

# 共用試験統一合格基準 による医学生の質保証 －臨床実習の充実に向けて－

2014年6月18日

全国医学部長病院長会議 顧問 別所正美

# 医学教育改革の背景

---

- ★ 医療安全、患者満足の視点が医学教育に反映され、医学教育改革が世界的潮流に。
- ★ 医学生の卒業時点での基本的臨床能力が不十分と言われている。
- ★ 卒業時点で基本的臨床能力を修得できる医学教育が求められている。

# 医学教育改革の流れ

---

- 昭和62年 「医学教育の改善に関する調査研究協力者会議 最終まとめ  
(主査：阿部正和)」
- ・ 臨床実習に「学生が診療に参加する」ことの重要性
- 平成3年 「臨床実習検討委員会最終報告（委員長：前川 正）」
- ・ 診療参加型実習を行うための諸条件の検討
- 平成8～11年 「21世紀医学・医療懇談会（座長：浅田敏雄）」
- 平成13年 「21世紀における医学・歯学教育の改善方策について  
(座長：高久史磨)」
- ・ 診療参加型臨床実習の必要性
  - ・ 診療参加型臨床実習のための必要条件として「臨床実習開始前の学生評価のための共用試験システム」
  - ・ 到達目標の明示のための「医学教育モデル・コア・カリキュラム」

# 医学教育改革の実際

---

## 1. モデル・コアカリキュラム

(平成13年提示、19年、22年改定)

## 2. 卒後臨床研修制度

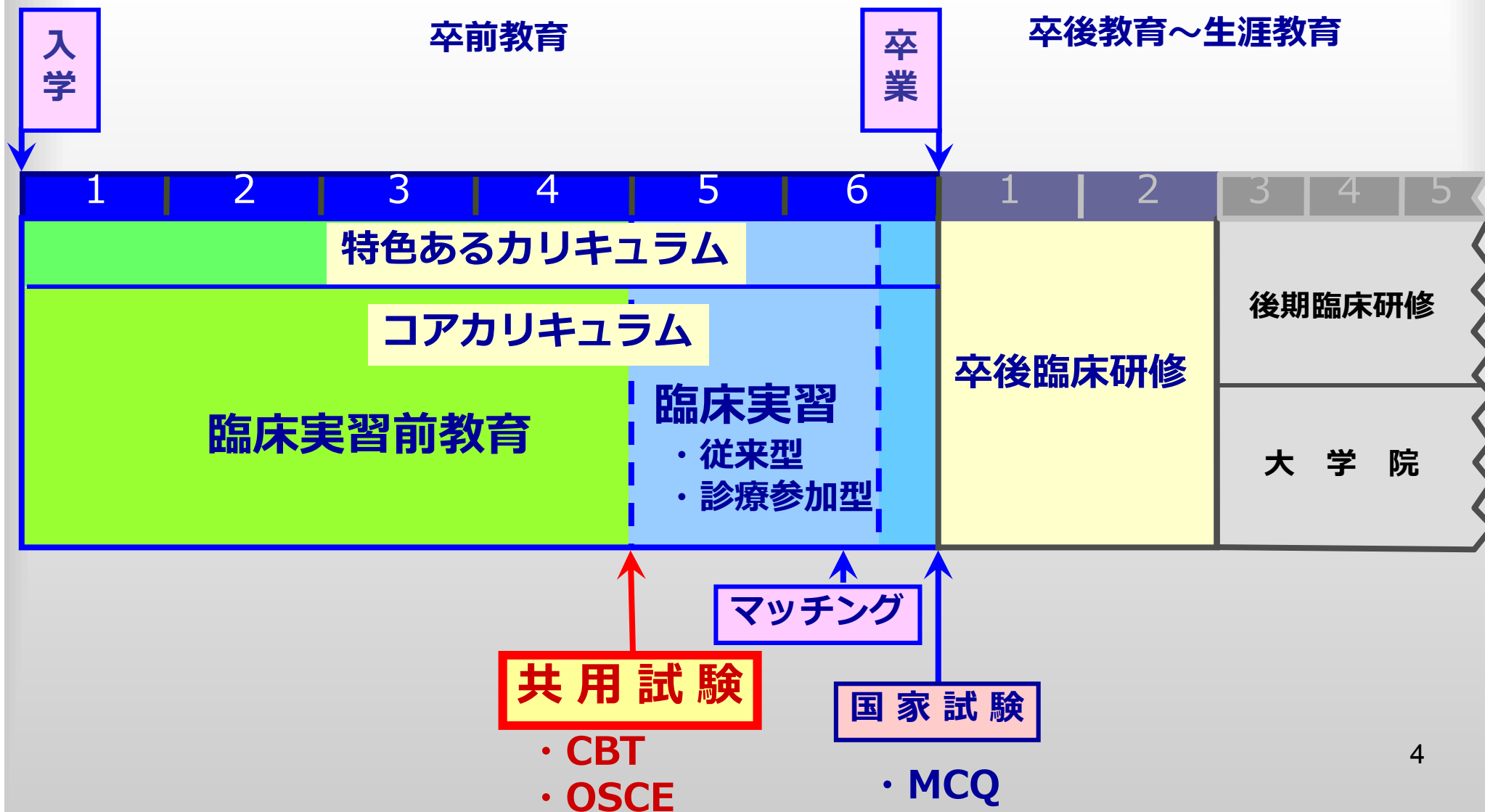
(平成16年開始、22年改定、27年改定)

## 3. 共用試験の本格実施 (平成17年開始)

## 4. 診療参加型臨床実習の推進

## 5. 医師国家試験の改善 (毎4年)

# 医学教育の変遷 (H17~)



**「安心と希望の医療確保ビジョン」**

(平成20年6月 厚生労働省)



**「安心と希望の医療確保ビジョン具体化  
に関する検討会」中間とりまとめ(案)**

(平成20年8月27日 厚生労働省)



**「臨床研修制度等に関する  
意見のとりまとめ」**

(平成21年2月18日  
厚生労働省・文部科学省)



**「医療における安心・希望をもたらす  
専門医・家庭医(医師後期臨床  
研修制度)の方向性」(骨子)**

(平成21年3月25日 厚生労働科研)



**「臨床研修制度の見直し等を踏まえた医学教育の改善について」**

(平成21年5月1日 文部科学省)

# 臨床研修制度の見直し等を踏まえた 医学教育の改善について

(平成21年5月1日 文部科学省 荒川正昭座長)

---

1. 基本的診療能力の確実な習得と将来のキャリアの明確化
2. 地域の医療を担う意欲、使命感の向上
3. 基礎と臨床の有機的連携による研究マインドの涵養
4. 学習成果を生かす多面的な評価システムの確立
5. 医学教育の充実に必要な指導体制の強化

# 世界基準の医学教育

---

- ECFMGが「2023年より世界基準の医学教育を行っている」と認証された大学の卒業生のみ受験可能とする」と宣言
- 医学教育の国際的基準に対応した認証が必要

- 十分な期間と質を確保した臨床実習
- Outcome-based Curriculumの構築



# カリキュラムの改訂

| 改定年度     | 大学数 |
|----------|-----|
| 平成20年度以前 | 22  |
| 平成21年度   | 9   |
| 平成22年度   | 9   |
| 平成23年度   | 9   |
| 平成24年度   | 14  |
| 平成25年度   | 17  |
| 計        | 80  |

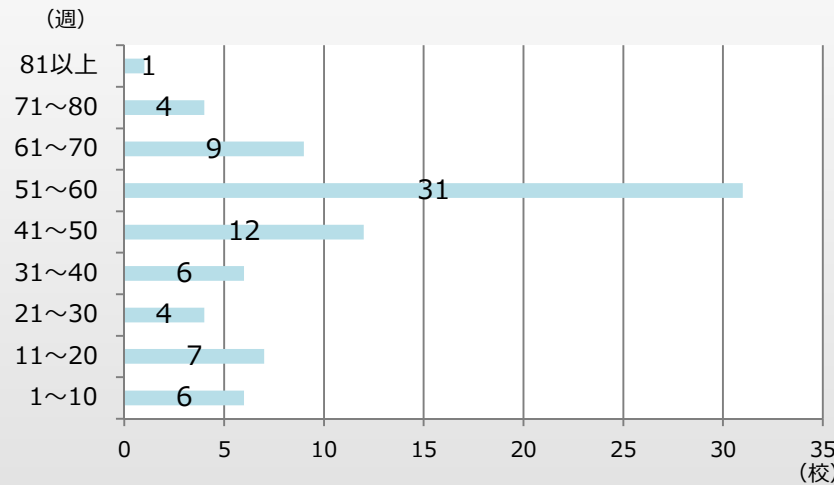
# 「医学教育カリキュラムの現状」から見た 教育改革への取り組み状況

| 年度<br>(調査日)         | 共用試験を進級判定に<br>活用している大学数 |           | 臨床実習         |              |              | aOSCE     |             | スキルスラボ     |               |
|---------------------|-------------------------|-----------|--------------|--------------|--------------|-----------|-------------|------------|---------------|
|                     | CBT                     | OSCE      | 入門<br>(時間)   | 全体<br>(時間)   | 診療参加型<br>(週) | 実施<br>(校) | 卒業要件<br>(校) | 面積<br>(㎡)  | 備品総額<br>(万円)  |
|                     |                         |           |              |              |              |           |             |            |               |
| 平成21年度<br>(21.10.1) | <b>78</b>               | <b>78</b> | —            | <b>1,767</b> | —            | <b>42</b> | <b>18</b>   | —          | —             |
| 平成23年度<br>(23.5.1)  | <b>80</b>               | <b>79</b> | <b>113.3</b> | <b>1,799</b> | <b>37.6</b>  | <b>50</b> | <b>27</b>   | <b>288</b> | <b>6,798</b>  |
| 平成25年度<br>(25.5.1)  | <b>80</b>               | <b>79</b> | <b>133.9</b> | <b>1,911</b> | <b>39.0</b>  | <b>54</b> | <b>29</b>   | <b>356</b> | <b>11,932</b> |

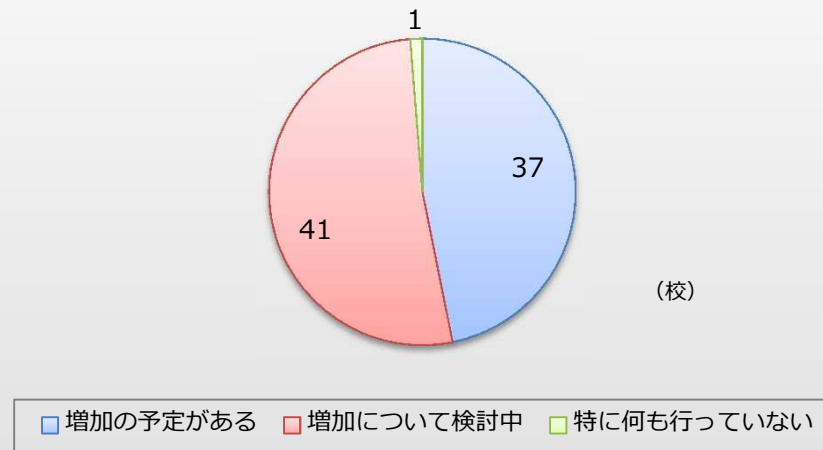
# 診療参加型臨床実習の質的・量的充実のための取組

総合的な診療能力養成の観点から、全ての大学で診療参加型臨床実習に取り組んでおり、各大学にて質的・量的充実のための取組を行っている。

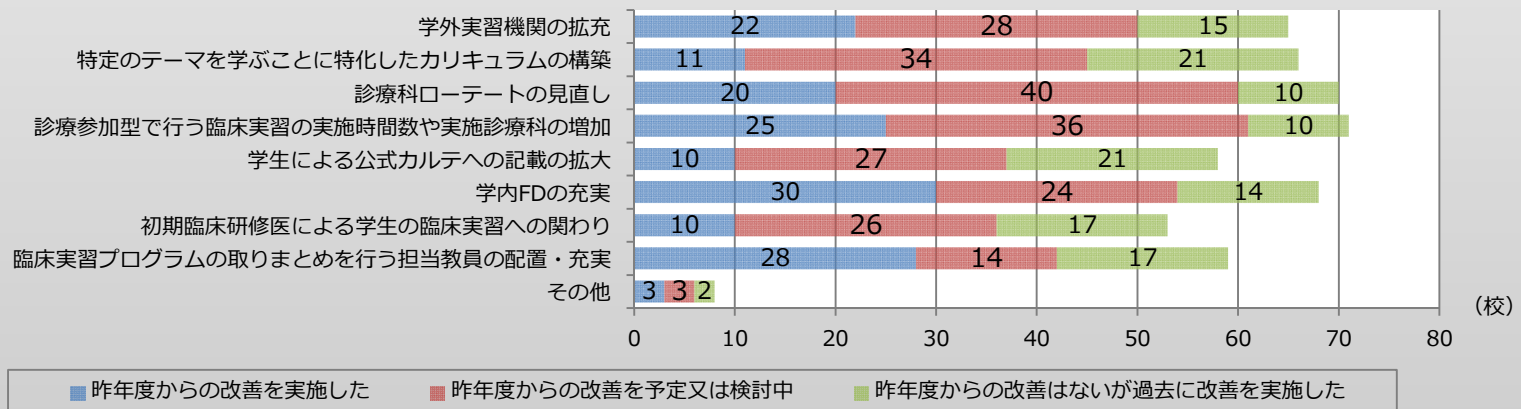
■ 各大学が取り組む診療参加型臨床実習週数



■ 診療参加型臨床実習週数の今後の増加予定

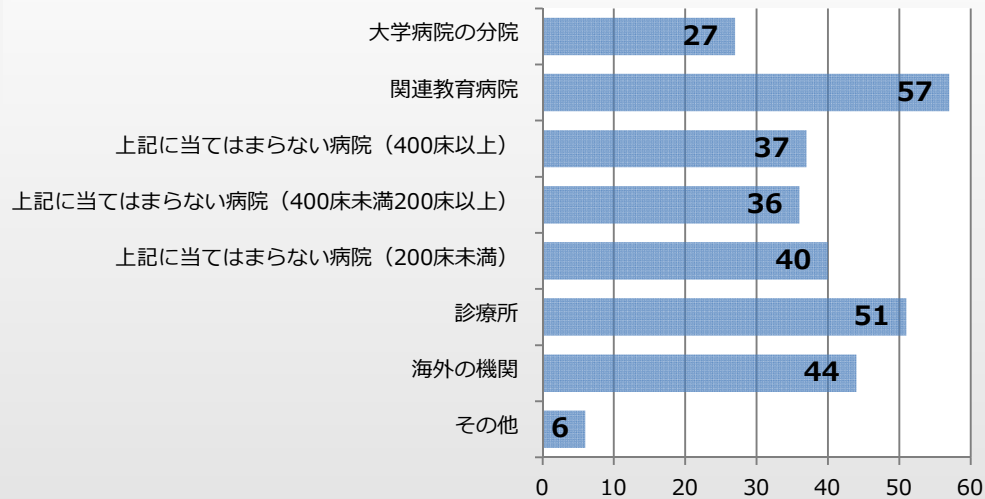


■ 診療参加型臨床実習の質的改善の状況

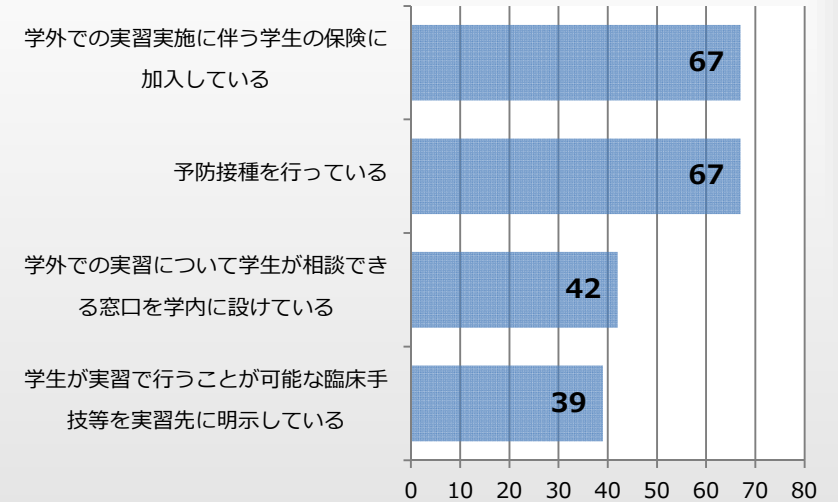


# 臨床実習の改善・充実に向けた取り組み

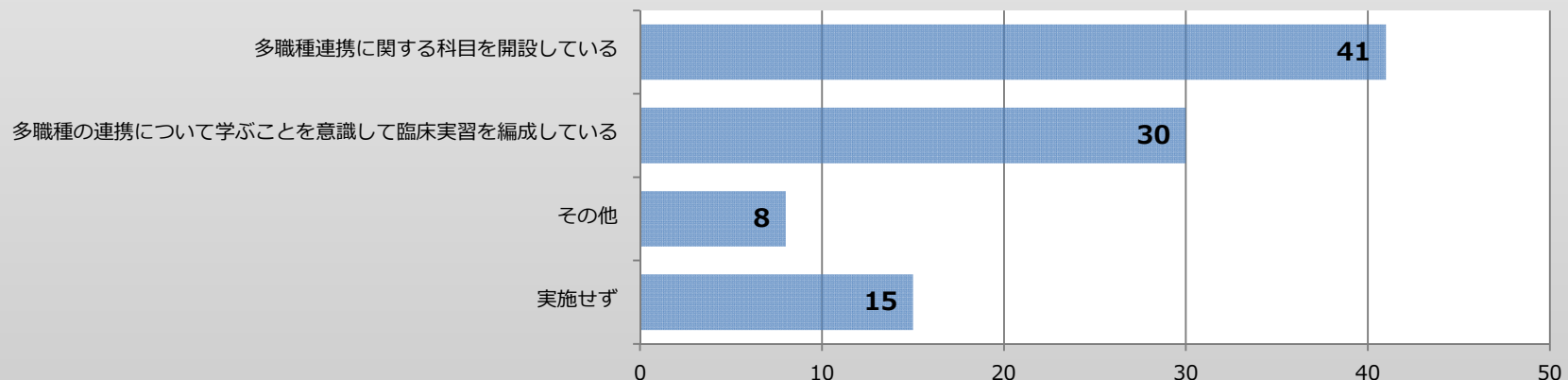
## 学外実習



## 学外実習のリスク管理



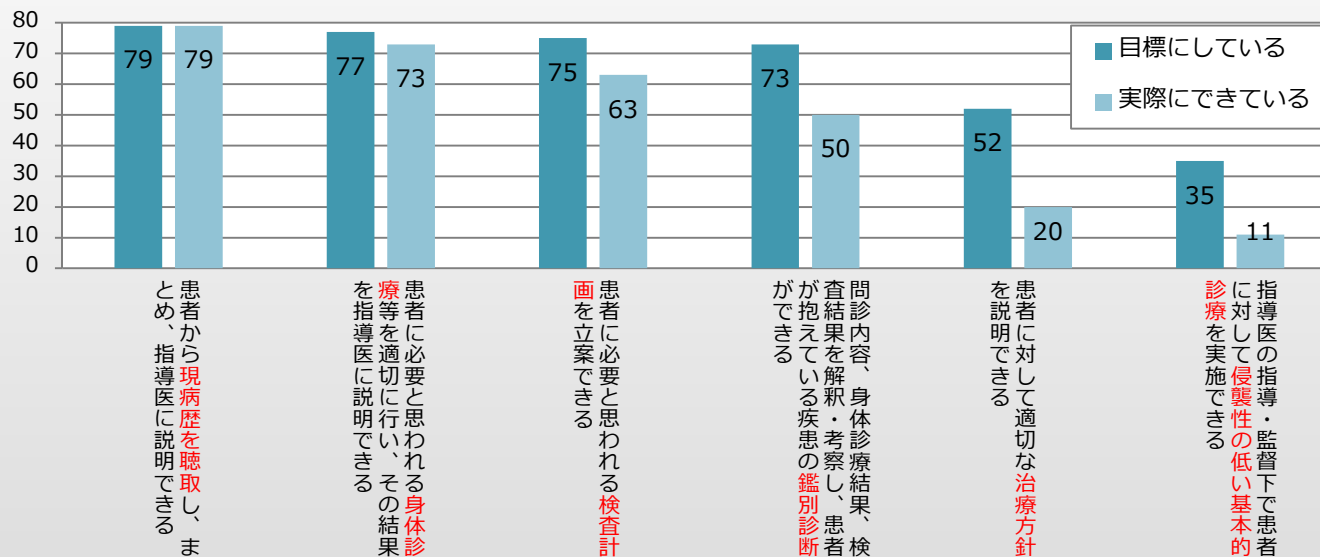
## 多職種連携教育



# 診療参加型臨床実習の充実に向けた課題

各大学では、診療参加型臨床実習の目標水準と実際の学生の到達水準に差があると感じており、引き続き、各大学における診療参加型臨床実習の充実・改善に向けた取組を期待。

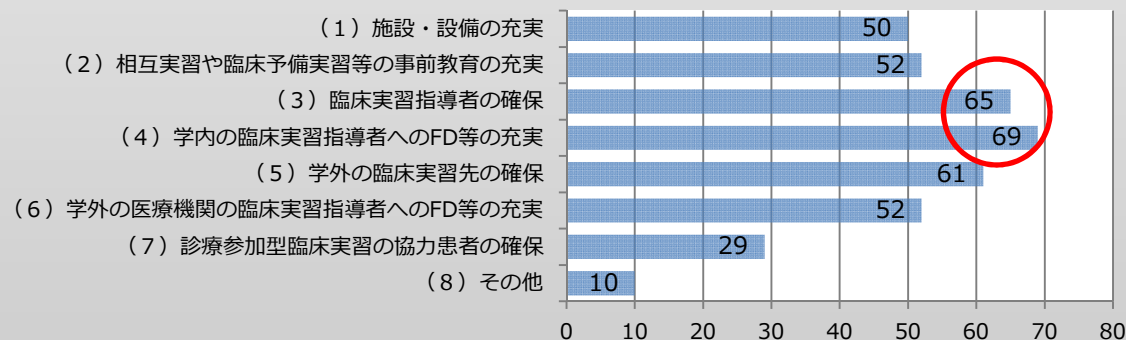
◆各大学が考える診療参加型臨床実習の目標水準と実際の学生の到達水準



・多くの大学で診療参加型臨床実習の目標水準と学生の到達水準には差があると感じている。

## ◆今後の課題

・多くの大学で**指導医の育成・確保**を課題として認識。



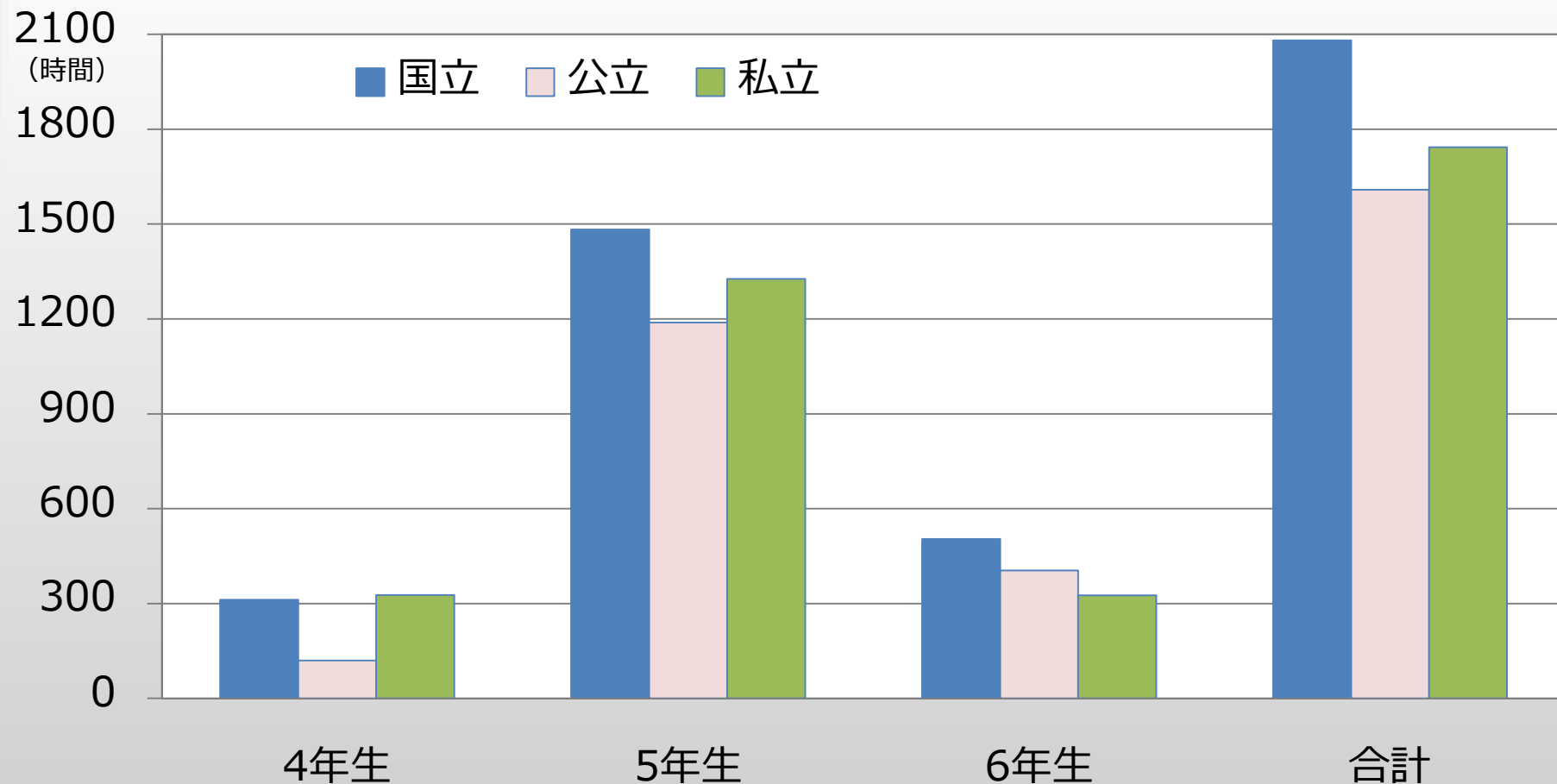
# 大幅なカリキュラム改訂の予定

| 予定の有無            | 大学数 |
|------------------|-----|
| 1. 予定している        | 63  |
| 平成26年 予定         | 26  |
| 平成27年 予定         | 22  |
| 平成28年 予定         | 6   |
| 平成29年 予定         | 3   |
| 平成30年 予定         | 2   |
| 平成31年以降 予定       | 0   |
| 未定               | 4   |
| 2. 今のところ、予定していない | 17  |
| 計                | 80  |

# 臨床実習時間の改訂

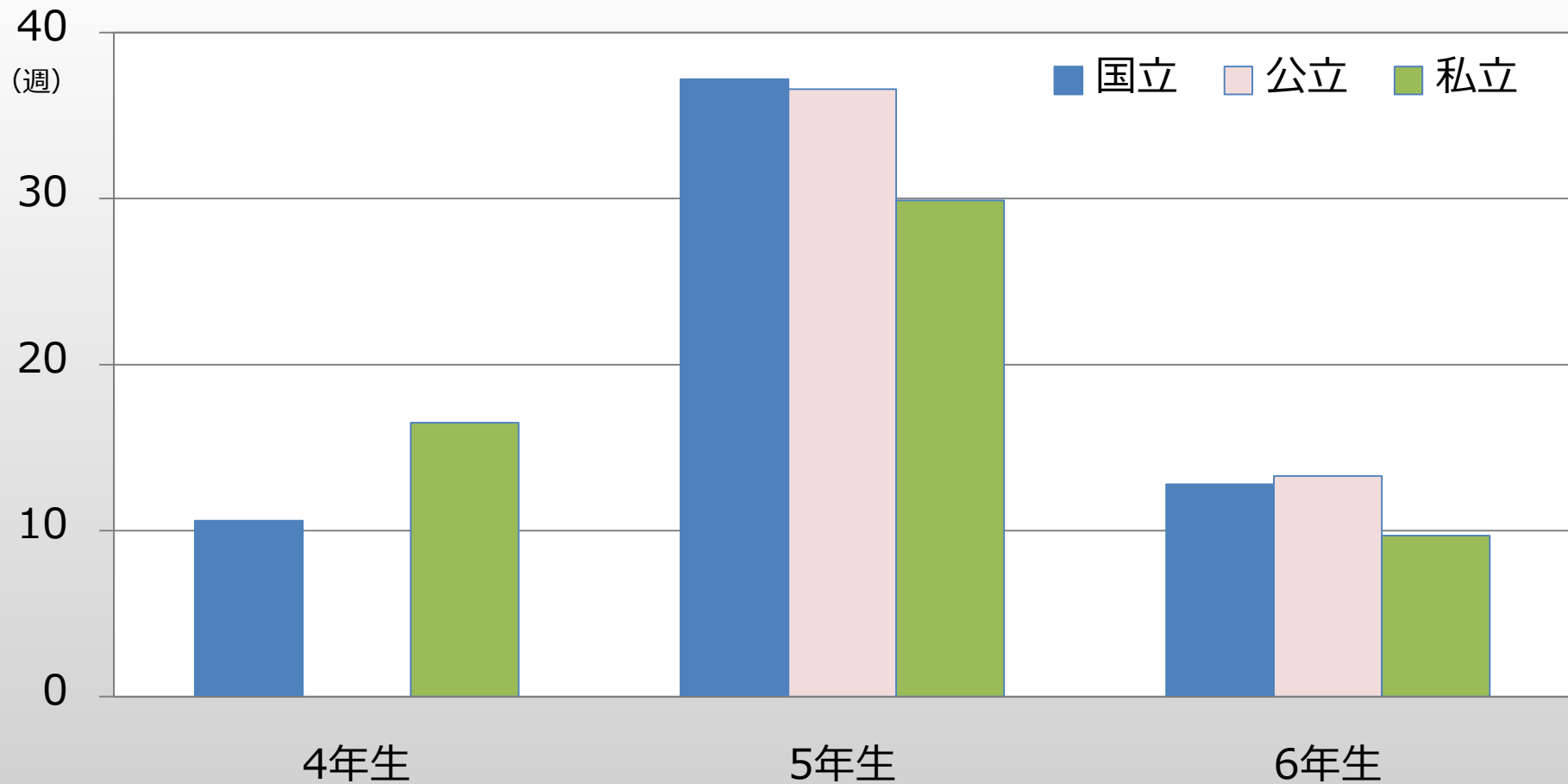
|    | 予定なし | 予定あり |    | 改訂後の週数（年間）      |      |
|----|------|------|----|-----------------|------|
|    |      |      |    | 現在<br>(H25.5.1) | 改訂後  |
| 国立 | 6    | 37   | 国立 | 54.4            | 69   |
| 公立 | 2    | 6    | 公立 | 51              | 70   |
| 私立 | 3    | 26   | 私立 | 51.1            | 66.2 |
| 全国 | 11   | 69   | 全国 | 52.9            | 68.1 |

# 臨床実習の実施時間（1校平均）



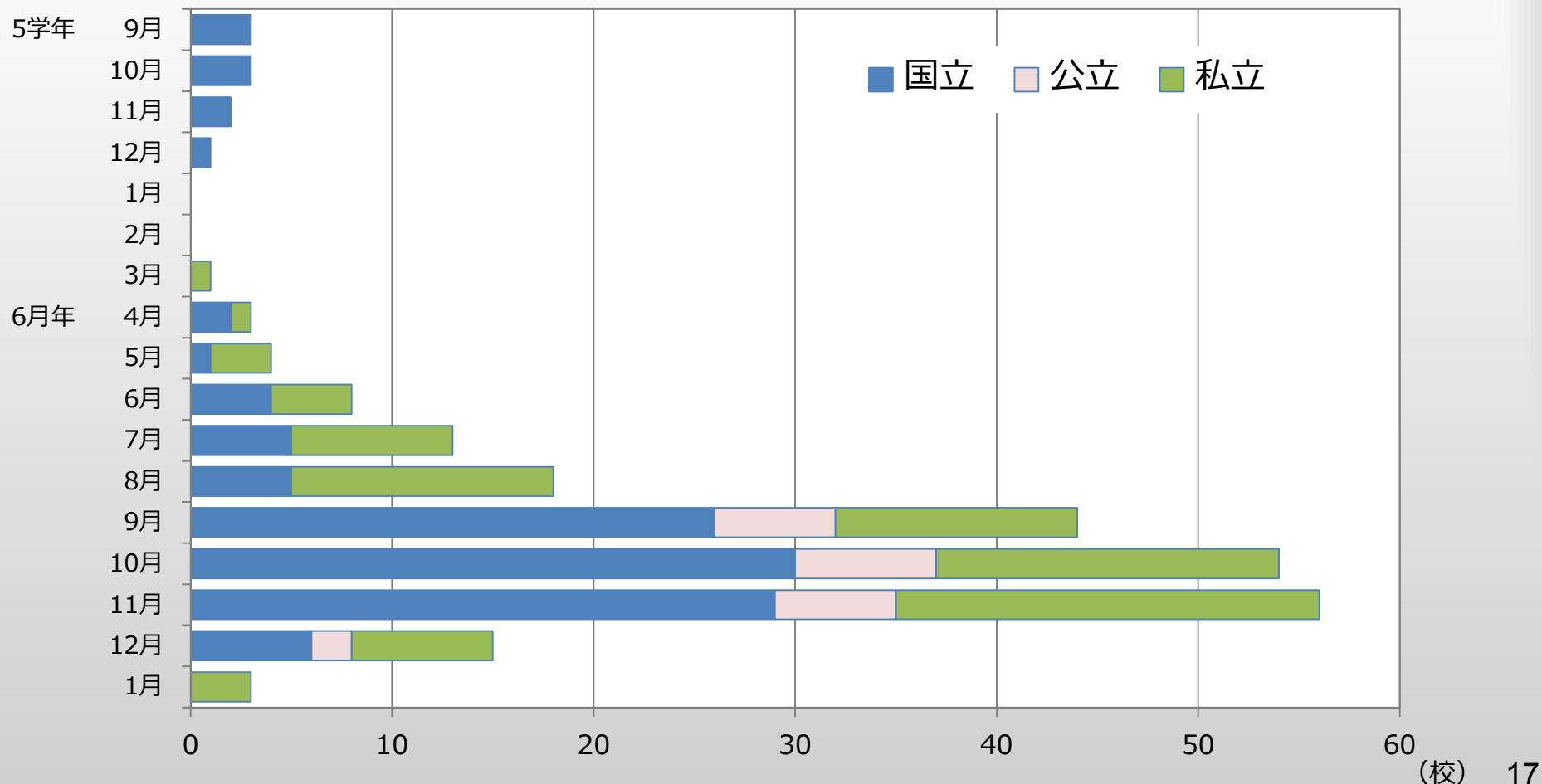


# クリニカル・クラークシップの実習期間（1校平均）



# 卒業判定試験

## 実施時期



# 卒前教育と医師国家試験

- 現行の医師国家試験で問われるのは知識.
- 範囲は広く、難易度はさまざま.
- 合格するため座学中心になりがち.
- 6年生の後半を受験準備に充てる大学も多い.

- 卒業時点で基本的な臨床能力が身につく医学教育.
- 国際基準に合致する医学教育.

- 医師国家試験: 知識中心を是正. 臨床実習充実に資す.
- 卒前教育: 診療参加型を中心に臨床実習を充実.

# 臨床研修制度の見直し等を踏まえた 医学教育の改善について

(平成21年5月1日 文部科学省 荒川正昭座長)

---

1. 基本的診療能力の確実な習得と将来のキャリアの明確化
2. 地域の医療を担う意欲、使命感の向上
3. 基礎と臨床の有機的連携による研究マインドの涵養
4. 学習成果を生かす多面的な評価システムの確立
5. 医学教育の充実に必要な指導体制の強化

# 4. 学習成果を生かす多面的な 評価システムの確立

---

- ★ 共用試験の位置付けの明確化、統一的な合格基準
- ★ 共用試験合格者に一定の証明書を発行
- ★ 実習内容の実施履歴体系的記録・蓄積システムの構築
- ★ 臨床能力を適切に評価できる国家試験

「臨床研修制度の見直し等を踏まえた医学教育の改善について」  
(平成21年5月1日 文部科学省)

# 「医師養成のグランドデザイン」

(全国医学部長病院長会議、平成19年9月、平成23年12月)

---

- 共用試験による医学生の質保証
- 診療参加型臨床実習を中心に臨床実習を充実
- 医師国家試験の改善：知識中心を是正し、  
「医学教育に資する試験」へ

# Student Doctor証等の発行状況

共用試験通過後、スチューデントドクター証等を発行していますか？

|              | 国立 | 公立 | 私立 | 全国 |
|--------------|----|----|----|----|
| 1 発行している (校) | 17 | 2  | 10 | 29 |
| 2 発行していない    | 26 | 6  | 19 | 51 |
| 計            | 43 | 8  | 29 | 80 |

表示証名

|                    | 国立 | 公立 | 私立 | 全国 |
|--------------------|----|----|----|----|
| 1 スチューデントドクター証 (校) | 10 | 1  | 4  | 15 |
| 2 その他※             | 7  | 1  | 6  | 14 |
| 計                  | 17 | 2  | 10 | 29 |

※Student Doctor、臨床実習生、SP (Student Physician)、学生医、臨床実習許可証 等

臨床実習中に携帯させていますか？

|          | 国立 | 公立 | 私立 | 全国 |
|----------|----|----|----|----|
| 1 はい (校) | 13 | 2  | 6  | 21 |
| 2 いいえ    | 4  | 0  | 4  | 8  |
| 計        | 17 | 2  | 10 | 29 |

# 認証式等の実施状況

臨床実習を開始するにあたり、認証式等を行っていますか？

|             | 国立 | 公立 | 私立 | 全国 |
|-------------|----|----|----|----|
| 1 行っている (校) | 26 | 5  | 22 | 53 |
| 2 行っていない    | 17 | 3  | 7  | 27 |
| 計           | 43 | 8  | 29 | 80 |





**平成22年度 特別講演：アルフォンソ テーケン先生（上智大学）**



# 称号による問題の発生

臨床実習を行う医学生に対し「スチューデントドクター」という呼称を与えることで、附属病院や実習病院において何か問題が起きたことがありましたか？

|           | 国立 | 公立 | 私立 | 全国 |
|-----------|----|----|----|----|
| 1 あった (校) | 0  | 0  | 0  | 0  |
| 2 なかった    | 12 | 1  | 6  | 19 |
| 計         | 12 | 1  | 6  | 19 |

# 共用試験による Student Doctor認定システム

全国医学部長病院長会議 共用試験検討委員会  
委員長 中谷晴昭

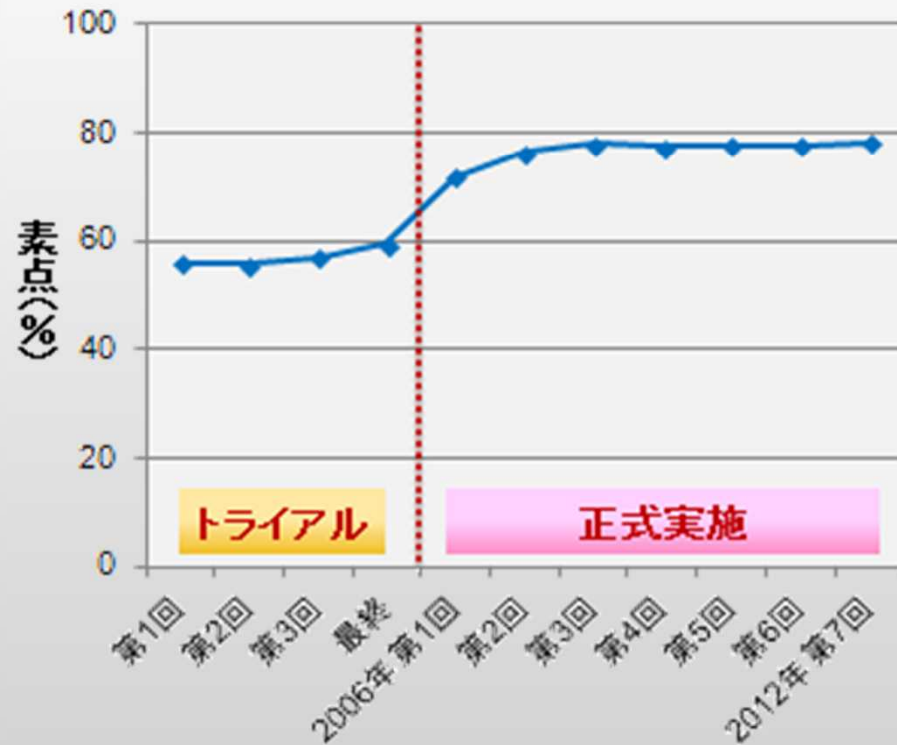
# 臨床実習のさらなる充実化に向けて

---

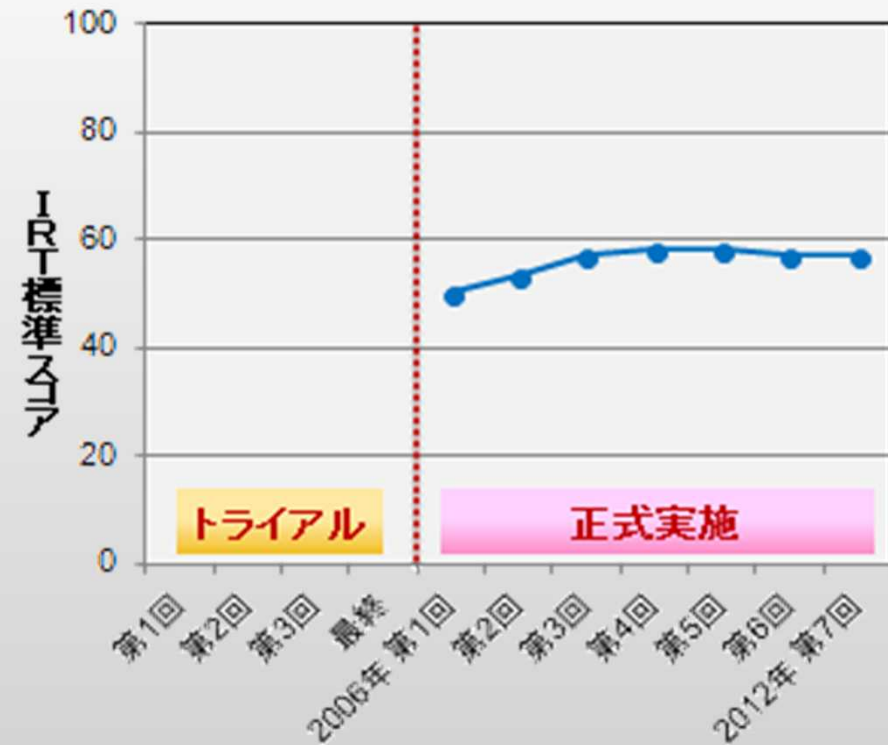
- **共用試験(CBTおよびOSCE)による質保証**  
実習開始前の学生の能力と適性の厳正な評価  
全国医学部長病院長会議からの認定書発行
- **Student Doctor(医学実習生)の診療参加型臨床実習**  
「認定」により国民・患者の理解を深める  
十分な実習期間の確保と内容の充実を進める

# これまでのCBT成績の経年変化

素点の平均 (%) の推移

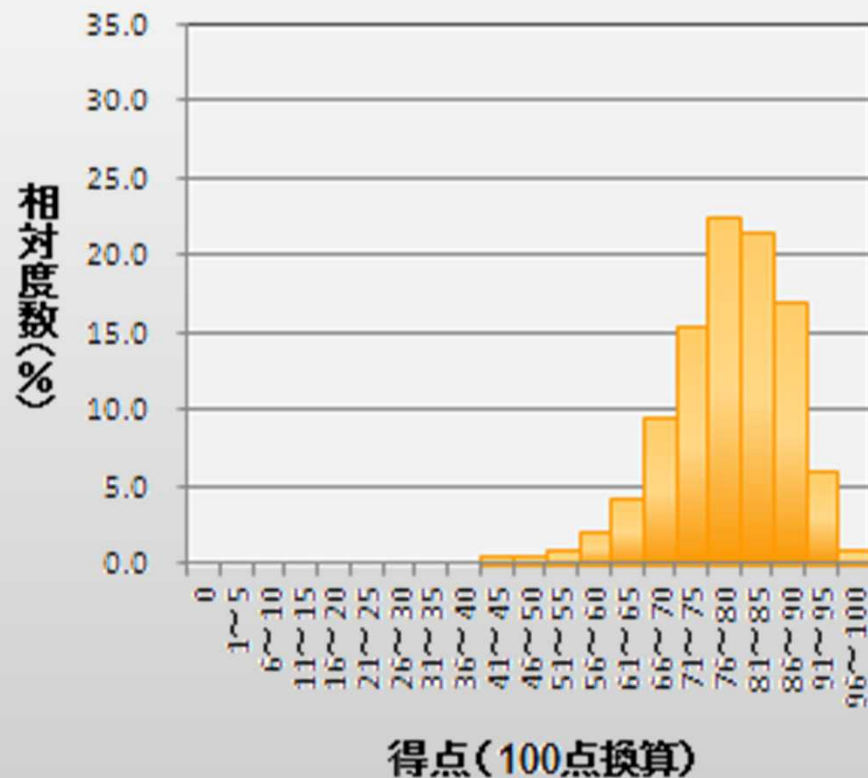


IRT標準スコアの平均の推移

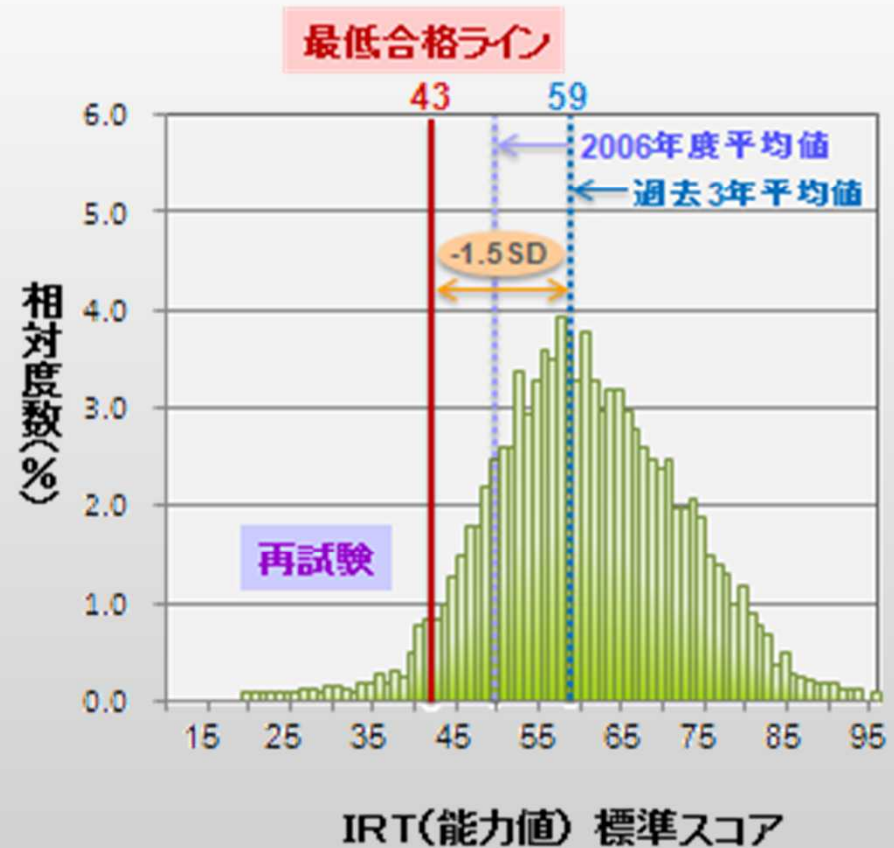


# 平成24年度（2012年度）CBT全国成績

素点（100点換算）の分布



IRT標準スコアの分布

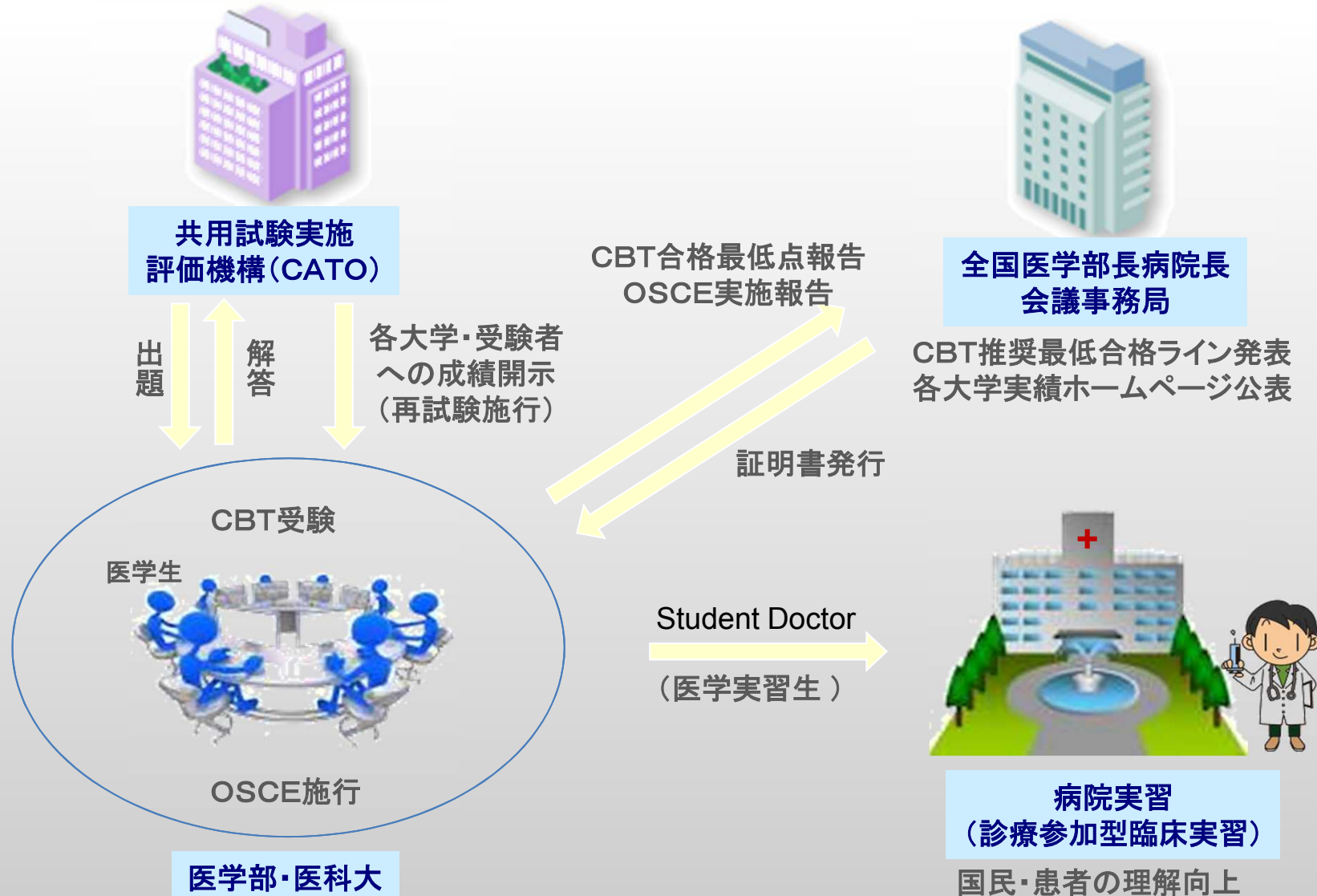


# 共用試験全国統一質保証システム（案）

---

- CBTの統一合格水準の発表  
過去3年の平均値、標準誤差から  
能力値(IRT)43を推奨最低合格ライン
- 適正なOSCEの実施と評価
- 各大学の独自試験による学生評価
- 各大学申請に基づく全国医学部長病院長会議からの認定証発行、ホームページで公表
- 平成25年をトライアル年度とし、平成26年度より本格運用

# 共用試験全国統一医学生質保証システム





# 「Student Doctor認定証」登録データ処理の流れ

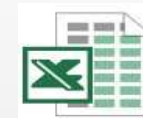
全国医学部長病院長会議

「SD認定証登録データ」用  
エクセルファイル

電子メール



申請大学



「Student Doctor認定証」  
登録データの提出要領

郵便



CD-Rに保存したものを  
書留・宅配便  
レターパック等  
配達記録が残る方法で



- ・登録データの作成
- ・パスワードの設定
- ・CD-R への保存



「Student Doctor認定証」  
「受領・確認報告書」

郵便



認定証の大学名、氏名など  
を確認

ファクシミリ



「受領・確認報告書」



# 「Student Doctor認定証」のサンプル



## 注意事項

- この認定証は他人に貸与あるいは譲渡してはならない。
- 臨床実習の際に携帯すること。
- 患者さんあるいは病院教職員からの求めがあった場合には提示すること。
- 毀損あるいは紛失しても再発行しないので、大切に扱うこと。

Association of Japanese Medical Colleges  
全国医学部長病院長会議  
〒113-0034  
東京都文京区湯島1-3-11 お茶の水プラザビル4F  
TEL 03-3813-4610 FAX 03-3813-4660  
URL:<http://www.ajmc.jp/> E-mail:[info@ajmc.jp](mailto:info@ajmc.jp)

認定証には年度、大学番号、認定証の通し番号、大学、学部、学籍番号、氏名等が記載されている。裏面には注意事項が記載され、来年度からは有効期限(在学期間中)が記載される予定。

# 80大学登録データ提出時期について

- 各大学の共用試験（CBT・OSCE）と独自試験を合格し、進級が確定した学生のデータを提出できる時期

(大学)

|    | H 25年<br>10月 | 11月 | 12月 | H26年<br>1月 | 2月 | 3月 | 7月 |
|----|--------------|-----|-----|------------|----|----|----|
| 国立 | 1            | 1   | 2   | 4          | 6  | 27 | 2  |
| 公立 |              |     |     |            |    | 8  |    |
| 私立 | 1            |     |     | 2          | 3  | 23 |    |
| 合計 | 2            | 1   | 2   | 6          | 9  | 58 | 2  |

※平成25年7月1日に80大学アンケートを実施

## 【参考】

「前期共用試験」: 平成26年4月から臨床実習を開始するための試験

試験実施期間: 平成25年12月～平成26年3月

「後期共用試験」: 平成26年10月から臨床実習を開始するための試験

試験実施期間: 平成26年6月～平成26年9月

# 共用試験全国統一質保証システム（改定案）

---

- CBTの統一合格水準の発表  
過去3年の平均値、標準誤差から  
能力値(IRT)43を推奨最低合格ライン
- 適正なOSCEの実施と評価
- 各大学の独自試験による学生評価
- 各大学申請に基づく全国医学部長病院長会議からの認定証発行、ホームページで公表
- 平成25年、26年をトライアル年度とし、平成27年度より本格運用

# 共用試験全国統一質保証システム：課題

---

- Student Doctorの呼称によって生じる問題点の把握
- 「Student Doctor」か「スチューデントドクター」か？
- 認定証の有効期限の記載
- CBT再試験受験回数と機構の対応能力
- 各大学の進級決定時期と認定証発行の時間的ずれ
- 合格ラインの設定の妥当性
- ホームページでの公表方法

# ま と め

---

1. 卒前・卒後の連続性ある医学教育によって、社会から求められる医師を育成していくことが喫緊の課題である。
2. 医学部卒業時に一定レベルの基本的臨床能力を修得できる卒前教育が不可欠である。
3. 医学部・医科大学では、医学教育の改善・充実に向けて、様々な教育改革に取り組んできた。
4. 医学部教育の改善・充実状況に呼応した医師国家試験の改善に向けてご検討いただきたい。