

## これまでの対応状況及び今後の検討課題（案）等について

### 1 前回報告書（平成23年6月）の主な課題への対応状況について

#### 〔1. 医師国家試験の出題内容について〕

##### （前回報告書の内容）

- 項目毎の出題割合については卒後臨床研修で対応を求められる頻度の高い疾患に重点を置く方向で見直すことが望ましい。
- 問題作成時には、医学生が臨床実習に主体的に取り組んだ場合に経験可能な事項や卒後臨床研修で実際に対応が求められる状況について、具体的に想定することが重要。
- LAタイプ<sup>※1</sup>は、同形式がより適切と判断される問題であるかどうかを吟味した上で出題されることが望ましい。
- タクソノミーⅢ型<sup>※2</sup>については、主要症候の鑑別診断に係る検査計画や初期救急に必要な治療法等、卒後臨床研修で自ら判断して問題解決にあたるべき状況について用いることが望ましい。

※1 6つ以上の選択肢から1つの正解肢を選ぶ形式の問題。

※2 タクソノミー（taxonomy、評価領域分類）は、教育目標毎に問題の解答に要する知的能力のレベルの分類。認知領域のタクソノミーⅢ型は設問文の状況を理解・解釈した上で、各選択肢の持つ意味を解釈して具体的な問題解決を求める問題。

##### （対応状況）

- 平成23年度医師国家試験出題基準改定部会において、「医学各論」の出題割合を変更し、試験委員の裁量で頻度や緊急性の高い疾患を優先的に出題できるよう見直しを行い、第107回医師国家試験（平成25年2月）から適用している。
- 医師国家試験委員会において、改善検討部会報告書の主旨を踏まえ、臨床実習や臨床研修の状況を想定して問題作成が行われている。

#### 〔2. OSCE<sup>※</sup>（客観的臨床能力試験）について〕

※Objective Structured Clinical Examination

##### （前回報告書の内容）

- 卒後臨床研修を開始する前にOSCEによる評価が必要であるとの認識は一致。
- 我が国において標準化が可能なOSCEの確立に向けた段階的な検証が必要。
- そのためには、日本語診療能力調査をパイロットとして明確に位置付け、実践的な検討を行うべきである。

##### （対応状況）

- 標準化が可能なOSCEの検証にあたっては、
  - ・ 信頼性と妥当性を備えつつもOSCE対策のためにベッドサイドから医学生を遠ざけることとならない手法の確立

- ・ 評価者に係るコストを含めたロジスティックの確立  
の観点が必要であることを踏まえ、平成 23 年度の日本語診療能力調査をパイロットとして、平成 25 年度までに約 150 人を対象として、研究班<sup>※1</sup>で検証を実施。
- 研究班の報告では、「評価方法の標準化に関しては、実施方法、課題、課題数、シナリオ作成、評価者養成、模擬患者育成について、課題がある」とされた。
- 全国医学部長病院長会議の調査<sup>※2</sup>によると、臨床実習終了時の OSCE について、平成 25 年度は、全国 80 医学部中、54 医学部（67.5%）で実施。  
※1：平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金「総合的診療能力を適切に判定する医師国家試験の開発と展開」（平成 26 年 3 月 研究代表者 奈良信雄）  
※2：「医学教育カリキュラムの現状（平成 25 年度）」全国医学部長病院長会議

### 〔3. 受験資格認定ついて〕

#### （前回報告書の内容）

- 本試験認定については、申請者の受けた教育体制だけではなく個々人の能力を問うことに重点化した審査としていくことが必要。
- 予備試験や実地修練についても、受験者に求める水準や受験過程を含めて、我が国の医学教育課程との整合性の観点から合理的に見直すことが望ましい。

#### （対応状況）

- 本試験認定については、日本語診療能力調査において、診療能力の評価が可能となるよう見直しを実施。
- 医学教育課程との整合性を図る観点から、実地修練については、「医学教育モデル・コア・カリキュラム」における臨床実習の部分を踏まえて実施。

## 2 今後の主な検討課題（案）について

### 〔1. 基本的な方針について〕

#### （課題）

- 医師国家試験を卒前教育・卒後臨床研修・専門医制度を含めた一連の医師養成課程の中に位置付けた上で、近年の医学教育を巡る動向を踏まえつつ、その果たすべき役割を十分に発揮できるものとする必要がある。

#### （論点）

- 医師国家試験を卒前教育・卒後臨床研修・専門医制度を含めた一連の医師養成課程の中に位置付けるに当たっては、それぞれの到達目標との整合性が必要。

#### （考え方）

- 卒後臨床研修の到達目標は平成 32 年度の見直しに向け検討を進めているところであり、専門医については、日本専門医機構が認定基準等を策定し、平成

29年度からの養成開始を目指して準備を進めている。医師国家試験の位置付けについては、こうした動きも踏まえながら検討する必要があるのではないか。

## 〔2. 医師国家試験の出題数について〕

### （課題）

- 医師国家試験においては、基本的臨床能力を問う出題に重点化することが望ましい。

### （論点）

- 「医師国家試験改善検討部会報告書（平成23年6月9日）」（以下、「報告書」という。）では、具体的な方向性として、「臨床実地問題」の出題を軸とし、250題が出題されている「一般問題」の出題数を再考する余地があるとされている。
- そのためには、「医学部・医科大学において現在統一されていない共用試験の成績評価が、一定程度標準化されることが必要」とされている。

### （考え方）

- まずは、各医学部・医科大学における臨床実習開始前の共用試験の実施状況について評価してはどうか。
- また、共用試験の標準化については、共用試験の出題範囲、共用試験の実施方法（受験回数、評価方法）、全医学部での実施可能性等についても検討してはどうか。

## 〔3. OSCE について〕

### （課題）

- 国家試験として OSCE を導入すべきかどうかについては、報告書において、「医学部・医科大学における卒前 OSCE の実施状況を見ながら引き続き議論すべき」とされた。
- 合否判定を伴う医師国家試験として OSCE を実施することが最適かどうか検討する必要がある。

### （論点）

- 我が国において標準化が可能な OSCE の手法の確立が必要。
- OSCE の推進には標準模擬患者への参加を含めた一般市民の協力が不可欠。

### （考え方）

- 諸外国での効果や課題について情報収集し、医学部・医科大学における卒前 OSCE の実施状況も踏まえて検討してはどうか。

#### 〔4. 医師国家試験受験資格認定について〕

##### （課題）

- 医師法第11条第3号「外国の医学校を卒業し、又は外国で医師免許を得た者で、厚生労働大臣が前2号に掲げる者と同等以上の学力及び技能を有し、且つ、相当と認定したもの」（以下、「第3号」という。）に基づき、医師国家試験の受験資格として認めているが、近年、第3号に基づく受験資格認定の申請数は増加傾向にある。

参考：医師法第11条

医師国家試験は、左の各号の一に該当する者でなければ、これを受けることができない。

- 一 学校教育法(昭和二十二年法律第二十六号)に基づく大学(以下単に「大学」という。)において、医学の正規の課程を修めて卒業した者
- 二 医師国家試験予備試験に合格した者で、合格した後一年以上の診療及び公衆衛生に関する実地修練を経たもの
- 三 外国の医学校を卒業し、又は外国で医師免許を得た者で、厚生労働大臣が前二号に掲げる者と同等以上の学力及び技能を有し、且つ、相当と認定したもの

- 報告書では、「近年、我が国の医師免許取得を目的として、我が国の大学医学部・医科大学ではなく外国の医学校に進学する者が見受けられ、近年のこの傾向について懸念する意見もある」とされている。

##### （論点）

- 外国の医学校も多様化しており、医学教育の内容を確認することが困難な場合がある。
- 近年、我が国の医師免許取得を目的として、我が国の大学医学部・医科大学ではなく外国の医学校に進学する者が見受けられる。

##### （考え方）

- これらの状況を踏まえ、第3号の受験資格認定の在り方についても検討してはどうか。

#### 〔5. その他の課題について〕

- 出題内容について
- 合格基準について
- 受験回数制限について
- 試験問題の蓄積（プール制<sup>※</sup>）について

※試験問題を予め作成・蓄積しておき、その中から出題すること。問題を試行的に出題し、事前に正解率等を評価した上で良質な問題を採点対象として出題することが重視される。

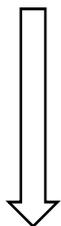
- コンピュータ製の導入について
- 年間の試験回数について 等

### 3 今後のスケジュール

#### 第1回（平成26年6月）

（主な論点）

- 検討の方向性について
- 卒前教育における共用試験の標準化を踏まえた医師国家試験の出題数について

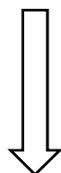


- ※ 全国医学部長病院長会議及び共用試験実施評価機構において、全医学部で共用試験の方針の最終調整を実施
- ※ その他、諸外国の事例等の情報収集

#### 第2回（最終調整の結果を報告）

（主な論点）

- 共用試験の標準化の方針を評価
- 当該評価を踏まえて、医師国家試験の出題数等への反映の可能性及び反映する時期の検討
- OSCE、医師国家試験受験資格認定の在り方など、その他の課題を検討



- ※ ワーキンググループ（WG）において、出題数、出題範囲等について具体的に検討。

#### 第3回（平成27年前半までに）

（主な論点）

- WGでの検討結果を踏まえて、医師国家試験出題基準の見直し方針等として報告書を取りまとめ

※ 以降は、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。

## <参考> 卒前教育・卒後臨床研修・専門医制度の提言等

### 1 卒前教育

「医学教育モデル・コア・カリキュラム－教育内容ガイドライン－（平成 22 年度改訂版）」  
（モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会ほか）

#### <改訂のポイント>

- ・ 基本的臨床能力の習得のため、各大学・大学病院が、臨床実習に参加する学生の適正と質を保証し、患者の安全とプライバシー保護に十分配慮した上で、診療参加型臨床実習の一層の充実を図ることを期待したい
- ・ 臨床実習の充実に際して、卒前教育と卒後臨床研修が一貫した内容となることが望まれる

#### <基本理念>

- ・ 医学部の卒業前教育の段階では、将来どのような分野に進んだ場合にも共通に必要なとなる、医師としての基本的な資質と能力を養成する

#### <一般目標と到達目標>

- ・ （必要に応じて臨床実習開始前から学習すべき内容）を削除する際には、臨床実習開始前までに習得すべき知識・技能・態度等の基準設定が、臨床実習開始前の共用試験の出題範囲に関連していることから、別途、共用試験の実施主体である社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構等において検討を行うことが適当と思われる。その際、医師国家試験出題基準との関係にも留意し、各大学における教育実態や影響等を慎重に見極め、混乱を来さないよう十分に考慮した上で、将来のあり方を含めて検討し、計画的に実行することが望まれる

#### <臨床実習前の医学教育における実施>

- ・ 医学を学ぶためには、臨床医学の前提となる生命科学や基礎医学の知識だけではなく、これらに関する実習を通じて経験する学習が重要である。したがって、臨床実習前の医学教育における実習を充実するとともに、適正な評価も行わなければならない

### 2 卒後臨床研修

「医道審議会医師分科会医師臨床研修部会報告書（平成 25 年 12 月 19 日）」（厚生労働省）

#### <基本理念>

- ・ 医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることのできるものでなければならない（厚生労働省令）

<到達目標>

- ・ 到達目標や評価手法については、どのような医師を育成すべきかを踏まえた上で、医師養成全体の動向の中で、卒前教育のモデル・コア・カリキュラム、医師国家試験、新たな専門医の仕組みにおける各専門領域の目標等との連続性にも考慮しつつ、今次見直しではなく、次回（平成 32 年度）見直しに向け、別途、臨床研修部会の下に検討の場を設けて見直すこととする

### 3 専門医制度

「専門医の在り方に関する検討会 報告書（平成 25 年 4 月 22 日）」（厚生労働省）

<求められる専門医像について>

- ・ 専門医とは、（中略）例えば、「それぞれの診療領域における適切な教育を受けて十分な知識・経験を持ち、患者から信頼される標準的な医療を提供できる医師」と定義することが適当

<中立的な第三者機関>

- ・ 専門医の認定と養成プログラムの評価・認定の 2 つの機能を担うとともに、その際の専門医の認定・更新基準や養成プログラム・研修施設の基準の作成も第三者機関で統一的に行う
- ・ 専門医の質の一層の向上に資するよう、各領域が満たすべき到達目標、経験症例数、指導体制等について共通の指針を作成し、この指針に沿って各領域の専門医の認定・更新基準や養成プログラム・研修施設の基準を作成する

<養成>

- ・ 新たな専門医の養成は、今後、第三者機関における認定基準等の作成や、各研修施設における養成プログラムの作成を経て、平成 29 年度を目安に開始することが考えられる。研修期間については、例えば 3 年間を基本としつつ、各領域の状況に応じ設定されることが望ましい

注）各報告書から抜粋。括弧内は事務局で追記。