

厚生労働科学研究費補助金

医療技術評価研究事業

OSCEトライアルの実施等国家試験の
改善にかかる研究

総合研究報告書

主任研究者 相川 直樹

平成18(2006)年 3月

厚生労働科学研究費補助金（医療技術評価研究事業）

総合研究報告書

研究課題名

OSCEトライアルの実施等国家試験の改善にかかる研究

課題番号

H 15-医療-017

研究実施期間

平成15年4月1日から平成18年3月31日まで

主任研究者

相川 直樹

慶應義塾大学医学部救急医学 教授・慶應義塾大学病院長

〒160-8582 東京都新宿区信濃町35

Tel: 03-3353-1368

Fax: 03-3226-9877

分担研究者：

畑尾 正彦（日本赤十字武蔵野短期大学成人看護学 教授）

伴 信太郎（名古屋大学医学部付属病院総合診療医学 教授）

目 次

I. 総合研究報告	
OSCEトライアルの実施等国家試験の改善にかかる研究（総括）-----	4
相川直樹	
II. 分担研究報告	
1. 禁忌肢出題基準の作成等国家試験の改善にかかる研究-----	14
相川直樹	
（資料）医師国家試験に関する調査票	
2. 国家試験OSCEトライアルの実施に係る研究-----	40
畑尾正彦	
（資料）国家試験OSCEトライアルの実施に関する資料	
3. カナダ等諸外国におけるOSCEの実施状況調査にかかる研究-----	109
伴信太郎	
III. 研究成果の刊行に関する一覧-----	126
IV. 研究成果の刊行物・別刷-----	140

厚生労働科学研究費補助金（医療技術評価研究事業）

総合研究報告書

OSCEトライアルの実施等国家試験の改善にかかる研究

主任研究者 相川 直樹

慶應義塾大学医学部・救急医学教授・慶應義塾大学病院長

研究要旨

本研究班では「医師国家試験改善検討委員会報告書」で指摘された事項に関連して、臨床実技試験（Objective Structured Clinical Examination：OSCE）の普及と客観的な評価手法の確立や、禁忌肢のあり方に関して検討し、さらに、北米や欧州で実施されているOSCEを含む医師試験の実体を調査した。国家試験における禁忌肢等については、全国の医育機関における国家試験への対応の実態や、禁忌肢に関する意見を調査し、貴重な情報を得ることができた。OSCEの普及啓発については、多様な活動により、OSCEの普及が全国的に進み、国家試験においてOSCEを導入する環境整備が整ってきたと評価された。諸外国の実状に関しては、米国のNational Board of Medical Examiners (NBME)の調査から得られたUSMLE (The United States Medical Licensing Examination) のstep 2のClinical Skills (CS)の実施・運営状況をはじめ、OSCE先進国であるカナダのMCCQE Part IIの詳細情報やオランダの状況など、我が国の国家試験にOSCEを導入する際に参考となる詳細な情報を入手することができた。これらの情報収集と活動結果を有用に活用して、今後の国家試験の改善に資することとする。

A. 研究目的

医師国家試験は資格試験としての一定の質を担保するため定期的に改善を行ってきているが、平成14年7月に再開された「医師国家試験改善検討委員会報告書」において平成17年から適用される新医師国家試験のあり方が提言された。同報告書では、①臨床実技試験（Objective Structured Clinical Examination 以下「OSCE」と称す。）の客観的な評価手法の確立や ②禁忌肢のあり方に関する検討などの検討課題も指摘されている。本研究班では「医師国家試験改善検討委員会報告書（平成15年4月）」で指摘された検討課題を総合的に検討し、医師国家試験の更なる改善に資することを目的とした。

以上の総合的研究課題のなかで、主任研究者相川直樹が担当した「禁忌肢出題基準の作成等国家試験の改善にかかる研究」では、医師国家試験における禁忌肢のあり方について、全国の医科大学・大学医学部・医科大学校の医学教育現場の意見を調査して分析するとともに、医師国家試験を受験する学生への医育機関の対応と、医師としての資質に乏しい学生に対する指導の実態ならびに医師国家試験の受験回数制限に関する意見を調査し、医師国家試験の改善に資する資料とすることを目的とした。さらに、畑尾正彦が担当した「国家試験OSCEトライアルの実施に係る研究」では、平成14年度厚生労働科学研究費特別研究事業「研修医の臨床実技試験能力評価に係る研究班」（主任研究者：畑尾正彦）において取りまとめた「医師国家試験OSCEの指針」をもとに、国家試験レベルOSCEトライアルを2施設（兵庫・福岡）で実施し、同指針の検証を通じてOSCEの客観的評価手法の確立を図るとともに、幅広い医学教育関係者のもとにOSCEの普及啓発を図ることを目的とした。また、伴信太郎の「カナダ等諸外国におけるOSCEの実施状況調査にかかる研究」では、北米や欧州などの諸国におけるOSCEや医師試験の実施状況を通して、我が国の国家試験の改善に資する情報を収集することを目的とした。

B. 研究方法

禁忌肢出題基準の作成等国家試験の改善にかかる研究では、①医師国家試験への対応について、②禁忌肢について、③医師国家試験の受験回数の制限について、の3大項目からなる調査票を全国の80医育機関に送付し、回答を解析した。

OSCEの普及啓発については、分担研究者の畑尾正彦が3年度にわたり諸大学で行われたOSCEを研究班としてサポートして啓発を図った。さらに、OSCEに関する公開シンポジウム開催や全国アンケート調査などにより、国家試験OSCEの必要性和実施可能性などについて情報を収集するなど、多くの活動をとおして、OSCEの普及をはかった。

外国におけるOSCEなどの医師試験の実態調査については、分担研究者の伴信太郎が3年度にわたり、カナダ、オランダ、米国の諸施設を現地訪問し、スタッフとの面談と資料収集を行った。

それぞれの分担研究の研究方法については、各分担研究報告書で詳細に示した。

C. 研究結果と考察

それぞれの分担研究の結果と考察や効果は、各分担研究報告書で詳細に示した。

研究結果を総括すると、3年度をとおした研究活動で、国家試験改善に資する情報・資料の収集と、OSCEの普及を図ることができた。

国家試験における禁忌肢等については、全国の医育機関における国家試験への対応の実態や、禁忌肢に関する意見を調査し、貴重な情報を得ることができた。平成18年2月に施行された第100回の医師国家試験からは、今まで回収されていた国家試験問題の持ち帰りが可能となり、国家試験問題と正答肢が公表されることとなったので、国家試験に関するこのような調査が可能となったわけである。

OSCEの普及啓発については、分担研究者である畑尾教授の3年度にわたる精力的かつ多様な活動により、OSCEの普及が全国的に進み、国家試験においてOSCEを導入する環境整備が整ってきたと評価された。

諸外国の実状に関しては、米国のNational Board of Medical Examiners (NBME) の調査から得られた USMLE (The United States Medical Licensing Examination) step 2 の Clinical Skills (CS) の実施・運営状況をはじめ、OSCE先進国であるカナダのMCCQE Part IIの詳細情報や、オランダにおける状況など、我が国の国家試験にOSCEを導入する際に参考となる詳細な情報を入手することができた。

D. 健康危険情報

なし。

平成15年度研究要旨

本研究班では「医師国家試験改善検討委員会報告書」で指摘された検討課題のうち、臨床実技試験（Objective Structured Clinical Examination：OSCE）の実施に関して、「医師国家試験OSCEの指針」をもとに、希望者（医学生）に対して国家試験レベルのOSCEトライアルを実施し、同指針の検証を通じてOSCEの客観的評価手法の確立を図るとともに、幅広い医学教育関係者のもとにOSCEの普及啓発を図ることとした。

関東（東京都）、関西（大阪府）、九州（福岡県）の全国の3か所で国家試験レベルの「Advanced OSCEトライアル」を実施し、また兵庫県では、医科大学が実施したAdvanced OSCEを支援した。これらの活動を通して、Advanced OSCE実施上の問題点や評価法などを検討した。その結果を踏まえて、トライアル参加者を含めた拡大班会議とシンポジウムを開催して、国家試験でのOSCE実施を視野に入れたOSCE運用法の実際や客観的評価手法の確立について検討するとともに、これらの事業を通してOSCEの普及を推進した。

さらに、OSCE先進国であるカナダにおけるOSCE（MCCQE Part II）の実態について現地調査し、将来、日本における医師国家試験にOSCEを導入する場合の参考となる情報を収集、検討した。

I. はじめに

医師国家試験は資格試験としての一定の質を担保するため定期的に改善を行ってきたが、平成14年7月に開催された「医師国家試験改善検討委員会報告書」において平成17年から適用される新医師国家試験のあり方が提言された。

しかし、同報告書においては、臨床実技試験（Objective Structured Clinical Examination, 以下「OSCE」と略す。）の客観的な評価手法の確立や、禁忌肢のあり方に関する検討などの課題も指摘されている。

本研究班では「医師国家試験改善検討委員会報告書」で指摘された検討課題について総合的に検討し、医師国家試験の更なる改善に資することとした。

II. 目的

「医師国家試験改善検討委員会報告書」において、改善する方向性が定まった事項として、「OSCEは卒前教育における普及などを踏まえて導入する」、「全国の大学医学部・医科大学に対して、試験問題の公募への協力を依頼するとともに、臨床実習等の評価法として、OSCEの実施の拡大や臨床実習前の共用試験の充実を要請する」などが指摘されている。これらの報告を踏まえて、3年計画の初年度である平成15年度においては、以下を研究目的とした。

1. 国家試験OSCEトライアルの実施に係る研究

平成14年度厚生労働科学研究費特別研究事業「研修医の臨床実技試験能力評価に係る研究班」（主任：畑尾正彦）において取りまとめた「医師国家試験OSCEの指針」をもとに、希望者（医学生）に対して国家試験レベルOSCEトライアルを実施し、同指針の検証を通じてOSCEの客観的評価手法の確立を図るとともに、幅広い医学教育関係者のもとにOSCEの普及啓発を図る。

2. カナダ等諸外国におけるOSCEの実施状況調査にかかる研究

本邦の医師国家試験にOSCEを導入する上で必要な実施体制（評価者・模擬患者の数、具体的な実施方法等）を検討して提言することを目的とし、平成15年度においては、平成4年から医師試験にOSCEを導入しているカナダにおいて実施されているOSCE (MCCQE Part II) の運用の実態を調査し、日本の医師国家試験にOSCEを導入するにあたっての参考に供する。

平成16年度研究要旨

本研究班では「医師国家試験改善検討委員会報告書」で指摘された検討課題のうち、臨床実技試験（Objective Structured Clinical Examination：OSCE）の実施に関して、前年度に引き続き、「医師国家試験OSCEの指針」をもとに、希望者（医学生と研修医）に対して国家試験レベルのOSCEトライアルを実施し、同指針の検証を通じてOSCEの客観的評価手法の確立を図るとともに、幅広い医学教育関係者のもとにOSCEの普及啓発を図ることとした。

関東（東京都・2回）、東海（愛知県）、九州（福岡県）の全国の3か所で国家試験レベルの「Advanced OSCEトライアル」を合計4回実施した。本年度は、あらたに開発した「全身診察」と「胃内視鏡検査前説明」とを加えてトライアルを実施し、OSCEの普及を図るとともに、これらの活動を通して、Advanced OSCE実施上の問題点や評価法などを検討した。その結果を踏まえて、トライアル参加者を含めた「Advanced OSCE公開シンポジウム」を2回開催し、さらに、「Advanced OSCEに関する公開班会議」、「Advanced OSCEに関する全国アンケート調査」を施行した。これらの活動から得られた情報を解析し、国家試験でのOSCE実施を視野に入れたOSCE運用法の実際や客観的評価手法の確立について検討するとともに、これらの事業を通してOSCEの普及を推進した。

さらに、医師免許取得に当たっての臨床能力評価法について、オランダのMaastricht大学において有識者のヒアリングを行い、文献的検討を加えて、ヨーロッパ先進諸国での現状を調査した。その結果、ヨーロッパ先進諸国では、カナダや、米国のように国家試験としてOSCEを導入している国はなく、多くの国々では、医師国家試験さえもなく、基本的臨床技能を含む基本的臨床能力は “In-training examination” で評価されていたことが判明した。

I. はじめに

医師国家試験は資格試験としての一定の質を担保するため定期的に改善を行ってきているが、平成14年7月に開催された「医師国家試験改善検討委員会報告書」において平成17年から適用される新医師国家試験のあり方が提言された。同報告書においては、臨床実技試験（Objective Structured Clinical Examination, 以下「OSCE」と略す。）の客観的な評価手法の確立や禁忌肢のあり方に関する検討などの課題も指摘されている。

本研究班では「医師国家試験改善検討委員会報告書」で指摘された検討課題について総合的に検討し、医師国家試験の更なる改善に資することとした。

II. 目的

「医師国家試験改善検討委員会報告書」において、改善する方向性が定まった事項として、「OSCEは卒前教育における普及などを踏まえて導入する」、「全国の大学医学部・医科大学に対して、試験問題の公募への協力を依頼するとともに、臨床実習等の評価法として、OSCEの実施の拡大や臨床実習前の共用試験の充実を要請する」などが指摘されている。これらの報告を踏まえて、3年計画の2年度目である平成16年度においては、以下を研究目的とした。

1. 国家試験OSCEトライアルの実施に係る研究

平成14年度厚生労働科学研究費特別研究事業「研修医の臨床実技試験能力評価に係る研究班」（主任：畑尾正彦）において取りまとめた「医師国家試験OSCEの指針」をもとに、希望者（医学生と研修医）に対して国家試験レベルOSCEトライアルを実施し、同指針の検証を通じてOSCEの客観的評価手法の確立を図るとともに、幅広い医学教育関係者のもとにOSCEの普及啓発を図る。とくに、本年度は、前年度に実施したAdvanced OSCEトライアルの経験を踏まえ、研修医レベルのAdvanced OSCEトライアルも加え、その運用上の問題点を明らかにする。

2. ヨーロッパで実施されているOSCEの調査

本年度は、医師の臨床技能の評価法として、ヨーロッパにおける動向に焦点を当て、ヨーロッパにおける医学教育研究をリードしているMaastricht大学を訪問し調査を行うとともに、文献的検討を行ない、ヨーロッパにおけるOSCEの実状を明らかにする。

平成17年度研究要旨

本研究班では「医師国家試験改善検討委員会報告書」で指摘された事項に関連して、臨床実技試験（Objective Structured Clinical Examination：OSCE）の普及と客観的な評価手法の確立や、禁忌肢のあり方に関して検討し、さらに今年度は、我が国の医師国家試験にほぼ相当するUSMLE（The United States Medical Licensing Examination）のstep 2のClinical Skills（CS）の実施・運営状況の実体を現地調査した。OSCEの実施に関しては前年度に引き続き、「医師国家試験OSCEの指針」をもとに、国家試験レベルのOSCEトライアルを2施設で実施、さらに「スキルスラボ・OSCE実施専用施設に関するアンケート」を全国の80医科大学・大学医学部を対象に行った。公開シンポジウム「国家試験OSCEトライアルの今までの成果」を開催するなどの活動を通してOSCEの普及啓発を図った。禁忌肢のあり方については、全国の医科大学・大学医学部・医科大学校の医学教育現場の意見を調査して分析するとともに、医師国家試験を受験する学生への医育機関の対応と、医師としての資質に乏しい学生に対する指導の実態ならびに医師国家試験の受験回数制限に関する意見を調査し、医師国家試験の改善に資する資料を得ることができた。

A. 研究目的

医師国家試験は資格試験としての一定の質を担保するため定期的に改善を行ってきているが、平成14年7月に再開された「医師国家試験改善検討委員会報告書」において平成17年から適用される新医師国家試験のあり方が提言された。同報告書では、①臨床実技試験（Objective Structured Clinical Examination 以下「OSCE」と称す。）の客観的な評価手法の確立や ②禁忌肢のあり方に関する検討などの検討課題も指摘されている。本研究班では「医師国家試験改善検討委員会報告書（平成15年4月）」で指摘された検討課題を総合的に検討し、医師国家試験の更なる改善に資することを目的とした。

以上の総合的研究課題のなかで、主任研究者相川直樹が担当した「禁忌肢出題基準の作成等国家試験の改善にかかる研究」では、医師国家試験における禁忌肢のあり方について、全国の医科大学・大学医学部・医科大学校の医学教育現場の意見を調査して分析するとと

もに、医師国家試験を受験する学生への医育機関の対応と医師としての資質に乏しい学生に対する指導の実態ならびに医師国家試験の受験回数制限に関する意見を調査し、医師国家試験の改善に資する資料とすることを目的とした。さらに、畑尾正彦が担当した「国家試験OSCEトライアルの実施に係る研究」では、平成14年度厚生労働科学研究費特別研究事業「研修医の臨床実技試験能力評価に係る研究班」（主任研究者：畑尾正彦）において取りまとめた「医師国家試験OSCEの指針」をもとに、国家試験レベルOSCEトライアルを2施設（兵庫・福岡）で実施し、同指針の検証を通じてOSCEの客観的評価手法の確立を図るとともに、幅広い医学教育関係者のもとにOSCEの普及啓発を図ることを目的とした。また、伴信太郎の「カナダ等諸外国におけるOSCEの実施状況調査にかかる研究」では、17年度は米国のペンシルベニア州・フィラデルフィアにあるNational Board of Medical Examiners (NBME) が行っているUSMLE (The United States Medical Licensing Examination™) のstep 2のClinical Skills (CS) について調査し、我が国の国家試験の改善に資する情報を収集することを目的とした。

B. 研究方法

禁忌肢出題基準の作成等国家試験の改善にかかる研究では、①医師国家試験への対応について、②禁忌肢について、③医師国家試験の受験回数の制限について、の3大項目からなる調査票を全国の80医育機関に送付し、回答を解析した。

OSCEの普及啓発については、分担研究者の畑尾正彦が兵庫医科大学と久留米大学医学部とで行われたAdvanced OSCEを研究班としてサポートした。また、スキルスラボ・OSCE実施専用施設に関する全国アンケートを全国の80医科大学・大学医学部を対象に行った。さらに、公開シンポジウム「国家試験OSCEトライアルの今までの成果」を開催し、「国家試験OSCEの必要性と実施可能性」などについて情報を収集するなど、多くの活動をとおして、OSCEの普及をはかった。

外国における医師試験の実態調査については、本年度は分担研究者の伴信太郎が米国のフィラデルフィアにあるNational Board of Medical Examiners (NBME) を現地訪問し、そのスタッフとの面談と資料収集を行った。

それぞれの分担研究の研究方法については、各分担研究報告書で詳細に示した。

C. 研究結果と考察

それぞれの分担研究の結果と考察や効果は、各分担研究報告書で詳細に示した。

研究結果を総括すると、最終年度である平成17年度では、まず、国家試験における禁忌肢について、全国の医育機関における国家試験への対応の実態や、禁忌肢に関する意見を調査することができた。平成18年2月に施行された第100回の医師国家試験からは、今まで回収されていた国家試験問題の持ち帰りが可能となり、国家試験問題と正答肢が公表されることとなったので、国家試験に関するこのような調査が可能となったわけである。

OSCEの普及啓発については、最終年度において8項目にわたる活動の結果、OSCEの普及が全国的に進んだものと評価された。

米国のNBME現地調査により、我が国の医師国家試験にほぼ相当するUSMLE (The United States Medical Licensing Examination) step 2のClinical Skills (CS)の実施・運営状況の実体について極めて詳細な情報を入手することができた。

D. 健康危険情報

なし。

厚生労働科学研究費補助金（医療技術評価研究事業）
分担研究報告書

禁忌肢出題基準の作成等国家試験の改善にかかる研究

主任研究者 相川 直樹 慶應義塾大学医学部・救急医学教授・大学病院長

研究要旨

医師国家試験の改善に資する資料を得る目的で、全国の医科大学・大学医学部を対象として、国家試験の禁忌肢に関する意見を調査するとともに、学生への国家試験対策、医師としての資質に乏しい学生等に対する指導の実態、医師国家試験の受験回数制限に関する意見等について調査した。

多くの医育機関で、国家試験の出題基準・形式に準拠した学内試験実施等の対策がなされており、国家試験出題基準が卒前のカリキュラムに影響を与えていることが明らかとなった。

禁忌肢については、多くの医育機関から「少ない出題数で合否が決まることによる不公平感がある」、「学生に過度の不安を与えている」との意見が出された。禁忌肢の採点方法・合否基準については、「禁忌肢選択数を独立した合否基準として用いるのではなく、禁忌肢選択数は減点としたほうがよい」との意見もあり、現行の合否基準と減点法とに関して考察を加えた。今回の調査から得られた禁忌肢に関する種々の意見をもとに、禁忌肢の内容、出題数、採点方法、合否基準ならびに禁忌肢の公開方法などをさらに検討していくとともに、教育現場や研修現場に対して、禁忌肢に関する情報をフィードバックするなど、禁忌肢がその目的とした効果をあげているかを検証していくことが必要と考えられた。

多くの医育機関で、医師としての資質に乏しい学生への進路指導や、いわゆる国家試験多浪者に対する対策がたてられている実態も明らかとなった。

A. 研究目的

医師国家試験は資格試験としての一定の質を担保するため定期的に改善を行ってきているが、平成14年7月に再開された「医師国家試験改善検討委員会報告書」において平成17年から適用される新医師国家試験のあり方が提言された。

同報告書では、①臨床実技試験（Objective Structured Clinical Examination 以下「OSCE」と称す。）の客観的な評価手法の確立や ②禁忌肢のあり方に関する検討などの検討課題も指摘されている。本研究班では「医師国家試験改善検討委員会報告書（平成15年4月）」で指摘された検討課題を総合的に検討し、医師国家試験の更なる改善に資するこ

ととする。

以上の総合的研究課題のなかで、主任研究者の分担研究項目として、医師国家試験における禁忌肢のあり方について、全国の医科大学・大学医学部・医科大学校（以下「医育機関」と称す。）の医学教育現場の意見を聴取して分析するとともに、医師国家試験を受験する学生への医育機関の対応と医師としての資質に乏しい学生に対する指導の実態ならびに医師国家試験の受験回数制限に関する意見を調査し、医師国家試験の改善に資する資料とする。

B. 研究方法

上記の分担研究目的に沿った調査票を作成した。調査票は、①医師国家試験への対応について、②禁忌肢について、③医師国家試験の受験回数の制限について、の3大項目からなる（相川分担研究・資料1）。

回答は無記名としたが、任意記入項目として回答する医育機関の設立（国立大学法人・公立・私立別ならびに医科大学・大学医学部別）を設けた。

この調査票を全国の医育機関（80施設）に郵送し、郵送にて回収して項目別に分析するとともに、医育機関の設立別情報が任意記入のあった調査票の解答については、設立別に回答を整理し、設立別の差異等を解析した。

（倫理面への配慮）

調査内容には倫理的問題に関する特定の項目は無く、回答は無記名であるので、倫理的問題はない。

C. 研究結果

1. 回答率と回答施設

調査対象医育機関の80施設のうち、60施設から回答を得た（回答率：75%）。医育機関の設立別情報（任意記入）については、全ての回答施設が記入した。

回答施設は、国立（大学法人）31施設（回答施設の52%）、公立5施設（回答施設の8%）、私立24施設（回答施設の40%）であった。以下の設立別分析では、国立（大学法人）と公立を合計した国公立36施設（回答施設の60%）と私立24施設（回答施設の40%）とを区別した。

医科大学（校）と大学医学部別では、医科大学（校）17施設（回答施設の28%）、大学医学部43施設（回答施設の72%）であった。医科大学と大学医学部別には、回答情報に大差がなかったため、以後の解析にはその情報は割愛する。

なお、一施設からは施設名と回答者の職位・氏名を明記した上で、「本学では教育理念である社会の指導者としての医師・医学研究者の育成を目指した医学教育を基本とし、医師国家試験に主眼をおいた教育内容となっておりませんので回答できない」というコメントのみが返送されてきた。従って、各項目の回答施設数の最大は59である。

2. 医育機関からの回答内容

回答内容の詳細を図表で示した（相川分担研究・資料2）。このうち、主たる情報を以下にまとめた。

ア. 医師国家試験への対応について

- 78%の施設が、学生を対象とした何らかの国家試験対策を大学として実施している。実施施設は、私立が国公立よりやや多かった（88% 対 71%）。
- 具体的対策としては、「国家試験の出題基準・形式に準拠した学内試験」、「国家試験対策のための自主学習期間の設定」、「民間の模擬試験や講習等の紹介、斡旋」など、種々の対策がなされている。
- 実施する主たる理由としては、「学生のニーズ、要請に応じて」、「入学志望者に対して大学の魅力を高めるため」、「大学の教育目標と一致しているため」、「入学志望者に対して大学の魅力を高めるため」などが多かった。
- 約半数の施設が、「国家試験対策がカリキュラムの中心となることがある」と回答しているが、そのように回答した施設において対策がカリキュラム時間数の半分以上を超える時期は、6年生の4月以降あるいは同8月以降が多かった。一部の私立大学（4施設）では、5年生から対策がカリキュラム時間数の半分以上を超える状況となっている。

イ. 禁忌肢について

- 禁忌肢の出題が果たしている効果については、調査票で用意した4つの効果について何れも「どちらとも言えない」と回答した施設が最も多かった。
- 禁忌肢出題の効果として、「臨床的な禁忌に関して学生への指導効果が上がっている」に関しては、「どちらとも言えない」が44%であった。「強く当てはまる」と「やや当てはまる」の合計は35%で、「当てはまる」方が「当てはまらない」方よりやや多かった。国公立と私立とに大きな差異はなかった。
- 禁忌肢出題の効果として、「医療事故の歯止めとなっている」に関しては、「どちらとも言えない」が48%であった。「強く当てはまる」と「やや当てはまる」の合計は、国公立では26%であったが、私立では17%であった。
- 禁忌肢出題の効果として、「医師としての倫理性に欠ける者を排除している」に関しては、「どちらとも言えない」が44%であった。「強く当てはまる」と「やや当てはまる」の合計は、国公立では12%であったが、私立では21%であった。
- 禁忌肢出題の効果として、「医師の資質に関する社会的な説明責任が果たされている」に関しては、「どちらとも言えない」は、国公立では49%、私立では29%、全施

設では41%であった。「強く当てはまる」と「やや当てはまる」の合計は全施設の29%であったが、私立では、「あまり当てはまらない」あるいは「当てはまらない」と回答した施設が42%あった。

- 禁忌肢出題の問題点として、「医師としての資質に問題のない学生が不合格となっている」に関しては、「どちらとも言えない」が47%で、「強く当てはまる」と「やや当てはまる」の合計は40%であった。「強く当てはまる」と「やや当てはまる」の合計は、国公立では29%であったのに対し、私立では57%であった。
- 禁忌肢出題の問題点として、「少ない出題数で合否が決まることによる不公平感がある」に関しては、「強く当てはまる」が21%、「やや当てはまる」が47%で、「あまり当てはまらない」と「当てはまらない」の合計9%より顕著に多かった。「強く当てはまる」と「やや当てはまる」の合計は、国公立では60%であったのに対し、私立では78%であった。
- 禁忌肢出題の問題点として、「学生に過度の不安を与えている」に関しては、「強く当てはまる」が42%、「やや当てはまる」が35%と多かった。「強く当てはまる」と「やや当てはまる」の合計は、国公立では66%であったのに対し、私立では96%であった。回答のあった私立24施設のうち、1施設(4%)のみが「あまり当てはまらない」としただけで、残りの私立施設は「強く当てはまる」58%、「やや当てはまる」38%と回答した。
- その他、禁忌肢の問題点として、4施設から下記の具体的意見が述べられている(原文のまま):
 - ◇ 禁忌肢の出題内容や出題数が不明のため指導・評価出来ない。(私立)
 - ◇ 本学では過去に禁忌肢で不合格になった学生はいないと記憶してる。資質をみるならOSCEが必要かとも思う。(私立)
 - ◇ 不必要な不安を学生に与えている。(国公立)
 - ◇ 世界的なスタンダードに合致しない。(国公立)
- 禁忌肢の採点方法・合否基準との関係については、「禁忌肢選択数を独立した合否基準として用いるのではなく、禁忌肢選択数は減点としたほうがよい」との選択肢を選んだ施設が34%で、「禁忌肢の出題数を現行より増やした上で、不合格となる禁忌肢選択数にも余裕を持たせるほうがよい」と「現行通り、少ない禁忌肢選択数を基準とし、基準数を上回る場合を不合格とする」が共に22%であった。「現行通り」との回答は、国公立では31%であったが、私立では8%と少なかった。「禁忌肢の出題を廃止した方がよい」と回答したのは全回答施設のうち11施設(19%)で、国公立6施設(17%)、私立5施設(21%)と設立別に大差はなかった。
- 禁忌肢の採点方法・合否基準との関係に関して2施設から下記の具体的意見が述べられている(原文のまま):
 - ◇ 良く判らない。(私立)

- ◇ 禁忌肢としてではなく問題数を多くする。(国公立)
- 禁忌肢の内容については、「現在は、生命危機や重要臓器機能の廃絶につながる事項あるいは法的・倫理的な重要事項に限り禁忌肢として出題されていますが」との断り書き付の設問に関して、「現行通りでよい」が79%、「内容を広げるほうが良い」が3%、「禁忌肢の内容を狭くする方がよい」が7%であった。国公立と私立との間には差異がなかった。
- 禁忌肢に関して6施設から下記の具体的意見が述べられている(原文のまま)：
 - ◇ 全廃がわかり易い。(国公立)
 - ◇ あまり社会面・倫理面で役立っているとは思わない、廃止。(私立)
 - ◇ 少なくとも国家試験には出題しない方がよいのでは？(国公立)
 - ◇ 禁忌肢として採点している問題の情報開示が必要。(国公立)
 - ◇ 国家試験ブループリントに明示することを検討願いたい。(私立)
 - ◇ 禁忌肢で不合格となった人は全体成績も悪いあるいは医師として問題があるということが示されているのなら現行通りでいいかもしれませんが、そもそも禁忌肢問題はどれかということは今この時点で把握していませんので回答できない。(私立)

ウ. 医師国家試験の受験回数について

- 医師国家試験の受験回数に関連して、医師としての資質に乏しい学生や、卒後のいわゆる多浪者(国試不合格者、受験しない者)に関する情報も収集した。
- 「医師としての資質に乏しい学生に対して、卒前に指導として行っていること」としては(複数選択可)、「本人や家族との面談等を通じあくまで医師となれるよう指導している」が53%で、設立別では、国公立41%に対し私立では70%であった。「他学部への転学部を勧めている」が33%、「臨床医よりも基礎医学の研究者などになることを勧めている」と「退学を勧めている」がともに28%であった。「臨床医よりも基礎医学の研究者などになることを勧めている」は、国公立では38%であったのに対し、私立では13%であった。
- 「卒後のいわゆる「多浪」者(国試不合格者、受験しない者)に対して行っていること」としては(複数選択可)、「フォローアップのための担当者を決めている」が37%、「面談等を実施している」が32%と多かった。12施設(国公立8施設、私立4施設)では「何もしていない」との回答があった。
- 「いわゆる「多浪」について、把握している原因」については過去3年間の事例について質問したが(複数選択可)、「学習の意欲の低下」が60%で、国公立は51%に対し私立では74%と多かった。その他「精神的な疾患」が53%、「学習能力の欠如」が40%などであった。
- 「医師としての資質に乏しい学生」あるいは「卒後の多浪者」に対する指導等の結果、

実際に「医師以外の進路に卒前に変更した者」の過去3年間の事例については、回答した48施設のうち16の施設（国公立7施設、私立9施設）において、「卒前に進路変更」した者があった。この16施設について、一施設あたりの卒前進路変更者数の平均は3.5人（国公立2.4人、私立4.5人）であった。

- 「医師としての資質に乏しい学生」あるいは「卒後の多浪者」に対する指導等の結果、実際に「医師以外の進路に卒後に変更した者」の過去3年間の事例については、回答した45施設のうち6施設（国公立2施設、私立4施設）で「卒後に進路変更」した者があった。この6施設について、一施設あたりの卒後進路変更者数の平均は2.0人（国公立1.0人、私立2.3人）であった。
- 「仮に、国家試験受験回数の制限が行われた場合、期待できる効果や予想される問題点について」について、「医師以外の職業への転向等の進路指導が容易になる」に関して、「強く当てはまる」が31%、「やや当てはまる」が32%であった。「強く当てはまる」と「やや当てはまる」の合計は設立別に大差がなかったが、「強く当てはまる」は、国公立で26%、私立で36%であった。
- 「仮に、国家試験受験回数の制限が行われた場合、期待できる効果や予想される問題点について」について、「大学の卒業判定の責任が軽減される」に関しては、「あまり当てはまらない」と「当てはまらない」の合計が61%で、設立別に差異はなかった。
- 「仮に、国家試験受験回数の制限が行われた場合、期待できる効果や予想される問題点について」について、「学生の勉学意欲が高まる」に関しては、「どちらとも言えない」が42%で、「あまり当てはまらない」と「当てはまらない」の合計が51%であった、設立別に大きな差異はなかった。
- 「仮に、国家試験受験回数の制限が行われた場合、期待できる効果や予想される問題点について」について、「資質に乏しい者が合格できなくなり医師の資質が高まる」に関しては、「やや当てはまる」が42%、「どちらとも言えない」が34%であった。設立別に差異はなかった。
- 「仮に、国家試験受験回数の制限が行われた場合、期待できる効果や予想される問題点について」について、「現状と比べて、多浪者の就職が困難になる」に関しては、「どちらとも言えない」が44%、「やや当てはまる」が20%であった。設立別に大きな差異はなかった。

その他、「国家試験と医師の資質は別問題である」との意見があった。（私立）

D. 考察

医師国家試験の改善に資する資料を得る目的で、国家試験に関して、受験する学生への

医育機関の対応の実態、禁忌肢の出題に関する意見、医師としての資質に乏しい学生に対する指導の実態ならびに受験回数制限に関する意見を、全国の医育機関を対象として調査を施行した。80施設のうち60施設が回答した。回答率は75%とやや低いものの、わが国の医育機関の4分の3の施設から、国家試験に対する意見や教育・指導の実態の情報がえられた調査であることを評価したい。以下に、今回の調査の主要3項目について考察する。

国家試験への対応について：

78%の施設が何らかの国家試験対策を行っていることが明らかとなった。対策としては、国家試験対策を行っている施設の83%において、「国家試験の出題基準・形式に準拠した学内試験」が行われ、68%の施設で「国家試験対策のための授業」が行われている。

国家試験対策を行っている施設の69%が「国家試験対策のための自主学習期間の設定」を行い、約半数の施設において、国家試験対策が中心となるカリキュラムを一定時期にわたり組んでいる。国家試験対策がカリキュラム時間数の半分を超える時期は、6年生の4月あるいは8月以降が多かった。このように、国家試験対策が最終学年のカリキュラムに大きく組み込まれているが、国家試験対策のために臨床実習期間の短縮を行っている施設は18%と少ないことは注目すべきである。将来、OSCEが国家試験に導入されるとなると、国家試験対策の内容は、国家試験の出題基準・形式に準拠した学内試験や授業から、OSCEなどを含む臨床実習が卒前教育現場でさらに重視されることとなろう。

国家試験対策に関する調査結果は、多くの医育機関において国家試験合格を教育目標の一つのとしていることを示しているが、「本学では教育理念である社会の指導者としての医師・医学研究者の育成を目指した医学教育を基本とし、医師国家試験に主眼をおいた教育内容となっておりますので回答できない」とコメントして、本調査の全項目に無回答とした一施設の姿勢も無視するべきでない。実際には、今回の調査に回答した多くの医育機関においても、この施設のような教育理念をもって医学教育をしていることは論を待たない。しかし、ほとんどの学生が医師となることを目指して医育機関に入学して教育を受けているのであるから、医師としての適格性を判断する国家試験を改善することを目的として、医学教育現場の実状や意見を調査したことは、意味のあることと考えている。

主任研究者が部会長を務めて編纂された「医師国家資格試験出題基準(平成17年度版)」では、出題基準の卒前教育との関係について、「大学医学部・医科大学における医学教育は、大学の自主性に基づいて実施されているが、大学医学部・医科大学卒業後、医師国家試験に合格し、登録されると医師となるのであるから、医師の任務を果たすのに必要な内容は一連の医学教育に包含されるべきものである。一方、試験委員が準拠する出題基準は、医師が医療の場に第一歩を踏み出す際に少なくとも具有すべき基本的知識・技能を項目により具体的に示したものである。これは、卒前教育の全てを網羅するものでなく、また、