

日本医学教育評価機構（JACME）の医学教育  
評価における“教育プログラム評価”

Program evaluation in the accreditation for  
medical education by Japan Accreditation  
Council for Medical Education, JACME

日本医学教育評価機構

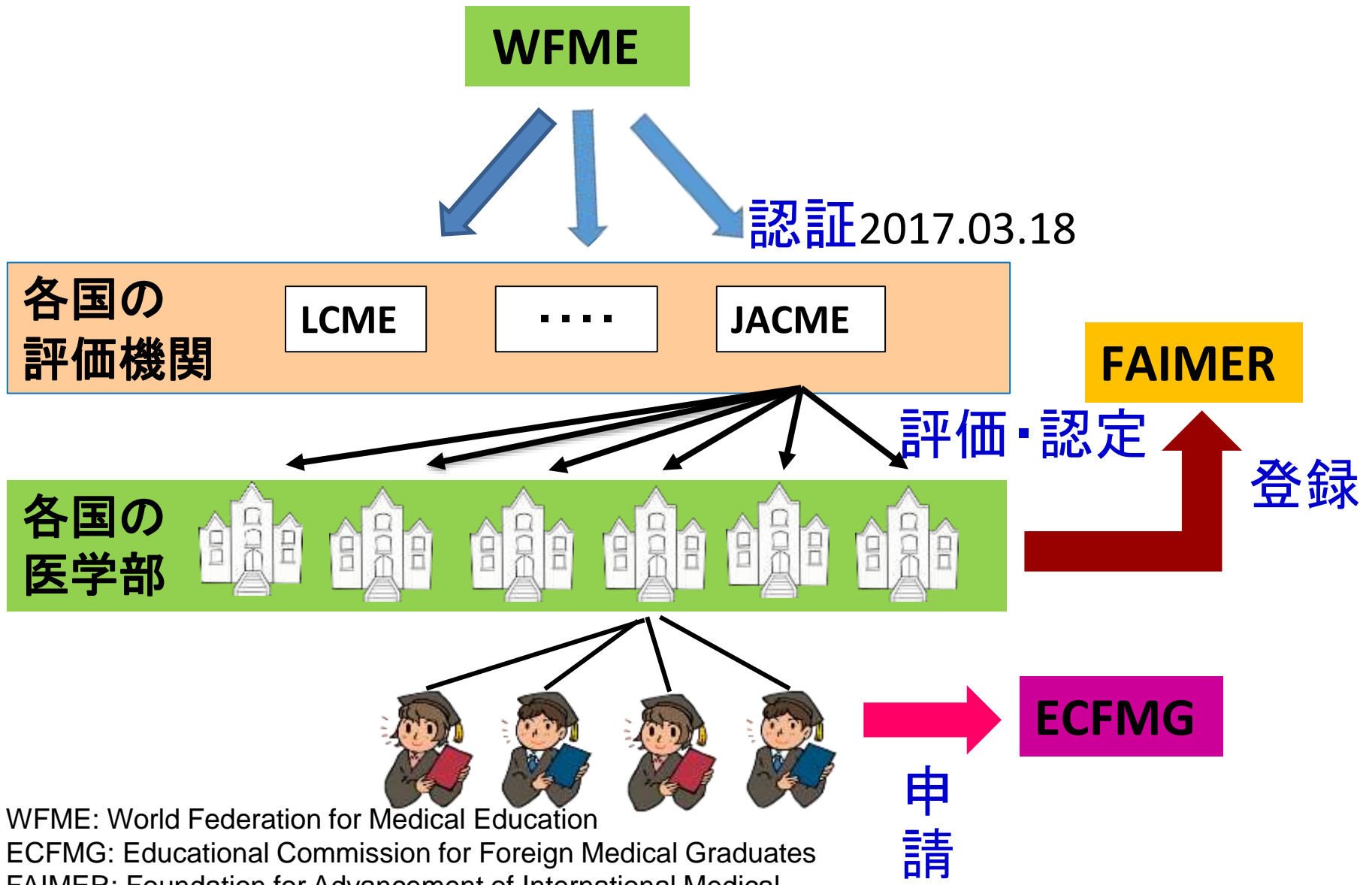
常勤理事 奈良 信雄



# 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ができる人材を教育し、輩出していることを証明し、社会から信頼を得る。・・・**機関別認証評価**（認証評価機関）
- 国民の健康を維持し、増進する重積を担う医師を育成する医学部では、医師に必要とされる**知識、態度、技能**を確実に教育し、卒業時点までに学生が目的とする**学修成果**を獲得していることを保証しなければならない。
  - ・・・**医学教育分野別評価**（日本医学教育評価機構）
- 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

ECFMGの通告(2010.09)



WFME: World Federation for Medical Education  
ECFMG: Educational Commission for Foreign Medical Graduates  
FAIMER: Foundation for Advancement of International Medical Education and Research

# JACMEによる医学教育評価の目的

国際基準を踏まえた日本版評価基準に基づいて  
医学部における教育プログラムを客観的かつ公正  
に評価し、各医学部における医学教育の質を保証  
する。もって、わが国全体の医学教育レベルを向上  
させ、国内はもとより、国際的にも活躍できる医師、  
医学研究者等の輩出に貢献する。

# JACMEによる医学教育評価のプロセス

自己点検評価による内部質保証



(受審医学部)

自己点検評価報告書の書面審査 (評価員)



実地調査 (評価員)



評価の結果をフィードバック



受審大学医学部は継続的改良

# 医学教育評価の意義

- 自己点検評価で自主的な教育の質保証を促進
- 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”



- 継続的な改良: PDCAサイクルの一環

Continuous improvement is important through accreditation.

# 2021年7月1日現在の評価状況

## ○ 評価実施

1巡目評価： 60医学部  
(56医学部認定)

2巡目評価： 2医学部



[https://www.jacme.or.jp/pdf/jacme\\_web\\_licensebanner\\_link.pdf](https://www.jacme.or.jp/pdf/jacme_web_licensebanner_link.pdf)

# 評価基準2015年日本版の構造

1. 使命と学修成果 (1.1-1.4)
2. 教育プログラム (2.1-2.8)
3. 学生の評価 (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. 教育プログラム評価 (7.1-7.4)
8. 統轄および管理運営 (8.1-8.5)
9. 継続的改良

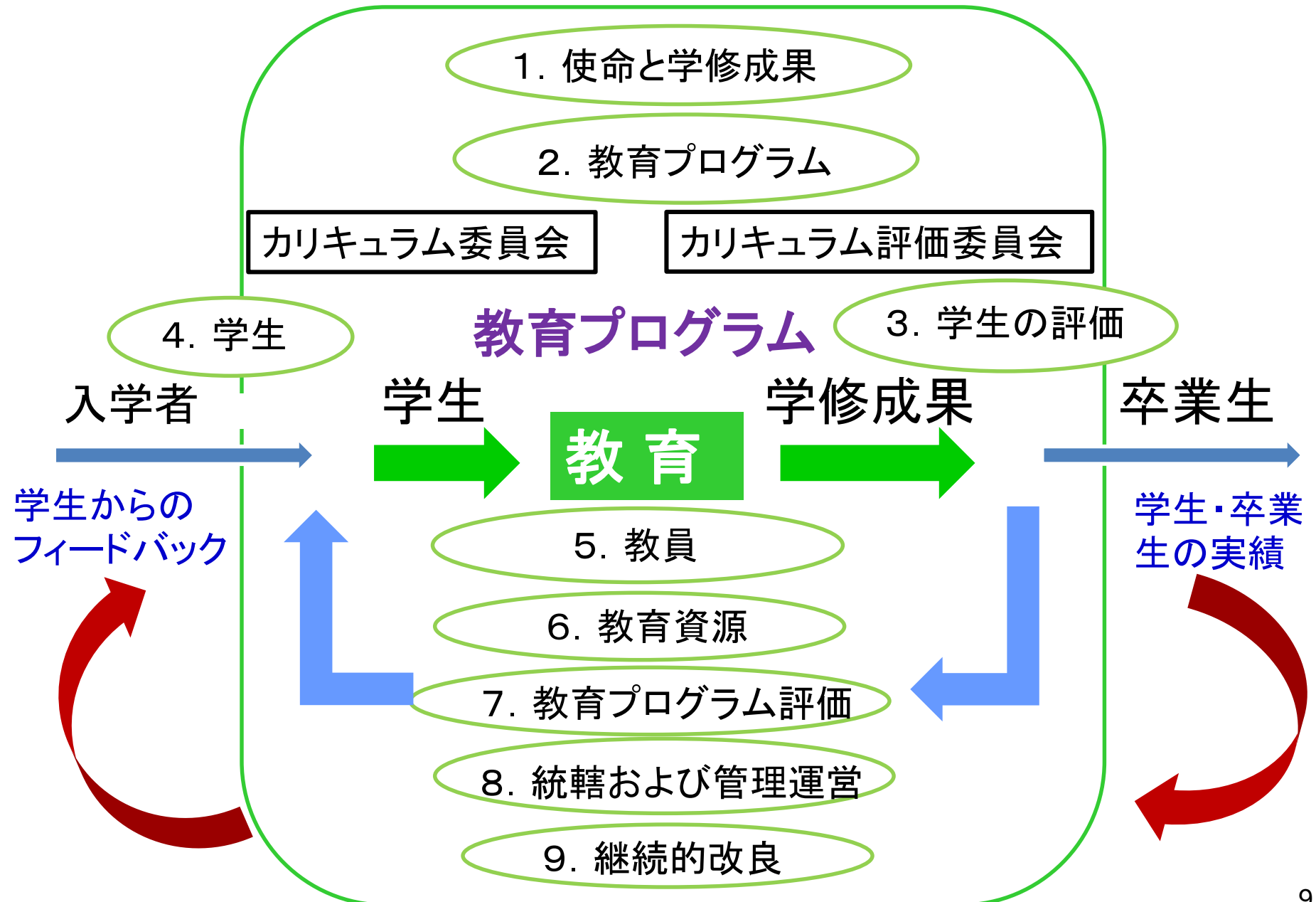
合計：基本的水準 106

質的向上のための水準 90

WFMEによる注釈＋日本版注釈



# 医学部における教育と評価



## 7.1 教育プログラムのモニタと評価

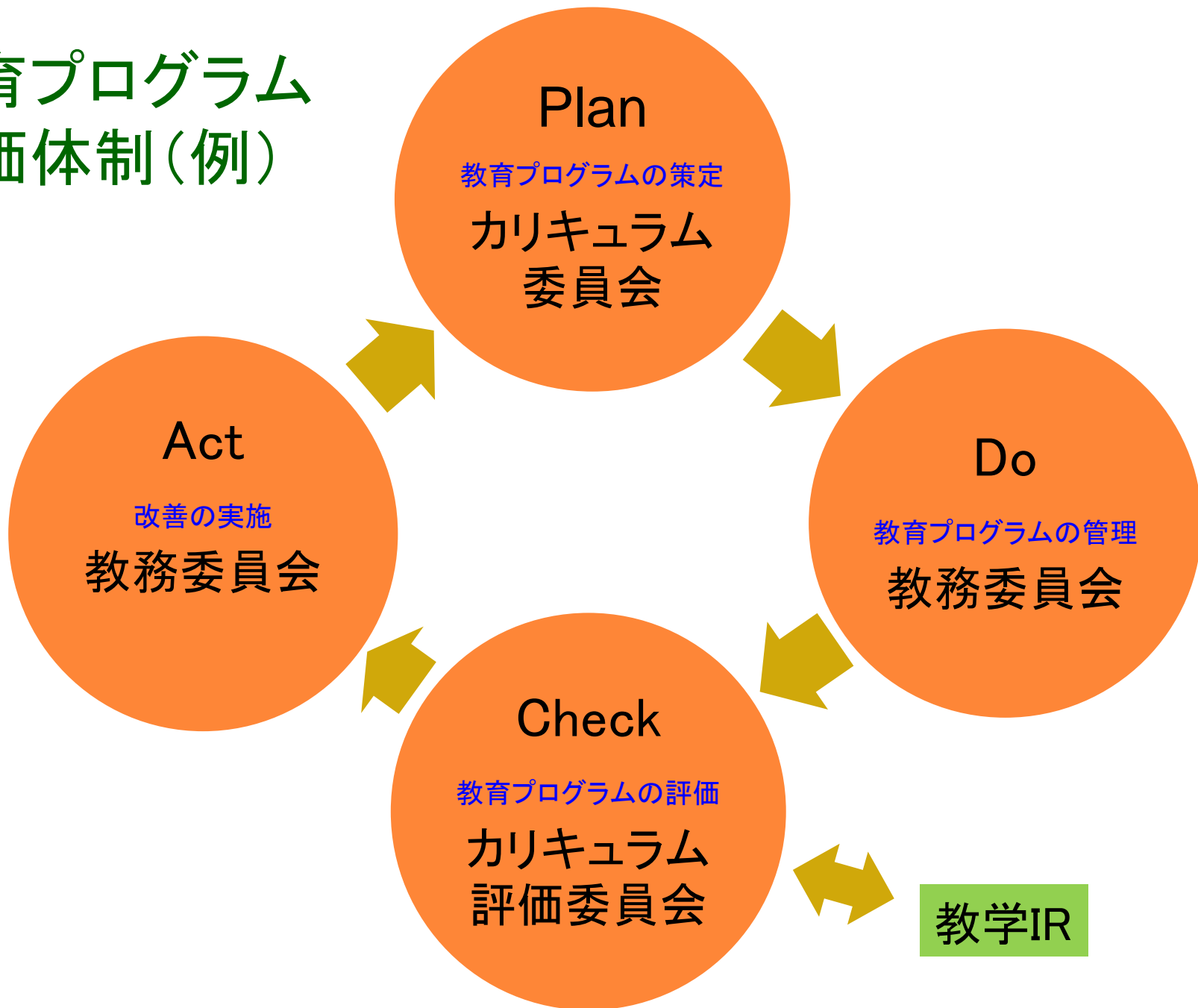
**基本的水準:** 医学部は、

- カリキュラムの教育課程と学修成果を**定期的にモニタするプログラム**を設けなければならない。(B 7.1.1)
- 以下の事項について教育プログラムを評価する仕組みを確立し、実施しなければならない。
  - カリキュラムとその主な構成要素**(B 7.1.2)
  - 学生の進歩**(B 7.1.3)
  - 課題の特定と対応**(B 7.1.4)
  - 評価の結果をカリキュラムに確実に反映**しなければならない。(B 7.1.5)

**質的向上のための水準:** 医学部は、以下の事項について定期的に、**教育プログラムを包括的に評価**するべきである。

- 教育活動とそれが置かれた状況**(Q 7.1.1)
- カリキュラムの**特定の構成要素**(Q 7.1.2)
- 長期間で獲得される**学修成果**(Q 7.1.3)
- 社会的責任**(Q 7.1.4)

# 教育プログラム 評価体制(例)



## 7.2 教員と学生からのフィードバック

**基本的水準:** 医学部は、

- 教員と学生からの**フィードバック**を系統的に求め、分析し、対応しなければならない。(B 7.2.1)

**質的向上のための水準:** 医学部は、

- フィードバックの結果を利用して、**教育プログラムを開発**すべきである。(Q 7.2.1)

## 7.3 学生と卒業生の実績

基本的水準：医学部は、

- 次の項目に関して、**学生と卒業生の実績**を分析しなければならない。

- ・ **使命**と意図した**学修成果** (B 7.3.1)
- ・ **カリキュラム** (B 7.3.2)
- ・ **資源**の提供 (B 7.3.3)

質的向上のための水準：医学部は、

- 以下の項目に関して、**学生と卒業生の実績**を分析するべきである。

- ・ 背景と状況 (Q 7.3.1)
- ・ 入学資格 (Q 7.3.2)

- 学生の実績の分析を使用し、以下の項目について責任がある委員会へフィードバックを提供すべきである。

- ・ 学生の選抜 (Q 7.3.3)
- ・ カリキュラム立案 (Q 7.3.4)
- ・ 学生カウンセリング (Q 7.3.5)

## 7.4 教育の関係者の関与

**基本的水準:** 医学部は、

- 教育プログラムのモニタと評価に教育に関わる**主要な構成者**を含まなければならない。(B 7.4.1)

**質的向上のための水準:** 医学部は、**広い範囲の教育の関係者**に、

- 課程および教育プログラムの評価の結果を閲覧することを許可するべきである。(Q 7.4.1)
- 卒業生の実績に対するフィードバックを求めるべきである。(Q 7.4.2)
- カリキュラムに対するフィードバックを求めるべきである。(Q 7.4.3)

# 領域7の適合状況(認定37医学部)

基本的水準

質的向上のための水準

下位領域

7.1

7.2

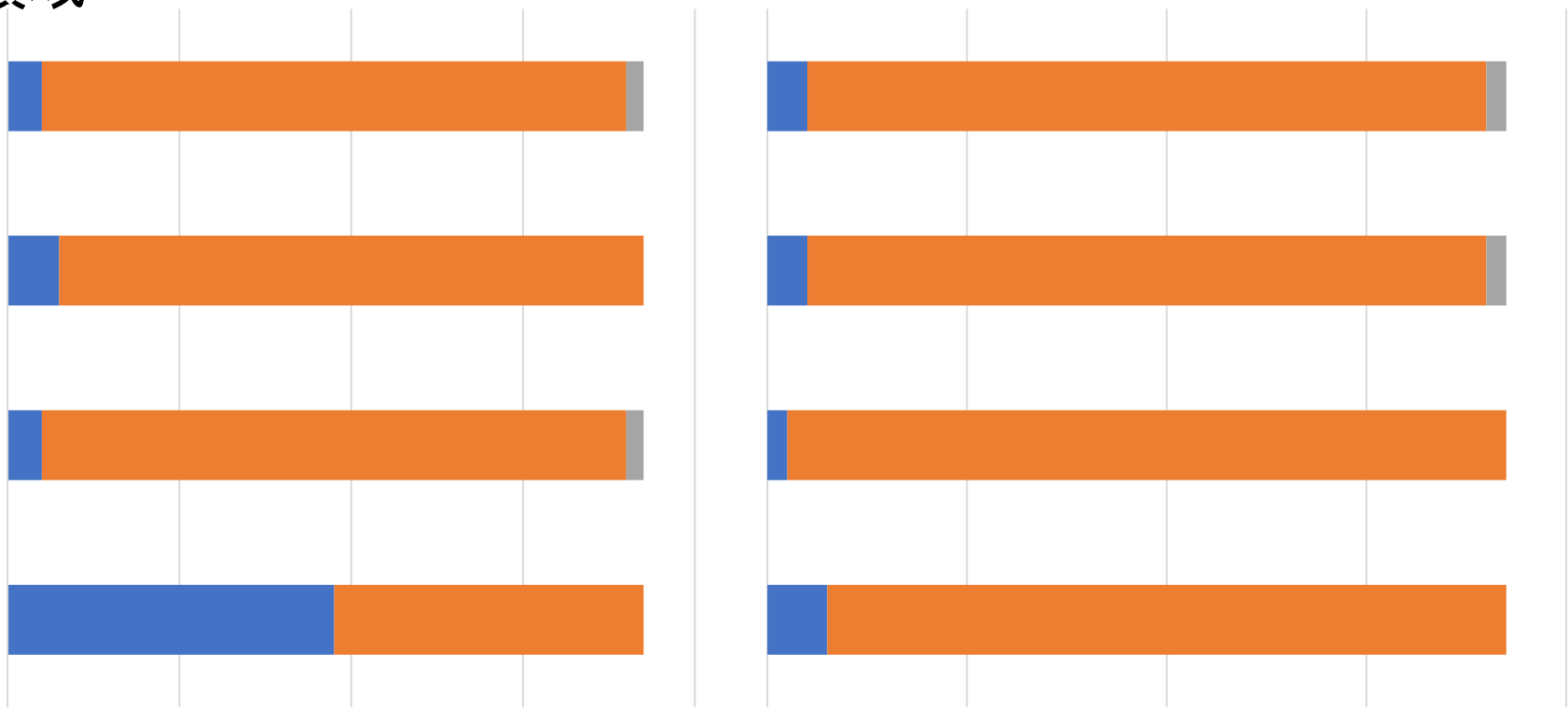
7.3

7.4

0 10 20 30 40

0 10 20 30 40

(医学部数)



## Take-Home Message(1)

- 従来、教育課程や学修成果達成度のモニタ、教員・学生からのフィードバック、学生・卒業生の実績分析等のデータに基づいて教育プログラムを評価し、教育プログラムの改善につなげることは多くの医学部で十分には実施されてこなかった。
- JACMEの受審を機に、教育プログラム評価の意義・有用性が浸透し、ほとんどの医学部で“教学IR”、“カリキュラム評価委員会”が設置され、データの解析結果に基づいて、教育プログラムの改善・向上につなげる活動が開始されている。
- 2巡目以降の評価では、教育プログラム評価が実質的に運用され、カリキュラムの改善・向上に反映されていることが期待される。



## Take-Home Message (2)

- 各医学部における教育プログラム全体を基準毎（領域1から9まで順次性に）評価する観点から、

**JACMEの評価 = 教育プログラム評価**

受審校からの声として、

**「JACMEの受審 = 究極のFD」**

# 「医学教育分野別評価」が日本の医学教育 質改善に役立つか？AJMC調査（回答52校）

