

JACME Newsletter

No. 9



一般社団法人 日本医学教育評価機構
Japan Accreditation Council for Medical Education

令和3年8月 発行

巻頭言

「理事長就任にあたって」

寺野 彰 [一般社団法人日本医学教育評価機構 理事長]



この度、先の理事会において高久史麿先生の後任として、一般社団法人 日本医学教育評価機構 (JACME) の理事長に推挙されました。5年間にわたる本機構発足に多大なご苦勞をされた高久前理事長の後を継ぐことは、小生にとって名誉であるとともに、大変なストレスとなっています。本機構発足以来、理事として会議などには参加していましたが、積極的な役割も果たせず、まだ本機構の細部のことはよくわかっていないのですが、今後早急に役員、事務局長などのご指導をお願いすることになります。これまでの JACME Newsletter を読んで見ると、本機構の意義、我が国の医学教育における国際的位置付けなどがほぼ理解できるよう。その全国的活動のための理事の方々のご苦勞と各大学に出張して審査される先生方の自己犠牲的活動に深い感謝の念を覚えるものであります。

私も、約45年前、学園紛争が一応終息した段階で、ECFMGを受験し、家族とともに渡米し、3年近く米国に滞在したことがあります。英会話もちろん初歩段階で、自分の意見も理解されず、こちらでも理解できず、結構苦勞したことを思い出します。この時は、ECFMGは日本で受験したものの医学的な部分は合格しましたが、英語のListeningがどうしてもダメで、結局渡米して受験したものです。米国では1回で合格したので、当時の我が国の語学教育、環境の貧しさを痛感したのを覚えております。しかし、現在では我が国の英語環境は当時とは比較にならないほど恵まれているので、皆さんは私ほどの苦勞はされないようです。ただ、我が国の医学教育と医師国家試験は、日本語主体で行われており、アジア諸国と比較してみても国際的には劣勢にあることは否めません。このことにより、卒業後も国際的観点から見ると不利であることは否定できず、いわゆる外国留学もやや低調になっている原因ではないかと愚考いたします。現時点では、COVID-19のせいにするとも

Excuse になるのですが、その後に来る事態を危惧する者は筆者のみではないでしょう。アジアだけをとってみても、我が国ほど英語でのコミュニケーションの苦手な国はないわけであり。今後本機構の目指す国際的医学教育の進展のために、医学教育並びに臨床、研究の場における国際性を重視していく方向の構築を本機構に期待するものであり、小生もその責任を痛感している次第であります。

JACMEのこれまでの経緯とその医学教育における重要性については、本Newsletterをお読みいただければ、ほば余す所なく記述されていますので、敢えて小生が書き加えるところはありません。5年間という短期間のうちに、ここまで本機構を構築し国際的にも認証されるレベルにまで育て上げてこられた高久前理事長およびスタッフの皆様には感謝と敬意を表したいと思ひます。これを基盤として、今後本機構を更に高くかつ深い内容を持つ組織に育て上げ、我が国の医学教育を真に国際的なものに高めていくのは、今後の我々の役割だと確信しております。

さて、昨年来のCOVID-19の国際的蔓延とその犠牲者の著増は、人類の歴史に大きな傷跡を残しつつあり、その終焉は未だ予測がつかない状況にあります。昨年春までは、このようなウイルス性疾患はいくら蔓延しても夏には当然のごとく終息するものであるというのが国際的見解でありました。また21世紀の医学がこのような流行性疾患に立ち向かうことができないはずがないとの観念が世界を支配しておりました。ところが、いくら医学が進歩していても現代の医学がたち向かうことの困難な疾患があり、今後も形を変えて地震のごとくほぼ永遠に人類を悩ませるであろうことを痛感させられたのが、COVID-19であったのです。100年前のインフルエンザ以来のことですから、主な感染症はほぼ制圧したと自惚れていた人類にとっては、かなりの衝

目次

巻頭言「理事長就任にあたって」.....	P.1
特集1「医学教育分野別評価に従事して」.....	P.2
特集2「2巡目を迎えた医学教育分野別評価における評価員養成の意義」...	P.4

Topics「新旧広報委員から挨拶(思いのたけ)」.....	P.6
JACMEからお知らせ.....	P.7

撃でありました。その渦中にある我々医療者の痛感することは、医学医療の国際性であります。高速飛行機などの交通手段の飛躍的進歩がこのウイルスの国際的蔓延をもたらしたことは言うまでもありませんが、医学医療がそれを凌駕するような国際的展開をすることの必要性が今ほど強く認識されたことはありません。そのような中であって、政治的な要素も大きいのですが、ワクチン開発など我が国の先進国としての医療及びそのシステムのレベルの低さが問われたことも事実であります。本機構もこのような観点も重視しながら今後の展開を図っていくべきでしょう。

さらに、このような国際状況の中で、JACMEに与えられているテーマは何かということです。まずは国際性を持った医学の構築を促進することだと思います。そのためには、医師国家試験のための医学教育ではダメだということです。もちろんこれにパスしなければ医師資格が取れないわけで、軽視はできないのですが、文部科学省及び厚生

労働省とも話し合っ、国家試験のあり方を再検討する必要もあると思います。医学医療が我が国の患者中心のものであるべきだということは言うまでもありません。しかし、より大局的に見てその国際性が本質的には人類の健康維持に必須なのだということを理解していただかなければならないでしょう。目先のことのみでなく将来を見据えた医学教育の改善も本機構の重要な役割だと思います。さらに、医学教育の重要な場面として基礎的医学教育研究も臨床面に劣らず重視されるべきであり、希薄化しつつあるように見える我が国の基礎医学の評価も視野に入れておくべきでしょう。まだまだ書くべきことはあるのですが、紙面の都合もあり、抽象的なことのみ並べても仕方がないことかもしれないので、この辺で筆を置きます。いずれにせよ、新任の立場から、先達たる先生方のご指導も仰ぎながら勤めを果たしていきたいと思いますのでよろしくお願い致します。

特集1

■ 医学教育分野別評価に従事して

福島 統 [東京慈恵会医科大学 特命教授]



2010年9月30日に、吉岡俊正先生からメールを貰いました、確か夜の20時過ぎです。9月21日にECFMGが出した「Medical School Accreditation Requirement for ECFMG Certification」を読んだ？という内容です。恥ずかしながら、全く知らなかったので、慌ててインターネットで調べて読んだこと、凄いことになったとただならぬ気持ちになったことを思い出します。この宣言には添付文書(Read the Background Document)が付いていましたので、それも読み、このままではいけない、どうにかしなくちゃ、とすぐさま頂いたメールを医学教育学会の伴理事長ともう一人の副理事長の井内先生に転送し、そして伴理事長から文部科学省の医学教育課長に連絡を入れていただきました。これが私にとっての2023年物語の始まりでした。

2010年というわが国の医学教育は、2003年特色GP(競争的教育資金)、2004年法に基づく臨床研修、2005年共用試験正式実施、2007年医学教育モデル・コア・カリキュラム(平成19年度改訂)と2011年の平成22年度改訂、2007年の臨床研修の最初の見直し、そして2010年4月から2回目の制度見直しでの研修医採用、2008年からは医学部定員増が始まるという変化の中にありました。

2009年に「臨床研修制度の見直し等を踏まえた医学教育

の改善について 医学教育カリキュラム検討会意見のとりまとめ」、荒川レポートと呼ばれているものが公表され、臨床実習は最低でも50単位以上でなければならないとされました。モデル・コア・カリキュラムも共用試験もすべて、診療参加型臨床実習の拡充を目的とし、卒前臨床実習と卒後臨床研修とを繋げ、患者安全を保ちながら、臨床能力の教育・研修の強化を目指すべきとの考えが広まっていたのですが、卒前臨床実習の拡充は思うようには進んでいませんでした。荒川レポートの50単位の臨床実習では明らかにわが国の臨床実習は欧米諸国とは比較できない状態でした。多分、この50単位という数字は様々な利害の対立のなかでの折衷案だったのかもしれませんが。しかしこの時、「臨床実習72週問題」という風が吹きました。臨床実習72週以上というのは、当時の米国カリフォルニア州の医師免許取得に必要な卒前臨床実習週数で、この72週の臨床実習が世界基準であるかのような「風潮」(誤解)が瞬く間に広がり、ECFMGの宣言と相まって(本来は何の関係もないのですが)、多くの医学部は臨床実習週数の拡大の方向に舵を切っていました(今から言えば、美しき誤解だったのかもしれませんが)。当時、私は講演を頼まれば「臨床実習は72週必要だ」と言いま

わっていたのは事実です。

2010年のECFMG宣言後、文部科学省医学教育課の支援、様々な医学教育関連協会の連携により、2012年の文部科学省大学改革推進等補助金（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」を獲得し、わが国での医学教育分野別評価とそれを行う組織作りが現実化していくこととなりました。2010年の9月にECFMGが宣言を出し、2011年の夏ごろに文部科学省に予算化してもらい、申請書類を作り採択していただき、2012年4月から予算執行したのですから、最短の道だったと思います。医学教育の現場に携わる者たちが文部科学省という国とともに協働して、新しい医学教育を作ったのだと言えます。

この補助金では外国の医学教育分野別評価の調査も行いました。私は英国担当だったので、General Medical Councilにも通いました。英国では2010年ごろ、医学教育分野別評価が、Comprehensive approach からRisk-based approach に変わろうとするときでした。それと同時に、臨床研修を担当していたPMET-BがGMCに合併吸収され、英国では卒前と卒後研修が運営組織も統一されるという時期でした。調査したのはComprehensive approach で、驚いたのは、訪問調査団に医学生とley person が含まれていることでした。しかも受審大学にはイベントがあるごとに数回にわたって訪問調査を行っていました（訪問調査は評価団全員が必ずしも同時には行くとは限りませんが）。もっと驚いたことには、Swansea という新設医学部（Cardiff から分かれた医学部）はこのGMCの分野別評価により、第3学年までの進行したときに、1年間、教育活動を停止（suspend）させられたのです。文部科学省からいただいた補助金は、当初は調査研究活動に使われ、その間に評価基準の整備や評価のやり方などを決めていきました。話はそれますが、平成22年に文部科学省は、大学教育・学生支援推進事業 大学教育推進プログラム（3年間）として、東京女子医科大学の「国際基準の医学教育実践と質保証」を採択しました。女子医大は世界医学教育連盟の評価基準（2003年版）をもとに、世界医学教育連盟のメンバーによる分野別評価を3年目の2012年に受審する計画を立てていました。しかしながら、この文部科学省のGPは2年間で補助金が停止されるということになってしまいました。日本で初めての、それも国際基準を用いての分野別評価が、事情も知らぬ財務省の考え一つでなくなってしまって言い訳はありません。この補助金停止の情報は2011年当初には通知されていたので、2012年の「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」の申請書準備段階で、急遽、

この補助金で国際評価団による女子医大の分野別評価を行うこととして申請し、わが国最初の分野別評価を実現することとなりました。実際に、一つの医学部がやって見せてくれたことで、日本全体の医学部が「やればできる」という雰囲気になったと思います。最初にやるという大変なことをわが国のためにやってくださった女子医大に感謝したいと思います。

「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」の補助金では、海外だけでなく、国内の大学評価のベテランたちに教えをいただきました。大学改革支援・学位授与機構、大学基準協会、日本高等教育評価機構をはじめ、日本技術者教育認定機構（JABEE）、一足早く分野別を始めていた薬学教育評価機構（JABPE）とも交流を持つことができたことは大きな助けとなりました。もともと、「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」の補助事業の出口は、評価機構を作り、分野別評価の活動を自前で継続することになりました。どのような評価機構を作るべきか、いくつかの考えが浮かんで消えていきました。社団法人か財団法人か、一般法人か公益法人か、既存の法人か法人を新設するのか、などなど。社団法人では、社員、すなわち医学部の利益が優先されるのではないだろうか、財団法人だとしたら新規には作れないので今ある公益財団法人ではどうだろうか、いやいや、同僚評価こそが同僚支援であり、全国の医学部が協働してそれぞれの教育の質を高めるのが筋ではないか。このような議論の中で、自然に全国医学部長病院長会議で検討を、という道筋が見えてきました。米国や英国では、大学評価は既に同僚評価や同僚支援ではなく、客観的な指標による評価結果をもとにした資金配分の方針に進んでいるようです。もしかするとわが国もその方向にいつてしまうのかもしれませんが、今のわが国は、同じ苦勞をしている同業者たちが、この医師作りという活動の質を高め、社会に貢献する時だと信じます。認証評価は今第3巡目ですが、第4巡目はRisk-based approach を目指すと大学基準協会は言っています。まだまだ変化が来るのでしょうか、何のための分野別評価なのか、その目的を果たすには私たち医学教育に関わる者は何をどうすべきか考えていく必要があると思います。

すでに56医学部/82医学部（2021年7月17日現在）、約70%が受審を終えています。約10年前の、2010年の9月に吉岡先生からメールを頂いた時には想像しえない状況です。それだけわが国の医学部は強いのだと。私は私立大学の出ですので、大学・医学部については経常費補助金という税金を頂き、もともと解剖学の教員でしたので、ご遺体とい

う教育資源をご本人とご家族から頂き、病棟や外来で学生たちは患者さんのご厚意で臨床経験をさせて貰い、さらに優遇税制で附属病院の医療収入は無税となっているということで、大学が存在し、そしてその大学で医師を養成できていることを知っています。私たちがすべきこと、それは国民のため、引いては世界市民のための医師を作ることだ

と思います。その仕事の質を少しずつ上げていくために何をしなければならないのでしょうか。同じ仕事をしている者同士が、それぞれの経験を共有し、お互いの good practice から学び、失敗から学ばせてもらい、自分の仕事の質を上げていくことだと思います。その活動の一つ、大事な一つが医学教育分野別評価だと思います。

特集2

■ 2 巡目を迎えた医学教育分野別評価における評価員養成の意義

羽野 卓三 [研修委員会委員長]



はじめに

評価員は医学教育分野別評価において中心的な役割を果たしており、評価員養成は医学教育分野別評価が有効に機能するために不可欠です。2012～16年度文部科学省大学改革推進事業（GP）「国際基準に対応した医学教育認証制度の確立」による医学教育分野別評価が2013年度新潟大学医学部においてトライアルとして初めて実施されました。その後2017年度から正式実施となり、2021年6月1日現在56校の分野別評価が終了しています。GPによるトライアル実施では、評価員は委託事業の担当大学教員を中心に構成されていましたが、評価員養成が必要とのことで2013年から年1～2回評価員養成ワークショップが実施されています。これには毎回25名程度が参加しております。これらの研修を担当しているのが、総合評価部会の下部組織である研修委員会です。研修委員会の目的は、「医学教育分野別評価の円滑な推進のため、評価員の養成、自己点検評価報告書の作成、その他医学教育分野別評価に関する研修会を企画・実施すること」にあります。具体的な事業としては、「評価員養成ワークショップ」、「2巡目の評価に関する評価員ワークショップ」、「自己点検評価報告書作成等に関する講習会」を開催しております。医学教育分野別評価は、受審校が作成する自己点検評価報告書に基づき、評価チームが書面調査を行った上で、実地調査における領域別検討会、施設見学、教員および学生、臨床研修医の面談などを行い、評価報告書（案）を作成します。これら一連の評価において、評価の質を担保するのに重要な要素は、受審校が作成する自己点検評価報告書が受審大学の教育環境や教育の現状を正確に反映しているかどうか、すなわち自己点検が適切に行われているかどうかにあります。さらに、評価員が評価基準に従い受審大学の教育の質を適切に評価す

るに十分な経験を備えているかにあります。このように実際の評価を行う際

の基本的な資料となる自己点検評価報告書（2巡目では自己点検評価書）の作成や評価員の養成を担っているのが研修委員会になります。

評価員養成ワークショップ

受審校の評価を直接担当する評価チームは評価委員会に所属し、利益相反など考慮し編成されます。評価員については、医学教育分野別評価や医学教育についての経験がある方に委嘱されますが、研修委員会では、初めて評価員として参加する方を対象に、「評価員養成ワークショップ」を開催しております。ワークショップでは医学教育分野別評価の基本的な考え方、具体的手順、日程および領域別評価の方法について概要を奈良信雄常勤理事が作成した動画を視聴した上で、ワークショップに参加いただきます。評価員養成ワークショップでは既に評価が終了した大学の自己点検評価報告書を例として、受審大学の許可を得た上で、実際の評価を模擬的に行います。代表的な2領域について、実際に評価報告書を各自作成していただき、当日は3～4グループに分かれ評価の手順、評価基準の適応など、具体的な内容を確認し、各グループ内での議論を行います。グループワークの成果として担当した領域について評価報告書を作成し、全体討論により評価手順や評価の解釈について議論を深めます。ワークショップが終了した後はアンケート調査を行い、次年度のワークショップの改定に用いています。

現地での実際の評価においては、自己点検評価報告書を評価基準に照らし合わせて適切に評価することが求められます。その際には、評価基準の解釈、注釈の理解が重要となります。評価は評価員個人の考えに基づいた評価ではなく、

あくまで評価基準に基づいて評価を行う必要がありますので、医学教育分野別評価の意義も含めてワークショップで理解を深めていただけるよう配慮しています。研修により評価方法を学んでいただいた後に、実際の医学教育分野別評価に評価員として参加いただくことになります。評価チームは経験が豊富な主査、副査と経験回数が数回から初回の評価員7名で構成されます。ワークショップで経験できない事柄については、評価チームの中においてOn-the-Job Trainingを行い、実際の評価を通して評価について理解をさらに深めていただきます。評価チームで行われる受審校の評価は、合議を重視し、主査、副査の意見も参考に評価報告書を作成します。主査や他の評価員との現地での議論は、評価の標準化や基本的な評価方法を理解する上で有意義な経験となります。実際、評価員を複数回経験することで、評価方法をより深く理解でき、適切な評価が可能となります。評価チームの作成した評価報告書（案）は評価委員会、総合評価部会での審議を経て、評価の標準化を図ることになりますが、最終的な報告書を評価員が確認することで自身へのフィードバックとすることが出来ます。

2 巡目の評価に関する評価員ワークショップ

2013年度に始まった医学教育分野別評価は7年が過ぎ、2巡目の評価が開始されています。2巡目の評価については、評価基準がVer.1からVer.2（現在 Ver.2.33）へと改訂され、注釈や日本版注釈も変更や追記がなされています。また、2巡目における自己点検評価書は、初回の評価報告書の総評・領域別概要を記載することや、A、B、C、Dの項目がA、B、C①、C②になるなど書式の変更もなされています。さらに、実施調査の期間も4日間に短縮され、スケジュールも変更されています。加えて、医学教育分野別評価が実施されたことで全国的に医学教育の改善が進み、医学教育の質が変化しております。また、7年を経て教育改革の進行度も大学により様々です。そこで、2巡目の評価に特化した内容を議論し、2巡目の評価に大学間の差異が出ないように「2巡目の評価に関する評価員ワークショップ」を2019年から年1回程度実施しております。本年度に予定しているワークショップでは、今後、2巡目の評価を担当する予定の主査、副査および経験豊富な評価員を対象に、2巡目特有の評価の問題点について議論し、評価委員会の見解をどのように評価の現場に反映させるか、また、どのように標準化するかについて意見交換を行います。2巡目の評価は始まったばかりであり、今後、実際の2巡目の実地調査において課題が浮き彫りになってくると思われます。これらの課題とともに「評価員養成ワークショップ」

や「2巡目の評価に関する評価員ワークショップ」で述べられた意見は評価委員会とも共有され、評価基準の考え方、2巡目の評価に関する意見としてフィードバックされております。「2巡目の評価に関する評価員ワークショップ」は、2巡目の評価について一定の標準化がなされた時点で今後どのように継続するかを議論する予定です。また、3巡目が始まる際には、2020年12月に公表されたWFMEの評価基準の改訂版を参考に日本版でも評価基準の改定が検討されています。これら一連の改定の経過をみた上で、主査、副査を含めた評価員に対して研修を行い、評価が適切に行われるように何らかの研修が必要になるものと考えています。今後、日本版評価基準の改訂作業を見守り研修内容についても修正・変更を行う予定です。

自己点検評価報告書作成等に関する講習会

研修委員会の役割としてもう1つ重要なものに、「自己点検評価報告書作成等に関する講習会」があります。「自己点検評価報告書作成等に関する講習会」は受審大学における自己点検評価報告書の作成に関して事前講習を行うもので、各大学4名までの出席者と5名以内の聴講者に参加していただいています。いくつかの領域について実際の自己点検評価報告書を作成してもらい、自己点検評価報告書の作成についての基本的な方法、評価基準の解釈および注釈の読み方などについてフィードバックを行います。この講習会の目的は自己点検評価報告書の作成を通して、内部質保証についての理解を深めることにあります。自己点検評価報告書を作成することにより評価基準をより深く正確に理解できるようになります。これらの経験を経た教員が将来、評価員として委嘱されることが多いことから、評価員養成の第一歩にもなっております。

おわりに

医学教育をとりまく環境はここ数年で大きく変貌を遂げました。医学教育分野別評価の実施は医学教育の変革に追い風となりましたが、医学教育に携わる教員や学生、さらには社会への周知は十分とは言えないのが現状です。また、医学教育分野別評価は教育の質的評価を行うものであり、評価を標準化することは容易ではありません。研修委員会における評価員養成を通じて評価の練度を高めることにより医学教育の質保証、評価の標準化に寄与できることを願っております。

Topics

■ JACME への「思いの丈」

高木 康 [昭和大学名誉教授]



今年の6月で広報委員を退任して、改めてJACME、広報委員会への「思いの丈」を考えてみました。「思いの丈」には「思いのありったけ、思いの限り」の意味があります。広報委員会でJACMEの「思いの丈」をNews Letterで伝えるにはどうしたら良いか。また、会員はどのような情報を知りたいのか。編集委員会は和やかな中にも厳粛な雰囲気で行われました。これは鈴木委員長をはじめとする委員、さらには事務局の生真面目な性格によることも要因の1つであったでしょう。

『分野別評価』なる言葉が医学教育界に流れ、席卷するようになると大学で医学教育の先頭に立って改革を推進して

いるつもり立場ではその実情を知る必要があり、最新の情報を知りえる格好の環境を与えられ、自大学での受審時にも大いに参考にさせていただきました。

「思いの丈」には、「恋い慕う気持ち」が含まれているそうです。JACMEの役員の医学教育へのこの気持ちは強いものがあります。また、それにも増して会員の皆さまの医学教育への情熱・恋慕は激しいものがあると感じています。今後もJACME・医学教育への「思いの丈」をぶつけあい、優れた医師育成の道標を示してください。老兵は見守っています。

■ JACME 広報委員を終えて

神代 龍吉 [湘南鎌倉医療大学副学長]



広報委員会委員に就任して5年が経ち、このほど若手にバトンタッチしました。同窓会など2～3の広報誌に携わりましたが、JACME広報委員会はこれまでと多少勝手が違いました。分野別評価は粛々と実行されており、特に勧誘しなくても受審してくれ、結果も各大学へ報告されます。広報は何をしたらいいのだろう？ 初め2年は分野別評価の沿革・目的・方法などが中心で、それは当然。その後、COVID-19パンデミックの状況での評価作業がどう変わる

か？も必然。さてその次は？私の思考はそこで止まりました。我々の内輪話や受審や審査時のこぼれ話などは厳正に運用される制度の広報としては不適切、未然にすべきです。分野別評価が医学部教育をどう変えたか？世界の動向は？など愚考しましたが鈴木利哉委員長へ具体的にお示しできませんでした。今後、新しい委員の皆様にはいいアイデアを出していただけたいと思います。いろいろありがとうございました。

■ ご挨拶

栗林 太 [川崎医科大学 教授]



この度、会員の皆様、日本医学教育評価機構（JACME）の諸先輩方に謹んで新任のご挨拶を申し上げます。私は12年前に川崎医科大学化学教室に赴任し、現在は2学年の病態理解と生化学、4学年の総合基礎医学と医学英語/USMLEを中心に100時間程担当しております。本学は学長と副学長の指導のもとに、昨年度医学教育分野別評価認定を賜りました。

本学の位置する倉敷市は主だった活断層、活火山、プレート境界のいずれも遠く、また南から来る台風や北からく

る湿った空気も遮られている特徴を持ちます。ここに位置しながらも、先日2日間の防災士資格を受講いたしました。学長の意図を察するに「人々の中の川崎医大」のもと、いずれ来るであろうCOVID-19を上回る天災人災へも近隣の皆様と共に備えなさい、とのご判断と理解しております。

JACMEの広報委員として日本の医療に貢献するために、微力ではございますが医学科の教育力向上に努めて参ります。どうか末永くよろしくお願い致します。

■ ご挨拶

安元 佐和 [福岡大学医学部 教授]



この度、日本医学教育評価機構の広報委員を拝命しました福岡大学医学部 医学教育推進講座の安元佐和と申します。専門は小児科で絵本専門士の資格を有しております。これから、編集委員として、医学教育の分野別評価や各大

学の教育プログラムの改善に役立つ新しい情報をお届けできるよう努めてまいりますので、何卒よろしくお願い致します。

JACME からお知らせ

1 新役員・部会長・委員長が決定しました

6月30日に開催された社員総会において新役員・部会長・委員長が選任されました。

理事長	寺野 彰	学校法人獨協学園名誉理事長
副理事長	伴 信太郎	中津川市地域総合医療センターセンター長
副理事長	別所 正美	埼玉医科大学学長
副理事長	湯澤由紀夫	全国医学部長病院長会議会長
常勤理事	奈良 信雄	日本医学教育評価機構常勤理事
理事	岡部 繁男	東京大学医学部長
	小川 彰	日本私立医科大学協会会長
	河邊 博史	医療研修推進財団理事長
	北川 昌伸	東京医科歯科大学医学部長

理 事	小西 靖彦	日本医学教育学会理事長
	友田 幸一	関西医科大学学長
	中川 俊男	日本医師会会長
	中島 茂	岐阜大学医学部長
	松原 久裕	千葉大学医学部長
	松藤 千弥	東京慈恵会医科大学学長
	宮下 和久	和歌山県立医科大学理事長・学長
	門田 守人	日本医学会連合会長
	山口 育子	ささえあい医療人権センターCOML 理事長
	岡村 吉隆	和歌山県立医科大学名誉教授・学長特命教授
監 事	小川 秀興	医学教育振興財団理事長
	森山 寛	東京慈恵会医科大学名誉教授
部 会 長	総合評価部会部会長	奈良 信雄 日本医学教育評価機構常勤理事
	企画運営部会部会長	吉岡 俊正 東都大学学長
委 員 長	評価委員会委員長	奈良 信雄 日本医学教育評価機構常勤理事
	基準・要項検討委員会委員長	北村 聖 地域医療振興協会地域医療研究所シニアアドバイザー
	異議審査委員会委員長	岡村 吉隆 和歌山県立医科大学名誉教授・学長特命教授
	研修委員会委員長	羽野 卓三 和歌山県立医科大学学長特命教員
	総務・渉外委員会委員長	吉岡 俊正 東都大学学長
	財務委員会委員長	中村真理子 東京慈恵会医科大学教授
	調査・解析委員会委員長	椎橋実智男 埼玉医科大学教授
	広報委員会委員長	鈴木 利哉 大学改革支援・学位授与機構教授

2 令和3年度医学教育分野別評価認定大学情報

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。

2021年8月現在

大 学 名	認 定 期 間
大阪大学	2021年6月1日～2028年5月31日
信州大学	2021年6月1日～2028年5月31日

3 令和2年度決算報告・事業報告について

令和2年度決算が6月30日に開催された社員総会において承認されました。

〈令和2年度決算の概要〉

(単位：円)

収 入	決 算 額
入会金収入	500,000
会費収入	85,000,000
賛助会費収入	900,000
評価手数料収入	25,058,000
雑収入	1,186
前年度繰越金	96,278,240
計	207,737,426

支 出	決 算 額
総合評価事業費	84,910
評価事業費	15,586,892
機構運営費	86,058,632
翌年度繰越金	106,006,992
計	207,737,426

《令和2年度事業報告の概要》

機構の目的を達成するため、令和2年度は以下の組織体制及び事業体制の整備を行いました。

1. 評価基準及びマニュアル等の作成
2. 医学教育分野別評価事業の実施
3. ワークショップ等の開催
4. 公正・適正な評価システムの確立のための調査・研究
5. 広報活動の推進
6. 財務基盤の強化
7. その他
 - (1) 理事会、社員総会の開催
 - (2) 部会・委員会の開催

※詳細は、当機構ホームページの情報公開「令和2年度決算報告」「令和2年度事業報告」をご覧ください。

4 賛助会員について

当機構では各界有志団体等の皆様から賛助会員としてご支援いただいております。



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)

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>

編集後記

安元 佐和〔福岡大学医学部 教授〕

巻頭言は、寺野彰新理事長に「新理事長の就任にあたって」と題し、今後の医学教育の方向性として医学医療の国際性が必須であること、そして社会に向けたJACMEの役割を宣言していただきました。特集1は、JACME設立当初からご尽力された福島統先生に「医学教育分野別評価に従事して」と題し、日本の医学教育分野別評価の成り立ちを詳細にご執筆いただき、医学教育分野別評価の本質を再認識する内容です。特集2は、羽野卓三研修委員会委員長に、2巡目の医学教育分野別評価における評価員養成について解説いただきました。各機関の医学教育に携わる多くの皆様に、このJACME Newsletterを共有していただければ幸いです。

【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 副委員長：平形 道人
委員：栗林 太、安元 佐和、山口 久美子 (50音順)

〒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5分

