



## 巻頭言

# 「先生」と呼ばれるにふさわしい 医師の養成を目指して

岡村 吉隆 [日本医学教育評価機構 監事]



JACMEは、2011年に全国医学部長病院長会議(AJMC)が、「医学教育の質保証検討委員会」を発足し、2012年に文科省の大学改革推進事業として「医学教育分野別評価」が開始されたことを経て、2015年に一般社団法人として設立された。2017年には、WFMEから正式認定を受け、すでに半数以上の医学部・医科大学が受審を済ませ、おおよそ毎月1大学が実地調査を受けている。私は、実地調査の評価員、評価を受ける大学側の責任者、異議審査委員長など、異なる立場を経験してきた。

評価を受審する大学が準備に大変なことは容易に予想されるが、評価する側も事前準備から実地調査、報告書の提出まで気が抜けない大きな責任がある。

一巡目の評価は4泊5日の行程で、毎朝8時にホテルの玄関に集合して、夕方17時過ぎにホテルに戻ってくる。夜は自由時間があって、地酒と肴が楽しめるかとの期待は大外れで、会議室に集合して、実地調査の結果をまとめ、翌日の質問事項やチェック項目の予習をして、毎晩21時頃に解散となる。部屋に戻ってからも担当分を修正する毎日で、自販機の缶ビールと缶酎ハイが友であるが、自分が缶詰であることに気づく。

実地調査では、学内を方々移動しなければならないが、予定されていた施設見学に遅れたことがあった。担当の高名な教授が気分を害されて、我々、評価員は大いにお叱りを受けた。学内の移動時間を深く考慮せずに予定を立てられた受審大学側の責任のはずだが、今となっては懐かしい思い出である。

異議審査委員長としてもいろいろ経験するが、各大学の対応が興味深い。

“本学ではすでに対応できているのに評価されていない”という異議は多い。

しかし、付け焼刃の設立でまだ機能していないなど、内容に乏しいものは、適合と評価するわけにはいかない。また、“評価済みの大学と内容は変わらないのに、評価が異なるのはなぜか”と

の異議も多い。自己点検評価報告書では差がないようでも実地調査での評価が加わっていることを認識してほしい。部分的適合が多いと気にされる大学もあるが、分野別評価は試験でも大学間の競争でもないので、自大学の改善に活かすという発想でいてほしい。

「医者なぜ、『先生』と呼ばれるのか?」。私が医師になる前にある面接で受けた質問である。何と答えたかは覚えていないが、普通に考えれば、「先生」というのは、人に何かを教えるという意味だろう。教師は、生徒に教え、法師は、生き方を説くので、“師”と呼ばれるのは納得できるが、医師は何を教えるのか? 医師が直接、患者の病気を治すというのはある意味驕りで、患者にInformed Consentをして、病気に対処する方法を教えるという意味からきているのだろう。ところで、臨床医学を教えている場合、医師であっても医療職でなく教育職の扱いである。小中高の教員は、教員資格を持っているが、大学教員は、教育実習など受けたこともなく、教員免許も持っていないがなぜか偉そうな顔をして学生たちに医学を教えている。私は、研修医やまだ一人前でもない若い医師が、「先生」と呼ばれることに大いに違和感を覚える。飲み屋の主人が客のことを「社長」か「先生」と言っていれば問題ないというが、教授クラスの人でも「先生」と呼ばれるにふさわしくないと考える場合は、あえて肩書で呼ぶことにしている。私の中では、教授や院長より、「先生」のほうが上である。

医学教育モデル・コア・カリキュラムでは最初に“医師として求められる基本的な資質・能力”の項目があり、プロフェッショナルリズムや科学的探究心、生涯学習などが挙げられている。真の意味で、“先生”と呼ばれるにふさわしい医師を養成することが重要である。

さらには、紋切り型の良医だけでなく、個性的な医師や型破りの研究者、医学医療に関係のない分野で活躍するような多様な人材が輩出される教育が理想である。

## 目次

### 巻頭言

- 「先生」と呼ばれるにふさわしい医師の養成を目指して … P.1
- 特集1「医学教育分野別評価とIR機能」 … P.2

### 特集2

- IR部門の機能と業務内容 -千葉大学医学部・医学部附属病院- … P.5
- JACMEからお知らせ … P.7



## 1 医学教育分野別評価とIR機能

中村 真理子 [日本医学教育評価機構 評価委員会委員・東京慈恵会医科大学 教授]



## はじめに

日本医学教育評価機構 (JACME) は、2017年に世界医学教育連盟 (WFME) から医学教育評価機関として国際的に認証された。現在までに半数以上の医学部・医科大学が実地調査を経験し、34大学が国際的な基準で認定を受けている。

当初、受審大学はまずWFMEのグローバルスタンダードに書かれていること、その意味を読み解くところから始めた。Standards are not prescriptive.<sup>(1)</sup>とある様に、グローバルスタンダードは教育の質保証について斯くあるべしと指示的な表現をしているわけではなく、具体的には各医学部がその大学の文脈に沿って理解する必要があった。日本語訳は逐次わかりやすいものと改訂され、日本版での注釈も追加されて、そこに書かれていることの意味は以前に比べてだいぶ理解が進んだように見受けられる。しかしながらその中であって、「領域7:教育プログラム」の内容については未だ「何を意味しているのかよくわからない。」という声が聞こえてくる。

一方で、これまでのJACMEによる各大学の評価を領域別に分析した報告もなされており、特に領域7は適合となる割合が低いことが明らかにされている<sup>(2)</sup>。領域7に関しては前述のように書かれている基準自体の意味がわかりにくいという問題点もあったが、そもそもプログラム評価という考え方が日本の医学部では知られていなかったことが大きな原因として考えられる。JACMEによる評価が進んでいくにつれ、実施している教育が適切であるのか否か、エビデンスを基にした検証が必要であるとの認識が広まった。そうした中で、エビデンスとなるデータや情報の収集をするための仕組みとして、Institutional Research (IR) が必要であるとの気運が高まっていった。

## プログラム評価とは

内部質保証を重視した大学教育を目指すため、近年では「カリキュラム」に代わって「教育プログラム」という用語が用いられる傾向にある。「教育プログラムとは、教育目的を達成するために体系的に編成された授業科目群 (カリキュラム)、ならびに、その実施のための教育方法、学修成果の評価方法、教職員配置、教育環境など、計画的に設計された教育プロセス・環境を総合的に指し示すもの」<sup>(3)</sup>

であり、プログラム評価とは、各大学で実施されている教育プログラムが、学修成果の達成、教育の質向上に十分に寄与する内容であるかどうかを検証することである。学生の学修成果に影響を及ぼしている因子は何か、学修成果を達成するために効果的な学習方略は何か、これらのことを明らかにするために、絶えずデータを基に自己点検評価を実施し、その結果を鑑みながら教育実践の試行錯誤を繰り返すことが求められているのである。

プログラム評価は学生が達成した学修成果を指標として行われるが、学修成果には、筆記試験で測れるものから臨床実習の現場でのパフォーマンスまで幅広い内容が含まれる。態度や価値観など情緒面での成果もある。さらには卒後の評価から見えてくるものも存在し、大学教育の成果としての卒業生の能力を様々なデータと関連づけて評価することも求められている。学生の成長の調査においては、獲得された学修成果だけでなく、学生の自己評価が情緒的成果としての意味を持つとされており、自己認識の確立や心理面の安定性も学生の成長に影響を与える要因だとすると<sup>(4)</sup>、そうした尺度からの学生調査も必要になってくるのかもしれない。

## IR機能とは

IRは多義的な概念であるが、Saupe<sup>(5)</sup>の定義「機関の計画立案、政策形成、意思決定を支援するための情報を提供する目的で、高等教育機関の内部で行われるリサーチ」が一般的に紹介されている。しかしながら、各大学によってIRを実施する上での背景は異なるため、IRにどこまでの機能を求めるのか、各大学で定義すべきである。本学ではIR部門の定義として、「教育プログラムの検証を行うための統括的かつ経年的な調査・データ管理・分析を行うことを目的とする」と定めており、IR部門で得られた結果を基にプログラム改善について提言する役割は教育プログラム評価委員会に委ねる仕組みとした。IR部門の役割をデータ分析までにとどめたのは、データを一元的に取り扱うという文化が根付いていない段階で、データを統括的に扱うIR部門に広範な役割を付与することによって抵抗が起こり得ると考えたからであり、実際にそのような報告も存在する<sup>(6)</sup>。もちろん大学やその他からの要請によってデータ

やその考察を提供する場合もあるし、教育プログラム評価委員会とIR部門とは強く結びついた関係になっている。教育プログラム評価委員会には、様々な属性の教員や学生、一般市民の方々にも参加していただいております、そうした人々の意見を尊重したプログラム評価を実施し、そこでの議論は教学の最高決定機関である教学委員会に報告するという構造になっている。

アメリカではIRが機能し始めて50年経った今、Association for Institutional Research (AIR) から Statement of Aspirational Practice for Institutional Research<sup>(7)</sup>が提言された。米国でも学生の成長に視点を当てたIRを重視する方向性が示され、学生や一般の教員、職員等をはじめとして、より多くのステークホルダーへのデータ提供、さらにそれを基にして種々の人々が大学の決定に関与することこそが Institutional Excellenceに必須であるとしている。幅広い大学関係者がデータにアクセスできる環境になった時、新たなIRの役割としては、種々のデータについての助言、大学規模のデータの管理と分析、情報の適切なバランスを図るための統括、などが挙げられている。その他、各国のIRの動向については森の報告<sup>(8)</sup>などを参照されたい。

## 医学教育分野別評価におけるIR活動

「プログラム評価」とは、教育プログラムの各側面から、その現状について、定量的及び定性的なデータや情報を収集、分析、検証し、教職員や学生の間でそれらの情報共有を行い、教育プログラムの質の継続的な改善に資する活動であると前述した。プログラム評価の際の視点が領域7の各項目として示されている。領域1で謳われた「大学の使命と学修成果」が根幹にあり、学修成果という視点が中心となって、学修成果を達成する教育プログラムができていくのか (領域2)、学修成果の達成を保証する評価ができていくのか (領域3)、学修成果を達成できる学生を入学試験で選抜しているのか、そして入学した学生に対して十分な支援を行なっているのか (領域4)、学修成果を達成するための教員の配置と能力開発が行われているのか (領域5)、学修成果を達成するための教育資源を整えているのか (領域6)、これらを明らかにすることを求めている。

グローバルスタンダードの領域7の文言に沿うならば、まず教育プログラムが適切に実施されていることを確認するために、定期的 (毎年) にデータや情報を収集する仕組みを作ること (B 7.1.1)、そしてそれらのデータを基に、カリキュラムとその主な構成要素について (B 7.1.2)、学生の進歩について (B 7.1.3)、課題の特定と対応について (B

7.1.4)、学修成果という観点から内部質保証のための自己点検評価が実施されているのか、さらには評価の結果を当該部署に報告してカリキュラム改善に向かうべく活動が行われているのか (B 7.1.5) を問うているのである。これら一連の活動に必要なデータを収集、分析する際に中心となるべき部署がIRということになる。大学によっては、データの収集は学務課、分析はIR、と役割分担されている場合もあるだろうし、IRがデータ収集、分析、評価と報告まで全てを担っている大学もあるであろう。

TerenziniはIR担当者に求められる能力として「3つの知性」を提示している<sup>(9)</sup>。第1層「技術的/分析的知性」は統計、ICTなどのツールを使いこなす能力、第2層「課題についての知性」はリサーチクエストを立てて調査を立案して分析するなど課題を扱うことができる発展的な能力、第3層「文脈に関する知性」は高等教育全般、自大学について熟知しているなど文脈について理解ができる高次の能力、としている。また、藤原らはIR担当者に必要な知識・技術として、「大学における教育研究や大学経営等の諸活動について理解できる」「効果検証に必要なデータを特定、収集できる」「収集したデータを分析に適した形に処理できる」「データを分析・可視化できる」「分析結果をわかりやすく説明できる」の5つを挙げている<sup>(10)</sup>。IRというとまず網羅的なデータ収集に視点が当たる場合も多いが、データを活かすことが重要であり、調査で何を明らかにしたいのか、リサーチクエストを明確にした上でデータを収集、分析することこそがIRには求められているのである。例えば、アンケートを実施してただ集計しただけでは課題が明確にはならない。アンケートの目的を明らかにし、知りたいことがわかるアンケート内容を設計し、実施、分析する必要がある。解析結果から教学上の課題を抽出することができ、具体的な改善へ向かう方策を実行できる調査を目指すべきである。自由記載から多くの情報を得られる場合もあるので、質的なデータの解析方法も考える必要がある。

## 日本の大学におけるIRの現状と課題

IRは高等教育の内部質保証において重要な役割を果たす部署として、日本でも急速に導入が進んでいる。国立大学<sup>(11)</sup>、私立大学<sup>(12)</sup>ともに全国レベルでの調査が行われており、如何にIRの機能を実質化するかの考察がなされている<sup>(13)</sup>。IRの実態に関するアンケート結果より、日本でも各大学の様々な状況下でIRが徐々に定着し始めていること、データ収集の段階で行き詰まった状況から、エビデ



ンスを基にした評価の必要性を認識してデータを一元的に収集する素地が出来つつある状況へと変化してきていることがわかる<sup>(14)</sup>。「2040年に向けた高等教育のグランドデザイン」<sup>(15)</sup>でも「高等教育機関がその多様なミッションに基づき、学修者が『何を学び、身に付けることができるのか』を明確にし、学修の成果を学修者が実感できる教育を行っていること、このような教育が行われていることを確認できる質の保証の在り方へ転換されていくこと」を方向性として示しており、各大学が大学の使命に基づいて学修成果を達成する場として教育プログラムを充実させていくことが求められている。学修成果の達成までに学生が成長していくとするならば、卒業時までに至る成長過程をどのように測定するのか、そして学生の学修成果と教育プログラムとの関係をどのように解析するのか、それらを明らかにしなければならない。学修成果に関連するエビデンスとなるデータを如何に次の改善に反映させ、実践し、その効果を上げていくのか、中央教育審議会の答申でも、教学マネジメントに係る指針に盛り込むべき事例の一つとして教学IR体制の確立を提言している。

IRを機能させるためには、まず大学の中でのIR部門の位置付けを明確にすべきである。IR活動が円滑に行われるためには大学執行部の理解とサポートは不可欠であり、大学内での理解を得る必要もある。総合大学の場合、全学のIRと医学部のIRとの協力体制の構築も望まれる。さらにIRは大学の使命によって活動が異なることを考えると、医学部ならではのIRという視点も大切にすべきだと考える。日本には未だ大学組織としてデータを管理するという考え

方が乏しいため、「データは担当する個人が所有するものではなく大学のもの」という文化を作り上げていく必要がある。またIRの役割とプログラム評価の責任者との関係を明らかにし、プログラム評価の実施体制を確立していく必要がある。

課題の一つとして、学生の入学前から卒業までのデータを包括的に扱うIRにあっては、学生の個人情報という観点からの倫理的問題が指摘されている。募集要項には個人情報の取り扱いについての記載があるが、今後は、入学した学生に対して、「大学はあなたに関するデータを卒業まで収集して分析し、教育改善のために使用します。」ということを知覚する必要も生じている。教学データを用いた「IR業務としての集計・解析」と教学データを用いた「教育研究」との境界はしばしば曖昧であり、IR業務に携わる教員にとっては深刻な問題となっている。

### おわりに

医学教育分野別評価の1巡目ではIRあるいはそれに準ずる組織の設置をしていることがまず問われる状態であった。来年度からは2巡目の評価も始まるが、今後はIR機能を活用してプログラム評価を行い、大学として継続的な改善を実行しているというInstitutional Effectiveness (IE)へと評価の視点が変化していくことが考えられる。内部質保証システムが適切に機能しているのか、IRが外部評価のためのアドホックな業務ではなく、恒常的な活動を行っているのかが問われることになるであろう。

#### 【参考文献】

- (1) WFME Standards. <https://wfme.org/standards/>
- (2) 浅田義和. 医学教育分野別評価の評価報告書からみる国内における領域・水準別の評価傾向. 第51回日本医学教育学会大会予稿集. 2019. p.184.
- (3) 教育の内部質保証に関するガイドライン. 大学改革支援・学位授与機構 質保証システムの現状と将来像に関する研究会. 平成29年3月31日
- (4) 山田礼子. 米国の研究を踏まえて学生の成長とは何か? IDE現代の高等教育. No.598 学生の成長. 2018; 2-3月号:15-20.
- (5) Saupé JL. The Functions of Institutional Research 2nd Edition. URL:<https://www.airweb.org/EducationAndEvents/Publications/Pages/FunctionsofIR.aspx>
- (6) Tavares, O., Sin C., Videira, P., & Amaral, A. Academics' perceptions of the impact of internal quality assurance on teaching and learning. Assessment & Evaluation in Higher Education. 2938, 1-13. 2016
- (7) STATEMENT OF ASPIRATIONAL PRACTICE FOR INSTITUTIONAL RESEARCH. URL:[https://www.airweb.org/docs/default-source/documents-for-pages/statement-of-aspirational-practice-for-ir-report.pdf?sfvrsn=1d468d84\\_2](https://www.airweb.org/docs/default-source/documents-for-pages/statement-of-aspirational-practice-for-ir-report.pdf?sfvrsn=1d468d84_2)
- (8) 森雅生. Institutional Researchと大学. 情報の科学と技術. 2018;68(3):86-91.
- (9) Terenzini PT. On the nature of institutional research and the knowledge and skills in requires. Res High Educ. 1993;34:1-10.
- (10) 藤原宏司. 浅野茂. 白石哲也. 鈴木達哉. 山本幸一. IR履修証明プログラムの開発について. 大学評価とIR. 2019;10:3-15.
- (11) 文部科学省「大学における教育内容等の改革状況について」.  
URL:[http://www.mext.go.jp/a\\_menu/koutou/daigaku/04052801/\\_icsFiles/afieldfile/2019/05/28/1417336\\_001.pdf](http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/daigaku/04052801/_icsFiles/afieldfile/2019/05/28/1417336_001.pdf)
- (12) 一般社団法人日本私立大学連盟大学IR機能促進検討プロジェクト「これまでのIR これからのIR-課題と提言-」. 平成30年3月.
- (13) 国立大学におけるインスティテューショナル・リサーチ(IR)の組織開発と機能強化に関する調査報告書. 京都大学高等教育研究開発推進センター. 2018年12月15日.
- (14) 橋本智也. 白石哲也. 大学におけるIRの実態に関するアンケートの調査報告-自由記述に見られた困難・活動内容-. 大学評価とIR. 2019;10:16-28.
- (15) 2040年に向けた高等教育のグランドデザイン(答申). URL:[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/1411360.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/1411360.htm)

## 2 IR部門の機能と業務内容 -千葉大学医学部・医学部附属病院-

伊藤 彰一 [千葉大学大学院医学研究院医学教育学 教授・医学部附属病院総合医療教育研修センター・センター長]



### はじめに

日本の大学ではIR (Institutional Research) が急速に着目されてきています。特に「教学IR」への関心が高いつまわれます。教学IRとは、学内にある様々なデータを収集し、それを教学(教育)の改善につなげていく活動です。医学教育分野別評価においても、IRが重要視されています。医学教育分野別評価基準日本版における「7.プログラム評価」の下位項目である「7.1.教育プログラムのモニタと評価」、「7.2.教員と学生からのフィードバック」、「7.3.学生と卒業生の実績」、「7.4.教育の関係者の関与」では、いずれもIRの重要性・必要性が記されています。

千葉大学では、2011年度に医学部附属病院総合医療教育研修センターにIR部門が設置され(附属病院IR)、2012年度に医学部医学教育研究室にIR部門が設置されました(医学部IR)。両部門は連携してIR業務を行い、卒前・卒業の一貫性のあるデータ集計・解析を目指しています。また、千葉大学には全学的なIR部門も設置されており(全学IR)、適宜医学部IRや附属病院IRと連携して活動しています。

本稿では、千葉大学の医学部IRおよび附属病院IRの機能と業務内容を紹介します。

### 千葉大学医学部医学教育研究室 IR部門の機能と業務内容

千葉大学医学部医学教育研究室に設置されているIR部門(医学部IR)は、入学時調査、学生の成績評価、学生・教員による授業評価、卒業時調査などのデータを集計・解析しています。入学時調査では、入学・受験の動機、入学前の学習準備状況、学生生活で重視する活動(留学含む)、将来のキャリアプランなどのデータを収集します。これらのデータは今後の基礎資料となります。なお、入学試験データは学務担当の事務部門で管理されます。

医学部IRは、学生の成績評価のデータ収集にも携わります。千葉大学医学部では、多くの科目で客観試験(総括的評価)をweb-based test (wbt)で行っています。wbtは専用のサーバーで試験問題が管理されており、学生は所定の試験室(IT室)でwbtを受けます。学生が解答を送信したら、wbtシステム上ですぐにデータ集計・解析を行うことが出来ます。

学生による授業評価もwbtシステムを使用して行われます。

学生はwbt受験に引き続いて授業評価アンケートに回答しますので、wbt受験生全員がアンケートに回答することになり、回収率が高くなります。また、回答データの集計・解析も容易にできます。なお、wbtを実施しない科目の授業評価アンケートは、別の機会にwbtシステムかMoodle(授業支援を目的としたLearning Management System)を用いて実施します。

医学部IRは、Moodleを利用して臨床実習生が入力した実習経験(ローテート毎の経験症候など)の情報を収集します。また、教員・指導医が入力した臨床実習生の問題行動のデータも収集します。これらの情報は学務担当の事務部門と共有され、学生の評価関連情報として管理されます。

卒業時調査は、医学部IRと附属病院IRが協働して実施します。内容は、医学部での学業・学生生活に関する調査と、卒業臨床研修に関する調査に大別されます。前者では、各種の正課活動および非正課活動に対する満足度、熱心さについての自己評価データを収集するとともに、学修成果(アウトカム)達成度についての自己評価データも収集します。これらのデータは千葉大学医学部の教育改善を検討する基礎データになります。卒業臨床研修に関する調査では、臨床研修病院選択やキャリアプランに関するデータを収集します。臨床研修マッチングで希望した病院名やその理由、千葉大学病院の臨床研修への意見、将来専攻したい医療内容や希望診療科などのデータを収集します。これらのデータは千葉大学病院の研修改善に活用されます。

上記の他、医学部IRはメンター制度に関するデータも収集しています。千葉大学医学部では全学生対象に個別メンター制度が導入されており、学生は教員と個別のメンタリングを年に1回以上実施します。メンタリングが実施されると、実施したことがメンター制度担当教員に報告されます。メンター制度担当教員を医学部IR担当教員が兼ねているため、メンタリング実施の履歴は医学部IRに係る情報として管理されていきます。

千葉大学医学部では、教育の継続的改善を目的として、全講座から教員が参加する「医学教育リトリート」を年に1回開催しています。医学部IRは、リトリートに向けてのデータ解析・資料作成を行うとともに、リトリート報告書の作成も行います。リトリート報告書を含むIRデータは、医学教育分野別評価における年次報告や、実地調査の際の資料として利用されます。



## 千葉大学医学部附属病院総合医療教育研修センター IR部門の機能と業務内容

千葉大学医学部附属病院（以下、千葉大学病院）総合医療教育研修センターに設置されている卒後教育のIR部門（附属病院IR）は、主に初期臨床研修医（以下、研修医）および教育専任教員（以下、アテンディング）に係る各データの集計・解析を行っています。研修医に対するIRは、研修医のキャリアに関すること、研修の内容に関すること、研修医の評価に関することに大別されます。アテンディングに対するIRは、アテンディングの業績評価が主体となっています。以下に、研修医に対するIRについて具体的な内容を記します。

千葉大学病院では、臨床研修マッチング結果発表後の12月に研修医採用予定者ガイダンスを行います。その際、卒後臨床研修に関する調査として、研修病院選択やキャリアプランに関するデータを収集します。具体的には、臨床研修マッチングで希望した病院名やその理由や、研修で重視する病院の特性、千葉大学病院への意見などを収集します。キャリアプランとしては、将来専攻したい医療内容や希望診療科、専門研修・大学院進学・入局の希望などのデータを収集します。このデータは、医学部IRによる卒業時調査と一部の項目が共通であり、千葉大学と他大学の医学部生との差異の有無の検討が可能です。

千葉大学病院の研修医は、ローテート毎に指導医および看護師からの評価を受けます。臨床研修の終盤には臨床研修報告会で症例発表を行い、そのパフォーマンスも評価されます。附属病院IRは、これらの評価データを集計・解析し、研修医の総括的評価や表彰のための資料とします。

附属病院IRは、臨床研修開始時の研修医ガイダンスで研修医からデータを収集し、プログラム評価を行います。また、研修途中に実施される研修医と指導医との個別面談に同席し、研修医による研修プログラム評価の詳細を把握します。附属病院IRは、これらのプログラム評価結果を委員会等で報告し、研修の改善の基礎情報とします。なお、研修医と指導医の面談では、研修医の勤務状況、キャリアプランなどの情報も収集します。個別面談では研修医の意見の詳細を把握しやすく、IR活動にとって重要なデータとなります。

研修修了時には詳細なアンケートを実施します。上述の個別面談と同様に、このアンケートでは研修医による研修プログラム評価、キャリアプランなどの情報を収集します。収集するデータ内容は共通していますが、研修途中での質的なデータ収集とは異なり、全研修が終了し専門研修を開始する直前の量的なデータ収集を行うことができます。な

お、研修内容の評価については、千葉大学病院と協力病院の比較ができるようにデータを収集します。また、研修前後での研修医の認識の変化を把握するために、研修医採用予定者ガイダンスにおけるアンケートと質問項目の一部を共通にしています。研修修了時アンケートでは、専門研修の研修病院・プログラムを選択した理由について詳細な情報収集も行っています。

## ■ おわりに

医学教育のIRは、医学・医療に関わる人材育成のPDCAを効率的・効果的に回すために必要です。医学教育IRを真に活用するためには、医学部在籍時の学生データのみならず、卒業後の臨床研修、専門研修、生涯学習におけるデータを収集・解析し、卒前・卒後の医学教育の効果を長期的視点から検討していく必要があります。しかし、現在のシステムでは、このような長期的・縦断的検討が困難です。医学部を卒業した後も、プライバシーに十分に配慮した上で、個人個人の長期的なIRデータ（ビッグデータ）を収集できる仕組み作りが望まれます。

必要なデータを収集できているか、収集したデータを適切に解析できているか、その解析結果をふまえた改善が行われているか等について常に問い続け、医学教育のIRを発展させていくことが必要だと思われます。



## JACMEからお知らせ

### 1 2019年度 医学教育分野別評価認定状況

当機構では、認定が確定した大学を公表しています。医学教育分野別評価は、書面調査及び実地調査により実施しています。書面調査は各医学部・医科大学が作成した自己点検評価報告書及び根拠資料等の精査により実施し、実地調査は、書面調査では十分には確認できなかった事項について調査します。認定結果の詳細については、当機構ホームページの「認定大学情報」をご覧ください。

2019年12月1日現在

大学名	認定期間
鳥取大学	2019年6月1日～2026年5月31日
徳島大学	2019年6月1日～2026年5月31日
香川大学	2019年6月1日～2026年5月31日
宮崎大学	2019年6月1日～2026年5月31日
愛媛大学	2019年10月1日～2026年9月30日
東北大学	2019年10月1日～2026年9月30日
山梨大学	2019年10月1日～2026年9月30日

### 2 2019年度セミナー・ワークショップ等の開催状況

#### 【1】2020年度 医学教育分野別評価 受審に関する事務担当者説明会開催 [2019年4月24日(水) 於:日本医学教育評価機構会議室]

2020年度に評価受審予定の医学部・医科大学事務担当者向け説明会を開催しました。当日は15名の参加者があり、常勤理事による「医学教育分野別評価の概要」について講演の後、事務局から自己点検評価報告書等の提出資料の準備、実地調査の準備・手配等について説明が行われました。

#### 【2】2020年度 医学教育分野別評価 受審(2巡目)に関する事務担当者説明会開催 [2019年4月25日(木) 於:日本医学教育評価機構会議室]

2020年度から始まる2巡目の評価を受審予定の医学部・医科大学事務担当者向け説明会を開催しました。当日は13名の参加者があり、常勤理事から、2巡目の受審に際して自己点検評価で注意すべき点や、実地調査の変更点等について説明の後、事務局から受審スケジュール、提出資料の準備、実地調査の準備・手配等について説明が行われました。

#### 【3】2019年度 医学教育分野別評価 評価員養成ワークショップ開催 [2019年5月13日(月) 於:日本医学教育評価機構会議室]

評価員を養成するためのワークショップを開催しました。当日は16名の参加者があり、常勤理事による「日本医学教育評価機構(JACME)による医学教育分野別評価」の講演後、グループ演習では、研修委員会委員の指導を交え自己点検評価報告書のチェックと評価報告書の作成演習を行い、さらに、研修委員会委員長の司会進行でグループ発表、総合討論を行いました。

#### 【4】2019年度 自己点検評価報告書作成等に関する講習会開催 [2019年8月8日(木) 於:順天堂大学センチュリータワー602講義室]

順天堂大学のご協力により、センチュリータワー北6階602講義室において、自己点検評価報告書作成等に関する講習会を開催しました。当日は46名の参加者があり、常勤理事による「医学教育分野別評価における自己点検評価報告書の作成」について講演後、研修委員会委員及び特別講師によるタスクフォースの指導を交えたグループワークに続いて、グループ発表と総合討論が行われました。

#### 【5】2019年度 医学教育分野別評価 2巡目の評価に関する評価員ワークショップ開催 [2019年12月6日(金) 於:日本医学教育評価機構会議室]

2020年度から始まる2巡目の評価に向けて、評価員を対象にしたワークショップを開催しました。当日は、研修委員会委員を含めて25名の参加者があり、常勤理事による「日本医学教育評価機構(JACME)による2巡目の評価概要」について講演後、グループ演習とグループ発表、総合討論が行われました。



### 3 日本医学教育評価機構 評価事業研修員について

当機構では、医学部・医科大学の職員を対象として、評価事業研修員の受け入れを行っています。

この制度は、評価関係業務の実務経験、評価関係委員会等の運営をとおして、医学教育分野別評価について理解を深めるとともに、各医学部・医科大学における評価業務の円滑な遂行に資する人材の養成を目的としています。

満年齢が45歳未満で、4泊5日の実地調査のための出張が可能な職員が対象です。研修期間は、4月1日から翌年3月31日までの1年間で、所属大学の身分を残して、機構では出向職員として勤務します。大学の分野別評価について広く研鑽を積む機会としてご活用いただくと幸いです。

お問い合わせは、事務局 (TEL:03-5844-6736) まで。

### 4 令和2年度の会議開催情報

- (1) 社員総会 令和2年6月29日(月)  
議題：令和元年度事業報告及び決算、令和2年度事業計画(案)及び収支予算書(案)、他
- (2) 理事会
  - 令和2年度第1回理事会 令和2年5月21日(木)  
議題：令和元年度事業報告及び決算、他
  - 令和2年度第2回(臨時)理事会 令和2年8月20日(木)  
議題：評価報告書(案)及び認定結果(案)等、他
  - 令和2年度第3回理事会 令和2年11月26日(木)  
議題：評価報告書(案)及び認定結果(案)等、他
  - 令和2年度第4回(臨時)理事会 令和3年3月  
議題：令和3年度事業計画(案)、収支予算書(案)、他
- (3) 部会、委員会は随時開催予定

JACMEの詳しい情報は  
今すぐホームページへアクセス!

当機構の概要や評価事業の内容、医学教育分野別評価基準日本版、受審要項、認定大学の情報などを掲載しています。



<https://www.jacme.or.jp/>

現在ご協力いただいている賛助会員

公益財団法人医療研修推進財団  
株式会社医学書院  
医歯薬出版株式会社  
中外製薬株式会社  
株式会社ツムラ  
株式会社日本医事新報社  
株式会社羊土社

(50音順)

## 編集後記

神代 龍吉 [久留米大学 名誉教授]

令和2年の初号は巻頭言を監事の岡村吉隆先生から『先生』と呼ばれるにふさわしい医師」と題する玉稿をいただきました。評価結果への異議の一部も紹介されていて興味深いです。特集は2編ともIRに関するもので、中村真理子先生にはプログラム評価におけるIRの重要性を解説いただき、伊藤彰一先生には医学部IRと連携した附属病院IRを紹介していただきました。評価報告書では領域7でIR部門の活用を促す助言が多く、今回の特集は非常に役立つのではないかと思います。

【編集発行】

 一般社団法人  
日本医学教育評価機構

広報委員会

委員長:鈴木 利哉 委員:平形 道人、高木 康、神代 龍吉、山口 久美子  
〒113-0034 東京都文京区湯島1-3-11 お茶の水プラザビル6F  
TEL:03-5844-6736 FAX:03-5844-6737  
<https://www.jacme.or.jp/> E-mail:info@jacme.org

【JACME Office】

- JR中央線「御茶ノ水」駅 徒歩5分
- 東京メトロ丸の内線  
「御茶ノ水」駅 徒歩5分
- 東京メトロ千代田線  
「新御茶の水」駅 徒歩6分
- 東京メトロ銀座線  
「末広町」駅 徒歩8分

