

1 医科大学国際認証評価*¹吉岡 俊正*²

1. はじめに

2003年に世界医学教育連盟(World Federation for Medical Education, WFME)は医育機関の在り方についての国際基準として医学教育グローバルスタンダード(国際基準)を発表した。国際基準は、基本医学教育(Basic Medical Education, 日本における学部教育)、卒業研修、生涯教育の3部に分かれ、それぞれ医育機関が果たす役割、構築、機能、教育内容、学習者、教育者などについての基準が示されている。このうち基本医学教育基準は2012年に改訂された¹⁾。各国、各大学で多様な医学教育が行われているなかで、近年、医科大学(医学部)を国際基準に基づいて認証評価する動きが活発化している^{2,3)}。現状で、全世界規模で医科大学を公式に認証評価する制度・機関はないが、非常に近い将来、国際認証評価制度が確立されると、医科大学は、認証評価された大学とそうでない大学に分けられることになる。すなわち医科大学の教育の質が国際的に評価される。

日本では、2010年以降医学部認証評価についての議論が高まり、現在国際的に認知される日本独自の医学部認証評価制度を構築する作業が進んでいる。多くの日本の大学は分野別評価、すなわち医学教育プログラムに絞った外部(第三者)評価の経験がない一方で、国際的に認知されることの重要性和意義を認識している状況と考えられる。以下、医学部国際認証評価の現状と展望を述べる。

2. 国際的な医学教育の質保証の必要性

医療が概ね国内で完結している日本では、実践

医療の場で国際化が意識される機会は少ない。「メディカルツーリズム」という言葉が一般化し、国外からの患者が医療施設を訪れる機会は以前より増しているとはいえ、グローバル化を等しく医療者が感じる状況にはない。世界をみると、医学生を含む高等教育を受ける学習者、医療者が国際間を移動する時代となっている^{4,5)}。米加では診療に従事する医師の数十パーセントが外国の医科大学出身者となっていて、医療の質あるいは医師の研修に関わる課題となっている^{6,8)}。同様なことは世界各国で起こっており、医師を輸入する国があることは、輸出する国もあり、教育・医療の質だけでなく、医療者偏在の国際的問題にもなっている。

このような状況のなかで国外からの医師を受入れるときには、その医師がどのような教育を受けてきたかが問題となる^{9,11)}。国外から流入する医師をinternational medical graduates (IMGs)と呼ぶ。IMGsが増えるに従い、国家間での医学教育の格差が問題となり、国際的基準を設けて教育の質とその教育成果である医師の質を確保する必要が生じてきた^{2,5)}。

3. WFME グローバルスタンダードの国際的認知

WFMEは世界の医学教育の発展のために1973年に創立された任意団体で6つの地域支部、世界保健機構(World Health Organization, WHO)、世界医師会(World Medical Association, WMA)、国際医学生連盟(International Federation of Medical Students' Association, IFMSA)、Educational Commission for Foreign Medical Graduate (ECFMG)が参画している。本部はコペンハーゲンに置かれている。WFMEは世界を5つの地域支部会に分けており、各支部会の会長と参画団体が理事を構成している。日本

*¹ International Accreditation of Medical Schools

*² Toshimasa Yoshioka 東京女子医科大学

は西太平洋地区医学教育連盟 (Association for Medical Education in the Western Pacific Region, AMEWPR) に所属している。

2003年にWFMEは医学教育グローバルスタンダード〔基本医学教育 (日本における卒前教育), 卒後研修, 生涯学習〕を上程した¹⁾。これらの基準は地域支部会でも認知され, 医科大学認証評価が国際的に論じられるようになり, 特に基本医学教育グローバルスタンダードが活用されるようになってきた。基本医学教育スタンダードは改訂作業が進められ, 2012年10月に改訂版が上程された。改訂版は原版と比べ, 各教育機関が自己点検評価, 認証評価を行いやすい記載となったが, 全体の章立ては原版の項目が踏襲されている。

日本で医科大学の国際認証評価とグローバルスタンダードが注目されたきっかけは, 2010年9月にECFMGが, 2023年以降米国の医師資格試験を受験する外国の医科大学卒業生は卒業大学が米国の機関による認証評価, もしくはWFMEグローバルスタンダードなどの国際基準による認証評価を受けていない限り受験資格を認めない方針を公開したことによる。外国からの受験者が多く, 多くのIMGsが活動している米国の国内事情による措置で, 日本の医学部を卒業したIMGsは少ないことから日本としての実質的な影響は少ない。しかし医科大学の国際質保証の課題が背景にあり, 日本の医科大学が今後国際的に認知されないことは, 国際化する医療と教育のなかで少なからず影響があるという認識を各大学が持つきっかけとなった。

国際的な医科大学の認証評価制度は未成立であるが, グローバルスタンダードは各国あるいは地域で活用が高まっている。これまで認証評価制度を持たない国での医科大学の認証評価の基準として, あるいは分野別評価がない国で医科大学が自主的に外部評価を受け, 教育改善に役立てるために活用されてきている。

4. グローバルスタンダードの位置づけ

グローバルスタンダードは医科大学の教育質保証のための基準であり, 医学教育基準ではない。

医学教育基準は, たとえば英国のTomorrow's Doctor, カナダのCanMEDS Physician Competency Framework, あるいは日本の医学教育モデル・コア・カリキュラムのような教育内容, 目標を示すものである。これに対してグローバルスタンダードは医科大学の基準であり, 教育内容は一部に含まれるが医科大学として, どのように教育を計画し実施し, その質を高めているかの基準である。

グローバルスタンダードは, その基準を各国にそのまま押しつけるものではない。国際認証とグローバルスタンダードは米国の教育方式を強要するように誤解される場合もあるが, 基準は米国が作成したものではなくWFMEが日本を含む多国籍の有識者を招いて作成したものである。国により教育年限や対象が異なることもあり, 各医科大学あるいは医学教育機関が教育改善のためにどのような視点をもつか, 教育が終了した時点でどのような専門的能力を保証する教育を行うかという視点で構築されている。グローバルスタンダードは国際認証のための評価を含め, 地域, 各国の状況に合わせて改変, 活用することが推奨されている。たとえば専門医制度あるいは卒前教育との関係は国によって異なり, スタンダードは国に合わせて改変することができる。基本医学教育基準の日本版を作成した過程で, グローバルスタンダードは教育の質を高めるための包括的視点で記載されているため国際的に共通する内容がほとんどであった。同じ専門職を教育するための基本要件は大筋では国際的にも共通部分が多いと言える^{12, 13)}。そのためグローバルスタンダードに基づいて外部評価を受審した際の経験では, 各医科大学が自校の評価を行う際に, 基準の意味を解釈し, 国あるいは学校の特色として表現し評価することが必要であった。

5. 国際認証評価の今後の展開

医科大学の全世界的国際認証評価については, まだ公式な認証評価機関がないこと, 様々なステークホルダーあるいは国益利害関係が存在するためグローバルなコンセンサスを得た形で実施されるかは予測しにくい。しかし, いくつかの地域

で WHO, 世界医師会, ECFMG などの支援を受けている WFME はすでに段階的实施となっている。

認証評価の実務は事務支援と評価者など多くの人的資源を必要とするが WFME はそのような機能を果たす規模の組織ではない。そのため、医科大学認証評価について二つの方式を採用している。一つは各国の医科大学認証評価機関を審査し、国際的にも認知される評価を行う評価機関として認証評価機関を認証することである。米国の医科大学認証評価機関である Liaison Committee on Medical Education (LCME) がこの認証を受ける方針を表明している。もう一つは、自国の認証評価機関のない国のために、地域に認証評価組織を作りそこを国際認証評価機関として認証することである。このモデルとして 2012 年にカリブ海諸国で認証評価トライアルが行われて、Caribbean Accreditation Authority for Education in Medicine and other Health Professions が設立されている¹⁴⁾。

国際認証評価を受けた医科大学は公表されることになっており、国際的な医科大学のリスト上に認証の状況が表示されると思われる。国際的医科大学リストは、1953 年に WHO が World Directory of Medical Schools を作成し、2007 年に WFME が Avicenna Directory として引き継ぎ、2012 年に Foundation for Advancement of International Education and Research (FAIMER) が International Medical Education Directory (IMED) として更に引き継いでいる (<https://imed.faimer.org/>)。2013 年 9 月現在、IMED には認証評価状況は記載されていない。また、すべての日本の医科大学がリストされている。

6. 日本での国際認証評価制度設立のロードマップ

卒前医学教育に対し、これまでは日本の高等教育の仕組みの中で質保証が行われてきた。第二次世界大戦後日本の大学は厳しい大学設置基準によって質保証が図られた。その後大学の多様化が進み大学設置基準の改訂が行われた。「大綱化」

と呼ばれるこの改訂は、規制を緩和し大学の教育実施の自由度を高める一方、自律的な教育質保証を促すものであった。大学設置を厳しく規制するのではなく、設置後の継続的な教育の質保証を確実にするという「事前規制から事後チェックへ」という考えに沿っている¹⁵⁾。2002 年に学校教育法が改正され、自律的な教育質保証を第三者評価する機関別認証評価制度が 2004 年度から開始された。高等教育全体としても教育の国際化の必要性のなかで質保証が論じられているが、日本への留学生の拡大と交流が課題であり、国外での卒業者の資格が課題となっている医学教育とは同列ではない¹⁶⁾。

一方、日本の医療を支える医師の教育が適切に行われていることについては、様々な視点で示すことはできるが、客観的、国際的に認知されるためには適切な評価を行わなくてはならない。医学教育は各教育機関の努力で、社会の養成、制度としての要件、医学教育の国際動向などによって維持改良されてきている。日本の医療水準は様々な指標で世界の上位にあり、それを支える教育の質は世界的水準からも低くはないと思われるが、それを明らかにする仕組み、保証する制度がないのが現状である。現状に対して、国際的にも認知される分野別認証評価制度を構築する作業が進められており、2012 年に国内一校でグローバルスタンダードに基づく国際外部評価が認証評価モデルとして実施された。2013 年から 2014 年にかけて日本の認証評価制度としての分野別認証評価のパイロット事業が行われ、認証評価組織構築の準備が進められる。国内の認証評価組織が WFME の認知を受けることにより、認知を受けた認証評価組織が行った認証がそのまま WFME による国際認証とすることができるようになる。各大学の継続的な教育改善、質保証を認証するので、認証は恒久的に与えられるものではなく定期的に認証評価は行われる。日本の機関認証評価は現在 7 年に 1 度の周期となっているが、分野別の周期あるいは機関認証評価との重複を含めて検討されなくてはならない。機関別認証評価は、大学全体の教育質保証ではあるが、学部単位でも評価が行われ、分野別評価と共通する部分もある。第一ラウンドの

分野別認証は、多くの医科大学が2023年までに終了することを望んでおり、自己点検評価、外部評価、認証のプロセスに要する時間と人的資源を考えた場合、第一ラウンドが終わるまでは時間的制約があるといえる。質の低い評価を行えば、国際的信頼を得られず、第二ラウンド以降に国際認証が得られないこともあり得るので、各大学の教育の質だけでなく、評価の質も担保されなくてはならない。

2012年7月に日本医学教育学会は、医学教育分野別評価基準日本版を公開した¹⁷⁾。今後の認証評価パイロットおよび正式実施はこの基準に沿って行われる。2012年12月および2013年1月には前述のように医学教育分野別評価基準日本版を用いた医学部外部評価が認証評価パイロット事業として行われ、分野別認証評価が各医科大学の教育改善、質保証に寄与することが示唆されている。全国医学部長病院長会議では、認証評価制度を検討する委員会が作られ制度化が話し合われている。認証評価を行う組織は利益相反のない第三者機関として設立されなくてはならない。国際動向が急速であることも意識しながら、関係諸団体が協働して良い仕組みを作ることが求められる。

7. おわりに

日本ではやや唐突に認証評価問題が表在化してきたため、認証評価制度の基本概念を論ぜず認証あるいは国際認証を取るための方法論が先行しがちである。専門職を育成する医科大学として自らの教育を律し、高めていることが前提であり、それを外部から認め社会に示すことが認証評価である¹⁸⁾。各医科大学は、それぞれの理念・目標に沿った教育を行い、環境を整え、時代に合わせた教育と医療を行っているはずである。それを客観的情報に基づき分析検証し、外部から見ても明らかにすることが自己点検評価と外部評価である。社会的認知はその結果である¹⁹⁾。

学生が試験のために勉強することが学修の本来の姿ではないように、教育機関が認証を受けるために文書上の見栄えを整えることは認証評価の意義を損なうものである。医科大学が持つべき基本

的要件は日本の医科大学は満たしていると思われるので、各大学が有りのままの自己評価を行い、評価結果がピアレビューを通じた問題発見と解決のきっかけとなり教育改善が行われる制度となることが望まれる。制度が整うまでの間、各医科大学は教育を評価するための機能を充実させ、医学教育基準をもとに自校の教育を再度見直すことが必要となる。

■文 献

- 1) World Federation for Medical Education. New version, 2012-WFME Global standards for quality improvement in basic medical education. <http://www.wfme.org/standards/bme>, 2013.
- 2) Norcini JJ, Mazmanian PE. Physician migration, education, and health care. *J Contin Educ Health Prof* 2005; **25**(1): 4-7.
- 3) van Zanten M, Norcini JJ, Boulet JR, Simon F. Overview of accreditation of undergraduate medical education programmes worldwide. *Med Educ* 2008; **42**: 930-937.
- 4) Hallock JA, McKinley DW, Boulet JR. Migration of doctors for undergraduate medical education. *Med Teach* 2007; **29**: 98-105.
- 5) Rowson M, Smith A, Hughes R, Johnson O, Maini A, Martin S, Martineau F, Miranda JJ, Pollit V, Wake R, Willott C, Yudkin JS. The evolution of global health teaching in undergraduate medical curricula. *Glob Health* 2012; **8**: 35.
- 6) American Medical Association. International medical graduates in American medicine: Contemporary challenges and opportunities. A Position Paper by the AMA-IMG Section Governing Council, 2013. AMA-IMG Section Governing Council Position Paper, 2013.
- 7) Chen PG, Nunez-Smith M, Berg D, Gozu A, Rulisa S, Curry LA. International medical graduates in the USA: a qualitative study on perceptions of physician migration. *BMJ Open* 2011; a: e000138, doi: 10.1136.
- 8) Dauphinee WD. The circle game: understanding physician migration patterns within Canada. *Acad*

- Med* 2006; **81**(12 suppl) : S49-S54.
- 9) Dauphinee WD. Physician migration to and from Canada: The challenge of finding the ethical and political balance between individual's right on mobility and recruitment to underserved communities. *J Contin Educ Health Prof* 2005; **25**(1): 22-29.
 - 10) van Zanten M, Boulet JR, Simon FA. Flexner's global influence: medical education accreditation in countries that train physicians who pursue residency in the United States. *Acad Med* 2010; **85**: 324-32.
 - 11) Boulet J, Bede C, McKinley D, Norcini J. An overview of the world's medical school. *Med Teach* 2007; **29**: 20-6.
 - 12) Van Zanten M, Boulet JR, Greaves I. The importance of medical education accreditation standards. *Med Teach* 2012; **34**: 136-45.
 - 13) MacCarric G. Quality assurance in Medical education. A practical guide. Springer, London, 2013.
 - 14) van Zanten M, Parkins LF, Karle H, Hallock JA. Accreditation of undergraduate medical education in the Caribbean: report on the Caribbean accreditation authority for education in medicine and other health professions. *Acad Med* 2009; **84**: 771-5.
 - 15) 磯部力. 第2節事前岸から事後チェックへ, 大学評価分科の展開, 高等教育の評価と質保証, ぎょうせい, 東京, p.15-26, 2007.
 - 16) 鈴木典比古, 村中均. 大学教育の質保証と国際化の論理－標準化と多様化の同時達成－, 大学評価研究 2011 ; **10** : 67-76.
 - 17) 日本医学教育学会 : 医学教育分野別基準日本版, http://jsme.umin.ac.jp/ann/WFME-GS-JAPAN_v10.pdf, 2013.
 - 18) Boelen C, Woolalard B. Social accountability and accreditation: a new frontier for educational institutions. *Med Educ* 2009; **43**: 887-94.
 - 19) 山田礼子. 第1部 : 大学の国際化, 個性化戦略の方向, 山田礼子, 学びの質保証戦略, 玉川大学出版部, 東京, 2012, p.13-59.