

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）を国家試験に導入することが現時点では最適であると考えられる。公益社団法人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、2017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「臨床実習後OSCE」という。）を試行し、2020年度から正式実施を開始している。次の段階として、臨床実習後OSCEを医師国家試験の一部として導入できるように、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。令和3年度（3カ年計画の1年目）は医師国家試験改善検討部会報告書（令和2年11月）で指摘された課題をふまえ、これまでの臨床実習後OSCEの問題点を抽出し、臨床実習後OSCEの視察を通して現状の問題点を探る。特に、試験課題、評価、模擬患者、運用面からの視点が重要である。

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・准教授  
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・日本医科大学医学教育センター・教授  
石井誠一・東北大学・准教授  
棚野吉弘・大阪公立大学大学院医学研究科・准教授  
岡崎史子・東京慈恵会医科大学・准教授  
大久保由美子・帝京大学・教授

A. 研究目的

臨床実習後 OSCE を医師国家試験の一部として導入するにあたり、解決すべき課題および達成すべき具体的な基準を明確化する。令和3年度は、医師国家試験改善検討部会報告書（令和2年11月）で指摘された課題をふまえ、これまでの臨床実習後 OSCE の問題点を抽出し、臨床実習後 OSCE の視察を通して現状の問題点を探る。

出し、臨床実習後 OSCE の視察を通して現状の問題点を探る。

B. 研究方法

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、現在の臨床実習後 OSCE の問題点を抽出する。

（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

○試験課題：令和2年度までに作成された試験課題は61課題で、令和3年度には新たに15課題が作成された。当該年度に試験で使用

された試験課題は 18 課題であった。

○評価：平成 30 年度の臨床実習後 OSCE の結果（51 大学）をもとに、各試験室に評価者 2 名とした場合で G 係数が 0.8 を超える課題数を算出したところ、各評価項目の平均点で判断する場合は 9 課題以上、概略評価で判断する場合は 11 課題以上が必要なことが判明した。認定評価者養成に関しては、令和 3 年度（12 月現在）は講習会が 7 回（うち Web 開催 6 回）開催され、384 人の認定評価者が養成された（総認定評価者数は 2019 人）。

○模擬患者：令和 2 年度外部評価者報告書（N=140）によれば、模擬患者の標準化が十分に行われていなかったというコメントが少なくとも 7 件あった。

○運用面：令和 2 年度機構派遣監督者報告書（N=48）によれば、一部大学でビデオ付き試験室を兼ね備えた施設で実施しているが、現状では多くの大学が、既存の施設を工夫して活用しており、課題漏洩防止のための動線の確保などに苦心している現状である。令和 3 年度機構派遣監督者報告書の分析は進行中であるが、同様の傾向である。

#### D. 考察

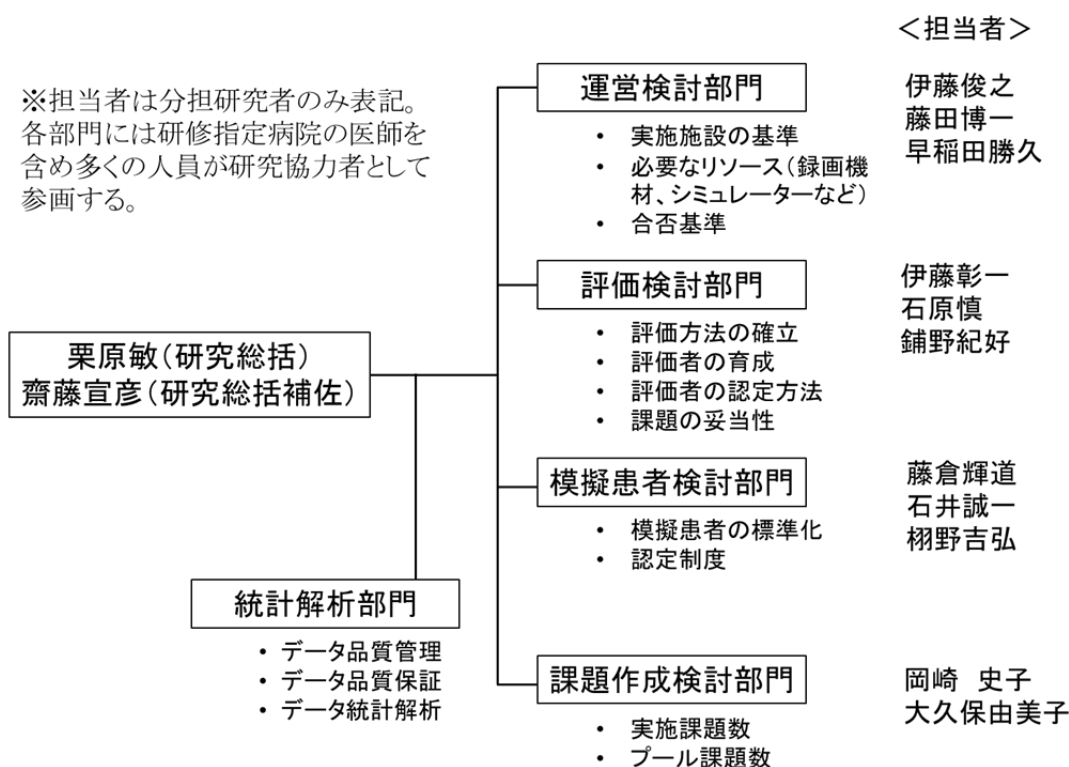
令和 3 年度は、臨床実習後 OSCE の視察を通して、現状の問題点を探ることが目標であったが、昨年度に引き続き COVID-19 感染症の影響を受け、十分な視察が行えなかった。そのため、機構派遣監督者報告書を含む実施後調査票をもとに分析を行った。

評価検討部門で、評価の標準化及び課題の妥当性を検討している。今後その結果をもとに、作成すべき課題を明らかにし、新たな課題作成過程に反映させていく予定である。課題作成においては COVID-19 感染症による行動制限下では、対面による作成が困難となり、今後の検討課題である。

#### E. 結論

コロナ禍という特殊状況ではあるが、現在の問題点が明らかになった。今後は、臨床実習前 OSCE の公的化へ向けての取り組みも参考にしながら、臨床実習後 OSCE の改善に取り組む予定である。

※担当者は分担研究者のみ表記。  
各部門には研修指定病院の医師を含め多くの人員が研究協力者として参画する。



<研究体制>

本研究に参画する研究者は、機構にて臨床実習後 OSCE の正式実施にむけての準備・体制作り、現在も管理・運営に関与している。研究代表者の栗原敏、研究分担者の齋藤宣彦は、機構の理事長・副理事長として、共用試験全般を統括している。①「運営検討部門」、②「評価検討部門」、③「模擬患者検討部門」、④「課題作成検討部門」を担当する研究分担者は、機構における①「実施管理小委員会」、②「総合評価解析小委員会」・「認定評価者養成・管理小委員会」、③「模擬患者養成・管理小委員会」、④「学修評価項目・課題管理小委員会」の委員長または委員等であり、臨床実習後 OSCE の運営・管理全般、評価関連、模擬患者の標準化、課題作成に携わっている。また機構には、データの収集・分析をする「研究部」があり、本研究には「統計解析部門」として参画する。このように臨床実習後 OSCE の制度設計を熟知している者にて担当するため、本研究を遂行するにあたって支障はないと考える。

<年次計画>

