

歯科医師国家試験のこれまでの対応状況及び論点（案）

I 歯科医師国家試験について

(1) 出題方法等（参考スライド1～13）

【前回報告書の概要】

- 出題総数については、現行の数（365題）を維持し、必修問題についても現行（70題）どおりとする。
- 出題形式については、Aタイプ、X2タイプ、XXタイプ、LAタイプ、計算問題を使用する。XXタイプについては、試験委員会で問題の質や出題数等について十分に検討する。LAタイプと計算問題についても問題の質を考慮した出題となるよう留意すべき。
- 臨床実地問題については、参加型の臨床実習で得た能力をより適切に評価できる出題を推進し、タクソノミーのⅢ型からの出題を増加すべき。
- 基礎領域の出題については、臨床と関連を持った出題がされるよう工夫すべき。

【対応状況】

- 歯科医師試験委員会において、歯科医師国家試験制度改善検討部会の提言を踏まえ、問題の作成が行われている。

【論点（案）】

- より適切に歯科医師国家試験の受験者の知識及び技能の評価を行うため、出題数、出題形式等について検討してはどうか。
- 臨床実地問題について、受験者の能力をより適切に判定し、歯科医師免許取得後の歯科医師臨床研修における研修を適切に実施するため、どのような対応が考えられるか。（複数の分野横断的な出題の工夫等。）
- 基礎領域の出題について、共用試験 CBT との連携も含め、どのような対応が考えられるか。

【参考：医師国家試験改善検討部会の提言概要】

- 共用試験 CBT のデータをもとに算出した IRT 標準スコアを活用した共用試験 CBT の合格基準の統一化によって、「医学総論」及び「医学各論」から「一般問題」として 100 題程度、医師国家試験の信頼性を損なうこと無く、減らすことが可能。「臨床実地問題」の出題数については、より臨床の思考過程に重点をおきつつ、臨床実習の経験に即した出題傾向とするためには現状維持が適当。
- 出題内容は、高度な専門的事項を問う内容ではなく、臨床研修において、指導医の下で診療に従事するのに必要な知識および技能を問う水準とするとともに、診療科に関わらずに総合的な鑑別診断や治療方針の選択に関する能力を問う内容とする必要がある。また、医師国家試験が卒前教育・卒後臨床研修・新しい専門医の仕組みを含めた一連の流れを汲むものであるという前提のもと、少子高齢化など、今後の医療現場の動向に応じた出題内

容とすることも重要である。

- 「臨床実地問題」については、医学生が特に臨床実習に主体的に取り組んだ結果を評価できるよう、「列挙された特徴的なキーワードから疾患名を想起させるのではなく、症候から優先順位を考慮しつつ鑑別診断を進めていくという臨床医としての思考過程に沿った問題」を重視して出題すべき。
- 「一般問題」については、「臨床実地問題」としての出題が困難である範囲や繰り返し出題すべき重要な範囲を中心としたものとし、それ以外は「臨床実地問題」で出題すべきである。
- 出題にあたっては、引き続き、応用力を問うタクソノミーⅡ型・Ⅲ型の出題を中心とし、個々の問題形式については問題の内容に応じて適切なものが選択されるよう引き続き留意すべきである。

(2) 出題基準 (参考スライド 14～15)

【前回報告書の概要】

- 時代の要請に応え得る歯科医師を確保できるよう、下記の出題について更なる充実を図り、資質向上を促進していく必要がある。
 - ・歯科医師として必要な、高齢者や全身疾患を持つ者等への対応に関する出題(全身疾患、検査及び多職種連携等に関する出題)
 - ・歯科口腔保健の推進に関する法律の制定等を考慮した歯科疾患の予防管理に関する出題
 - ・医療保険・介護保険等を含む現行の社会保障制度に関する出題
 - ・歯科領域から推進する、口腔と全身疾患との関係に関する出題(禁煙指導と支援、食育と食の支援等)
 - ・救急災害時の歯科保健対策・法歯学に関する出題
- その他、社会問題化している「小児虐待」、「医療安全・感染対策・薬害等」及び「放射線の人体に対する影響等」については継続して出題する。
- 平成22年版出題基準に新規導入された「診療に必要な医学英語」についても、医療のグローバル化の進展状況を踏まえ、引き続き出題する。
- 出題基準の改定にあたっては、歯学教育モデル・コア・カリキュラム、共用試験及び卒業臨床研修の一連の整合性を考慮した総合的な検討が必要である。

【対応状況】

- 平成25年度の歯科医師国家試験出題基準改定部会において、歯科医師国家試験制度改善検討部会の提言を踏まえ、平成26年版歯科医師国家試験出題基準がまとめられ、第107回歯科医師国家試験(平成26年2月)から適用されている。
- 平成26年度から厚生労働科学研究において「歯科専門職の資質向上を実現するために具有すべき条件に関する研究」を実施し、歯学教育モデル・コア・カリキュラムと歯科医師国家試験出題基準の整合性等について分析を行っている。

【論点（案）】

- 人口動態やそれに伴う歯科保健医療に求められる需要等の社会状況の変化等を踏まえ、国民のニーズに応え得る歯科医師を確保するため、どのような方針で歯科医師国家試験の出題基準を見直すべきか。（出題基準の構成、各項目の出題割合等）
- 歯学教育モデル・コア・カリキュラムと歯科医師国家試験出題基準の整合性をどのように考えるか。

【参考：医師国家試験改善検討部会の提言概要】

- 今回の改善の主旨として、「臨床実地問題」の出題数の比率を高めることとともに、各領域における基本的な問題や保健医療論・公衆衛生等の「一般問題」での出題数は担保すべきであるという点を考慮した上で、ブループリント（医師国家試験設計表）については、分野毎に必要な出題数が確保されるよう見直しを行う必要がある。
- 医師国家試験出題基準改定部会においては、これらを踏まえて、医師国家試験の問題が「妥当な範囲」と「適切なレベル」となるよう医師国家試験出題基準を適切に見直す必要がある。
- 医師国家試験において限られた出題数の中で有意義な出題内容とするため、臨床実習開始前に問うべき内容は共用試験 CBT で出題されることを前提に、医師国家試験出題基準を、臨床研修において指導医の下で診療に従事する際に必要な知識および技能を問う水準とし、医学教育モデル・コア・カリキュラムや卒後臨床研修到達目標と整合性をとる必要がある。

（3）合格基準（参考スライド 16～17）

【前回報告書の概要】

- 現在の合格基準は、必修問題、一般問題及び臨床実地問題の出題区分に応じた得点、禁忌肢選択数及び領域別基準点という複数の基準から構成されており、必修問題は絶対基準で、一般問題と臨床実地問題は各々平均点と標準偏差を用いた相対基準を用いて評価している。相対基準での評価を採用するにあたっては、近年の歯科大学・歯学部入学状況の変化等を踏まえ、受験者の質の変動に左右されず、歯科医師として具有すべき知識・技能を有している者をより適切に評価できるよう改善すべきである。
- 一般問題と臨床実地問題の評価方法については、臨床実地問題は、一般問題に比べ臨床における問題解決能力をより必要とすることから、引き続き配点に重みを置く。また、合格率の乱高下を防ぐ観点から、従来どおり相対基準による評価を行い、その基準を、歯科医師として必ず具有すべき知識・技能を有することを重視したものにする。
- 合格者の中でも学力格差が広がりつつあるという指摘や、バランスの取れた知識・技能を持った歯科医師が求められていること等から、歯科医師国家試験の領域を構成するグループ別に必ず得点しなければならない最低点を設定すべきである。なお、必要最低点の設定にあたっては、問題数や総得点等に配慮する必要がある。
- 必修問題は、歯科医師として必ず具有すべき基本的な最低限度の知識・臨床能力を有する者を識別する目的で出題されており、絶対基準での評価を継続する。「必修の基本的事

項」は、出題基準で小項目まで設定されているが、この項目に従った出題となるよう試験委員会で十分に精査し、一般問題との区別や必修問題としての妥当性に留意すべきである。

- 禁忌肢を含む問題を出題することについては、患者に対して重大な障害を与える危険性のある誤った治療(診断)や法律に抵触する行為など誤った知識を持った受験者を識別するという一定の役割を果たしていること等から従来どおり運用する。なお、今後も、偶発的な要素で不合格とならないよう出題数や問題の質に配慮するとともに、禁忌肢としての妥当性を試験毎に検証する。

【対応状況】

- 歯科医師国家試験制度改善検討部会の提言を踏まえ、第107回歯科医師国家試験(平成26年2月)から新しい合格基準が適用されている。

【論点(案)】

- より適切に歯科医師国家試験の受験者の評価を行うための合格基準(必修問題、一般問題及び臨床実地問題の出題区分に応じた領域別基準点、禁忌肢選択数及び必要最低点)についてどのように考えるか。

【参考：医師国家試験改善検討部会の提言概要】

- 「必修問題」以外の「一般問題」の出題数を減じるにあたり、従前の通り「一般問題」と「臨床実地問題」の合格基準を各々で相対基準を用いて設定した場合、「一般問題」の信頼性が低くなる可能性があることから「一般問題」と「臨床実地問題」を併せて相対基準を設定する等の算出方法の見直しを行うべきである。また、具体的な配点や合格基準については、継続的に妥当性を評価し、医道審議会医師分科会において検討を行う必要がある。

(4) 公募問題とプール制

【前回報告書の概要】

- 試験問題と正解肢の開示請求に係る情報公開・個人情報審査会の答申を受けて、問題冊子の持ち帰りを認めることとなったため、事実上プール制を推進することが困難となった。
- 良質な問題を収集することを目的として問題の公募を開始したものの、実際には出題に適するものが限られていることや、試験委員会での推敲に要する負担が大きいことなどから、現行制度を見直すべきとの声があったため、問題の公募システムやその活用方法について改善することとした。

【対応状況】

- 歯科医師試験委員会において、歯科医師国家試験制度改善検討部会の提言を踏まえ、公募問題の活用方法の見直しが行われている。

【論点（案）】

- 歯科医師国家試験に良質な問題を出題するため、公募する内容・公募問題の活用方法についてどのように考えるか。

【参考：医師国家試験改善検討部会の提言概要】

- コンピュータを使用することにより、現在も導入されている静止画像のみならず、動画や音声等を活用し、臨床現場に近い形での出題が可能となるという指摘もある。一方で、コンピュータ制を導入するためには、日本の卒前教育に沿い、かつコンピュータの特性を活かした出題手法の開発、新たな合格基準の設定、及び諸経費等の問題について検討が必要である。
- 平成17年度の「行政機関の保有する情報の公開に関する法律」に基づく異議申し立てに対する、内閣府情報公開・個人情報保護審査会の答申においては、「プール制を導入することにより本件試験問題を公にできないという必然性があるとは言えない」とされ、現行の医師国家試験の問題及び正解肢は公開することとしている。
- コンピュータ制の導入に関してはこれらの課題について詳細に検討する必要がある。なお、これまで課題となっているプール問題の活用、医師国家試験の年間の実施回数等については、コンピュータ制の導入と合わせて検討すべき課題である。

II 歯科医師国家試験受験資格認定について（参考スライド 18～23）

【前回報告書の概要】

- 歯科医師国家試験受験資格認定においては、現状、認定申請を行う者は少数であるが、我が国で歯科医療に貢献しようとする者に対し、適切に受験機会を付与する必要があるとともに、患者に安心・安全な歯科医療が提供できる体制を確保するためには、医師と同様の基準を設けることが適切である。

【対応状況】

- 歯科医師国家試験制度改善検討部会の提言を踏まえ、平成 26 年 3 月、「医師国家試験等の受験資格認定の取り扱い等について」（平成 17 年 3 月 24 日医政局長通知）の見直しを行った。

【論点（案）】

- 歯科医師国家試験受験資格認定の基準についてどのように考えるか。
- 筆記試験（12 科目）及び実地試験（4 科目）で構成されている歯科医師国家試験予備試験についてどのように考えるか。

【参考：医師国家試験改善検討部会の提言概要】

- 医師国家試験受験資格認定においても外国の医学部における卒前教育の内容（カリキュラム、臨床技能の評価等）について、我が国の医学の正規の課程と同等以上であることをより客観的に評価する体制を検討すべきであり、予め外国の医学部における卒前教育の内容が我が国の医学の正規の課程と同等以上であると確認できた場合には、医師国家試験受験資格認定に係る審査において、個人の履修時間等の確認に係る書類審査の簡素化も可能である。
- 日本語診療能力調査は、日本語を用いて診察するために十分な能力を評価しており、平成 17 年の「医師国家試験等の受験資格認定の取り扱い等について」（平成 17 年 3 月 24 日医政局長通知）以降、評価項目の合計点が 50%以上かつ 0 点の項目がないことを合格基準としている。我が国の卒前教育においては、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も、我が国の卒前教育の現状を踏まえると合格基準を 60%以上かつ 0 点の項目がないこととすることが適当である。
- さらに、現在も申請者数が増えつつあることから評価方法を充実すべきであるとの意見があったことを踏まえ、引き続き評価方法の検討を行うとともに適宜見直しを行っていく必要がある。

Ⅲ その他の課題

(1) 試験問題の評価

【前回報告書の概要】

- 現行においても、正解率や識別指数等を用いて問題の評価を行っているが、更に詳細なデータ（例えば、大学別・問題別正解率等）を分析することにより、全国の歯科大学・歯学部における出題内容の教授の程度を把握する等、より精密な問題の評価を行っていく必要がある。

【対応状況】

- 毎回の歯科医師国家試験後、歯科医師国家試験 K・V 部会において出題した問題の再評価を行っているところであり、歯科医師国家試験制度改善検討部会の提言を踏まえ、その評価内容について見直しを行った。

【論点（案）】

- 歯科医師国家試験の問題の評価方法についてどのように考えるか。

(2) 多数回受験者への対応（参考スライド 24～26）

【前回報告書の概要】

- 卒業から年月が経過するほど合格率が低下する傾向がみられ、歯科医師としての資質が欠落していくことが憂慮されるとの指摘があることから、受験回数制限の必要性について議論されたが、多数回受験者において歯科医師としての資質が欠落しているという明確な根拠がないことから、現状においては、受験回数制限は導入しないこととした。

【対応状況】

- 「歯科医師の資質向上等に関する検討会」においても議論され、「累積合格率等から一定の合理性があれば、質の供給を保つために回数制限を行うことに合理性が出てくる。」といった意見が出されている。

【論点（案）】

- 歯科医師国家試験の多数回受験者への対応についてどのように考えるか。（例えば、国家試験合格後の臨床研修をスムーズに実施するために、卒後年数の経過していない受験者と卒後年数が経過していても臨床に関する試験に合格した受験者には国家試験の合否判定の際、一定の点数を加点し、臨床技能の確保をするための手法等を研究してはどうか。）

(3) 共用試験 CBT と OSCE、歯科医師国家試験の連携

【論点（案）】

- 共用試験 CBT と OSCE、歯科医師国家試験の連携についてどのように考えるか。
- 共用試験 CBT と歯科医師国家試験の出題内容や出題の水準等の連携についてどのように考えるか。

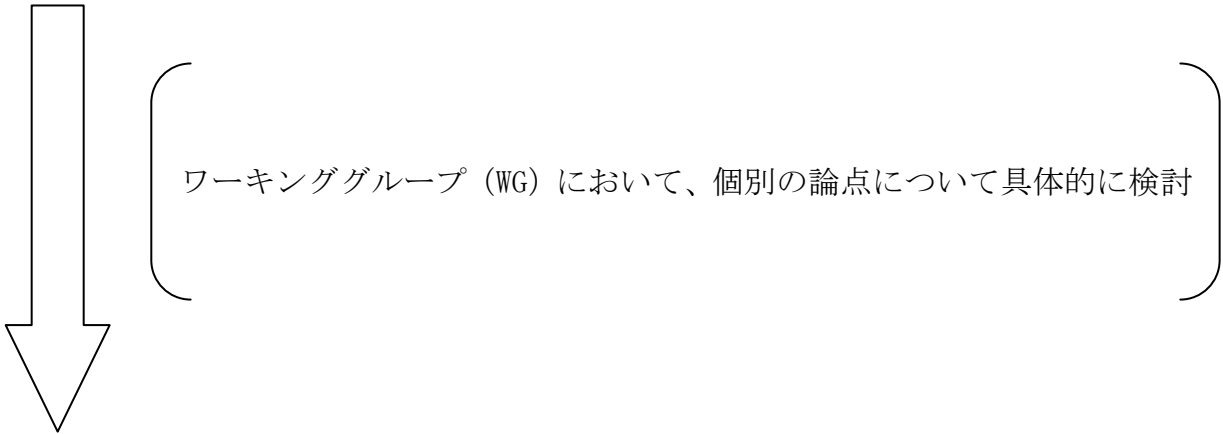
【参考：医師国家試験改善検討部会の提言概要】

- 共用試験 CBT と医師国家試験を卒前教育・卒後臨床研修・新しい専門医の仕組みを含めた一連の医師養成過程として位置づけるにあたり、共用試験 CBT は医師国家試験と密接に関連することから、共用試験 CBT の運用状況や検証結果などの試験の改善・評価に必要な情報を国と共有する必要がある。
- 共用試験 CBT については、臨床実習開始前に必要な知識を問うものとして位置づけられており、臨床に関する内容については、引き続き、医師国家試験に求める水準ではなく、臨床実習開始前に必要な基本的な知識を問うものとすべきである。
- 臨床実習開始前の OSCE の実施について 10 年以上の実績がある医療系大学間共用試験実施評価機構において、現在、全ての医学部における統一的な臨床実習終了時の OSCE を導入する準備が進められており、平成 32 年度を目処に全国的に正式実施が開始される見込みである。
- これらの状況を踏まえると、現時点では、全国医学部長病院長会議及び医療系大学間共用試験実施評価機構による全ての医学部での臨床実習終了時 OSCE の導入を進めていくことが重要であると考えられる。医師国家試験への OSCE の導入の是非については、その達成状況を確認してから、改めて議論していく必要がある。
- 各医学部で実施される OSCE については、今後の医師国家試験の在り方に関する議論と密接に関わるものであり、各医学部においては、共用試験 OSCE、臨床実習終了時 OSCE とともに、OSCE の試験としての重要性を改めて認識し、厳正な実施に努め、医学生の高質の向上のため、OSCE の更なる充実に向けた取組みが重要となる。
- 医師国家試験と共用試験 CBT で出題される共通の範囲については医師国家試験では、臨床実習が修了し卒後臨床研修に臨む際に必要な知識の水準とすべきである。

今後のスケジュール

第1回（平成27年10月）

- 検討の方向性（論点（案））について



第2回（平成28年春目途）

- WGでの検討結果を踏まえ、歯科医師国家試験の見直し方針等に関する報告書のとりまとめ

※ 同報告書の提言を踏まえ、歯科医師国家試験出題基準改定部会において歯科医師国家試験出題基準の改定を行う。