

厚生労働行政推進調査事業費

地域医療基盤開発推進研究事業

Post-CC OSCE を国家試験化するにあたっての妥当性・  
信頼性・公平性等の検証に関する研究

令和5年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 栗原 敏

令和5（2024）年 5月

## 目 次

### I. 総括研究報告

Post-CC OSCE を国家試験化するにあたっての妥当性・信頼性・公平性等の検証に関する研究 1

栗原 敏

厚生労働行政推進調査事業費補助金(地域医療基盤開発研究事業)  
(総括研究報告書)

Post-CC OSCEを国家試験化するにあたっての妥当性・信頼性・公平性等の検証に関する研究

研究代表者 栗原 敏(公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構理事長)

研究要旨

医師法第9条において、「医師国家試験は、臨床上必要な医学及び公衆衛生に関して、医師として具有すべき知識及び技能について、これを行う。」と定められている。マークシート形式で行われている現行の医師国家試験において、「知識」の評価は十分に行われているが、「技能」について評価することは十分に行うことができない。

臨床実習は、いわゆる「見学型」から「診療参加型」へ変化し、医師臨床研修に円滑に進めるような体制ができあがりつつある。また、その終了時の評価、すなわち医学生の「技能」の評価は、臨床実習現場におけるworkplace-based assessmentが望ましいが、全医学生を医師国家試験の一部として公平公正に全国同一基準で評価することはほぼ不可能に近いと考えられる。

そこで、医学生が国民の負託に応える能力(特に態度や技能)を具備しているかを検証する評価法として、客観的臨床能力試験(objective structured clinical examination;以下、OSCEという)を国家試験に導入することが選択肢の一つとして挙げられる。医療系大学間共用試験実施評価機構(以下、「機構」という)では、平成29年より医学部6年生を対象に「診療参加型臨床実習後客観的臨床能力試験(以下、Post-CC(臨床実習後)OSCEという)を試行し、令和2年度から正式実施を開始している。Post-CC(臨床実習後)OSCEが医師国家試験の一部として妥当であるかを評価し、さらに、公平公正かつ客観的で信頼性を高めたOSCEを開発することが本研究の目的である。

「知識」についても、医師国家試験改善検討部会報告書(令和2年11月)において、「コンピュータ化については、災害時や感染症のパンデミック時等、通常の試験実施が困難となった場合において、試験の複数回化や実施場所の増加等への対応が容易となることが想定される観点からも、可能な限り早期の導入が望まれる。」とされており、「コンピュータ化(CBT化)」への取り組みが求められている。加えて、近年の新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、医療関係職種の国家試験を受験することができなかった者への対応を求める声があるが、現在の国家試験の仕組みで追加試験を行うことには課題が多い。そこで、令和4年度以降においては、これに加えて、医学部・歯学部における共用試験においてCBTを実施している知見を踏まえ、IRT方式による医療関係職種の国家試験のCBT化を行うことについての課題整理を行うことを目的とする。

#### 【研究分担者】

齋藤宣彦：公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構・副理事長  
伊藤俊之：滋賀医科大学・教授  
藤田博一：高知大学・教授  
早稲田勝久：愛知医科大学・教授  
伊藤彰一：千葉大学・教授  
石原 慎：藤田医科大学・教授  
鋪野紀好：千葉大学・特任准教授  
藤倉輝道：日本医科大学・教授  
石井誠一：東北大学・准教授  
栩野吉弘：大阪公立大学・准教授  
岡崎史子：新潟大学・教授  
大久保由美子：帝京大学・教授  
青木茂樹：順天堂大学・教授  
三谷昌平：東京女子医科大学・教授  
高木 康：昭和大学・名誉教授  
石田達樹：公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構・事業部長  
仁田善雄：公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構・研究部長  
江藤一洋：公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構・副理事長  
伴信太郎：愛知医科大学・特命教育教授  
斎藤隆史：北海道医療大学・教授  
宮本千津子：東京医療保健大学・教授

【研究協力者】  
清水貴子：聖隷事業団・顧問  
稲森正彦：横浜市立大学・教授  
廣井直樹：島根大学・教授  
岡田英理子：東京医科歯科大学・准教授  
野村 理：弘前大学・研究准教授  
清水郁夫：千葉大学・特任教授

#### A. 研究目的

Post-CC(臨床実習後)OSCEを医師国家試験の一部として導入するとした場合、解決すべき課題および達成すべき具体的な方向性を明確化する。さらに、国家試験化に向け、妥当性・信頼性・公平性等を検証し、工程表作成の一助とする。なお、“妥当性”及び“信頼性”は、主に試験課題に関する妥当性(能力を適切に評価できるか)及び信頼性(評価の結果がブレないか)を、“公平性”は、全受験生が公平に受験できるための試験運用を意図して使用している。

さらに、医学部・歯学部における共用試験においてCBTを実施している知見を踏まえ、IRT方式による医療関係職種の状態試験のCBT化について、今後検討が必要となる課題とその論点を明らかにすることにより、今後の導入に向けた一助とする。

#### B. 研究方法

1. 試験実施大学に派遣された機構派遣監督者と外部評価者らによる報告書並びに実施大学から提出された実施後調査書等の集計・分析を行い、現在のPost-CC(臨床実習後)OSCEの問題点を抽出する。

- 国内アンケートや諸外国におけるOSCEの動向に関する予備調査を行い、本邦における問題点に関する改善案を模索する。
- 「医学教育モデル・コア・カリキュラム(令和4年度改訂版)」の改訂を機に、新たなPost-CC(臨床実習後)OSCEの枠組みを検討するにあたって基本骨格となる学修目標(「臨床実習終了後までに修得すべきこと(CATO)」)を確定する。
- IRT方式による医療関係職種の国家試験のCBT化に関して、実施方法、実施体制等について検討を行い、課題とその論点について整理を行う。

#### C. 倫理面への配慮

- 本研究においては、個人や組織を直ちに識別出来ない形で各種データを解析する。個人の試験成績や評価結果等も収集するが、個人に生じる新たな負担や予想されるリスクはないことから、文書による説明・同意取得等は行わない。
- 本研究の成果は研究報告書として公開されるが、個人や組織が特定されないことがないよう、十分に配慮する。

#### D. 研究結果

1. 国内における Post-CC(臨床実習後)OSCEの現状を引き続き検証した。各報告書等の報告項目を再検討し、今後も継続的に問題点を抽出できるようにした。

集計の簡素化のために、原則 Web での入力とした。各大学へ送付する事前調査票は、データベースに取り込める形式に修正した。大学や内部評価者からの実施後調査票は基本的に変更はしなかったが、模擬患者からの実施後調査票では、認定標準模擬患者の確認をすることとした。受験者からの情報としては、受験前の学修状況に関する質問を追加した。最も重要なことは、Web 入力することで、情報の解析が速やかに行うことが可能となったことは重要な点である。

2. 令和4年度は、全国で81大学がPost-CC(臨床実習後)OSCEを実施した。機構派遣監督者計108名、副機構派遣監督者計12名、外部評価者計285名からの報告書並びに実施大学からの実施後調査書等について、試験課題、評価、模擬患者、運用面からの視点から解析を行った。

##### 1) 試験課題

・令和4年度までに作成された試験課題は76課題で、令和5年度は新たに2課題の作成を行った。令和5年度に試験で使用された試験課題は18課題であった。

##### 2) 評価(評価者含む)

- 認定評価者養成に関しては、令和5年度は、講習会が10回開催され(Web開催は1回)、680人の認定評価者が養成された(総認定評価者は3472人)。また、外部評価者報告書からは以下の問題点・改善点が提言された。
- 評価者の負担軽減や評価の質を担保するため、1試験室あたりの受験者の人数が多くなりすぎないような調整が必要である。

- ・試験中の受験者への指示など、評価者が十分に試験運用を把握していないことがあり、実施要項や課題セットを熟読しておく必要がある。
- ・外部評価者の派遣調整に難渋し、一部の大学に外部評価者を規定通りに派遣出来なかった(新型コロナウイルス感染症の移動制限による外部評価者受け入れ不可を含む)ため、早めの派遣調整が必要である。
- ・事前説明会の内容調査において、OSCE 試験の意義・目的・概要について十分に説明のない大学があり、評価者として試験に臨む意識を共有する必要がある。
- ・外部評価者の派遣調整について、評価者の移動を最小限にするために、地域毎のブロック内調整を考慮する必要がある。しかし、実際の距離と移動時間には乖離があるため配慮が必要である。

### 3) 模擬患者

- ・模擬患者は学内関係者以外の担当が望ましいが、費用や移動時間などの観点より標準化の作業が難しくなり、慎重に進める必要がある。
- ・身体診察の模擬患者は、課題によっては専門的な知識や技術が必要である。シナリオに沿った不自然ではない演技をどこまで求めるのかを引き続き検討する必要がある。
- ・今後模擬患者による受験者の評価を取り入れるために、評価用の動画作成を考慮する。

### 4) 運用面

- ・評価に疑義が生じた場合等に備えて、各試験室には受験者及び模擬患者並びに試験関係者等の言動が記録できるように多方向から動画を記録する設備は不可欠である。しかし、Pre-CC(臨床実習前)OSCE の例であるが、画角不良のため再評価できずやり直し試験となった例があることから、動画による事後の再評価には限界があると考えべきである。
- ・(異議申立て対応)  
令和 5 年度より臨床実習前 OSCE や CBT の試験結果に異議がある場合に異議申立てを受け入れている。Post-CC OSCE では、正式実施はされているものの、最終的な合否判定は大学に委ねられているため、現時点では共用試験としての異議申立て制度の対象外としている。
- ・(合理的配慮支援)  
2023 年 6 月～2024 年 1 月までの間、臨床実習後 OSCE では 43 件の申請があった。代表的な申請理由としては、四肢の障害や外傷、聴覚の障害、内部障害・慢性疾患、多感、発語の障害(吃音を含む)、皮膚の障害などがあり、いずれも適切に対応できた。ただ、試験直前の急性の障害(外傷や疾患等)には迅速な対応が迫られ、試験の実施方法について十分に検討する時間を確保することが難しいこともあった。さらに、急性の外傷等の場合は、手技が不十分とならざるを得ないため、試験の公平性を堅持するためには、回復後に試験を実施することが望ましいと考えられた。しかし、追試験の実施体制を十分に確保することは大学へ多大な負担となるため、何らか集約して実施出来る方法等を検討する必要性がある

### ・(不正逸脱行為対応)

受験者の不正行為や試験実施において重大な逸脱事案が認められた場合、受験の停止、試験の継続可否を検討する必要がある。各施設および機構実施本部の試験関係者は、状況を迅速に把握し、報告と適切な対応が求められる。事案はまず実施管理委員会/実施本部で検討され、対応に十分な検討が必要な案件では、不正・逸脱行為調査委員会が開催され、事案の確認、対応内容等を検討し、該当大学へ通知をおこなった。2023 年 4 月から 2024 年 3 月までに報告された不正・逸脱案件は、Pre-CC OSCE は 23 件、Post-CC OSCE は 11 件であった。やり直し試験(一部)を実施した事例は 2 例であった。今後は実施本部体制の整備、逸脱調査事例共有の方法など検討する必要がある。

3. 国内アンケートでは、多くの大学が臨床実習後 OSCE の公的化は必要と考えているが、その実施にあたり、様々な人的・経済的サポートが必要であることが明らかとなった。評価者や模擬患者については、専任の担当者を雇用するという意見が多いが、その管理や運用については様々な課題を残していると考えられた。

4. 海外における OSCE の動向では、学修者評価は、試験室ごとに 1 名の評価者で実施されている国もあったが、評価の信頼性の担保のために 12 課題程度の実施が主流となっていた。合否判定に関しては、ボーダーライン回帰法が広く採用されており、各国で試験の公平性・妥当性・客観性を評価するための仕組みも確立されていた。また、本邦の Pre-CC(臨床実習前)OSCE と同様に異議申し立てのプロセスも整備されていた。標準模擬患者も標準化のための一定の仕組みが、すべての国で整備されていた。運営にかかる資金は受験料(東アジアでは 26,000～62,000 円)の他に実施大学や行政からの支援があるとのことであった。

5. 「臨床実習終了後までに修得すべきこと(CATO)」として 12 個の目標を修正した。さらに OSCE で問う臨床能力は、臨床実習の前後において同じ指標ではかる必要があると考え、それぞれの目標における臨床実習前(臨床実習開始時)と臨床研修後(臨床研修開始時)に達成すべき項目を記した、マイルストーンを作成した。原案を全国の医学部・医科大学および研修病院所属の認定評価者に示してパブリックコメントを求め、最終案を作成した。(資料1)。

「臨床実習終了までに修得すること(CATO)」の 12 項目のうち、臨床実習後 OSCE で提供する機構課題は、資料1の表下部にある同心円の最内側の部分と考えている。前項でパブリックコメントを求めたメンバーを対象にパネラーを募集し、修正 Delphi 法<sup>文献1)</sup>によって課題を提供すべき 8 項目の目標を決定した(資料2)。

(文献1)Heiko A. Technol Forecast Soc Change. 2012;79(8):1525-36. Jünger S, et al. Palliat Med. 2017.

また、「臨床実習終了までに修得すること(CATO)」と「医学教育モデル・コア・カリキュラム(令和4年度改訂版)」の「医師として求められる基本的な資質・能力」との対応を検討した。教育現場においてダブルスタンダードとならないために、関連性を示すマトリックス表を作成した(資料3)。

6. IRT を応用した医療関係職種の国家試験のCBT化に関して、実施方法、実施体制、問題管理、実施管理、成績管理、受験者管理、事後評価管理、IRTの適用範囲などについて、利点と課題の抽出を行った。IRTを応用したCBTの利点としては、試験実施日が異なっても能力評価に差が生じないことや、別日に試験を実施しても同一基準の能力測定が可能なることから追再試験が可能であること、試験問題の質の観点からは、音声や動画映像等を添付した問題や、統計的に良質の問題を出題できることなどが考えられた。課題としては、試験問題の公開に関する法的な課題や問題の難易度を測定するための基準集団の定期的な改定の必要性などが考えられた。実施形態としても、現状のような一斉試験実施の必要がなくなり、フレキシブルな試験実施が可能となると考えられた。

#### E. 考察

令和2年度から正式実施となった現行のPost-CC(臨床実習後)OSCEにおいて、抽出された課題に基づき運用改善に向けた活動がなされており、妥当性及び信頼性を有する試験課題に基づいて公平性が担保された形で試験が運用されていると考える。一方で、全国で数多くの試験関係者や受験者がこの試験に関わることから、今後も多方面からの情報収集や種々の意見を参考に、継続的な改善に努めなければならない。特に、医師の働き方改革が本格化する中で、大学及び試験関係者等に対する負担軽減を重要視する必要がある。また、海外の状況を鑑みると、人的、経済的な負担を大学のみが背負うことは困難であり、何らかの対応策は検討すべきである。

新たな学修目標である「臨床実習終了後までに修得すべきこと(CATO)」に基づき、試験課題及び評価、評価者及び模擬患者養成のあり方等、新たなPost-CC(臨床実習後)OSCEの枠組みに関する検討を早急に進める必要がある。また、「臨床実習終了までに修得すること(CATO)」と「医学教育モデル・コア・カリキュラム(令和4年度改訂版)」の「医師として求められる基本的な資質・能力」との整合性だけでなく、臨床研修と一体化したシームレスな評価について検討していくことも重要である。

#### E. 結論

現行のPost-CC(臨床実習後)OSCEの運用形態を基盤とし、新たな学修目標である「臨床実習終了後までに修得すべきこと(CATO)」に基づいた学修者評価と試験課題作成等を医師国家試験の一部として導入するにあたっては、試験課題数や、評価者及び模擬患者の確保について課題がある。また、評価者や模擬患者の標準化を慎重に行う必

要もあり、試験実施に関わる負担は実行可能性に配慮する必要がある。

IRTを応用したCBT試験は、動画映像等の利用を可能とするとともに、良質の問題を出題できることがわかっており、導入の推進が望まれるが、IRT方式による医療関係職種の国家試験のCBT化に関しては、解決すべき課題は多々あり、引き続き課題解決に向けた検討の必要がある。

#### F. 健康危険情報

該当なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

- ・藤田博一, 掛田恭子:特集「COVID-19 対応で変わる社会と精神医療」コロナ禍における医学教育と今後の課題, 日本社会精神医学会雑誌 31(2):170-177, 2022
- ・藤田博一, 黒江崇史:特集 With コロナ時代の精神医学教育の進歩-卒前教育から生涯教育まで-卒前・卒後のシームレスな精神医学教育, 精神医学 64(7): 983-990, 2022
- ・赤松正規, 藤田博一:特集 精神医療・精神医学の組織文化のパラダイムシフト-医学生の精神医学教育のパラダイムシフト, 精神医学 65(2): 215-221, 2023
- ・藤田博一:巻頭言「精神医学教育の重要性」, 日本社会精神医学会雑誌 32(4): 297-298, 2023
- ・大塚智子, 関安孝, 藤田博一, 武内世生, 瀬尾宏美:面接方法の改善に向けた「コンピテンシー面接」の導入-「問題解決に至る思考や行動特性」を評価する試み-, 大学入試研究ジャーナル 34: 169-174, 2024

##### 2. 学会発表

- ・藤田博一:卒前・卒後のシームレスな精神医学教育, 第117回日本精神神経学会学術総会シンポジウム 32:With コロナに対応する精神医学教育とそのイノベーション, 京都(オンラインハイブリッド), 2021
- ・関安孝, 山下竜右, 畠山豊, 高畑貴志, 杉田郁代, 塩崎俊彦, 藤田博一, 瀬尾宏美:コンピテンシーに関する学生の自己評価と成績の関係:第54回日本医学教育学会大会, 2022/8/5~6, 群馬(Gメッセ群馬)
- ・関安孝, 山下竜右, 大塚智子, 武内世生, 藤田博一, 瀬尾宏美:GPSアカデミックを利用した医学生の態度・習慣領域の客観評価:第55回日本医学教育学会大会, 2023/7/28~29, 長崎(出島メッセ長崎)
- ・松尾朋峰, 黒江崇史, 藤田博一, 山口正洋, 瀬尾宏美:医学生のコース選択に関する自治会アンケートの結果およびその活用:第55回日本医学教育学会大会, 2023/7/28~29, 長崎(出島メッセ長崎)
- ・大塚智子, 関安孝, 藤田博一, 武内世生, 瀬尾宏美:面接方法の改善に向けた「コンピテンシー面接」の導入:令和5年度 全国大学入学者選抜研

究連絡協議会大会(第 18 回), 2023/5/18~  
20, オンライン

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他

該当なし

資料1 臨床実習終了までに修得すること(CATO)

患者・家族の心情によりそい、患者中心の医療を実践するために、医学生は臨床実習終了までに以下を修得しなければならない。

1. 適切なコミュニケーションによって医療面接を行い、必要な情報を得る。
2. 適切に身体診察を行い、必要な情報を得る。
3. 得られた情報から適切な臨床推論を行う。
4. 状況に応じて適切に症例提示を行う。
5. 得られた情報を統合して問題点を列挙し、それに即した適切な診断・治療・教育計画を立てる。
6. 臨床上の問題に対してエビデンスを収集し、批判的吟味を行った上で、患者への適用を検討する。
7. 診療録を遅滞なく、正確にわかりやすく記載する。
8. 医療安全上の問題を認識し、適切な行動をとる。
9. 多職種で適切に協働する。
10. 必要な情報を患者等と共有し、患者の主体的な意思決定を支援する。
11. 基本的臨床手技を安全かつ適切に実施する。
12. 得られた情報から緊急性を評価し、適切に初期対応を行う。

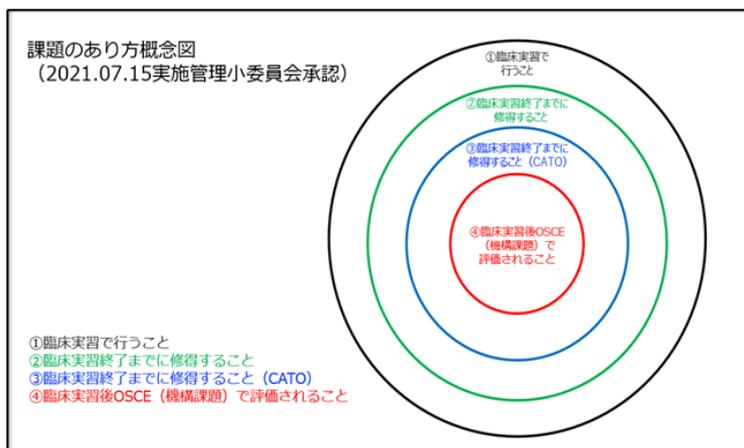
## 資料 2

### 「臨床実習終了までに修得すること(CATO)」

患者・家族の心情によりそい信頼を得て、患者中心の医療を実践するために、医学生は臨床実習終了までに以下を修得しなければならない。

前文：	患者・家族の心情によりそい信頼を得て、患者中心の医療を実践するために、医学生は臨床実習終了までに以下を修得しなければならない。					
	1.適切なコミュニケーションによって医療面接を行い、必要な情報を得る。	2.適切に身体診察を行い、必要な情報を得る。	3.得られた情報から適切な臨床推論を行う。	4.状況に応じて適切に症例提示を行う。	5.得られた情報を統合して問題点を列挙し、それに即した適切な診断・治療・教育計画を立てる。	6.臨床上の問題に対してエビデンスを収集し、批判的吟味を行った上で、患者への適用を検討する。
臨床実習前 (臨床実習開始時)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療面接の冒頭で、挨拶・自己紹介・本人確認をする。</li> <li>・主訴、現病歴、既往歴、家族歴などの基本的な病歴を聴取する。</li> <li>・患者の疼痛や感情に配慮する。</li> <li>・患者・家族の解釈モデルを聞く。</li> <li>・言語的および非言語的コミュニケーションの重要性を理解している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療安全に配慮する。</li> <li>・標準予防策を行う。</li> <li>・正しい手技で実施する</li> <li>・身体診察時には羞恥心、不安、疼痛に配慮する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・症候から主要な鑑別診断を列挙する。</li> <li>・基礎的な解剖・病態生理に基づいた臨床推論を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・症例提示の目的や一般的な形式を理解する。</li> <li>・正しい医学用語を使用する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医学的、心理社会的、行動習慣、予防医学上の問題を含めたプロブレムリストを作成する。</li> <li>・主要な鑑別診断に対して、診断計画をたてる。</li> <li>・診療ガイドライン、クリニカルパスの意義を知っている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・根拠に基づいた医療（EBM）の概念を理解する。</li> <li>・PICO（PECO）などを用いて臨床的疑問を定型化する。</li> <li>・エビデンスを検索しうる情報源を知っている。</li> <li>・エビデンスの初歩的な検索をする。</li> <li>・得られた文献を批判的に吟味する。</li> </ul>
臨床実習後 (臨床研修開始時)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床現場で診療録等の情報を用いて本人確認をする。</li> <li>・症候に沿って臨床推論しながら詳細に病歴を聴取する。</li> <li>・共感を示し良好な関係を築く。</li> <li>・患者・家族の多様性に配慮する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者の状態に応じた診察をする。</li> <li>・得られた身体所見を適切に解釈する。</li> <li>・必要に応じて侵襲的医行為や羞恥的医行為を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・頻度、重症度、緊急度などを考慮して鑑別疾患を列挙する。</li> <li>・臨床推論には限界があることを理解する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・目的に応じて適切な対象や内容を選択する。</li> <li>・適切なタイミング・形式で症例提示を行う。</li> <li>・自分自身の中で明確な点と不明確な点を整理する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・重症度、緊急度などを考慮したプロブレムリストを作成する。</li> <li>・患者中心の視点に立って行動科学・社会科学に基づき基本的な診療計画を立てる。</li> <li>・診療ガイドライン、クリニカルパスを参考に計画を立てる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入手したエビデンスを批判的に吟味して、患者への適用を検討する。</li> <li>・根拠に基づいた医療が、医学の本質の一つであることを実践を通じて理解する。</li> <li>・医学知識が常に変わりゆくことを認識し、最新のエビデンス、診療ガイドラインを利用する。</li> </ul>

前文： 患者・家族の心情によりそい信頼を得て、患者中心の医療を実践するために、医学生は臨床実習終了までに以下を修得しなければならない。						
	7. 診療録を遅滞なく、正確にわかりやすく記載する。	8. 医療安全上の問題を認識し、適切な行動をとる。	9. 多職種で適切に協働する。	10. 必要な情報を患者等と共有し、患者の主体的な意思決定を支援する。	11. 基本的臨床手技を安全かつ適切に実施する。	12. 得られた情報から緊急性を評価し、適切に初期対応を行う。
臨床実習前 (臨床実習開始時)	<ul style="list-style-type: none"> <li>診療録の記載法（問題志向型医療記録など）を理解する。</li> <li>診療録の閲覧ルールおよび守秘義務を遵守する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療安全上起こりうる問題の予防や対応について理解する。</li> <li>臨床現場で起こりうる感染の予防や対策について理解する。</li> <li>守秘義務を遵守する。</li> <li>手指消毒、個人防護具着脱など基本的な感染対策を行う。</li> <li>メンタルヘルスを含めた心身の健康管理を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師の役割を他の医療系学部学生に説明する</li> <li>自らの価値観や意欲について、多職種及び他の医療系学部学生との関係性の中で認識する</li> <li>自らの知識や価値観を他の医療系学部学生に伝える</li> <li>病院・診療所・施設等の職場環境やチームや部門等の所属に応じた他職種の役割を理解している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>言語的および非言語的コミュニケーションの重要性を理解する。</li> <li>患者等と情報を共有するための手法を理解する。</li> <li>患者や家族の多様性に配慮してコミュニケーションをする。</li> <li>専門用語を使わずに、わかりやすく説明する。</li> <li>社会的背景の重要性を理解する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>模擬環境で以下をする</li> <li>&lt;一般手技&gt;</li> <li>体位交換、移送</li> <li>皮膚消毒</li> <li>外用薬の貼付・塗布</li> <li>気道内吸引</li> <li>ネブライザー</li> <li>静脈採血</li> <li>末梢静脈の血管確保</li> <li>胃管の挿入と抜去</li> <li>尿道カテーテルの挿入と抜去</li> <li>皮下注射</li> <li>皮下注射</li> <li>筋肉注射</li> <li>静脈内注射</li> <li>&lt;検査手技&gt;</li> <li>尿検査(妊娠反応検査を含む)</li> <li>微生物学検査(Gram染色を含む)</li> <li>12誘導心電図の記録</li> <li>心電図モニター装着</li> <li>臨床判断のための簡易エコー(FAST含む)</li> <li>病原体抗原の迅速検査</li> <li>簡易血糖測定</li> <li>&lt;外科手技&gt;</li> <li>清潔操作</li> <li>手術や手技のための手洗い</li> <li>手術室におけるガウンテクニク</li> <li>基本的な縫合と抜糸</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>模擬環境で以下をする</li> <li>意識レベルの判定</li> <li>バイタルサイン（体温、脈拍、血圧、呼吸数、経皮的酸素飽和度）の評価</li> <li>一次救命処置（AED使用を含む）</li> <li>アドレナリン自己注射器の使用</li> <li>気道異物への対応</li> </ul>
臨床実習後 (臨床研修開始時)	<ul style="list-style-type: none"> <li>診療後に速やかに診療録を過不足なく記載する。</li> <li>他職種と情報を共有できるように診療録を記載する。</li> <li>医学的、心理社会的、行動習慣、予防医学上の問題を記載する。</li> <li>紹介状、診断書、退院時要約などの診療記録の下書きを作成する。</li> <li>病状説明の内容を診療録に記載する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療安全上の問題を認識した時、患者の身体的安全を確保して指導医等に報告する。</li> <li>インシデント・レポートを記載する。</li> <li>医療安全、感染対策、医療倫理の研修を積極的に受ける。</li> <li>針刺し事故など医療安全上起こりうる問題の予防や対応を行う。</li> <li>臨床現場で起こりうる感染の予防や対策を行う。</li> <li>守秘義務や個人情報保護の遵守する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>協働する関係者と互いに配慮し、役割、知識、意見、価値を伝え合う</li> <li>協働する職種で信頼関係を構築する。</li> <li>意見の相違が生じうることを認識する。</li> <li>互いの知識・技術を活かし合う。</li> <li>多職種からの評価を通して、自らの態度・姿勢を省察する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者の経験を尊重し、価値観を明確にするように支援する。</li> <li>患者の医療や生活に必要な社会的資源に関する情報を提供する。</li> <li>理解したかどうかを患者さんの言葉で説明してもらう。</li> <li>患者や家族との相互理解や同意のもとで意思決定を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>実際の現場または模擬環境で以下をする</li> <li>&lt;一般手技&gt;</li> <li>体位交換、移送</li> <li>皮膚消毒</li> <li>外用薬の貼付・塗布</li> <li>気道内吸引</li> <li>ネブライザー</li> <li>静脈採血</li> <li>動脈採血</li> <li>末梢静脈の血管確保</li> <li>胃管の挿入と抜去</li> <li>尿道カテーテルの挿入と抜去</li> <li>皮下注射</li> <li>皮下注射</li> <li>筋肉注射</li> <li>静脈内注射</li> <li>&lt;検査手技&gt;</li> <li>尿検査(妊娠反応検査を含む)</li> <li>微生物学検査(Gram染色を含む)</li> <li>12誘導心電図の記録</li> <li>心電図モニター装着</li> <li>臨床判断のための簡易エコー(FAST含む)</li> <li>病原体抗原の迅速検査</li> <li>簡易血糖測定</li> <li>&lt;外科手技&gt;</li> <li>清潔操作</li> <li>手術や手技のための手洗い</li> <li>手術室におけるガウンテクニク</li> <li>基本的な縫合と抜糸</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>実際の現場で以下をする</li> <li>意識レベルの判定</li> <li>バイタルサイン（体温、脈拍、血圧、呼吸数、経皮的酸素飽和度）の評価</li> <li>生理学的異常の徴候を認識して、医療チームに連絡し、モニターの装着・酸素投与・静脈路確保を行う</li> <li>緊急性の高い患者に対する二次救命処置を含む初期対応を補助する</li> <li>外傷の初期対応を補助する</li> <li>アナフィラキシーショックの対応をする</li> <li>一次救命処置（AED使用を含む）</li> <li>気道異物への対応</li> </ul>



「臨床実習終了までに修得すること (CATO)」と「医学教育モデル・コア・カリキュラム (令和4年度改訂版) 対応表

対応表解説：

この対応表は、共用型実習評価指標 (CATO) が定めた「臨床実習終了までに修得すること (CATO)」と医学教育モデル・コア・カリキュラム (令和4年度改訂版) の「医師として求められる基本的な資質・能力」の対応を示すものである。「臨床実習終了までに修得すること (CATO)」は、医学生が臨床実習を通して実施できるようになることが求められる診療現場での行動である。したがって、これは臨床実習後OSCEで評価されるものすることよりも広い範囲の行動を含む。そのため、臨床実習後OSCEで評価されない対応表の作成にあたっては、医学教育モデル・コア・カリキュラムの「医師として求められる基本的な資質・能力」の第2層までの記載を参考にした。素に〇がついていない場合、何らかの対応が必要と思われる場合に留意されたい。また、医学教育モデル・コア・カリキュラムが (卒前?) 医学教育全体を対象とするのに対して、「臨床実習終了までに修得すること (CATO)」は主に臨床実習の場における学習を対象としている。

医師として求められる基本的な資質・能力 (モデル・コア・カリキュラム)

臨床実習終了までに修得すること (CATO)	PR	GE	LL	RE	PS	IT	CS	CM	IP	SO
	プロフェッショナル Professionalism	総合的に患者・ 生活者をめぐる姿勢 Generalism	生涯にわたって 共に学ぶ姿勢 Lifelong Learning	科学的探究 Research	専門知識に基づいた 問題解決能力 Problem- Solving	情報・科学技術 を活かす能力 Information Technology	患者ケアのため の診療技能 Clinical Skills	コミュニケーション シヨウ能力 Communication	多職種連携能力 Interprofessional Collaboration	社会における医 療の役割の理解 Medicine in Society
1.適切なコミュニケーションによって医療面接を行い、必要な情報を得る。								○		
2.適切に身体診察を行い、必要な情報を得る。								○		
3.得られた情報から適切な臨床推論を行う。					○					
4.状況に応じて適切に症例提示を行う。										
5.得られた情報を統合して問題点を列挙し、それに即した適切な診断・治療・教育計画を立てる。					○					
6.臨床上の問題に対してエビデンスを収集し、批判的吟味を行った上で、患者への適用を検討する。	○	○			○	○	○			
7.診療録等を遅滞なく、正確にわかりやすく記載する。						○				
8.医療安全上の問題を認識し、適切な行動をとる。								○	○	
9.多職種で適切に協働する。								○	○	
10.必要时情報を患者等と共有し、患者の主眼的な意思決定を支援する。								○	○	○
11.基本的臨床手技を安全かつ適切に実施する。										
12.得られた情報から緊急性を評価し、適切に初期対応を行う。										

国内の臨床実習後OSCE実技試験に関する研究

研究分担者 伊藤俊之・滋賀医科大学・教授  
研究分担者 藤田博一・高知大学・教授  
研究分担者 早稲田勝久・愛知医科大学・教授

研究要旨

Post-CC OSCE（臨床実習後OSCE）の今後の公的化あるいは国家試験化を目指すにあたり、試験室、評価者、模擬患者などの各大学のリソースの現状を調査した。また、今後の臨床実習後OSCEのあり方や、公的化試験・国家試験としての実施する際の課題や問題点に関する意見収集を目的として、全大学を対象に調査を行った。多くの大学において臨床実習後OSCEの公的化は必要と考えているが、その実施にあたり、様々なサポートが必要であることが分かった。評価者や模擬患者は、専任を雇用するという意見が多いが、その運用については様々な課題を残していると考え

A. 研究目的

令和5年度よりPre-CC OSCE（臨床実習前OSCE）は医師法に基づいて実施される試験となり（公的化）、厚生労働省で定めた共用試験要綱に基づいて、公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構が作成した実施要項に則り、統一した運営や到達判定基準で運用されている。臨床実習前OSCEと同様に、将来的に臨床実習後OSCEを全国統一した基準で運用する場合（いわゆる“公的化”を想定）、その問題点を把握する必要がある。令和4年度までは、機構派遣監督者や外部評価者の報告書をもとに課題の抽出を行ってきたが、令和5年度は、実施大学の現状を把握することを目的に全国調査を行った。

B. 研究方法

令和5年10月に全国医学部を対象にアンケート調査を行った。  
（倫理面への配慮）

- ・本研究においては、個人や組織を直ちに識別出来ない形で各種データを解析するため、文書による説明・同意取得等を行わない。
- ・本研究の成果は研究報告書として公開されるが、個人や組織が特定されないことがないよう、十分に配慮する。

C. 研究結果

アンケート調査回答期限内に76大学より回答があった。  
まず、臨床実習後OSCEの公的化に関し

ては、74%の大学が必要と回答した。公的化OSCEは、OSCEセンターで実施されるべきと回答している大学が最も多い（62大学）一方で、自大学で公的化OSCEが実施できるかという質問に、25%の大学が可能、47%の大学が人的・経済的サポートがあれば可能と回答した。各大学で実施する場合、試験環境が大学毎に異なる事に関しては、一定の基準を満たしているのであれば許容できるとの回答が83%であった。

評価者の募集に関しては、全員を外部評価者とした場合、どのように募集するのが良いかという質問に、「全国の医学部から可能な限り均等に負担する」という回答が最も多く（43%）、次に「専任の評価者を雇用する」（34%）が多かった。また新規の認定評価者に対しては、約半数がOn-the-Job Trainingが必要と回答していた。

医療面接模擬患者の募集に関しては、「専任の模擬患者を雇用する」との回答が最も多く（42%）、次に「全国の模擬患者団体から募集する」が多かった（26%）。身体診察模擬患者は、一般模擬患者（28大学）や医学生（26大学）、教員（26大学）や事務職員（25大学）が担当していることが多かった（複数回答可）。今後、医学生が身体診察模擬患者を担当できなくなった場合、その代わりにだれに依頼するかは、22の大学が「目途がたっていない」と回答した。また、医療面接模擬患者のうち、身体診察模擬患者を担当できる人数は、5名以下が50%と最も多かった。

試験日に関しては、公的化試験の場合は、58%の大学が別日程で良いと回答したが、国家試験化された場合については、26%であった。実施される課題は、公的化の場合、54%が別課題で良いと回答したが、国家試験化の場合は、26%であった。

#### D. 考察

多くの大学にて臨床実習後OSCEの公的化は必要と考えているが、その実施にあたり、様々なサポートが必要であることが分かった。評価者や模擬患者は、専任を雇用するという意見が多いが、その運用については様々な課題を残していると考えられる。公的化試験と国家試験では、実施日や実施される課題について、望まれる形式が異なることがわかった。

#### E. 結論

臨床実習後OSCEの公的化試験は必要という意見もあるが、評価者や模擬患者、試験実施場所など、様々な課題がある。

#### F. 研究発表

##### 1. 論文発表

- ・藤田博一, 掛田恭子: 特集 「COVID-19 対応で変わる社会と精神医療」 コロナ禍における医学教育と今後の課題, 日本社会精神医学会雑誌 31(2): 170-177, 2022
- ・藤田博一, 黒江崇史: 特集 With コロナ時代の精神医学教育の進歩-卒前教育から生涯教育まで-卒前・卒後のシームレスな精神医学教育, 精神医学 64(7): 983-990, 2022
- ・赤松正規, 藤田博一: 特集 精神医療・精神医学の組織文化のパラダイムシフト-医学生の精神医学教育のパラダイムシフト, 精神医学 65(2): 215-221, 2023
- ・藤田博一: 巻頭言「精神医学教育の重要性」, 日本社会精神医学会雑誌 32(4): 297-298, 2023
- ・大塚智子, 関安孝, 藤田博一, 武内世生, 瀬尾宏美: 面接方法の改善に向けた「コンピテンシー面接」の導入-「問題解決に至る思考や行動特性」を評価する試み-, 大学入試研究ジャーナル 34: 169-174, 2024

##### 2. 学会発表

- ・藤田博一: 卒前・卒後のシームレスな精神医学教育, 第 117 回日本精神神経学会学術総会シンポジウム 32: With コロナに対応する精神医学教育とそのイノベーション, 京都 (オンラインハイブリッド), 2021
- ・関安孝, 山下竜右, 畠山豊, 高畑貴志, 杉田郁代, 塩崎俊彦, 藤田博一, 瀬尾宏美: コンピテンシーに関する学生の自己評価と成績の関係: 第 54 回日本医学教育学会大会

, 2022/8/5~6, 群馬 (G メッセ群馬)

- ・関安孝, 山下竜右, 大塚智子, 武内世生, 藤田博一, 瀬尾宏美: GPS アカデミックを利用した医学生の態度・習慣領域の客観評価. 第 55 回日本医学教育学会大会 (長崎). 2023. 7
- ・松尾朋峰, 黒江崇史, 藤田博一, 山口正洋, 瀬尾宏美: 医学生のコース選択に関する自治会アンケートの結果およびその活. 第 55 回日本医学教育学会大会 (長崎). 2023. 7
- ・大塚智子, 関安孝, 藤田博一, 武内世生, 瀬尾宏美: 面接方法の改善に向けた「コンピテンシー面接」の導入. 第 18 回全国大学入学者選抜研究連絡協議会大会 (オンライン). 2023. 5
- ・佐藤麻紀, 青木瑠里, 河合聖子, 早稲田勝久, 伴信太郎, Kanikowska D. コロナ禍での医学部学生の生活習慣および活動量の変化. 第 55 回日本医学教育学会大会 (長崎). 2023. 7
- ・富田明日香, 中村天音, 猪口貴志, 梶浦大輝, 線崎奏夢, 新美友太郎, 大橋渉, 早稲田勝久, 河合聖子, 福沢嘉孝, 山森孝彦. 学生講師による選択講座「実践例から学ぶ医学部初年次学習法」: 意識改革から実践へ繋げる 2 年目の取り組み. 第 55 回日本医学教育学会大会 (長崎). 2023. 7
- ・早稲田勝久, 河合聖子, 佐藤麻紀, 神谷英紀, 船木淳, 鈴木耕次郎, 笠井謙次, 宮田靖志, 伴信太郎. 地域医療プログラムの変化による卒業時習得すべき臨床能力への影響. 第 55 回日本医学教育学会大会 (長崎). 2023. 7
- ・河合聖子, 早稲田勝久, 佐藤麻紀, 神谷英紀, 鈴木耕次郎, 鈴木孝太, 笠井謙次, 船木淳, 伴信太郎. 学生の学修支援体制のあり方と短期的成績改善効果の検討. 第 55 回日本医学教育学会大会 (長崎). 2023. 7

#### G. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他  
なし

臨床実習後OSCEにおける試験課題に関する研究

研究分担者 岡崎史子・新潟大学・教授  
研究分担者 大久保由美子・帝京大学・教授

研究要旨

POST-CC OSCE（臨床実習後OSCE）における課題のあり方検討のため、（1）研修開始時に身につけておくべき臨床能力のマイルストーン（2）研修開始時に身につけておくべき臨床能力のうち臨床実習後OSCEで評価する能力（3）新たな課題の作成と評価法（4）ブループリントの作成（5）医学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂への対応を委員会にて議論した。その結果、評価すべき項目として8項目が抽出されブループリントおよび新作課題の案が作成された。今後さらに検討を要する。

A. 研究目的

臨床実習後 OSCE は 2022 年度より、「診療参加型臨床実習に必要とされる技能と態度に関する学修・評価項目（第 1.0 版）」に基づき課題が作成されている<sup>1)</sup>。また、「臨床実習終了までに修得すること（CATO）」に 14 項目が掲げられていたが、2022 年度の本研究の中で、12 項目に修正された<sup>2)</sup>。そのうち、機構課題で測定するのは以下の 4 項目のみとしている。

1. 適切なコミュニケーションによって医療面接を行い、必要な情報を得る。
2. 適切に身体診察を行い、必要な情報を得る
3. 得られた情報から適切な臨床推論を行う
4. 状況に即した適切な症例提示を行う

臨床実習後 OSCE を公平公正かつ客観的で信頼性の高い試験とすることを目的に、以下の項目について現状の分析と問題点の抽出、問題解決に向けた検討を行った。

- （1）研修開始時に身につけておくべき臨床能力のマイルストーンの作成
- （2）研修開始時に身につけておくべき臨床能力のうち臨床実習後 OSCE で評価する能力
- （3）新たな課題の作成と評価法
- （4）ブループリントの作成
- （5）医学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂への対応

B. 研究方法

機構内改組により課題のあり方検討チームは OSCE のあり方ワーキンググループに改編

された。メンバーが月 1 回会議を開催し、上記（1）から（5）について検討を行った。

（1）についてはワーキンググループメンバーで議論した上で、CATO 内の全委員にパブリックコメントを求めてブラッシュアップを行い作成した。（2）は「臨床実習終了までに修得すること（CATO）」から「臨床実習後 OSCE で評価されること」を、CATO において臨床実習前、後の業務に関わっている医師をエキスパートパネルとして Delphi 法にて評価項目を検討した。

（3）（4）は新たな課題のブループリントとそれにそった課題作成、評価のあり方について検討した。

（5）医学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂の動向を調べ、臨床実習後 OSCE の改訂に必要な事項を検討した。

（倫理面への配慮）

本研究では受験生・評価者・模擬患者の情報を扱わず、介入も行わない。

C. 研究結果

（1）検討の結果、マイルストーンは臨床実習前（臨床実習開始時）と臨床実習後（臨床研修開始時）のマイルストーンを分けて作成することが適切であるという結論に至った。各項目についてその内容を十分に吟味し、マイルストーン<sup>3)</sup>を作成した。

（2）Delphi 法で検討し、現在実施されている 4 項目に加え、以下の 4 項目も評価項目に含めた。

7. 診療録を正確にわかりやすく記載する。
8. 医療安全上の問題を認識し、適切な行

動をとる。

11. 基本的臨床手技を安全かつ適切に実施する。

12. 得られた情報から緊急性を評価し、適切な初期対応をする。

(3) (4) 「臨床実習終了までに修得すること (CATO)」の 12 項目において、(1) で検討したマイルストーンの内容にそって、どのような課題が作成可能なのか、ブループリントを作成した。その結果新作課題およびブループリント案 (表 1) が作成された。評価については概略評価のみで評価する案が示された。また新作課題の概要としては、以下の要素が抽出された。

- ・実現可能性から、7 分課題または 16 分課題が望ましい
- ・医療面接においては生物心理社会モデルの聴取に焦点を当てた課題が必要である。
- ・手技や救急については臨床実習前のパフォーマンスだけでなく、より真正性の高い課題が必要である。

(5) 令和 4 年度の医学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂にあわせて、学評の改訂の必要性について議論された。平成 28 年度版の医学教育モデル・コア・カリキュラムで示された 37 症候の一部が変更となっており、症候に合わせて現行の 16 分課題が作成されていることから、新しく加えられた症候についての課題は今後新規に作成し、削除された症候についての課題は取り扱いについて随時検討する必要があるという結論に至った。

## D. 考察

臨床実習後 OSCE を国家試験化するにあたっての妥当性・信頼性・公平性は、社会の求める医療と医師の役割および現在の医学教育環境を十分に理解した組織および研究者によりさらに検証を続ける必要がある。

評価解析委員会において、大学、評価者、受験生などからのフィードバックの解析が開始されており、今後新作課題が作成され、試用が開始された際には年間計画の中で検証と課題作成のサイクルを回す方策が必要である。

## E. 結論

臨床実習終了までに修得する、観察可能な行動のうち、臨床実習 OSCE で評価するための能力とそのマイルストーンを作成した。そのマイルストーンに沿って作成すべき新規課題の概要を定めた。令和 4 年度版モデル・コア・カリキュラムとの整合性については、課題の新規作成や取扱いを随時検討する必要がある。

## 《参考資料》

1) 公益社団法人 医療系大学間共用試験実施評価機構 (CATO) : 診療参加型臨床実習に必要なとされる技能と態度に関する学修・評価項目 (第 1.0 版) :

[https://www.cato.or.jp/pdf/hyouka\\_1.pdf](https://www.cato.or.jp/pdf/hyouka_1.pdf)

2) 公益社団法人 医療系大学間共用試験実施評価機構 (CATO) :

[https://www.cato.or.jp/pdf/osce\\_shutoku\\_01.pdf](https://www.cato.or.jp/pdf/osce_shutoku_01.pdf)

3) 公益社団法人 医療系大学間共用試験実施評価機構 (CATO) :

[https://www.cato.or.jp/pdf/osce\\_shutoku\\_02.pdf](https://www.cato.or.jp/pdf/osce_shutoku_02.pdf)

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

原著

- ・櫻井結華, 茂木雅臣, 岡崎史子; コロナ時代の医学教育. *JOHNS* 2023; 39 : 85-88
- ・岡崎史子; SDGs を見据えた医学教育. *生存科学* 2023; 33 : 95-98
- ・岡崎史子; 学習理論の変遷と医学教育. *新潟県医師会報* 2023; 878 : 1-6
- ・西城卓也, 岡崎史子, 松山泰. 【学習者評価 update】 Programmatic Assessment 学習のための評価という新たなパラダイム. *医学教育* 2023; 54 : 389-399
- ・山川詩保子, Razvina Olga, 岡崎史子 : 医学教育 2023; 54 : 616-618

その他

- ・沖永寛子, 大久保由美子, 田中篤, 金子一郎, 渡邊清高. 帝京大学医学部における新型コロナウイルス感染症の影響下での医学教育・臨床実習 ~コロナ禍での教育の現状とさらなる教育改良に向けた取り組み~. *医学振興* 91 21-25 2022

### 2. 学会発表

- ・大久保 由美子, 大滝 恭弘, 安達 三美, 酒本 瑞姫, 藤原 優子, 中村 英里, 大谷 浩樹, 増山 里枝子, 白井 千恵, 帝京大学男女共同参画推進委員会. 多職種連携で考えるワーク・ライフバランスと 1 年生が求める相談相手 第 55 回日本医学教育学会大会 2023
- ・菊地 弘敏, 山村 朋子, 阿部 浩一郎, 大久保 由美子, 塚本 和久, 大胡 恵樹. コロナ禍の臨床実習において ICT を活用した実習日誌のファイル共有による振り返りとフィードバックの効果 第 55 回日本医学教育学会大会 2023
- ・江戸 直樹, 澤 智博, 内野 卓也, 宇野 希世子, 宇野 健司, 盛田 幸司, 大久保 由美子, 石川 敏夫, 坂本 哲也, 寺本 民生. 当院 6 年間の全測定データを用いた脂質関連検査値に対する COVID-19 の影響分析. 第 55 回日本動脈硬化学会総会 2023

- ・神保 佳穂, 神保 彰寛, 飯郷 徹, 大久保由美子, 塚本和久.当院における糖尿病薬物療法の変遷について. 第 96 回日本内分泌学会 2023
- ・大久保 由美子, 大滝 恭弘, 安達 三美, 酒本 瑞姫, 藤原 優子, 中村 英里, 大谷 浩樹, 関 玲子, 帝京大学男女共同参画推進委員会. 1年次に多職種連携で学ぶワーク・ライフバランスによるキャリアプランの変化.第 54 回日本医学教育学会 2022
- ・菊地 弘敏, 阿部 浩一郎, 大久保 由美子, 塚本 和久.コロナ禍の臨床実習におけるファイル共有による実習日誌の効果.第 54 回日本医学教育学会 2022
- ・渡邊 清高, 高田 真二, 山田 昌興, 小尾 俊太郎, 河野 肇, 時崎 暢, 三澤 健之, 田中 篤, 大久保 由美子.CC-EPOC(卒前学生医用臨床教育評価システム)導入期における課題抽出とマニュアル策定による臨床実習の活性化.第 54 回日本医学教育学会 2022
- ・竹内 保男, 丸山 桂司, 大久保 由美子, 金子 一郎, 坂本 哲也, 森村 尚登. 時間経過による医学部学生の胸骨圧迫能力保持の検証 第 54 回日本医学教育学会 2022
- ・松田 貴美子, 中村 英里, 竹内 保男, 中村 康宏, 村上 勲, 大久保 由美子, 金子 一郎, 丸山 桂司.帝京大学 4 学科における胸骨圧迫スキルの修得度比較. 第 54 回日本医学教育学会 2022
- ・竹内 保男, 金子 一郎, 丸山 桂司, 大久保 由美子, 森村 尚登, 坂本 哲也.COVID-19 パンデミックの影響下での Q-CPR 客観評価を活用したブレンド型院内 BLS(Basic Life Support)講習会の結果報告.第 41 回日本蘇生学会 2022
- ・金子 一郎, 丸山 桂司, 深谷 留美子, 竹内 保男, 大久保 由美子, 坂本 哲也.医療系大学学生に対する心肺蘇生教育の充実に向けた多部門での継続的取り組み フィードバックデバイスを活用した心肺蘇生授業の学部横断的標準化. 第 41 回日本蘇生学会 2022
- ・Ichiro Kaneko, Yumiko Okubo, Yasuo Takeuchi, Keiji Maruyama, Koichiro Abe, Kumiko Konno. Final Outcomes of the Successful Cooperation on the Development of the University-Standardized Basic Life Support (BLS) Skill Test.. AMEE2022 Lyon

3. 実用新案登録  
なし

3.その他  
なし

G. 知的財産権の出願・登録状況  
(予定を含む)

1. 特許取得  
なし



臨床実習後OSCEにおける評価に関する研究

研究分担者 伊藤彰一・千葉大学・教授  
研究分担者 石原慎・藤田医科大学・教授  
研究分担者 鋪野紀好・千葉大学・特任准教授

研究要旨

海外の医師国家試験実技試験の予備調査の結果をふまえ、臨床実習後OSCEの評価に関する現状の問題点を抽出し、解決案をまとめることを目的として、英国、カナダ、台湾、韓国等の医師国家試験技能試験の現状（試験課題数、評価者、標準模擬患者、合否判定・再試験など）を調査し、我が国の現状と比較した。我が国の臨床実習後OSCEの評価の標準化を図るためには、実行可能性に配慮しつつ評価者や標準模擬患者の確保などの検討と、試験課題数の検討を引き続き行う必要があると考えられた。

A. 研究目的

海外の医師国家試験実技試験の調査結果をふまえ、臨床実習後OSCEの評価に関する現状の問題点を抽出し、解決案をまとめる。

B. 研究方法

英国、カナダ、台湾、韓国の医師国家試験技能試験の現状（試験課題数、評価者、標準模擬患者、合否判定・再試験など）を調査し、我が国の現状と比較する。直接情報収集ができない国・地域については、文献レビューを行う。

（倫理面への配慮）

・本研究においては、個人や組織を直ちに識別出来ない形で各種データを解析する。個人の試験成績や評価結果等も収集するが、個人に生じる新たな負担や予想されるリスクはないことから、文書による説明・同意取得等は行わない。  
・本研究の成果は研究報告書として公開されるが、個人や組織が特定されないことがないよう、十分に配慮する。

C. 研究結果

I. 試験課題数について

今回調査を実施した国・地域では12課題程度が実施されていた。

II. 評価者について

調査対象の国・地域における受験者評価は、試験室ごとに1名の評価者が実施していた。医師以外の医療専門職が評価を

担っている国・地域もあった。

III. 標準模擬患者について

各国・地域において、標準模擬患者（Standardized Patient; 以下「SP」）の養成に関する取組が行われおり、SP養成を主として担当する組織が存在した。英国では各医学部がSPを養成し、カナダではNAC試験を実施する試験会場がSPを募集し、養成をおこなっていた。台湾では各OSCEセンターがSP養成プログラムを企画・管理・計画し、資格のあるSPとなるための新しいメンバーを継続的に募集していた。韓国では国立国家試験院がSPの募集・採用・養成を担当し、毎年5～8月に計8回の養成機会が提供されていた。また、台湾と韓国では、SP研修プログラムの認定に関する組織があり、SPトレーニングの質の一貫性を確保していた。

IV. 合否判定・再試験について

合否判定方法としてボーダーライン回帰法が広く採用されており、試験の公平性・妥当性・客観性を評価するための仕組みが確立されていた。

再試験については、英国では年に2回の受験機会があり、不合格の場合はその年を繰り返すことができる一方、韓国では再試験の機会が設けられていなかった。台湾では、春期に行われる試験で不合格となった場合、その年の秋期に再度受験することが可能となっていた。

D. 考察

我が国の臨床実習後OSCEでは、医師2名による評価で標準化を図っている。海外

の現況を参考にすると、評価者の確保の観点からは、医師1名での評価や、他の医療専門職を活用した評価について検討する価値があると考えられる。ただし、海外の如く十分な課題数による試験の実施と本邦でも他の医療専門職が海外のような医行為の権限が与えられることが必要かもしれない。

臨床実習後OSCEにおけるSPについては、試験実施大学でSPの確保が難しい場合、医師がSPを務める事例がある。医師がSPを担当することは臨床現場を想起しやすいことにメリットがあるが、人的資源の有効活用、受験者の使用する専門用語に対して違和感なく反応をする、受験者は指導医を相手にしているように感じる等のデメリットが挙げられる。これらの課題を解決する方略として、俳優によるSP確保も方略の1つとして検討する価値があると考えられる。

出題する課題数については、我が国では機構課題として3課題の実施を原則とし、大学独自課題として3課題の実施が望ましいとされ、合計6課題での評価が推奨されている。我が国で12課題を国家試験として実施する場合には、試験を行うスペースの確保、評価者や模擬患者の確保等、試験実施するために必要な人的及び物的資源の確保が大きな課題である。そのため、今後、試験室あたりの評価者数と試験課題数については、実行可能性も考慮しつつ検討する必要がある。

なお、再試験については実施体制やスケジュール、医師臨床研修マッチングとの関連が大きいことが推測される。複数回受験可能にすることは容易ではないが、英国のように国家試験という形式をとらない場合は学内の再試験としての複数回の実施が容易となる可能性がある。

## E. 結論

臨床実習後OSCEの評価に関する現状の問題点を抽出し、解決案をまとめることを目的として、英国、カナダ、台湾、韓国等の医師国家試験技能試験の現状（試験課題数、評価者、標準模擬患者、合否判定・再試験など）を調査し、我が国の現状と比較した。臨床実習後OSCEを医師国家試験化するにあたっては、評価の標準化を図るために、実行可能性に配慮しつつ、評価者や標準模擬患者の確保などの検討と、試験課題数の検討が引き続き必要である。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

- Yukiko Kono, Keiichiro Miura, Hajime Kasai, Shoichi Ito, Mayumi Asahina, Masahiro Tanabe, Yukihiro Nomura,

Toshiya Nakaguchi. Breath Measurement Method for Synchronized Reproduction of Biological Tones in an Augmented Reality Auscultation Training System. *Sensors* 24(5) 1626-1626, 2024

- Ikuo Shimizu, Hajime Kasai, Kiyoshi Shikino, Nobuyuki Araki, Zaiya Takahashi, Misaki Onodera, Yasuhiko Kimura, Tomoko Tsukamoto, Kazuyo Yamauchi, Mayumi Asahina, Shoichi Ito Eiryu Kawakami. Developing Medical Education Curriculum Reform Strategies to Address the Impact of Generative AI: Qualitative Study. *JMIR medical education* 9 e53466, 2023
  - Kosuke Ishizuka, Kiyoshi Shikino, Hajime Kasai, Yoichi Hoshina, Saito Miura, Tomoko Tsukamoto, Kazuyo Yamauchi, Shoichi Ito, Masatomi Ikusaka. The influence of Gamification on medical students' diagnostic decision making and awareness of medical cost: a mixed-method study. *BMC medical education* 23(1) 813, 2023
  - 清水郁夫, 伊藤彰一, 西城卓也, 松山泰. 魔法の弾丸がない世界で: 評価の妥当性, 有用性, そして改善へのフィードバック. *医学教育* 54(4) 357-366, 2023
  - An Kozato, Kiyoshi Shikino, Yasushi Matsuyama, Mikio Hayashi, Satoshi Kondo, Shun Uchida, Maham Stanyon, Shoichi Ito. A qualitative study examining the critical differences in the experience of and response to formative feedback by undergraduate medical students in Japan and the UK. *BMC medical education* 23(1) 408, 2023
- ### 2. 学会発表
- 伊藤彰一. 医学生臨床実習前 OSCE 実施後調査票のまとめ. 試験信頼性妥当性検討委員会第24回講演会, 2024
  - Kyoko Amai, Akiko Nosaki, Sonopan, Ganpatrao Joshi, Shital Pimpalekar, Narumi Ide, Jiaru Sun, Mayumi Asahina, Toshiya Nakaguchi, Yuko Sekine, Miyuki Ishibashi, Kieko Iida, David Casenove, Aya Nakai, Masayuki Ishikawa, Shoichi Ito, Hajime Kasai, Kazuyo Yamauchi, Kiyoshi Shikino, Yutaka Iwasaki, Eri Nakamura, Izumi Usui, Ikuko Sakai. GRIP: Global & Regional Interprofessional Education Plus Program. The 11th International Conference on Interprofessional Practice and Education, 2023
  - 伊藤彰一. 医学教育モデル・コア・カリキュラム改訂と自大学卒業コンピテンシー

改訂の連動について. 第1回オンラインシンポジウム「コアカリ改訂に向けての作業の実際」, 2023

- Kosuke Ishizuka, Kiyoshi Shikino, Hajime Kasai, Yoji Hoshina, Saito Miura, Tomoko Tsukamoto, Kazuyo Yamauchi, Shoichi Ito, Masatomi Ikusaka. The Influence of Gamification on Medical Students' Diagnostic Decision Making and Awareness of Medical Cost: A mixed-method study. AMEE 2023
- Kiyoshi Shikino, Kazuyo Yamauchi, Yu Kamata, Shinya Aoki, Yota Katsuyama, Daichi Sogai, Mai Miyamoto, Kensuke Yoshimura, Takeshi Oki, Shoichi Ito. Impact of mentoring by attending physicians and continuous faculty development on medical students' community healthcare perceptions: A qualitative study. AMEE 2023
- 伊藤彰一. 医学教育モデル・コア・カリキュラム(令和4年度改訂版)の概要について～評価の章を中心に～. TOHO WS '23
- 高村昭輝, 伊藤彰一, 椎橋実智男, 藤崎和彦, 守屋利佳. プレコンGRESワークショップ1 EPA の正しい理解と可能性. 第55回日本医学教育学会大会, 2023
- 伊藤彰一. わが国における臨床実習前OSCEの到達基準. 第34回医学教育指導者フォーラム, 2023
- Takeshi Kimura, Hiroshi Nishigori, Makoto Kikukawa, Shoichi Ito, Toshiyuki Ito, Nobuhiko Saito. Validation of OSCE test items that medical students should master before clinical clerkship: a modified Delphi study. Asia Pacific Medical Education Conference (APMEC) 2023

#### G. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他  
なし

臨床実習後OSCEにおける模擬患者に関する研究

研究分担者 藤倉輝道・日本医科大学・教授  
研究分担者 石井誠一・東北大学・准教授  
研究分担者 榎野吉弘・大阪公立大学大学院医学研究科・准教授

研究要旨

臨床実習後OSCEの模擬患者に求められる資質・能力とその養成、ならびに確保について、今後に向けたシミュレーションを行い課題の抽出を図った。現状、模擬患者団体所属の模擬患者参加が全体の半数以上を占めるものの、教職員、学生の参加も合わせると3割を超えることがわかった。1回の試験に必要な模擬患者数を試算した。一人の模擬患者の担当学生数は最大20名で算出しても、受験者数（試験室の列数）によるが、3課題実施でのべ24名から48名必要となり、1課題の所要時間は休憩時間等を含め500分程度と考えられた。現状調査では、医師か否か、教職員か否かで模擬患者の資質を検討する必要性が認識された。課題によっては医師、教員が担当する方が適しているものもある。模擬患者の確保に向けては、課題内容とも包括的に考える必要が示唆された。

A. 研究目的

臨床実習後OSCEに参加する模擬患者に求められる資質・能力とその養成、ならびに確保について、今後に向けたシミュレーションを行う。

B. 研究方法

すでに運用が開始され、制度設計に関する情報が容易に得られる、臨床実習前OSCEにおける認定標準模擬患者とも対比しつつ検討した。これに際し、本件を扱う共用試験実施評価機構内の医学系OSCE認定標準模擬患者小委員会のメンバー、31名（17大学、3団体）を対象としたインタビューならびに実態調査と、同じく機構内の医学系OSCE評価解析委員会などから提供されるアンケート調査結果等をもとに検討を行った。

（倫理面への配慮）

・本研究においては、個人や組織を直ちに識別出来ない形で各種データを解析する。個人の試験成績や評価結果等も収集するが、個人に生じる新たな負担や予想されるリスクはないことから、文書による説明・同意取得等は行わない。

・本研究の成果は研究報告書として公開されるが、個人や組織が特定されないことがないよう、十分に配慮する。

C. 研究結果

1、臨床実習後OSCE模擬患者アンケート解析結果

本解析結果は医学系OSCE評価解析委員会より提供を受けたもので、2020年度のアンケートを解析対象とし、最終的に48大学、2,501名の模擬患者からの回答を元としている。

①模擬患者の属性は、模擬患者団体所属（55.5%）、教員（11.3%）、医学科学生（9.1%）、事務職員（7.8%）、医学科以外の医療系学生（4.2%）、大学院生（4.2%）などであった。

②模擬患者の種別（身体診察の有無など）については、医療面接および身体診察担当が27.7%、医療面接のみが41.5%、身体診察のみが22.0%、その他無回答などが8.8%であった。

③臨床実習前OSCEの参加経験については、医療面接および身体診察担当の54.9%、医療面接のみの59.4%、身体診察のみの16.2%が1回以上の経験ありと回答した。

④事前説明・勉強会の有用性については、全くそう思わない～非常にそう思う（有用である）の5段階で回答を求めたところ、医療面接群1732名では、そう思う52.4%、非常にそう思う33.1%であったが、身体診察群1244名では、そう思う50.6%、非常にそう思う18.9%でどちらとも言えないが20.3%であった。

2、臨床実習後OSCEにおける必要模擬患者数の試算

医学系OSCE認定標準模擬患者小委員会のメンバーの所属大学の情報を元に、受験者数、列数（試験室数）、課題数、所

要時間、謝金などについて詳細な試算を行った。前提条件として、一人の模擬患者が担当する学生数は、臨床実習前OSCEに準じ20名以下とした。

- ①受験者数は80名～140名が想定される。
- ②必要列数は受験者80名で4列～受験者140名で7列～8列が想定された。
- ③課題数は、現行の3課題（機構課題）をベースに必要模擬患者数を試算した。この際、委員会の見解として臨床実習前OSCEの医療面接と異なり、一人の模擬患者が連続して20名の受験者を担当することについては、試験時間や身体診察の際の負担を考慮すると無理があるとの見解が出された。これを踏まえ、1列で2名の模擬患者が交互に担当することを推奨し、以下の試算をした。3課題を4列で実施した場合2名×4列×3課題で24名が必要となる。受験者の多い大学であれば2名×8列×3課題で48名が1日で必要となる。仮に4課題実施すれば32名～64名、6課題であれば48名～96名必要となる。
- ④所要時間については、1課題16分、受験者数20名で320分となるが、これに入れ替え時間や休憩時間を加えると、3名連続して1セットとして面接後、7分休憩時間、昼休憩60分として501分が必要となる。課題数に応じてこれを並列で行う。
- ⑤模擬患者に対する謝金については、臨床実習前OSCEの医療面接模擬患者1名/1日の標準謝金単価は10,000円である。身体診察も同時に担当する場合、逆に身体診察のみの場合の単価についてはこれと異なる運用が想定される。

### 3、臨床実習後OSCEにおける模擬患者に求められる資質・能力に関する検討

医学系OSCE認定標準模擬患者小委員会のメンバーの所属大学の情報と、先述1のアンケート解析結果を元に模擬患者に求められる資質について検討と課題の抽出を行った。現在運用されている模擬患者の属性は、一般市民など（非医師）、教員など（医師）、教職員など（非医師）、学生に大別された。医師か否かに加え、学生と面識のある教職員か否かが整理上重要となる。さらに彼らが医療面接のみ、医療面接と身体診察、身体診察のみを担当する場合がある。実施後調査の結果から、身体診察の際に何らかの診察所見を表出しなければならない課題と、そうでない課題で求められる標準化のレベルに差があることが指摘された。前者の場合は非医師よりも医師の方に適性があるとの指摘もあった。また、シミュレータの併用にも利があることが指摘された。

## D. 考察

現状では、臨床実習後OSCEに参加する模擬患者の半数以上が模擬患者団体所属

の非医師の一般市民と考えられるが、教職員（大学院生含む）の参加が少なからず見受けられる。この運用の是非も明らかにしなければならない。少なくとも必要人数を考慮すれば、当面これを可とする運用方法を検討する必要がある。

必要とされる模擬患者数を試算した結果、その数は臨床実習前OSCEにおける医療面接模擬患者数を大きく上回る。単純に課題数が臨床実習後OSCEでは3課題であれば3倍の延べ人数が必要となる。また1課題当りの拘束時間が約1.5倍となり、かつ身体診察も担当する場合には模擬患者の負担も大きくなり、一人の模擬患者が担当できる受験者数を上限20名で算定することは無理がある。

臨床実習後OSCEに参加する模擬患者に求められる資質・能力は課題によっては非医師よりも医師の方が標準化をよりの確に行える課題もある。

今回の検討から、臨床実習後OSCEに参加する模擬患者の多くは臨床実習前OSCEの参加経験もあることが解った。医学系OSCE認定標準模擬患者小委員会が培ってきた認定標準模擬患者制度の活用も検討に値する。すでに臨床実習前OSCEの医療面接模擬患者として認定資格を取られている方々に何らかの講習を受けて頂き新たな資格を付与してご協力いただくことも不可能ではない。しかし、先の試算にあるように、3課題で1日当たり24名～48名の模擬患者が必要となると全国で年間のべ2,000名～4,000名必要になる。現在の臨床実習前OSCEの認定標準模擬患者数が約1,000名であること、その確保に約3年を要したことを考えると単純な制度の転用では解決できない。

模擬患者に求められる資質・能力とも深く関わるが、何を評価するために、どのような課題を出題し、どのような模擬患者を必要とするのかを包括的に検討していくことが必要と考えられる。

## E. 結論

2020年度共用試験医学系臨床実習後OSCE 模擬患者アンケート解析の結果、模擬患者（身体診察のみ担当を含む）の属性は、模擬患者団体所属が55.5%で、教職員（19.2%）がこれに続いた。

受験者数、列数、課題数、所要時間などをもとに、模擬患者の負担も考慮し試算した結果、1試験室当りの担当模擬患者3課題で1日当たり24名～48名の模擬患者が必要と試算された。

現在運用されている模擬患者の資質・能力という観点から整理すると、一般市民など（非医師）、教員など（医師）、教職員など（非医師）、学生に大別された。標準化に求められるレベルが異なる

ため、医師か否かという観点、さらに学生と面識のある教職員か否かに留意が必要と考えられた。

課題の中で、評価したい内容とそれに求められる模擬患者の資質・能力を包括的に検討していく必要があると考えられる。

#### **F. 研究発表**

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

- ・ 認定標準模擬患者制度に対する一般市民の心理，藤倉輝道，第 10 回 日本シミュレーション医療教育学会 2022 年 10 月
- ・ OSCE 公的化へ向けたシミュレーション教育の質改善 ICT、VR を活用した診療参加型臨床実習前の臨床教育，早坂明哲，藤倉輝道，横堀將司，第 54 回 日本医学教育学会大会 2022 年 7 月

#### **G. 知的財産権の出願・登録状況**

(予定を含む。)

##### 1. 特許取得

なし

##### 2. 実用新案登録

なし

##### 3. その他

なし

医師国家試験のCBT化のための研究

研究分担者 齋藤宣彦・(公社)医療系大学間共用試験実施評価機構・副理事長  
研究分担者 三谷昌平・東京女子医科大学・教授  
研究分担者 青木茂樹・順天堂大学・教授  
研究分担者 高木 康・昭和大学・名誉教授  
研究分担者 石田達樹・(公社)医療系大学間共用試験実施評価機構・事業部長  
研究分担者 仁田善雄・(公社)医療系大学間共用試験実施評価機構・研究部長  
研究分担者 江藤一洋・(公社)医療系大学間共用試験実施評価機構・副理事長  
研究分担者 伴 信太郎・愛知医科大学・特命教育教授  
研究分担者 齋藤隆史・北海道医療大学・教授  
研究分担者 宮本千津子・東京医療保健大学・教授

研究要旨

本研究は、現在の医師国家試験をpaper-based testing (PBT) からcomputer-based testing(CBT)とするために、現在の試験と同等の質を担保し、かつ感染症等により受験機会を失った学生に追試験の機会を、あるいは体調不良等で十分な実力を発揮できなかった学生に再試験の機会を与え、加えて、試験実施年度により難易度が変わらない試験を実施するには、どのような方法があるかを明らかにすることを目的とした研究である。そのため、すでに医療系大学間共用試験実施評価機構が全国の医学生を対象に、長期間実施している臨床実習開始前試験において、優れたテスト理論とされているitem response theory(IRT)を応用したCBTの実績を踏まえ、これを医師国家試験にも応用する際の課題を明らかにしたうえで、具体的実施方法の例を示した。

はじめに

医師国家試験をCBT化することのこれまでの検討結果をたどると、平成22年度の厚生労働省医師国家試験改善検討部会において、コンピュータを用いた試験手法について検討が必要であると述べられ、さらに平成26年度の同部会では、コンピュータ製の導入及び問題のプール化についても言及され、さらに動画や音声を添付、活用したCBT問題についても勧奨されている。

その後、厚生科学研究門田班の「ICTを活用した卒前・卒後のシームレスな医学教育の支援策の策定のための研究」の分担研究報告において、伴信太郎構成員から、「医師国家試験のCBT化のための研究」という詳細な報告書が出されていて、米国のThe United States Medical Licensing Examination (USMLE) のStep2のCBT化への移行プロセス、出題方法、試験の実施・運営がPrometric社に委託されていること、問題は非公開であること、問題形式は選択肢が4～10個のone best a

nswer方式であること、連問の場合は次の質問に移ると逆戻りできない方式が採用されている等が述べられている。加えて同報告では米国以外の国の医師国家試験におけるCBT実施状況の報告もある。

わが国の医師国家試験をCBT化した場合、設問に動画や音声を入れることについては、令和3年に、厚生科学研究門田班の「ICTを活用した卒前・卒後のシームレスな医学教育の支援策の策定のための研究」、次いで、同河北班の「ICTを利用した医学教育コンテンツの開発と活用に向けた研究」の松山 泰構成員らにより、CBT問題に動画や音声を付加した設問が作成された。それについては、松山らにより「医学教育」の2022年3号に「医師国家試験へのコンピュータ製の導入の検討」という特集<sup>1)</sup>の中に詳細が述べられている。そして、すでに医学生の有志を対象としたトライアルが進められ、良好な意見が得られている。

さて、医療系大学間共用試験実施評価機構では、かねてより臨床実習前共用試験CBTにおいて、項目反応理論 (item res

ponse theory : IRT) を活用し、事前に整備されたアイテムバンク (プール問題) から領域別にランダムに問題を選んで問題セットを作成し、それを実施大学に送ってCBTを実施している。IRTの活用により、①実施年度により試験問題の難易度に差が生じることが防げ、②試験実施日を全国一斉とせず、各大学の学事予定に合わせた日程で試験を実施し、③受験者ごとに出题された問題が異なっても同じ難易度の試験が実施できていることが証明された。さらに、④感染症等、不測の事態が生じて、同一難易度の試験問題による追試験が可能となる。また、⑤到達基準に達しなかった場合、次の受験機会まで1年間待たずに同じ難易度の問題による再試験が可能となることが示された。

また、臨床実習前共用試験CBTでは、受験後に、大学を通じて受験者本人へ、出題範囲であるモデル・コア・カリキュラムの領域別成績と問題形式別成績を一つのレーダーチャートに示して通知している。これにより受験者は、自分の領域別成績と問題形式別成績を知ることができる。

大規模試験においてCBTを活用することについては、令和3年3月、独立行政法人大学入試センターから「大規模入学者選抜におけるCBT活用の可能性について」という報告<sup>2)</sup>がある。そこでは、大規模試験におけるpaper-based testing (PBT) とCBTとの比較が詳細に述べられ、かつCBTにIRTを活用した際の利点や課題にも言及されている。IRTを活用した場合は、テスト理論上のメリットは多々あるが、試験問題を非公開としなければならないこと、非公開としても受験者の「記憶による持ち出し」は防げないことが指摘されている。

試験問題を公開とするか、非公開とするかについては、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」に基づき、内閣府の情報公開・個人情報保護審査会答申において、医師国家試験問題及び正解を公表することとされているが、この答申については、IRTの活用に関する理解がなされたうえでの答申かどうかは定かでない。

上記の経過から考えると、医師国家試験をCBT化することについての論議はIRTを活用するかどうかには焦点が絞られ、IRT活用が可となれば本試験や追再試験実施方法も異なることになる。

一方では、「医師等国家試験受験手続等のオンライン化に関する検討会」において、医療関係19職種の出願手続きや合格確認などを、オンラインで実施することも検討されており、医師国家試験のCBT

化についても検討の段階となっている。

## A. 研究目的

これまで全国12か所で一斉に実施していたPBTによる医師国家試験を、単にCBTに置き換えた試験にすることでは、コンピュータを利用することの利点は十分に生かされていない。これまでの医学生臨床実習前共用試験CBTの経験を踏まえ、医師国家試験をCBT化した際にIRTを応用することによる利点と課題を明らかにする。そして、IRTを活用したCBTによる医師国家試験の具体的な運営方法を提言することを目的とする。ただし、それを他の医療職国家試験に広げることについては、医師国家試験の実施状況により判断すべきものとして、本研究では言及しない。

## B. 研究結果

医学生臨床実習前共用試験CBTの実施経験及び上述の門田班の研究報告、大学入試センター報告等を踏まえCBTについてIRTを応用して医師国家試験を実施する形態についてまとめた。図-1にその概要を示す。

1. 医師国家試験の出題範囲と設問形式
  - ① CBT化することを第一義的に考え、医師国家試験の出題範囲及び設問形式に関しては、当分の間、現行通りとする。
  - ② 国家試験をCBT化した場合、すでに前述の門田班及び河北班における研究結果に則り、音声や動画等を添付した設問を加えることについては、PCや動画や音声にかかわる資機材の面を対応できれば、可能である。
2. IRTを応用したCBTの利点
  - ① 異なる試験問題に解答した受験者間の能力が比較できる
    - 試験実施日を全国一斉にしなくてよい。地域により、あるいは大学のカリキュラム (学事予定) 等の状況により試験実施日が異なっても能力評価に差が生じない。
    - 感染症のパンデミックや不慮の災害等があった場合、現行では、同じ難易度の試験が実施されていないため追試験は困難である。IRTの活用により、別日に試験を実施しても同一基準の能力測定が可能なることから追試験が可能である。
    - 本試験の当日に体調不良等で到達基準に達しなかった場合、現行では次年度受験とされているため、臨床研修開始が1年間遅れてしまうが、IRTの活用により、前項と同様に、同一基準での再試験が可能である。

- ② 試験問題の質の観点からは、統計的に良質の問題を出題できる。試験問題のプール化に際して、難しすぎる問題や易しすぎる問題は除かれる。また、能力の高い受験者が誤答してしまう問題や能力の低い受験者が正解してしまうような識別力の低い問題は除外できる。
- ③ あらかじめ基準集団を定めておくことで、その基準集団と実施年度の結果との難易度比較が可能になる。すなわち、実施年度により難易度が異なってしまうことを防止できる。
3. IRT を応用することの課題
- ① 新たに問題を作成し(あるいは既出問題を用い)て、数年間、トライアルを実施し、各問題の項目困難度(難易度:difficulty)と識別力(discrimination)とから項目特性曲線(item characteristic curve)で良問と判断される問題をプール(アイテムバンクを作成)する作業と時間が必要である。
- ② 臨床実習前共用試験CBTの実施経験から、医学の進歩に伴いプール問題を新陳代謝する作業は欠かせない。
- ③ 年度ごとの難易度の差を防止するために、あらかじめ基準集団を定めておくが、基準集団は定期的(例えば5年ごと等)に改定する必要がある。
- ④ IRTを活用するためには個々の試験問題を公開することはできない。
- ただし試験問題を非公開としても、受験者が問題を記憶しておいて公表する、いわゆる試験問題の「記憶による持ち出し」は防げない。
  - 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」や、その後の内閣府情報公開・個人情報保護審査会による答申との検討が必要で、試験結果を公表する場合の公表の定義(分野別得点を公表すればよいのか、各問題及びその正解まで公開するのか)付けが必要である。
4. 実施形態
- IRTを応用することで、現行の医師国家試験のように、2日間の全国12試験場における一斉実施とする必要はないため、下記のような実施形態が考えられるが、あらかじめ全国共通の実施要綱を作成し、さらにそれに基づいて試験場ごとの要項を定めておく。
- 各会場には実施について全責任を負う実施責任者1名を定め、さらに試験室ごとに会場責任者1名と試験監督

者数名を定めておく。

試験そのものの監督者のほか、PCに熟知した者を会場ごとに1名定め、試験実施中に機材のトラブル等が生じた場合の即応体制が必要である。それらの試験実施にかかわる人材には、あらかじめ説明会を実施して周知し、かつ試験問題が非公開であるため守秘に関しての誓約書が必要である。

受験者に対しては、事前に、試験場所、時間配分、持ち込み禁止物品等を周知しておく。とくに昨今の通信機器の進歩に鑑み、試験問題の守秘に関しての誓約書に署名が必要で、試験会場への入室に際しては慎重にチェックする必要がある。

受験申請から受験票の発行、さらに試験実施に至る一連の作業は、国から委託を受けた試験実施機関の監督下にある民間組織が行って差し支えない。

実施方法は、下記の2通りが考えられる。

- ① 全国に何か所か試験会場を設けて、異なった日程で実施する場合
- 試験会場を全国に複数箇所設け、実施日程をずらせて試験を実施する。受験者は、事前に、都合のよい日程や試験地を選択して登録し、試験地に赴いて受験する。ただし、試験会場の規模により、定員を設ける必要性が生じる可能性はありうる。この場合、PC等の準備は試験実施主体が用意する。同一日に実施しないことのメリットは、PC等の資機材を全受験者分用意する必要はなく、かつ受験者の居住地や日程の都合がある程度受け入れることができることである。
- ② 自大学で実施する場合
- 現在、臨床実習前共用試験CBTで行われているように、自大学で、それぞれの大学の都合で試験日を定めて実施する。この場合は、受験者が移動しなくてよいこと、およびPCは、大学のものを使用するので新たに準備する必要はない。ただし、大学によりVDTが異ならざるを得ないが、これまでの臨床実習前CBTでは、問題は生じていない。ソフト面からは、臨床実習前共用試験CBTでは学外から監督者を派遣するpeer reviewのシステムの経験があるので、それを応用することができる。
- 実施日程については、卒業後の4月1日から臨床研修を開始するために日程を逆算し、例えば、本試験は6年次の12月1日～1月中旬の期間に試験を実施し、その後、必要に応じて追試験や再試験を実施したと

しても3月上旬には、可否発表ができると思われる。

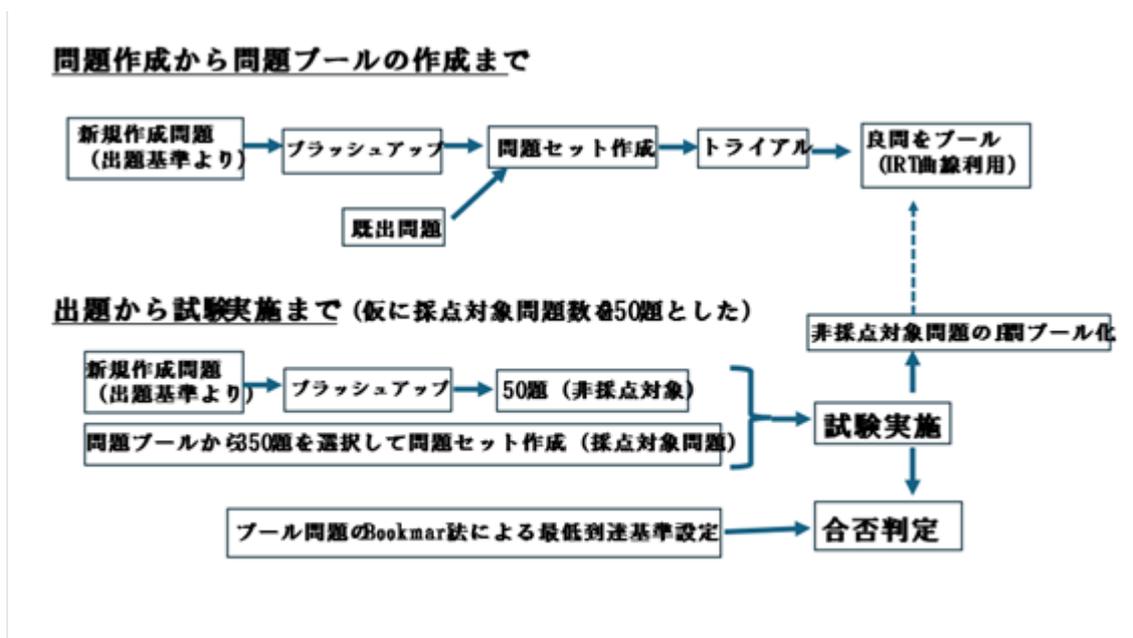
5. 受験資格と可否（到達基準）判定  
受験資格に関しては、各大学における卒業判定により医学部卒業が見込まれ、かつ診療参加型臨床実習を修了した者である。外国の医学部を卒業したのものに関しては、将来、当試験の受験を検討しては如何であろうか。  
成績の表示に関してIRTを応用した場合、試験実施機関独自の全国統一スコアを定める等の作業が必要となる。  
可否判定については、臨床実習前共用試験CBTにおける到達基準判定と同様に、現在、国際的にも広く認められているBookmark法を利用して、大学教員や研修病院医師からなる到達基準設定のための委員会を開き、そこで可否判定ラインのコンセンサスを得ることが妥当と考える。この委員会には、基礎医学や社会医学をはじめ行政や地域医療、あるいは患者会等幅広い基盤の人材が就任することが望まれる。
6. 追試験  
昨今の新型コロナウイルスのパンデミックで経験したように、学校感染症や災害等で受験できない場合、現行の医師国家試験では本試験と同レベルの試験問題による追試験は不可能であるが、IRTを応用することで、同一レベルの試験を複数回実施することが可能となる。ただし、実施形態は、追試験該当者の地域や人数に応じて試験会場を設け、そこに集めて実施する。追試験の成績が思わしくない場合は、再試験を受験可能とする。
7. 再試験  
過去には、医師国家試験に不合格となった場合は、秋に再試験が実施された経緯があるが、現行の医師国家試験では、不合格となった場合の再試験は行われてないため、不合格者は1年後に再受験することになる。初回受験時、たまたまインフルエンザ等で体調不良に陥っていたために実力が発揮できずに不合格となった場合、次の試験まで1年間待たなければならないことは、医師供給の点からも合理的とは言えない。そこで不合格者は1年間待たず、例えば、90日以内に再受験の機会を1回与え、それに合格すれば臨床研修を開始できるとすれば、臨床研修も期間内に終了することができる。  
ここでもIRTを応用することにより、本試験と同一レベルの試験が可能となる。再試験に不合格であった場合には、やはり知識の修得が不十分であると判断して、次年度の試験まで学修機会を与える。

8. 追試験・再試験の実施形態  
感染症や災害等により1大学の受験予定者全員が追試験になった場合は、いわゆるやり直し試験として実施する。これまでの臨床実習前CBTでは、追試験受験者が1名であっても自大学で実施してきたが、きわめて非効率であったので、追試験及び既卒者を含めた受験対象者を、いずれかの試験実施場所に集めて実施することによい。
9. 配慮を必要とする受験者への支援  
聴力や視力の障害、四肢の運動障害、妊娠等で受験に当たって何らかの支援が必要な受験者に対しては、事前に本人から在籍大学（既卒者の場合は卒業大学）に配慮支援申請を提出してもらい、その大学と試験実施機関とで受験の支援策を検討し、実施する。
10. 採点結果に対する異議申し立て  
総括評価としての試験が順調に行われた場合、自己の成績に対して異議を申し立てる制度はおかない。
11. 実施要項からの逸脱や、試験の不正が疑われる事態が生じた場合  
事案は多彩となることが予想されるが、基本的には次のとおりとする。
  - ① 試験当日であれば、実施責任者は速やかに試験実施機関へ報告し、実施機関が厚生労働省と協議して対応する。
  - ② 試験終了後であれば、実施責任者からの報告を待って、試験実施機関が厚生労働省と協議して対応する。

### C. 文献（厚生科学研究報告書については、データベースにあるのでここでは掲げない）

1. 特集 医師国家試験へのコンピュータ制の導入の検討、医学教育、2022、53(3)：207-241
2. 大学入学共通テスト企画委員会CBT活用検討部会編、大規模入学者選抜におけるCBT活用の可能性について、大学入試センター、2021

図－1 試験問題作成から実施までの流れ



研究成果の刊行に関する一覧表

研究成果の刊行なし

令和 5年 4月 1日

厚生労働大臣  
~~(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿~~  
~~(国立保健医療科学院長)~~

機関名 公益社団法人  
医療系大学間共用試験実施評価機構

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 栗原 敏

次の職員の令和5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 厚生労働行政推進調査事業（地域医療基盤開発推進研究事業）
- 研究課題名 Post-CC OSCE を国家試験化するにあたっての妥当性・信頼性・公平正等の検証に関する研究
- 研究者名 公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構 理事長  
栗原 敏夫 クリハラ サトシ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称： )	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	公益社団法人医療系大学間 共用試験実施評価機構 研究倫理委員会	<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 高知大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 櫻井 克年

次の職員の令和5年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 地域医療基盤開発推進研究事業
2. 研究課題名 Post-CC OSCE を国家試験化するにあたっての妥当性・信頼性・公平性等の検証に関する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 教育研究部医療学系医学教育部門・教授  
(氏名・フリガナ) 藤田 博一 ・ フジタ ヒロカズ

## 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名 称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

## その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

## 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

## 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和5年7月12日

厚生労働大臣 殿

機関名 東京医療保健大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 亀山 周二

次の職員の令和5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 厚生労働行政推進調査事業（地域医療基盤開発推進研究事業）
- 研究課題名 POST-CC OSCE を国家試験化するにあたっての妥当性・信頼性・公平正等の検証
- 研究者名 （所属部署・職名） 千葉看護学部・学部長 教授  
（氏名・フリガナ） 宮本 千津子・ミヤモト チヅコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名 称： )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査の場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関：
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその内容：

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 5年 4月 1日

厚生労働大臣  
~~(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿~~  
~~(国立保健医療科学院長)~~

機関名 公益社団法人  
医療系大学間共用試験実施評価機構

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 栗原 敏

次の職員の令和5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 厚生労働行政推進調査事業（地域医療基盤開発推進研究事業）
- 研究課題名 Post-CC OSCE を国家試験化するにあたっての妥当性・信頼性・公平正等の検証に関する研究
- 研究者名 公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構 副理事長  
齋藤 宣彦 サイトウ ノブヒコ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	公益社団法人医療系大学間 共用試験実施評価機構 研究倫理委員会	<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 5年 4月 1日

厚生労働大臣  
~~(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿~~  
~~(国立保健医療科学院長)~~

機関名 公益社団法人  
医療系大学間共用試験実施評価機構

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 栗原 敏

次の職員の令和5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 厚生労働行政推進調査事業（地域医療基盤開発推進研究事業）
- 研究課題名 Post-CC OSCE を国家試験化するにあたっての妥当性・信頼性・公平正等の検証に関する研究
- 研究者名 公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構 理事長  
江藤 一洋 エトウ カズヒロ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称： )	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	公益社団法人医療系大学間 共用試験実施評価機構 研究倫理委員会	<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 5年 4月 1日

厚生労働大臣  
~~(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿~~  
~~(国立保健医療科学院長)~~

機関名 公益社団法人  
医療系大学間共用試験実施評価機構

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 栗原 敏

次の職員の令和5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 厚生労働行政推進調査事業（地域医療基盤開発推進研究事業）
- 研究課題名 Post-CC OSCE を国家試験化するにあたっての妥当性・信頼性・公平正等の検証に関する研究
- 研究者名 公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構 事業部長  
石田 達樹 イシダ タツキ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称： )	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	公益社団法人医療系大学間 共用試験実施評価機構 研究倫理委員会	<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由：)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関：)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由：)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容：)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 5年 4月 1日

厚生労働大臣  
~~(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿~~  
~~(国立保健医療科学院長)~~

機関名 公益社団法人  
医療系大学間共用試験実施評価機構

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 栗原 敏

次の職員の令和5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 厚生労働行政推進調査事業（地域医療基盤開発推進研究事業）
- 研究課題名 Post-CC OSCE を国家試験化するにあたっての妥当性・信頼性・公平正等の検証に関する研究
- 研究者名 公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構 理事  
仁田 善雄 ニッタ ヨシオ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	公益社団法人医療系大学間 共用試験実施評価機構 研究倫理委員会	<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 5年 4月 1日

厚生労働大臣  
~~(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿~~  
~~(国立保健医療科学院長)~~

機関名 公益社団法人  
医療系大学間共用試験実施評価機構

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 栗原 敏

次の職員の令和5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 厚生労働行政推進調査事業（地域医療基盤開発推進研究事業）
- 研究課題名 Post-CC OSCE を国家試験化するにあたっての妥当性・信頼性・公平正等の検証に関する研究
- 研究者名 公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構 理事  
高木 康 タカギ ヤスシ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	公益社団法人医療系大学間 共用試験実施評価機構 研究倫理委員会	<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

5 年 7 月 7 日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 愛知医科大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 祖父江 元

次の職員の令和5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 厚生労働行政推進調査事業（地域医療基盤開発推進研究事業）
- 研究課題名 POST-CC OSCE を国家試験化するにあたっての妥当性・信頼性・公平正等の検証
- 研究者名 (所属部署・職名) 医学教育センター 教授  
(氏名・フリガナ) 早稲田 勝久 (ワセダ カツヒサ)

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構研究倫理規程)	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2023年 7月 6日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 北海道医療大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 浅香 正博

次の職員の令和5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 厚生労働行政推進調査事業（地域医療基盤開発推進研究事業）
- 研究課題名 POST-CC OSCE を国家試験化するにあたっての妥当性・信頼性・公平正等の検証
- 研究者名 (所属部署・職名) 歯学部・教授  
(氏名・フリガナ) 斎藤 隆史・サイトウ タカシ
- 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 公立大学法人大阪

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 福島 伸一

次の職員の令和5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働行政推進調査事業（地域医療基盤開発推進研究事業）

2. 研究課題名 POST-CC OSCE を国家試験化するにあたっての妥当性・信頼性・公平正等の検証

3. 研究者名 (所属部署・職名) 大阪公立大学大学院医学研究科 総合医学教育学・准教授

(氏名・フリガナ) 榎野 吉弘・トチノ ヨシヒロ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名 称: )	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	公益社団法人医療系大学間 共用試験実施評価機構研究 倫理委員会	<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2023年7月7日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 帝京大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 冲永佳史

次の職員の令和5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 厚生労働行政推進調査事業（地域医療基盤開発推進研究事業）
- 研究課題名 POST-CC OSCE を国家試験化するにあたっての妥当性・信頼性・公平正等の検証
- 研究者名 (所属部署・職名) 医学部医学教育学講座・主任教授  
(氏名・フリガナ) 大久保由美子・オオクボユミコ
- 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和5年 7月 7日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 東京女子医科大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 丸 義朗

次の職員の令和5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働行政推進調査事業（地域医療基盤開発推進研究事業）

2. 研究課題名 POST-CC OSCE を国家試験化するにあたっての妥当性・信頼性・公平正等の検証

3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学部生理学（分子細胞生理学分野）

(氏名・フリガナ) 三谷 昌平・ミタニ ショウヘイ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況 受講  未受講

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和5年 7月 5日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 国立大学法人新潟大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 牛木 辰男

次の職員の令和5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 厚生労働行政推進調査事業（地域医療基盤開発推進研究事業）
- 研究課題名 POST-CC OSCE を国家試験化するにあたっての妥当性・信頼性・公平正等の検証
- 研究者名 (所属部署・職名) 新潟大学医学部医学科医学教育学分野 教授  
(氏名・フリガナ) 岡崎 史子 (オカザキ フミコ)

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和5年7月12日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 国立大学法人千葉大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 中山 俊憲

次の職員の令和5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 厚生労働行政推進調査事業（地域医療基盤開発推進研究事業）
- 研究課題名 POST-CC OSCE を国家試験化するにあたっての妥当性・信頼性・公平正等の検証
- 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医学研究院・教授  
(氏名・フリガナ) 伊藤 彰一 (イトウ ショウイチ)

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 国立大学法人滋賀医科大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 上本 伸二

次の職員の令和5年度厚生労働行政調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 地域医療基盤開発推進研究事業
- 研究課題名 POST-CC OSCE を国家試験化するにあたっての妥当性・信頼性・公平正等の検証に関する研究
- 研究者名 (所属部署・職名) 医学・看護学教育センター ・ 教授  
(氏名・フリガナ) 伊藤 俊之 ・ イトウ トシユキ
- 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称： )	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/>	公益社団法人医療系大学間 共用試験実施評価機構研究 倫理委員会	<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

## 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

## 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由： )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関： )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由： )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容： )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2024年 6月 1日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 順天堂大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 代田 浩之

次の職員の令和5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 厚生労働行政推進調査事業(地域医療基盤開発推進研究事業)
- 研究課題名 POST-CC OSCE を国家試験化するにあたっての妥当性・信頼性・公平正等の検証に関する研究
- 研究者名 (所属部署・職名) 放射線診断学講座・教授  
(氏名・フリガナ) 青木 茂樹 (アオキ シゲキ)

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。