

厚生労働科学研究費補助金

医療安全・医療技術評価総合研究事業

試験問題プール制の推進等国家試験の
改善に係る研究

平成 19 年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 相川 直樹

平成 20 (2008) 年 3 月

平成 19 年度厚生労働科学研究費補助金
(医療安全・医療技術評価総合研究事業)
研究報告書

研究課題名
試験問題プール制の推進等国家試験の改善に係る研究

課題番号
H 18 -医療- 一般- 018

研究実施期間
平成 19 年 4 月 1 日から平成 20 年 3 月 31 日まで (3 年計画の 2 年目)

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・平成 19 年 9 月 30 日まで)

〒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 (名古屋大学医学部附属病院総合診療医学 教授)

研究協力者:

鈴木 則宏 (慶應義塾大学医学部内科学 教授)

目 次

I. 総括研究報告

| | |
|-----------------------------------|---|
| 試験問題プール制の推進等国家試験の改善に係る研究（総括）----- | 1 |
|-----------------------------------|---|

相川直樹・畑尾正彦・伴信太郎・鈴木則宏
（総括報告資料 1, 資料 2, 班会議参考資料）

II. 分担研究報告

| | |
|--------------------------|----|
| 1. 試験問題プール制の推進に係る研究----- | 11 |
|--------------------------|----|

相川直樹
（相川分担資料 1, 資料 2）

| | |
|------------------------|----|
| 2. OSCE の実施に関する研究----- | 29 |
|------------------------|----|

畑尾正彦

| | |
|------------------------|----|
| 3. OSCE の実施に関する研究----- | 34 |
|------------------------|----|

伴信太郎
（伴分担資料 1, 資料 2）

平成 19 年度 厚生労働科学研究費補助金（医療安全・医療技術評価総合研究事業）
総括研究報告書

試験問題プール制の推進等国家試験の改善に係る研究

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（平成 19 年 9 月 31 日まで）

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（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し、さらに 4 年ごとに検討される「医師国家試験改善検討委員会」の基礎資料とすることとした。第 2 年度である平成 19 年度の研究では、主任研究者相川直樹が部会長を務めた「医師国家試験改善検討委員会報告書（平成 19 年 3 月）」と「医道審議会医師分科会医師臨床研修部会報告書（平成 19 年 12 月）」における指摘を受けて、医師国家試験の更なる改善の方策を提言することを目的とした。「試験問題プール制の推進のための良質な公募問題の収集」に関しては、次回の試験問題公募に際して、前年度に作成した「Web 公募システムチェックリスト」を試用してその効果を検討することとし、「チェックリスト改訂版」を作成した。チェックリスト改訂版を試用し、その効果を最終年度でまとめることとする。OSCE の実施に関する研究では、医師国家試験の実技試験に必要な評価の信頼性を検討するために Advanced OSCE の評価データを解析し、実技試験で評価すべき事項の標準化と普及を図るために臨床研修開始時に必要な臨床能力について調査した。その結果、評価データから算出した一般化可能性係数から、6 種類のステーションと各ステーションに評価者が 3 名ずつ配置される OSCE によって信頼性が確保されると判断された。また、海外の OSCE 実施状況に関しては、韓国における国家試験レベルの実技試験実施とその準備状況等について、韓国に出張して調査した。その結果、韓国では 2009 年 10 月からの実技試験導入を決定していることを確認し、実施計画の詳細情報を入手出来た。さらに、教育関連病院における医学生の救急医療実習の現状と問題点に関する研究を行った。その結果、大学病院でない臨床研修病院において医学部 5・6 年生が診療参加型の臨床実習を行った結果、経験症例は豊富となるものの、指導・監督体制などの課題があることが明らかとなった。以上の研究成果は、試験問題プール制推進のための良質な公募問題収集に有用なツールを提供するとともに、わが国における Advanced OSCE の早期実施に向けての信頼性と具体的方策を提示し、さらに「医道審議会医師分科会医師臨床研修部会報告書」で指摘された「卒前の診療参加型臨床実習、医師国家試験、臨床研修制度が円滑に繋がるような検討」のための基礎資料として有用となる。

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」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。これをまとめた「医師国家試験改善検討委員会報告書(平成 15 年 4 月)」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、同報告書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し、さらに 4 年ごとに検討される平成 19 年版の「医師国家試験改善検討委員会」の基礎資料とすることとした。本研究の初年度である平成 18 年度の研究成果は、主任研究者(相川直樹)が部会長を務めて平成 18 年に再開された「医師国家試験改善検討委員会」の基礎資料となり、「医師国家試験改善検討委員会報告書(平成 19 年 3 月)」において反映された。

これを受けて、本研究の第 2 年度である平成 19 年度では、当初の研究計画を遂行するとともに、「医師国家試験改善検討委員会報告書(平成 19 年 3 月)」で提言された国家試験のあり方と、「医道審議会医師分科会医師臨床研修部会報告書(平成 19 年 12 月)」で指摘された「卒前の診療参加型臨床実習、医師国家試験、臨床研修制度が円滑に繋がるような検討(例えば、診療参加型臨床実習で修得する医学知識・技術と臨床研修で修得すべき医学知識・技術の明確化等)を行うべき」に対応して、医師国家試験の更なる改善の方策を提言することを目的とした。

B. 研究方法

本研究の主要部分は、試験問題プール制の推進に係る研究(担当:主任研究者・相川直樹)と OSCE の実施に関する研究(担当:分担研究者・畑尾正彦、伴信太郎)から構成される。さらに本年度においては、「医師国家試験改善検討委員会報告書(平成 19 年 3 月)」と「医道審議会医師分科会医師臨床研修部会報告書(平成 19 年 12 月)」との提言を受けて、卒前の診療参加型臨床実習・医師国家試験・臨床研修制度が円滑に繋がるような卒前・卒後実習体制と医師国家試験の基礎資料とするために、教育関連病院における医学生の救急医療実習の現状と問題点に関して調査した。

それぞれの研究方法については、各分担研究報告書に示した。これら 3 研究者の研究が進捗した時点で班会議を開催し、各研究者のそれまでの研究結果を報告して研究者間で情報を共有するとともに、その後の研究方針を検討した。班会議の計画書は資料 1 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。また、班会議における報告・検討の結果は資料 2 に示した。

第 2 年度である平成 19 年度の研究結果を総括すると以下のとおりとなる。

「試験問題プール制の推進のための良質な公募問題の収集」に関しては、次回の試験問題公募に際して、前年度に本研究班が作成した「Web 公募システムチェックリスト」を試用して、その効果を検討することとした。効果の検討のために、チェックリストを使用する施設とチェックリストを使用しない施設とを 2 : 1 の配分として、無作為化して施設を割り付けることとした。また、チェックリスト使用時の公募協力者の負担軽減のために、「Web 公募システムチェックリスト」の 18 項目を推敲して、13 項目からなる「チェックリスト改訂版」を作成した。このチェックリスト改訂版を次回の公募で試用し、その効果を平成 20 年度の本研究でまとめることとなった。

「OSCE の実施に関する研究」では、分担研究者の畑尾正彦が、医師国家試験の実技試験に必要な評価の信頼性を検討するために Advanced OSCE の評価データを解析し、実技試験で評価すべき事項の標準化と普及を図るために臨床研修開始時に必要な臨床能力 (54 項目) について 2 年次研修医を対象に自記式アンケート調査を行った。その結果、評価データから算出した一般化可能性係数 G は 0.817 で、資格認定等の総括的評価に必要な信頼性の指標とされる $G > 0.8$ であり、6 種類のステーションと各ステーションに評価者が 3 名ずつ配置される OSCE では信頼性が確保されると判断された。アンケート調査で、最も多くの回答者が「実習で患者に実施できる」ようになっていることが必要であるとしたのは、54 項目中、「静脈採血」や「注射」など日常診療場面でしばしば行われる一般的な臨床実技 11 項目であった。

海外の OSCE の実施状況に関しては、分担研究者の伴信太郎が、韓国における国家試験レベルの実技試験の実施とその準備状況等について、韓国に出張し、韓国医学教育学会と National Health Personnel Licensing Examination Board (NHPLEB) を訪問して情報を収集した。その結果、韓国では 2009 年 10 月からの実技試験導入を決定していることを確認し、その実施計画の詳細情報を入手することが出来た (詳細は、分担研究報告書参照)。さらに、主任研究者の相川直樹は、「教育関連病院における医学生の救急医療実習の現状と問題点に関する研究」を行った。その結果、大学病院でない臨床研修病院において医学部 5・6 年生が診療参加型の臨床実習を行った結果、経験症例は豊富となるものの、指導・監督体制などの問題があることが明らかとなった。

以上の各研究者による研究結果は班会議において報告され総合的に検討された。また、班会議では、「医師国家試験改善検討委員会報告書」において指摘された、医師国家試験に Advanced OSCE を導入することに関する種々の課題 (① 資格試験としての性質上必要な評価の客観性、透明性等の確保が必要であること、② 医学教育における臨床実習後に各大学が実施する OSCE

(Advanced OSCE) で問うべき事項が標準化され、普及しているとは言えないこと、③ 十分なトレーニングを積んだ模擬患者や評価者等が多数必要であるなど、実施上の負担が大きいこと) に関して、今後の課題とその解決策についても検討した。その結果は資料 2 に示した。

D. 健康危険情報

なし。

2007年12月19日

平成19年度厚生労働省研究費補助金 医療安全・医療技術評価総合研究事業
試験問題プール制の推進等国家試験の改善に係る研究(H18-医療-一般-018) 班
班会議 計画書

主任研究者 相川直樹

会議日程 2008年1月31(木) 17:00~19:30

会議場所 サピアタワー・東京ステーションコンファレンス 4階 会議室リクロス
〒100-0005 東京都千代田区丸の内1-7-12
TEL:03-6888-8080 FAX:03-6888-8062

出席予定者 主任研究者 相川直樹 (慶應義塾大学医学部救急医学・教授)
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)
分担研究者 伴信太郎 (名古屋大学医学部附属病院総合診療医学・教授)
厚生労働省 渡 三佳 (厚生労働省 医政局医事課試験免許室)
厚生労働省 井内 努 (厚生労働省 医政局医事課試験免許室)
事務・記録 小川真理 (慶應義塾大学医学部救急医学教授室秘書)

班会議内容

1. 試験問題プール制の推進と卒前・卒後教育への影響等に係る研究
2. OSCE の実施に関する研究

当日ですが、交通費等をお支払いさせていただきますため、必ずご印鑑をご持参ください。

問い合わせ先

慶應義塾大学医学部救急医学相川直樹教授室

Tel 03(3353)1368 Fax 03(3226)9877

総括報告・資料 2

平成 19 年度厚生労働省研究費補助金 医療安全・医療技術評価総合研究事業
試験問題プール制の推進等国家試験の改善に係る研究 (H18-医療-一般-018) 班

班会議 議事録

日 時：平成 20 年 1 月 31 日 (木) 17:00 ～19:30

会 場： サピアタワー・東京ステーションコンファレンス 4 階 会議室リクロス
〒100-0005 東京都千代田区丸の内 1-7-12

出席者：主任研究者 相川直樹（慶應義塾大学医学部救急医学・教授）
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）
分担研究者 伴信太郎（名古屋大学医学部附属病院総合診療医学・教授）
厚生労働省 井内 努（厚生労働省 医政局医事課試験免許室）
厚生労働省 渡 三佳（厚生労働省 医政局医事課試験免許室）
事務・記録 小川真理（慶應義塾大学医学部救急医学教授室秘書）

議 題：

1. 試験問題プール制の推進と卒前・卒後教育への影響等に係る研究
2. OSCE の実施に関する研究

相川主任研究者が議長を務め、以下の報告と討論が行われた。

まず班会議資料一式の確認を行い、資料の一部は取扱注意のため回収する旨が伝えられた。

1. 各研究者より今年度の研究進捗状況の報告があった。

- 畑尾教授から「OSCE の実施に関する研究」の報告
 - ・全国医学部での Advanced OSCE の実施 における検討すべき課題の報告。
 - ・今年度は研究費の関係上、Advanced OSCE トライアルの実施は不可能であり、全国医学部を対象としたアンケート調査を実施予定である。
 - ・Advanced OSCE マニュアル作成についての報告。
 - ・分担班会議報告があり、Advanced OSCE の評価の信頼性等についての分散解析の報告。
 - ・国家試験 OSCE 実施の必要性について再度提言があり、今後 Advanced OSCE 実施予定の全国医学部の報告があった。

- 伴教授から「OSCEの実施に関する研究」の報告
 - ・韓国における医師国家試験への実技試験導入について、現地での調査結果の報告があった。
 - ・韓国では積極的な導入体制がとられており、2009年度の実施にむけて準備段階である。
- 相川教授から「試験問題プール制の推進と卒前・卒後教育への影響等に係る研究」の報告。
 - ・「試験問題プール制の推進」に関しては、前年度に作成した「Web公募システムにチェックリスト」を公募時に試用してその効果を検討する計画について報告された。
 - ・「卒前・卒後教育への影響等に係る研究」では、「医師国家試験改善検討委員会報告書（平成19年3月）」での「医学部・医科大学入学、卒前医学教育、医師国家試験、卒後臨床研修、生涯教育など一連の医師養成過程の中で医師国家試験のあり方を検討することの重要性」との指摘と、「医道審議会医師分科会医師臨床研修部会報告書（平成19年12月）」における「卒前の診療参加型臨床実習、医師国家試験、臨床研修制度が円滑に繋がるような検討（例えば、診療参加型臨床実習で修得する医学知識・技術と臨床研修で修得すべき医学知識・技術の明確化等）を行うべき」との指摘がある。
 - ・この指摘に対応するための基礎資料を収集することを目的として、主任研究者の施設の教育関連病院における救急医療の卒前実習の現状と問題点を調査したことが報告された。

2. 総合討論

各分担研究者からの報告と提言を受けて、以下について総合的に討論した。

- ・「医師国家試験改善検討委員会報告書」において指摘された、医師国家試験にAdvanced OSCEを導入することに関する種々の課題（① 資格試験としての性質上必要な評価の客観性、透明性等の確保が必要であること、② 医学教育における臨床実習後に各大学が実施するOSCE（Advanced OSCE）で問うべき事項が標準化され、普及しているとは言えないこと、③ 十分なトレーニングを積んだ模擬患者や評価者等が多数必要であるなど、実施上の負担が大きいこと）に関して、今後の課題とその解決策について検討した。
- ・畑尾教授の報告を受け、全国一斉実施の可能性 実施場所・ステーション数の問題や臨床研修とのつながりについて検討した。
- ・2009年に日本に先駆けて韓国において医師国家試験でOSCEが実施される場合には、その状況や実施上の問題点について調査するために、現地視察を行うべきであることを合意した。
- ・卒前の診療参加型臨床実習・医師国家試験・臨床研修制度が円滑に繋がるような検討方策については、今後は大学病院のみならず広く臨床研修病院においても卒前の診療参加型臨床実習を実施するべきであるとし、その問題点について検討した。
- ・医学生の診療参加型臨床実習においては、診察・検査・治療などの「医行為」が医学生にどの程度まで許容されるか、その際の指導・監督体制はどうするかなどについて、議論された。医学

生の医行為に関しては「臨床実習検討委員会最終報告（平成3年5月）（いわゆる、「前川レポート」：班会議参考資料）」においてその指針が示されているが、大学の教育カリキュラムの一環として、大学病院でない臨床研修病院において医学生が診療参加型臨床実習を行う場合には、臨床研修病院の医師による現在の指導・監督体制を更に充実させるべきであるとの意見がだされた。

- ・前川レポートで示されたそれぞれの医行為の範囲については、本研究班で検討はしないこととし、当面は前川レポートで示された指針の適切な運用で対応することが望ましいとの意見があった。

- ・さらに、卒前の診療参加型臨床実習で修得する医学知識・技術と卒後の臨床研修で修得すべき医学知識・技術との整合性に関してさらに検討を続けるべきであるとの意見がだされ、畑尾教授が「臨床研修開始時に必要な臨床能力に関するアンケート調査」を施行してその資料とすることとした。

- ・「試験問題プール制の推進」に関しては、前年度に作成した「Web公募システムにチェックリスト」を公募時に試用する際の方法について意見がだされ、主任研究者の相川が試験免許室とともに更に検討することとした。

3. 今後の方針

以上の報告と総合討論を受けて、「Web 公募システムにチェックリスト」の試用の具体策、韓国での現地調査の詳細、臨床研修開始時に必要な臨床能力に関するアンケート調査結果などを総括することとした。

| | | |
|---|---|---|
| 3. 治療 | | |
| <p>(看護的業務)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・体位交換、おむつ交換、移送 <p>(処置)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・皮膚消毒、包帯交換 ・外用薬貼布・塗布 ・気道内吸引、ネブライザー ・導尿、浣腸 ・ギプス巻 <p>(注射)</p> <p>(外科的処置)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・抜糸・止血 ・手術助手 <p>(その他)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・作業療法 (介助) | <ul style="list-style-type: none"> ・創傷処置 ・胃管挿入 ・皮内、皮下、筋肉 ・静脈 (末梢) ・膿瘍切開、排膿 ・縫合 ・鼠径ヘルニア用手還納 | <ul style="list-style-type: none"> ・静脈 (中心)、動脈 ・全身麻酔、局所麻酔 ・輸血 ・各種穿刺による排液 ・分娩介助 ・精神療法 ・眼球に直接触れる治療 |
| 4. 救急 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・バイタルサインチェック ・気道確保 (エアウェイによる)、人工呼吸、酸素投与 | <ul style="list-style-type: none"> ・気管内挿管 ・心マッサージ ・電氣的除細動 | |
| 5. その他 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・カルテ記載 (症状経過のみ学生のサインとともに書き入れ、主治医のサインを受ける) ・健康教育 (一般的内容に限る) | <ul style="list-style-type: none"> ・患者への病状説明 | <ul style="list-style-type: none"> ・家族への病状説明 |

試験問題プール制の推進に係る研究

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（平成19年9月31日まで）

研究要旨

「試験問題プール制の推進等国家試験の改善に係る研究」の総合的研究課題の中で、主任研究者の分担研究項目として、①「試験問題プール制の推進」については、前年度に引き続き良質な公募問題を収集する方策を提言することを目的とした。前年度に作成した「Web 公募システムチェックリスト」を試用して、その効果を検討するための比較対照方法としては、チェックリスト使用施設と非使用施設を2：1に配分して無作為化して割り付けることとした。チェックリスト使用時の公募協力者の負担軽減のために、「Web 公募システムチェックリスト」の18項目を推敲して、13項目からなる「チェックリスト改訂版」を作成した。チェックリスト改訂版を次回の公募で試用し、その効果を平成20年度の本研究でまとめることとする。

第2の分担研究項目としては、「医師国家試験改善検討委員会報告書（平成19年3月）」と「医道審議会医師分科会医師臨床研修部会報告書（平成19年12月）」とにおける提言を受けて、「教育関連病院における医学生の救急医療実習の現状と問題点」を明らかにすることを目的として研究を行った。主任研究者の施設の医学部5年生（後期）と6年生（前期）を対象として、2週間の実習期間中、大学病院3日と教育関連病院3日の診療参加型臨床実習を行い、経験症例数や実習・指導上の問題点を検討した。教育関連病院の実習では、軽症から重症までの症例の診療に医学生を参加させることが出来、救命救急センターと二次救急施設との間で経験症例の種類と経験数には大差はなかった。教育関連病院の臨床実習では、医学生一人あたりの経験症例が多く、一人の患者に一人の医学生が対応するので医学生の責任感と実習熱意が増すなどのメリットが認められた。一方、大学病院でない臨床研修病院で医学生が診療参加型実習を行い、これが卒後の臨床研修開始時に必要な臨床知識・技能の習得につながるためには、第一に臨床研修病院における指導医の配置など指導・監督体制を充実させる必要があることが指摘された。

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」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。これをまとめた「医師国家試験改善検討委員会報告書(平成15年4月)」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、同報告書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し、さらに4年ごとに検討される平成19年版の「医師国家試験改善検討委員会」の基礎資料とすることとした。本研究の初年度である平成18年度の研究成果は、主任研究者(相川直樹)が部会長を務めた「医師国家試験改善検討委員会」の基礎資料となり、「医師国家試験改善検討委員会報告書(平成19年3月)」において反映された。

これを受けて、本研究の第2年度である平成19年度では、当初の研究計画を遂行するとともに、「医師国家試験改善検討委員会報告書(平成19年3月)」で提言された医師国家試験のあり方に則って、更なる医師国家試験の改善の方策を検討した。

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：

①前年度に引き続き、試験問題プール制の推進について研究を行った。試験問題プール制にあたっては、平成17年の医師国家試験から、従来は回収されていた試験問題が開示され、広く公開されるようになった。このことにより、公開されている既出問題をプールして試験問題として出題した場合の適否が問題となった。これに対応して、全国に試験問題作成を公募して収集した試験問題(以下、「公募問題」と称す。)の多くが、そのまま試験問題とするには種々の問題があることが指摘されている。このような背景をもとに、良質な公募問題を収集する方策を提言することを目的とした。

②さらに、「医師国家試験改善検討委員会報告書(平成19年3月)」と「医道審議会医師分科会医師臨床研修部会報告書(平成19年12月)」とにおける提言を受けて、「教育関連病院における医学生の救急医療実習の現状と問題点」を明らかにすることを目的として研究を行った。

B. 研究方法

1. 試験問題プール制の推進

前年度に作成した「Web 公募システムチェックリスト」を試用するにあたり、その効果を検討するための比較対照方法と、公募協力者(公募問題作成者や施設の担当者など)がチェッ

クリストを使用する場合の負担軽減とについて、試験免許室とも協議して検討した。

2. 教育関連病院における医学生の救急医療実習の現状と問題点の調査

平成 19 年度から、主任研究者の教育関連病院 4 施設の協力を得て、救急医療実習を行い、その成果と課題を検討した。

1) 救急医療実習の概要

対 象：医学部 5 年生（後期）・6 年生（前期）

実習期間：2 週間の実習期間中、大学病院 3 日と教育関連病院 3 日

実習生数：大学病院では 1 グループ 3-4 名、教育関連病院では 1 名

教育関連病院：下記の 4 協力施設の ER

A 政令都市立病院（約 700 床）・救命救急センター

B 財団・政令都市共営病院（約 550 床）・救命救急センター

C 政令都市立病院（約 550 床）・救急科（一次・二次施設）

D 独立行政法人病院（約 650 床）・救急センター（一次・二次施設）

プログラム概要は、資料 1 に示した。

（倫理面への配慮）

本研究は、人に対する臨床研究あるいは動物を対象とする実験研究ではないため、倫理的な問題は生じない。

C. 研究結果

1. 試験問題プール制の推進

1) 「Web 公募システムチェックリスト」を試用では、チェックリストを使用する施設とチェックリストを使用しない施設とを 2 : 1 の配分として、無作為化して施設を割り付けることとした。

2) チェックリスト使用時の公募協力者の負担軽減のためには、前年度に作成した「Web 公募システムチェックリスト」の 18 項目を推敲して、13 項目からなるチェックリスト改訂版を作成した（資料 2）。

上記のチェックリスト改訂版を次回の公募で試用し、その効果を最終年度である平成 20 年度の本研究でまとめる。

2. 教育関連病院における医学生の救急医療実習の現状と問題点

主任研究者の施設の教員と教育関連病院の指導医との会議（平成 20 年 1 月 25 日）において、各施設からの学生の経験症例に関する報告（資料 3）、指導・監督体制に関する意見がださ

れ、下記が明らかとなった。

(1) 軽症から重症までの症例の診療に医学生を参加させることが出来た。

(2) 救命救急センターと一次・二次施設との間で、経験症例の種類と経験数には大きな差異は認められなかった。

(3) 大学病院ERにおける臨床実習（1グループ3～4名）に比べて教育関連病院の臨床実習（1名）では、以下のメリットがあった：①医学生一人あたりの経験症例が多い。②一人の患者に対して一人の医学生が対応するので医学生の責任感と実習熱意が増す。

(4) シミュレーション・トレーニングでは体験し難い、患者・看護師・その他のコメディカルを巻きこんだ医療現場での実習が可能となった。

(5) 救急医療の診療参加型実習では、酸素投与、心電図検査、採血、導尿などの侵襲性の低い検査・処置に加えて、バグマスクによる人工呼吸、胸骨圧迫（心マッサージ）、動脈血採血、膀胱留置カテーテル挿入、止血、縫合などのスキルのレベルや侵襲性が比較的高い処置・治療行為の実技実習をさせる必要があるが、実際には種々の理由で困難であった。

(6) 上記のスキルのレベルや侵襲性が比較的高い医療行為ともいえる検査・処置・治療は、指導医の指導・監督の下で行われるとはいえ、法的に問題が無いとはいえないものもあり得る。特に、医学生の教育機能を有する大学病院とは異なる臨床研修病院などの医療施設においては、医学生の診療参加型実習に関して、患者の理解が得られるよう、病院全体としての包括的説明文書を用意したり掲示したりするほか個々の症例の患者・家族へのインフォームド・コンセント体制について整備する必要がある。

(7) このことに関しては、平成3年5月の「臨床実習検討委員会最終報告」（いわゆる「前川レポート」）があるものの、患者さんの権利の尊重、医療の高度化、臨床研修制度導入などにより医学生の臨床実習の現状は最終報告当時とは大きく変わってきている。このような環境下で臨床研修開始時まで習得しておくべき技能を医学生に修得させるためには、この報告書の内容について見直す必要がある。

(8) 保険医でない学生が行った処置などが診療報酬として請求される場合の取り扱いなどについても、今後の検討が必要である。

(9) 大学病院に比べて医師数の少ない臨床研修病院で実習の適切な指導・監督を行うには、医学生の指導・監督体制充実のための人的整備が必要である。

D. 考 察

試験問題プール制の推進：

平成13年より実施されている試験問題プール制では、公募により収集した試験問題の質を高めることが課題となっている。本年度の研究では、良質の試験問題を収集するために本研究

班が前年度に作成した「Web 公募システムチェックリスト」を改訂して公募協力者の負担を軽減することとし、チェックリスト改訂版使用施設と非使用施設を2：1に無作為に割り付けて、チェックリストの効果を検討することとした。今回の試用結果を次年度に解析してその効果を検証し、必要に応じてチェックリストの更なる改訂やその他の方策を立てることで良質の試験問題収集を推進することが可能となる。

教育関連病院における医学生の救急医療実習の現状と問題点に関する研究：

主任研究者の相川直樹が部会長を務めた「医師国家試験改善検討委員会報告書（平成19年3月）」においては、「医学部・医科大学入学、卒前医学教育、医師国家試験、卒後臨床研修、生涯教育など一連の医師養成過程の中で医師国家試験のあり方を検討することの重要性」との指摘がなされた。また、「医道審議会医師分科会医師臨床研修部会報告書（平成19年12月）」においては、「卒前の診療参加型臨床実習、医師国家試験、臨床研修制度が円滑に繋がるような検討（例えば、診療参加型臨床実習で修得する医学知識・技術と臨床研修で修得すべき医学知識・技術の明確化等）を行うべき」との指摘がなされている。

一方、臨床研修制度においては、大学病院での研修から（大学病院でない）臨床研修病院での研修を受ける医師が5割以上を占めるようになった。他方、医学生の臨床実習の多くは、大学病院において、平日の診療時間帯でなされているのが現状である。

このような中で、臨床研修制度で基礎研修科目とされた「救急医療（麻酔を含む）」では、多様な研修（①救命救急センターあるいは一次・二次救急施設、②平日の診療時間帯と夜間当直時間帯、③麻酔科での研修の有無、など）がなされている。一方、医学生の救急医療の臨床実習は、スキルラボなどでのシミュレーションや「診療見学型」が主で、「診療参加型」の実習には種々の制約があり経験例数も少ないこと、医師国家試験において Advanced OSCE による診療の技能・態度などの臨床能力試験の導入が見送られたこと、などの多くの課題がある。

今回、「卒前の診療参加型臨床実習・医師国家試験・臨床研修制度が円滑に繋がるような卒前・卒後実習体制と医師国家試験」の基礎資料とするために、大学病院の教育関連病院における医学生の救急医療実習の現状と問題点に関して調査した。その結果、前述の結果で示されたように、経験症例は豊富となるものの、指導・監督体制など多くの問題があることが明らかとなった。このことは班会議においても議論されたが（総括資料2参照）、大学病院でない臨床研修病院で医学生が診療参加型実習を行い、これが卒後の臨床研修開始時に必要な臨床知識・技能の習得につながるためには、第一に臨床研修病院における指導医の配置など指導・監督体制を充実させる必要があることが指摘された。

E. 結 論

良質な公募問題を収集するために前年度に作成した「Web 公募システムチェックリスト」を改訂し、次回の公募時に試用して、その効果を検討する方策を立てることができた。

卒前の診療参加型臨床実習・医師国家試験・臨床研修制度が円滑に繋がるような卒前・卒後実習体制と医師国家試験の基礎資料とするために、教育関連病院における医学生の救急医療実習の現状と問題点を明らかにした。

F. 健康危険情報

なし。

G. 研究発表

1. 論文発表

医道審議会医師分科会医師臨床研修部会（部会長・齊藤信彦、相川直樹委員ほか）：
医道審議会医師分科会医師臨床研修部会報告書：厚生労働省、平成 19 年 12 月

2. 学会発表など

1. 相川直樹：シンポジウム「臨床研修部会、新たな動き」大学病院の立場から、厚生労働省・平成 19 年度特定研修：医師臨床研修制度・研修管理委員会・委員長研修，和光市；2008 年 1 月。
2. 船曳知弘、鈴木昌、山崎元靖、安井清隆、栗林幸夫、天野隆弘、堀進悟、相川直樹：放射線科医に対するシミュレーションを用いたアナフィラキシー教育の試み、第 43 回日本医学放射線学会秋季臨床大会，名古屋市；2007 年 10 月。
3. 山崎元靖、堀進悟、藤島清太郎、並木淳、鈴木昌、船曳知弘、葉季久雄、栗原智宏、上野浩一、石川秀樹、相川直樹：自主学習ソフトマイクロシムⅡの医師初期臨床研修プログラムにおける評価、第 35 回日本救急医学会総会，大阪；2007 年 10 月。
4. 鈴木昌、堀進悟、藤島清太郎、相川直樹：ER 型救急医療における受診患者数と病床稼働率との関係、第 35 回日本救急医学会総会，大阪；2007 年 10 月
5. 宮木大、石川秀樹、山崎元靖、安井清孝、堀進悟、相川直樹：初期臨床研修における災害医学教育の有用性についての検討、第 58 回日本救急医学会関東地方会，さいたま市；2008 年 2 月。

日 程

| 第1週 | | | | | |
|------|--------------------|-------------------------------------|---|---|--------|
| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
| 1 時限 | ガイダンス ER 実習準備-1 | ER 実習-1 (慶應、協力施設) 救急車同乗実習 | | | ACLS-2 |
| 2 時限 | ER 実習準備-2 | | | | ACLS-3 |
| 3 時限 | BLS | | | | ACLS-4 |
| 4 時限 | ACLS-1 | | | | |

| 第2週 | | | | | |
|------|---------------------------|-------------------------------------|---|---|-------|
| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
| 1 時限 | Trauma | ER 実習-2 (協力施設、慶應) 救急車同乗実習 | | | 自習 |
| 2 時限 | | | | | |
| 3 時限 | | | | | 成果発表会 |
| 4 時限 | Small group discussion | | | | |

1) 集合時間と場所について：

9時集合ですが、救急車同乗実習は8時30分集合です。

集合場所は以下の通りです。

ガイダンスとER実習はER（慶應、協力施設）に集合

BLS、ACLS、ER準備-2、Traumaはシミュレーションラボに集合

Small group discussion、成果発表会は臨床講堂地下に集合

救急車同乗実習は渋谷消防署に集合

2) ER実習の実施病院： 慶應 3-4人、協力施設（A・B・C・D

）3-4人。ER-1とER-2で実

習病院を入れ替えます。

3) 慶應ERでの実習期間中に1日、救急車に同乗します。

4) 実習日が休日の場合： 代講はありません。