

令和7年度第1回医道審議会医師分科会 医師国家試験等改善検討部会	資料3
令和8年2月4日	

医師国家試験等改善検討部会の主な論点（案）

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

目次

1. 論点（案）

- (1) 医師国家試験問題について
- (2) 医師国家試験のCBT導入等について
- (3) 臨床実習後OSCEの国家試験への導入等について
- (4) 外国の医学部を卒業した者に対する試験について
- (5) シームレスな医師養成に関する論点

2. 今後の進め方（案）

1. 論点（案）

- （1）医師国家試験問題について
- （2）医師国家試験のCBT導入等について
- （3）臨床実習後OSCEの国家試験への導入等について
- （4）外国の医学部を卒業した者に対する試験について
- （5）シームレスな医師養成に関する論点

(1) 医師国家試験問題について

これまでの取組（近年）

- 平成30年**
- 試験日数が2日間へ（第112回）。
 - 平成27年度より全ての医学部において、共用試験CBTの合格基準が統一化され、それに合格した者が医学部を卒業することにより、医学生の基本的な知識が担保されることを前提として、出題数が500題から400題へ。
 - 必修問題を除いた一般問題及び臨床実地問題については各々1点とし、一般問題と臨床実地問題の得点の合計について合格基準を設定へ。
- 令和6年**
- 医学各論について、出題する疾患の整理（増減）。
 - 整理された疾患については、レベル分類（a～c）をそれぞれ付すことによって、臨床研修の到達目標を超えるような高度な医療を必要とする病態あるいは頻度が極めて低い疾患等に対して、出題内容の範囲（難易度）を明確化へ。

今後の論点

- 医師養成過程においては、卒前の診療参加型臨床実習および卒後の臨床研修の一貫した養成が重要ななかで、医師国家試験については、公的化された共用試験CBTでの評価事項を踏まえつつ、臨床実習から臨床研修へ移行するにあたり真に必要な事項を評価する試験に改善していくためにはどうな見直しが考えられるか。
- 例えば、共用試験CBTと医師国家試験において重複して評価している事項については、（共用試験CBTと医師国家試験のどちらで評価することが妥当なのか）更に整理し医師国家試験の出題基準の見直しにつなげることが考えられるか。

＜令和2年度報告書の抜粋＞

- ② **出題基準について**：医学生が診療参加型臨床実習に集中して取り組めるよう、**可能な限り臨床実習における経験を評価する内容に絞るよう見直すべき。**
- 具体的には、特に各論について出題する疾患を厳選すること、出題する疾患はどの程度の知識を求めるかを示すこと、臨床実習前に修得可能な単純な知識を問う領域を除外すること等を検討し、全体として出題範囲を絞るべき。

(2) 医師国家試験のCBT導入等について

これまでの取組（近年）

令和3～5年

●ICTを利用した医学教育コンテンツの開発と活用に向けた研究（厚労科研）

現行の国家試験の出題範囲に基づき、動画や画像、音声ファイルなどを取り入れた問題を織り交ぜ、全200問の問題を作成し、インターネットを介したCBT試験システムにより、トライアル試験を大学の協力のもと実施。

令和6年～

●ICTを利用した医師国家試験の評価方法の開発と検証のための研究（厚労科研）

CBT試験システムの構築や実施のためのロジスティクス、動画・音声等を用いたCBT問題の作成体制、問題の評価・分析およびライブラリの構築などについてより具体的に検討し、実際のCBT医師国家試験を想定して検証中。更に、令和6年度は全国52大学を対象にしたCBTトライアル試験の実施を通して、CBT医師国家試験の実現に向けた課題と改善策を整理中。

今後の論点

- 医師国家試験にCBTを導入に関し検討すべき事項は何か。
- 例えば、問題の作成過程、試験実施の方法、（（1）医師国家試験問題についての観点も含めた）合格基準、問題の非公開化及び問題のプール化、段階的な導入の方法などについて、どう考えるか。

＜令和2年度報告書の抜粋＞

① コンピュータ制の導入：

- ・最終的な到達目標は、個々の受験者に対して異なる問題が出題され、異なる日時においても受験が可能となるシステムの構築がなされることが望ましい。
- ・実施方法、合格基準等の課題の解決が必要なことから、一部の問題のみの導入や、一斉受験を前提とした導入など、**段階的な導入について、より具体的に検討を進めていくべき。**

- ② 試験問題のプール制：プール問題を適切に再利用することは試験の質向上に大きく寄与すると考えられ早期導入すべき。
- ③ 問題の非公開化：プール制導入に不可欠であり、試行問題や絶対評価の導入が可能となる等想定されるメリットを踏まえ、**再度、原則非公開とすべき。**

(3) 臨床実習後OSCEの国家試験への導入等について

これまでの取組（近年）

- | | |
|------|--|
| 令和2年 | ● 公益社団法人 医療系大学間共用試験実施評価機構(CATO)により実施されている臨床実習後OSCE(Post-CC OSCE)が正式に実施開始。 |
| 令和5年 | ● 医師法改正（令和3年）により、共用試験に合格したものは、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ことを踏まえ、公的化された共用試験（Pre-CC OSCE）が実施開始。 |

今後の論点

- 臨床実習後OSCEの国家試験への導入や公的化についてどう考えるか
- 例えば、公的化された臨床実習前OSCEの現状と課題、臨床実習後OSCEの現状と課題、国家試験への導入や公的化がされた場合の大学等への影響、診療参加型臨床実習の推進との関係などについて、どう考えるか。

＜令和2年度報告書の抜粋＞

- Post-CC OSCEの国家試験への導入は、**正式実施開始から間もない現状に鑑み現時点では妥当ではない**が、実施状況を確認した上で、**将来的に成熟を見極めて判断を行うべき**。

(4) 外国の医学部を卒業した者に対する試験について

これまでの主な変遷（近年）

平成27年

- 我が国の卒前教育において、医学教育モデル・コア・カリキュラムの策定、臨床実習開始前のOSCEの実施、臨床実習の充実及び臨床実習終了後のOSCEの導入が進められていることから、日本語診療能力調査については、我が国の卒前教育の現状を踏まえ、合格基準を60%以上かつ0点の項目がないことと変更へ。

令和6年

- 医師分科会において、中医学専攻等の者や中医師等の伝統医学を扱う者は、医師法第11条及び第12条にいう「外国の医学校を卒業し、又は外国で医師免許を得た者」に該当しないということを、医師国家試験受験資格認定の基準で明確化することについて、了承された。

今後の論点

- 受験資格認定について、WFME公認の認証機関の認定を受けた大学を卒業した者が受験資格認定に申請する際には、事務運用上の見直しについて、どう考えるか。また、WFME公認の認証機関の認定を受けていない大学を卒業生した者からの申請についてはどう考えるか。
 - 予備試験については、医師法改正により共用試験が公的化されたのちも、前回の報告書同様に、予備試験の代替として、共用試験CBT及びPre-CC OSCEに課すことについて、どう考えるか。
 - 日本語診療能力調査については、共用試験が公的化されたのちも、前回の報告書同様に、日本語診療能力調査の代替として、Pre-CC OSCE及び筆記試験の受験を課することで、我が国の医学生と同等以上の能力を持つことを確認することについて、どう考えるか。
- ※ 例えば、上記2つの試験（及び調査）を共用試験CBTやPre-CC OSCEに代替する場合は、現行の試験（及び調査）と比較して、評価が不足している内容はあるか。

＜令和2年度報告書の抜粋＞

- ② **受験資格認定について**：将来的にはWFME公認の認証機関の認定を受けた大学の卒業を要件とすることが望ましい。WFMEの公認基準の変更や、各国の認定状況などを注視し、引き続き慎重に検討を行なうべき。
- ③ **予備試験等の代替について**：
- 予備試験の代替として、**共用試験CBT及びPre-CC OSCEを課す**ことが妥当。
 - 日本語診療能力調査の代替として、**Pre-CC OSCE及び筆記試験の受験を課す**ことで、我が国の医学生と同等以上の能力を持つことを確認することが、当面の取り扱いとして妥当。

(5) シームレスな医師養成に関する論点

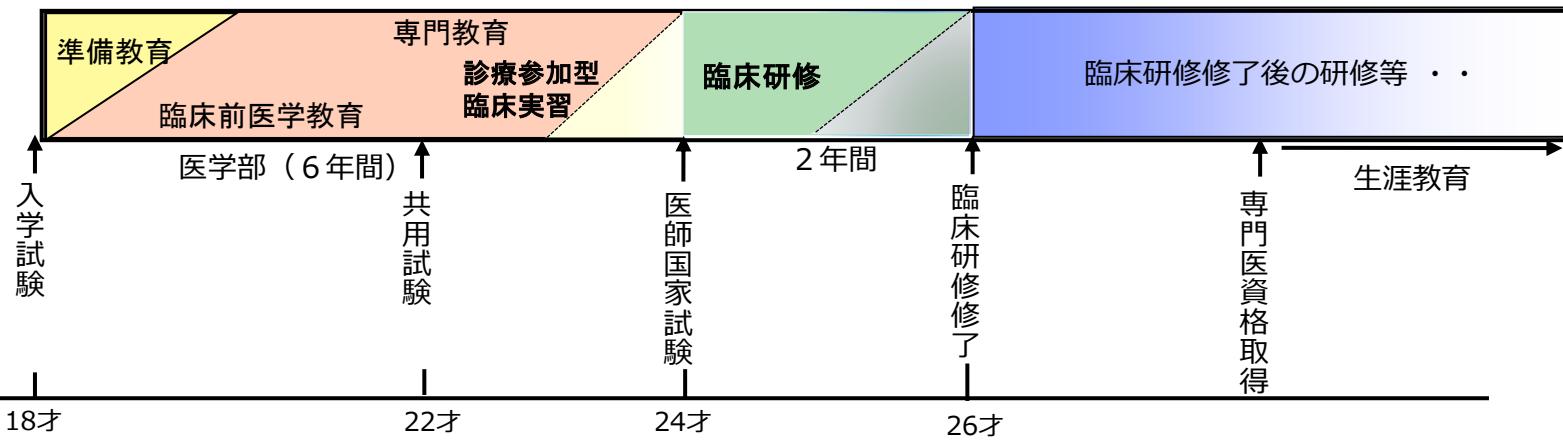
これまでの主な変遷（近年）

- 卒前・卒後の医師養成を、医療現場を中心として一貫して行う（シームレスな医師養成）ため、各種の取組を進めてきた。
- 平成30年**
- 共用試験CBTとの重複を念頭に問題数を500題から400題へ変更。
- 令和5年**
- 医師法改正（令和3年）により、共用試験に合格したものは、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ことを踏まえ、公的化された共用試験（Pre-CC OSCE）が実施開始。
- 令和6年**
- 医学各論について、出題する疾患の整理するとともに、レベル分類（a～c）をそれぞれの疾患に付すことによって、臨床研修の到達目標を超えるような高度な医療を必要とする病態あるいは頻度が極めて低い疾患等に対して、出題内容の範囲（難易度）を明確化。

今後の論点

- 卒前卒後の円滑な接続をより推進するため、臨床実習と臨床研修の在り方についてどう考えるか。
- 診療参加型臨床実習をさらに推進していくことについてどのように考えるか。
- その他、シームレスな医師養成の観点から、追加で検討が望ましい事項はあるか。

＜卒前・卒後の医師養成に関する過程＞



2. 今後の進め方（案）

今後の進め方（案）

今後の進め方（案）

令和8年2月 第1回検討部会開催（キックオフ）
(本日)

↓令和8年内 非公開（※）ワーキンググループ（WG）を5回程度開催

令和8年末頃 第2回検討部会開催（とりまとめ）
検討部会報告書 発出

令和9年度以降 医師国家試験出題基準改定部会において、
医師国家試験出題基準の改定を行う予定

（※）非公開としている医師国家試験などの詳細について議論を行う予定
であることから、WG、WG資料、議事録について、非公開の取り扱いとするのはどうか。