

医学教育におけるアウトカム基盤型教育と質保証

内藤隆宏（筑波大学 医学医療系）

1. はじめに

本報告では、医学分野において昨今新しく用いられ始めた「アウトカム基盤型教育 (outcome-based education: OBE)」について、その概念をこれまで用いられてきた教育手法との比較を用いて解説し、なぜ OBE がこれからの医学教育において重要なのかについて述べる。まず、1-1 で医学教育分野別認証評価について述べ、2 で本学医学類における OBE について述べ、3 で医学教育における Institutional Research (IR) の現状と今後への期待について述べる。

OBE は、学習プロセス（過程）よりも学習アウトカム（成果）を重視し、学習を通じた大きな目標の設定、さらにそれぞれに到達度評価を適用する教育カリキュラム計画・開発法である。これにあたり従来用いられてきたのは、目的・目標の設定から方略、評価へと至り、そこからまた目的・目標の設定を行う循環型のモデルである。

医学分野においては近年、医学を含む様々な科学の発展と共に、医学知識の増大と細分化が急激に進んでいる。そのため、医学教育においては、学習内容の重複と欠落をなくし、学習到達度の評価が容易となる手法が求められている。このような状況で、この循環型モデルでは十分な対応が不可能な事例や問題が頻繁に発生するようになった。例えば、教育内容と評価内容が目標と合致しない、また、学生の知識や表面的なスキルは評価できても、学生の態度や深い理解に関する評価ができないという事例が顕在化しつつある。そこで、より評価に重点を置いたカリキュラム開発法として OBE が提唱された[1]。

また昨今、各大学医学部では、卒業時に学生が「医師として十分な能力を身につけている」ことを社会に対して示す説明責任も求められている。すなわち、医学教育の質保証が求められつつある。これに対しても、OBE は適切なカリキュラム開発法であると考えられる。

1-1. 医学教育分野別認証評価

2010年に米国での医師免許試験の受験資格は、国際基準で医学教育の認証評価を受けたものみに許可すると発表され[2]、いわゆる「医学教育の2023年問題」への対応が求められている。これを機に、日本国内の医学部において国際基準に基づく認証評価を日本語で受審できる制度の導入が望まれていた[3]。このことから2015年12月に日本医学教育評価機構が設置され、2017年3月には世界医学教育連盟から日本の医学教育を国際基準であることを評価する団体として認証された[4]。

医学教育分野別認証評価ではアウトカム基盤型教育が教育の質保証の基準として示されており、日本ではこの認証評価の受審が進むことで一気に OBE が進むこととなった。

また、アウトカムについては、専門職が有するべき能力であるコンピテンシーとして記述

されることが多い。一般的なフローは、まずそれぞれのコンピテンシーごとに到達度チェックに用いるためのマイルストーンが設定される。そして、全てのカリキュラムがコンピテンシーとマイルストーンを用いて到達度が規定され、全ての科目について最終的なアウトカムが達成されるべく教育が進み、達成されるようにコーディネートされる。学生たちはマイルストーン毎に評価項目を設定され、目標到達のための支援を受ける。

更にこの教育プロセスの全体は IR 活動によりモニタリングされて、継続的なフィードバックにより改善がなされる。

2. 本学医学類におけるアウトカム基盤型教育

本学医学類においては、2015 年 11 月に医学教育分野別認証評価の受審を契機として、OBE を実現に向け、全面的に教育カリキュラム改定を行っている。その一部について以下に述べる。

2-1. コンピテンシーの策定

卒業時のアウトカムを明文化したコンピテンシーを作成するために、2015 年 9 月に、教員のみならず学生をメンバーに入れた医学類コンピテンス作成ワーキンググループを立ち上げ、医学類卒業時コンピテンシーについて議論を開始した。2016 年 2 月 4 日および 10 日の 2 回にわたり、医学類卒業時コンピテンシー作成ワークショップを開催し、教員、卒業生、学生、一般市民代表や他大学の医学教育専門家を含む外部委員を合わせて延べ 67 名が参加し、医学類が目指す医師像について広く討論を行った。

その内容をもとに、「プロフェッショナルリズム」「科学的思考」「コミュニケーション」「診療の実践」「医療の社会性」「未来開拓力」の 6 つのドメインに整理したコンピテンシーを作成した。

2-2. カリキュラムマップとマイルストーンの策定

コンピテンシー項目ごとに Level 1 から Level 4 までのマイルストーンを設定し、Level 3 を卒業時の到達目標とした。6 年間の医学教育を通じて、複数の履修項目のマイルストーンを積み上げて、卒業時コンピテンシーに到達するカリキュラムとなっている。学習単位とコンピテンシーは 1 対 1 の関係ではなく、複数の学習単位が複数のコンピテンシーとの多体多の関係となっている。

2-3. IR 部門の設置

本学医学類では成績管理・集計を主とする限定的な内容の IR 機能は有していたが、情報の性質上単年度の学生成績を取り扱うことになり、成績の経年変化などの分析は実施できる状況に無かった。これらの事情を踏まえたうえで中立的な立場で分析する必要があるため、既存組織から独立した OBE 医学教育の質保証を目的とする IR 部門として医学教育分析センターを設置した。

3. おわりに

医学教育分野別認証評価の受審を契機として、全国の医学部で OBE が広まっていくと思われる。

その一方で OBE の質保証を担う IR に関しては、部門を設置しても具体的な分析方法が把握できず、対応に苦慮しているという施設も多い。大学の事情に即した IR は当然必要であると考えるが、分析担当者の独自手法ではなく標準的な分析手法を基盤とすることにより、大学間のベンチマークが可能となり、日本の医学教育の質向上につながっていくと考える。

【参考文献】

- [1]奈良信雄,医学教育分野別認証評価と学修成果基盤型教育,日本内科学会雑誌 104(12),2015
- [2]Educational Commission for Foreign Medical Graduates : ECFMG to Require Medical School Accreditation for International Medical School Graduates Seeking Certification Beginning in 2023. <http://www.ecfmg.org/forms/9212010.press.release.pdf>
- [3]文部科学省,分野別認証評価に関する取組状況, http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/035/gijiroku/_icsFiles/fieldfile/2014/02/27/1344618_2.pdf
- [4] <https://www.jacme.or.jp/pdf/authentication.pdf>

平成 29 年 8 月 19・20 日
(国立研究開発法人海洋研究開発機構 (JAMSTEC) 東京事務所)