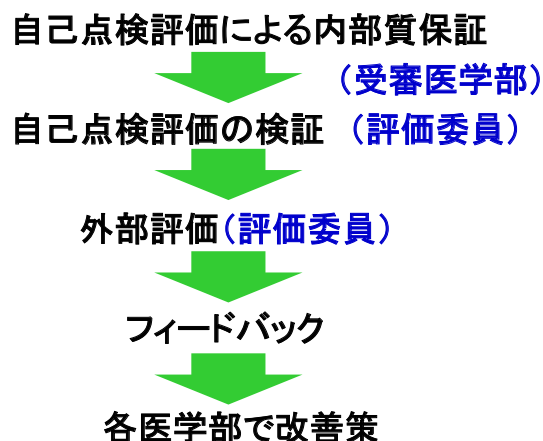
質的向上のための水準:国際的合意によって定められた医科大学・医学部の運営・医学教育についての優れた水準を規定する。医科大学・医学部は、これらの基準の一部または全てについての達成度もしくは達成の見通しについて示すことができる。基準達成は、各医科大学・医学部の発展段階、資源、教育方針により異なる。最も進んだ医科大学・医学部でも全ての基準を満たすとは限らない。

注釈:基準の記載を明確にしたり、強調したり、例示する。

日本版注釈:日本の実状を鑑みた注釈である。

14

認証評価のステップ



15

JACMEによる教育質保証の原則

- 国際的に標準の方法で実施する。
- WFME、FAIMERに報告する。
- 公正で透明性を保つ。
 - 運営委員会には医学部関係者以外も参加。
 - 約6名の外部評価委員チーム構成。
 - 評価、講評は公開。
- 目標は、日本全体の医学教育レベル向上。

16

自己点検評価

- WFME国際基準に準拠した日本版基準で、各医学部が自己点検評価を行う。
- 報告書を作成し、JACMEに提出する。
- JACMEで報告書を精査し、質問事項、追加資料等の請求を行う。
- 上記を受けた医学部は回答、追加資料をJACMEに再提出。

17

外部評価(現地視察調査)

- JACME委員を中心に、約6名の評価委員が医学部を視察調査する。
- 日程:
 - 月曜日午後: 委員が集合、調査方針討議
 - 火～木曜日: 医学部関係者と討議(自己点検評価報告書の確認、質疑)、講義・実習等視察
 - 金曜日午前: 評価委員が報告書作成、医学部教職員を集めて講評
- 報告書を医学部に送付、フィードバック
- 医学部からの応答を経て、最終報告書作成、公開

18

報告書の概要

- Area毎に
 - 良い点: 各医学部で優れた点、特色ある取り組み等……他医学部の参考になる。
 - 要改善点: 国際基準からみて必ずしも適格でないので、改善した方が良好……各医学部は報告書に基づき、改善計画を提示。
- 評価、改善計画、進捗状況はJACMEのHPで公開する。

19

判定と評価サイクル

➤ 判定

完全認証
条件付き認証
保留
不認証

➤ 評価サイクル

完全認証は7年毎（機関別認証の中間時期）
条件付き認証、保留、不認証はより短期間内
で再評価

20

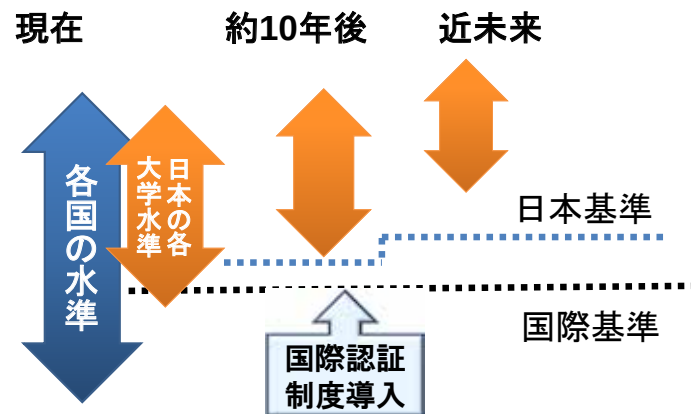
4. 今後の目標、計画

JACMEの活動目標

- 国際基準に準じて医学教育の認証評価を行う。2023年までに全医学部を対象に少なくとも第1回目の認証評価を実施する。
- 2012年東京女子医大でのパイロット認証評価に続き、2013～2014年度に新潟大学、東京医科歯科大学を始め、文部科学省大学改革推進事業連携校によるトライアルを実施。
- 2023年ECFMGの新制度に対応するのは勿論であるが、国際化に対応した医学教育の質向上を目指す。

22

望ましい分野別評価実施ロードマップ



(吉岡俊正教授資料)

ご清聴有り難うございました！



講演 2：新潟大学における医学教育評価の経験

新潟大学

鈴木 利哉

新潟大学における 医学教育評価の経験



鈴木利哉
新潟大学医学科
総合医学教育センター



**平成25年度文部科学省大学改革推進事業
基礎・臨床を両輪とした医学教育改革による
グローバルな医師養成
「国際基準に対応した医学教育認証制度の確立」**

・ 連携6大学

東京医科歯科大学

千葉大学

東京大学

○新潟大学 最初の認証評価トライアル

東京慈恵会医科大学

東京女子医科大学

新潟大学自己点検評価書・資料集



・ 新潟大学企画戦略本部
評価センターの
関 隆宏准教授に
全文のレビューを依頼。

・ 約300ページ
・ 明朝体10.5ポイント使用

	2013/12/17(火)	2013/12/18(水)	2013/12/19(木)	2013/12/20(金)
8:00-8:30	開会式	評価者打ち合わせ 部局長室 西研究棟 4 F	評価者打ち合わせ 部局長室 西研究棟 4 F	評価者打ち合わせ 部局長室 西研究棟 4 F
8:30-10:00	大会議室 共同研究棟 5 F	【見学】 総務部/島崎所長 臨床部/本間准教授/分野 統合医療研究センター/中田センター長	【見学】 臨床実習 1「胃・呼吸器・感染症内 科」/成田教授 南島西 1 F 病棟 【見学】 臨床実習 2「胃・呼吸器・感染症内 科」/成田教授 南島西 1 F 病棟	【見学】 臨床実習 1「胃・呼吸器・感染症内 科」/成田教授 南島西 1 F 病棟
10:00-10:30	評価者打ち合わせ 部局長室 西研究棟 4 F	【見学】 臨床実習 1「胃・呼吸器・感染症内 科」/成田教授 南島西 1 F 病棟	【見学】 臨床実習 2「胃・呼吸器・感染症内 科」/成田教授 南島西 1 F 病棟	【見学】 臨床実習 1「胃・呼吸器・感染症内 科」/成田教授 南島西 1 F 病棟
10:30-11:00	1. 使命と成果：報告と質疑応答 牛木教授、渡部准教授	3. 学生評価：報告と質疑応答 佐藤教授、渡部准教授	4. 学生：報告と質疑応答 長谷川教授、鈴木教授、赤石准教授	評価者
11:00-11:30	旧教育改革推進室 西研究棟 4 F	旧教育改革推進室 西研究棟 4 F	旧教育改革推進室 西研究棟 4 F	大会議室 共同研究棟 5 F
11:30-12:00	評価者打ち合わせ 部局長室 西研究棟 4 F	旧教育改革推進室 西研究棟 4 F	旧教育改革推進室 西研究棟 4 F	開会式 大会議室 共同研究棟 5 F
12:00-13:00	昼食 部局長室 西研究棟 4 F	昼食 部局長室 西研究棟 4 F	昼食 部局長室 西研究棟 4 F	昼食 部局長室 西研究棟 4 F
13:00-13:30	【見学】 神経解剖実習/竹村教授 解剖実習室 実習棟 1 F	5. 教員：報告と質疑応答 遠藤教授、渡部准教授	7. プログラム評価：報告と質疑応答 遠藤教授、鈴木教授、赤石准教授	評価者委員会 部局長室
13:30-14:00	【見学】 看護実習/佐竹教授 病棟西 6 F 小児科・小児外科	旧教育改革推進室 西研究棟 4 F	旧教育改革推進室 西研究棟 4 F	【見学】 看護実習/佐竹教授 病棟西 6 F 小児科・小児外科
14:00-14:30	【見学】 看護実習/佐竹教授 病棟西 6 F 小児科・小児外科	評価者打ち合わせ 部局長室 西研究棟 4 F	評価者打ち合わせ 部局長室 西研究棟 4 F	【見学】 看護実習/佐竹教授 病棟西 6 F 小児科・小児外科
14:30-15:00	2. 教育プログラム：報告と質疑応答 鈴木教授、赤石准教授	6. 教育資源：報告と質疑応答 成田教授、伊藤准教授	8. 運営管理/9. 継続的改良： 報告と質疑応答 高橋教授、南島教授、伊藤准教授	【見学】 看護実習/佐竹教授 病棟西 6 F 小児科・小児外科
15:00-15:30	旧教育改革推進室 西研究棟 4 F	旧教育改革推進室 西研究棟 4 F	旧教育改革推進室 西研究棟 4 F	【見学】 看護実習/佐竹教授 病棟西 6 F 小児科・小児外科
15:30-16:00	評価者打ち合わせ 部局長室 西研究棟 4 F	評価者打ち合わせ 部局長室 西研究棟 4 F	評価者打ち合わせ 部局長室 西研究棟 4 F	【見学】 看護実習/佐竹教授 病棟西 6 F 小児科・小児外科
16:00-16:30	【見学】 総合医学教育センター 実習棟 5 F	【見学】 総合医学教育センター 実習棟 5 F	【見学】 総合医学教育センター 実習棟 5 F	【見学】 総合医学教育センター 実習棟 5 F
16:30-17:00	【見学】 臨床技能教育センター 総合研究棟 4 F	1~4 年生との対話 16:30~17:30 部局長室 西研究棟 4 F	5. 6 年生との対話 16:30~17:30 旧教育改革推進室 西研究棟 4 F	【見学】 臨床技能教育センター 総合研究棟 4 F

外部評価者名簿

	氏名(敬称略)	担当Area	所属
委員長	奈良信雄	1 使命と教育成果	東京医科歯科大学教授・大学院歯学総合研究科臨床検査医学
		2 教育プログラム	歯学教育システム研究センター長
副委員長	福島 統	3 学生評価	東京慈恵会医科大学教授・教育センター
		4 学生	和歌山県立医科大学教授・附属病院長
委員	岡村吉隆	5 教員	東京大学教授・医学教育国際研究センター
	北村 聖	6 教育資源	東京医科大学准教授・総合診療科
	平山陽示	7 プログラム評価	千葉大学教授・医学部医学教育研究室
	田邊正裕	8 管理運営	川崎医科大学教授・学長
	福永仁夫	9 継続的改良	
	吉岡俊正		東京女子医科大学教授・理事長



受審側（左）と外部評価者（右）が向き合う形で「報告と質疑応答」が行われた。

面談（外部評価者のみ）

- ・ 1年～4年次生9名との面談（3グループに分かれて実施）
- ・ 5年～6年次生4名との面談（2グループに分かれて実施）
- ・ 新潟大学卒の研修医2名との面談
- ・ 若手教員との面談（基礎医学4名、臨床医学4名）

講義・実習見学

施設見学



Area 1 使命と教育成果

- ・ 1. 1 使命
- ・ 1. 2 使命の策定への参画
- ・ 1. 3 大学の自律性および学部自由度
- ・ 1. 4 教育成果



5年次県立小出病院実習

患者と接する学修機会

- ・ 1年次 1週間 早期医学体験実習 (EME)
- ・ 4年次 2日間 保健所実習
- ・ 4年次 8週間 臨床実習入門
- ・ 5年次 40週間 臨床実習Ⅰ
- ・ 6年次 12週間 臨床実習Ⅱ

臨床実習の期間

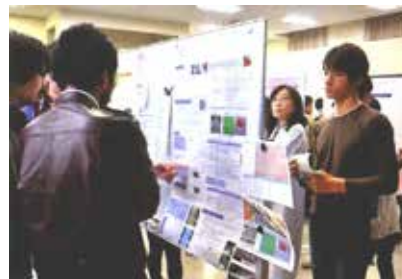
- ・ 現行カリキュラム

早期医学体験実習 (1年次)	1週間
臨床実習入門 (4年次)	8週間
臨床実習Ⅰ (5年次)	40週間
臨床実習Ⅱ (6年次)	12週間
合計	61週間
- ・ 新カリキュラム

早期医学体験実習 (1年次)	1週間
臨床実習入門 (4年次)	7週間
臨床実習Ⅰ (5年次)	40週間
臨床実習Ⅱ (6年次)	24週間
合計	72週間

医学研究実習

- ・ 4年次医学研究実習
2か月間基礎・臨床の研究室に配属されて
医学研究を行う。最終日にポスター発表会を行う。
- ・ 新カリキュラムでは3年次に医学研究実習を行う。
卒業までにより長く医学研究実習を行うことができる。



Area 3 学生評価

- 3. 1 評価方法
- 3. 2 評価と学修との連携

卒業時OSCE(Advanced OSCE)

- 現行カリキュラムでは実施していない。
- 新カリキュラムの卒業生が6年生になる
2020年度までに導入したい。

Area 4 学生

- 4. 1 入学方針と入学選抜
- 4. 2 学生の受け入れ
- 4. 3 学生のカウンセリングと支援
- 4. 4 学生の教育への参画

入学選抜枠別の入学定員の推移

年度	一般入学		推薦入学			学士枠	合計	備考
	一般	地域枠	一般	地域枠A	地域枠B			
2007	75人	0人	20人	0人	0人	5人	100人	平成元年～平成19年度までの定員
2008	80人	0人	20人	5人	0人	5人	110人	新医療福祉総合制度による10人の増定員 (平成20～29年度まで)
2009	85人	0人	20人	5人	5人	5人	120人	臨島医療福祉対策(地域枠B 5人) 行方不明による特別増員(一般枠 5人) 計110人の増定員(平成21～29年度まで)
2010	85人	5人	20人	5人	5人	5人	125人	地域の医療福祉等の観点からの増員増 (地域枠 5人、平成22～23年度まで)
2011	85人	0人	20人	5人	10人	5人	125人	一般入学地域枠を廃止、地域枠Bを5人増
2013	85人	2人	20人	5人	10人	5人	127人	臨島日程(地域枠) 2人増 平成24年度からは地域枠Bに定員予定 (平成25～26年度まで)
学年		1年	2年	3年	4年	5年	6年	
総学生数		123	144	125	131	110	100	

「旭町キャンパス医学生支援相談ルーム」 開設のご案内

本年度から医学部に「総合医学教育センター」が新設されました。これにともない、12月14日から、いよいよ旭町キャンパス医学生支援相談ルーム」が開設します。学生の皆さんの多様な悩みへの相談窓口として、密に活用ください。

・どんな相談にも応じます。

- ・学習のことについて
- ・学習の進捗がわからない
- ・学習の仕方がわからない
- ・失敗することができない
- ・友人関係で悩んでいる



・医学教育専任教員が中心に担当します。それぞれの専門領域とは関係なく何でも相談にのりますので気軽に連絡ください。

(担当)

鈴木 利雄(専任) 専門領域：内科
伊藤 正洋(専任) 専門領域：内科
高田 一郎(専任) 専門領域：精神科
赤石 雅夫(専任) 専門領域：生理学

・相談受付(まずは、相談日時の予約をしてください)

月～金 13:00～17:00
実習後5期 506号室 総合医学教育センター

・相談時間

月～金 16:30～17:00
相談室は担当室により異なります。

(担当室)

月	水	木	金
鈴木	高田	伊藤	赤石

総合医学教育センター

〒 851-8502

新潟県新潟市中央区旭町通1番町72

電話/TEL 025-227-0425

E-mail: tochiya@med.niigata-u.ac.jp



総合医学教育センター 精神科医師による カウンセリング状況

年度	人数	件数
2011	1	1
2012	8	44
2013	8	30

旭町クラブ

学術系および総合医学教育センター内、旭町キャンパスに設置しています。

＜10月の「旭町クラブ」のご案内＞

テーマ：動物実験入門

日時：10月23日(木)19:30～17:30

場所：第5講義室

担当：藤田 隆

生命科学リソース研究センター

バイオリソース研究部門

動物実験実習研究分野(実験動物施設)

登録費無料

なお、動物実験実習の開催は10月23日(木)のみです。旭町キャンパス内(動物実験実習室)で実施します。参加費は無料です。参加費は10月23日(木)19:30～17:30に受付いたします。

旭町クラブ

総合医学教育センター 第5講義室

藤田 隆

学術系



Area 5 教員

- ・ 5. 1 募集と選抜方針
- ・ 5. 2 教員の能力開発に関する方針

教員数(脳研究所を除く)

	教授	准教授	講師	助教
医学部医学科	39	39	16	72
医歯学総合病院＊	4	12	30	61
計	43	51	46	133

2013年10月1日現在

FD

- ・ 毎月の全教員懇談会
- ・ 3か月に1度の医学教育FD
- ・ 新規採用教員のための隔年の
新潟大学医学教育ワークショップ

Area 6 教育資源

- ・ 6. 1 施設・設備
- ・ 6. 2 臨床トレーニングの資源
- ・ 6. 3 情報通信技術
- ・ 6. 4 医学研究と学識
- ・ 6. 5 教育の専門的立場
- ・ 6. 6 教育の交流

新潟大学医学部医学科

新潟大学医療育成センター
(2014年5月 オープン予定)

新館センター
1F大講堂 1200名以上収容可能
シミュレーションセンター

講義室 (70名収容2階)

訓練実室

動物実験室
解剖実室
手術実室
救急実室
産科実室
小児科実室
看護実室
理学療法実室
作業療法実室
言語療法実室
精神科実室
在宅医療実室
国際医療実室
国際交流実室
国際会議実室
国際研修実室
国際研究実室
国際臨床実室
国際教育実室
国際文化実室
国際スポーツ実室
国際芸術実室
国際音楽実室
国際舞踊実室
国際演劇実室
国際映画実室
国際テレビ実室
国際ラジオ実室
国際新聞実室
国際雑誌実室
国際書籍実室
国際音楽実室
国際舞踊実室
国際演劇実室
国際映画実室
国際テレビ実室
国際ラジオ実室
国際新聞実室
国際雑誌実室
国際書籍実室

新潟大学医歯学総合病院

- ・ 診療科 33
- ・ 病床数 825
- ・ 前期研修医 30名
- ・ 後期研修医 61名 + 非常勤10名
- ・ 1日平均入院患者数 706.8名
- ・ 1日平均外来患者数 1551.4名

新潟市中央区 699床

新潟市中央区 660床

長岡市中央区 478床

長岡市中央区 539床



Area 7 プログラム評価

- ・ 7. 1 プログラムのモニタと評価
- ・ 7. 2 教員と学生からのフィードバック
- ・ 7. 3 学生と卒業生の実績・成績
- ・ 7. 4 教育の協働者の関与

医師国家試験合格率

年度	%合格率	%合格率 (現役のみ)
2012	93.8	97.1
2011	90.8	95.5
2010	89.8	91.8
2009	89.7	92.9
2008	93.3	98.1

カリキュラムアンケート（記名）

- ・ 2011年に全講座対象のカリキュラムアンケートを実施。
- ・ 2011年に新潟大学卒の研修医対象のカリキュラムアンケートを実施。
- ・ 2012年に全学生（1年次～6年次）対象のカリキュラムアンケートを実施。

授業評価アンケート（無記名）

- ・ 毎年、授業終了後に授業評価アンケートを行っている。
- ・ 隔講座の教育担当教員に解析結果をフィードバックしている。
- ・ これらの意見を新カリキュラム作成に反映させた。



プログラムに対する学生のフィードバック体制

- ・ クラス幹事：各学年2名（男子1名、女子1名）
年2回以上のクラス幹事懇談会を実施。
- ・ 懇話会：ひとりの教授が各学年の学生のメンターとなる。年1回教授懇話会を行う。
- ・ 臨床実習教育病院との連絡会：6年次の臨床実習Ⅱ担当の病院長とクラス幹事が意見交換を行う。

Area 8 管理運営

- ・ 8. 1 統轄
- ・ 8. 2 教学のリーダーシップ
- ・ 8. 3 教育予算と資源配分
- ・ 8. 4 管理職と運営
- ・ 8. 5 保健医療部門との交流

Area 9 継続的改良

- ・ Area1からArea8までのすべてについて継続的改良を行う。

まとめ

医学教育分野別認証評価トライアルを受審したことは新潟大学の医学教育のすべての内容を再確認し、外部評価者によりピア評価してもらうことにより、あらためて新潟大学の医学教育のよい点を知り、これから改善をすべき内容を知るための大変よい機会であったと思う。

ご清聴ありがとうございました。



講演 3：東京医科歯科大学における医学教育評価の経験

東京医科歯科大学

稲瀬 直彦



東京医科歯科大学における 医学教育評価の経験



医学科教育委員長・認証評価委員長

稲瀬直彦

東京医科歯科大学の新旧カリキュラム

	M 1	M 2	M 3	M 4	M 5	M 6
旧	教養部 MIC		基礎医学	臨床医学 プロジェクト セメスター	臨床実習	卒業試験
新	教養 MIC	基礎医学 教養/基盤教育	臨床医学	プロジェクト セメスター 臨床導入実習	臨床実習 CBT・OSCE	卒業試験

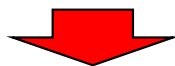
受審までのスケジュール

2013年 7月 医学教育分野別評価基準日本版

世界医学教育連盟 (WFME) グローバルスタンダード2012版準拠



2013年11月 自己点検評価書作成



2013年12月 外部評価前の質問・追加資料請求



2014年 1月 実地視察を含む認証評価受審

認証評価受審日程

	1/20(月)	1/21(火)	1/22(水)	1/23(木)	1/24(金)
9:00		開 場	開 場	開 場	開 場
10:00		評価委員会委員と外部評価委員との打合せ	図書館見学 スキルスラボ見学	Area7受審	外部評価者による打合せ
11:00	事前審査の回答確認	開会式	臨床実習視察		講義視察4
	設 営	Area1受審	Area3受審	講義視察2 講義視察3	外部評価者による打合せ
12:00		Area4受審	Area8受審 Area9受審		講評・閉会式
13:00		昼休み	昼休み	昼休み	昼休み
14:00	設 営	面 談1 (研修医)	Area5受審	面 談3 (教 員)	外部評価者による打合せ
15:00		Area2受審	講義視察1	実習視察1 実習視察2	
16:00			面 談2 (若手教員)	面 談4 (大学院生)	
17:00	外部評価委員による事前審査の回答確認	Area6受審	視 研 究 室 1	視 研 究 室 2	面 談5 (学部学生)

外部評価委員

	名 前	所属・役職	担当 / 備考
1	福島 統 先生	東京慈恵会医科大学教育センター・教授	Area1 / 委員長
2	北村 聖 先生	東京大学医学教育国際協力研究センター・教授	Area2 / 副委員長
3	吉岡 俊正 先生	東京女子医科大学・理事長	Area7 / 委 員
4	鈴木 利哉 先生	新潟大学医学部総合医学教育センター・教授	Area3 / 委 員
5	田邊 政裕 先生	千葉大学総合医療教育研修センター・教授	Area5 / 委 員
6	中谷 晴昭 先生	千葉大学大学院医学研究科薬理学・教授	Area6 / 委 員
7	馬場 忠雄 先生	滋賀医科大学・学長	Area8,9 / 委 員
8	吉岡 章 先生	奈良県立医科大学・学長	Area4 / 委 員



Area1 使命と教育成果

1. 1 使命
1. 2 使命の策定への参画
1. 3 大学の自律性及び学部の自由度
1. 4 教育成果

Area1 参考資料

- 使命・ミッション
- 教育理念・教育目標
- (中期目標)
- アドミッションポリシー
- カリキュラムポリシー
- カリキュラム
- ディプロマポリシー
- 医学科 **コンピテンシー**

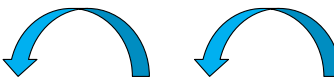


医学科コンピテンシー

大領域	小領域
国際人としての基盤	一般教養 国際感覚/国際的視点 国際言語(英語)の運用力
医学/科学の発展への貢献	科学的探究
プロフェッショナリズム	品位・礼儀 専門職としての対人関係 患者との関係、職務上の優先性 自己管理 勤務習慣 法規、機関内規、専門職社会内規範 倫理 振返りを通じた自己研鑽/生涯学習
対人関係/コミュニケーション	医療チーム内/間コミュニケーション 患者および家族とのコミュニケーション 患者および家族との関係
様々なシステムに配慮した診療	院内のシステムの理解と応用 医療福祉システムの理解と応用
知識とその応用	医学知識(基礎) 医学知識(臨床) 医学知識(社会) 健康増進/予防 歯学知識/口腔全身関連知識
診療の実践	EBM/EBD/臨床推論 病歴聴取 身体診察 臨床手技 診療録記載 患者管理 医療安全



医科大学・医学部は、
・卒業時の教育成果と卒業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)



大領域	小領域	細目(レベルS)	細目(レベルA=卒業レベル)	細目(レベルB)	細目(レベルC)
診療の実践	身体診察		状況に応じた、的を絞った身体診察を、効率よく行える	臨床推論にもとづき、実施すべき身体診察要素を選定し、行える	
	臨床手技		診察において異常所見を認識・記録・説明でき、適切な鑑別診断を列挙することができる	臨床実習の学習項目に含まれる異常所見を認識し、口頭で説明し、記録できる	臨床実習の学習項目に含まれる異常所見と、その診断的意義を説明できる

(医学科コンピテンシーより抜粋)

医科大学・医学部は、
・卒業時の教育成果と卒業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)

大領域	小領域	細目 (卒業研修終了時)	細目(レベルA= 卒業時)	細目 (レベルB)	細目 (レベルC)
診療の 実践	身体 診察	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXX	状況に応じた、的を絞った 身体診察を、効率よく行え る	臨床推論にもとづき、実施す べき身体診察要素を選定し、 行える	
		XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXX	診察において異常所見を認 識・記録・説明でき、適切な 鑑別診断を列挙することが できる	臨床実習の学習項目に含ま れる異常所見を認識し、口 頭で説明し、記録できる	臨床実習の学習項目に 含まれる異常所見と、 その診断的意義を説明 できる
	臨床 手技				

(医学科コンピテンシーより抜粋)

Area2 教育プログラム

2. 1 カリキュラムと教育方法
2. 2 科学的方法
2. 3 基礎医学
2. 4 臨床医学
2. 5 行動科学と社会医学および医療倫理学
2. 6 カリキュラム構造、構成と教育期間
2. 7 プログラム管理
2. 8 臨床実践と医療制度の連携

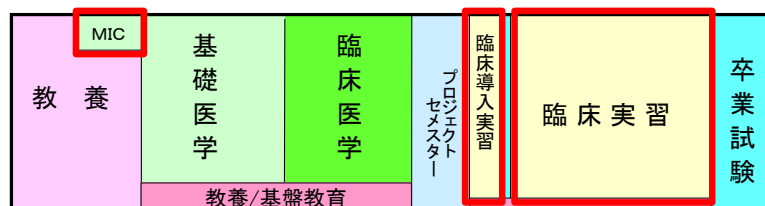
医科大学・医学部は
・学生の生涯学習への準備を整えるカリキュラムを持たなくてはならない。
(B 2.1.3)

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)

医科大学・医学部は
・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)

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)

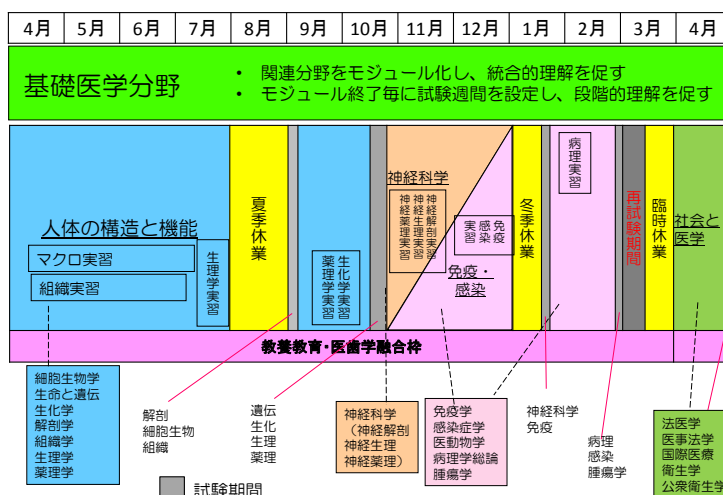
医学科カリキュラム2011



患者との接触機会

TMDU
東京医科歯科大学

基礎医学カリキュラム



臨床医学ブロック

ブロック	責任者	参加診療科・分野 (案)	週
臨床医学導入	奈良信雄	臨床検査医学、画像診断・放射線科	1
循環器	磯部光章	循環器内科、心臓・肺外科	3
呼吸器	稲瀬直彦	消化器内科、食道・胃外科、大腸・肛門外科、肝胆膵外科	3
消化器	渡邊 守	呼吸器内科、呼吸器外科	2
体液制御・泌尿器	内田信一	腎臓内科、泌尿器科	3
内分泌・代謝	平田結喜緒	内分泌代謝内科、周産・女性診療科	2
血液・腫瘍	三浦 修	血液内科、放射線科、化学療法センター	2
一般外科	河野辰幸	食道胃外科、大腸肛門外科、肝胆膵外科、乳腺外科	1
神経科学・臨床	水澤英洋	神経内科、脳神経外科、精神科、心身医療科	4
骨・関節・腎臓	大川 淳	整形外科	2
皮膚・アレルギー・膠原病	上阪 等	膠原病・リウマチ内科、皮膚	2
感染・臨床	小池竜司	感染対策室	1
頭頸部・臨床 (医学融合)	杉本太郎	眼科、耳鼻咽喉科、頭頸部外科、口腔外科、脳神経外科、形成外科	4
老年医学 (医学融合)	下門顯太郎	老年病内科、東洋医学	2
生殖・発達	水谷修紀	小児科、周産・女性診療科	3
救急・麻酔	大友康裕	救急科、集中治療部、麻酔・蘇生・ペインクリニック科	2

赤字：カリキュラム2002でブロック化されているもの

Area3 学生評価

3. 1 評価方法

3. 2 評価と学習との関連

医科大学・医学部は

・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)

医科大学・医学部は

・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)

医科大学・医学部は

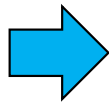
・評価の原理、方法を用いて以下を実現する評価を実践しなくてはならない。
・目標とする教育成果を学生が達成 (B 3.2.2)
・学生の教育進捗の認識と判断を助ける形成的評価および総括的評価の適切な配分 (B 3.2.4)

導入した新しい評価法

- TBL
- ピア評価
- Mini-CEX
- Advanced OSCE (CSA)

Area4 学生

- 4.1 入学方針と入学選抜
- 4.2 学生の受け入れ
- 4.3 学生のカウンセリングと支援
- 4.4 学生の教育への参画



- 入試担当学長特別補佐
- 保健管理センター教員(精神科)が同席

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**コンピテンシー**との関係性を述べるべきである。(Q 4.1.1)

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)

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**を保证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)

アドミッションポリシー

TMDU
東京医科歯科大学

医学部医学科

教育理念

疾患の治療と予防及び健康の保持・増進を研究し、その成果を広く医療・福祉に応用する医学の発展を担う指導者を育成する。

教育目標

1. 幅広い教養と豊かな感性を備え、広い視野と高い倫理観をもつ人間性を培う。
2. 自ら問題を提起して解決し、医学のフロンティアを切り開く創造能力を修得する。
3. 世界的規模で働く国際人としての意識を持ち、世界に貢献できる医師・医学研究者を養成する。

求める学生像

1. 医学・医療に深い関心を有する。
2. 協調性とコミュニケーション能力に優れている。
3. 創造性とチャレンジ精神に富んでいる。
4. 高い倫理性を備えている。

入学までに身につけておいて欲しいこと

高等学校で学習する全ての教科が医学科教育の土台になります。各教科において基礎学力を幅広く身につけてください。本学入学前に身につけておく基本要件は、前日程入学志願者が受験する大学入試センター試験の教科・科目の完璧な履修です。特に理科においては、常になぜそうなるかを考えながらより高い学力を獲得するよう心がけ、普段から医学・医療に関する知識を得るよう努力してください。医学科教育においては、読解力や作文能力も重要です。社会人とやりとりできるようなレベルを目指して社会的視野の涵養に努め、また日本語・英語能力の向上に努めてください。

担任制(縦断チュートリアル)

- 医学科教授が担任となる
- 1～6学年が対象
- 各教授が各学年1～2名を担当
- 年2回集まりチュートリアルを行う
- 成績返却、個別相談等も行う



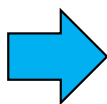
23

TMDU
東京医科歯科大学

Area5 教員

5. 1 募集と選抜方針

5. 2 教職員の活動と能力開発に関する方針



- 医学部長

Area5 参考資料

- 東京医科歯科大学教員選考基準
- 教授に関する選考基準
- 教員一覧(常勤・非常勤)
- 教員個人評価基準
- 准教授・講師の採用、昇進に関する申し合わせ
- 教員研修(FD)実績

TMDU
東京医科歯科大学

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。
- ・授業、研究、診療の資格間のバランスを含め、学術的、教育的、および臨床的な優位性の判定水準を明示しなければならない。(B 5.1.2)

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。
- ・個々の教員に全体的なカリキュラムの十分な知識が認識されなければならない。(B 5.2.4)

Area6 学生

6. 1 施設・設備

6. 2 臨床トレーニングの資源

6. 3 情報通信技術

6. 4 医学研究と学識

6. 5 教育の専門的立場

6. 6 教育の交流

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、以下について必要十分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)

医科大学・医学部は

- ・担当患者のデータと健康管理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)

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)

ハーバード大学との医学教育提携



Area7 プログラム評価

- 7. 1 プログラムのモニタと評価
- 7. 2 教員と学生からのフィードバック
- 7. 3 学生と卒業生の実績・成績
- 7. 4 教育の協働者の関与

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)

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)

医科大学・医学部は

・学生の次の項目に関して、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)

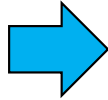
・学生の業績の分析を使用し、次の項目について責任がある委員会へフィードバックを提供するべきである。

・**学生の選抜**(Q 7.3.3)

・カリキュラム立案(Q 7.3.4)

Area8 管理運営

- 8. 1 統括
- 8. 2 教学の先導(リーダーシップ)
- 8. 3 教育予算と資源配分
- 8. 4 事務職と運営
- 8. 5 保健医療部門との交流



● 医学部長

Area9 継続的改良

医科大学・医学部は
・統括する構造として、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)

・「その他教育に関わる関係者」には、文部科学省や厚生労働省、保健医療機関、医療提供システム、一般市民(例:健康管理システムの利用者)の代表者が含まれる。

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)

見学・視察

	1/20(月)	1/21(火)	1/22(水)	1/23(木)	1/24(金)
9:00		開 場	開 場	開 場	開 場
10:00		評価委員会委員と外部評価委員との打合せ	図書館見学 スキルスラボ見学	Area7受審	外部評価者による打合せ
11:00	事前審査の回答確認	開会式	臨床実習視察	講義視察2 講義視察3	講義視察4
12:00	設 営	Area1受審	Area3受審 Area4受審	Area8受審 Area9受審	外部評価者による打合せ 講評・閉会式
13:00		昼休み	昼休み	昼休み	昼休み
14:00	設 営	面 談1 (研修医)	Area5受審	面 談3 (教 員)	外部評価者による打合せ
15:00		Area2受審	講義視察1	実習視察1 実習視察2	
16:00			面 談2 (若手教員)	面 談4 (大学院生)	
17:00	外部評価委員による事前審査の回答確認	Area6受審	視 研 察 1 室	面 談5 (学部学生)	
			視 研 察 2 室		

視察・見学

- 図書館
- スキルスラボ
- 講義 患者参加型、TBL、グローバル、医歯学融合教育
- 臨床実習 循環器内科、呼吸器内科、心臓血管外科、ER
- 基礎実習 病理実習、医動物実習
- 研究室



TMDU
東京医科歯科大学

面 談

	1/20(月)	1/21(火)	1/22(水)	1/23(木)	1/24(金)
9:00		開 場	開 場	開 場	開 場
10:00		評価委員会委員と外部評価委員との打合せ	図書館見学 スキルスラボ見学	Area7受審	外部評価者による打合せ
11:00	事前審査の回答確認	設 営	開会式	臨床実習視察	講義視察4
12:00		Area1受審	Area3受審 Area4受審	講義視察2 講義視察3 Area8受審 Area9受審	外部評価者による打合せ 講評・閉会式
13:00		昼休み	昼休み	昼休み	昼休み
14:00	設 営	面 談1 (研修医)	Area5受審	面 談3 (教 員)	外部評価者による打合せ
15:00		Area2受審	講義視察1	実習視察1 実習視察2	
16:00			面 談2 (若手教員)	面 談4 (大学院生)	
17:00	外部評価委員による回答確認	Area6受審	視 研 察 1 室	面 談5 (学部学生)	
			視 研 察 2 室		

面 談

- 学部学生 3グループ
- 研修医 3グループ(本学+他学出身)
- 大学院生 2グループ(本学+他学出身)
- 若手教員 3グループ(本学+他学出身)
- 教育委員会委員

TMDU
東京医科歯科大学

講評・閉会式



東京医科歯科大学における 医学教育評価の経験

- 評価基準に基づく自己点検
- 外部委員による評価



課題の抽出・改善計画



継続的改良が必要

TMDU
東京医科歯科大学

ご清聴ありがとうございました



国府台キャンパス



湯島キャンパス

TMDU
東京医科歯科大学

特別講演 1：6年制薬学教育の評価－その成り立ちと現状－

薬学教育評価機構

井上 圭三



6年制薬学教育の評価 －その成り立ちと現状－

*Accreditation system for pharmacy
education in Japan*

井上 圭三 （薬学教育評価機構・帝京大学）

*Keizo Inoue Ph. D.
Japan Accreditation Board for Pharmaceutical Education*



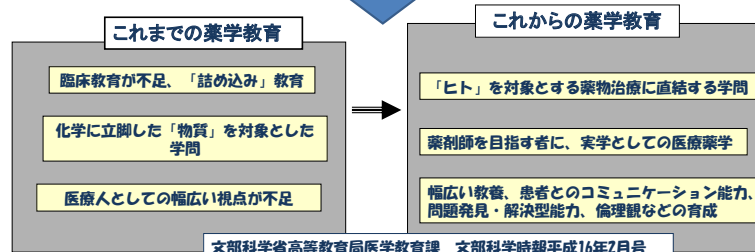
- 何故第三者による評価が必要であったか？
- 評価体制の整備 委員会活動から評価機構の設立へ
- 評価実施までの準備
- 評価が始まって
- 今後の課題



- 1: 薬学教育の修業年限について
医療人としての薬剤師の養成のため、学部段階の修業年限を6年に延長
現行の4年制の学科(創薬、研究者などの養成)の存置も認める。
- 2: 実務実習の延長に伴う実務実習受け入れ・指導体制の整備。
共用試験の実施。
第三者評価のシステムの整備。

中央教育審議会大学分科会(第30回)H15.12.18

2003



文部科学省高等教育局医学教育課 文部科学時報平成16年2月号

2004



6年制の薬学部、学科において、修業年限の延長の趣旨を踏まえ人の命を預かる医療人としての薬剤師の養成のための
質の高い教育が行われていることを社会に対して保証するためには、
薬科大学・薬学部関係者自らが中心となって、教育の質を検証し、適
正な評価を行うための体制を早急に整備することが必要である。

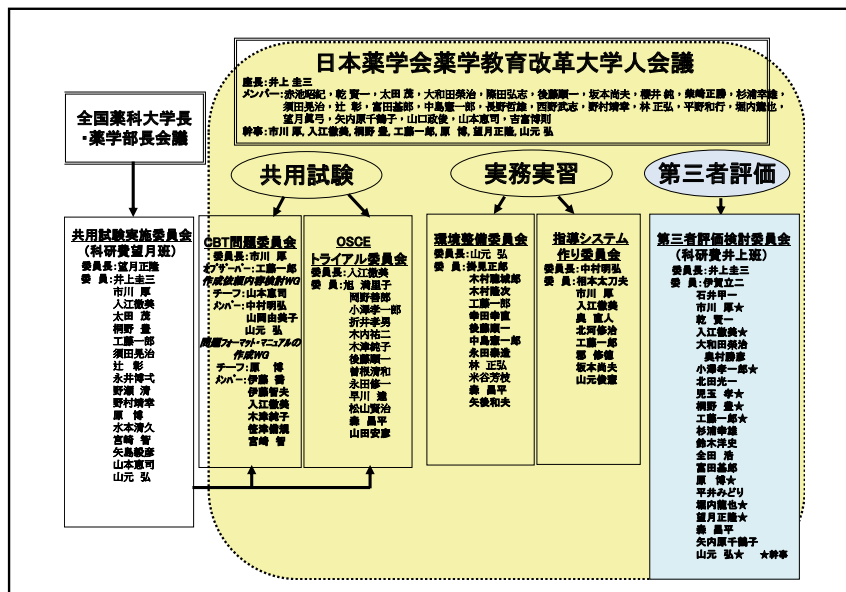
答申H16年2月

誰が、何処で、何時、
どのようなプロセスで
実施体制をきめるの
か？

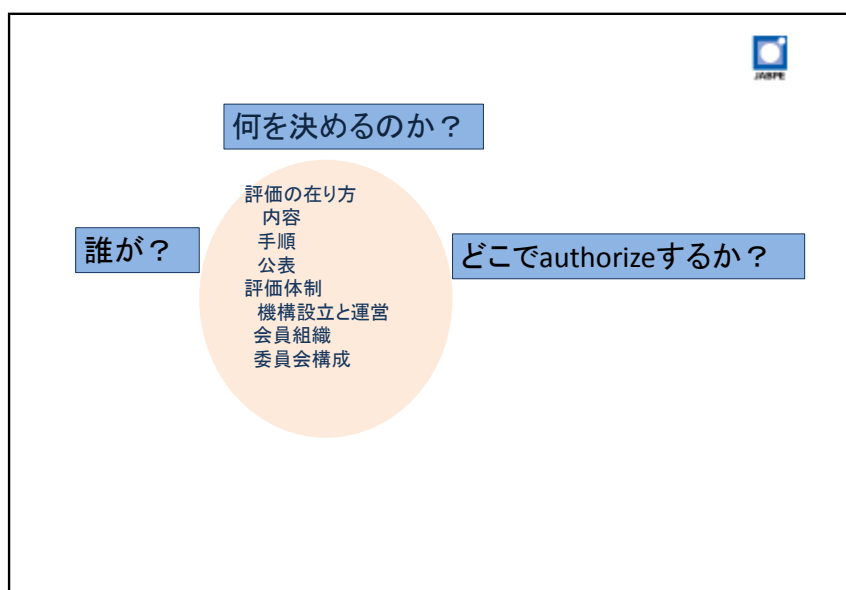
16年5月

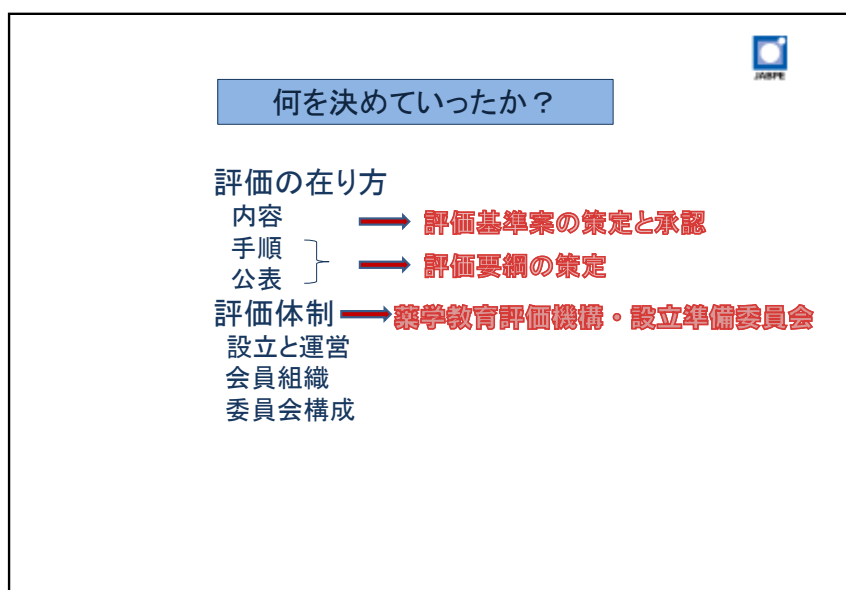
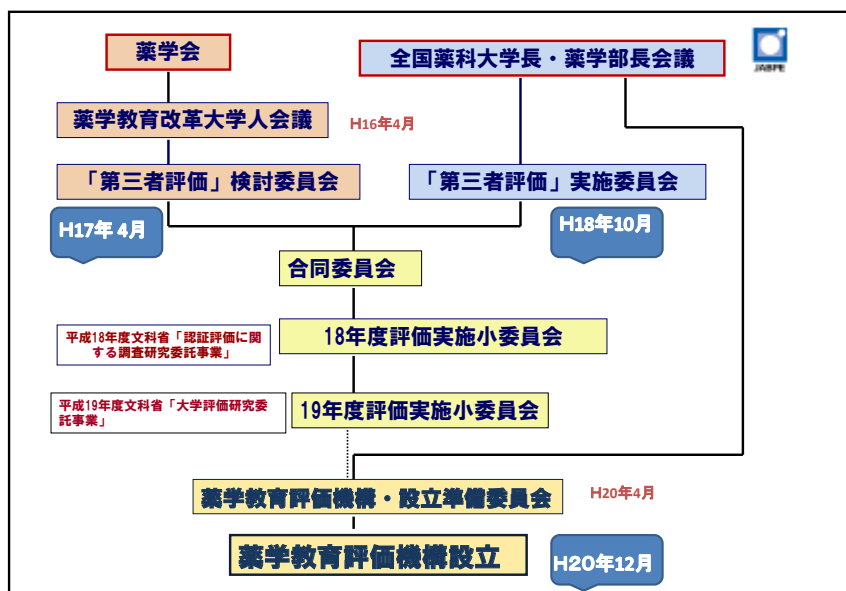
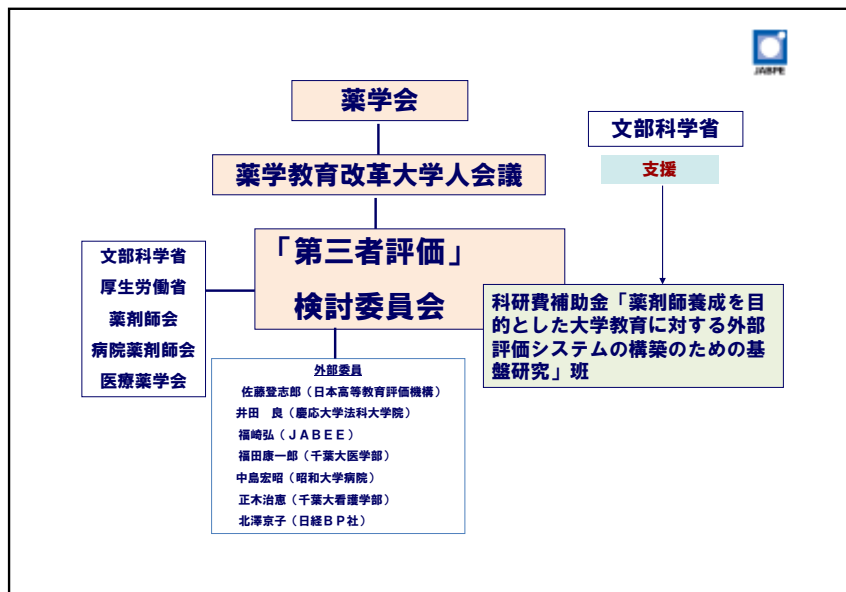
第...化
する薬剤師の職能を支える基礎教育及び実務で要求
される知識、技能、医療人としての倫理観、薬剤師
としての責任感等が養えるような質の高い教育の維持
向上を図るよう留意すること。

衆議院文部科学委員会H16年4月



年	組織	事項
2004年 4月	薬学会に薬学教育改革大学人会議 設置	教育に関する諸問題を大学関係者が、主体的に、職能団体とも連携して対応、検討、提言
2004年 11月	全国薬科大学長・薬学部長会議 設立	国公立薬学部長会議と私立薬科大学協会・学長学部長会議の合同会議からスタート
2005年 1月	新薬剤師養成問題懇談会 設置	薬剤師会、病院薬剤師会、国公立学部長会議、私立薬科大協会、厚労省、文科省、 大学人会議 、薬剤師研修センター、薬学教育協議会







組織体制を考えるにあたり留意した事項

評価組織の独立性

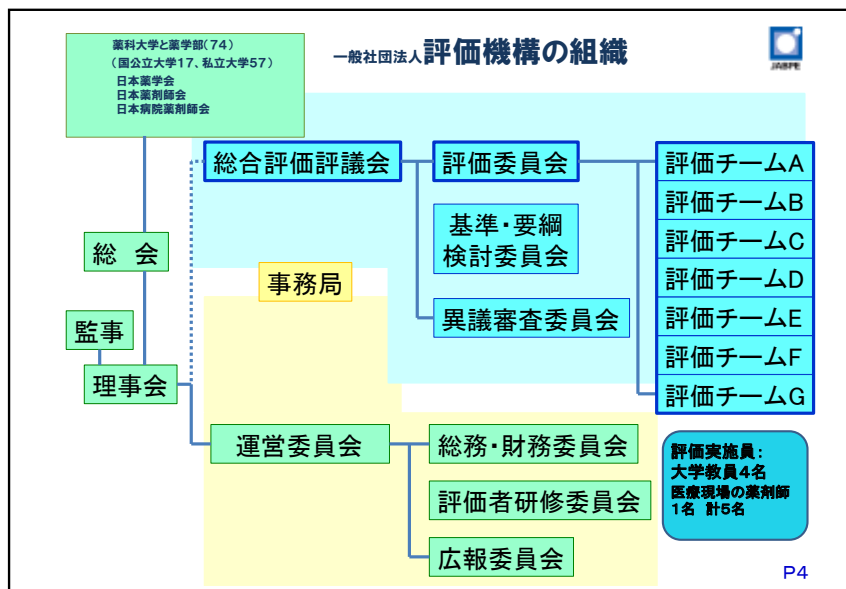
評価決定機関の対象大学から構成される総会、理事会からの分離

評価の第三者性

第三者性の高い構成員の評価委員会への導入

組織運営の透明性

評価の体制、課程、結果の公表



総合評価評議会

16名:薬学関係大学人5名、実務家4名、有識者7名

有識者: 笠貫 広(東京女子医大)、井田 良(慶応義塾大・法)、今井 聡美
(納得して医療を選ぶ会)、坂井 かをり(NHKエデュケーショナル)、
内山 充(元薬剤師認定制度認証機構)、富士 薫(京大名誉教授)

評価委員会

21名:薬学関係大学人 11名、実務家 5名、有識者 5名

有識者: 橋本 孝志(大学基準協会)、山田 清文(立命館 総合企画)
首藤 英利(アステラス製薬)、高橋 真理(北里大・看護)

委員会活動から機構としての活動へ ー評価基準の策定、修正、活用ー

機構としての活動

平成24年～

- 第三者評価の開始

平成22年～24年3月

- 評価基準の修正、要項や各種マニュアルの整備

平成20年12月10日

- 機構の設立

平成19年12月

- 第三者評価基準「平成19年度版」の承認
(全国薬科大学長・薬学部長会議)

平成19年3月～9月

- アンケートの実施と改訂

平成19年3月

- 基準（案）の全国説明会開催

委員会活動

平成16年12月

- 分野別評価としての第三者評価の実施に向けての検討を開始

評価基準・評価要綱の作成にあたって の確認事項



評価の目的

- ①機構が定める「薬学教育評価 評価基準」への適合認定を行い、各大学における薬学教育プログラムの質を保証する。
- ②評価の結果を各大学にフィードバックし、各大学の薬学教育プログラムに関わる教育研究活動等の改善を促進する。
- ③各大学の教育の質を公平に、第三者として評価し、結果を社会に示し、広く国民の理解と支持が得られるよう支援する。

基本方針

- ①「評価基準」に基づいた各大学の「自己点検・評価書」に対する評価の実施
- ②ピア・レビューを中心とする。
- ③各大学の薬学教育プログラムを評価し、改善点を明確にする。
- ④各大学の理念や個性を尊重し、特色を踏まえて評価。
- ⑤outcomeを重視した評価
- ⑥中項目、基準毎の多段階評価 S,A,B,C,D
- ⑦大学以外の有識者を委員に配して評価を実施し、結果を広く社会に公表する。
- ⑧評価のプロセスを明確にし、評価を受けた大学に対して意見申立ての機会を設定する。



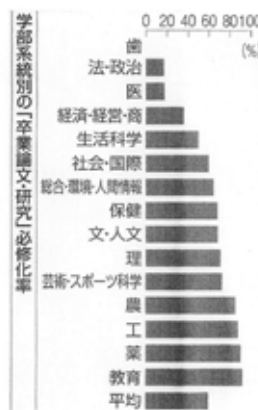
多段階評価とは？

- S 卓越している。目標が十分達成されている。長所として指摘事項があり、他大学の模範となる内容が含まれている。
- A 適合水準を超えている。目標が達成され、長所として指摘する事項がいくつかある。
- B 適合水準に達している。目標がおおむね達成されている。
- C 概ね適合水準に達しているが、懸念される点が認められる。目標の達成が不十分である。
- D 適合水準に達していない。目標がほとんど達成されていない。早急に改善すべき重要な事項がある。

評価基準作成における“こだわり”

- ・ 教員数の確保
- ・ 実習の充実
- ・ 問題解決能力の育成
- ・ 卒業研究の必須化
- ・ 進級・卒業認定の厳格化
- ・ Outcomeを意識した教育(品質保証)
- ・ 予備校化防止

卒論・卒研の実施度 (朝日新聞・河合塾「開く日本の大学」2次調査)



評価基準の階層構造



評価基準



大項目	中項目	『基準』数	『観点』数
教育研究上の目的	1 教育研究上の目的	1	5
薬学教育カリキュラム	2 カリキュラム編成	2	7
	3 医療人教育の基本的内容	8	25
	4 薬学専門教育の内容	4	9
	5 実務実習	9	29
	6 問題解決能力の醸成のための教育	2	9
学生	7 学生の受入	3	8
	8 成績評価・進級・学士課程修了認定	6	17
	9 学生の支援	8	20
教員組織・職員組織	10 教員組織・職員組織	8	24
学習環境	11 学習環境	2	8
外部対応	12 社会との連携	2	8
点検	13 自己点検・評価	2	7
(合計数)		57	176

評価基準



大項目	中項目	『基準』数	『観点』数
教育研究上の目的	1 教育研究上の目的	1	5
薬学教育カリキュラム	2 カリキュラム編成	2	7
	3 医療人教育の基本的内容	8	25
	4 薬学専門教育の内容	4	9
	5 実務実習	9	29
	6 問題解決能力の醸成のための教育	2	9
学生	7 学生の受入	3	8
	8 成績評価・進級・学士課程修了認定	6	17
	9 学生の支援	8	20
教員組織・職員組織	10 教員組織・職員組織	8	24
学習環境	11 学習環境	2	8
外部対応	12 社会との連携	2	8
点検	13 自己点検・評価	2	7
(合計数)		57	176

大項目:『薬学教育カリキュラム』
 中項目:医療人教育の基本的内容
 小項目:(3-1)ヒューマンズ教育・医療倫理教育
 (3-2)教養教育
 (3-3)薬学専門教育の実施に向けて
 (3-4)医療安全教育

基準:【基準 3-4-1】

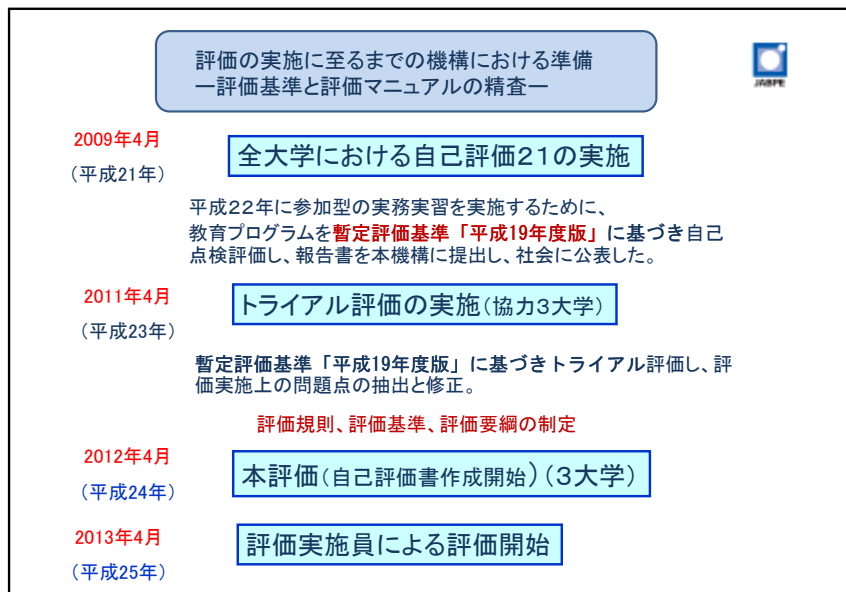
薬害・医療過誤・医療事故防止に関する教育が医薬品の安全使用の観点から行われている事。

観点:

【観点 3-4-1-1】薬害、医療過誤、医療事故の概要、背景、その後の対応および予防策、解決策に関する教育が行われていること。

【観点 3-4-1-2】薬害、医療過誤、医療事故等の被害者やその家族、弁護士、医療における安全管理者を講師とするなど、学生が肌で感じる機会を提供するとともに、医薬品の安全使用について科学的な視点と客観的な判断力が養われるよう努めている事。

根拠資料を添付し、データのページを明記してください。



評価の結果



総合評価

13の『中項目』について

- ・総合的に適合水準に達している場合
→「**適合**」
- ・適合水準に達していない『中項目』がある場合
→**判定を保留し、評価を継続**
- ・適合水準に達していない中項目が多数あり、教育プログラムとして重大な問題がある場合
→「**不適合**」

評価結果の公表



- ①評価結果は、総評、『中項目』ごとの概評、提言(改善すべき点、助言など)から構成される評価報告書をもって公表(多段階評価結果を踏まえて文章で表現)
- ②評価報告書は、大学ごとに作成し、送付するとともに、印刷物の刊行およびウェブサイト(<http://www.jabpe.or.jp>)への掲載
- ③評価結果の公表にあわせて、各大学から提出された「自己点検・評価書」をウェブサイト(同上)に掲載
- ④文部科学省および厚生労働省へ評価報告書の送付

「改善すべき点」への大学の対応



- 1) 総合的に「適合」と判定された大学が、評価結果において「改善すべき点」を付された場合、当該大学は指定された期限(3年以内)までに「改善報告書」を機構に提出。
- 2) 「改善すべき点」は、評価後、その問題事項について改善・改革の努力を促すための提言である。したがって、改善報告に当たっては、当該事項に対する改善状況を根拠となる資料を添えて報告。
- 3) 当該大学から提出された「改善報告書」は、評価委員会で検討し、検証の結果を総合評価評議会がとりまとめ、公表する。

再評価・追評価では何を評価するか？



再評価：評価が継続の場合

適合水準に達していないと判定された『中項目』に限定して評価



：対象となった『中項目』の実施状況が総合的に適合水準に達していると評価された場合



「適合」認定

追評価：「不適合」の場合

非常に重大な問題があると判定された『中項目』に限定して評価



：対象となった『中項目』の実施状況が総合的に適合水準に達していると評価された場合



「適合」認定

今後の課題



1. 人的資源の確保と活動の経済的基盤
2. 評価機構による評価の社会的認識
3. Globalization への対応
4. 機構の機能をチェックするシステムの構築

薬学教育評価機構の事業と財政基盤のバランス



会員：評価対象大学（薬科大学と薬学部）74
薬学会
薬剤師会
病院薬剤師会
事務局：正規 2-3名、臨時研究員4名

事業：平均10校/年（7年に1回）の評価
再評価、追評価、改善報告のチェック
評価員50名の確保、養成
基準、要綱などの見直し
国際対応
広報

年会費：80万円×77=6,160万円
評価手数料：300万円＋消費税＝315万円
（1大学当たり）

今後の課題



1. 人的資源の確保と活動の経済的基盤
2. 評価機構による評価の社会的認識
3. Globalization への対応
4. 機構の機能をチェックするシステムの構築

機関評価と分野別評価



機関別評価（認証評価）

大学評価・学位授与機構、大学基準協会、日本高等教育評価機構

分野別評価

●法科大学院の評価（認証評価）—法曹人養成—

日弁連法務研究財団、大学評価・学位授与機構、大学基準協会

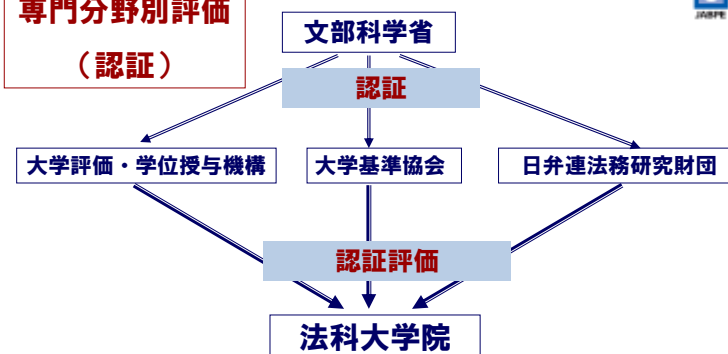
●工学系大学教育プログラムの評価認定 日本技術者教育認定機構（JABEE）

●米国薬系大学教育課程の評価

ACPE (Accreditation Council for Pharmacy Education)

対象とする大学において、卒業にあたり Doctor of Pharmacy (Pharm D) をさずけるにふさわしい教育をしているか否かを問う

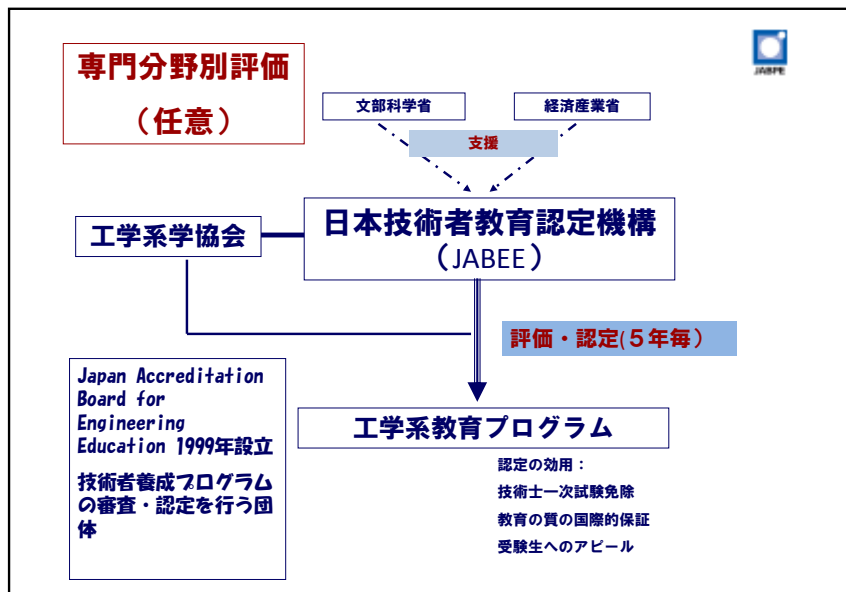
専門分野別評価 （認証）



適合認定の効用：

“新司法試験”受験資格

5年毎の遂行義務（適格認定を受けられない場合、学校教育法上の是正措置—改善命令など—）



理想と現実の乖離！

—理想の人材養成と国家試験の成績の不一致—

A 大学 法科大学院のケース

○司法試験の合格者0の状況を脱するため予備校教師による授業を導入したところ効果てき面、数名の合格者を出した。大学は安心、学生は満足

●認証評価機関による第三者評価では不適格と認定される

理由：予備校的授業が多く、本来の教育目標を逸脱している

文科省より事情聴取

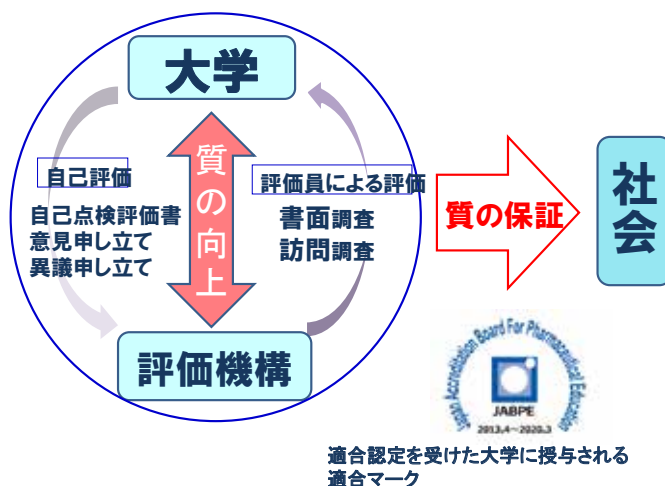
ACPE (Accreditation Council for Pharmacy Education)

米国・薬剤師養成プログラム（卒前、卒後）の認証を行っている組織（1932年設立）

- ・ ○ 30項目の標準と71のガイドライン
- ・ ○ 原則6年毎の評価 annual report で公表
- ・ ○ 上部機関による認証団体としてのチェックを受ける
- ・ ○ 認証大学修了者でないと、NAPLEX(North American Pharmacist Licensure Examination)が受験できない。
- ・ ○ 認証大学修了者にはPharm.D.(専門職の称号)が与えられる

- ・ ○ International Services Program Mission:
Promote, assure, and advance the quality of pharmacy education internationally to improve patient care through safe and effective medication use.
- ・ ○ International Services Program Vision:
Quality-assured pharmacy education and training prepares graduates throughout the world for expanded roles to optimize safe and effective medication use and improve patient care.

組織	ACPE	薬学教育評価機構
創立	1932	2008
評価対象	薬系大学ファームD. プログラム 卒後研修組織	薬系大学 6年制プログラム
評価周期	6年毎	7年毎
評価の順番	任意 申請	一部申請 強制
基準の数	30スタンダード、71ガイドライン	57基準、176観点
基準の項目	目的、組織、カリキュラム、学生、教員、施設	目的、カリキュラム、学生、教職員、学習環境、社会連携、自己点検
必須実務実習時間	43週以上	5か月
メリット	国家試験受験資格 Pharm. D. 授与	？
認証	文科省	
スタッフ	15名	2名



特別講演2 : International recognition of national and regional accrediting organisations

Stefan Lindgren
WFME President

Tokyo Medical and Dental University
Japan, February, 2014



**International recognition of national and
regional accrediting organisations**

Stefan Lindgren
WFME President

QUANTITATIVE CHALLENGES IN MEDICAL EDUCATION



- Explosion in number of medical schools
- Inadequate medical manpower planning
- Inadequate capacity building
- External and internal brain drain
- Brain export

INTERNATIONALISATION



Definitions vary

- Student exchange
- Teacher exchange
- Research/Clinical networks and cooperation
- Brain circulation
- Import of health care personnel to richer countries

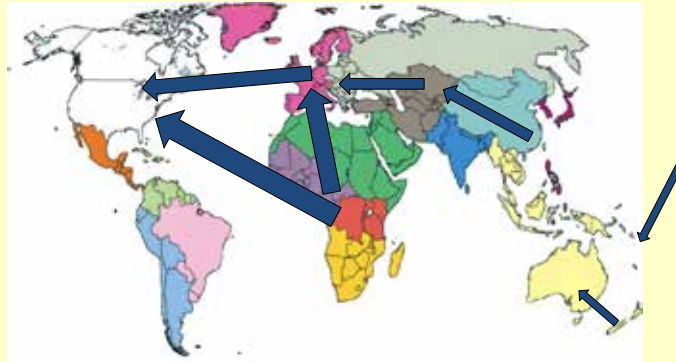
INTERNATIONALISATION



Universities: A process aiming at integration of international, intercultural and global perspectives in the purpose, organisation and delivery of university education

UNESCO: Universities should contribute to a sustainable global development

MIGRATION FLOW



USA, Canada, Australia and Switzerland are the net receiver countries of health professional

DEMOGRAPHY OF POPULATIONS AND DOCTORS

- Need to define the tasks/values that can only be provided by doctors
- Will allow flexibility concerning how health care is delivered
- Shared competencies

SOCIAL ACCOUNTABILITY

- Avoid to blindly do what has always been done
- Doctors must meet the needs of health care in the society in which they work
- Examine the effect of costly decisions in the individual patient on the total resources available
- Medical schools should foster future doctors as members of society who understand the needs of health care in different societies and that are able to identify mechanisms for growth, development and improvement

World Federation for Medical Education



- The international organisation for quality development of all phases of medical education world-wide, to promote the highest standard in medical education.
- Recognition of Accreditation
- World Directory of Medical Schools
- Standards for quality development
- The Global Role of the Doctor



Subjects of particular importance for the roles and values of future doctors

- Professionalism: its meaning and significance today, and its relevance for personal development.
- The doctor as communicator, educator and researcher.
- Demographic changes, migration and the future of medicine.
- The doctor as a manager of health care within society, and as a community health leader.
- The social accountability of medicine and the doctor.
- Leadership and membership within the health care team.

(Lindgren, Gordon 2011)

WHY INTERNATIONAL ACCREDITATION?



- Safeguard our patients!!
- International mobility
- Transparency
- Globally recognized and accessible standards

Quality development!



Accreditation must always support and stimulate innovation and curriculum development!

VISION OF WFME



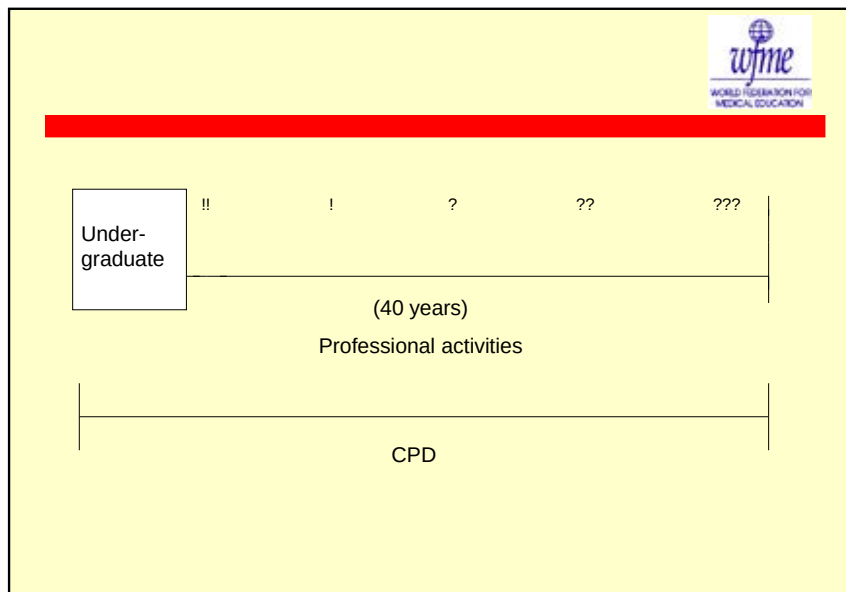
- Provide internationally recognized and accepted standards
- Provide methodology (accreditation process)
- Recognise the Accreditors

WFME TRILOGY OF GLOBAL STANDARDS



A foundation for accreditation





OBJECTIVES

- Stimulate authorities, organisations and medical education institutions to plan for reforms and quality improvement
- Establish national / international evaluation and recognition of medical educational institutions and programmes
- Safeguard practice in medicine under conditions of increasing internationalisation

TWO LEVELS OF ATTAINMENT

- Basic Standards or Minimum Requirements (“musts”)
 - relevant for accreditation purposes
- Standards for Quality Development (“shoulds”)
 - relevant for programme reforms

USE OF STANDARDS



- **Framework for voluntary self-evaluation**
- **External evaluation and counselling from peer review committees, including site visits**
- **Combination of these procedures**
- **Recognition and accreditation of institutions/programmes**

ELEMENTS OF PROPER ACCREDITATION



- **Authoritative mandate**
- **Independence from governments and providers**
- **Trustworthiness and recognition by stakeholders**
- **Transparency**
- **Predefined general/discipline specific criteria**
- **Use of external experts**
- **Procedure using combination of self-evaluation and site visits**
- **Authoritative decision**
- **Publication of report and decision**

ROLE OF WFME



- **Cooperate with Regional members and Accrediting Agencies**
- **Global recognition of Accreditors**

IMPACT ON GLOBAL MEDICAL EDUCATION



- International Accreditation Status declared for all Medical Schools in the World
(Avicenna Directories, IMED – A New World Directory)
- Emphasis on Quality Development
- International Cooperation
- Facilitate Brain Circulation
- Trust in Accredited Medical Educational Institutions

THE WAY FORWARD



- Interested Regional (or bigger National) Accrediting Agencies to contact WFME
- Extend the Process to Postgraduate Education and CPD

WFME

**WORLD FEDERATION
FOR
MEDICAL EDUCATION**

Web-site: <http://www.wfme.org>

講演 4：医学教育質保証のための自己点検評価

東京女子医科大学

吉岡 俊正

医学教育質保証のための 自己点検評価

平成25年度文部科学省大学改革推進事業
(基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成) 公開シンポジウム
「国際基準に対応した医学教育認証制度の確立」
ー医学教育認証評価制度発足に向けてー

東京女子医科大学 吉岡俊正

Plot

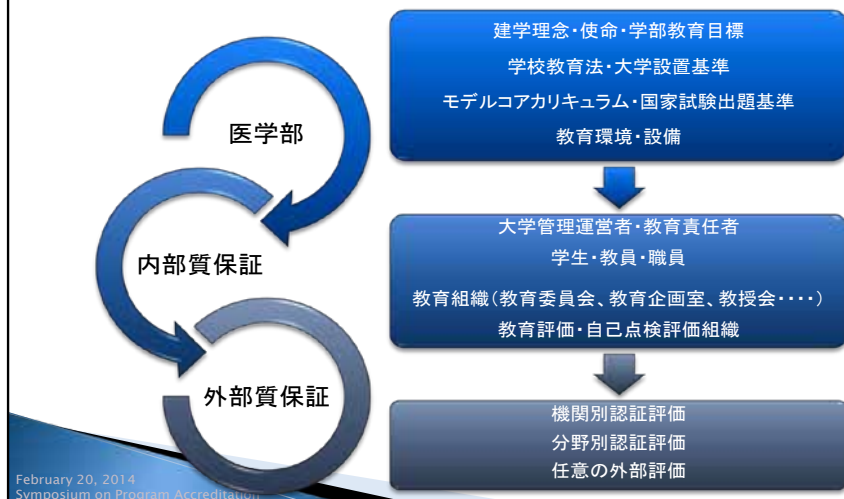
- ▶ 教育質保証の概念
- ▶ 自己点検評価の概念
- ▶ 教育質保証における自己点検評価の位置づけ
- ▶ 医学教育分野別評価基準を用いた自己点検評価

February 20, 2014
Symposium on Program Accreditation

高等教育の質保証



医学教育の質保証



教育の質保証のための自己点検評価

学部の自
律的創造
的教育

教育結果
の検証

February 20, 2014
Symposium on Program Accreditation

自己点検評価の意義（目的）



February 20, 2014
Symposium on Program Accreditation

自己点検評価のプロセス



February 20, 2014
Symposium on Program Accreditation

基準の選択



February 20, 2014
Symposium on Program Accreditation

外部基準の利用

- 社会的信頼性
- 客観性（多面性）
- 外部評価の統一性/精度
- 学校間（国際間）比較

利点

- 大学/地域環境の反映
- 基準の具体性
- 特徴の評価

制限

自己点検評価書の形式

- 医学教育分野別評価基準に基づく認証評価トライアル

領域

下位領域

基本的水準

A 点検

水準に関わる客観的情報、状況、数値

B 自己評価

点検についての分析、解釈

水準の到達度、優れる点、改善点

C 現状改良に向けた提言

優れる点を伸ばすための方策、改善すべき点についての方策

D 問題改善に向けた提言

優れる点・改善点を踏まえた短期・中期に行う改善計画

質的向上のための水準

A

B

C

D

February 20, 2014
Symposium on Program Accreditation

領域
下位領域

基本的水準
A 点検
水準に関わる客観的情報、状況、数値
B 自己評価
点検についての分析、解釈
水準の到達度、優れる点、改善点
C 現状改良に向けた提言
優れる点を伸ばすための方策
改善すべき点についての方策
D 問題改善に向けた提言
優れる点・改善点を踏まえた短期・中期に行う改善計画

質的向上のための水準
A
B
C
D

領域
下位領域

基本的水準
A 点検
水準に関わる客観的情報、状況、数値
B 自己評価
点検についての分析、解釈
水準の到達度、優れる点、改善点
C 現状改良に向けた提言
優れる点を伸ばすための方策
改善すべき点についての方策
D 問題改善に向けた提言
優れる点・改善点を踏まえた短期・中期に行う改善計画

質的向上のための水準
A
B
C
D

医学教育分野別評価基準日本版による 自己点検評価書の評価

- ▶ 医学部（医科大学）に特化した詳細な評価
- ▶ カリキュラムだけでなく、医学部教育全般にわたる評価を通じた気づき・再認識

- ▶ 基準の解釈の難しさ
- ▶ 日本における「水準」設定
- ▶ 基準（注釈）の理解不足による不適切な評価
- ▶ 客観的情報の不足・欠如による分析
- ▶ 改善・課題解決、将来計画（項目C,Dが未記載）
- ▶ 評価と実際の乖離
- ▶ 評価を受ける主体者による評価

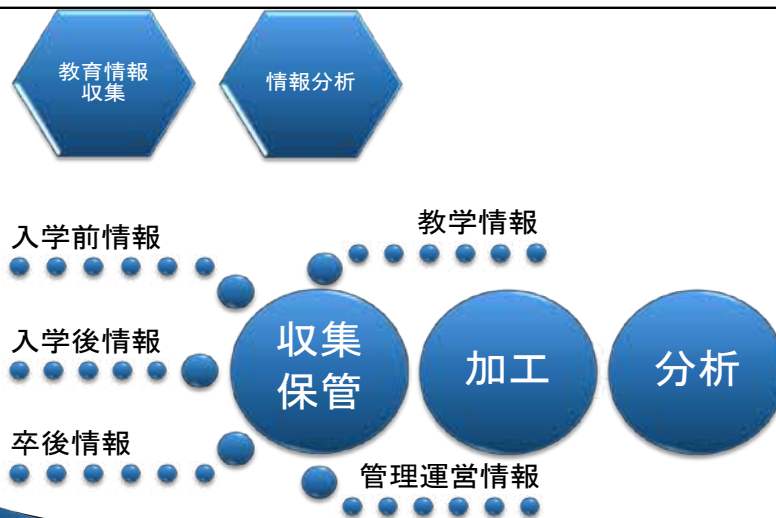
うまく行われている点

課題

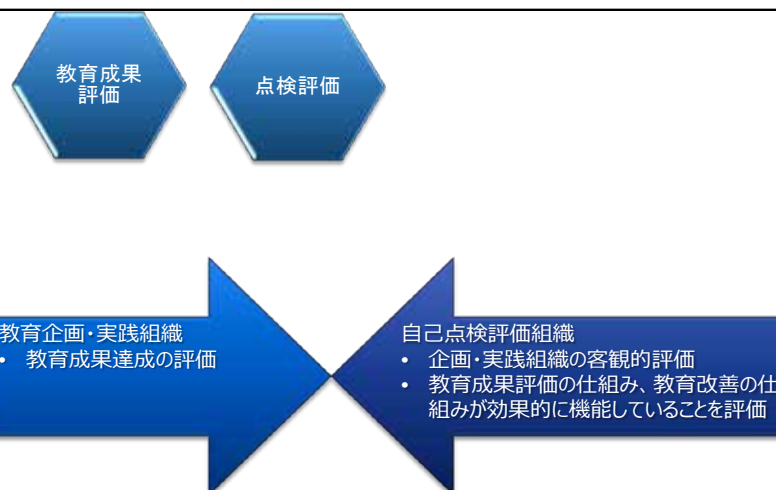
教育改善につながる自己点検組織



February 20, 2014
Symposium on Program Accreditation



February 20, 2014
Symposium on Program Accreditation



February 20, 2014
Symposium on Program Accreditation

医科大学の教育改善の促進因子

- ▶ 大学環境
 - 大学使命目標
 - 過去のカリキュラム改革の経験等
 - ▶ カリキュラム
 - 新カリキュラムの必要性等
 - ▶ 教育改善の過程
 - 教職員の参画
 - 点検評価
 - 情報共有
 - リーダーシップ等
1. 医療の動向に沿った教育の必要性
 2. 専門職としての医師を育成する社会的責任
 3. 教育評価と優れた教育実践についての探索

Bland et al., Acad Med, 2000

Skochelak et al. Acad Med, 2010

質保証につながる自己点検評価の要件

- ▶ 大学（学部）管理運営組織（学長・学部長）の姿勢
- ▶ 継続的教育改善制度との連動
- ▶ 自己点検のための資源・組織の確保
- ▶ 教職員・学生・他の関係者の参画
- ▶ 評価の共有・公開

February 20, 2014
Symposium on Program Accreditation

MacCarrick, G: Quality Assurance in Medical Education, Springer, 2011

講演 5: 医学教育質保証のためのデータベース構築

東京慈恵会医科大学 教育センター

中村 真理子

医学教育質保証のための データベース構築

東京慈恵会医科大学 教育センター

中村 真理子

平成25年度文部科学省大学改革推進事業公開シンポジウム
「国際基準に対応した医学教育質保証制度の確立」
-医学教育認証評価制度発足に向けて-

はじめに

自己点検評価書作成のためのデータ収集を行って

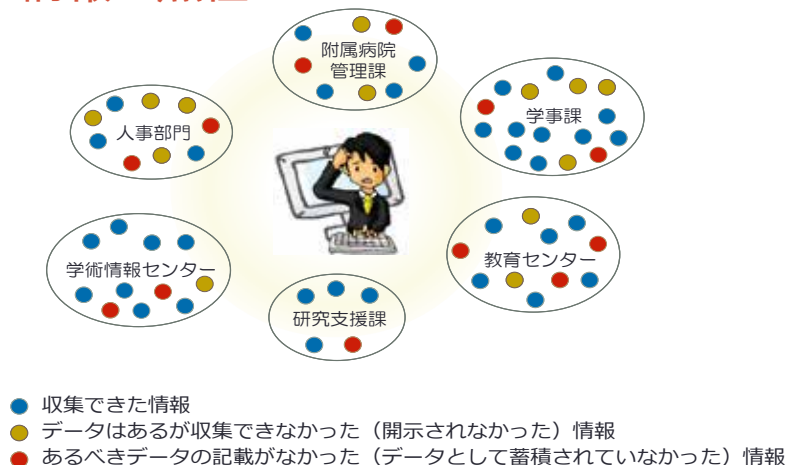
問題点として浮かび上がったこと

1. グローバル・スタンダードの文脈を読み解くことの意味
2. 情報の散在、ただ集めただけで使われることのない情報の蓄積
3. 生データを収集するだけでなく、意味を持つデータとすること

文脈を読み解く

- グローバルスタンダードとは
 - 各国の医学教育が異なるのを認めた上で、各国独自の特徴を尊重しながら、教育の質保証についての基本理念を示しているのがグローバルスタンダードである
 - 各医科大学が自律的な点検、教育改善を行うために活用されるべきもので、定量・定性的な基準、合否のためのものではない
- 大学のミッションは各大学固有であり、ミッションによってアセスメントの方法は異なる
- 医学教育全体の文脈の中での理解だけでなく自大学の文脈に沿った分析が必要であり、自大学の問題点の発見と解決策を探るためのデータ収集が必要である

情報の点在



意味のあるデータとすること

- 言いたいことを表現するには生データだけでは不十分である
- データの加工編集が必要である
- データの経年的蓄積という観点も必要である

ただのデータから意味を持つものへ

- 「定量的な情報を提供するうえでは、データを精査し、それを伝える以上のことをするのが私たちの義務だ。読者にそこから気付きを得てもらうためには、読者を発見という旅に導き、重要なことを明確に認識してもらえようなかたちでメッセージを組み立てる必要がある。数字は語るべき重要なストーリーをもっている。数字に説得力のある澄んだ声を与えられるかどうかは、あなたしだいだ。」

Few, Stephan. *Now You See It* より

カリキュラムでの必修と選択の配分

2.6 カリキュラム構造、構成と教育期間

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。

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)

Institutional Research(IR) の必要性

- 種々の大量のデータが存在しているが、データは必ずしも分析のためにとられている訳ではない。経年的な蓄積も意識されていないことが多い。
- 学生の学びの成果、アウトカムの評価を確実に実施するためには、統括的にデータを収集・分析する方略が必要である。
- データを集めることが目的化してはいけない。
- 「情報が消費するもの、それはかなり明白である。情報は受け手の関心を消費する。それゆえ、情報が豊富になれば、関心は希薄になる。そして、関心を消費する膨大な情報源に対して、それを効率的に割り当てる必要性が生じることになる」 by Herbert A Simon. 1995

インスティテューショナル・
リサーチという観点からの
データ収集へ

IRとは

- IRとは「機関の計画立案、政策形成、意思決定を支援するための情報を提供する目的で、高等教育機関の内部で行われるリサーチ」 Soupe, J.L. 1990
- 「インスティテューショナル・リサーチャー（学生を含む大学の諸活動に関する調査データを収集・分析し、経営を支援する職員） 学士課程教育の構築に向けて（審議まとめ）」 2008年4月 中央教育審議会

IRに関するVolkweinモデル 1999年

IRは
「公的アカウンタビリティ（外的欲求）と大学の自律的自己改善（内的欲求）によってすすめられている。」

- ① 大学機関の情報管理としてのIR
 - ・ 統計的、経営的、量的な情報分析
- ② 機関の良い事例を示すためのIR
 - ・ ベスト・プラクティスの紹介
- ③ 分析・政策立案のためのIR
 - ・ 分析者、コンサルタント、政策立案者としての役割
- ④ 機関の効率性について客観的証拠となるIR
 - ・ 認証評価や自己点検への活用
 - ・ 学生のアウトカム評価

野田文香 アウトカム評価としてのインスティテューショナル・リサーチ機能

IRに関するVolkweinの定義 2008年

IRの最も一般的な業務

1. 外部及び内部に対する報告業務
2. 戦略策定及び研究プロジェクト
3. データ管理及びテクニカル・サポート
4. 研究開発

柳浦猛 アメリカのinstitutional research IRとは何か？②

内部質保証を目指すためのIRの機能

- 大学の経営的側面に焦点をあてた機関研究から、学生のアウトカム評価など教学改善に役立つ情報提供へ
- evaluationからassessmentへ
- リサーチクエスションを立て、それに合わせたデータ収集をする
- 将来の情報ニーズを予想する
- データと情報に価値を付加する
- 目標に達しているかを測定する良い方法を開発する
- 複数の多角的な測定を行うことにより、問題点を明確にする：トライアングレーション

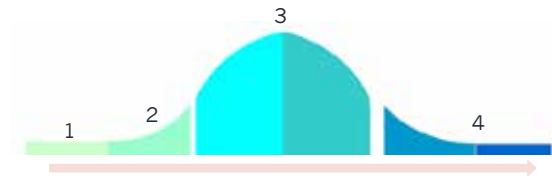
将来の情報ニーズ

- シラバス執筆依頼
 - 一般目標、行動目標、学習上の注意、評価方法、グループ学生数とローテーション（実習、演習科目のみ）
 - ユニットの位置づけ、到達目標、学習上の注意、評価方法
 - 卒業時アウトカムを勘案してのユニットの位置づけ、到達目標、学習上の注意、評価方法、グループ学習の構成、教員の連絡先
 - 今後はactive learningやパフォーマンス評価についての表記
- アンケートの取り方の工夫
 - 直接評価と間接評価のリンケージ

教学的IR

- 皆が知りたいこと、リサーチクエスションを設定する
- 学生の成長を測定するための評価指標の開発
- 教育改善の意思決定に資するデータ収集、分析、報告
- 時系列的なデータの必要性
- 学修行動と学生の成長をどうリンクさせるのか
- 調査結果を具体的な教育改善にどのように結びつけるか、有効活用するか
- 学修履歴（直接評価と間接評価）を合わせて分析することにより、どのタイミングでどのような教育内容がより効果的であるかを分析する

データベース発展モデル



1. 年次レポートなど基本的情報の生産
2. 「組織にとって重要なデータが個人のPCやExcelに保存されているだけの状態」
(Eckerson 2006, 杉浦訳)
3. 組織の中でデータの定義が統合され、レポート作成が個人単位ではなくデータベースが自動的に行う
4. データ・マイニングや将来予想分析等の高度な分析をデータベースが行う

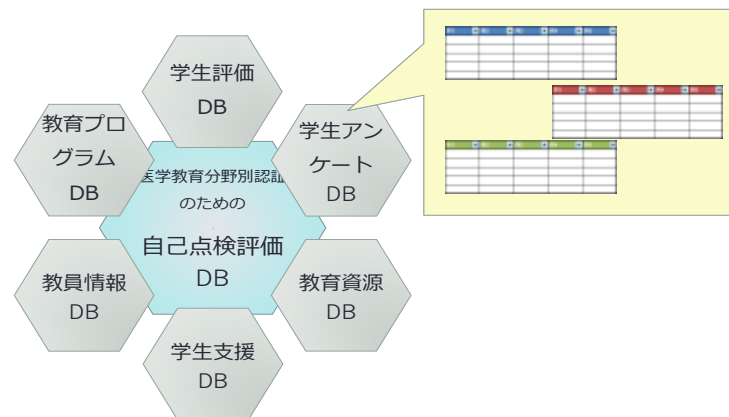
<http://www.tdan.com/view-articles/5027> The data administration newsletter
「アメリカのInstitutional Research IRとはなにか？」 杉浦猛

慈恵がここまで行ったこと

File Makerへのデータの蓄積

- フィールドの定義
- グローバルスタンダードの領域番号別に対応するデータを蓄積
- リレーションのためのテーブル作成

リレーショナルデータベース



データベース構築に関する 提言

提言

- IRとしてのデータ収集
- 日常からデータを収集・作成するための支援：データベースフォーマットの作成
- ICTの有効利用
- 意思決定において情報が重要であるという共通認識
- 教職連携体制
- 大学の個性を大切にしたassessment
- 試行錯誤のプロセスの経験を重ねる

今後の課題

- 自己点検評価のためのデータベースから学生アウトカムを検証するためのデータベースへ？
 - ・学生単位、教育プログラム単位のリレーション
- データ公開？
 - ・良い点
 - ・悪い点
- 共有のデータベースは必要？
 - ・各大学のミッションは異なり、ミッションによってアセスメントは異なる
 - ・LCME data collection
 - ・medical school graduation questionnaire (AAMC)
 - ・大学IRコンソーシアム

ご清聴ありがとうございました



閉会の辞

閉会にあたり一言ご挨拶を申し上げます。

今日は朝十時から五時まで非常に長い間活発な議論を頂きましてありがとうございました。午前中は分野別国際認証のご紹介に加えて新潟大学、東京医科歯科大学の受審した経験をお話いただき、午後は薬学系の先進的な取り組みを学び、海外の特に WFME から見た日本はどういう立場でやればいいのかという事を教えていただき、非常に良かったと思っております。吉岡先生、中村先生からは実際に自己評価の仕方等を教えていただきました。一年前もこのワークショップがあったのですが、一年前は東京女子医科大学が受審したあとで、そこで国際認証とはどういうものかと言うそもそも論を語った記憶があります。それからたった一年でこんなに具体的に、すべての大学が国際認証を受けようというふうになっていて、国際認証を知らない人はもう大学人ではないというくらいに広まっているような気がします。この日本の医学人の力とはすごいなと思っております。最後のディスカッションにもありましたように医学教育のキーワードを並べますと、コアカリキュラムや共用試験やアウトカムベースドエデュケーションや国家試験、研修医の必修化、専門医制度などなどありますが、分野別国際認証制度は決してそれらと矛盾するものではなく、それらと相まって日本の医学教育がシームレスに、そして、国民のためにいい方向へ行くものと思っています。

少し違う話になりますが、医学教育学会は医学教育に貢献のあった人に牛場賞と日野原賞を出していますが、ECFMG と WFME には黒船賞を出したいと思っております、冗談ですが。こんなに一年間で皆様のマインドが大きく変わるとは思わなかったのも、ただ逆に我々がやっている認証はあくまでもトライアルです。やっている側の感想を言うと、こういうことを指摘していいのかと、逆にこの大学の特徴ではないのかと思って、指摘することに躊躇することが多々あります。角を矯めて牛を殺すようなことがあっては絶対にならないと思っていますし、80 の同じ大学を作ろうという気は、皆さんもそうですが、ないはずで、個性のある 80 の大学があつてこそ、日本の医学教育がいいものであると思います。最後の方のディスカッションで、講義の時間が 60 分がどうだ、90 分がどうだ、そしたら、85 分がどうだという世界になるわけで、そういう細かい話ではなく、是非先生方は自分の大学が一番いいミッションを達成するような個性ある大学にいていただきたらと思っています。実は、それを聞くと評価委員はごもっともと思うので、うちの大学はこれは信念を持ってやっていますと言われると、それは違いますとは絶対言わないと思っています。

最後はこの日本の全体の力と言うのを、是非ピカリング先生に見ていただいて、将来的には日本の大学であるということだけで、もう国際認証はスルーしても良いくらいにまで日本の医学教育が全体が嵩上げしたらいいかなと思って聞いておりました。

本日は長い間、本当にありがとうございました。今後ともぜひよろしくお願いいたします。

発行者 国立大学法人 東京医科歯科大学
医歯学教育システム研究センター
〒113-8510 東京都文京区湯島 1-5-45
電話：03-5803-4520 FAX：03-5803-0282

発行日 平成 25 年 3 月 15 日

印刷所 共立印刷株式会社

