

令和4年度第1回医道審議会 医師分科会医学生共用試験部会	資料1
令和4年4月22日	

## 公的化後の共用試験に関する意見（案）

令和 年 月 日  
医道審議会医師分科会医学生共用試験部会

### 1. はじめに

- 共用試験は、CBT (Computer Based Testing) と OSCE (Objective Structured Clinical Examination) で構成される、臨床実習前の医学生の能力を測る試験である。公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構（以下「CATO」という。）が実施しており、現在、医学部を置く全ての大学が活用している。
- 令和2年5月、医道審議会医師分科会は、シームレスな医師養成に向けて、共用試験を公的に位置づける（以下「公的化」という。）とともに、医学生の医行為を法的に位置づけることを提言した。
- この提言等を踏まえ、令和3年5月に、「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」（令和3年法律第49号）（以下「改正法」という。）が成立し、医師法（昭和23年法律第201号）が改正された。改正後の医師法においては、大学において医学を専攻する学生であって、当該学生が臨床実習を開始する前に修得すべき知識及び技能を具有しているかどうかを評価するために大学が共用する試験として厚生労働省令で定めるものに合格したものは、臨床実習において、医業をすることができることとされる（令和5年4月1日施行）とともに、当該試験の合格が医師国家試験の受験資格の要件とされた（令和7年4月1日施行）。
- 本部会では、公的化後の共用試験のあるべき姿について、現在の試験内容や大学における実施体制等を踏まえつつ、試験の公正性及び受験者間の公平性を確保するとともに、患者や国民の理解・協力を得て診療参加型臨床実習の充実を図る観点から検討した。以下、公的化後の共用試験に関する本部会の意見を述べる。なお、この意見は、改正法第5条の規定による改正後の医師法第17条の2第2項に規定する意見として述べるものである。

### 2. 公的化後の共用試験の在り方について

#### (1) 合格基準の設定の在り方について

- 現在、CBT は、一般社団法人全国医学部長病院長会議により最低合格基準が設定されており、各大学は、これを元に独自の合格基準を設定している。また、OSCE には最低合格基準はなく、各大学は独自の合格基準を設定している。

- 公的化後の共用試験では、診療参加型臨床実習に参加する医学生の知識・技能を保証するとともに、受験者間の公平性を確保する観点から、全大学の受験者に共通して適用される統一合格基準を設定することが必要である。
- 当該基準は、試験実施主体（共用試験の問題を作成し、かつ、共用試験の実施に係る要項を策定する機関をいう。以下同じ。）が、大学その他の関係者の意見を聴いて作成するものとするのが適当である。厚生労働省は、当該基準が適切に作成されているかどうかを確認するものとし、確認に当たっては、本部会の意見を聴くものとするのが適当である。なお、各受験者の合否は、試験実施主体が、統一合格基準に基づき判定するものとするのが適当である。

## **(2) 受験機会の確保の在り方について**

- 現在、本試験（各大学において各年度の初回の共用試験として行われるものをいう。以下同じ。）を受験できなかった者や本試験で不合格となった者を対象とした試験を実施するかどうかは、各大学の意向に委ねられている。
- 公的化後の共用試験では、医学生の受験機会及び受験者間の公平性を確保するため、試験実施主体は、全大学において、本試験を受験できなかった者及び本試験で不合格となった者を対象とした試験を1回実施するものとするのが適当である。当該試験におけるOSCEについては、複数大学の対象者を取りまとめて実施することや、本試験において不合格となった課題のみを受験させるものとする等により、大学の負担を軽減することが必要である。

## **(3) OSCE の在り方について**

### **① 課題の数及び種類**

- 現在、OSCEは、実施される課題の数（6～9課題）及び種類が大学ごとに異なっている。
- 患者、国民及び医学生を受け入れる病院の理解・協力を得て、診療参加型臨床実習を充実したものにするためには、診療参加型臨床実習に参加する医学生は、所属する大学にかかわらず、共通の領域に係る技能が保証されている必要があり、また、その領域は可能な限り幅広いものであることが望ましい。
- このため、公的化後のOSCEは、実施する課題の数及び種類を統一することとし、令和5年度からは、「医療面接」、「頭頸部」、「腹部」、「神経」、「胸部」、「全身状態とバイタルサイン」、「基本的臨床手技」及び「救急」の8課題を実施するものとするのが適当である。
- また、本部会は、より幅広い技能の修得状況を評価できるよう、公的化後の

OSCE の実施状況等を勘案しつつ、令和 7 年度までに「四肢と脊柱」及び CATO が新規課題として検討中の「感染対策」を加えた 10 課題を実施することについて検討するものとする。

## **②評価の体制**

- 現在、OSCE における受験者の評価は、試験室ごとに、内部評価者（受験者が所属する大学に所属する評価者をいう。）2 名以上で行うことが原則とされており、内部評価者には、一定の能力を有する旨の認定を受けた者と受けていない者がいる。
- 公的化後の OSCE では、診療参加型臨床実習に参加する医学生の技能を保証するとともに、受験者間の公平性を確保することが必要である。
- このため、試験実施主体においては、評価者養成の取組の充実、一定の能力を有する旨の認定を受けた者が OSCE において受験者を評価するものとする等により、評価者の能力向上及び評価の質保証を図ることが必要である。
- また、本部会は、評価の信頼性を向上する観点から、公的化後の OSCE の実施状況等を勘案しつつ、令和 7 年度までに各試験室に外部評価者（試験実施主体が派遣する、受験者が所属する大学に所属していない評価者をいう。）を 1 名配置することについて検討するものとする。

## **③模擬患者**

### **(ア)医療面接を担当する模擬患者**

- 現在、OSCE の医療面接を担当する模擬患者については、所属する団体によって、その養成方法が異なっている。
- 公的化後の OSCE では、診療参加型臨床実習に参加する医学生の技能を保証するとともに、受験者間の公平性を確保することが必要である。
- このため、試験実施主体においては、模擬患者養成の取組の充実、一定の能力を有する旨の認定を受けた者が OSCE の医療面接を担当するものとする等により、模擬患者の能力向上及び医療面接における対応の質保証を図ることが必要である。

### **(イ)身体診察を担当する模擬患者**

- 現在、OSCE の身体診察を担当する模擬患者については、試験内容の漏洩防止等の観点から医学生以外が担当することが望ましいとされている一方、多くの大学が医学生を活用している。

- このため、公的化後の OSCE においても、当面は、各大学において試験の公正性確保のための取組を徹底した上で、医学生を活用を認めるものとするのが適当である。その上で、本部会は、公的化後の OSCE の実施状況等を勘案しつつ、令和7年度までに、医学生が身体診察の模擬患者を担当することの是非について検討するものとする。

#### **(4) 不正行為への対応の在り方について**

- 現在、受験者が不正行為を行った場合は、CATO が、試験の結果及び当該年度の共用試験の受験資格を取り消すものとされている。
- 公的化後の共用試験において不正行為事案が発生した場合は、その結果に対する信頼性が大きく揺らぐことになりかねない。
- このため、各大学が共用試験を活用するに当たっては、試験の公正性確保に努めるとともに、試験実施主体においては、不正行為が疑われる事案が発生した場合には、予め定めた手続に基づき事実認定を行った上で、事案の性質に応じた適切な措置を講じることが必要である。当該手続には、不正行為を行ったと疑われる受験者が所属する大学その他の関係者からの聴取や、受験者からの異議申立ての機会の付与を含めるなど、事実認定に当たっては慎重を期すことが必要である。

### **3. 終わりに**

- 国及び試験実施主体においては、今後、本意見を踏まえ、共用試験の公的化に向けて取り組むことが求められるが、その際、評価者・模擬患者や試験室の確保など公的化後の共用試験実施に伴う大学の負担の軽減に努めることが必要である。
- また、診療参加型臨床実習を充実したものにし、シームレスな医師養成を実現する上で、患者や国民の理解・協力は必要不可欠である。このため、国においては、共用試験により診療参加型臨床実習に参加する医学生の知識・技能が保証されていること、医学生の医行為が法的に位置づけられていること等について、診療参加型臨床実習において指導に当たる者も含めて周知することが必要である。
- なお、共用試験については、公的化される令和5年度以降も、その実施状況や客観的な根拠、大学その他の関係者の意見等を踏まえ、不断に改善していくことが必要である。本部会としては、引き続き、そのための検討を行うこととしたい。