

平成 29 年度厚生労働科学研究費 「医師国家試験のあり方に関する研究」
第 1 回研究会議議事録

日時：平成 29 年 6 月 15 日（木） 10：00～12：00

場所：公益社団法人 医療系大学間共用試験実施評価機構 4 階 CBT ルーム

出席者：青木茂樹、井廻道夫、岡崎仁昭、奈良信雄、仁田善雄、高木 康
青木史子（アドバイザー）

議題

1. 平成 29 年度申請書

- ・ 諸外国の国家試験の検討は十分なので、今年度はマルチメディアを活用した CBT 問題を作成することを重点とした申請としました。
- ・ 少なくとも年内にはマルチメディアを活用した CBT 問題を作成して、学生に試行する。

2. SBT

- ・ 前回大西先生が作成された韓国のスライドの日本語を大きくして見やすくした。
- ・ この SBT は「国民が信頼し感動する試験評価機構 韓国保健医療人国家試験院」が作成したスライドである。
- ・ この前大西先生が報告されたようにこの SBT は「タブレット PC などのスマートデバイスを活かし、試験の進行、採点、成績管理などが可能なオフライン基盤の試験方式である。
- ・ 動画、音声などが含まれるマルチメディア問題が出題可能で、現在その問題の作成が行われている。
- ・ マルチメディアおよび写真資料などを活用、臨床実務現場に近い立体的な質問項目を開発し、現行の紙による筆記試験の限界要因を補完する利点がある。
- ・ CBT、UBT、SBT は表のように区別できる。
- ・ 日本語診療能力試験はオフラインで行うこの SBT は活用可能性が高いのではないかと。
- ・ 韓国での推移では、すでに臨床検査技師/歯科医はすでに 2011 年から質問項目の開発が行われ、模擬試験も行われている。
- ・ 1 級救急救命士もすでに 2014 年に模擬試験が行われている。
- ・ 医師については 2015 年にマルチメディア質問項目の開発は行われ、2016 年に模擬試験が行われた。
- ・ 模擬試験の反応については、2016 年の模擬試験で満足度調査が行われている。
- ・ 問題解決課程の利便性では、答案用紙提出前に解いていない問題を確認できる機能が便利だった、解いた問題、解いていない問題、チェック問題、メモ問題を選択して試行することができる機能が便利だったが高得点であった。

- ・ SBT の長所については、OMR 解答用紙に別途マーキングするより、タブレット PC 画面に解答を選択する方が便利だった、別途の解答マーキングがないので、試験時間を調整するのに役立った、心理的な負担（緊張感）が少なくなった、などが高得点であった。
- ・ マルチメディア質問項目の効果については、マルチメディア（動画）問題は、臨床事例中心で臨場感のある表現ができ、筆記試験の限界要因を克服できると思う、は 1 級救急救命士と比較すると低得点であるが、SD が大きく、良いとする受験生も多いのではないか。マルチメディアについての質問については、ほとんどこの傾向であり、医師試験ではまだ十分にマルチメディア試験が熟成されていないのではないか。
- ・ SBT の管理システムでの主要装備としては、タブレット PC、これを保管・移動するための試験室カート、試験場サーバ、それにモニターがある。
- ・ コンピュータ化試験の中長期計画としては、2020 年までに医師国家試験に導入したい。
- ・ もう一度 SBT 確認すると韓国は進んでいるかもしれない。
- ・ 通常の MCQ のなかに動画などのマルチメディアを活用した問題を挿入して試験問題とする。
- ・ すでに 1,300 人に模擬試験を行っている。総受験生は約 4,000 人なので、1/3 ぐらいでの模擬を行っている。
- ・ 韓国では現在は紙媒体での試験であるが、2020 年には CBT で試験を行う計画である。
- ・ すでに韓国は OSCE を導入しているが、これでは当初は 150 人ぐらいが不合格であった。
- ・ 韓国では紙ベースの筆記試験と OSCE を行い、両方合格しないと「合格」にならない。
- ・ OSCE は OSCE センターで実施されている、100 人/日で実施されている。約 3 か月かけて実施している。
- ・ OSCE（6 ステーション；シミュレータを使用したスキル、画像診断など）と CPX（SP；模擬患者を用いた面接と診察技能）の 2 つを行っている。
- ・ OSCE センターを日本でも作ってもらいたい。
- ・ 米国や台湾でも OSCE センターがあり、そこで OSCE を行っている。
- ・ 日本では Post-CC OSCE（PCC-OSCE）を行うことになった。
- ・ 韓国や米国では医師国家試験を行う OSCE センターとほぼ同様な OSCE センターを各大学や実施施設で建設するので莫大な建築費用となり問題となった。
- ・ OSCE センターでは外側に OSCE を実施する部屋、中央に IT を設備して、ビデオを録画できる。
- ・ OSCE で不合格な場合には録画を評価者が見直して再評価する。
- ・ この録画については PCC-OSCE でも同様に、再評価に重要なので録画する必要がある。
- ・ PCC-OSCE では外部評価者も評価する。
- ・ PCC-OSCE は現在計画しているのは最低 3 ステーションである。これで十分な評価が可能かを現在討議されている。
- ・ 3 種類のステーションで異なる課題を検討中である。

3. 今年度のスケジュール

■ これまでの研究

- ・ 諸外国での医師国家試験の視察（米国、台湾、インドネシア、カナダ、タイ、韓国）
- ・ 多くの国では学力試験（CBT もしくは冊子）と OSCE の併用
- ・ コンピュータを利用した試験（CBT、マルチメディアを活用した CBT、後戻りできない機能を活用した CBT）
- ・ 国家試験への応用・導入

■ 今年度の研究計画（スライド）

コンピュータを用いた試験（CBT）の国家試験への応用の優位性の検討

- ・ CBT の長所と短所についての再整理
- ・ コンピュータの特性を利用した出題の検討（動画と音声、あるいはページング）
- ・ 医師国家試験への CBT の導入の問題点の検討（受験生が 9,000 人と多数）
- ・ 医師国家試験改善委員会への資料の提示

外国医師等の医師国家試験受験資格試験への CBT の導入

受験生が年々増加して、現在行っている OSCE では長期間（4～5 日）が必要となるかもしれないので、その足切りの材料として活用できないか。

年々増加して、20 人/年増加して、今年度は 150 人程度に増加する可能性もある。

- ・ 共用試験の内容の検討と資格試験での有用性の検討
- ・ 資格試験での出題内容の検討
- ・ 特異性・有用性の高い CBT 問題の試作
- ・ パイロットアドバンスト CBT 問題の評価
- ・ 試作 CBT と OSCE との関係の検討

■ 今年度の具体的研究計画（スライド参照）

1. コンピュータの特性を利用した問題

マルチメディアを活用した CBT 問題

- ・ 動画（徒手筋力試験、神経疾患など）
- ・ 音声（循環器疾患、呼吸器疾患など）
- ・ Taxonomy の深い問題の作成が可能

ページングシステムを活用した CBT 問題

- ・ 中枢神経疾患（脳梗塞、脳出血など）
- ・ CT では肺疾患で複数の個所の病変を診断する問題の作成も可能
- ・ 専門医試験？
- ・ 脾疾患と肝疾患を合併した症例の提示
- ・ 複数の臓器の病変を問う問題の作成も可能
- ・ 動画、スクロール形式かは検討が必要である
- ・ 動画の方が better か。

- ・ 動画での出題で、動画を途中で止める機能を併用できるか
「後戻りできない機能」(CATO)を利用した問題
 - ・ CATOのQ問題で と では出題できない領域
2. 外国医師等の医師国家試験受験資格試験の CBT 導入の検討
- コンピュータの特性を利用した問題の作成(全30題?)
- 50~60分の試験時間
- ・ 従来のMCQ:15~20題
 - ・ マルチメディアを活用としたMCQ:5~10題
 - ・ ページングを活用したMCQ:2~5題
 - ・ 後戻りできない機能を活用したMCQ:2症例
 - ・ 問題を試作するのが今年度の計画
- パイロット CBT 問題の評価
- ・ 昭和大学、自治医科大学、新潟大学、順天堂大学
 - ・ 参加学生からのアンケート・評価
- 調査でのトライアル
- ・ 年々増加しているので、人数を絞るための手段
 - ・ この際にはグローバルな試験により足切りをするのが妥当では(加藤専門官)
 - ・ 知識ばかりでなく、診断・臨床推論能力を評価するのが better であろう
- ・ マルチメディア活用 CBT
 - ・ すでに岡崎先生が多量の問題を作成してプールされているので、問題はないか。
 - ・ マルチメディア活用では連問になっているので、問題数は多くするのは難しくない
 - ・ 神経、呼吸器、循環器などのプール問題で20題ぐらいにはなる。
 - ・ ページングによるMCQ
 - ・ 転移の問題も興味がある
 - ・ 質的な内容まで問う問題を作成するのは難しいか
 - ・ 肝臓ではHCCか否かの鑑別は可能
 - ・ MCQ(戻れないシステム)
 - ・ 共用試験 CBT のブロック6で出題しているが、これを全問題のなかで2症例(8設問)だけを後戻りできないソフトにすることも可能
 - ・ 臨床推論の問題であり、誤答しても次の問題に進むことは可能である
 - ・ 医療面接、身体診察、臨床検査・画像など日常の診療と同じ手順で問題を解答する
 - ・ 日常診療は慎重さが必要であり、十分に吟味して診療作業を行うことが大事であることが根底になっている
 - ・ 日本語診療能力調査への応用
 - ・ 現在行っている OSE については問題漏洩についての罰はないので、問題は漏洩している

- ・ 問題は持ち帰りできないが内容については伝達できるので、ブローカーや予備校に情報が漏洩して次の年には対策が練られていた
- ・ 1日目と2日目では成績が異なっていた
- ・ その他
 - ・ 解答形式をどうするか。自治医大ではマークシートに解答する形式である。
 - ・ 日本語診療能力試験では人数も少ないので、マークシートで良いか。
 - ・ 後戻りできない機能の問題もあるとマークシートは無理か
 - ・ 最初は後戻り機能の問題は少し検討後にした方が better か
 - ・ PC 上での解答の良否については検討する
 - ・ コンピュータの不具合への対応が必要である
 - ・ SBTの方がオフラインであるので対応が容易に可能である
 - ・ アンサーパットなどの利用も検討する余地があるか

4. マルチメディア活用の CBT の説明

5. その他

次回の班会議

平成 29 年 8 月 24 日 (木) 11:00~12:30

場所は大学間共用試験実施評価機構

次回までに各委員のお願い

- ・ 岡崎委員：画像・音声を使用した問題の作成：10 題前後
- ・ 青木委員：ページングを用いた問題の作成：2~3 題
- ・ 高木委員：MCQ 問題：10 題前後
- ・ その他の委員：マルチメディアを活用した CBT 問題??