

資料 12：教育業績評価基準

日本医学教育学会 教育業績評価ワーキンググループ*(平成 12.8)

1. 教育者としての研修・指導実績：			
1) 厚生省・文部省主催「医学教育のための WS」参加	有		無
2) 同上のタスク・フォース	有 (回)		無
3) 医療研修推進財団主催「臨床研修指導医養成講習会 (臨床研修開発 WS)」参加	有		無
4) 同上のタスク・フォース	有 (回)		無
5) その他の教育 (臨床研修含む) WS 参加 (学内など)	有		無
	有の場合, その名称 ()		
6) 同上のタスク・フォース (学内, 他大学, 学会主催など)	有 (回)		無
	有の場合, その名称 ()		
7) WHO の RTTC など国際的教育 WS 参加	有 (回)		無
2. 所属機関での入学者選抜：			
1) 入試委員会委員 (管理, 実行, 判定)	有 (回)		無
2) 学科試験出題・採点委員	有 (回)		無
3) 面接・論文評価委員	有 (回)		無
3. 所属機関での講義の評価：			
1) 同僚, 学生などから評価を受けた	有 (回)		無
2) 有の場合 総合 5 段階評価 4 以上 (3 段階では 3)	有		無
総合 5 段階評価 3 (3 段階では 2)	有		無
3) 評価者として同僚の評価を行った	有 (回)		無
4. 所属機関での基礎・社会・臨床実習指導の評価：			
1) 同僚, 学生などから評価を受けた	有 (回)		無
5. 所属機関での選択コース (基礎配属を含む) における評価：			
1) 同僚, 学生などから評価を受けた	有		無
6. 所属機関での学生 (または研修医)・教員懇談会参加	有 (回)		無
7. 所属機関での卒前教育での役割：			
1) 学務委員, 教育委員, カリキュラム委員など	有 (年間)		無
2) コース・モデレーター	有 (年間)		無
3) ユニット・モデレーター	有 (年間)		無
4) 臨床能力試験 (OSCE) 委員	有 (回)		無
5) 統一試験あるいは国家試験模擬試験委員	有 (年間)		無
6) テュートリアルでのテュータ経験	有 (年間)		無
7) 臨床実習 (BSL, クラークシップなど) の指導	有 (年間)		無
8) 学生への生活指導経験	有		無
8. 所属機関での卒後教育での役割：			
1) 卒後教育 (臨床研修) 委員	有 (年間)		無
2) 研究委員 (所属施設での研究活動運営委員会など)	有 (年間)		無
3) 初期臨床研修医の指導	有		無
4) 若手研究者 (大学院生含む) の指導 (指導論文を記載)	有		無
5) CPC など症例検討会最近 5 年間年間平均 5 回以上参加	有		無
9. 所属機関での卒後臨床研修の評価：			
1) 同僚, 研修医などから評価を受けた	有 (回)		無
10. 所属機関での自己点検評価委員	有		無
11. 所属学会での教育関連委員会委員	有 (年)		無
12. 医学教育に関する他大学の外部評価委員	有		無
	有の場合, 他大学名 () 年度 ()		

日本医学教育学会 教育業績評価ワーキンググループ（主任：櫻井 勇）（つづき）

13. 国家試験・公的資格試験委員：		
1) 厚生省医師国家試験委員	有（年）	無
2) 厚生省医師国家試験改善委員	有（年）	無
3) 厚生省医師国家試験出題基準改定委員	有（年）	無
4) 厚生省医師国家試験事後評価委員	有（年）	無
5) 国・地方自治体その他の医療関係職資格試験委員	有（年）	無
14. コメディカルに対する講習会・研修会での講師	有（回）	無
15. 教育に関する業績	教育業績目録添付	
1) 教育に関する論文リスト		
2) 教育に関する講演リスト		
3) 執筆教科書リスト		
4) 医学教育に関する表彰		
5) 医学教育振興財団の研究助成受領		
16. 教育の抱負（講義・実習での独自の工夫を含む）：論文添付		
17. 学生、研修医あるいはコメディカルなどからの教育・指導内容についての意見書・推薦書：添付		
18. 教育に関する経歴（臨床教授、兼任講師など非常勤を含む）：履歴書に記載		

註：WS	ワークショップ
コース・モデレーター	統合カリキュラムの場合、例えば循環器、生命倫理などのコースカリキュラム調整者
ユニット・モデレーター	統合カリキュラムの場合、例えば循環器コースのなかのユニット「心臓の解剖」カリキュラム調整者
OSCE	objective structured clinical examination
BSL	bed side learning
RTTC	regional teacher training center

追加意見

1. 教員選考委員会などで、採用候補者との面接あるいは講義の評価を行うことが望ましい
2. 臨床医学系教員であれば、臨床能力に関する評価を行うことが望ましい
3. 国際性や社会への貢献などの評価を取り入れることが望ましい

資料 13：外部評価後の主な改善項目

本文に収録するには量が多かったが、各大学から寄せられた貴重な実績であるので、今後の改善の参考となると思われ、資料として収録された。

（尾島昭次）

- ・学術振興会特別研究員の申請数が増加（北海道）
- ・①参加型の実習，②常置委員会（東京）
- ・学部教育：①カリキュラムの重複整理と選択科目拡充，②関連病院で臨床実習を担当する医師に臨床教授等，③院生に Teaching assistant 制拡充，④全科目で学生による授業評価，⑤クリニック・クラークシップに対応する臨床実習科目の設置，⑥OSCE の開始，⑦コア・カリキュラム作成，⑧ハーバードを含む米 4，欧 6 大学と相互留学協定，⑨学生の小グループ討議室を多数設置，⑩学部の全教官対象の教育法講習会開催
- ・大学院教育（抜粋）：①ポストの上位振り替えによる教授・助教増と連携大学院実現，②社会人コース設置，③・短縮修了の促進，④T.A. 制度と R.A. 制度推進，⑤競争的研究資金獲得促進による研究の高度化と機器整備，⑥医科学修士コース設置（名古屋）
- ・指摘された点について「医学教育ワークショップ」で検討予定（京都）
- ・クラークシップ（診療参加型臨床実習）を開始（大阪）