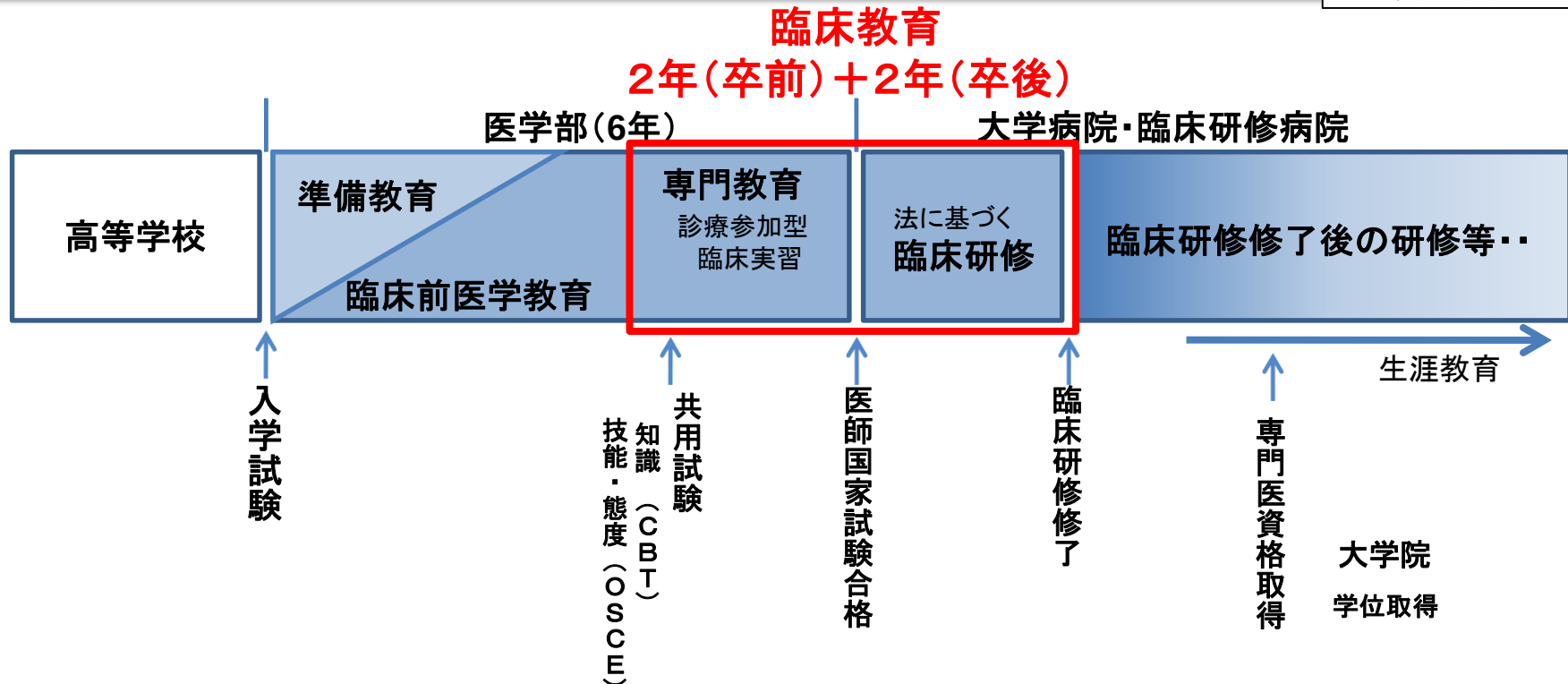


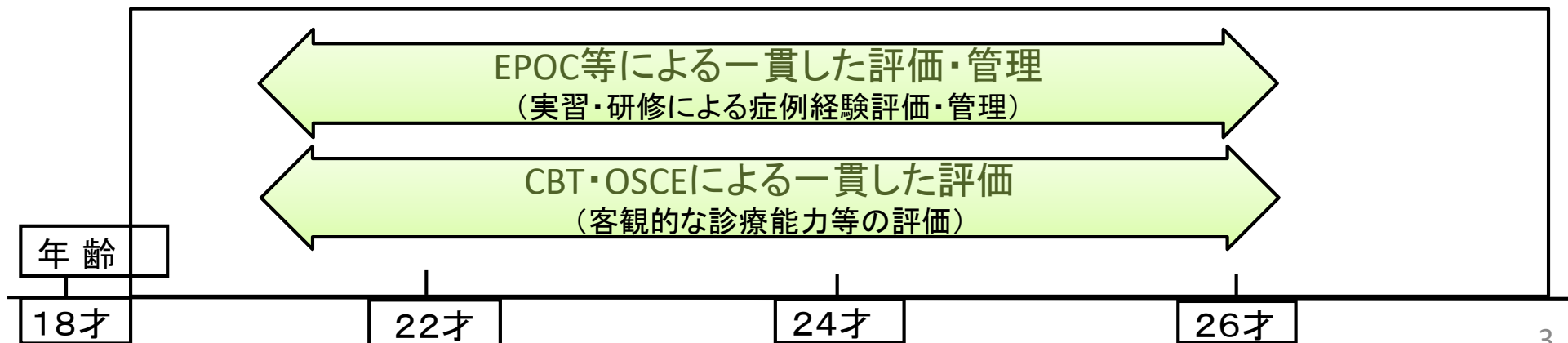
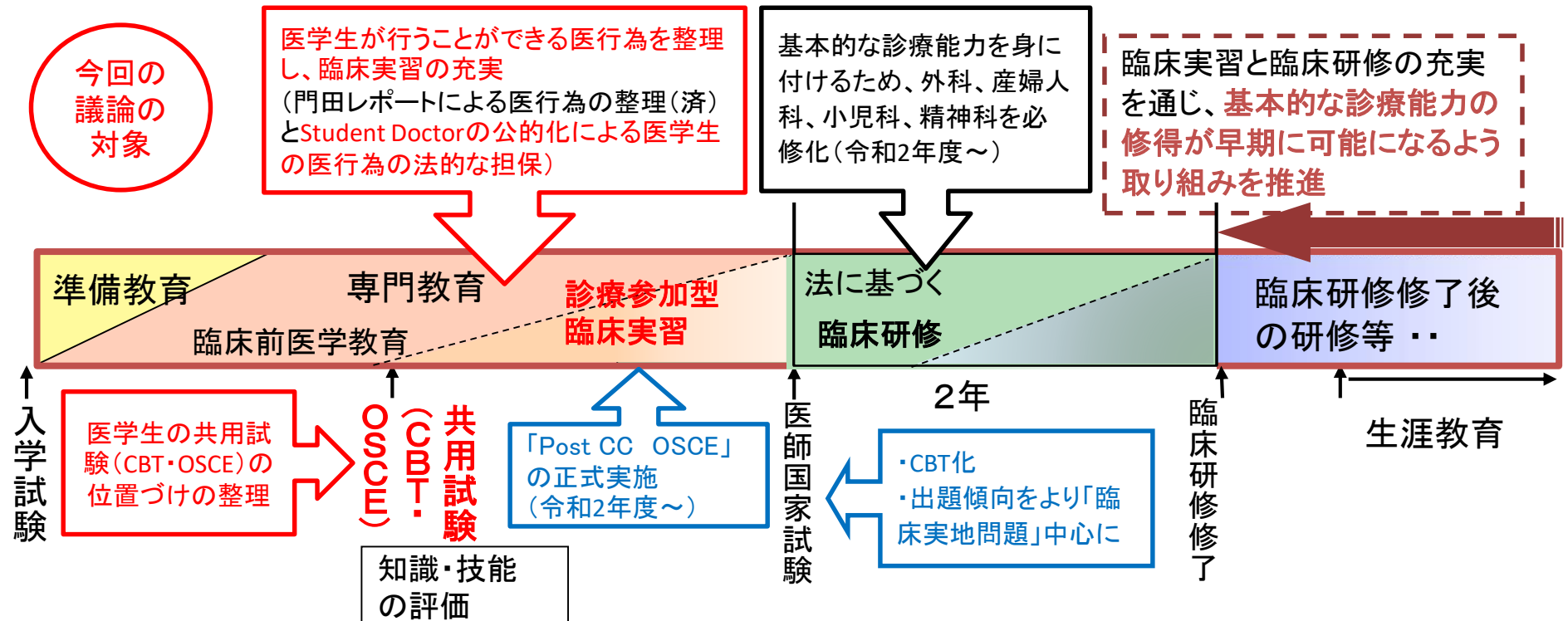
共用試験OSCEの公的化について



- 臨床実習においては、見学中心で、**実習の実践性が乏しく、習得度が高くないのではないか**という指摘がある。
- 医師臨床研修到達目標は、卒前・卒後の連続性を考慮した一貫性のあるものであるべきである一方、従来の制度では卒前・卒後による分断が発生しており、**研修内容に重複が生じる**状況となっている。
- 日本と同様に国家試験を採用している諸外国と比較し、**日本は臨床実習と臨床研修を合わせた期間が比較的長く、卒前・卒後の分断による非効率な実習・研修体制が一因となっている**可能性がある。

シームレスな医師養成に向けた改革全体案

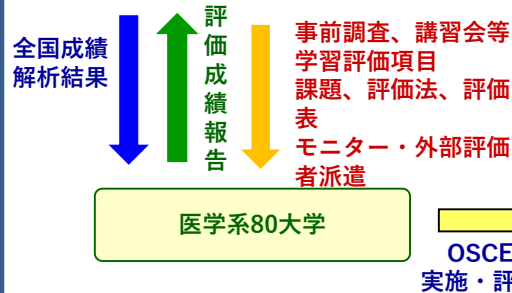
厚生労働省医道審議会 医師分科会
令和元年6月19日 資料1



臨床実習開始前OSCE

- ・平成14年 トライアル開始
- ・平成17年 正式開始(全80大学)

公益社団法人医療系大学間
共用試験実施評価機構
(CATO)



学生はステーションを順に回り、
態度と基本的診療能力の評価を受ける。

臨床実習終了後OSCE

- ・～平成27年
各大学において独自実施
- ・平成28年
CATOによるトライアル開始
「Post CC OSCE」と名称
- ・平成29年
55大学でトライアル実施



令和元年トライアル実施内容
CATO提供課題(医療面接) 3題
大学独自の課題 3題

今後の予定

- ・令和元年 全80大学でトライアル実施
- ・令和2年 正式導入予定

OSCEをめぐる議論

OSCEを公的化・国家試験化した場合

- <利点>
 - ・実施体制・出題課題・合格基準の統一
 - ・国民に対して安心感を与えるメッセージとなる
- <課題>
 - ・対応が標準化された模擬患者、評価者及び実施場所等の確保が困難

OSCEを各医学部で実施する場合

- <利点>
 - ・教育に携わった者が態度やコミュニケーション能力などについて細かな評価を行うことが可能
- <課題>
 - ・現状では医学部毎に評価者や会場等の実施体制、問題の数や質の差が大きい

現状の方針（事務局案）

令和2年に全国医学部長病院長会議及び医療系大学間共用試験実施評価機構による全ての医学部での臨床実習終了時OSCE (Post CC OSCE) の導入が予定されている事等の現状や上記課題を踏まえて公的化の妥当性について議論してはどうか。

論点

共用試験の公的化にあたっては、主に医学生の知識を評価するCBTのみではなく、態度や技能を評価するOSCEも合わせて公的に位置付けてはどうか。

第二条

政府は、医療の分野における国民の需要が高度化し、かつ、多様化している状況においても、医師がその任務を十分に果たすことができるよう、学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第一条に規定する大学（附則第八条第一項において単に「大学」という。）が行う臨床実習をはじめとする医学に係る教育の状況を勘案し、医師の資質の向上を図る観点から、医師法の規定について検討を加え、その結果に基づき、この法律の公布後三年以内に法制上の措置その他の必要な措置を講ずるものとする。

2 政府は、臨床研修の評価に関する調査研究を行うものとし、当該調査研究の結果を勘案し、臨床研修と医師が臨床研修を修了した後に受ける医療に関する専門的な知識及び技能に関する研修とが整合性のとれたものとする事等により、医師の資質の向上がより実効的に図られるよう、臨床研修の在り方について検討を加え、その結果に基づき、この法律の公布後三年以内に法制上の措置その他の必要な措置を講ずるものとする。

3 政府は、前二項に定める事項のほか、この法律の施行後五年を目途として、この法律（前条各号に掲げる規定にあっては、当該各規定。附則第四条において同じ。）による改正後のそれぞれの法律（以下この項において「改正後の各法律」という。）の施行の状況等を勘案し、必要があると認めるときは、改正後の各法律の規定について検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。（医療法の一部改正に伴う経過措置）