

資料2. 医師国家試験の回数別合格状況

回数	施行年月日	受験者数(人)	合格者数(人)	合格率(%)
91	9. 3. 15 ~ 16	8,898	7,843	88.1
92	10. 3. 21 ~ 22	8,716	7,806	89.6
93	11. 3. 20 ~ 21	8,692	7,309	84.1
94	12. 3. 18 ~ 19	8,934	7,065	79.1
95	13. 3. 17 ~ 19	9,266	8,374	90.4
96	14. 3. 16 ~ 18	8,719	7,881	90.4
97	15. 3. 15 ~ 17	8,551	7,721	90.3
98	16. 3. 20 ~ 22	8,439	7,457	88.4
99	17. 2. 19 ~ 21	8,495	7,568	89.1
100	18. 2. 18 ~ 20	8,602	7,742	90.0

(参考)

累計(1回~100回)	407,086	342,851	84.2
-------------	---------	---------	------

資料3. 第100回 医師国家試験 受験可能回数別受験者数・合格者数・合格率

受験可能回数		卒業年次	受験者数	構成比	合格者数	合格率
新卒	1回	平成17年4月～ 平成18年3月	7,689	89.4	7,219	93.9
既卒	2回	平成16年4月～ 平成17年3月	505	5.9	394	78.0
	3回	平成15年4月～ 平成16年3月	143	1.7	76	53.1
	4回	平成14年4月～ 平成15年3月	60	0.7	20	33.3
	5回	平成13年4月～ 平成14年3月	47	0.5	10	21.3
	6回	平成12年4月～ 平成13年3月	21	0.2	3	14.3
	7回	平成11年4月～ 平成12年3月	26	0.3	8	30.8
	8回	平成10年4月～ 平成11年3月	20	0.2	2	10.0
	9回	平成9年4月～ 平成10年3月	13	0.2	2	15.4
	10回以上	平成9年3月以前	78	0.9	8	10.3
	計		913	10.6	523	57.3
総計			8,602	100	7,742	90.0

公募問題提出時チェックリスト (案)

(平成19年度改訂前)

A. 内容・テーマについて：

- A-1 医師として具有すべき知識が評価できる問題か。
- A-2 医師として第1歩を踏み出すのに必要な能力を問う問題か。
- A-3 医師国家試験出題基準の範囲内の内容か。
- A-4 非常に稀な疾患・病態ではないか。
- A-5 単一のテーマを扱った問題か。
- A-6 学説により意見が分かれることはないか。
- A-7 当たり前のことを問う内容（いわゆるナンセンス問題）ではないか。

B. 説明文・設問文・選択肢（正解肢・誤答肢）について：

- B-1 説明文は患者の状況を簡潔明瞭に示しているか。（説明文がない場合もチェック）
- B-2 設問文は設問の趣旨を簡潔に示しているか。
- B-3 説明文・設問文に不用意なヒントが含まれていないか。
- B-4 選択肢は論理的順序に配列されているか。
- B-5 一つの選択肢に二つ以上の内容が含まれていないか。
- B-6 学力の低い受験者でも、なんなく除外できる誤答肢（ナンセンス肢）でないか。
- B-7 二律背反の関係にある選択肢のペアはないか（X type で注意）。
- B-8 選択肢の長さはほぼ等しい長さか。
- B-9 否定形の設問に否定形の選択肢（二重否定）となっていないか。
- B-10 選択肢に「必ず」、「常に」、「すべて」などの限定句が入っていないか。
- B-11 写真・図・表は問題のポイントに関連しているか。（写真等ない場合もチェック）

A, B項でチェックできないボックスがあれば、その理由を下記に説明すること。

C. 既出問題を参考にした場合は、以下をチェック・記入：

- C-1 参考にした既出問題（○年○—○○、○年○—○○）
- C-2 説明文（年齢、性別、検査値、臨床経過など）を変えた。
- C-3 設問文を変えた。
- C-4 選択肢を○肢変えた。
- C-5 選択肢を○肢変えた。
- C-6 写真・図・表を変えた。

平成18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

試験問題プール制の推進ための良質な公募問題収集方法に関する提言

研究協力者 鈴木則宏 (慶應義塾大学医学部内科学・教授)

1) 「医師国家試験公募問題用作成マニュアル」を改善すべきか?

平成16年度公募問題評価結果からも、良問としてそのまま医師国家試験に使用できる公募問題が10%に満たない事実は、国家試験問題作成作業において大いに非効率的であり憂慮すべき問題である。しかしながら、内容に乏しい公募作成問題が多い、というよりは内容は優れ着想は秀逸であるにもかかわらず問題作成の手順や、いわゆるコツともいえるポイントを作成者が会得していないために、評価の低いものが大部分を占めている、という現状になっていることは想像に難くない。

そこで、このような状況を打破するためには以下の試みが提案される。

- ① 問題作成行為に対する意識の高揚を目的として、厚生労働省からの各教育機関長や医師会等に対する問題作成依頼にあたっては、それぞれの施設から「医師国家試験公募問題作成委員」の名簿を正式に提出させ、正式な「作成委員委嘱状」を厚生労働省から発行する。すなわち任命された各医療機関の委員に実質的な使命感と責任感を自覚させ、「医師国家試験公募問題用作成マニュアル」内容を徹底しやすくする方策である。
- ② 「医師国家試験公募問題用作成マニュアル」の内容を医師国家試験公募問題作成委員に徹底させるため、送付するだけではなく「セミナー」を開催して講義の形で視覚・聴覚から内容を理解させる。これにより、臨床実地問題などの症例提示の常套的な書式・言い回しを銘記させる。そして、作成問題の提出をセミナーの直後に設定してその効果が薄れないようにする。
- ③ 各教育施設に医師国家試験「公募問題作成責任者」を設定し、Webで問題収集後、厚生労働省内で各施設の責任者がその責任において問題をチェックしブラッシュアップする。

2) Web公募システムへのチェックリストの是非および内容について

歯科医師国家試験公募のチェックリストのシステムは秀逸であると思われる。内容は歯科のものに加え、

- ① 予想される難易度、正解率 (10%ごとのポップアップ形式の選択)
 - ② 既出問題参照の有無 (次の懸案事項に関連)
- を加えることを提案したい。

3) 既出問題の取り扱いについて

3-1) 既出問題を参考にして問題作成することを認めるべきか?

各テーマの出題内容・形式にも限界があると考えられるので、既出の良問を参考に改訂することはやむをえないと考えられる。

3-2) 既出問題を参考にして問題作成することを認めた場合、その出典、既出問題の情報を提出させるべきか？

2) のチェックリストの項目に加え、情報を提出させるべきと考える。いつの既出問題かという情報までは煩雑なので詳細は厚労省データベースでチェックできるので、使用したか、しなかったかだけのチェックとしてもよいと考える。

3-3) どのような方法で既出問題の類似性を避けるか？

Keyword検索で既出問題を厚労省データベースでチェックして検討する以外方策はないと考える。

3-4) 既出問題との類似性はどこまで認めるか？

まったく設問・解答選択肢が同一であることは避けるべきである。(ただし同一の場合でも厚労省の意図に反して、受験生にはキャリブレーション問題として理解される可能性はある) 設問文、解答選択肢、図表などが異なっていれば、その内容と程度を国家試験作成委員会で検討して許容範囲内であれば、使用可能であると考ええる。

4) 良質な公募問題を収集するその他の方策

良問の少ない領域やプールされている問題数の少ない領域に関して、通常の公募とは別に各大学の医学部長を通じて医学教育専任教員に対して問題作成を依頼する。

以上

平成19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（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(NHPLB)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 (名古屋大学医学部付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1）」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。

医学生の実習において、一定条件下で許容される基本的医行為の例示

水準Ⅰ 指導医の指導・監視のもとに 実施が許容されるもの	水準Ⅱ 状況によって指導医の指導・監視 のもとに実施が許容されるもの	水準Ⅲ 原則として指導医の実施の介助 または見学にとどめるもの
1. 診 察		
<ul style="list-style-type: none"> ・全身の視診、打診、聴診 ・簡単な器具（聴診器、打鍵器、血圧計 など）を用いる全身の診察 ・直腸診 ・耳鏡、鼻鏡、検眼鏡による診察 ・内診 ・産科的診察 		
2. 検 査		
<p>(生理学的検査)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・心電図、心音図、心機図 ・脳波 ・呼吸機能（肺活量等） ・聴力、平衡、味覚、嗅覚 ・視野、視力 <p>(消化管検査)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・直腸鏡、肛門鏡 <p>(画像診断)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・超音波 ・MRI（介助） <p>(放射線学的検査)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・単純X線撮影（介助） ・RI（介助） <p>(採血)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・耳朶・指先など毛細血管、静脈（末梢） <p>(穿刺)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・嚢胞（体表）、膿瘍（体表） <p>(産婦人科)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・膣内容採取 ・コルポスコピー <p>(その他)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アレルギー検査（貼付） ・発達テスト 	<ul style="list-style-type: none"> ・筋電図 ・胃腸管透視 ・動脈（末梢） ・胸、腹腔、骨髄 	<ul style="list-style-type: none"> ・眼球に直接触れる検査 ・食道、胃、大腸、気管、気管支などの内視鏡検査 ・気管支造影など造影剤注入による検査 ・小児からの採血 ・腰椎、バイオプシー ・子宮内操作 ・知能テスト、心理テスト

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、洗腸 ・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 ・電気的除細動 	
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

平成20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（平成15年4月）」で指摘された検討課題を3年計画で総合的に検討し、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。平成18年度の研究成果をもとに、主任研究者である相川直樹が部会長を務める「医師国家試験改善検討委員会」の報告書を19年3月に提出したが、本研究の最終年度である平成20年度の研究では、主任研究者相川直樹の「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の研究に関しては、前年度に作成された公募問題作成時に使用するチェックリストの効果を検討した。その結果、チェックリストを試用した大学から提出された20年度の公募問題の質が、チェックリストのなかった19年度の公募問題の質と比べて著明に向上したことが示された。このことから、今後の公募問題依頼時には、本研究班で作成したチェックリストを使用することを提言する。

「OSCEの実施に関する研究では」国家試験としてのOSCEの実施に係るマニュアル「医師国家試験OSCE実施概要」を策定するため、平成18年度～20年度の本分担研究の研究協力者として参画した15名の大学医学部教授・病院長等による会議を開催し、国家試験としてのOSCEの実施に関する前提条件、事務局、実施日程、課題と評価表、評価者、標準模擬患者、試験会場、要員、事後評価、成績確定等の実際について検討した。会議での検討事項を集約し、その後に各研究協力者が分担した項目の詳細を検討して「医師国家試験OSCE実施概要」を策定し、別刷を本研究報告書の抜粋として関係者に配布した。また、厚生労働省、文部科学省、全国の大学医学部、主な臨床研修病院、日本医師会等関係機関に案内状を送付し、シンポジウム「医師国家試験OSCE実施に向けて」を開催した。全国から68名の参加があり、医師国家OSCEの課題と評価表、評価者、標準模擬患者、実施組織、評価の信頼性、資格試験としてのOSCEの国際比較など7演題が発表されたあと意見交換を行い、国家試験OSCE実施に向けた問題点を整理した。

以上、公募問題作成時のチェックリスト使用による良質な公募問題の収集と、「医師国家試験OSCE実施概要」刊行により、今後の医師国家試験を改善する方策が提言された。

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。

最終年度である本年度の研究では、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に関連して、「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を目的として、前年度に作成したチェックリストの試用による公募問題の質の向上の効果を検討することとした。さらに、医師国家試験改善検討部会報告書の指摘に応え、医師国家試験における実技試験の必要性と可能性について、医学教育関係者の認識を深めるために、医師国家試験OSCE実施のためのマニュアルを作成することを目的として研究を行い、公募問題の質の改善と、医師国家試験OSCE実施のマニュアル整備により、総合的に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。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。

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。最終年度である平成20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、チェックリストがなかった19年度の公募問題と、チェックリストを試用して作成された20年度の公募問題の質を比較した結果、そのまま採用し得る公募問題は、19年度の65題（9%）から20年度の222題（28%）と大幅に増加し、簡単な修正で出題可能となる問題を含めると、20年度では3分の2以上の問題が、大幅な修正をしなくても国家試験に出題可能な問題となった。本研究班で作成したチェックリストを公募問題作成時に使用することによって、収集された公募問題の質が大幅に向上するものと判断された。これをもとに今後の医師国家試験問題公募時には、本研究で作成したチェックリストを使用することを提言する。

「OSCEの実施に関する研究」では、「医師国家試験OSCE実施概要」を作成した。受験者数を年間で8000～9000名と想定し、テストの内容としては、Case-based の臨床能力と個別課題（共用試験OSCEよりもハイレベル）の15～20課題とし、8ステーションのローテーション方式で、それぞれ15分

のステーション時間を用いて時間配分方式（指定型と自由設定型の混在）とし、実質テスト時間は一人当たり120分間のOSCE実施に関して、諸課題（事務局と実施日程、課題と評価表、評価者、標準模擬患者 SP (Standardized Patient)、試験会場、要員、当日のスケジュール、事後評価、成績確定、追試験・再試験、など）について具体的概要を示すことができた。

また、公開シンポジウム「医師国家試験OSCEの実施に向けて」には、全国から68名の参加があり、医師国家OSCEの課題と評価表、評価者、標準模擬患者、実施組織、評価の信頼性、資格試験としてのOSCEの国際比較など7演題が発表されたあと意見交換を行い、国家試験OSCE実施に向けた問題点を整理した。医師国家試験OSCEの実施に反対する意見はなかった。

以上、公募問題作成時のチェックリスト使用による良質な公募問題の収集と、「医師国家試験OSCE実施概要」刊行により、今後の医師国家試験を改善する方策が提言された。

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）
総合分担研究報告書

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

研究協力者 鈴木則宏（慶應義塾大学医学部・内科学教授）
分担研究協力者 鈴木 昌（慶應義塾大学医学部・救急医学助教）

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の「試験問題プール制の推進」については、良質な公募問題の収集のための方策として、「医師国家試験公募問題作成マニュアル」を改善し、「医師国家試験公募問題作成委員」の委嘱、「公募問題作成責任者」の設定、医師国家試験公募問題作成委員を対象とした「セミナー」の開催などとともに、公募問題作成時の「チェックリスト」作成することが提案された。18年度の検討結果は、主任研究者相川直樹が部会長をつとめて作成された「医師国家試験改善検討委員会報告書（平成19年3月）」に反映された。研究班が作成した「チェックリスト」を公募問題作成時に使用することによって、公募問題の質が改善するか否かを検討した。問題公募依頼時に大学を2:1の割合で無作為に分け、53大学にチェックリストを配布して試用を依頼、対照とした27大学にはチェックリストを配布しないこととし、チェックリストを試用した大学のうち、19年度と20年度にそれぞれ9題以上の問題を提出した20大学の公募問題を対象として、主任研究者が問題の質とタクソノミーならびにチェックリスト項目抵触の有無を評価した。チェックリストがなかった19年度の公募問題と、チェックリストを試用して作成された20年度の公募問題の質を比較した結果、そのまま採用し得る公募問題は、19年度の65題（9%）から20年度の222題（28%）と大幅に増加し、簡単な修正で出題可能となる問題を含めると、20年度では3分の2以上の問題が大幅な修正をしなくても国家試験に出題可能な問題となった。チェックリストの各項目に抵触した問題数は19年度と比べて20年度の公募問題で大幅に減少した。公募問題の質とタクソノミーの関係を検討した結果では、評価のランクとタクソノミーとは明らかな関係は認められなかったが、20年度の公募問題では高ランクの問題が増加したために、良問とされるタクソノミー3や2の問題の多くが、そのまま出題可能あるいは修正により出題可能となる問題となった。

以上の結果から、チェックリストを公募問題作成時に使用することによって、収集された公募問題の質が向上するものと判断され、今後の公募問題依頼時には、本研究班で作成したチェックリストを使用することが提言された。

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、本研究の最終年度である平成20年度では、平成18・19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。

特に20年度においては、平成19年度に本研究で作成したチェックリストを公募問題作成時に使用することにより、公募問題の質が改善するか否かを検討した。

B. 研究方法

平成18年度に作成した18項目からなる「Web公募システムチェックリスト」を推敲して、平成19年度には13項目からなるチェックリスト改訂版（内容・テーマに関して6項目、説明文・設問文・選択肢に関して7項目）を作成した（資料1）。

資料1

チェックリスト改訂版

A. 内容・テーマについて：

- A-1 医師として具有すべき知識が評価できる問題か。医師として第一歩を踏み出すのに必要な能力を問う問題か。
- A-2 医師国家試験出題基準の範囲内の内容か。
- A-3 非常に稀な疾患・病態ではないか。
- A-4 単一のテーマを扱った問題か。
- A-5 学説により意見が分かれることはないか。
- A-6 当たり前のことを問う内容（いわゆるナンセンス問題）ではないか。

B. 説明文・設問文・選択肢（正解肢・誤答肢）について：

- B-1 説明文・設問文に不用意なヒントが含まれていないか。
- B-2 選択肢は論理的順序に配列されているか。
- B-3 一つの選択肢に二つ以上の内容が含まれていないか。
- B-4 学力の低い受験者でも、なんなく除外できる誤答肢（ナンセンス肢）でないか。
- B-5 二律背反の関係にある選択肢のペアはないか（特にX typeで注意）。
- B-6 否定形の設問に否定形の選択肢（二重否定）となっていないか。
- B-7 選択肢に「必ず」、「常に」、「すべて」などの限定句が入っていないか。