

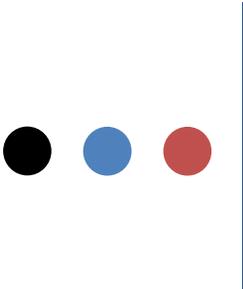
日本語診療能力調査におけるOSCE導入結果

奈良 信雄

- 東京医科歯科大学医歯学教育システム研究センター長

高木 康

- 医療系大学間共用試験実施評価機構理事



1. 外国医学部出身者に対する医師国家試験制度

CERMed

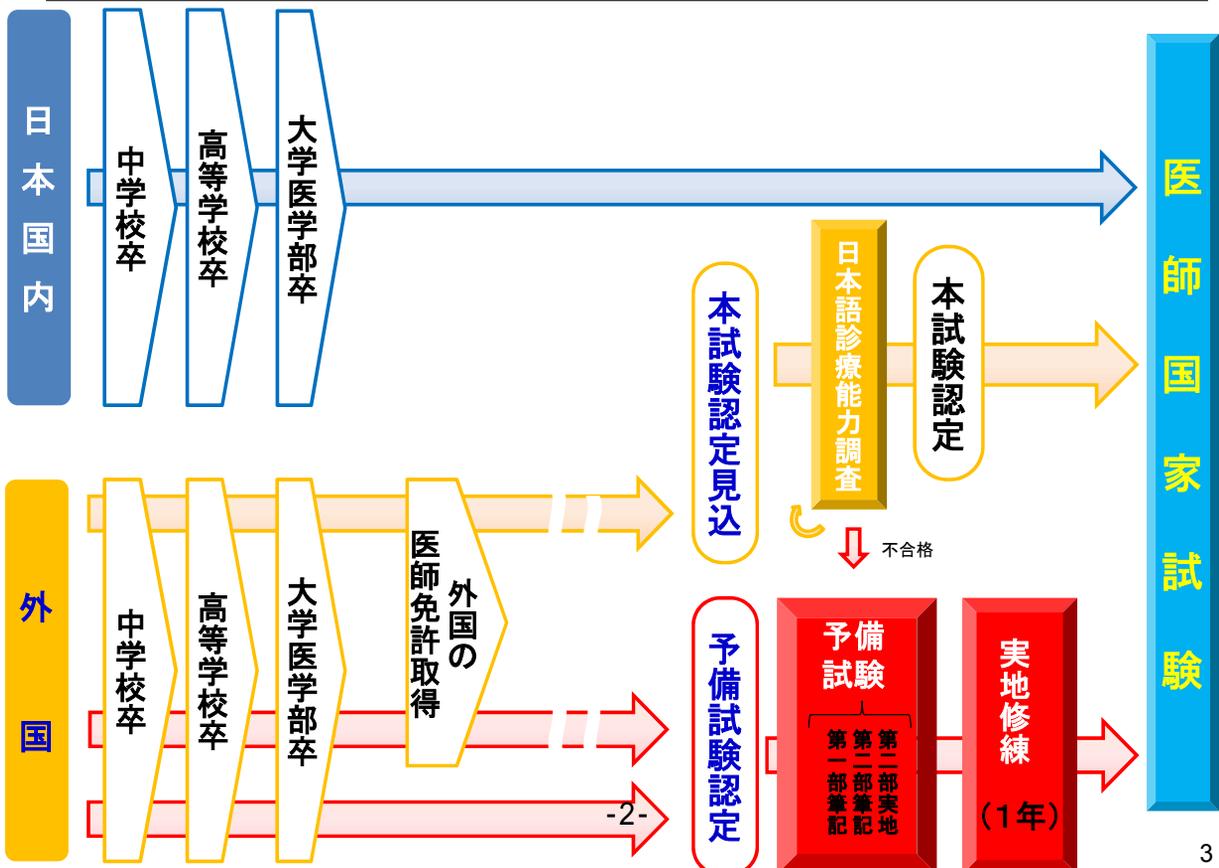
Center for Education Research in
Medicine and Dentistry

医師国家試験受験資格認定

外国において医科大学(医学部)を卒業した者、又は医師免許を取得した者が日本で医師国家試験を受験するためには、医師法の規定に基づき、厚生労働大臣の認定が必要。

2

受験資格毎のプロセス



3

		「本試験認定」(見込み)	「予備試験認定」
修 行 年 数	医学校の入学資格	高等学校卒業以上(修業年数12年以上)	
	医学校の教育年限および履修時間	6年以上(進学課程;2年以上、 専門課程;4年以上)の一貫した 専門教育(4500時間以上)を受 けていること ただし、5年であっても、5500時 間以上の一貫した専門教育を受 けている場合には、基準を満た すものとする。	5年以上(専門課程;4年以上)
	医学校卒業までの修業 年限	18年以上	17年以上
医学校卒業からの年数		10年以内(但し、医学教育又は医業に従事している期間は除く)	
専門科目の成績		良好であること	
教育環境		大学付属病院の状況、教員数等 が日本の大学とほぼ等しい	大学付属病院の状況、教員数等が 日本の大学より劣っていないこと
当該国の政府の判断		WHOのWorld Directory of Medical Schoolsに 原則報告されていること	
当該国の医師免許取得		取得していること	取得していなくてもよい
日本語能力		日本の中学校及び高等学校を卒業していない者については、 日本語能力試験N1の認定を受けていること	

医師国家試験受験資格認定

- 書類審査及び日本語診療能力調査の両方の認定基準を満たした者に対して医師国家試験受験資格認定を行う。

書類審査



日本語診療能力調査



医師国家試験受験資格認定



医師国家試験



2. 日本語診療能力調査

CERMed

Center for Education Research in
Medicine and Dentistry

6

日本語診療能力調査

日本語を用いて診療するために十分な能力を有しているか否かを調査する。

日常診療において関わる機会の多い主要な症候を呈した患者に対する医療面接等及び当該診療に関する記述や説明を行い、次の各領域について調査委員2名が各々4段階(3~0)の評価を行う。

合計点が100点満点換算で50点以上であり、かつ各調査委員の評価に0点の項目がないことを要する。

評価項目

- ア) 聴く能力: 患者等及び医療従事者の話を聴き、内容を正しく理解することができるか。
- イ) 話す能力: 患者等及び医療従事者に診療内容を正確に説明し、理解を得ることができるか。
- ウ) 書く能力: 基本的な医療記録を日本語で適切に作成することができるか。
- エ) 読み取る能力: 日本で使われる医学用語を正しく理解した上で音読することができるか。
- オ) 診察する能力: 患者に対して具体的な説明を行いながら適切に身体所見をとることができるか。また、その所見を医療従事者に適切に説明することができるか。

8

評価区分

- 3: 日本語で医学教育を受けた者と変わらない。
- 2: 一部に困難はあるが、診療の支障とならない。
- 1: 全体的に困難はあるが、かろうじて問題を克服することができる。
- 0: 誤解を生じる危険等、診察上の不都合がある。

日本語能力調査内容 (平成26年度の例)

- ▶ ステーション数: 3ステーション
 - 医療面接ステーション 2
 - 身体診察ステーション 1

10

日本語診療能力調査の意義

- 外国医師に対し、日本語で診療を円滑に実施できるかどうか評価できる。
- OSCEとしては、今後の医師国家試験のパイロットになる。
- **課題:**
 - ステーション数
 - シナリオ作成、プール
 - 診察能力の適正な評価法
 - 評価者トレーニング
 - 実施体制

日本語診療能力調査の課題

- **ステーション数**
 - 3ステーション(医療面接と身体診察)で行っている
 - これだけのステーション数で評価が可能か
- **シナリオ**
 - シナリオは評価者が作成して委員会でブラッシュアップ
 - 日本語能力か、診療能力か、日本語で行う診療能力
 - 日本語で行う診療能力を問うシナリオか
- **シナリオのプール化**
 - シナリオは常に新作である
 - シナリオは新作とするか、プール化するか

12

日本語診療能力調査の課題

- **診察能力の適正な評価**
 - 評価項目に従って評価者(模擬患者役と指導医役?)が評価を行っている
 - 評価者はシナリオを十分理解した医師が模擬患者を含めて行っているので信頼性は高い
 - 日本語での診療能力を中心とした評価で良いか
- **実施体制**
 - 医療面接8委員と身体診察4委員により2日間で実施
 - 誘導役やタイムキーパーを含めると他に10数名が必要
 - 調査人数の増加に対応できるか

日本語診療能力調査と 今後の課題

OSCEのステーション数を適正数とし、かつシナリオを確保しておくことが望まれる。

また、今後OSCEを国家試験等へ拡大するには評価者、SPの養成制度をしっかりと構築し、十分なトレーニングにより標準化が必要である。

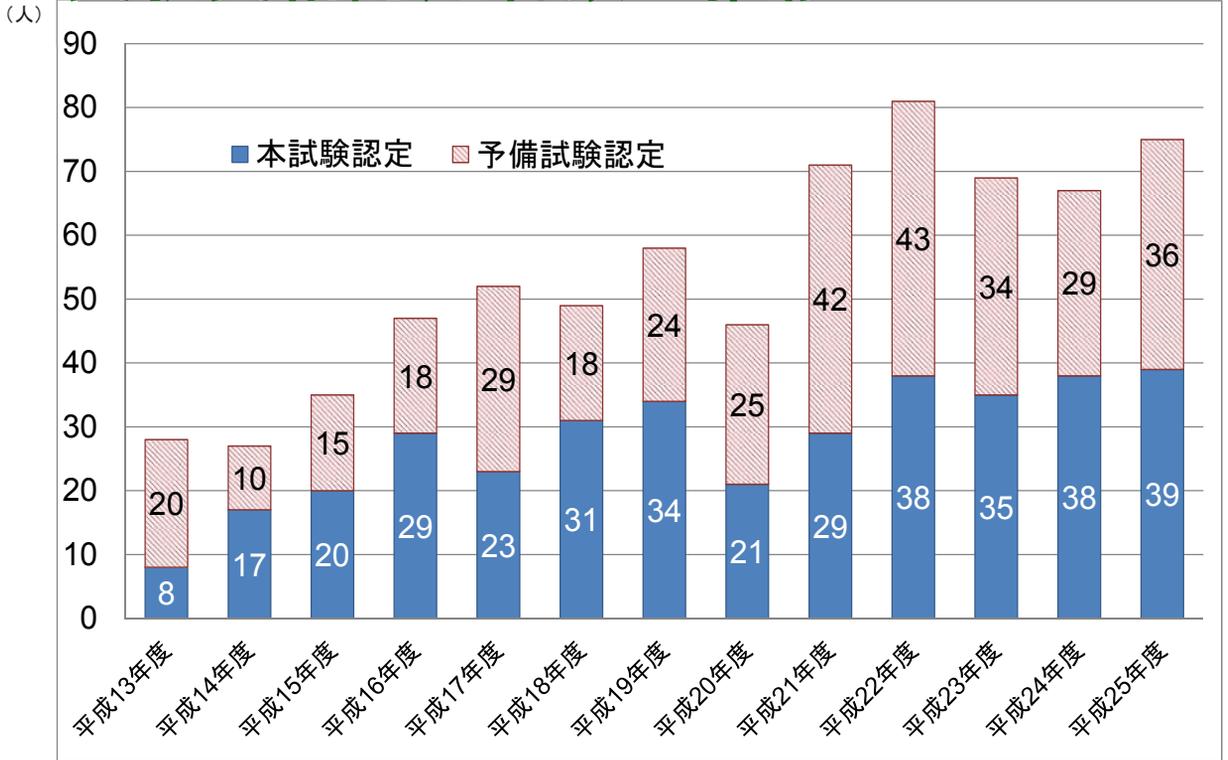
実施体制については、適切な施設と適正なスタッフ配置が要求される。

14

本試験認定の基準

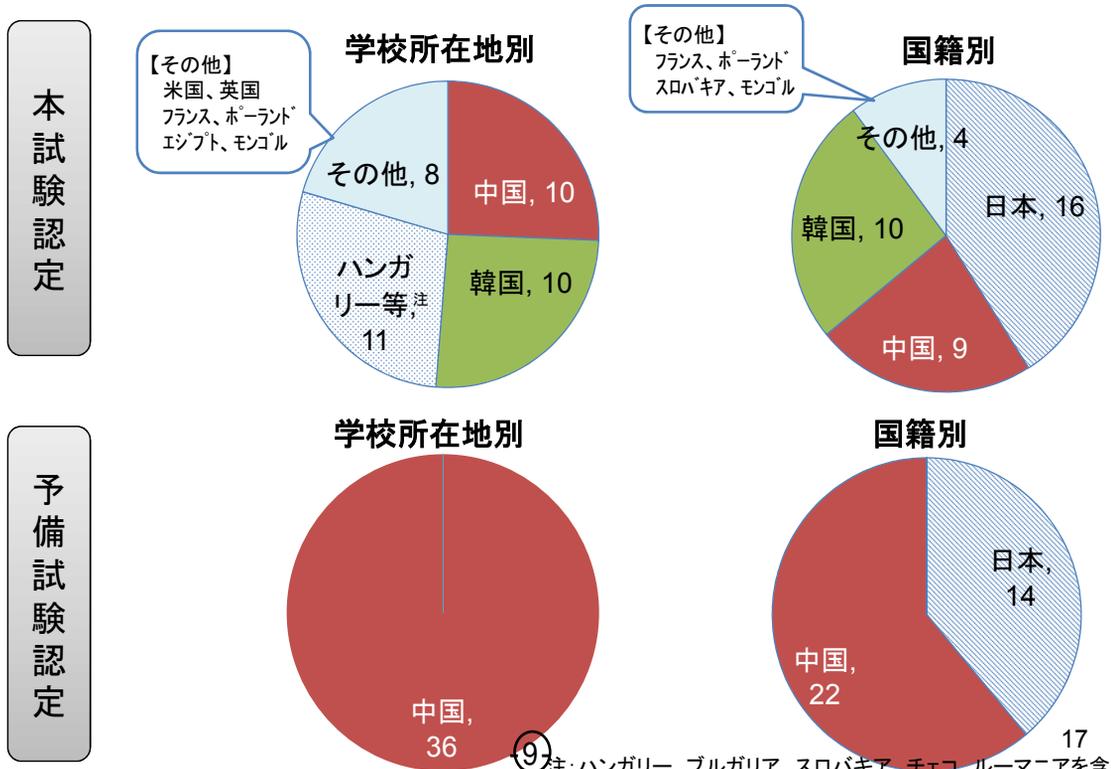
- a. 6年制の医学校(専門教育4,500時間以上)を卒業していること、ただし、5年制であっても5,500時間以上の一貫した専門教育を受けている場合は、これに相当すると見なす。
- b. 卒業した医学校が所在する国の医師免許を取得していること。
- c. **日本語診療能力調査の結果が一定水準以上であること。**

受験資格認定者数の推移



出典：第1回医師国家試験改善検討部会(6月18日)資料 16

受験資格認定者の内訳(平成25年度)



注：ハンガリー、ブルガリア、スロバキア、チェコ、ルーマニアを含む
出典：第1回医師国家試験改善検討部会(6月18日)資料 17