トピックス V. 医学教育分野別認証評価と学修成果基盤型教育

医学教育分野別認証評価と学修成果基盤型教育

要 旨

国際基準に基づく医学教育の分野別認証評価制度が導入されつつある。その目的は、我が国の医学教育の質を保証し、国民の健康生活向上のために有能な医師を育成することにある。さらに、医学医療の国際化に対応する目的もある。医学教育質保証の観点から、学修成果基盤型教育の導入、診療参加型臨床実習の充実、統合型教育の実施、学生の自己学修促進などが課題となっている。

〔日内会誌 104 : 2523～2526, 2015〕

Key words 医学教育分野別認証評価, 医学教育質保証, 学修成果基盤型教育

奈良 信雄

はじめに

医学部の最も大きな使命は、国民に安全で最良の医療を提供できる医師を輩出し、次世代の医学・医療を担える有能な人材を育成することにある。

この目的を達成するには、医学部は最適な教育を提供し、かつ医学生は積極的に自己学修を行い、もって医療を実践するのに必要な能力(コンピテンス, コンピテンシー)を涵養することが求められる。これを担保するには、医学教育の分野別認証評価として、医学部自身が継続的に自己点検評価を行い、かつ第三者機関による客観的評価を受けて、医学教育の質を保証する必要がある。

1. 高等教育の質保証

大学を中心とする高等教育機関は、それぞれの使命・教育理念に則って学生に教育を行い、有能な人材を社会に送り出すことが求められる。さらに、研究活動を行って、社会の叡智を高めることも欠かせない¹⁾。この活動には、絶えず大学自らが自己点検評価し、かつ第三者からの公平かつ透明性のある客観的評価を受けて、教育の質を保証するべきである。こうした一連の質保証によってこそ、社会からの信頼が得られよう。

こうした観点に基づき、我が国では学校教育法の改正により、高等機関としての大学は認証評価を受けることが義務化され、2004年から7年以内の周期で認証評価を受審することとなった。認証評価を担当する機関には、大学基準協

順天堂大学, 東京医科歯科大学

Medical Education Up-to-Date. Topics : V. Accreditation of medical education : Outcome-based education is desired.

Nobuo Nara : Juntendo University School of Medicine, Japan and Tokyo Medical and Dental University School of Medicine, Japan.

図1 医学教育分野別認証評価のステップ

会、大学評価・学位授与機構、日本高等教育評価機構の3団体があり、全ての大学はいずれかの団体による第1回目の認証評価を受け、現在2回目の認証評価が進められている。

機関別認証評価が大学教育の質を保証するうえで有用であることは疑う余地がない。しかし、各分野別での教育プログラムに対する質保証は、我が国では十分には行われていない。専門職教育の色彩が強い、日本技術者教育認定機構（Japan Accreditation Board for Engineering Education：JABEE）、法科大学院認証評価制度、薬学教育評価機構（「Japan Accreditation Board for Pharmaceutical Education：JABPE」）などが分野別認証評価を行っているに過ぎない。しかも、グローバル化に対応できる人材の教育を質保証するための分野別認証評価はほとんど行われてこなかった。

2. 医学教育分野別認証評価

医学・医療がグローバル化され、他国医学部出身者がアメリカ国内に増加し続けていることに危機感を抱いたECFMG（Educational Commission for Foreign Medical Graduates）は、「国際基準で認証評価を受けていない医学部からの出身者には2023年以降はECFMG申請資格を与えない」と全世界に通告した²⁾。2010年のことで、

いわゆる2023年問題とも称される。

我が国には、従来、国民の健康を守るうえで重要な医学部教育の質保証制度がなく、話題にすら上がってこなかった。この意味では、自主的な医学部分野別評価制度のある欧米先進諸国、韓国やタイなど近隣アジア諸国に大きく遅れをとっている。そこで、ECFMGの通告を機に、全医科大学・医学部が参加している全国医学部長病院長会議は文部科学省とも協議し、医学部教育の分野別認証評価制度を確立するプロジェクトを立ち上げることにした³⁾。

平成24～28年度文科省大学改革推進事業「国際基準に対応した医学教育認証制度の確立」を受けて調査研究を開始し、評価体制、評価法、評価者養成などの確立を目指すことになった。国際的に認知される認証評価制度たり得るには、①政府・全医学部が公認した組織が認証評価を行うこと、②評価には世界医学教育連盟（World Federation for Medical Education：WFME）などの国際基準に準拠した評価基準を用いることが要求される。

そこで、まず、評価の基準として、WFME2012年版を我が国の実状に合わせた日本版基準を策定した⁴⁾。公式な認証評価組織としては、日本医学教育評価機構（Japan Accreditation Council for Medical Education：JACME）の設立を準備中で、平成27年度中には一般社団法人としてスタートする見込みである。

3. 医学教育分野別認証評価の実際

医学教育分野別認証評価は、国際的な方式にならない、受審医学部による自己点検評価、JACME委員による第三者評価の2段階からなる（図1）。

自己点検評価では、世界医学教育連盟に基づく日本版基準の全項目（9領域、全36亜領域それぞれに基本的水準と質的向上のための水準がある）につき、A：医学教育の現状把握、B：現

表 日本の医学教育の優れた点、改善を要する点

○すぐれた医学医療レベル
・平均寿命が長い。
・国民が等しく医療を受容できる。
・質の高い医学研究が行われている。
○改善が望まれる事項
・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？
・統合型教育が実践されているか？
・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サイクルが機能しているか？

状の解析，C：改善に向けた活動状況，D：中長期的な改善計画という4つの観点について受審医学部が評価を行うことになっている。自己点検評価書は評価委員に送られ，評価委員が精査を行う。その後，評価委員団が受審医学部を訪れ，実地調査により，自己点検評価についての討議，講義・実習などの視察，図書館・シミュレーション教育施設・ICT（information and communication technology）環境などの調査を5日間かけて行う。最終日には評価委員が暫定的な評価報告をまとめ，受審医学部教職員に講評を行う。評価委員は，各領域について特色ある点，改善が望まれる点などを挙げ，「適合」，「部分的適合」，「不適合」の判定を行い，報告書に記載する。

受審校は報告書に上げられた特色ある点をいかに伸ばし，要改善とされた事項をどのように改善していくか，計画を立て，実行することが要求される。

こうした分野別評価の目的は，国際レベルから見た我が国全体の医学教育のレベルアップにある。決して，医学部の適否や差別化を意図するものではない。

4. 学修成果基盤型教育

我が国の医学・医療レベルは世界でも冠たる

図2 アウトカム基盤型教育（文献5）

もので，国際的にも高く評価されている。実際，男女とも平均寿命は最長レベルで，国民は等しく最良の医療を享受できる。しかし，さらに高レベルを目指すには，医学教育の現状をふり返り，改善することによって向上させることが望まれる。

海外先進諸国における最新の医学教育からみて，我が国の医学教育で改善が必要な事項は決して少なくない（表）。例えば，学修成果基盤型教育の導入，診療参加型臨床実習の充実，基礎－臨床医学統合型教育の推進，学生の自己学修促進，ICTの活用などが課題とされる。

従来の我が国の医学教育は，主として各講座教員に委ねられ，学修成果は卒業試験によって総括的に判定されてきた。プロセス基盤型教育と呼ばれ，学生が各学年で着実に学修さえすれば，卒業し，国家試験受験資格が得られるというものである。あたかもジグソーパズルのパーツをしっかりと組み立てていけば，6年間で絵が完成するような仕組みであろう。もちろん，こうした教育方式でも有能な人材が育てられてきた。

しかし，国民の健康を維持し，増進するのが医師の役目であることを考えれば，卒業時点で医学生は医療行為を実践できる十分な能力（コンピテンス，コンピテンシー）を身につけておく必要がある。そこで，卒業時に必要な能力を明確に規定し，それを達成するためのロードマップを作成して，教育することが望まれる。そして，各学修単位で到達度をチェックしながら

ら教育を進める，いわゆるマイルストーンの設定も要求される（図2）⁵⁾。こうした考えのもとで教育を進めるのが学修成果基盤型教育（outcome-based education：OBE）と呼ばれる。その長所としては、

- 1) 医学教育の質を保証できる。
- 2) 順次性のある一貫したカリキュラムを構成できる。
- 3) 学修項目の重複や欠落をなくすることができる。
- 4) 学修内容が学生と教員の双方にわかりやすい。
- 5) 学修到達度の評価がしやすい。
- 6) 教育の継続性を担保できる。

などが挙げられる⁵⁾。こうした特徴のため，OBEは欧米先進諸国での教育体系として普及している。

おわりに

いかなる分野でも教育の質を保証することは、有能な人材を社会に送り出すうえで重要である。中でも国民の健康を預かる医師の育成では、医学教育の質保証が欠かせない。こうした観点から、我が国でも医学教育分野別認証評価の導入が検討され、JACMEが全国の医学部を対象に実施する計画になっている。

我が国の医学教育は国際的にも通用する高レベルではある。しかし、診療参加型臨床実習の充実、統合型教育の導入、学修成果基盤型教育の導入、学生の自己学修推進などの課題が指摘される。医学教育分野別認証評価の導入を契機に、こうした課題に全医学部が取り組み、さらに我が国の医学教育レベルが向上し、医学・医療レベルの一層の向上が期待される。

著者のCOI（conflicts of interest）開示：本論文発表内容に関連して特に申告なし

文献

- 1) 吉岡俊正，奈良信雄：医学教育の質保証と国際認証評価．臨床神経 53：1136-1138，2013.
- 2) Educational Commission for Foreign Medical Graduates：ECFMG to Require Medical School Accreditation for International Medical School Graduates Seeking Certification Beginning in 2023. <http://www.ecfmg.org/forms/9212010.press.release.pdf>
- 3) 奈良信雄：分野別認証評価，医学教育白書2014年版．篠原出版新社，2014，58-60.
- 4) 医学教育分野別評価基準日本版．http://jsme.umin.ac.jp/ann/WFME-GS-JAPAN_2012_v1_3.pdf
- 5) Harden RM, et al：AMEE Guide No. 14：Outcome-based education：Part 1—An introduction to outcome-based education. Med Teach 21：7-14，1999.