

第2回薬剤師国家試験出題 制度検討会	資料 1
平成19年7月13日	

国家試験のあり方に関する論点とその考え方

(Ver.1)

1. 出題分野及び問題数について

(1) 出題分野については、現行制度を参考にしつつ、6年制薬学教育課程における各項目・ユニットを振り分けることで対応できるのではないか。

- 薬学教育制度が変わったので、それなりの分野を考えたほうがいい。
これまで、変えてきたものがベクトルをつくっているので、名前を変えるなり、何か仕掛けがある。
- 今回の薬学教育改革の趣旨を踏まえて、新たな国家試験を検討すべき。
- 共用試験との関係を考慮すべきだが、新しい分類方法があってもいい。
- 全体として基本は大きく変わらないとしても、実務実習に関わる試験問題がカテゴリーとしてしっかりと出てくるのが望ましいので、カテゴリーは見直す必要がある。
- 現行の出題分野が4分野にわたっているので、基本的には大体各領域に収まってくるだろう。
- 基礎の領域は、薬剤師が調剤や服薬指導するときに必要な基礎であり、できあがった時に今と同じように分野ごとに知識を問う形になることを危惧する。
- 問題作成にあたり、分野を作って行かざるを得ない。

(2) 出題分野を新たに区分する場合、どのようなものが考えられるか。

- 医師国家試験のような一般問題を、独立させるか、基礎薬学の一部に入れるかという議論はある。
- 6年制教育になって、事前実習を含め6ヶ月の病院・薬局実習が入ったので、試験問題のカテゴリーとしてしっかりと出てくることが望ましい。
- 医療薬学を2つに分けたほうがいい。
医師国家試験のように、必須問題や一般問題のようなやり方も当てはまる。
- 実務実習の成果を問う問題には、複合的なものと必須の知識を問うものが入ってよく、この2つに分けて、実地の問題と基礎の問題を別々に分けたほうがいい。
- 基本的な知識を問う問題については、解答に関わる時間数が少なくても解ける形とし、さらに、複合的なものや臨床など問題解決能力をしっかりと見る必要がある。
基本的知識を問う問題から問題解決能力まで見るものまで、いくつかのカテゴリーの問題があって、それに入ってくることを考えるといままでのカテゴリーの延長的な形でよりよいものを作ることができる。
- 基礎から臨床までの領域を合体させた統合型の領域については、出題領域によって1問あたりの時間を変えるのであれば、分けたほうがいい。
- 各出題分野のバランスが崩れてしまうようであれば、倫理やヒューマニズムは別な形で取り分けて、問題数がきちんと確保できるような形で整理したほうがいい。
- 基礎とか臨床といったカテゴリーではなく、薬剤師として働く上で必要な知識を問う問題と、いろいろな範囲の知識を総合して解かなければいけない複合問題の両方を配分よく作れば、比較的役立つ薬剤師が出ていく。

(3) 問題数については、試験時間への影響等も考慮しつつ検討する必要があるのではないか。

- 今回の薬学教育改革の趣旨を踏まえて、現行の240問ありきではなく、6年制の教育がそれで確認できるのかという視点で検討すべき。
- 2日間で240問はかなり多いような気がするが、もう10問は増やしてもいい。
ただし、分野を増やすとすれば、期間が長くなったから試験問題も多くなるということではなく、単に3日間とするのではあまり賛成できない。
- 3日間とすることが最優先される議論ではなく、何を問うていくかという中身を議論をすべき。
- 結果的に2日間でどうしても収まらないということであれば、必ずしも2日でなければならないということではない。
- 複合的な問題となると、やみくもに問題数を増やすわけにはいかず、解答にも時間がかかるとなると、問題数を絞らざるを得ない。
- 6年制になって、薬学で薬剤師を育てるには国家試験が重要な役割を果たすため、結果として学生に負担をお願いすることになっても仕方がない。
- 医療薬学と実務実習の部分が充実していることを評価した国家試験にするため、出題の内容や問題数を増やす等をお願いしたい。
- 必ずしも問題を増やさなくても、基礎のものをいままでよりはもう少し医療薬学等の方向に向けていくことでも、ある程度対応がつくかも知れない。

2. 薬剤師国家試験出題基準について

(1) 薬剤師の養成のための薬学教育が6年制になったことを踏まえ、薬剤師国家試験出題基準についても、改定する必要があるのではないか。

(再掲)

- 薬学教育制度が変わったので、それなりの分野を考えたほうがいい。
これまで変えてきたものがベクトルをつくっているので、名前を変えるなり、何か仕掛けがいる。

(再掲)

- 今回の薬学教育改革の趣旨を踏まえて、新たな国家試験を検討すべき。
- 国家試験において知識の部分を重く問われてしまうと、実務実習をやっても、世間あるいは学生たちが求めている薬剤師像とはかけ離れたものではないか。いまのままの縦割りの区分では何も変わらない。
- いまの形式でできなくはないが、名前を変える必要性や、領域が明らかにわかるようにする必要性はあるかもしれない。
- 基礎と医療という分類とは異なるものとして、教科書や辞典などを調べなくてもエビデンスベースで言える部分が基礎であり、実際に薬剤師として統合的にものごとを判断していくときの学問体系と分けてもいい。

(2) 改定にあたっては、6年制教育課程の基礎である、薬学教育モデル・コアカリキュラム及び実務実習モデル・コアカリキュラムを基本としてはどうか。

- 6年制になって薬学のどこが変わったのかを、一般の人が目に見えてわからないといけない。
人間ありきが先に出てこないと、一般の人には受け入れられないので、生命倫理や死生観を問題に織り込んで、目に見える形で標榜してほしい。
- モデル・コアカリキュラムの領域は全てカバーしてほしい。
- 医学部では、高瀬舟のように生命倫理について教養レベルを問う問題を出しているが、いまの範疇では出しようがない。
基礎薬学か医療薬学かはわからないが、何か作っていかなければならない。
- 薬剤師の適性を問うことも考えた方がいい。
- 製薬企業での仕事の中に、薬剤師の資格がないとできない製造の責任者や市販後の責任者があるため、国家試験で問う視点を残す必要がある。
- 医療薬学などの中に、チーム医療、治験、医薬安全に関連する問題も入れる必要がある。

(3) 出題基準の体系については、現行の出題基準に沿って、「大項目」、「中項目」、「小項目」、「小項目の内容の例示」とすることが適当か。

また、現在の出題基準において、「大項目」等の各項目や「小項目の内容の例示」に記されている事項・分野については、どのような内容とすることが適当か。

- キーワードが並んでいるこのやり方は、かなり浅い知識を連想させる書き方になっており、どのようなところを問いたいのか、どのようなところがわかっているかを確認するには、限界がある。
前文で説くのか、「小項目の内容の例示」を具体的に書くなどを考えないと、結局、憶える試験になりかねない。
- いまの出題基準では、何をどこまで問うかがわからないので、深さ加減も推定できる基準を作ることが一つの方法としてある。

(4) 出題基準の改定作業については、本検討会委員を中心に、各分野ごとに作業チームを構成する方法としてはどうか。

(5) ヒューマニズムについて

(新規)

- 筆記試験が主であり、選択肢による客観試験にならざるを得ないのであれば、評価は難しいが、医療従事者となるべく心構えや態度を得ているぐらいは評価しないとイケない。
そういう意味では、ヒューマニズムなどの設問が基礎の前段に入ってくることを望ましい。

(再掲)

- 6年制になって薬学のどこが変わったのかを、一般の人が目に見えてわからないとイケない。
人間ありきが先に出てこない、一般の人には受け入れられないので、生命倫理や死生観を問題に織り込んで、目に見える形で標榜してほしい。
- 正解が明快ではないような問題を具体的に取り上げていくかを、よく考えていかなければならない。

(再掲)

- 各出題分野のバランスが崩れてしまうようであれば、倫理やヒューマニズムは別な形で取り分けて、問題数がきちんと確保できるような形で整理したほうがいい。

(6) 実務実習について

(新規)

- 実務実習の後、卒業するまでに各大学がどのような教育をするかとも関係するが、病気や患者を一定程度忘れずに継続的に研鑽を積んだことが、国家試験に少し出てくるようになってほしい。

- 共用試験 (CBT) と国家試験は棲み分けることをベースに、CBT の問題を作っている。
したがって、基礎領域は CBT で評価し、臨床に係る能力を国家試験で評価するというにはならない。
- 国家試験では、実習が終わって問題解決のところをうまく問うていくことで、知っているか否かを問う CBT と棲み分けていきたい。
- 複合問題や一般教養を問う問題に対して、問題の解答時間にバリエーションをつけることはできる。

(再掲)

- 基本的な知識を問う問題については、解答に関わる時間数が少なくても解ける形とし、さらに、複合的なものや臨床など問題解決能力をしっかりと見る必要がある。
基本的知識を問う問題から問題解決能力まで見るものまで、いくつかのカテゴリーの問題があって、それに入ってくることを考えるといままでのカテゴリーの延長的な形でよりよいものを作ることができる。
- 薬学の領域は非常に広範囲だが、サイエンスを基にした医療薬学、臨床応用面を学んでくることから、全体的なものを評価できるものにする必要がある。
ベーシックな科学を完全に切り離して、臨床的なところだけを問う問題ばかりでは少し偏るので、複合的・総合的問題にすべき。
- 受験資格が薬学部卒業生に限定されているので、基本的な知識を国家試験の段階で求めず、複合的、応用的な問題に限定すべきではないか。
- 質の高い医療人を出すことは不可能であり、出た後に質の高い医療人になれるような国家試験が理想である。

- 薬と身体を両方合体させた国家試験をいうことを強く出すべきである。
創薬も含めて、薬と身体と合体した薬物療法が柱であり、最終的に患者をみることを考えた場合、基礎的な問題も必要だが、プラスアルファで統合的な問題として、ヒューマニズム、不健康な人の心情、服薬した後のトラブルなど、患者を扱えるような解決能力を問う問題も必要である。
- 6年制は、医療の現場でどのように基礎が活かされているかを使いこなすトレーニングであり、そのような立場で基礎に向かって出題するパターンの問題を作っていけば、社会はだんだん動いていく。
- 国家試験を、既に実践的な能力を持った薬剤師を出すという視点で捉えるのか、まだ実践的に活躍できないが基本的なレベルを超えればよいという形で社会に出すのか。それを社会がどのように認めるのか、ニーズがどのようになっているかということの評価し、問題を作っていかなければいけない。

3. 試験の実施方法（問題形式、回答形式を含む。） について

（1）試験の実施方法は、現行と同様、筆記試験としてはどうか。

（2）実地試験を導入することについてどう考えるか。

- 実地試験や技能・態度の確認方法を考えたときに、実務実習の総括評価のレベルを確保することが大切であり、これに第三者評価を加えた形にしないと、実際には無理だろう。
- 技能については、昔の実地試験または連問式でいけるかもしれない。
- 実務実習が大学教育の中に取り入れられたので、薬局・病院の先生なども作問に関わることは可能であり、実務実習を反映した問題を作成することもできる。

(3) 6年制教育において習得した「知識」、「技能」、「態度」を確認するための問題形式として、どのようなものが考えられるか。

特に、「技能」及び「態度」を確認するには、どのような問題形式が適当か。

(再掲)

○ 筆記試験が主であり、選択肢による客観試験にならざるを得ないのであれば、評価は難しいが、医療従事者となるべく心構えや態度を得ているぐらいは評価しないといけない。

そういう意味では、ヒューマニズムなどの設問が基礎の前段に入ってくるのが望ましい。

(再掲)

○ 実地試験や技能・態度の確認方法を考えたときに、実務実習の総括評価のレベルを確保することが大切であり、これに第三者評価を加えた形にしないと、実際には無理だろう。

○ 態度については、教養科目のような形をとっていくしかないか。

(4) 医療人として必要な問題解決能力を確認するための問題形式として、どのようなものが考えられるか。

(5) 出題分野ごとの出題のほか、基礎領域と医療の実践領域に関連する複合的な出題を行うことについて、どう考えるか。

- 複合的な出題を行うとすれば、出題分野を新たに設けることも考慮しないといけないかもしれない。
- 基礎薬学がきちんとわかっていないと、医療薬学の解答ができないような問題、患者や病気を前提に薬の構造式を推定する問題、どのような薬物代謝を前提にどのような構造の薬物が創薬できるかという問題は作ることができる。
- 新しい複合領域を作るよりも、いまのやり方の中でも問題の作り方だけでかなりいい複合的問題ができる。

(再掲)

- 薬学の領域は非常に広範囲だが、サイエンスを基にした医療薬学、臨床応用面を学んでくることから、全体的なものを評価できるものにする必要がある。
ベーシックな科学を完全に切り離して、臨床的なところだけを問う問題ばかりでは少し偏るので、複合的・総合的問題にすべき。
- 知識としての β -酸化を、臨床における糖尿病性昏睡と結びつけることが大事である。
- 基礎と医療系の先生と一緒に問題作成することがあってもいい。
- 既に統合問題は出題されているが、医療薬学と基礎との交流は必要である。
- 複合問題は、チームとして基礎から臨床までいろいろな領域の先生が問題を作っていないといけない。

(6) 回答形式について、多肢選択方式を基本とすることについてどう考えるか。

(7) 設問肢数、全回答肢正誤選択方式などについては、現行の各方式の実施状況や評価等を参考にしつつ、検討してはどうか。

○ 必ずしも正答が一つに絞れないような問題があってもいいのではないか。

いろいろな解釈があつて判定でき、絶対選んではいけないという部分も確認するような問題も必要ではないか。

(8) 試験実施時における出版物等の貸与による回答を可能とする方式について、どう考えるか。

- 5年生、6年生の過ごし方は非常に大事であり、実務実習で拘束され、すぐに国家試験対策では、卒論もできない。
6年制教育の狙いを満足させるには、国家試験をあまり難しくすることは難点。
- 出題委員を手厚くして、勉強もしなければいけない。
- 資格試験という観点からすると、実務の先生が出題のメインにならないといけない。

(再掲)

- 実務実習が大学教育の中に取り入れられたので、薬局・病院の先生なども作問に関わることは可能であり、実務実習を反映した問題を作成することもできる。

4. 合格基準について

(1) 現在の合格基準について、どう考えるか。

(2) 全体の正答率のみならず、各試験区分ごとに一定割合以上の正答率を有する場合に合格とすることでどうか。

(3) 正答率とは別に、正答しなければ不合格とする問題を出題することについて、どう考えるか。
出題する場合、どのような問題がそれに該当すると考えられ、また、全体に占める出題割合や出題範囲に関する基準等については、どう考えるか。

(再掲)

○ 必ずしも正答が一つに絞れないような問題があってもいいのではないか。

いろいろな解釈があって判定でき、絶対選んではいけないという部分も確認するような問題も必要ではないか。

5. その他