

# 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 27 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

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

開催日時：平成28年2月12日(金) 10:00～

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（順天堂大学特任教授、東京医科歯科大学特命教授） |
| 10:05 | 文部科学省挨拶         | 寺門成真 課長（文部科学省医学教育課）          |
| 10:15 | 全国医学部長病院長会議会長挨拶 | 荒川哲男 会長（大阪市立大学）              |

### 《第1部 医学教育評価の在り方》

司会：奈良信雄 特任教授

- |       |                      |                 |
|-------|----------------------|-----------------|
| 10:25 | 日本医学教育評価機構（JACME）の設立 | 別所正美 学長（埼玉医科大学） |
| 10:40 | 国際基準を踏まえた医学教育評価      | 奈良信雄 特任教授       |
| 11:20 | 医学教育評価のための新しい基準      | 北村 聖 教授（東京大学）   |
| 11:50 | 質疑応答                 |                 |
| 12:00 | 昼食休憩                 |                 |

### 《平成27年度受審校の事例報告—自己点検評価、実地調査を受けて》

司会：鈴木利哉 教授（新潟大学）

- |       |                            |                    |
|-------|----------------------------|--------------------|
| 13:00 | 京都府立医科大学                   | 山脇正永 教授（京都府立医科大学）  |
| 13:30 | 富山大学                       | 関根道和 教授（富山大学）      |
| 14:00 | 筑波大学                       | 鈴木英雄 准教授（筑波大学）     |
| 14:30 | 和歌山県立医科大学                  | 羽野卓三 教授（和歌山県立医科大学） |
| 15:00 | 岐阜大学                       | 鈴木康之 教授（岐阜大学）      |
| 15:30 | 医学教育評価を受けるに当たっての資料・受審体制の準備 |                    |

神山千晴 シニアアドバイザー（岐阜大学医学部事務部）

- |       |      |                 |
|-------|------|-----------------|
| 16:00 | 質疑応答 |                 |
| 16:30 | 閉会の辞 | 田邊政裕 名誉教授（千葉大学） |



## 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/FAX：03-5803-5333

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

# 「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 基礎・臨床を両輪とした医学教育改革による  
大学改革推進事業 グローバルな医師養成 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 寺門成真 課長



全国医学部長病院長会議挨拶

荒川哲男 会長

## 《第1部 医学教育評価の在り方》



司会 順天堂大学、東京医科歯科大学 奈良信雄 特命教授



講演1 埼玉医科大学 別所正美 学長



講演 2 順天堂大学、東京医科歯科大学 奈良信雄 特命教授



講演 3 東京大学 北村聖 教授

《平成27年度受審校の事例報告－自己点検評価、実地調査を受けて》



司会 新潟大学 鈴木利哉 教授



講演 4 京都府立医科大学 山脇正永 教授



講演 5 富山大学 関根道和 教授



講演 6 筑波大学 鈴木英雄 准教授



講演 7 和歌山県立医科大学 羽野卓三 教授



講演 8 岐阜大学 鈴木康之 教授



講演 9 岐阜大学医学部事務部 神山千晴



閉会の辞 千葉大学 田邊政裕 名誉教授

---

---

## 目 次

はじめに .....	奈良信雄	1
文部科学省挨拶 .....	寺門成真	3
全国医学部長病院長会議副会長挨拶 .....	荒川哲男	4
講演 1：日本医学教育評価機構（JACME）の設立 .....	別所正美	5
講演 2：国際基準を踏まえた医学教育評価 .....	奈良信雄	16
講演 3：医学教育評価のための新しい基準 .....	北村 聖	25
講演 4：京都府立医科大学の取組み .....	山脇正永	32
講演 5：富山大学 .....	関根道和	38
講演 6：筑波大学の場合 .....	鈴木英雄	47
講演 7：和歌山県立医科大学 .....	羽野卓三	58
講演 8：岐阜大学医学部の経験：分野別評価をふりかえって .....	鈴木康之	69
講演 9：医学教育評価を受けるに当たっての資料・受審体制の準備 ..	神山千晴	78
閉会の辞 .....	田邊政裕	89

---

---



## はじめに



事業担当者

**奈良 信雄**

平成 24 年度にスタートした本事業も、文部科学省、全国医学部長病院長会議を始め、多くの関係者のご支援により、順調に 4 年間を進行することができました。関係各位のご協力に厚く御礼を申し上げます。

本事業の目的は、医学教育の質を保証し、我が国全体の医学教育の質を向上させることにあります。そのため、医学教育分野別評価を全国レベルで行うこととし、自己点検評価、評価委員による客観的評価をこれまで 10 校で実施してまいりました。本シンポジウムでは、こうした目的、経緯を説明し、さらに平成 27 年度に受審された 5 校から事例報告をしていただきました。いずれの報告でも、評価を受けることには準備が大変ではあったものの、自校の医学教育を見直す絶好の機会になり、医学教育改革を進めることの動機付けになったことが報告されました。

これこそが医学教育質保証の目的であり、今後も分野別評価が進み、我が国の医学教育が発展することを祈念します。

本事業を始めるキッカケになったのは、平成 22 年 9 月のアメリカ ECFMG からの通告です。いわゆる 2023 年問題とすら言われています。ただ、契機にはなったものの、ECFMG の通告に適合するという単純な目的にとらわれず、これを好機と捉え、分野別評価制度を確立し、推進することとしました。とはいえ、これまで全く考えられてこなかった制度を確立するには、相当な困難を伴いました。本事業責任校である東京医科歯科大学、連携校である東京大学、新潟大学、千葉大学、東京女子医科大学、東京慈恵会医科大学の先生方と協議を重ね、少しずつ検討を重ねてきました。参考になったのは、平成 24 年の東京女子医科大学における国際外部評価、イギリス GMC・アメリカ LCME・ECFMG・韓国 KIMEE・台湾 TMAC 等の視察調査、サモア医科大学国際外部評価等です。

これらを通じ、分野別評価制度を確立し、検証を重ねてきました。まだ十分とは言えませんが、概ね当初の目的を達する評価制度は確立できたと自負しています。本事業が終了する平成 28 年度には、我が国の分野別評価制度を世界医学教育連盟（WFME）から認証を受ける計画です。

医学教育分野別評価が 4 年間という短期間で進められてきたことには国内外からも注目されています。ECFMG 等の海外機関からは、日本がゼロからのスタートでここまで急ピッチで制度が確立されてきていることには驚嘆され、是非経緯を世界に発信してほしいとすら評価されています。一方、国内では、他分野における教育質保証制度のモデルになるとされています。繰り返しになりますが、これまでご尽力いただいた文部科学省、全国医学部長病院長会議に深甚なる感謝を申し上げたいと思います。

余談ではありますが、ECFMG の通告を「黒船」と表現してきました。念のため、黒船の歴史を調べるべくペリー来航の地下田を訪問しました。そこにあった資料には、開国は全面的にアメリカに押し切られたと日本では理解されているが、誤解であり、むしろ日本が主導して交渉したとありました。医学教育分野別評価制度も、ECFMG 対策ではなく、日本の医学部が率先して医学教育の質向上を目的に確立を目指していることを強調したいと思います。

我が国の医学教育の発展に向け、さらにご理解ご支援を賜りますよう、お願い申し上げます。

## 文部科学省挨拶

本日は、「国際基準に対応した医学教育認証制度の確立」事業のシンポジウムにお招きいただきましてありがとうございます。また、奈良先生を始め、本事業にお取り組みいただいている各連携大学の先生方におかれましては、本事業の推進のために日頃より御尽力を賜っていることに対しまして、この場をお借りしまして厚くお礼申し上げます。さらに、連携大学を含む各医学部の皆様におかれましては、評価者の養成やトライアル評価の受審に向けた積極的なお取り組みに、お礼申し上げます。

平成24年度から開始いたしました本事業は、4年目を終わろうとしております。

本事業では、平成26年度までに、主に連携校を中心に、日本版の評価基準の策定、連携校に対するトライアル評価、評価者の養成等の取り組みが進められて参りました。

同時に、連携校の担当者が、本シンポジウムや各大学で実施されるFD等に赴かれまして、本事業が2023年問題への対応だけを目指しているものではなく、各大学における医学教育に関する取組全体を、自己点検・評価と第三者評価を通して検証し、更なる改革に繋げるというPDCAの一環であることについての説明を重ね、連携校を含むそれぞれの大学が第三者評価の導入に向けて取り組む基盤を作ってこられたと思っております。

こういった取り組みを踏まえまして、平成27年度からは、連携校以外の大学に対するトライアル評価が開始されておまして、本日は、京都府立医科大学をはじめとしてトライアル評価を受審されました大学から事例報告が行われると承知しております。

また、関連することですが、昨年末には、一般社団法人日本医学教育評価機構が設立されるなど、医学教育分野への第三者評価導入については、平成29年度からの正式実施に向け、着実に進められていると承知しております。

平成26年度に実施されました本事業の「中間評価」におきましては、「評価基準の確立」とともに、「今後評価を受審する大学の参考となるような情報を積極的に公表すること」が指摘されてございます。本日のシンポジウムが、今後の各大学における受審の参考となる、また医学教育分野における第三者評価の正式実施に向けた更なる弾みとなりますように御期待申し上げ、私からの挨拶とさせていただきます。

文部科学省医学教育課 課長 寺門成真

## 全国医学部長病院長会議挨拶

皆様おはようございます。朝早くからご苦労さまです。私は全国医学部長病院長会議の会長を拝命しております荒川でございます。分野別認証評価を本邦で行うことになった始まりは、文部科学省の事業として全国医学部長病院長会議の案が採択され、奈良先生がリーダーとして進めて来られたというのが前身にあります。2年前の全国医学部長病院長会議の総会で認証機構を法人化することが決まり、準備調整委員会、準備委員会を経て、昨年暮れに一般社団法人日本医学教育評価機構（JACME）となり、全国医学部長病院長会議から手が離れました。別所先生には委員長として非常に努力をして頂きました。全国医学部長病院長会議で予算を立てて、これまで費用負担してきたので、後日、JACME から返して頂けたらありがたいです。

認証評価に関しましては国際基準に準拠したものでなければなりません。WFME の承認が必要だからです。アメリカに対しての外国人である日本人が ECFMG を受けるときには、このような認証を受けた学校を卒業しないとだめだと宣言されましたが。そのためにこの機構を立ち上げたというわけではなく、これを機会に日本の医学教育を見直そうということです。

医療のレベルから言うと日本は世界一を誇っているわけで、ご存じのように健康寿命は世界一であり、新生児死亡率の低さも、イタリアの 0% と言う信憑性のない数字に続いての世界第二位です。先進国の中で 21 位あたりで、下から数えた方が早いアメリカに偉そうなことを言われる筋合いはありませんが、真摯に自分たちの大学の医学教育を、これを機会に見直し、より質の高い医学教育を目指して頑張りたいと思います。

全国の 80 医学部・医科大学すべてがこぞって受審することになっています。審査をする方も受ける方も大きな労力と時間を費やせねばなりません、粛々と進めて頂ければありがたいと思っております。今日一日長時間になりますが、実り多き会となりますよう、よろしく願いいたします。ありがとうございました。

全国医学部長病院長会議 会長（大阪市立大学） 荒川 哲男

## 講演 1 : 日本医学教育評価機構(JACME)の設立

埼玉医科大学

別所 正美

### 平成27年度文部科学省大学改革 推進事業 公開シンポジウム

2016年2月12日

## 日本医学教育評価機構

(Japan Accreditation Council for  
Medical Education, JACME)

## の設立

別所正美

(JACME設立準備委員会)

## ECFMGの通告—September 21, 2010

### REQUIRING MEDICAL SCHOOL ACCREDITATION FOR ECFMG CERTIFICATION—MOVING ACCREDITATION FORWARD

In July 2010, the Educational Commission for Foreign Medical Graduates (ECFMG®) determined that, effective in 2023, physicians applying for ECFMG Certification will be required to graduate from a medical school that has been appropriately accredited. To satisfy this requirement, an applicant's medical school must be accredited through a formal process that uses criteria comparable to those established for U.S. medical schools by the Liaison Committee on Medical Education (LCME) or that uses other globally accepted criteria, such as those put forth by the World Federation for Medical Education (WFME).

<中略>

After several years of discussions, the ECFMG Board of Trustees has determined that it can enhance its protection of the public by incorporating medical school accreditation using globally accepted criteria into ECFMG's requirements for certification of international medical graduates (IMGs). Recognizing, however, that the efficacy of such a requirement depends on a universally accepted accreditation process, which does not currently exist, this requirement is not scheduled to take effect until 2023.

<後略>

(<http://www.ecfm.org/forms/rationale.pdf>, accessed Sep 22, 2015)

The screenshot shows the 'World Directory of Medical Schools' search page. At the top, there is a navigation menu with links for Home, About, History, Sponsors, and Search. Below the menu is a search form with the following fields: Country (a dropdown menu), Medical School Name (a text input field), City (a text input field), and Operational (a dropdown menu). There is also a checkbox labeled 'Include Non-UN Member States'. At the bottom of the form are 'Search' and 'Clear' buttons.

出典: World Directory of Medical School, <http://www.wdoms.org/> (accessed Aug 10, 2015)

## Saitama Medical University Japan

The screenshot shows the 'School Details' page for Saitama Medical University. The page has a navigation menu with tabs for School Details, Contact Information, Program Details, and Sponsor Notes. The main content area displays the following information:

School Type:	Private
Year Instruction Started:	1972
Operational Status:	Currently operational
Alternate Names:	Saitama Medical School (1972 - 2006)
School Website(s):	In English

(<https://search.wdoms.org/home/SchoolDetail/F0000019>, accessed Oct 15, 2015)

## Medical School Details

<b>Saitama Medical University</b>		 JAPAN
Address:	Faculty of Medicine 38 Morohongo Moroyama Inuma-Gun Saitama 350-0495 JAPAN	Alternate School Names: Saitama Medical School 1972 - 2006
Phone:	+81 (49) 2761567	Degree Title: Igaku (Bachelor of Medicine)
Fax:	+81 (49) 2765659	Graduation Years: 1979 - Current
Email:	gakumu@saitama-med.ac.jp	Year Instruction Began: 1972
Website:	<a href="#">in English</a>	Language of Instruction: Japanese
		Duration of Curriculum: 6 years
		Entrance Examination Requirement: Yes
Notes:		
		FAIMER School ID: F0000019

(<https://search.wdms.org/home/SchoolDetail/F0000019>, accessed Oct 15, 2015)

## Saitama Medical University Japan

School Details Contact Information Program Details Sponsor Notes

The information below has been provided by the World Directory's sponsoring organizations.

### Educational Commission for Foreign Medical Graduates (ECFMG), United States of America

- Students and graduates of this medical school are eligible to apply to ECFMG for ECFMG Certification and for examination, provided that:
  - For medical school students officially enrolled in this school, the graduation years are listed below as "current".
  - For graduates of this medical school, their graduation year is included in the graduation years listed below.  
Graduation Years:  
1979 - Current
- All other eligibility requirements are met. Refer to the [ECFMG Information Booklet](#) for detailed information.

(<https://search.wdms.org/home/SchoolDetail/F0000019>, accessed Oct 15, 2015)

## 医学教育の質保証

- 1988年 Edinburg宣言 (World Conference of Medical Education : WHO/WFME)
- 1993年 World Summit on Medical Education
- 1998年 Position Paper (WFME)
- 2003年 「Quality Improvement in Basic Medical Education」  
「Quality Improvement in Postgraduate Medical Education」  
「Continuing Professional Development of Medical Doctors」  
評価基準3部作 (WFME)
- 2005年 WHO/WFME Guideline for Accreditation of Basic Medical Education
- 2010年 ECFGからの通知
- 2013年 Recognition of the Accreditors: The WFME Programme For Recognition of Accrediting Agencies in Medical Education

(福島統: 「医学教育分野の質保証とは」私学振興2015;79:1)

## Edinburg Declaration (1988)

The aim of medical education is to produce doctors who will promote the health of all people  
(中略) Many improvement can be achieved by actions within the medical school itself, namely to:

- 1) 医学部は、病院だけでなく、地域の医療資源を含め、医学教育の場の多様性を図る
- 2) 利用可能な資源を使って、その国の健康課題に沿ったカリキュラムを策定する。
- 3) 受動的学習から能動的学習や自己主導的学習に移行し、学生が生涯学習能力を獲得できるようにする。
- 4) 知識を覚えるだけでなく、医師としての職責や社会的価値を身につけるためのカリキュラムと評価方法を確立する。
- 5) 教員に、自身の専門知識を有するだけでなく、教育者としての能力を開発する。
- 6) 健康増進や予防医学を求める患者のマネジメントも学習目標として設定する。
- 7) 病院や地域での患者の健康問題を解決するために、基礎医学の教育と臨床実践の教育を統合する。
- 8) 入学者選抜にあたっては、知的能力や学力だけでなく、人間としての質(非認知的能力)も選抜基準に含める。
- 9) 教育担当省や健康担当省、さらには地方自治体と協働し、医学部の使命の再定義、カリキュラムの改定、教育改善を行う。
- 10) その国が必要とする医師の能力と数を入学選抜指針に加える。
- 11) 多職種と医療実践、教育、研究する機会を増やす。
- 12) 生涯学習のための資源を提供し、医師の生涯学習に関与する。

(Lancet 1988;8608:464、福島統：「医学教育分野の質保証とは」私学振興2015;79:1)

## Position Paper (WFME, 1998)

1. 1998年の段階で医学教育の認証制度を持っていたのは、北米、英国、オランダ、ノルディック諸国、オーストラリア、ニュージーランド、メキシコ、ラテン諸国、マレーシア。
2. 多くの医師および医学生が国境を越えて移動している。
3. 20世紀の後半に爆発的な医学部新設が行われ、世界には1,400を超える医学部があり、訳の分からない医学教育を行っているところがある。
4. 医学部の中には利益を目的としたものがあり、容易に卒業できるところがある。
5. 医学教育は、世界的なモラルハザードが起こっていて、このままでは被害を受けるのは患者（国民）である。

(出典：TheExecutive Council, WFME. Med Edu1998;32:549.福島統：「医学教育分野の質保証とは」私学振興2015;79:1)

## Position Paper (WFME, 1998)

5. 評価基準は、その国(地域)の医療ニーズ、文化・価値観に立脚したものでなければならぬ。
6. 国際的に認められた手順によって医学教育の質を保証する。
7. 手順は以下のとおり
  - 1) 教育活動に関するデータ収集と分析
  - 2) 「評価基準」に沿った自己点検評価書の作成
  - 3) 外部評価者による書面調査と訪問調査
  - 4) 外部評価書の評価委員会での吟味
  - 5) 認証団体による「final decision」
8. 認証団体は、医学部がある国(地域)で、国または全医学部の合意で作る。

(出典：TheExecutive Council, WFME. Med Edu1998;32:549.福島統：「医学教育分野の質保証とは」私学振興2015;79:1)

## WHO/WFME Guideline for Accreditation of Basic Medical Education(2005)

1. 医学教育の改善には「医学教育の分野別質保証」という認証プロセスが必要であり、そのプロセスは、その国(地域)の特徴を踏まえた「多様性」が盛り込まれなければならない。
2. 「認証: Accreditation」は、WHOやWFMEが行うのではなく、医学部がある国(地域)の認証団体がいき、WHOとWFMEはその支援を行うだけである。

(福島統: 「医学教育分野の質保証とは」私学振興2015;79:1)

## WFME Global Standards for Basic Medical Education(BME)

Final 2015 Revision of 2012 Basic Medical Education Standards

New version, 2012 – Quality Improvement in Basic Medical Education - [Japanese](#)

New version, 2012 – Quality Improvement in Basic Medical Education - [Chinese](#)

Quality Improvement in Basic Medical Education - [Russian](#)

Quality Improvement in Basic Medical Education - [Portuguese](#)

Quality Improvement in Basic Medical Education - [Laotian](#)

Quality Improvement in Basic Medical Education - [Korean](#)

Quality Improvement in Basic Medical Education - [Japanese](#)

Quality Improvement in Basic Medical Education - [German](#)

Quality Improvement in Basic Medical Education - [French](#)

Quality Improvement in Basic Medical Education - [Farsi](#)

Quality Improvement in Basic Medical Education - [English](#)

Quality Improvement in Basic Medical Education - [Spanish](#)

出典: World Federation for Medical Education! <http://wfme.org/standards/bme>(accessed Oct 1, 2015)

## Accreditation Agencies for Medical Schools Recognised in the WFME Programme (May 2014)

Agency	Date of Recognition	Term of Recognition
Caribbean Accreditation Authority for Education in Medicine and other Health Professions	5 May, 2012	Ten years
Association for Evaluation and Accreditation of Medical Education Programs, Turkey	31 July, 2013	Ten years
Liason Committee on Medical Education (LCME, USA) and the Committee on Accreditation of Canadian Medical Schools(CACMS)	5 April, 2014	Ten years

(<http://wfme.org/accreditation/accrediting-accreditors>, accessed 2015/08/13)

## ECFMGの通告—February 13, 2015

### Process for Recognition of Medical School Accrediting Agencies Now Available Accrediting agencies are encouraged to apply now to prepare for ECFMG's 2023 accreditation requirement

In September 2010, ECFMG announced that, effective in 2023, physicians applying for ECFMG Certification will be required to graduate from a medical school that has been appropriately accredited. Since that announcement, a process for recognizing the agencies that accredit medical schools has been developed. This process will allow medical schools accredited by recognized agencies, and their graduates, to meet ECFMG's accreditation requirement.

As announced in ECFMG's March 2013 update, the World Federation for Medical Education (WFME), in collaboration with the Foundation for Advancement of International Medical Education and Research (FAIMER®), has developed a Programme for Recognition of Accrediting Agencies. This Programme is the culmination of a pilot launched in 2011 by WFME and FAIMER to develop a meaningful process for evaluating and recognizing accrediting agencies using globally accepted criteria.

(<http://www.ecfmg.org/forms/process-recognition-february-2015.pdf>, accessed Sep 22, 2015)

## JACME設立までの経緯：全国医学部長 病院長会議(AJMC)との関連

### 平成23年5月理事会、総会

- 国際基準による医学教育分野別認証の必要性について、ECFMG通知をもとに紹介があった。
- 来賓(文科省)からAJMCへの期待が述べられた。
- 認証組織はAJMCを中心に立ち上げることが検討された。

### 平成23年11月理事会

- 医学教育の質保証に係る検討委員会(委員長：奈良教授)の設置について報告があった。

### 平成24年5月理事会、総会

- 委員会の名称について「医学教育の質保証検討委員会」への変更が承認された。
- 来賓(文科省)からAJMCへの期待が述べられた。
- 認証組織は、AJMCとは別組織とすることが提案された。

### 平成24年11月9日(金) 理事会

- 国際認証を受けるため公式な認証評価団体としてJACMEの設立が提案され、承認された。

### 平成25年5月17日(金) 総会

- JACME設立について決議された。

### 平成25年11月理事会

- AJMCを中心に、AJMCとは別組織としてJACMEを立ち上げることが確認された。

### 平成26年5月理事会、総会

- JACME設立について、文科省、厚労省と協議しつつ具体的検討に入ることが承認された。

## 一般社団法人 日本医学教育評価機構(JACME) 設立までの諸手続き

- 7月の第3回準備委員会(7/13)で、定款、設立時社員、役員の最終案を決定する。全国公立医科歯科大学長・事務局長会議総会(7/17意見照会に変更)で承認を得る。
- AJMCの執行部に提示し、了解を得る。
- 10月の国立大学医学部長会議総会(10/16)で承認を得る。
- 11月のAJMCの理事会(11/20)および私立医科大学協会の理事会・総会(11/19)で承認を得る。
- AJMCの会員(80大学各の医学部長、病院長)に報告する。
- 登記手続を行う(設立は平成27年12月1日)。
- 登記完了後、入会申し込み受付を開始する(平成28年1月)。
- 入会金を徴収する(平成28年3月末まで)。

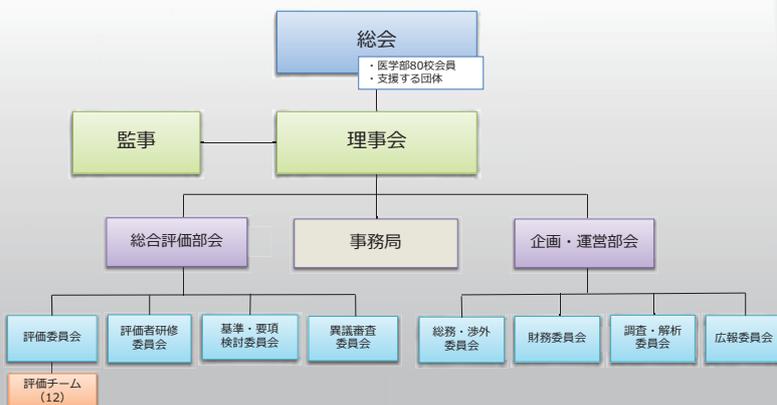
## 一般社団法人 日本医学教育評価機構(JACME) 目 的

わが国の医学教育の質を国際的見地から保証することによって、医学教育の充実・向上を図り、わが国の保健、医療、福祉、衛生、並びに国際保健に貢献するため、医学部・医科大学等における建学の理念を確認するとともに、世界医学教育連盟（WFME）の国際基準をふまえて医学教育プログラムを公正かつ適正に評価すること。

## 一般社団法人 日本医学教育評価機構(JACME) 事 業

- (1) 医学教育プログラム評価基準の策定と改訂
- (2) 医学教育プログラムの評価事業
- (3) 医学教育プログラムの充実・向上に関する教育事業
- (4) 医学教育プログラムの充実・向上に関する調査研究
- (5) 医学教育プログラムに関する機関誌及び学術図書等の発行
- (6) 国内外関係機関との連携及び諸外国の医学教育評価の情報収集
- (7) その他この法人の目的を達成するために必要な事業

## 一般社団法人 日本医学教育評価機構(JACME) 組 織 図



## 一般社団法人 日本医学教育評価機構(JACME) 会 員

(1)正会員 この法人の事業に賛同して入会した全国国公  
私立の医学部長(医学群長、医学類長等を含む)、医科大  
学長、医科大学校長及び医師の育成を支援する下記の団  
体の代表者

- ① 公益社団法人 日本医師会
- ② 一般社団法人 日本医学会連合
- ③ 一般社団法人 日本医学教育学会

(2)賛助会員 この法人の事業を賛助するために入会した団体

## 一般社団法人 日本医学教育評価機構(JACME) 設立時社員

1. 国公立大学の医学部長（医学群長、医学類長を含む）、医科大学長、  
医科大学校長

- 高知大学 医学部長： 杉浦 哲朗
- 京都府立医科大学 学長： 吉川 敏一
- 独協医科大学 学長： 稲葉 憲之

2. 支援団体の代表者

- 一般社団法人 日本医学会連合会長： 高久史磨
- 公益社団法人 日本医師会長： 横倉義武
- 一般社団法人 日本医学教育学会理事長： 伴 信太郎

(敬称略)

## 一般社団法人 日本医学教育評価機構(JACME) 役員構成

★卒前・卒後の一貫した医学教育および客観性の確保という観点を中心に、  
地域性も考慮して選出する。

【理事候補（10以上18名以内）】

1. 社員である、医学部長(医学群長、医学類長を含む)、医科大学長、医科  
大学校長

(5名以上8名以内)

- (1) 国立大学 (4名以内)
- (2) 公立大学 (1名以内)
- (3) 私立大学 (3名以内)

2. 社員である、医師の育成を支援する団体の代表者(2名以上3名以内)

- (1) 公益社団法人 日本医師会 (生涯教育)
- (2) 一般社団法人 日本医学会連合 (生涯教育)
- (3) 一般社団法人 日本医学教育学会 (医学教育全般)

3. 学識経験者の理事候補者(3名以上7名以内)

【監事候補（1名以上3名以内）】

## 一般社団法人 日本医学教育評価機構(JACME) 設立時役員

### 【理事】

荒川 哲男	北村 聖	杉浦 哲朗	◎高久 史磨
竹内 勤	寺野 彰	中谷 晴昭	奈良 信雄
伴 信太郎	藤本 一真	別所 正美	山口 育子
山下 英俊	横倉 義武	吉川 敏一	小川 彰
友田 幸一	中村 達		

(◎は代表理事)

### 【監事】

岡村 吉隆      小川 秀興      森山 寛

(敬称略)

## 一般社団法人 日本医学教育評価機構(JACME) 委員会ならびに委員長 (設立時)

### 1. 総合評価部会 : 奈良 信雄

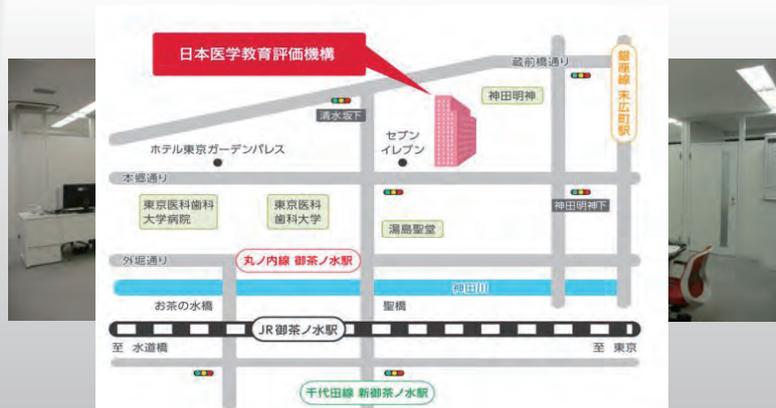
- (1) 評価委員会 : 奈良 信雄
- (2) 評価者研修委員会 : 奈良 信雄
- (3) 基準・要項検討委員会 : 北村 聖
- (4) 異議審査委員会 : 田邊 政裕

### 2. 企画・運営部会 : 福島 統

- (1) 総務・渉外委員会 : 吉岡 俊正
- (2) 財務委員会 : 福島 統
- (3) 調査・解析委員会 : 椎橋 実智男
- (4) 広報委員会 : 鈴木 利哉

(敬称略)

## 一般社団法人 日本医学教育評価機構(JACME) 事務局





## 一般社団法人 日本医学教育評価機構(JACME) 設立までの 諸手続き

1. 7月の第3回準備委員会(7/13)で、定款、設立時社員、役員の最終案を決定する。全国公立医科歯科大学長・事務局長会議総会(7/17意見照会に変更)で承認を得る。
2. AJMCの執行部に提示し、了解を得る。
3. 10月の国立大学医学部長会議総会(10/16)で承認を得る。
4. 11月のAJMCの理事会(11/20)および私立医科大学協会の理事会・総会(11/19)で承認を得る。
5. AJMCの会員(80大学各の医学部長、病院長)に報告する。
6. 登記手続を行う(設立は平成27年12月1日)。
7. 登記完了後、入会申し込み受付を開始する(平成28年1月)。
8. 入会金を徴収する(平成28年3月末まで)。

## Directory of Organizations that Recognize/Accredit Medical Schools (DORA)

As part of our goal to build information resources on medical education worldwide, FAIMER is developing a directory of international organizations that recognize, authorize, or certify medical schools and/or medical education programs. These organizations are often responsible for the establishment of national standards for medical education and the recognition of medical schools in their countries.

DORA is a developing resource. Although we believe this information to be accurate, it does not encompass all organizations that have responsibilities related to approving medical schools and/or medical education programs. Interested individuals should verify information directly with the appropriate entity. Recognition by an organization listed does not imply that a medical school will be listed in IMED. FAIMER is not an accrediting agency and has no relationship with the organizations listed.

FAIMER welcomes feedback on its information resources. To comment on an entry or to suggest additions to the directory, contact FAIMER at [research@faimer.org](mailto:research@faimer.org).

For more information about a country's recognizing/accrediting organization(s), such as duration and levels of accreditation, and evaluation standards and processes, click on that country's name below.

Jamaica	Caribbean Accreditation Authority for Education in Medicine and Other Health Professions (CAAM-HP)
Japan	Japan University Accreditation Association National Institution for Academic Degrees and University Evaluation Japan Institution for Higher Education Evaluation Japan Accreditation Council for Medical Education (JACME)
Jordan	Higher Education Accreditation Commission

(<http://www.faimer.org/resources/dora/index.html>, accessed Oct 15, 2015)

Home About News Standards Accreditation Projects Forum keyword search...

Federación Mundial de Educación Médica 世界医学教育联合会  
 World Federation for Medical Education Всемирная федерация медицинского образования wfme  
 Fédération mondiale pour l'éducation médicale الاتحاد العالمي للتعليم الطبي WORLD FEDERATION FOR MEDICAL EDUCATION

WFME Constitution  
 Member Associations  
 Other WFME Partners  
 Executive Council  
 People  
 Publications  
 Forum  
 Acknowledgements  
 Contact

Welcome to The World Federation for Medical Education



Login  
 Username  
 Password  
 Remember Me  
 Log in  
 > [Forgot your password?](#)  
 > [Forgot your username?](#)  
 > [Create an account](#)

Latest News  
 > [Guidelines for the use of WFME Standards](#)  
 > [Dr Erica Wheeler](#)  
 > [Election of Vice-President](#)  
 > [Safeguarding students, safeguarding standards for medical education](#)  
 > [Expansion of the WFME](#)

出典：World Federation for Medical Education, <http://wfme.org/> (accessed Aug 10, 2015)

御清聴いただき  
 有り難うございました

## **講演 2：国際基準を踏まえた医学教育評価**

順天堂大学医学部、東京医科歯科大学  
大学評価・学位授与機構、日本医学教育評価機構（JACME）

奈良 信雄

## **国際基準を踏まえた医学教育評価**

順天堂大学医学部 特任教授  
東京医科歯科大学 特命教授  
大学評価・学位授与機構特任教授  
日本医学教育評価機構（JACME）理事  
奈良 信雄

## 教育の質保証

- 高等教育機関として、大学が社会の要請に応えることのできる人材を教育し、輩出していることを証明し、社会の信頼を得る。
- 特に国民の健康を維持し、促進する重要な役目を担う医師を育成する大学医学部では、医師として身につけておくべき知識、態度、技能を適正に教育していることを保証しなければならない。
- 教育の質保証では
  - ・現状の分析(基準に照合して)
  - ・課題の抽出
  - ・課題解決策の立案、実行
  - ・継続的改良

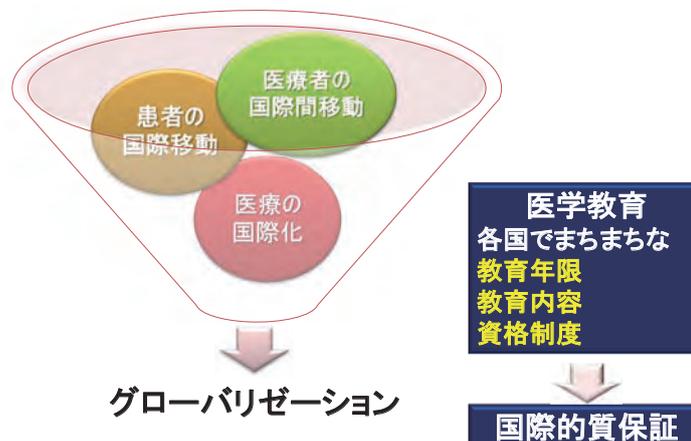
2

## 大学機関別認証評価 vs 分野別評価

- 2002年の学校教育法改正に伴い、2004年度以降、わが国の大学は、文部科学大臣の**認証**を受けた評価機関による**評価**を7年以内の周期で受けることが義務化(**認証評価制度**)。
  - 大学基準協会(JUAA)
  - 大学評価・学位授与機構(NIAD-UE)
  - 高等教育評価機構(JIHEE)
- 分野別評価
  - ✓ 日本技術者教育認定機構(JABEE)
  - ✓ 法科大学院認証評価
  - ✓ 薬学教育評価機構(JABPE)
  - ✓ 医学分野では・・・??

3

## 国際的基準に基づく医学教育質保証の必要性



## 医学教育分野別評価制度の確立に向けた経緯と計画

H22 H23 H24 H25 H26 H27 H28 H29

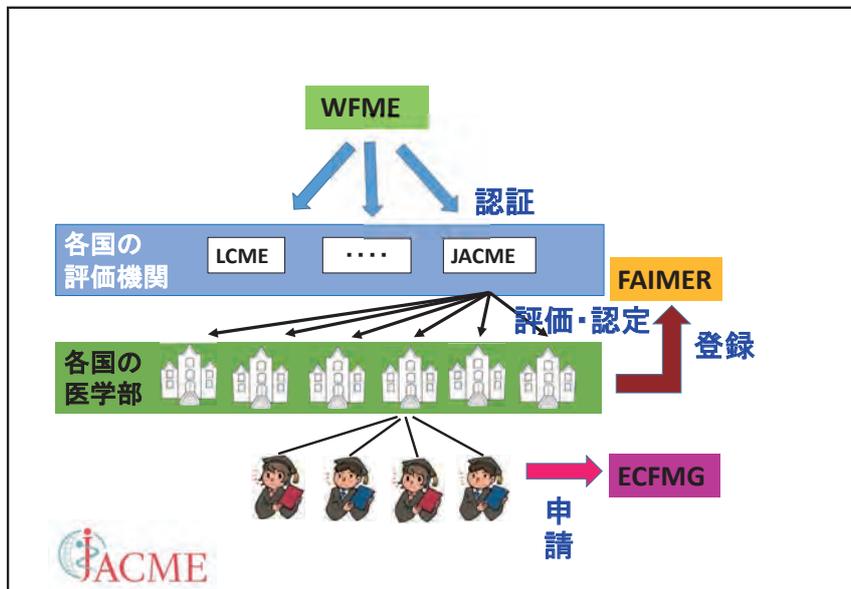
**制度設計:**  
 全国医学部長病院長会議:  
 医学教育質保証検討委員会

**調査研究:**  
 文科省大学改革推進事業

**実施運営:** 日本医学教育評  
 価機構(JACME)  
 2015.12.01発足



ECFMG通告



### 分野別評価のステップ

受審の決定(全教職員の総意)



自己点検評価による内部質保証



(受審医学部)

自己点検評価の検証(評価委員)



実地調査(評価委員)



フィードバック



受審医学部で継続的改良

## 自己点検評価の意義(目的)



## 教育改善につながる自己点検組織



### まずは受審体制を

- 受審の決定: 医学部全教職員の総意
- 自己点検評価書の作成
  - 評価基準Area1～9の全項目を自己点検
- 委員会の発足: 受審1.5～2年前
  - 委員会構成: 各領域毎に担当教員+職員
  - 教職員はデータを集め、解析し、自己点検。
  - 委員会は1/月ほど開催し、それぞれの評価を点検、全体のバランスをとる。
- 自己点検書の印刷
- JACMEに郵送: 実地調査の3.5か月前
- プレチェック、修正
- JACMEに提出: 実地調査の2.5か月前

## 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



## 外部基準の利用

### 利点

- 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

### 制限

- 大学/地域環境の反映
- 基準の具体性
- 特徴の評価

## 自己点検内容

### 基本的水準／質的向上のための水準

#### A 水準に関する情報

現状説明とそれを裏付ける根拠資料

#### B 水準に対する現状分析

根拠資料に基づいた現状分析

優れた点・特徴と改善点

#### C 現状への対応

優れる点・特徴を伸ばすために現在行われている活動

改善すべき点について現在行われている活動

#### D 改善に向けた計画

優れた点・特徴、改善点を踏まえた中・長期の行動計画

### 自己点検で特にご注意いただきたい事項

- 日本版基準に基づいた自己点検
  - ・医学部の使命・卒業時アウトカムが明示されているか。
  - ・教育プログラムが適切に構築され、評価されているか。
  - ・教育を効果的に実施できる資源(人的資源、施設・設備、教育用予算)は十分か。
  - ・統合型教育が実践され、成果が上げられているか。
  - ・学生の自己学修力は十分か。
  - ・学生を適切に評価しているか。
  - ・診療参加型臨床実習が充実しているか。
  - ・自律的にPDCAサイクルが機能し、継続的改良が行われているか。
- 自己点検書の作成に当たっては、過去の受審校の自己点検書のコピーではなく、自学の根拠資料に基づいて解析し、考察をして作成すること。

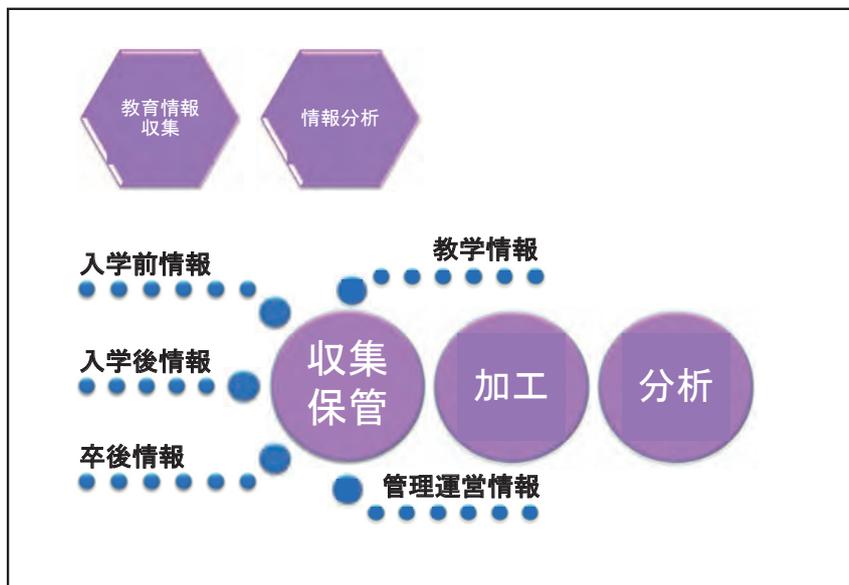
14

### 受審大学が当日までに準備すべき資料・情報

➢ 根拠となる資料: 受審大学が選択

➢ 必須資料:

- ・ 大学・医学部概要、シラバス、学生便覧、実習ノート(ログブック)、実習書、評価票
  - ・ 学則・学校法人の組織図、教学関係の組織図、事務組織の組織図
  - ・ 学生数、教員数などのデータ、学生支援組織図(カウンセリングを含む)、教育関係委員会規程、内規
  - ・ 学則、規程・内規、教育関連病院、分野別評価で評価される教務委員会等の委員会議事録
  - ・ 教養教育の内容がわかるもの。
- ✓ 資料を収集し、解析する部門としてのIR(Institutional Research)部門の活用が望ましい。



## 実地視察調査

- JACME委員を中心に、約6～8名の評価委員が受審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）、学生・教員・研修医等インタビュー、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

17

## 実地調査スケジュール(例)

		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
			評価委員会委員と外部評価委員との打合せ	図書館見学	Area7討議	外部評価者による打合せ
	スキルスラボ見学					
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2 講義視察3	講評・閉会式
			Area1討議	Area3討議		
12:00			Area1討議	Area4討議	Area8討議 Area9討議	外部評価者による打合せ
				Area2討議	Area5討議	面談3 (教員)
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討議	面談3 (教員)	外部評価者による打合せ
15:00			Area2討議	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討議	視察1室	視察2室	面談5 (学部学生)	

## 実地調査に当たっての準備

- 実地調査の準備
  - 日程表の作成(あらかじめ評価委員と相談)
  - 会議室確保(討論、面接、評価委員会議用)
  - 会議が円滑に進むように適切な部屋を
  - 出席者の手配、連絡
  - 自己点検評価書、資料集等の準備
  - 講義、実習室、病棟、外来等視察箇所の確保
  - 面接者の選択、連絡

## 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。
  - 改善を要する点:国際基準からみて必ずしも適格でないので、改善した方が良い……
  - 提言/助言: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。
- 適合、条件付き適合、不適合は総合評価委員会で判定する。

20

## 評価の判定

- 自己点検書の評価、実地調査内容を基に、評価委員が各領域ごとに
  - 適合
  - 部分的適合
  - 不適合を判定する。
- 評価委員の報告に基づき、総合評価委員会で認定、条件付き認定、不認定を判定する。
- 評価は概ね7年以内の周期を予定。

21

## これまでの活動実績

- **トライアル認証評価**
  - 2013年12月16日～20日 新潟大学医学部
  - 2014年1月20日～24日 東京医科歯科大学医学部
  - 2014年6月2日～6日 東京慈恵会医科大学医学部
  - 2014年6月30日～7月4日 千葉大学医学部
  - 2015年2月16日～20日 東京大学医学部  
(AMEWPR Michael Field会長陪席)
  - 2015年9月28日～10月2日 富山大学医学部
  - 2015年11月9日～13日 筑波大学医学部
  - 2015年11月30日～12月4日 京都府立医科大学
  - 2015年12月14日～18日 岐阜大学医学部
  - 2016年1月25日～29日 和歌山県立医科大学
- **認証評価正式実施** 2017年4月 開始予定

22

## まとめ

- 医学教育分野別認証評価は、決してECFMGの要件適否だけを目的としたものではない。
- 自己点検評価、第三者評価によって自学の教育プログラムを見直し、改善することで教育の質を保証する。もって社会から信頼を得る。  
……PDCAの一環。
- 認証評価は単発でなく、継続的な改良が重要。  
Continuous improvement is important through accreditation.
- 国際基準で医学教育の質を保証することは、グローバル化時代では必須である。

## 医学教育質保証の意義

- 自己点検で自主的な教育の質保証
- JACMEによる客観的、公正、透明な評価

↓  
医学教育の質保証

↓  
Protect the Public Health

## 講演 3：医学教育評価のための新しい基準

東京大学

北村 聖

# 医学教育評価のための新しい基準

2016.2.12

日本医学教育評価機構 基準・要項検討委員会  
東京大学医学教育国際研究センター  
北村 聖

## お話の流れ

- 今、なぜ分野別認証なのか？
  - 国際認証を受審するとよいことがあるのか？
  - 国際認証の受審はどれくらい大変か？
- 国際認証の基準・ポイント
  - 診療参加型臨床実習
  - アウトカム基盤型教育
- 国際認証の実際
- これからの予定・課題・おねがい

### 国際的な質保証への対応 米国ECFMGからの通告

今後、世界で活躍できる医師養成のためには、我が国の医学教育が、国際標準を満たしているという評価を受ける必要が出ている。

#### ◆米国ECFMGからの通告

2023 (H35) 年より、米国の医師国家試験については、アメリカ医科大学協会(AAMC)、または世界医学教育連盟(WFME:WHOの下部組織)の基準により認証を受けた医学部卒業生以外の受験を認めない旨を高等教育評価機構など日本の複数の認証評価機関に通知(2010年9月)。

#### ※ ECFMG(Educational Commission for Foreign Medical Graduates)

米国外の医学部卒業生に対して、米国医師国家試験(USMLE STEP1 STEP2)の受験資格を審査するNGO団体

#### ※ WFME global standard

WFMEはWHO関連機関である医学教育NGO。  
2003年に医科大学評価基準としてグローバルスタンダードを策定。

#### ○受験者数の推移

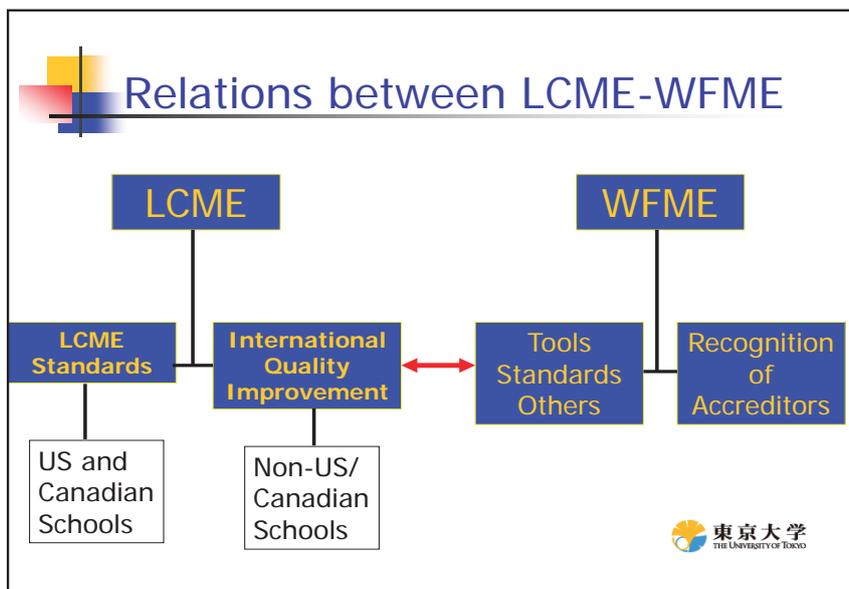
YEAR	Japanese Citizens*	Graduates of Japanese Medical Schools
2000	30	31
2001	37	37
2002	33	30
2003	68	65
2004	36	35
2005	81	83
2006	78	76
2007	86	87
2008	55	59
2009	72	68
2010	69	63

◆グローバルスタンダードで認証された日本の医学部はない。かつ日本では医学の分野別評価はまだ導入されていない。

◆認証制度発足に向けて、全国医学部病院長会議がH23.9に「医学部・医科大学の教育評価に関わる検討会」を設置

## 世界医学教育連盟 WFME

- The idea coming from WHO, the World Medical Association, and medical educators (1966) .
- Established in1972 - WHO, WMA, regional associations for medical education.
- 6 regional associations



### Quality improvement of basic medical education WFME standard と日本版評価基準

- 1997 活動開始
- 2003 初版公表
  - 2010.7 女子医大吉岡教授による翻訳
  - 2012.3 準拠した日本版評価基準(案)公表
  - 2012.12 (案)を削除して公式版
- 2012.12 改訂版公表
  - 2013.5 準拠した日本版評価基準(案)公表
  - 2013.7 (案)を削除して公式版
- 日本医学教育学会「分野別認証検討委員会」

### Quality improvement of basic medical education WFME standard と日本版評価基準 その2

- 2015.9 2015年版を公表
- 日本医学教育評価機構 基準・要項検討委員会
  - 2016.3 準拠した日本版評価基準(案)作成予定



WORLD FEDERATION FOR MEDICAL EDUCATION

**Basic Medical Education**

**WFME Global Standards**

for

**Quality Improvement**

The 2012 Revision

## 2012年版グローバルスタンダード

- 日本語版作成に当たっては 東京医科大学 医学教育学講座 泉 美貴, R. ブルーヘルマンズ両氏による翻訳を参考にさせていただきました。この場をお借りして深謝申し上げます。

## グローバルスタンダードの構造

### 9領域 36下位領域 2012

<b>基本的水準</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 全ての医科大学が達成すべき基準</li> <li>・ ~しなくてはならない 100項目</li> </ul>
<b>質的向上のための水準</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ より高質の教育を目指す際の基準</li> <li>・ ~すべきである 91項目</li> </ul>
<b>注釈</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ それぞれの水準の意味、解説、具体例</li> </ul>

## 記載の構造

### (例) 2.5 臨床医学と技能

---

- **基本的水準: ○○しなければならない**
  - 医科大学は、学生が以下を確実に実践できるようにカリキュラムを明示し実践しなければならない (B.2.5.1)
- **質的向上のための水準: ○○すべきである**
  - 全ての学生が患者ケアを担うことができるようになるために、早期から患者との接触機会を持つべきである。(Q2.5.1)
- **注釈:**
  - **臨床医学** は○○、△△……が含まれる。
  - **計画的に患者に接する** とは……を意味する。

---

## WFME Standards 2012 の構造

---

- 1. 医科大学の使命と教育成果 (1.1-1.4)
  - 2. 教育プログラム (2.1-2.8)
  - 3. 学生評価 (3.1-3.2)
  - 4. 学生 (4.1-4.4)
  - 5. 教員 (5.1-5.2)
  - 6. 教育資源 (6.1-6.6)
  - 7. プログラム・カリキュラム評価 (7.1-7.4)
  - 8. 総括及び管理運営 (8.1-8.5)
  - 9. 継続的改良
- 

## WFME Standards 2015 の構造

---

- 1. 医科大学の使命と教育成果 (1.1-1.4)
  - 2. 教育プログラム (2.1-2.8)
  - 3. 学生評価 (3.1-3.2)
  - 4. 学生 (4.1-4.4)
  - 5. 教員 (5.1-5.2)
  - 6. 教育資源 (6.1-6.6)
  - 7. プログラム・カリキュラム評価 (7.1-7.4)
  - 8. 総括及び管理運営 (8.1-8.5)
  - 9. 継続的改良
- 
- 106 basic standards, 90 quality development standards and 127 annotations
- 

## 2012から2015への変更点

---

- 下位領域が36から35へ変更
  - 領域1: 1.2が1.4へ
  - 領域2: B2.1.2 削除、Q2.1.1がB2.1.2へ、B2.1.3がQ2.1.1へ
  - 領域3: B3.1.6削除
  - 領域4: B4.4.1をB4.4.1~B4.4.5に分割
  - 領域6: B6.3.2を追加
  - 領域7: B7.4.1とB7.4.2を1つに
  - 領域8: Q8.1.1~Q8.1.3を修正
-

## 2012から2015へ 用語

---

- Standard → Standards
  - Need → Needs
  - Lifelong learning → Life-long learning
  - Framework of the programme = curriculum
    - Programmeが多用され、curriculumは限定的
  - Training → Education/Medical education
  - personal portfolio and log-books 新出
  - assessment systems to detect and prevent plagiarism 新出
- 

## 2012から2015へ その他

---

- 学生実習の場所に  
sufficient patient wards and diagnostic  
departments, laboratoriesが追加
  
  - ITの利用に、  
ensure access to web-based or other  
electronic media. (B 6.3.2.) が追加
- 

## 1. 使命と教育成果 1.1 使命

---

- 基本的水準：医科大学・医学部は
  - 自己の使命を定め、大学の構成員ならびに医療を保健に関わる分野の  
関係者に理解を得なくてはならない。(B 1.1.1)
  - 自己の使命を定めなくてはならない(B1.1.1)
  - その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針(Educational  
strategy)として以下を含めて定めなくてはならない。
    - 学部教育としての専門的実践力(B 1.1.2)
    - 将来さまざまな医療の専門領域に進むための適切な基礎(B 1.1.3)
    - 医師として定められた役割を担う能力(B 1.1.4)
    - 卒後研修への準備(B 1.1.5)
    - 生涯学習への継続(B 1.1.6)
  - その使命に社会の保健・健康維持に対する要請、医療制度からの要請、  
およびその他の社会的責任が包含されなくてはならない。(B 1.1.7)
-

# 1. 使命と教育成果

## 1.4 教育成果

- **基本的水準**:医科大学・医学部は、学生が卒業時に達成すべき目標とする教育成果を定めなくてはならない。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。
  - 卒前教育として達成すべき基本的技能・態度(B 1.4.1)
  - 将来の専門として医学のどの領域にも進むことができる適切な基本(B 1.4.2)
  - 保健医療機関での将来的な役割(B 1.4.3)
  - 卒後研修(B 1.4.4)
  - 生涯学習への意識と学習技能(B 1.4.5)
  - 地域の保健への要請、医療制度から求められる要請、そして社会的責任(B 1.4.6)
- 学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、そして家族を尊重し適切な行動をとることを遵守させなければならない。(B 1.4.7)
- **教育成果を一般に公知せねばならない(B1.3.8)**

## 改訂内容のまとめ

- **大きな構造には変化がない**
  - 基本的基準 106
  - 質向上のために基準 90
  - 注釈 127
- **順番の整理**
- **用語の整理**
- **新しい概念の導入 少ないが…**

## 2015年版の運用予定

- 2015年版に基づいた日本版(案)を2016.3に公表予定
- 2012年版に基づいた日本語版で見られたわかり難い点も改訂予定
- 2016年度後半から2015年版に基づいた日本語版の運用が望ましい??

## 講演 4：京都府立医科大学の取組み

京都府立医科大学

山脇 正永

平成27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認証制度の確立」  
2016.02.12. 東京

### 自己点検評価、実地調査を受けて： 京都府立医科大学の取組み

京都府立医科大学  
総合医療・医学教育学  
山脇正永



## 本学の国際認証への準備状況

- 2014年度より新カリキュラム導入
  - 教養教育の改変
  - クラークシップの充実化
- 関連する動向
  - 2012年より教育アウトカム設定
  - 2012年より臨床IR (Institutional Research)センター開設
  - 2013年より北部医療センター(新附属病院)開院
  - 2014年より三大学教養教育共同化開始



## Timeline

認証制度の動向		本学の動向
2012年	日本版認証基準の策定 WFME, LCMEとの協議	アウトカム設定 IRセンター設立
2013年	認証トライアル開始	北部附属病院開院
2014年		下鴨キャンパス開始 新カリキュラム開始
2015年		認証評価受審
2017年	(新専門医カリキュラム開始)	新カリ・クラークシップ開始
2020年		新カリ学生卒業
2023年	日本での認証終了(目標) 新ECFMG制度施行開始	



## 沿革



- M5 (1872) 粟田口「療病仮院」**京都府療病院医学校**
- M13 (1880) 河原町「療病院」 **京都府医学校**
- M15 (1882) 明治政府医学校通則発布(甲種医学校と認定)
- M32 (1899) 京都帝国大学医科大学設立
- M36 (1903) **京都府立医学専門学校**(専門学校令発布に伴う)
- T7 (1918) 新大学令発布 単科大学を認容
- T10 (1921) **京都府立医科大学**(療病院開設から50周年)
- T11 (1922) 花園に校舎新築し予科(3ヵ年)移転、花園分院開設
- S19 (1944) 附属女子医専設置 附属伏見分院開設
- S22 (1947) 教育基本法、学校教育法 発布
- S26 (1951) 附属女子医専、予科廃止
- S27 (1952) **新制京都府立医科大学**(4年制)
- S30 (1955) **6年制京都府立医科大学**
- S32 (1957) 大学院設置
- H15 (2003) 大学院重点化
- H20 (2008) **京都府公立大学法人 京都府立医科大学**
- H26 (2014) 三大学教養教育共同化



## 医学校時代 1872-1902 (M5-35)



療病院碑

「世界トップレベルの医学を地域の医療へ」は建学の精神

「公衆速に其要用貴重なるを知り慈恵の有志社私財を吝しまず資を助け新たに此の建築を図る」  
 京都府知事 従五位 横村正直 撰文  
 二品大勲位 熾仁親王 揮毫  
 京都府四等属 中村勤 敬書  
 明治十二年十二月

療病院碑 碑文の大意(前半部分)

「病にかかれば学問をしようと思ってもできないし、努力しようと思ってもできない。学問もせず努力もしなければ才能をのぼし家を豊かにすることもできないのだ。(その結果として)人材が乏しく人民が貧しい状態になる。これは国の病である。だから政治の要点は人民の病気を治療し、健康を保つことが何より大切である。

わが京都府では維新の精神に則り早くから種痘術や疫病を避ける法を実施した。また名医を外国から招聘し、衛生医薬の技術を改良し、大いに人民を救おうとしているところである。明治5年、東山の青蓮院に始めて療病仮院を設置した。以下略。」



## 京都府立医科大学の卒前・卒後教育 8年間を見据えたプログラム



## アウトカム基盤型医学教育とコンピテンス評価

医学部卒業時に修得しておくべき能力(コンピテンス)を指標にすれば、どこで医学教育を受けようとも、医師として要求される能力を統一的に判断できる。

アウトカムは各大学のミッション、特徴を生かして制定すべきである。



## 京都府立医科大学のミッション 卒業生のアウトカム

「世界のトップレベルの医学を地域の医療へ」  
を实践できる能力を持つ卒業生を輩出する

そのために必要な能力(コンピテンシー)

その能力を習得するためのカリキュラム

ミッション遂行に対する評価



## アウトカム設定 クラークシップ(臨床実習)評価表

コンピテンシー評価を  
2011年度臨床実習  
より開始。

各診療科の評価マニ  
アルとTommorrow's  
Doctors 2009を参照。



臨床実習評価表	
氏名 _____	
学号 _____	
臨床実習科目 _____	
実習期間	年 月 日 ~ 年 月 日
	卒業に不足 不足 普通 良い 卒業に良い 該当なし
<b>1 科学生として</b>	
・基礎医学を臨床に応用できる	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
・心理学・社会科学・疫学を臨床に応用できる	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
・医学研究手法を理解できる	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>2 医学生として</b>	
・患者の医学情報を収集できる(S&O)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
・アセスメントと評価ができる(A&P)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
・医療情報の伝達が適切にできる	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
・手技・手術等が丁寧でよい	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
・行動ができる	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
・医療情報を適切に使用できる	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>3 プロフェッショナルとして</b>	
・倫理的・法律的行動ができる	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
・自己学習、自己管理ができる	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
・チームで行動ができる	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>4 総合評価</b>	
10点中 _____ 点 × 出席比率(0-1) _____ = _____	

## 新カリキュラムの方針

- ・ クラークシップ充実化については十分な時間数の確保のみならず、内容の充実が重要である
- ・ クラークシップ期間については、本学の国際的プレゼンスを考慮し72週以上とする
- ・ 教養カリキュラム改訂と同じ学年(2014入学者)で、クラークシップ充実化を含めた全体カリキュラムの改訂を行う



# 新カリキュラム



- ・三大学による教養教育共同化(部分)
- ・高学年に教養科目を設置(医学英語、臨床統計等)
- ・社会医学の一部をクラークシップ科目として導入
- ・臨床IRセンターによる評価

第1学年		第2学年			第3学年			第4学年			第5学年			第6学年		
I	II	I	II	III	I	II	III	I	II	III	I	II	III	I	II	III
①教養教育 892時間		②基礎医学 1142時間			③社会医学 207時間			④臨床医学(購読) 639時間			⑤臨床医学(実習) 2160時間 (+870時間)			卒業試験 国家試験		
								研究配属			縦断講義					

(\* 医学英語、医療倫理、統計学 等)

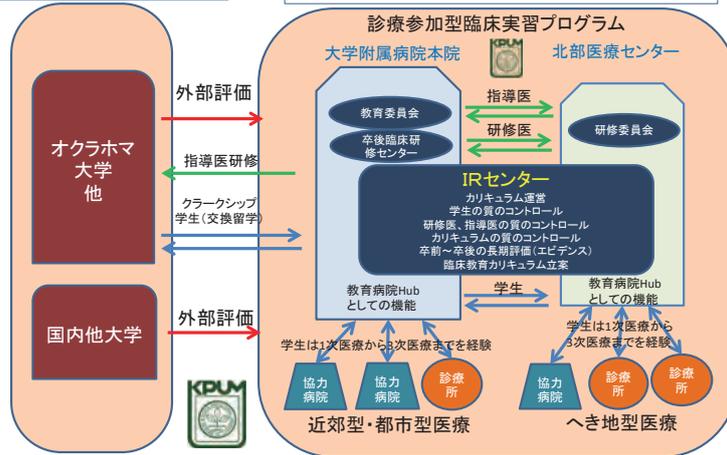
## IR (Institutional Research) センターによる質の保証

### 外部質保証システム

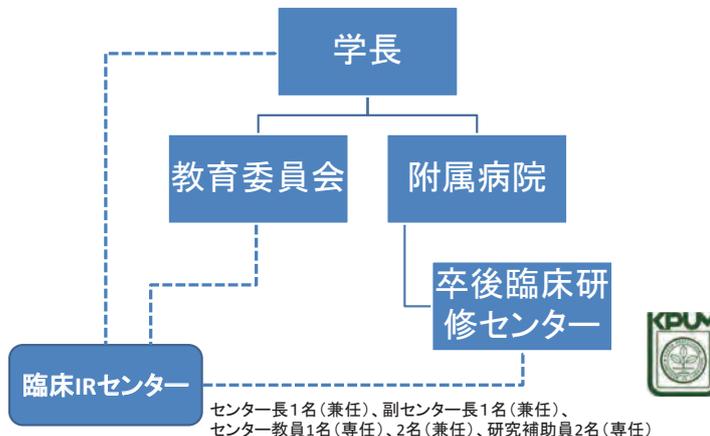
- ・国外大学による外部評価
- ・国内他大学による外部評価

### 内部質保証システム

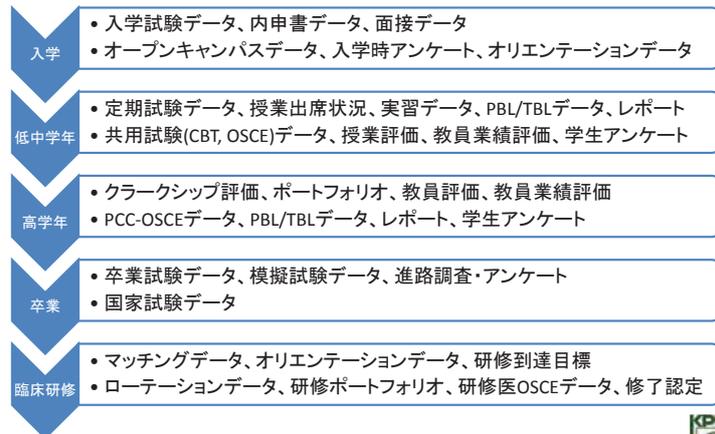
- ・IR(Institutional Research)センター設置
- ・豊富な教育関連病院・施設での臨床実習の統括・評価
- ・卒前臨床実習から卒後臨床研修の長期アウトカム評価



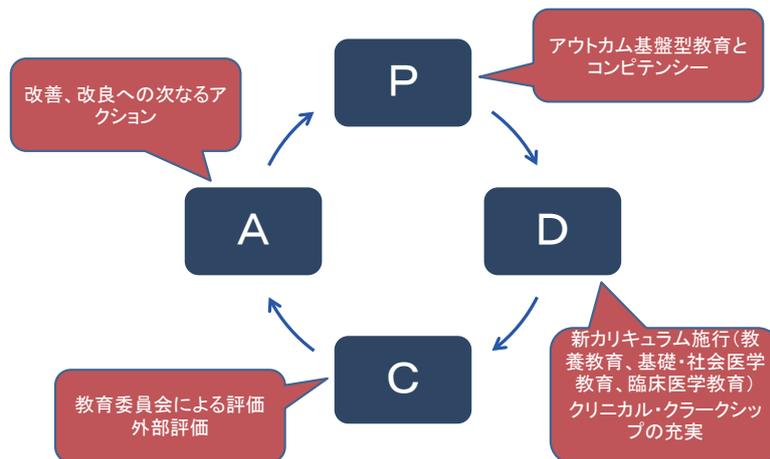
## 京都府立医科大学 臨床IRセンター



## 教学にかかわるデータ



## 教育改善サイクル



## 今後の課題

- **アウトカムの明確化と評価・保証(アカウントビリティ、説明責任)**
  - 学生評価及び長期評価(オーディット)の充実
  - 学生のアウトカム評価方法(OSCE, miniCEX, EPAs, ...)の充実
  - 外部評価組織の構築
- **教育体制にかかわるもの**
  - 教育プログラムの評価システムの構築
  - 医学教育全般を通じて科目間を調整・協議する機会、組織の構築
- **教育方法にかかわるもの**
  - 科目間の水平統合、横断統合の充実
  - 少人数グループ学習、アクティブラーニングの充実
- **資源配分にかかわるもの**
  - 人的資源と指導医の負担の評価
  - IT化、e-learningの充実
  - チュートリアル室等施設の充実



## 講演 5 : 富山大学

富山大学  
関根 道和

### 平成27年度受審校の事例報告 自己点検評価・実地調査を受けて — 富山大学 —

富山大学大学院医学薬学研究部  
疫学健康政策学講座教授

**関根 道和**  
(認定医学教育専門家)

## 富山大学医学部の概要

## 富山大学医学部の概要

### 富山大学医学部の沿革

- 昭和50年(1975年) 富山医科薬科大学開学(医、薬、和漢研)
- 平成17年(2005年) 富山大学医学部(県内の国立大の統合)
- 平成27年(2015年) 医学部40周年

### 富山医科薬科大学の創立理念

「里仁為美(仁に里(お)るを美(よ)しと為す)」 出典:『論語』  
慈愛の精神を行動基準とするとよい(慈愛のある医療人育成)

### 専任教員数

	教授	准教授	講師	助教	合計	設置基準
医学科	36	23	9	75	143	140

平成27年5月1日現在

## 受審の経緯

## 受審の経緯

### 自己点検評価書 巻頭言

(前略)

本学医学部は、(中略)、設立後僅か40年の新設医学部ですが、設立時から、「東西医学が融合した特色ある医学教育」を目指して努力して来ました。

しかし、近年、教員の医学教育への情熱が失われつつあるという危機感があります。

そこで、今回、認証評価を「カンフル剤」のつもりで受審し、「教員が一つになり、本学の医学教育を世界水準レベルに引き上げること」を、教授会に提案し、決議しました。

(後略)

平成27年7月 富山大学医学部長 村口篤

## 受審に向けた体制づくり

### 受審に向けた体制づくり

#### 従来の体制

- ・ 教務委員会(教養、基礎医学、臨床医学、社会医学、医学教育教員) 委員会組織
- ・ 医学教育学講座(専任教員2名:准教授1、助教1) 実行組織

#### 受審に向けた体制

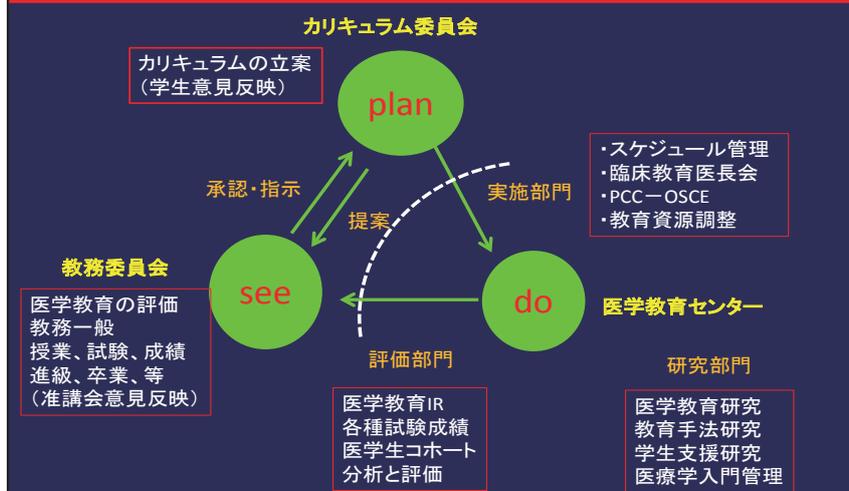
- ・ 教務委員会
- ・ 医学教育学講座
- ・ **カリキュラム委員会(構成員に学生代表含む) 設置H26.7**

#### 自己点検評価書作成WG委員

委員長	白木公康	医学科長
委員	村口篤	医学部長
	北島勲	医学教育センター長
	服部裕一	医学科教務委員長
	廣川慎一郎	医学教育講座 准教授
	石木学	医学教育講座 助教
	一條裕之	医学部 教授
	関根道和	医学部 教授
	山崎先也	医学部(教養教育)教授
	山城清二	附属病院総合診療部 教授

- ・ **医学教育センター(医学教育の実施、研究、評価(IR)) 設置H27.2**  
専任教員2名(准教授1、助教1)

## Plan-Do-Seeによるマネジメントサイクルからみた 教務委員会、カリキュラム委員会、医学教育センターの関係



## 自己点検評価書の作成

### 機関別認証(学校教育法)と比較

#### 機関別認証 (大学評価学位授与機構)

- 基準1 大学の目的
- 基準2 教育研究組織
- 基準3 教員及び教育支援者
- 基準4 学生の受入
- 基準5 教育内容及び方法
- 基準6 学習成果
- 基準7 施設・設備及び学生支援
- 基準8 教育の内部質保証システム
- 基準9 財務基盤及び管理運営
- 基準10 教育情報等の公表

学校教育法(109条)

#### 分野別認証 (世界医学教育連盟)

- 領域1 使命と教育成果
- 領域2 教育プログラム
- 領域3 学生評価
- 領域4 学生
- 領域5 教員
- 領域6 教育資源
- 領域7 プログラム評価
- 領域8 管理運営
- 領域9 継続的改良

医学教育分野別評価基準日本語版

機関別認証と分野別認証は、財務基盤に関する点検項目が機関別認証にある以外は、評価項目が酷似しており、分野別認証は医学部に特化しているという点のみが異なる。そのため、大学の機関別認証に関する資料を参考にした。

## WFMEの英語版(原版)と比較

### Area 1 MISSION AND OUTCOMES

- 1.1 Statement of Mission
- 1.2 Participation in Formulation of Mission
- 1.3 Institutional Autonomy and Academic Freedom

#### Basic Standard

The medical school must have institutional autonomy to...

#### Quality development standard

The medical school should ensure academic freedom for its staff and students....

### 領域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 大学の自律性及び**学部**の**自由度**

#### 基本的水準:

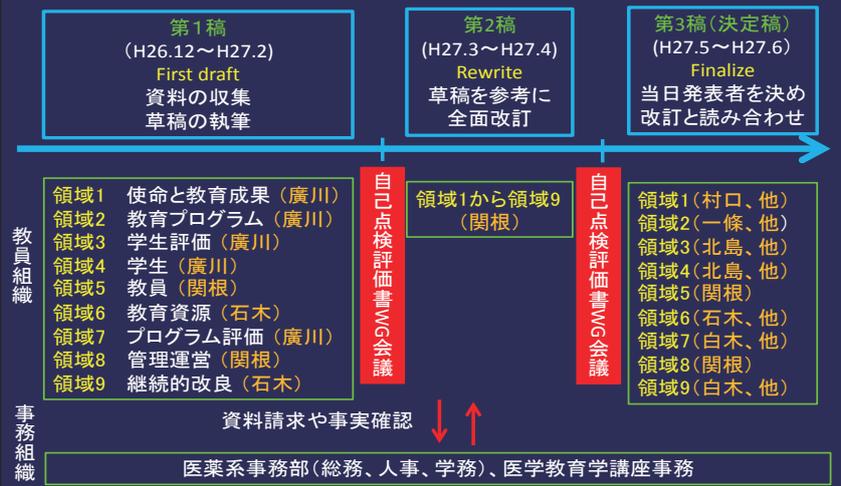
医科大学・医学部は(中略)組織の自律性を持たなければならない(後略)

#### 質的向上のための水準:

医科大学・医学部は、以下について教員ならびに学生の**教育・研究の自由**を保障すべきである

領域1の趣旨や、原版には、Academic freedomには、“freedom of expression”や“freedom of publication”を含むとある。Academic freedomは“学問の自由”を意識して点検

## 自己点検評価書作成 教職一体



## 医学教育分野別評価基準日本版(v1.30)に基づく 富山大学医学部医学科自己点検評価書



### 発行

富山大学医学部医学科(平成27年7月)

### 編集

自己点検評価書作成WG

### 執筆者

- 領域1 村口 篤 廣川慎一郎 関根道和
- 領域2 一條裕之 廣川慎一郎 関根道和  
山崎先也 山城清二
- 領域3 北島 勲 廣川慎一郎 関根道和
- 領域4 北島 勲 廣川慎一郎 関根道和
- 領域5 関根道和
- 領域6 石木 学 関根道和 山城清二
- 領域7 白木公康 廣川慎一郎 関根道和
- 領域8 関根道和
- 領域9 白木公康 関根道和 石木 学  
村口 篤

ページ数 306ページ  
資料数 156資料

## 自己点検評価書（改訂版）の作成

### 外部評価委員コメントに基づく改訂版の作成(H27.8-9)

各領域の当日発表者が、事務系職員の協力を得て、改訂版と資料の準備を行った

	コメント数	追加資料
領域1 使命と教育成果	23	7
領域2 教育プログラム	35	9
領域3 学生評価	23	4
領域4 学生	21	9
領域5 教員	26	16
領域6 教育資源	26	18
領域7 プログラム評価	48	16
領域8 総括及び管理運営	45	17
領域9 継続的改良	38	11
<b>合計</b>	<b>285</b>	<b>107</b>

(注) コメント数には追加資料の提示請求に関するコメントを含む

## 受審日程

## 受審日程(平成27年9月28日～10月2日(5日間))

	全体	領域	視察	面談	評価者
第1日目 (9月28日)					会議
第2日目 (9月29日)	開会式 全体説明	領域 1～2	・ キャンパス ・ 放射線講義 ・ 介護実習報告会 ・ 解剖実習	・ 学部学生	会議
第3日目 (9月30日)		領域 3～6	・ 感染症講義 ・ 医学英語 ・ シミュレータ実習	・ 研修医 ・ 基礎系若手教員	会議
第4日目 (10月1日)		領域 7～9	・ 外来診療実習 ・ 臨床実習	・ 臨床系若手教員	会議
第5日目 (10月2日)	講評 閉会式 意見交換会				会議

## 講評(暫定評価)

### 講評(暫定評価)

	評価点	改善点
総評	1	7
領域1 使命と教育成果	1	3
領域2 教育プログラム	4	4
領域3 学生評価	3	5
領域4 学生	3	3
領域5 教員	4	6
領域6 教育資源	2	6
領域7 プログラム評価	2	8
領域8 総括及び管理運営	1	3
領域9 継続的改良	2	3
<b>合計</b>	<b>23</b>	<b>48</b>

(注) 受審当日の、口頭による暫定評価を、メモに基づき本学でカウントしたものであり、正式な外部評価報告書に基づく評価点と改善点ではありません

## 講評を受けて

### 講評を受けた医学教育改革(一部)

- ・ **教務委員会(教務全般)**  
コンピテンシー改訂版策定を計画(受審時の暫定版の改訂)  
学生支援の拡充(面談記録等の学生カルテの導入)
- ・ **カリキュラム委員会(学生を構成員に含めたカリキュラム検討)**  
学生からの意見書と意見交換の実施
- ・ **医学教育センター(実施、研究、IR機能)**  
センターの情報機器の拡充(PC、セキュリティ、等)  
学生用PHSの整備(診療参加型実習の充実目的)  
FDの実施
  - ・ マークシート式試験の実施と採点の自動化に関するFD
  - ・ e-Learning教材作成のためのFDIR機能の充実
  - ・ 入学から卒業までモニタリング計画(組織的实施)

## 分野別認証を受診して

## 分野別認証を受審して 大学改革や医学教育改革への影響

### 医学教育改革の促進

- ・ 構成員に不利な決断を合議制で決定するのは、しばしば困難
- ・ 外部評価をいれることで構成員にとって振り返りの契機

### 大局観による医学教育改革の促進

- ・ モデル・コアカリキュラム導入以来の大型の医学教育改革
- ・ 個人的な関心事ではない方向感のある医学教育改革

### 大学の組織運営改革の促進

- ・ 教職一体の医学教育の構築
- ・ 大学運営(ヒト、モノ、カネの管理)の改革に寄与

## 謝辞

### 謝辞

外部評価委員の先生方をはじめ関係者の皆様には、日々ご多忙の中、富山大学の医学教育を精査いただき、また、教育的で支援的な多数の示唆をいただきました。この場をかりて深謝申し上げます。

## 講演 6：筑波大学の場合

筑波大学  
鈴木 英雄



平成27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

### 平成27年度受審校の事例報告 自己点検評価、実地調査を受けて -筑波大学の場合-

筑波大学  
鈴木英雄  
平成28年2月12日  
東京医科歯科大学鈴木章夫記念講堂



## 筑波大学の歴史

- ・明治5年 師範学校として設立
- ・明治35年 東京高等師範学校に改名
- ・昭和24年 東京文理科大学と合併し東京教育大学となる
- ・昭和45年 筑波研究学園都市建設法成立
- ・昭和48年 新構想大学として筑波に移転し、第一学群、医学専門学群、体育専門学群、附属図書館をもって筑波大学開学
- ・昭和51年 附属病院開院
- ・平成14年 図書館情報大学と合併
- ・平成16年 国立大学法人化。医学はPBLを中心とした新カリキュラム導入
- ・平成19年 医学専門学群を医学群医学類に改組
- ・平成21年 地域枠学生(5名)受け入れ開始



University of Tsukuba

本学の校章「五三の桐葉型」は1903年に改定された東京高等師範学校生徒徽章に始まり、花の部分のみ「蔭」(アウトライン)で表される独特のもの。



**嘉納治五郎**  
高等師範学校・東京高等師範学校の校長を3期23年半にわたって務めた。

IMAGINE THE FUTURE.

## 筑波大学と筑波研究学園都市



University of Tsukuba

IMAGINE THE FUTURE.

## 筑波大学の教育倫理

筑波大学は、あらゆる面で「開かれた大学」となることを目指し、**固定観念に捉われない「柔軟な教育研究組織」と次代の求める「新しい大学の仕組み」を率先して実現すること**を基本理念とし我が国における**大学改革を先導する役割**を担っている。人類社会の調和のとれた発展を担う知の拠点として、大学にさらに大きな役割が求められるなか、筑波大学は、知の全ての分野において幅広い教育研究活動を展開することが可能な総合大学として、**個性と自立を基軸とし、世界が直面する問題の解決に主体的に貢献する人材の創出**を教育の基本的な目標に掲げ、その実現のための具体的な指針として筑波スタンダードを定めている。

University of Tsukuba

IMAGINE THE FUTURE.

## 筑波大学医学群医学類の教育目標

- **問題解決能力とそのための基礎知識の修得**

人間個体はもちろん、地域・社会あるいは人類全体の問題を正しくとらえ、自ら解決するために必要な基本的知識を身につける。

- **医師としての責任感と倫理観**

患者に対する医師としての責任感、倫理観を養い、正しい態度、習慣を身につける。

- **生涯学習能力・自己評価の習慣**

生涯にわたる学習・研修をつづけるために、自己開発の能力、自己評価の習慣を身につける。

- **チームの一員としての協調性・役割の遂行**

チーム活動において協調し、建設的に行動できる態度と習慣を身につける。



IMAGINE THE FUTURE.

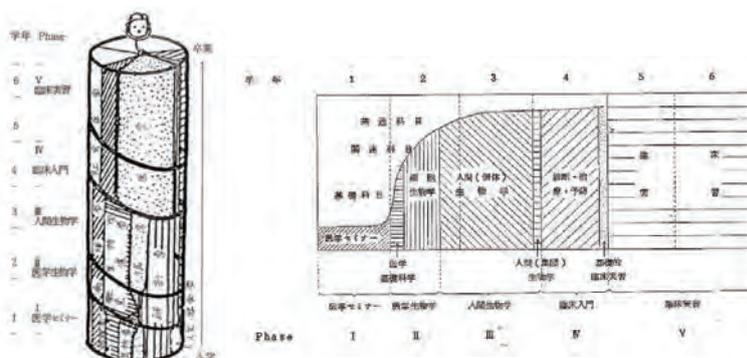
## 筑波大学医学群医学類の特色

- ✓ PBLテュートリアル方式の臓器別統合カリキュラム
- ✓ チーム医療、医療倫理、医療安全などを含む医療概論
- ✓ 78週の長期クリニカル・クラークシップ
- ✓ 研究者養成を目指した新医学専攻
- ✓ PCME室による充実したサポート体制



IMAGINE THE FUTURE.

## 開学当時のカリキュラム



6年間一貫の臓器別・症候別問題解決型統合らせん型カリキュラム



IMAGINE THE FUTURE.



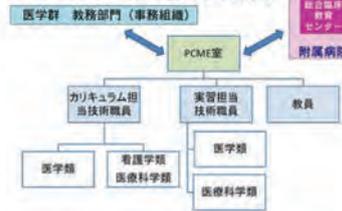
# 医学教育企画評価室

(Center of Planning and Coordination for Medical Education; PCME)

## 医学教育企画評価室(PCME室)の業務

- ・ 教育支援(ニーズの同定、企画、実施、評価)
- ・ テュートリアル、各種実習実施支援
- ・ 試験問題編集
- ・ 成績管理
- ・ スキルスラボの運用
- ・ OSCE実施支援
- ・ FDの企画・実施
- ・ 学生への直接的なサポート
- ・ 教育研究
- ・ 他学群・他大学との教育連携

## PCME室の組織図



# 審査までの道のり

平成26年4月:学群長と学類長が次年度の受審を決定、専任教員雇用  
教員会議で全教員に対して概略説明

5月:PCME教員で達成度判定と課題抽出、根拠資料の収集開始

6月:医学教育分野別認証WG立ち上げ

7月:医学教育学会で情報収集

12月:平成27年度の方針別評価試行受審申込みで11月を第1希望で提出  
新潟大学と東京女子医科大学の自己点検評価書を参考に  
自己点検評価書の原稿作成依頼

平成27年2月:「国際基準に対応した医学教育認証制度の確立」公開シンポジウム参加

3月:ファシリテーター毎に頻回に作業部会を開き、ブラッシュアップ

5月:自己点検評価書の原稿締め切り、PCME教員で最終チェック

8月:自己点検評価書製本完成、添付資料とともにJACMEに提出

9月:Area冒頭プレゼン資料準備、全教員向けの説明会開催

10月:自己点検評価書に対する追加質問受領と回答作成

11月:本審査

# 抽出課題と対策

・医学群の使命の見直し、コンピテンス・コンピテンシーの策定(1.2)

・アドミッションポリシーの策定、見直し(4.1)

・多職種によるカリキュラムの設計、運営、評価、統括(2.7, 4.4, 8.1, 8.5)

・卒後を意識した教育プログラムの改良(2.8)

・教育プログラムのモニターと評価(7.1, 7.4)

→ ①カリキュラム委員会(仮称)の設置

メンバー:学群長・学類長・副学類長、PCME教員・職員、附属病院総合臨床教育センター、学生代表、  
他臨床研修病院の代表者、保健・行政担当者、卒業生、他大学の医学教育専門家、一般市民代表者

・入試選抜方法の決定プロセスを明文化する。(4.1)

・GPAを基に進級基準を明確化し開示する。(3.1)

・コンピテンシーを形成的に評価する。(3.2, 6.2)

・経験疾患、手技、患者数を把握する仕組みを作る。(手帳を持たせることを検討)

・外部評価者の非常勤枠での採用や交流(3.1, 6.5, 6.6)

→ ②学生成績評価の見直し

・内科、外科、精神科、総合診療科、産婦人科および小児科を主とした長期間の参加型実習(2.5)

→ ③クリニカルクラークシップの見直し

・科学的方法習得のため通年の研究室実習を必修化し、研究プロジェクトを実践する機会を与える(2.2, 6.4)

→ ④研究教育の見直し

# 筑波大学医学類制度改革

- A, 医学類教育推進委員会の役割の見直し、強化
- B, アウトカムを踏まえたコンピテンス・コンピテンシーの設定
- C, Grade Point Average (GPA) を基にした学生成績評価の明文化
- D, 長期参加型のクリニカル・クラークシップ(CC)
- F, より実践を重視した医学研究教育

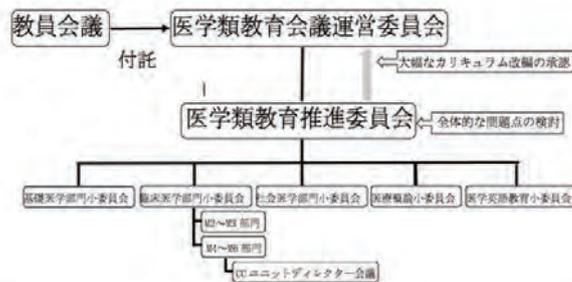


IMAGINE THE FUTURE.

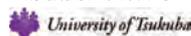
## 医学類教育推進委員会

(平成27年7月～)

### 医学類教育関連委員会組織図



メンバーには医学系教員だけでなく、外部教育専門家、行政担当者、外部医療機関代表者、学生、一般市民代表者を含んでいる

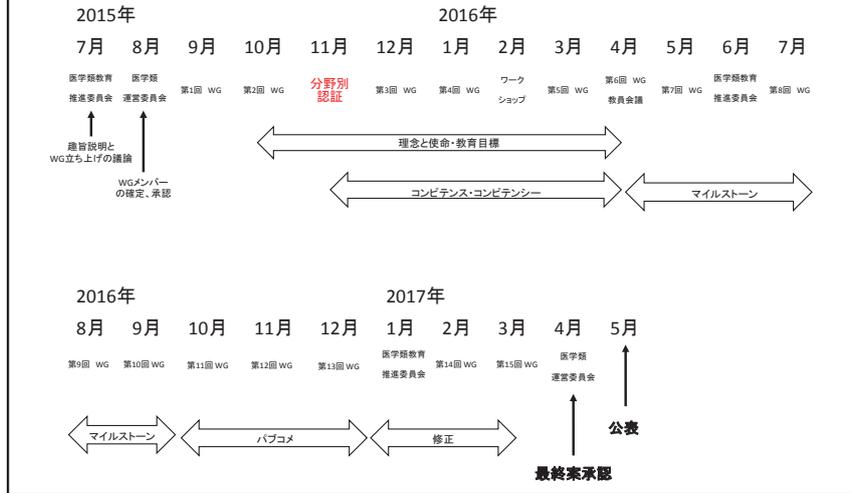


IMAGINE THE FUTURE.

## 筑波大学医学類コンピテンス作成WGメンバー

医学群長	原晃
医学類長	榎正幸
副学類長	高橋智
	田中誠
PCME教員	前野哲博
	前野貴美
	高屋敷明由美
	鈴木英雄
基礎医学系教員	野口雅之
	三輪佳宏
臨床医学系教員	佐藤豊実
	長谷川雄一
社会医学系教員	山岸良匡
	笹原信一郎
教育専門家	矢野晴美
医学生	M3 来間泰佑
卒業生	片岡義裕

## コンピテンス作成ロードマップ



## クリニカル・クラークシップの改定

### 基本方針

- ①参加型を徹底し、プロフェッショナリズムと基本知識や基本手技を重視。
- ②期間は現在と変えず78週を確保。
- ③コア診療科は4週間のローテーションを基本とする。
- ④全診療科を回ることは断念する。

- ・ CBTとOSCEの実施が9月となり、CCの開始が10月になるものの合計78週を確保。
- ・ 小児科、産婦人科、救急・麻酔科、総合診療科は全員必修で4週間。精神科は全員必須で2週間。
- ・ 内科は消内、呼内、神内、膠内、循内、腎内、代内、血内から4つ選択 各4週
- ・ 外科は循外、消外、呼外、整形外科、脳外、泌尿器から3つ選択 各4週
- ・ 腺外、放射線診断、放射線治療、皮膚、眼、耳鼻からは3つ選択 各2週
- ・ 形成、口外、病理からは2つ選択 各1週
- ・ 自由選択を4週×2科+2週×4科とし、興味のある科、回れなかった科を選択



IMAGINE THE FUTURE.

## 新クリニカル・クラークシップ

平成28年度から

4年	診察法演習など	Pre-CC	内科	内科	内科	内科	外科	外科	外科	産婦人科		
5年	小児科	麻酔救急	精神科	選択1	選択1	選択2	選択2	選択2	総診療所	地域	地域	選択CC
6年	選択CC	Elec tive	試験									

- ・内科:消内、呼内、神内、膠内、循内、腎内、代内、血内から4つ選択
- ・外科:循外、消外、呼外、整形外科、脳外、泌尿器から3つ選択
- ・選択1:形成、口外、病理から2つ選択
- ・選択2:腺外、放射線診断、放射線治療、皮膚、眼、耳鼻から3つ選択

## 自己点検評価書の作成



- 制作期間: 8ヶ月
- 執筆者: 24名
- 327ページ
- 値段: 100部で27万5400円

## 執筆担当者一覧

分野	担当		ファシリテーター
使命と教育成果	山縣邦弘 (腎臓内科)	西山博之 (泌尿器科)	高屋敷明由美 (PCME教員)
教育プログラム	前野哲博 (総合診療科)	玉岡晃 (神経内科)	
学生評価	我妻ゆき子 (臨床試験・臨床疫学)	檜澤伸之 (呼吸器内科)	
学生	佐藤幸夫 (呼吸器外科)	島野仁 (代謝内分泌内科)	鈴木英雄 (PCME教員)
教員	榊正幸 (学類長/分子神経生物学)	渋谷彰 (免疫学)	
教育資源	原尚人 (乳腺・甲状腺外科)	関堂充 (形成外科)	前野貴美 (PCME教員)
プログラム評価	田中誠 (副学類長/麻酔科)	野上晴雄 (神経内分泌学)	
管理運営	原晃 (学群長/耳鼻咽喉科)	高橋智 (副学類長/解剖発生学)	
継続的改良	前野哲博 (総合診療科)	兵頭一之介 (消化器内科)	

## 自己点検内容

基本的水準/質的向上のための水準

### A 水準に関する情報

現状説明とそれを裏付ける根拠資料

### B 水準に対する現状分析

根拠資料に基づいた現状分析 この違いを理解するのが一苦労

優れた点・特徴と改善点

### C 現状への対応

優れている点・特徴を伸ばすために 現在行われている活動

改善すべき点について 現在行われている活動

### D 改善に向けた計画

優れた点・特徴、改善点を踏まえた 中・長期の行動計画

# 「国際基準に基づく医学教育分野別認証」 平成27年11月10日(火)～13日(金)



University of Tsukuba

IMAGINE THE FUTURE.

	11月10日(火)	11月11日(水)	11月12日(木)	11月13日(金)
8:20	外部評価者会議	外部評価者会議	外部評価者会議	外部評価者会議
8:40	開会式	麻酔科 呼吸器内科	area7	
10:00	area1	耳鼻科 腎臓内科	講義見学 講義見学	講評・閉会式
10:20		area3	病院見学ツアー	
10:40			図書館見学	
11:10				
12:15	チュートリアル見学	PCME室見学	area8・9	
12:35	昼休み	実習見学		
13:05	area2	area4	実習見学 実習見学	
13:35		チュートリアル見学		
14:15		area5	面談 (教員:臨床医学)	
14:45	面談 (若手教員:基礎・社会)	area6	面談 (研修医)	
15:25				
15:45		面談 (外研修病院教員)	面談 (学生)	
16:35				
16:55	研究室視察		シミュレーションラボ見学	
17:05				
17:35				
17:55				



University of Tsukuba

IMAGINE THE FUTURE.

## 講評概略-1-

### Area1 使命と教育成果

- ・筑波大学医学類のコンピテンスを早く作成するべきである。
- ・新構想大学としての筑波大学の特色を盛り込んでほしい。
- ・PCME室のIR(Institutional Research)機能の充実を。

### Area2 教育プログラム

- ・長期間のCCと地域医療教育センター・ステーションは非常に高く評価する。
- ・カリキュラムに行動科学を取り入れること。

### Area3 学生評価

- ・学生の成長に活かす成績、卒業判定基準の開示を。
- ・CCでは現場の観察評価を十分に行う必要がある。

### Area4 学生

- ・地域枠の学生には将来、茨城県に長く残りたいようなプログラム。
- ・学生によるカリキュラム評価アンケートを行うべきである。



IMAGINE THE FUTURE.

## 講評概略-2-

### Area5 教員

- ・地域医療教育センター・ステーションの活動は高く評価できる。
- ・行動科学の導入を進めるべきである。

### Area6 教育資源

- ・定員増に対応して講義室、チューリアル室を確保しているのは素晴らしい。
- ・定員が増加しても、受け持ち患者数、疾患カテゴリーに不足がないように。

### Area7 プログラム評価

- ・学生と教員のカリキュラム評価アンケートを実施すべき。
- ・卒業生のパフォーマンス評価も必要。

### Area8&9 管理運営、継続的改良

- ・教育に特化した教員を確保しても良いのでは。
- ・PCME室は素晴らしいのでぜひ継続してもらいたい。



IMAGINE THE FUTURE.

## 他大学へのアドバイス

- ・トップのリーダーシップが不可欠。
- ・専任の教員または職員の配属を。
- ・なるべくすべてのエリアに学部長・学科長が同席する。
- ・各エリアの冒頭プレゼンは、特に強調したいポイントを簡潔に概説する。
- ・討論にはかならず書記係を。録音は不可。
- ・視察する教育現場は講義、コアタイム、実習、臨床実習(内科系、外科系、救急、外来、病棟)などバリエーションが多いほうがよい。
- ・視察の時は建物案内図を渡し、移動には必ず誘導スタッフをつける。
- ・講義や実習の視察には、シラバスやチューターガイドなどを準備。  
視察の時間は1か所5分～10分くらい。
- ・学生面談は、各学年毎に一般枠、地域枠など合計10名以上必要。
- ・面談する若手教員は自大学、他大学出身で教育熱心な人を。
- ・休憩時間はしっかりと確保する。
- ・弁当はある程度のクオリティの確保と、マンネリにならない工夫が必要。
- ・最後の講評では、できるだけ多くの出席者を募る。



IMAGINE THE FUTURE.

## 受審して思ったこと

- 課題が浮き彫りになり制度改革のきっかけとなる。
- 教員の教育に関するモチベーションが高まる。
- 学生の母校愛が深まる。
- 7年後の受審が楽しみ。
- 日本の医学教育制度にそぐわない点があり、自己点検評価書が一部書きにくい。
- 人的、金銭的負担が大きい。
- 全国の医学部が受審して、日本の医学教育全体のアウトカム評価は？



## 講演 7：和歌山県立医科大学

和歌山県立医科大学

羽野 卓三



### 平成27年度受審校の事例報告 自己点検評価、実地調査を受けて

和歌山県立医科大学

学生部長、教育研究開発センター長

羽野卓三

## 和歌山県立医科大学の 医学部教育について



### 医聖 華岡青洲



ちくおく しょうぜん うじゃく かまびすし  
竹屋蕭然鳥雀喧

ふうこう おのずから かんそんに がすにてきす  
風光自適臥寒村

ただに おもう きしかいせいのじゅつ  
唯思起死回生術

なんぞ けいきゅう ひばのもんを のぞまん  
何望輕裘肥馬門

華岡青洲の門下生が春林軒を卒業する際に渡された青洲の自画像に添えられた漢詩

### 内外合一 活物窮理

外科を行うには、内科、すなわち患者さんの全身状態を詳しく診察して、十分に把握した上で治療すべきである。

治療の対象は生きた人間であり、それぞれが異なる特質を持っている。そのため、人を治療するのであれば、人体についての基本理論を熟知した上で、深く観察して患者自身やその病の特質を究めなければならない。



曼陀羅華(チョウセンアサガオ)



本学の校章

# 沿革

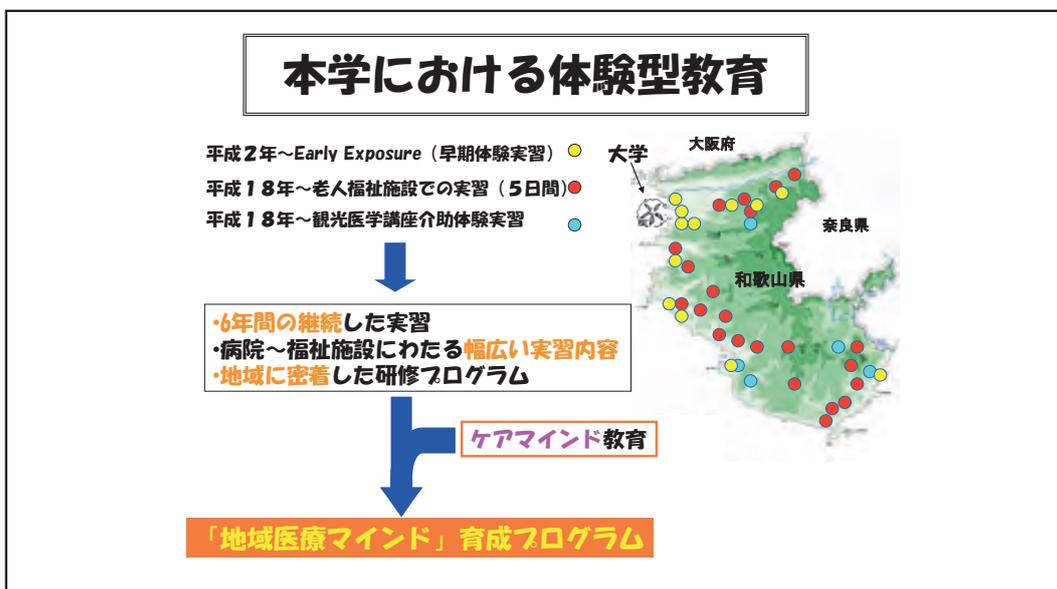
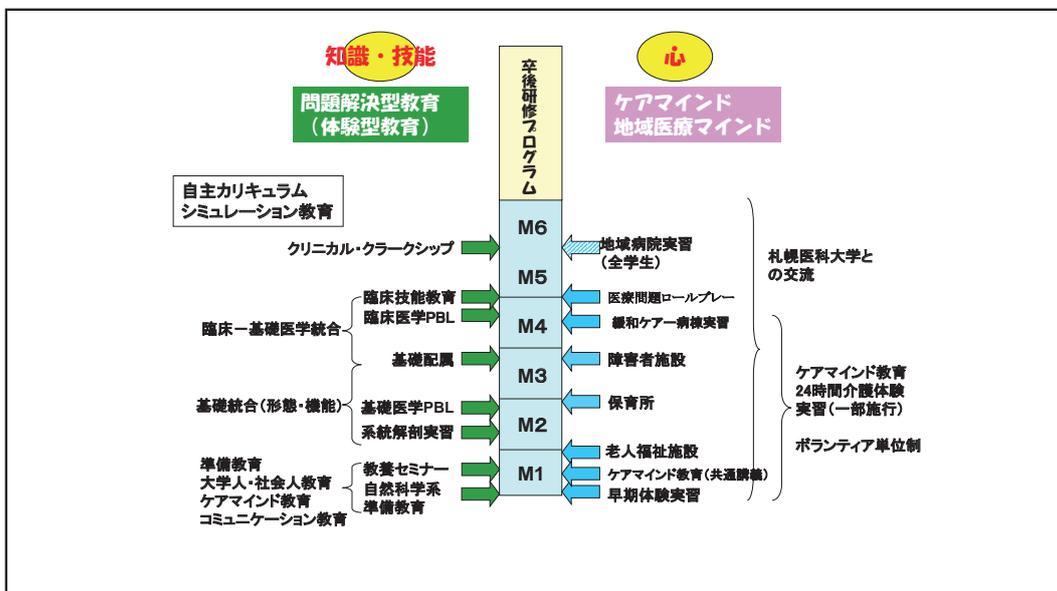
- 昭和20年4月 和歌山県立医学専門学校開校（4年制）
- 昭和23年4月 和歌山県立医科大学開校（旧医科大学4年制）
- 昭和27年2月 新制和歌山県立医科大学設置認可
- 昭和30年4月 和歌山県立医科大学開校（新制6年制、定員40名）
- 昭和39年4月 入学定員60名に変更
- 平成 8年4月 看護短期大学部併設（3年制）
- 平成11年5月 和歌山県立医科大学統合移転完成（紀三井寺）
- 平成16年4月 保健看護学部開設（4年制）
- 平成18年4月 公立学校法人和歌山県立医科大学に組織改編
- 平成20年4月 医学部入学定員の変更85名
- 平成21年4月 医学部入学定員の変更95名
- 平成22年4月 医学部入学定員の変更100名

# 募集定員

	H19 定員60	H20 定員85	H21 定員95	H22～ 定員100
推薦	一般枠6名程度 (県内、現役)	一般枠6名程度 (県内、現役) 地域医療枠5名 (県内、既卒、賞与金) 県民医療枠5名 (全国、現役)	一般枠6名程度 (県内、現役) 地域医療枠5名 (県内、既卒、賞与金) 県民医療枠5名程度 (全国、現役)	一般枠6名程度 (県内、現役) 地域医療枠10名 (県内、既卒、賞与金) 県民医療枠5名程度 (全国、現役(H28既卒))
前期	一般枠44名程度 (全国)	一般枠44名程度 (全国) 県民医療枠15名 (全国)	一般枠54名程度 (全国) 県民医療枠15名程度 (全国)	一般枠64名程度 (全国) 県民医療枠15名程度 (全国)
後期	一般枠10名 (全国)	一般枠10名 (全国)	一般枠10名 (全国)	なし

# 三葛キャンパス医学部教育棟







## 受審決定前の準備状況(1)

受審平成28年1月25～29日

平成23年FD

- 8月27日 医学教育 課題と今後の展開 東京大学 北村 聖氏

平成24年FD

- 8月4日 グローバル化に対応した臨床実習のあり方「診療参加型実習導入 6年間の試行錯誤」  
東京医科歯科大学 田中雄二郎氏

- 10月5日 国際質保証時代に向けた日本の医科大学の進路

東京女子医大 吉岡俊正氏

平成25年

- 2月20日 教養に対して、医学教育分野別評価基準の説明
- 6月16日 カリキュラム専門部会への医学教育分野別評価基準の配布
- 10月2日午前 教員、職員への全体説明会
- 10月2日午後 教授会での説明

## 受審決定前の準備状況(2)

受審平成28年1月25～29日

平成26年FD

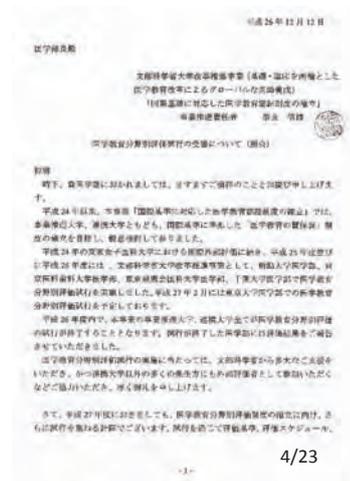
- 9月25日 アウトカム基盤型教育のWhy,What,How  
千葉大学 田邊政裕氏
- 10月15日 コアコンピテンス作成のためのワーキング  
和歌山医大 羽野卓三

平成26年

- 12月12日 医学教育分野別評価試行の受審について(照会)

平成27年

- 1月8日 医学教育分野別評価試行受審申し込み⇒講義、実習を確認!
  - 1月21日 医学教育分野別評価基準日本版2012の説明と領域シート配布
  - 2月3日 医学教育分野別評価に係る第1回評価委員会の開催
- ✓タイムスケジュール作成、評価部会の設置、領域責任者の決定



医学教育分野別評価受審スケジュール(案)		
平成27年2月	3日(火)	評価委員会(最終説明、部会設置)
	10日(火)	部会①(評価の受け方)
	下旬	
3月	2日(月)	部会②(学外会による内覧説明ワーキング)
	中旬	
	下旬	
4月	中旬	
	下旬	
	20日(月)	部会③(全体会議ワーキング)
	下旬	
5月	中旬	
	下旬	
	8日(月)	部会④(受審スケジュールワーキング)
	中旬	
	30日(火)	審査開始
6月	中旬	
	下旬	
7月	中旬	事務局専事取りまとめ 資料作成
	下旬	
	中旬	部会⑤(審決定)
	下旬	
8月	中旬	評価委員会②(審決定)
	下旬	
	8日(火)	教員会
9月	中旬	
	24日(木)	教育研究委員会
	8日(火)	審査会(応頂)
10月	中旬	
	下旬	
	10日(火)	自己点検評価報告書・履修資料・実地調査大 スケジュール(案)整理済
	中旬	
	下旬	
12月	中旬	質問書、追加資料請求
	下旬	
平成28年1月	中旬	審査書、追加資料、文字例参加者名簿等提出
	25日(月)～29日(金)	実地調査

### 医学教育分野別評価部会(案)

- 1 構成
  - (1) 部会長 山上医学部長
  - (2) コーディネーター 羽野教育研究開発センター長、川邊教育研究開発副センター長
  - (3) 委員
    - 各領域毎に委員を配置
    - 1 使命と教育成果 前田教授(生理学第2講座)、岸田教授(薬理学講座)
    - 2 教育プログラム 村田教授(病理学第2講座)、近藤教授(法医学講座)
    - 3 学生評価 村田教授(病理学第2講座)、水本准教授(医療安全推進部)
    - 4 学生 岩橋教授(看護・医学教育大講座)、古田准教授(内科学第1講座)
    - 5 教員 伊東教授(神経内科学講座)、中尾教授(脳神経外科学講座)
    - 6 教育資源 加藤教授(救命・集中治療医学講座)、村田准教授(神経内科学講座)
    - 7 プログラム評価 井原教授(生化学講座)、泊田教授(看護・医学教育大講座)
    - 8 管理運営 宮下教授(薬生学講座)、野田事務局長
    - 9 継続的改良 山本教授(内科学第3講座)、古川教授(皮膚科学講座)
- 2 業務
  - (1) 自己点検評価書(案)の作成
  - (2) 実地調査への対応(実地調査当日の外部評価委員への説明等)
- 3 役割
  - (1) 部会長
    - 部会を主宰する。
  - (2) コーディネーター
    - 各委員に対し、自己点検評価書(案)の執筆及び実地調査への対応についてアドバイスをを行う。
  - (3) 委員
    - 自己点検評価書(案)の執筆及び実地調査への対応を行う。
- 4 その他
  - 資料収集は、委員からの依頼に基づき所管する事務局各課が行う。(学生課が窓口になる。)

## 受審決定後の準備(要約)

- 医学教育分野別評価基準【日本版】の勉強会
- 受審の経験の拝聴
- 領域の執筆: 分担者の選定(教授+准教授、事務) **人数は多いほうがよい!**
- 見学施設の選択(機構からの指示)
  - 宿泊施設、交通、学内施設、学内でのWiFi環境の確認
- 当日運用の確認
- インタビューの学生、研修医、教員の選択
- **追加質問の対応: 実質3週間(正月返上)**
- 追加資料の準備

## 受審決定後の準備(1)

- 平成27年
- 2月7日 **医学教育分野別評価試行の決定通知**
  - **2月10日第1回医学教育分野別評価委員会開催**
  - ✓ 領域別執筆者の確認、教育分野別評価基準日本版の読み合わせ・内容確認
  - 2月20日 **文部科学省改革推進事業公開シンポジウム** 参加
  - 3月2日 **第2回医学教育分野別評価部会**
  - ✓ **医学教育分野別認証評価を受審するにあたって必要な準備: 新潟大学 鈴木利哉氏**
  - ✓ 受審の具体的内容、ホテルの予約
  - 4月20日 **第3回医学教育分野別評価部会の開催**
  - ✓ 執筆協力者の選任、執筆内容の確認打ち合わせ
  - 6月8日 **第4回医学教育分野別評価部会の開催**
  - ✓ 2015(平成27)年度 受審大学用医学教育分野別評価受審に関する注意事項を配布
  - ✓ 執筆した内容の相互チェック、討論
  - ✓ **学内に共通ディスク作成、Web上での修正**
  - 8月7日 **第5回医学教育分野別評価部会の開催**
  - ✓ 修正を担当者内および全体で行う、領域別の要約
  - 8月21日 **医学教育分野別評価に係る第2回評価委員会の開催**
  - ✓ 原案の承認



## 受審決定後の準備(2)

- 平成27年
- 9月24日 教育研究審議会で承認
  - 10月6日 理事会で承認
  - 10月30日 自己点検評価書 納入
  - 11月10日 自己点検報告書提出 資料提出
  - 12月10日 第6回医学教育分野別評価部会の開催
- ✓各領域担当者に質問に対する回答および追加資料作成依頼
- 12月22日 施設見学、実習、講義担当者の選定と担当者への説明、面談者の選考
  - 12月24日 面談者に対する通知
- 平成28年
- 1月5日 講義、実習担当者への現地審査の正式通知
  - 1月4日 第7回医学教育分野別評価部会の開催
  - ✓回答、追加資料の確認、領域別の発表スライドの確認
  - 1月8日 第8回医学教育分野別評価部会の開催
  - ✓追加質問への回答、追加資料の確認、領域別の発表スライドの確認
  - 1月13日 面談者への当日の集合場所などの説明
  - 1月15日 追加質問への回答、追加資料の送付
  - 1月18日 1/25-29の部屋の配置の確認、案内など導線の確認
  - 1月25日～29日 受審

8/23

## 領域別、執筆分担担当者と協力者

- 領域1
- 領域2
- 領域3
- 領域4
- 領域5
- 領域6
- 領域7
- 領域8
- 領域9

### 執筆担当者2名+執筆協力者

✓教授+准教授+事務

✓領域にふさわしいと思われる担当者

✓次回の受審を考えて若い先生

9/23

## 領域別、執筆分担者からの意見

### 分野別認証評価基準「日本語版」⇒されど

- 教育用語が分からない ⇒ 共通言語でない
- 文章の意味が分からない ⇒ 注釈を読んでもよく分からない？
- CDを領域担当者が書いていいのか？⇒ 責任をとれない？
- 学内にどのようなデータがあるのか？IR機能？
- 学内の教育に関する全体像・関連資料が？

10/23

## 執筆時の注意(私見)

- 他学の自己点検評価書は参考になるが、鵜呑みにするな
- 1年前の通知から書き出しては無理⇒実質8.5ヶ月
  - 書きながら、内容を確認、規定、資料の確認
  - 複数人が係わることから領域間で齟齬が生じる。  
⇒内容に整合性があるかの確認が必用、  
⇒書き直す度に矛盾が生じる  
⇒全体を通して読み合わせ、調整作業に多くの時間がかかる。
- 書きながら⇒教育改革が行われている
- 時間を掛けて書いている間に計画が既成事実になる⇒書き直す必要がある。

11/23

## 自己点検評価書の作成にあたって難渋した点

- ◆日本の状況とは合わない内容: 人種、宗教
- ◆文言として理解しにくいもの: 資源、学生の進歩、社会の要請、平等
- 領域1:【使命と教育成果】  
社会の要請、国際保健への貢献、社会的責任、生涯学習への継続、
- 領域2:【教育プログラム】  
カリキュラムモデル、平等の原則、プログラム管理、キャリア形成
- 領域3:【学生評価】
- 領域4:【学生】受け入れ方針と入学選抜: 非公開の内容をどのように記載するか
- 領域5:【教員】募集と選抜方針、教員バランス、教員と学生のバランス
- 領域6:【教育資源】教育カリキュラムの基盤として医学研究と学識を利用
- 領域7:【プログラム評価】全体のプログラム評価、卒業生の実績
- 領域8:【統括および運営管理】  
統括組織と教育プログラムの方針、リーダーシップの責務
- 領域9:【継続的改良】組織としての自己点検、透明性、継続性

12/23



13/23

## 講義・実習・臨床実習の見学

- 講義については、その期間で行っているものを抽出、一部はスケジュール変更
- 実験については、その期間のものを抽出、時間が合わないものはビデオ撮影(生化学・細胞生理学実習、人体病理CPC実習:各10分に編集)  
⇒撮影可能かどうか、編集では学生の行動が?  
臨床実習:担当科を選択、当日の時間配分を確認

14/23

## 施設見学の準備

- 図書館:司書などとの打ち合わせ
- 実験室:使用の状況の確認
- 系統解剖室
- スキルスラボ:機材の準備、運用の資料などの準備
- OSCE室、CBT室
- 救急室
- ドクターヘリ

15/23

## 面談の準備

- 面談用の部屋(8人～程度):3室(グループごと)
- 学生の選出:学年、県内/県外、  
地域枠・県民医療枠/一般、MD.PhD、男女
- 教員:本学/他学出身、分野
- 研修医:本学/他学出身、  
地域枠・県民医療枠/一般

16/23

## 運用の手配:事務対応

- 宿泊施設 宿泊+会議室(月午後～金午前)、夕食
- 宿泊施設から大学までの交通
- 会議室(自己点検書、資料、質問回答書+追加資料)
  
- 大学での会議室:受審用会議室(特別会議室)、評価団控え室(会議室、WiFi)、PC+プリンター、電源、お茶
- 面談用の部屋(8人～程度):3室
  
- 資料の準備(机上配布を含む)
- 面談・見学の際の場所の案内と時間管理:直前に変更もある

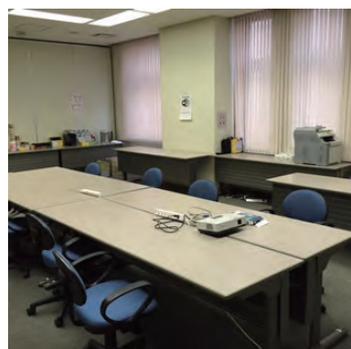
17/23

## 受審会場



18/23

## 評価団控え室



19/23

## 面談室



20/23

## 我々にとっての受審の意義

- 受審による学内の問題点の**気づき**⇒**改善**
- 医学教育(学内・外)の現状についての知識の学内での**共有化**
- **OBE**の構築⇒**真のOBE**? 評価?
- 理念、3つのポリシー、コンピテンスの**整合性**
- 全体的**教育プログラム評価**の再認識と改善への反映(公平性、透明性)

21/23

## 受審大学(私?)のお願い

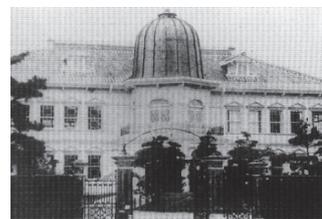
- 評価についての標準化の試み⇒**評価の検証**
- 評価基準「日本版」に基づく自己点検評価書の**記載マニュアル**が欲しい。一般の方が分かる平易な表現
- 日本の中等教育の状況変化・欧米との差、時代による学生の気質の変化にともなう、教育現場での**理想と現実のジレンマ**
- 認証がより**形成的**に用いられるように
- 日本の医学教育において**大学の独自性**(Identity)がなくならないように

22/23

## 講演 8 : 岐阜大学医学部の経験 : 分野別評価をふりかえって

岐阜大学  
鈴木 康之

Gifu University School of Medicine



## 岐阜大学医学部の経験： 分野別評価をふりかえって

岐阜大学

医学教育開発研究センター  
医学教育企画評価室

鈴木康之





- 1876 岐阜県公立病院附属医学校
- 1944 岐阜女子医学専門学校
- 1947 岐阜県立医科大学
- 1967 国立移管 岐阜大学医学部
- 2004 法人化 医学部・附属病院の移転・新築(柳戸地区)

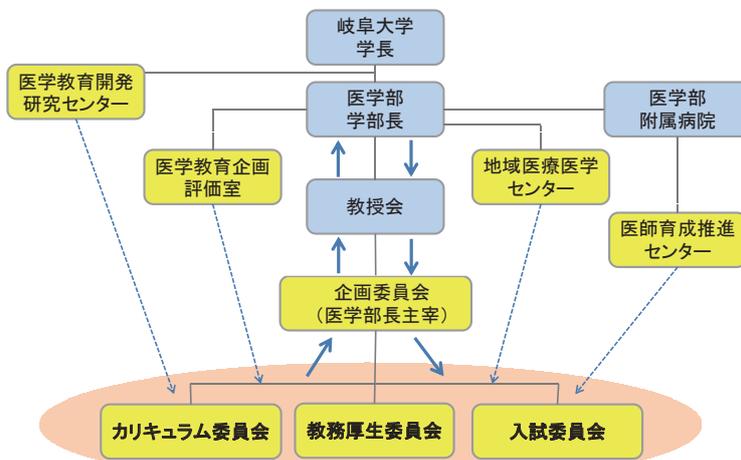


### 岐阜大学の組織

管理運営	大学本部	大学院	医学系研究科 医科学専攻 再生医科学専攻 看護学専攻
	特定課題対応組織		連合創薬医療情報研究科
	監査組織		ほか6研究科
学部	医学部 地域医療医学センター 附属病院 医師育成推進センター	附属センター	医学教育開発研究センター
	応用生物学部		図書館・医学図書館
	工学部		保健管理センター
	教育学部		生命科学総合研究支援センター
	地域科学部		ほか2センター



### 医学部教育に関する組織





## 岐阜大学の理念

岐阜大学は、「**学び、究め、貢献する**」地域に根ざした国立大学として、東西文化が接触する地理的特性を背景としてこの地が培ってきた多様な文化と技術の創造と伝承を引き継ぎ、人と情報が集まり知を交流させる場、体系的な知と先進的な知を統合する場、学問的・人間的発展を可能とする場、その成果を社会に発信し、有為な人材を社会に送り出す場となることによって、学術・文化の向上と豊かで安全な社会の発展に貢献する。



## 岐阜大学医学部医学科の教育目的

本学部は、医学の基礎と高度な専門知識・技能及び態度を教授することにより、人間、自然、社会に対する豊かな感性と洞察力を持って、  
**「世界と地域の医学・医療の発展に貢献できる優れた医療人及び医療系研究者を育成する」**  
 ことを目的とする。



## 医学科学生定員の推移

	前期	後期	一般推薦	地域枠	合計
～平成18年度	55	10	15		80
平成19年度	30	35	15		80
平成20年度	30	35	15	10	90
平成21年度	30	40	15	15	100
平成22～26年度	32	35	15	25	107
平成27年度～	32	35	15	28	110



## 専門的能力の要素(アウトカム)の内容と水準 (平成20年度制定、27年度改訂)

アウトカム	アウトカムの内容	達成すべき水準	
基本的知識と判断力	医療・保健の専門職、命を預かる者として、人の正常状態、人の病的状態、人と社会についての基本的知識を切確琢磨し合いながら身に付け、それらを駆使し、能動的に様々な課題を見つけ、それを論理的に判断し、状況を正確に把握することができる。	人の正常状態	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 身体の正常な構造と機能を説明できる</li> <li>● ライフサイクル(発育と老化)を説明できる。</li> <li>● 精神機能と行動、人間関係、社会との関わりを説明できる。</li> </ul>
		人の病的状態	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 疾病の生物的・環境的・心理社会的要因を説明できる。</li> <li>● 病的状態における構造と機能の変化を説明できる。</li> <li>● 主要疾患の病態生理、診断・治療原理を理解して判断できる。</li> </ul>
		人と社会	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 疾病予防、健康増進の重要性について説明できる。</li> <li>● 保健・医療システムを説明できる。</li> <li>● 地域医療保健、国際医療保健の重要性について説明できる。</li> </ul>
分析力と問題解決力	医療・保健の専門職、命を預かる者として、自然科学・心理・社会学を統合し、疾病の要因や診断・治療原理について様々な視点から分析・判断ができ、常に医療安全意識を持って、患者が抱える様々な問題について問題解決ができる。	分析・問題解決	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 学習課題・医学的問題の能動的な同定ができる。</li> <li>● 問題に対する的確な判断ができる。</li> <li>● 自然科学と心理・社会学を統合した問題解決ができる。</li> <li>● 根拠に基づいた的確な鑑別診断と臨床判断ができる。</li> <li>● 医療安全意識(問題発生の未然の防止)を身につける。</li> <li>● 科学研究に必要な論理的思考力・分析力を身につける。</li> </ul>



## 専門的能力の要素(アウトカム)の内容と水準 つづき

アウトカム	アウトカムの内容	達成すべき水準	
実践力	医療・保健の専門職、命を預かる者として、基本的な診断技能を習得し、想定される様々な状況において適切なコミュニケーション能力(傾聴力・状況把握力・発露力)を発揮し、医療における治療・マネジメントと、自分自身の学習に関するマネジメントができる。	コミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 社会人として適切なコミュニケーションができる。</li> <li>● 患者・家族と適切なコミュニケーションができる。</li> <li>● 医療チームにおいて協調性のある行動がとれ、指導力を身につける。</li> </ul>
		診断技能	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 適切な医療面接(病歴聴取と説明)ができる。</li> <li>● 正確な身体診察(正常所見と異常所見の同定)ができる。</li> <li>● 基本的臨床検査を実施し、結果を判断できる。</li> <li>● 根拠に基づいた的確な鑑別診断と臨床判断ができる。</li> <li>● 情報収集とエビデンスに基づいた診療ができる。</li> <li>● 正確な診療録記載とプレゼンテーションができる。</li> </ul>
		治療マネジメント	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 患者マネジメントプランを立案できる。</li> <li>● 基本的な治療・処置を実施できる。</li> <li>● 救急疾患を理解して基本的な救命処置ができる。</li> <li>● 自己の学習のマネジメントができる。</li> </ul>
倫理観と省察力	医療・保健の専門職、命を預かる者として、常に崇高な倫理観を持ち、博愛・慈愛の精神を求め、医師としての品位を葆ち、全人的医療を率先して行う責務を一生懸命に患者に対する責務と社会に対する責務を兼たし、自らの医療に対する評価や意見を常に謙虚に受け止め、自らの能力の限界を知り、省察し、それを糧として生涯、自己主導的学習を継続して「実践と省察」を続けることができる。	患者に対する責務	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 患者・家族と信頼関係を構築できる。</li> <li>● 患者に対し誠実で責任ある態度をとれる。</li> <li>● 全人的・包括的な診療態度を身につける。</li> </ul>
		社会に対する責務	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 専門職としての地域的・社会的責任を自覚する。</li> <li>● 社会規範・倫理観・法規に準拠した行動がとれる。</li> <li>● 探求心(リサーチマインド)を身につける。</li> <li>● 自己の心身の健康管理ができる。</li> </ul>
		実践と省察	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 学習成果を実践できるレベルに高める努力ができる。</li> <li>● 自らの実践を省察する習慣を身につける。</li> <li>● 評価・意見を謙虚に受け止める姿勢を身につける。</li> <li>● 自らの能力の限界を知り、他者と協調する姿勢を身につける。</li> <li>● 生涯、自己主導的学習を実践する習慣を身につける。</li> <li>● 教え学びあう姿勢(教育マインド)を身につける。</li> </ul>



## カリキュラム・ポリシー

1. 学生中心の教育
2. 問題解決を通じて能動的・体験的に学ぶ
3. 基礎・臨床医学を統合した教育
4. 地域に根ざした教育
5. 医師としての全人的成長をめざす教育
6. 英語教育と海外実習
7. 学び合う文化



## 岐阜大学医学部が導入してきた教育

### 1995 カリキュラムの抜本的改革

- ・ テュートリアル・システム
- ・ 臓器系統別統合型カリキュラム
- ・ クリニカル・クラークシップ

1997 初期体験実習

1999 コミュニケーション教育(模擬患者参加型医療面接)

2000 研究室配属

2005 臨床実習ローテーションの改訂

2008 最新カリキュラムへ改訂 地域枠導入



## 現行カリキュラム (2008年～)

年	全学共通教育(前期)				全学共通教育(後期)				地域枠実習(木)	生命科学実習	シフト実習 シフト入門
	医学概論	細胞生物学	医学英語	基礎生理学	地域枠実習(木)	生命科学実習	生命科学実習	生命科学実習			
1年	医学概論	細胞生物学	医学英語	基礎生理学	地域枠実習(木)	生命科学実習	生命科学実習	生命科学実習	生命科学実習	シフト実習 シフト入門	
2年	人体構造	人体構造	神経構造機能	生命分子	生体機能	病原体	薬理中毒	病原体	薬理中毒	病理 地域産 産保	選択PBL
3年	循環呼吸 尿路	循環呼吸 尿路	消化器 検査 血液 腫瘍	内分泌	神経精神 行動	医師患者関係	医師患者関係	医師患者関係	医師患者関係	成育	倫理法 臨床 法医
4年	皮膚 免疫応答	感覚器	運動器	麻酔 救急 災害	画像診断	臨床実習入門 CBT/ OSCE	臨床推論	臨床推論	臨床推論	②	③
5年		④	⑤	⑥	⑦	OSCE	OSCE	OSCE	OSCE	①	②
6年	③	④	⑤	卒業試験				卒業試験	卒業試験	①	②



## パイロット受審に至る経緯

- ・ 2008年度に導入した新カリキュラムが一巡し、成果をまとめるのにふさわしい時期
- ・ 医学部長のリーダーシップ  
岐阜大学としてのミッションに適う  
(教育先進校であり続ける)
- ・ 医学教育開発研究センター  
全国共同利用拠点を持つ責任  
学内の教育の機運を再度盛り上げる





## 評価項目についての感想(1)

### ● 評価項目数が多い → 可能な範囲で集約化を

例)・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 (Q6.3.1)
- ・ 情報へのアクセス (Q6.3.2)
- ・ 症例に関する情報 (Q6.3.3)
- ・ 医療提供システム (Q6.3.4)
- ・ 担当患者のデータと医療提供システムへの学生アクセスを最適化すべきである。(Q6.3.5)

ITが重要であることは言うまでもないが、Q6.3.1～6.3.4を分離独立して記載する必要があるか？ → まとめて記載してもよいのでは？

Q6.3.5(最適化)も独立して記載する必要があるか？



## 評価項目についての感想(2)

### ● 下位項目に目を奪われ、上位項目の意図と異なる観点で自己評価してしまう。

例)

<上位項目> 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。

<下位項目>

- 教育、研究、臨床の職務間のバランスを考慮に入れなければならない。(B5.2.1)
- 教育、研究、診療を中心とした活動実績を認知しなければならない。(B5.2.2)
- 臨床と研究の活動が教育と学習に確実に活用されなければならない。(B5.2.3)

「履行」の部分に目を奪われ、「方針の策定」の記載が疎かに。

↑  
上位項目に番号 (B5.2 etc) を付与したほうが間違わないのでは？



## 評価項目についての感想(3)

### ● 長い項目では主語(主題)を取り違えやすい。 (英語と日本語の構文の違い)

日本版) 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)。

原文) **Outlines the type, responsibilities and balance of the academic staff/faculty of the basic biomedical sciences, the behavioural and social sciences and the clinical sciences required to deliver the curriculum adequately, including the balance between medical and non-medical academic staff, the balance between full-time and part-time academic staff, and the balance between academic and non-academic staff. (B 5.1.1)**



## IR 体制の整備

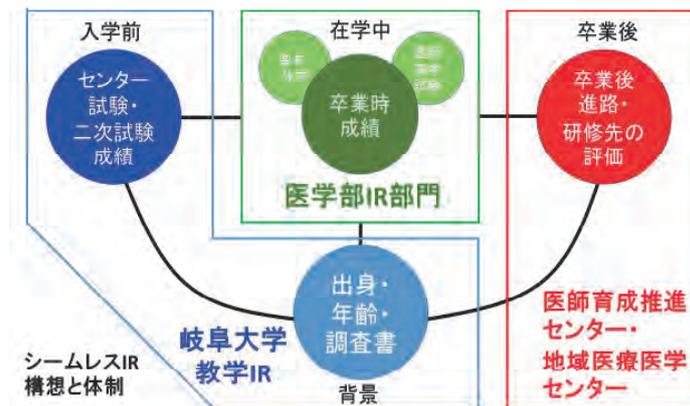
(受審準備で最も遅れていると自己評価した部分)

### 27年4月～

- 大学本部 IR 部門の発足
- 本部担当教員・IT 担当者との話し合い(数回)
  - 医学部: 医学教育企画評価室が対応
  - 本部: 医学部をモデルとした解析を希望  
(医学部はアウトカムが明確なため)
- データセット構築のすり合わせ
- 解析データ検討会議
- 分野別認証用の資料作成



## 岐阜大学における IR の構想



## 受審当日について

	火	水	木	金
8:30			M2 テューリアル視察	
9:00	外部評価者打合せ	外部評価者打合せ	外部評価者打合せ	外部評価者打合せ
10:00	開会式 (60分)	4. 学生 (75分)	6. 教育資源 (75分)	
11:00	1. 使命と教育成果 (90分)	臨床実習視察 臨床実習視察	教務関係委員 インタビュー (60分)	開会式
12:00	昼食	5. 教員 (60分)	昼食	外部評価者 会議
13:00		昼食	M3 精神科コース授業視察	
14:00	2. 教育プログラム (120分)	M4, M5, M6 インタビュー (60分)	7. プログラム評価 (120分)	
15:00		M1, M2, M3 インタビュー (60分)		
16:00	M3 医師・患者関係視察 スキルスラボ、自習室 医学図書閲覧室		8. 管理運営 9. 継続的改良	
17:00	3. 学生評価 (90分)	研修医 インタビュー (60分)	教員 インタビュー (60分)	
18:00	外部評価者打合せ <ホテル>	外部評価者打合せ <ホテル>	外部評価者打合せ <ホテル>	



## 領域別討議についての感想

- 自由に発言しやすい雰囲気を作っていただき、実のある議論ができて大変ありがたかった。  
(岐阜大学側も多くの教員が発言するよう心がけた)
- プレゼンは不要だった？  
(受審大学側としては最終確認の意味で意義があったが・・・)
- 領域毎の外部評価者による質問のポイントは概ね固まってきていると思われた。  
(それらを“評価のポイント”として開示できないか？)



## 講評結果(速記録から抜粋)

### 評価されたこと

- 地域医療医学センターの活動(地域卒の教育サポート)
- マギル大学での指導医研修

### 改善を求められたこと

- テュートリアル、統合カリキュラム
- アウトカム、Personal growth の評価
- 試験問題の信頼性・妥当性の評価
- 定員増に伴う施設の改善と授業法の工夫
- IR活動
- カリキュラムアンケート
- 教務関係委員会の機能分担
- カリキュラム委員会等への学生参加
- すべての教員による教育



## まとめ

- 自己点検は自校を見つめ直す絶好の機会
- 学部長をはじめ、執行部のイニシアチブと、関係委員会・教員の積極的関与が重要
- 事務との協働作業がまさに重要：事務の人材(専門性)はキーポイントのひとつ
- 訪問調査が終わってからがスタート
- より日本に即した評価基準の作成をお願いしたい

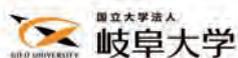
# 講演 9 : 医学教育評価を受けるに当たっての 資料・受審体制の準備

岐阜大学医学部事務部

神山 千晴

## 医学教育評価を受けるに当たって の資料・受審体制の準備

---



岐阜大学医学部事務部

神山 千晴

2016年2月12日

## 自己紹介

- 平成20年8月 医学部大学院係長
- 平成22年8月 医学科学務専門員
- 平成25年4月 学務部教務課課長補佐
  - ★ 12月 機関別認証評価 受審
- 平成27年4月 定年退職 → 再雇用(医学科学務係)
  - ★ 12月 トライアル医学教育評価 受審

●**医学科学務係** 事務長補佐 1、係長1、係員3  
 契約職員2、 SA 1  
 在学者数 (学部:約 650人、大学院:約 200人)

岐阜大学

## 1. 受審までの作業行程

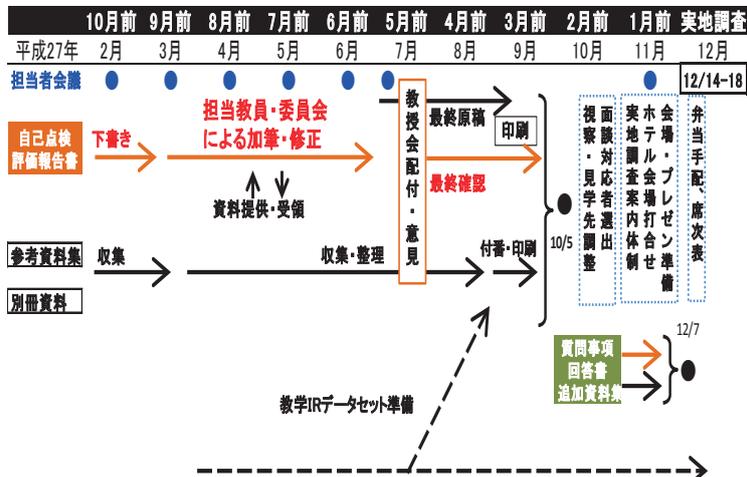
2. 資料の準備

3. 実地調査の準備

4. 医学教育評価を受審して

岐阜大学

## 1. 受審までの作業行程



岐阜大学

# 1. 受審までの作業行程

## 2. 資料の準備

### 3. 実地調査の準備

### 4. 医学教育評価を受審して

## 2. 資料の準備① 参考資料の収集と掲載

### 自己点検評価報告書

### 参考資料集

目的に沿った 加工・編集指示 →

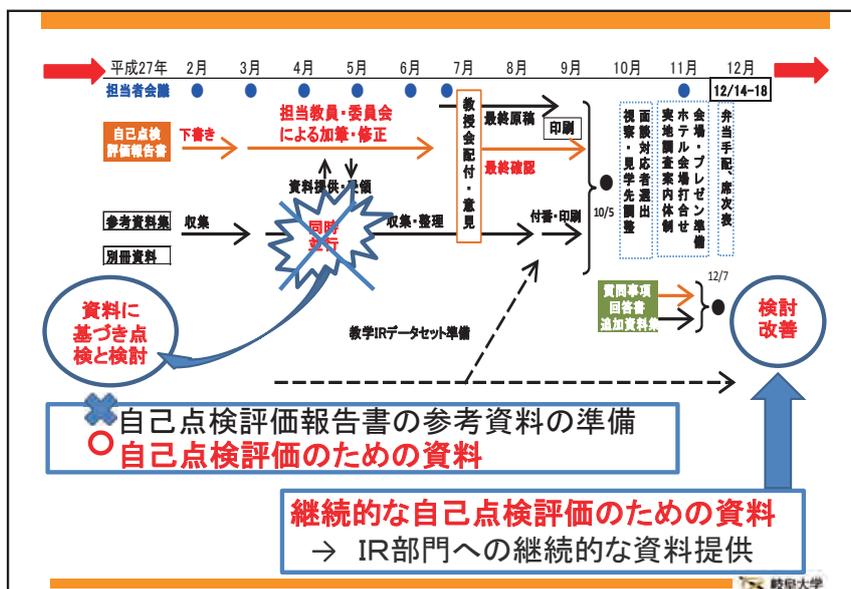
資料準備で迷ったこと

領域	担当委員会
1. 使命と教育成果	企画委員会(学部長)
2. 教育プログラム	カリキュラム委員会
3. 学生評価	教務厚生委員会
4. 学生	入試委員会
5. 教員	企画委員会
6. 教育資源	教務厚生委員会
7. プログラム評価	医学教育評価室
8. 9 管理運営・ 継続的改良	企画委員会 (副学部長)

- ・どの程度詳しい資料が必要か？
- ・報告書に掲載か、参考資料集か
- ・現物か、編集(強調、抜粋)か
- ・何年分をだすか
- ・参考資料集のまとめ方
- 付番は、通しか、  
領域単位か



### IRデータセット構築



## 2. 資料の準備② 大学機関別認証評価との比較 その1

医学教育分野別評価			大学機関別認証評価*	
領域(評価項目)	B	Q	基準*(評価項目)	観点
1. 使命と教育成果	17	8	1. 大学の目的	1
2. 教育プログラム	22	19	5. 教育内容及び方法	11
3. 学生評価	9	5	6. 学習成果	4
4. 学生	9	7	4. 学生の受入	5
5. 教員	8	4	3. 教員及び教育支援者	6
6. 教育資源	14	14	7. 施設・設備及び学生支援	9
7. プログラム評価	11	13	8. 教育の内部質保証システム	5
8. 総括および管理運営	7	9	2. 教育研究組織	4
9. 継続的改良	3	12	9. 財務基盤及び管理運営	13
計	100	91	10. 教育情報等の公表	3
			計	61

B: 基本的水準、Q: 質的向上のための水準

観点の数は、大学院関係分を除いた。

\*岐阜大学が受審した(独)大学評価・学位授与機構の基準(同自己評価実施要項より)

岐阜大学

## 大学機関別認証評価との比較 その2

医学教育評価	大学機関別認証評価
◎自己評価 (項目ごと)	○自己評価 (観点ごと)
A 基本的水準(質的向上のために水準)に関する点検 現状説明とそれを裏付ける根拠資料	(1) 観点ごとの分析 「適合」評価を A 観点にかかる状況 目指す B 分析結果とその根拠理由
B 基本的水準(質的向上のために水準)に関する現状 分析と自己評価 根拠資料に基づいた現状分析	○自己評価 (基準1~10ごと)
C 現状への対応 優れる点・特徴を伸ばすために現在行われている活動 改善すべき点についての現在行われている活動	(2) 優れた点及び改善を要する点 A、Bの観点の分析の中から、特に重要と思 われる点を抽出し、基準ごとに記述する。
D 改善に向けた計画 優れた点・特徴、改善点を踏まえた中・長期の行動計画	観点9-3-②: 大学の活動の状況について、 外部者(当該大学の教職員以外の者)による評 価が行われているか。 観点9-3-③: 評価結果がフィードバックさ れ、改善のための取組が行われているか。
改善すべき点を見つけて、改善	観点9で、取組を説明することになる
認定	

岐阜大学

## 第16回国公立大学学部・歯学部教務事務職員研修

### 東京慈恵会医科大学 福島 統先生のご講演

(2015.5.13~15 岐阜大学医学教育開発研究センター)

#### ○ 外部評価を受けるとは(3)

- 自分たちの教育の「良い点」と「改善すべき点」を見つけたら、「良い点」を伸ばし、「改善すべき点」を改善する計画を立てて、実行する。  
だから、教育の質の向上が現実化する。
- 決して、「合格」、「不合格」ではない。自分の活動を振り返り、自分の中で問題点を見つけ、それを改善(学習)していくプロセスを作っていくことが認証評価の目的である。

(参考)

### 大学機関別認証評価の目的

(2015.6 大学機関別認証評価等説明会資料抜粋)

- 認証評価機関が定める大学評価基準に基づいて、大学を定期的に評価することにより、教育研究活動等の質を保証する。
- 評価結果を大学にフィードバックすることにより、教育研究活動等の改善に役立てる。
- 大学の教育研究活動等の状況を第三者評価を通じて社会にわかりやすく示す。

大学評価・学位授与機構ホームページより引用、色はあと付け

## 2. 資料の準備③ 根拠資料の作成

例1. <留年者の年次的変遷>

何年分のデータが必要か、検討

6年課程の医学科は、カリキュラム改定、入試改革の影響をみるため、こんなに過去に遡る！！

入学年度	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
留年あり	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#
留年なし	74	75	72	72	79	77	68	79	87	101

・専門基礎科目2年次完全移行  
・前期→後期日程へ定員シフト

・定員100

・定員107人

・定員90人

\*本資料では、事前に学外への公開許可をとっていないため、数値を#で示しました(以下同じ)

例2. <卒業生の県内残留率>

- ・新医師臨床研修制度導入当時のマッチング結果を調査していない？
- ・文書保存期間満了により、過去のデータが残っていない。
- ・同窓会名簿の研修病院名は、空白が多い。
- ・担当者によって、表記や形式が異なり、分析にもちいるには加工が必要。

保存期間満了で廃棄

県内残留率  
##.##%

あれ？データが「本籍」に変わっている？

	所在地	研修病院名
H24卒	岐阜	岐阜大学病院
H20卒	岐阜県	岐阜大学附属病院
H17卒	岐阜	岐阜大学医学部附属病院

県内残留率:

高校所在地 ⇔ 研修病院所在地の比較

岐阜大学

## 2. 資料の準備④ 事務部データの活用

- **IRIに活用する場合、そのままでは使えない。**
  - 紐付けが必要  
(入試、成績、学籍、アンケート調査、卒後研修先)
  - フォーマットの統一(項目整理)
  - データの加工・編集・集計
- **担当者の交代に伴う、資料引き継ぎの問題**
  - コードルールが明文化されておらず、  
コード使用が不徹底(経験・スキルの差)
  - 引き継いだ資料の活用に手間取り(学務事務経験の  
差)、データの整理体系がかわってしまう

岐阜大学

### ● **フォルダー内は、完成データと作業途中データが混在**

- 完成データの保存フォルダが必要
- 日常業務の一環として、整理・保管できるしくみづくり

### ● **紙ファイルは完成データで保管、信頼できるが……**

- 法人文書管理規程に基づく文書廃棄で、存在しない文書  
があった。点検・評価の基礎資料を洗い出し、該当文書が  
ある場合は、文書保存期間の延長手続きをする。

### ● **分野別評価で評価される教育関係委員会議事録**

- 論点がみえる議事録でないため、根拠資料として提出  
できないものがあった。

岐阜大学

1. 受審までの作業行程

2. 資料の準備

3. 実地調査の準備

4. 医学教育評価を受審して

岐阜大学

### 3. 実地調査の準備 ①

#### 日程が決まったら、すぐに予約

#### 1. 会議室

外部評価者控室(会議室の近く)の確保

#### 2. 面談室

★面談室を多めに確保する

(面接グループは、外部評価者の意向により再調整のケースあり)

(本学) 学生: 学年別に **6室**

研修医: 1・2年目別(自・他大学出身別)に **4か所**

若手教員: 基礎・臨床別、自・他大学出身別に **4か所**

教務関係委員会委員 **1室**

#### 3. ホテルの宿泊・会議室予約

ホテルにおいても  
連日の会議!

部屋が不足する場合は、  
パーティション  
を利用

岐阜大学

### 3. 実地調査の準備 ②

#### 実地調査スケジュール案の作成

#### 1. 領域別検討会議： 順序、所要時間の設定

(領域2)教育プログラム、(領域7)プログラム評価は長めに。

#### 2. 見学施設： 選定と順序

#### 3. 授業、実習の視察： 選定と順序

#### 4. 面談： 若手教員、研修医

(診療時間を避け、午後を設定)

移動時間を考慮すると、  
評価者の先生方の  
休憩時間が……

岐阜大学

#### 面談対応者への依頼

(実地調査スケジュール案が決まったら)

本学の場合は……

#### 1. 学生： 受審時期によっては、早めに依頼する。

6年生国試準備、夏季休業、学外臨床実習期間 etc.

#### 2. 研修医： 卒後臨床研修センター担当係との協力体制

#### 3. 若手教員： 特に臨床系教員は多めに依頼する。

#### 4. 教務関係委員会委員： 委員会で周知

緊急の  
キャンセルに  
備え

岐阜大学

1. 受審までの作業行程
2. 資料の準備
3. 実地調査の準備
4. 医学教育評価を受審して

岐阜大学

#### 4. 医学教育評価を受審して：整理・確認できたこと

##### 8.1 統轄 基本的水準：

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

##### 注釈（抜粋）

- [委員会組織]はその委員会、特にカリキュラム委員会の責任範囲を明確にする。(B2.7.1を参照)。

#### ● 組織図（教育関係委員会、学生支援）の作成

→ 責任と権限が明確になった。

組織体系表は、業務(支援)体系表

岐阜大学

#### 外部評価者からの指摘

- 医学部IR部門の組織としての位置づけ・役割が不明確  
 <学生を統括的に評価する組織・システムが不足>



#### 今後取り組むべきこと

- 医学部IR部門の調査権限の確立  
 (企画・実施権限との分離)



・全学の教学IRとの連携  
 ・事務部との協働

岐阜大学

**1.2 使命の策定への参画 基本的水準:**

•その使命の策定には、教育に関わる主要な構成員が参画しなければならない。

-----  
注釈（抜粋）

・[教育に関わる主要な構成員]には、・・・、職員及び**学生代表**、・・・も含まれる。

学生の  
意見・声

**2.7 プログラム管理 基本的水準:**

•カリキュラム委員会の構成委員として、教員と**学生の代表**を含まなくてはならない。(B 2.7.2)

**7.4 教育の協働者の関与 基本的水準:**

プログラムのモニタと評価に次の評価者を含まなければならない。  
教員と**学生**(B 7.4.1)

駿河大学

**4.4 学生の教育への参画 基本的水準:**

•カリキュラムの設計、運営、評価や、学生に関連するその他の事項への**学生の教育への関与**と適切な参画を保証するための方針を策定して履行しなければならない。(B 4.4.1)

-----  
注釈（抜粋）

[学生の教育への参画の関与]には、学生自治、カリキュラム委員会や関連教育委員会への参加および社会的活動や地域での医療活動への参加が含まれる。(B 2.7.2を参照)

学生の  
意見・声

**8.1 統轄 質的向上のための水準:**

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。

**学生**(Q 8.1.2)

意見

駿河大学

**2.8 臨床実践と医療制度の連携 基本的水準:**

•卒前教育と卒後の訓練または臨床実践の段階との間に適切な運営連携を確実に行なわなければならない。(B 2.8.1)

-----  
注釈（抜粋）

・[運営連携]には、保健医療機関との意見交換および保健医療チーム活動への教員および**学生の参画**を含むことができる。

**8.5 保健医療部門との交流 質的向上のための水準:**

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)

-----  
注釈（抜粋）

[協働を構築する]とは、正式な合意、協働の内容と形式の記載、および協働のための連絡委員会や協働事業のための調整委員会の設立を意味する。

学生の  
意見・声

駿河大学

#### 8.4 事務組織と運営 基本的水準:

以下のことを行うのに適した事務組織および専門組織を設置しなければならない。

- ・教育プログラムと関連の活動を支援する(B 8.4.1)
- ・適切な運営と資源の配分を確実に実施する(B 8.4.2)

注釈 (抜粋)

・[事務組織の適切性]とは、**必要な能力を備えた事務職の人員体制**を意味する。

#### ● 教務事務の人員体制、ご心配いただいたとおり脆弱です。

→ 人数、2～3年での職員の仕事異動

岐阜大学医学教育開発研究センターが主催する  
「国公立医学部・歯学部教務事務職員研修」を受講

岐阜大学

#### 評価・調査で疲れないように、日常業務を改善

- ・7年ごとの医学教育評価
- ・国立大学法人評価、機関別認証評価
- ・年度計画実施状況の自己点検評価の達成状況資料
- ・全国規模の調査など

⇒ 全学のデータは「岐阜大学資料館」で公開  
(学内専用HP)

⇒ 医学部データの収集・蓄積のしくみをつくる

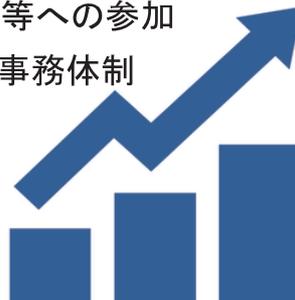
授業評価データのようにデータベース化

例えば、議題一覧、学生の学会発表・論文題目、  
FDのテーマ・出席者数・意見

岐阜大学

#### 教育活動を支援する協働者の一員として

- ・教学IR部門への支援・情報提供
- ・カリキュラムアンケート(教員、学生)
- ・学生のカリキュラム委員会等への参加
- ・卒前・卒後のシームレスな事務体制
- ・卒業生アンケート



評価を受審し、組織の目指す方向が見えた事務職員

岐阜大学

発表の機会をいただき、ありがとうございました。



**実地調査資料**

(ファイルボックス内、左から)

- ・自己点検評価報告書
- ・質問事項回答書と追加資料
- ・関係規則集
- ・別冊資料①～⑯

(中央)

- ・参考資料集

(手前)

- ・回収資料集

## 閉会の辞

本日は長い間ご参加頂きましてありがとうございました。お忙しい中、発表のご準備、更にはご発表を頂きました演者の先生方には特に感謝申し上げます。

2013年12月からトライアルがスタートしまして、最初の1年間は連携校が認証評価を受けました。受けなくてはいけないということで受けた訳ですが、今日ご発表頂いた先生方の大学は、受けなくてはいけないのではなく、あえて手を挙げて受けて頂いた大学です。そのような大学のご報告がどのようなものなのか、若干の期待と不安を抱いてお聞きしました。共通点は苦労話をして頂いたなという感想です。ただ、それは意義のある苦労話でございました。他大学へのアドバイスもございましたし、各大学の色々な問題点の明確化がございました。これらは各大学の教育の改善に役立つ内容であり、有意義な内容で安堵している所です。

午前に別所先生、奈良先生からもお話がありましたが、ECFMGの通告に認証評価の目的がThe protection of the public、人々を守るということであると紹介されました。それがグローバルスタンダードになっているのです。これからの医学教育は、卒業生の質保証、教育の質保証が厳しく問われる時代になります。このような状況に対応できるように我が国の医学教育もパラダイムシフトしなければなりません。各大学の教育をもう一度見直し、改善に努めて頂きたい。この認証評価がその見直し、改善に少しでもお役に立てるのであれば、光栄です。本日はどうもありがとうございました。

千葉大学 名誉教授 田邊政裕

---

発行者 国立大学法人 東京医科歯科大学  
〒113-8510 東京都文京区湯島 1-5-45  
電話：03-5803-5333

発行日 平成 28 年 2 月 20 日

印刷所 株式会社共立

---

