

医学部教育を認証する

2013.5.28
東京大学医学教育セミナー

日本医学教育学会認証制度委員会
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
- 国際認証の実際
- これからの予定・課題・おねがい

★なぜ今 国際認証なのか？



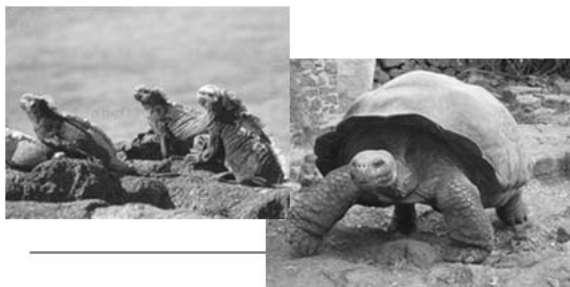
米国の医学部認証の原点 Flexner Report 1910(明治43年)

- Abraham Flexner (1866-1959)
- "Medical Education in the United States and Canada"
- カーネギー財団の資金による
- それまでの医学校は教育よりも利益中心
- 報告書以降:ドイツの実験医学基盤型を離れ、臨床実習に重点



日本の医学教育は ガラパゴスである

Prof. Gordon Noel



変貌する日本の医学教育


- 日本の医学教育と西欧の医学教育の違いはどちらが良いとか悪いとかではなく、進化の違いである
- 違っている点は2点
 - 日本の文化を反映している
 - この130年以上の間、西欧の医学教育から隔離されてきた
 - 1870年代以降、持続的な改革がない



Soccer--Japan and the rest of the world are playing the same game
 西洋と日本の試合は同じ
 France vs USA Japan vs New Zealand



Medical Education--The West and Japan are not playing the same game
 医学教育--西洋と日本の試合は違う


Prof. Gordon Noel 

Benchmark

ベンチマーク: 日本の医学生への到達度は西洋の研修医プログラムではどのくらい?

Weaknesses

After 3 years of Japanese residency, clinical skills about at level of US MS4	日本の研修医の能力は、3年間の臨床研修後でアメリカの医大3年4年生レベル
Absence of broad general training in medical school and residency--e.g. heart exam, pelvic exam, procedures, surgery	医科大学や研修プログラムで、総合的な臨床研修が欠けている(一例)循環器学、女性生殖器官検査、治療方針管理、手術
Not prepared to consider broad differential diagnosis, coordinate complex care	アメリカの医学生への臨床研修では、幅広い鑑別診断能力や、複雑な治療方針を構成する能力を習得する



Educational Commission for Foreign Medical Graduates
 Promoting Excellence in International Medical Education

Home | About | News | Publications | Employment | Contact

ECFMG Home > Medical School Accreditation Requirement for ECFMG Certification

ECFMG Certification

Medical School Accreditation Requirement for ECFMG Certification

USMLEs Step 1 / Step 2 CK

USMLE Step 2 CS

Test Centers

Medical Education Credentials

Fees

Frequently Asked Questions

CVS - Certification Verification Service

ECFMG has announced that, effective in 2023, physicians applying for ECFMG Certification will be required to graduate from a medical school that has been independently accredited. To satisfy this requirement, the physician'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).

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. ECFMG Board believes that this additional requirement for ECFMG Certification, and the timing of its implementation, will stimulate the development of a meaningful, universally accepted system of accreditation for undergraduate medical education outside the United States and Canada.

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くる。

◆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。

YEAR	Japanese Citizens*	Graduates of Japanese Medical Schools
2000	30	31
2001	37	37
2002	33	30
2003	66	65
2004	34	35
2005	81	83
2006	78	76
2007	68	67
2008	55	56
2009	72	68
2010	66	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。

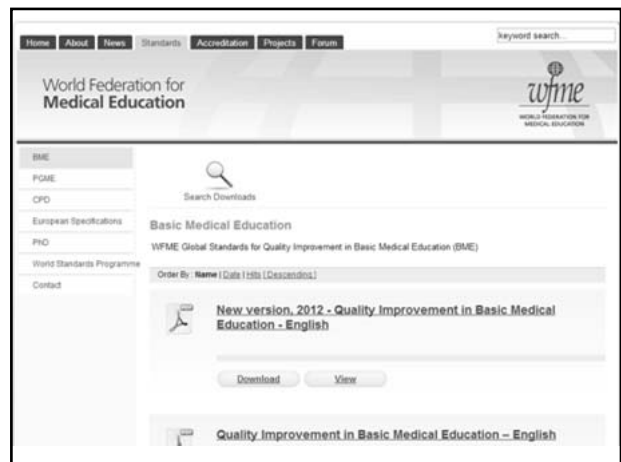
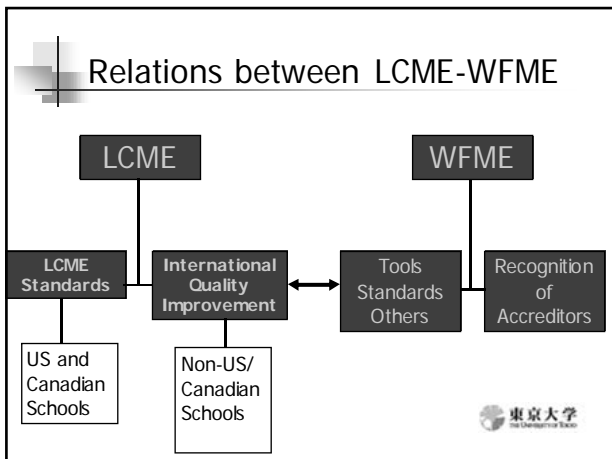
◆認証制度発足に向けて、全国医学部病院長会議がH23.9に「医学部・医科大学の教育評価に関わる検討会」を設置

国際認証を受審すると どんなよいことがあるのか???

- 卒業生が米国ECFMGの受験資格がある
- 国際的水準であると認められる??
- 医学教育の質が向上する
 - アウトカム基盤型教育になる
 - 医師国家試験とはたぶん関係ない?
 - 入学希望者が殺到する??

世界医学教育連盟 WFME

- The idea (1966) coming from WHO, the World Medical Association, and medical educators.
- Established 1972 - WHO, WMA, regional associations for medical education.
- 6 regional associations



- ### Quality improvement of basic medical education WFME standard と日本語版
- 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 準拠した日本語版(案)公表
 - 2012.12 (案)を削除して公式版
 - 2012.12 改訂版公表
 - 2013.5 準拠した日本語版(案)公表
 - 現在 パブコメ受付中 医学教育学会HP

世界医学教育連盟グローバルスタンダード評価項目(領域)



1. 医科大学の使命と目標
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. プログラム管理
8. 管理運営
9. 継続的改良

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、患者との接触を持つ学習機会を含み、適切な臨床的知識と技能を確実に修得させなくてはならない。
- **質的向上のための水準: ○○するべきである**
 - 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。
- **注釈: ○○してもよい**
 - 患者ケアへの参加には、関連する地域での経験や他の医療・保健専門家との協働が含まれてもよい。



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感謝申し上げます。

グローバルスタンダードの構造 9領域 36下位領域

基本的水準

- ・ 全ての医科大学が達成すべき基準
- ・ ~しなくてはならない 100項目

質的向上のための水準

- ・ より高質の教育を目指す際の基準
- ・ ~するべきである 91項目

注釈

- ・ それぞれの水準の意味、解説、具体例

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: ○○するべきである**
 - 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

いくつかの大きな変更点

- 1.Mission and Objective
- 1.Mission and Outcomes
- 使命と目標
- 使命と教育成果
- 1.1 Statement of Mission and Objectives
- 1.1 Statement of Mission

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)
- 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

1.1 使命

- 質的向上のための水準:**
- 医科大学・医学部は
- その使命に以下が包含されているべきである
 - 医学研究の達成(Q 1.1.1)
 - 国際保健(Q 1.1.2)

1. 使命と教育成果

1.1 使命

- 注 釈(抜粋)**
- 使命**は教育機関の全体にまたがる基本構造を示し、教育機関の提供する教育プログラムに関わるものである。使命には、教育機関固有、国内そして地域、国際的な、関係する方針や期待を含むこともある。
- 医科大学・医学部**とは、医学の卒前教育を提供する教育機関を指す。(medical faculty, medical collegeとも言われる。)医科大学・医学部は、単科の教育機関であっても大学の1つの学部であってもよい。一般に研究あるいは診療機関を包含することもある。医科大学・医学部は大学病院および他の関連医療施設を持つ場合がある。
- 学部教育**とは多くの国で中等教育修了者に対して行なわれる卒前医学教育を意味する。
- さまざまな医療の専門領域**とは、あらゆる臨床領域、医学行政および医学研究を指す。
- 卒後研修**とは、医師登録前の研修、専門領域(後期研修)教育および専門医教育を含む。

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)

1. 使命と教育成果

1.4 教育成果

- 質的向上のための水準:**
- 医科大学・医学部は、
- 卒業時の教育成果と卒後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に関連づけるべきである。(Q 1.4.1)
- 医学研究に関わる卒業時の教育成果を定めるべきである。(Q 1.4.2)
- 国際保健に関わる教育成果について注目すべきである。(Q 1.4.3)

2. 教育プログラム

- 2.1 カリキュラムモデルと教育方法
- 2.2 科学的方法
- 2.3 基礎医学
- 2.4 行動科学と社会科学および医療倫理学
- 2.5 臨床医学と技能
- 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

2.5 臨床医学と技能

- 医科大学・医学部は臨床医学について、学生が以下を確実に実践できるようにカリキュラムを明示し実践しなければならない。
 - 卒後の研修・診療に準じた環境で、計画的に患者と接する教育プログラムを教育期間中に十分持つこと(B 2.5.2)
 - 重要な診療科で学習する時間を定めなくてはならない。(B 2.5.4)
- 質的向上のための水準：
 - 全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加を深めていくことを行なうべきである。(Q 2.5.3)
- 注 釈：
 - 教育期間中に十分とは、教育期間の約3分の1を指す。
 - 臨床領域で学習する時間には、臨床体験(ローテーション)とクラークシップが含まれる。
 - 重要な診療科には、内科(各専門科を含む)、外科(各専門科を含む)、精神科、総合診療科/家庭医療科、産婦人科および小児科を含む。

2.6 カリキュラム構造、構成と教育期間

- 医科大学・医学部は基礎医科学、行動科学、社会医学および臨床医学を適切な関連と配分で教育範囲、教育内容、教育科目の実施順序、その他のカリキュラム構成要素を明示しなくてはならない。(B 2.6.1)
- 質的向上のための水準:医科大学・医学部は、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)
 - 基礎医科学、行動科学および社会科学と臨床科学の縦断的統合(Q 2.6.2)
- 注 釈：
 - 水平的統合の例には、解剖学、生化学および生理学などの基礎医学の統合、消化器系として内科、外科のそれぞれの専門分野の統合、腎臓病学と泌尿器科学の統合などが挙げられる。
 - 縦断的(連続的)統合の例には、代謝異常症と生化学の統合、心臓病学と心血管生理学の統合などが挙げられる。

2.7 プログラム管理

基本的水準:

- 医科大学・医学部は
 - ・ 学長・医学部長などの教育の責任者の下で、教育成果を達成するための教育立案とその実施に責任と権限を持ったカリキュラム委員会を設置しなくてはならない。(B 2.7.1)
 - ・ カリキュラム委員会の構成委員として、教員と学生の代表を含まなくてはならない。(B 2.7.2)

質的向上のための水準:

- 医科大学・医学部は
 - ・ カリキュラム委員会を中心に教育改良の計画と実施を行なうべきである。(Q 2.7.1)
 - ・ カリキュラム委員会に他の教育の関係者の代表を含むべきである。(Q 2.7.2)

3.2 評価と学習との関連

- 基本的水準:
- 以下の評価に関わる原理、方法および実践を行わなくてはならない
 - ・ 目標とする教育成果と教育方法に適合(B 3.2.1)
 - ・ 目標とする教育成果を学生が達成(B 3.2.2)
 - ・ 学生の学習を促進(B 3.2.3)
 - ・ 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)
- 質的向上のための水準:
- 医科大学・医学部は
 - ・ 基本的知識と統合的学習の両方の修得を促進するためにカリキュラム(教育)単位ごとの試験の回数と方法(特性)を調節すべきである。(Q 3.2.1)
 - ・ 学生に評価結果に基づいた時機を得た、具体的、建設的、そして公正なフィードバックを行なうようにすべきである。(Q 3.2.2)

Suggestions for Evaluation

PROGRAMMATIC

- ◎ Establish a system for evaluation for every course taught
- ◎ Evaluation should assess the appropriateness of the teaching methodologies used
- ◎ Base evaluations on criteria related to learning goals
- ◎ Use the results of these evaluations to make changes for improvement

Suggestions for Evaluation

TEACHERS

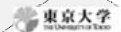
- ◎ Establish a system for evaluation of teachers at all levels
- ◎ Base evaluations on criteria related to teaching qualities
- ◎ Reward effective teaching
- ◎ Correct ineffective teaching



Suggestions for Evaluation

STUDENTS

- ◎ Evaluate more than just student knowledge
- ◎ Train teachers to craft examination questions that test higher order thinking
- ◎ Create criteria related to clinical skills and behavioral attitudes
- ◎ Strive for quality/competency based rather than mere task completion
- ◎ Create greater accountability for performance



2013年3月に

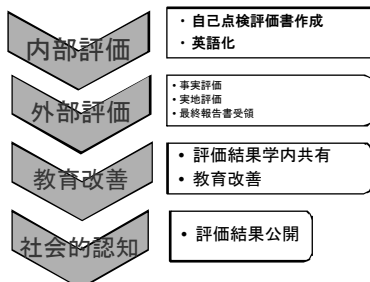
- 医学教育分野別評価基準日本版(案)
 - 世界医学教育連盟(WFME)スタンダード2012年版準拠
- 2013年3月に公開予定
 - パブリックコメントを募集
 - これに則った自己評価・外部評価の実施(試行)
- 実際は 2013年5月になってしまった
 - 誠に申し訳ありません

国際認証の実際： 東京女子医大の経験から



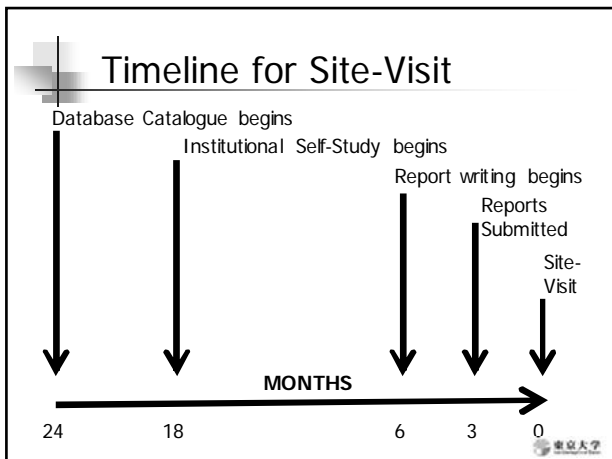
吉岡理事長のご厚意で発表の許可をいただきました

質保証の段階と実際の過程

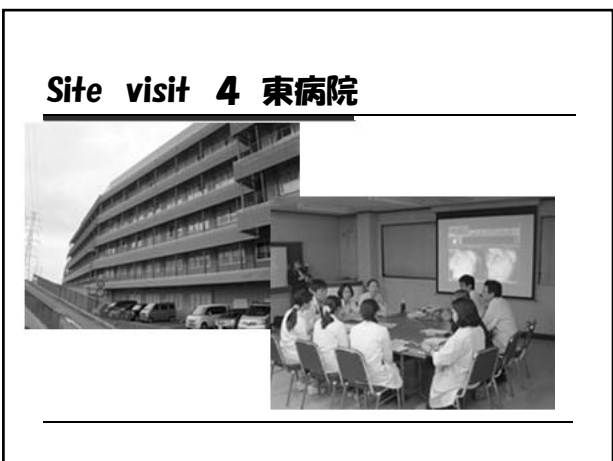


外部調査実施までの過程

- 2009
 - 国際認証受審の機関決定
- 2010
 - 大学教育支援GP採択[国際基準の医学教育]
 - AMEWPRIに受審の意向を伝達
- 2011
 - 外部評価委員の決定
 - 国際基準による自己点検評価
- 2012
 - 外部評価者事前検討・質問書
 - 実地調査準備・リハーサル
 - 実地調査・報告書受領



- ### 外部評価の流れ
- 第1日目 月 午後
 - 委員集合、外部評価について確認
 - 第2日目 火
 - 開会式、質疑応答、実地検証、委員打合
 - 第3日目 水
 - 質疑応答、実地検証、委員打合
 - 第4日目 木
 - 質疑応答、実地検証、委員打合
 - 第5日目 金
 - 検証後の再質問、質疑、講評



Site visit 5



Site visit 6



外部評価報告書 例

- 3.1 評価方法
 - 基本的水準: 適合
 - 質的向上のための水準: 部分的適合
 - 特色
 - 科目試験ならびにOSCEで厳格な評価が行われる etc
 - 改善のための提言
 - OSCEのStを増やすべきである etc
 - 改善のための示唆
 - 臨床推論・臨床判断の評価法の開発 etc

外部評価概要

評価	基本的項目	質的向上
適合	35	27
部分的適合	1	7
不適合	0	2

調査団は女子医科大学とその教育と訓練への姿勢について高く賞賛することを強調したい

多くの改善への示唆を挙げているが、これは現在の教育の質が低いことを意味するのではなく、高質の教育をさらに向上させるための示唆であることを理解してほしい

すぐれていると評価された点

- 全体: 教育改善への姿勢、国際評価受審
- 1.使命と目標: 明確な建学の精神
- 2.教育プログラム
 - アウトカムロードマップの設定
 - プロフェッショナリズム教育・統合教育etc
- 3.学生評価
 - 態度・マナー教育評価
- 4.学生: 学力試験以外の入学選抜
- 5.教員: 教員数
- 7.プログラム評価: 教務委員会による毎年の教育評価

課題

- 1.使命と目標: 教育結果の長期的評価
- 2.教育プログラム
 - 授業時間の短縮
 - 自主的・能動的学習時間の確保
- 3.学生評価: 試験科目の削減・OSCEのStの増加
- 4.学生: 学生個々へのメンター導入
- 5.教員: 教員キャリアへのメンター
- 7.プログラム評価: 評価への学生の参画
- 8.管理運営: 一般教員への教育方針の周知
- 9.継続的改良: 教育責任者と管理運営者の分離

いま話題の臨床実習については…

- 経験すべき疾患の設定と経験の保証
- 入学早期から患者と接触機会
- 身体診察能力開発
- 2週間単位以上の臨床実習
- 臨床実習期間(6年の1/3以上)
- 患者の全体像を学ぶ(地域・統合診療)
- アウトカム評価による臨床教育達成度評価
- すべての教員に教育全体像と立ち位置の理解

これからの予定・課題



●●● 国際認証に必要な要件

- 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
…日本医学教育認証評価評議会
Japanese 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
準拠した評価基準

57

認証機関の要件

- 権威
 - 認証機関としての国内・国際認知
 - 機関認証評価機関・国際的関連機関との連携
- 組織
 - 認証評価の実施運営組織
 - 評価者養成組織
 - 管理運営組織
 - 制度改善のための研究開発組織
 - 認証評価機関の外部評価制度
- 規模

東京女子医科大学 吉岡俊正先生による

これまでの活動

- 1. 認証評価のための国際基準作成
 - (医学教育学会HPで公開、2012.07)
- 2. 国際基準に準拠した認証評価
 - (東京女子医科大学、2012.10.29~11.2)
- 3. 海外の認証評価制度調査
 - 2012.11.14~11.16 台湾TMAC
 - 2012.11.19~11.23 韓国ABEK (KIMEE)
 - 2013.01 イギリスGMC
- 4. JACME認証評価制度検討 2012.11.28
- 5. JACME評価者トレーニング 2012.12.22
- 6. JACME公開シンポジウム 2013.02.22

医学教育国際基準の持つ意義

- アウトカム基盤型医学教育
- 医学部卒業時に修得しておくべき能力(コンピテンシー)を指標にする
- 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・保証できる
 - ・ 東京医科歯科大学 奈良信雄

Framework for Medical School Recognition and Accreditation



本音で語ろう 医学教育の質の向上はいいけれど…

- 国際認証を受けることのインセンティブ
 - 卒業生にECFMG受験資格
 - 医学教育の質の向上: 国家試験には関係ない
 - ほかの医科大学と横並び; 皆さん受審しています
- 受審準備がたいへん
 - 自己点検評価の実施
 - 自己点検評価書の作成
 - 外部評価の準備: 役割分担・リハーサル
 - 報告書に基づいた継続的教育改良

本音で語ろう 国際認証はいいけれど…

- 国際認証の実際の担当者
 - 医学教育担当者が想定される
 - 十分な権限が与えられるか?
 - 国際認証受審の意義を十分説明できるか?
 - 学内の同意と協力・支援を得られるか?
 - 十分な準備期間・人員・予算?
- 最悪のシナリオ
 - 担当者の疲弊
 - 国際認証の放棄・Give-up

国際認証がすべての大学で行われる ために…

- 意義の十分な説明
 - すべての教員に
 - すべての学生に
 - すべての患者・国民に
- 制度設計
 - インセンティブの強化
 - 受審しないと困る→受審するとこんなにお得
 - 社会的・行政的支援: 国際認証医科大学マーク
 - 受審しやすい制度: 賞賛と改善への示唆

ご清聴ありがとうございました

- 医学教育学会分野別認証委員会のメンバーに深謝いたします
- 風景写真は焼尻島
 - 人口200人老令化率60%
 - 一人だけの医師

