

平成 21 年版医師国家試験出題基準・ブループリントの趣旨

1 医師国家試験出題基準とは

(1) 定義

医師国家試験出題基準(ガイドライン)は、医師国家試験の「適切な範囲」と「適切なレベル」とを項目によって整理したもので、試験委員が出題に際して準拠する基準である。

(2) 基本的考え方

- ①「必修の基本的事項」は、プライマリ・ケアを主題とする出題であり、聴診器、血圧計等を用いて、口頭や通常的身體診察で行える内容(面接、診察のみ)を原則とする。また、多科にまたがるような基本的な問題を出題する。
- ②「医学総論」、「医学各論」では、原則、我が国のどの医療機関であっても対応できるような内容に限定する。

(3) 卒前教育との関係

大学医学部・医科大学における医学教育は、大学の自主性に基づいて実施されているが、大学医学部・医科大学卒業後、医師国家試験に合格し、医籍に登録されると医師となるのであるから、医師の任務を果たすのに必要な内容は一連の医学教育に含まれるべきものである。一方、試験委員が準拠する医師国家試験出題基準は、医師が医療の場に第一歩を踏み出す際に少なくとも具有すべき基本的知識・技能を項目により具体的に示したものである。これは、卒前教育の全てを網羅するものではなく、また、卒前教育のあり方及び内容を拘束するものではないが、医師の任務を果たすのに必要な事項を示すものである。

2 ブループリントとは

ブループリント(医師国家試験設計表)は、医師国家試験出題基準の各項目(章、大項目等)の出題割合を示したものである。これにより、重視すべき領域(患者の人権・医の倫理、医療面接、行動科学等)や高頻度で重要な疾患を相当数出題することになる。

医師国家試験出題基準の利用法

{はじめに}

医師国家試験は、医師法第9条に基づき「臨床上必要な医学及び公衆衛生に関して、医師として具有すべき知識及び技能について」行われる。また、医師法の一部改正により、平成16年4月1日から臨床研修が必修化され、同法第16条の2において、診療に従事しようとする医師は、2年以上、臨床研修を受けなければならないとされていることから、第9条にいう「知識と技能」とは、医療に第一歩を踏み出し、指導医の下でその任務を果たすのに必要な基本的知識及び技能であると考えられる。

その内容を具体的な項目によって示したのが、医師国家試験出題基準である。医師試験委員会は、医師国家試験の妥当な内容、範囲及び適切なレベル等を確保するため、この基準に拠って出題する。

従って、医師国家試験出題基準は医科大学(医学部)の卒前の教育で扱われている内容の全てを網羅するのではなく、また、これらの教育のあり方を拘束するものではない。

{利用方法}

利用者は以下の各項に従う。

なお、各項目は、医師国家試験問題の出題範囲という観点から配列されているため、必ずしも学問的な分類体系と一致しない点がある。

1. 大・中・小項目、備考

(1)大項目は、中項目を束ねる見出しである。

(2)中項目には、医師国家試験の出題範囲となる事項名・疾病・障害名を示している。

(3)小項目の取扱は、次の通りである。

①中項目に関する内容のうち、さらに出題範囲を限定する場合。

例：〈中項目〉		〈小項目〉
F 心臓腫瘍		粘液腫、転移性腫瘍

* 「心臓腫瘍」では、「粘液腫、転移性腫瘍」に関する問題しか出題できない。

②小項目が空欄の場合には、中項目に関し、標準的な学生用教科書に記載されている程度の内容が出題範囲となる。

なお、医学総論と医学各論で小項目の記載量が大きく異なるが、これは、医学総論においては中項目に示す内容が幅広く出題範囲をさらに限定することが必要と考えられた項目が多数あるためである。

医学各論においては、中項目に掲げられた疾病・障害名に関する定義、病因、疫学、病理、病態生理、分類、症候、検査、診断、合併症、治療、予後、予防、社会的事項等について、標準的な学生用教科書に記載されている程度の知識を要求することとする。また、医学各論の小項目については、原則として範囲の限定を行わないこととしたが、疾病・障害によっては、専門レベルの疾患・障害を除外し、学生として当然知識を有しておくべき疾患のみに限定したものもある。

(4)備考は、次のいずれかにあたる内容を示している。但し、出題範囲を限定するものではない。

①人名等固有名詞を冠した症候名等が出題範囲となる場合。

②中項目に関する内容のうち、特に重要な項目である場合。

2. グループプリント(医師国家試験設計表)について

各項目・評価領域ごとに出題割合を規定したものである。

利用者は、以下の各項に従う。

(1) 必修の基本的事項

「必修の基本的事項」では、各大項目に出題割合を記載している。

これは、「必修の基本的事項」における問題全体のうち、当該大項目に関する問題の出題割合を示している。

(2) 医学総論及び医学各論

「医学総論」及び「医学各論」では、各章と各大項目に出題割合を記載している。各章に記載されている出題割合は、当該章に関する問題の医学総論(又は医学各論)全体に対する割合を示しており、また、大項目に記載されている出題割合は、当該大項目のその章全体に対する割合を示している。

なお、「医学総論」においては「必修の基本的事項」の内容を、「医学各論」においては「必修の基本的事項」と「医学総論」の内容を、それぞれ出題することができる。

(例) [医学総論] I 保健医療論 約 10%

6 地域保健、地域医療(約 15%)

※ [医学総論] において、「I 保健医療論」に関する問題を全問題の約 10%出題し、さらに「I 保健医療論」の問題のうち、「6 地域保健、地域医療」に関する問題を約 15%([医学総論] 全体からみると約 1.5%)出題する。

3. その他

(1) 専門領域等により同一事象に対し異なる表現がある場合には、カッコ書き等によりどちらも使用可能とした。

また、カッコは以下のルールにより使用した。試験委員会の判断により、カッコ内、外の語を適宜使用できる。

() : 省略しても意味または分類の変わらない語

例 ; 蛋白(質)

< > : 直前の語の言い換えまたは説明

例 ; 世界保健機関<WHO>、外耳<耳介、外耳道、鼓膜>

[] : < >の中にく >がある場合の大きい括り

{ } : 「主な検査項目の表記」における、表記の例示

(2) 疾病名・障害名等は、一部で各論の章に重複して記載されている。重複していない項目についても、章または大項目の標題である臓器・病態に限定されず出題することができる。また、年齢・性による違いに注目して出題することができる。

(3) 必修の基本的事項の「12 主要疾患・症候群」の「A 基本的疾患・症候群」にあげられている疾患等については、その疾患等についての基本的事項及び主要徴候とプライマリ・ケアに限定した問題を出題する。

(4) 医学総論の「Ⅲ 人体の正常構造と機能」に関しては、臨床的事項を理解するのに必要な内容に限って出題する。