

試験問題の非公開について

国民の良質な医療を提供する医師の国家試験においては、国民から信頼されるために、妥当で信頼性の高い適正な評価を行うことが必要である。そのためには、**IRT** (Item Response Theory: 項目反応理論) を用いた **CBT** (Computer-Based Testing) 形式による実施が極めて重要であり、その実施にあたっては、医師国家試験の目的、社会的責任を十分に果たすよう、**試験問題の非公開**が必須である。

以下、現行の医師国家試験の問題が公開となった経緯とその判断をもとに、IRT を用いた CBT 形式の試験と試験問題の非公開の必要性、および試験問題を非公開とした場合の対応策等について述べる。

1. 経緯および背景

- ・ 閣議決定（1999 年）規制緩和のための資格制度の見直しの一環として、「試験問題の公表・持ち帰りの推進」を求めた。
- ・ 総務庁（当時）の勧告（2000 年）「資格者に求められる知識技能等に対する評価の内容レベルを明確にし、その透明化を図り、客観性を確保するため、試験問題の事後公表および合格基準の公表を推進すること」が示された。
- ・ 内閣府（当時）情報公開・個人情報保護審査会（2005 年）において、「行政機関の保有する情報の公開に関する法律」に基づく医師国家試験の不服申立て事案について、事務または事業の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるものに該当せず、開示すべきと答申され、第 101 回医師国家試験（2007 年）から試験問題と解答が公開されている。
- ・ 総務省の勧告（2011 年）「資格者として習得すべき知識・技能の目安を受験者に示すとともに、試験の透明性・客観性を確保する観点から、試験問題および解答を積極的に無償で公開することが重要であるとの考えから、過去の試験問題やその解答について、インターネット等により積極的に無償で公開すること」が求められた。

1) 情報公開・個人情報保護審査会（2005 年）の答申

医師国家試験の問題用紙及び正答値表の一部開示決定に関する件について、情報公開・個人情報保護審査会の平成 17 年（2005 年）6 月 21 日の答申は、審査会の結論として、不開示とされた部分を開示すべきとし、審査会の判断の理由として、以下の通り記載している。

- ・ 過去の試験問題が明らかになっている場合に、それと同一又は類似の問題が出題されれば正解率が多少とも高くなるであろうことは、一般的に否定しないところであるが、医師国家試験に実際に出題される問題のうち過去の問題と同一又は類似の問題が多数を占めるようなことは、現実の

事態として想定し難く、諮問庁の説明のとおり正解率が向上する傾向があるとしても、試験制度を維持できなくなるほど正解率が向上することになるとは考えられない。

諮問庁は、試験問題の回収を始めた後の試験問題が再度出題された場合の正解率と、回収を行っていない試験問題が再度出題された場合の正解率の変化をみると、後者が相当高くなっているという一部のデータにより説明するが、当審査会としては、諮問庁の説明が十分なものであるとは認めることができない。

- ・ 当該問題が過去に出題され、公にされていたことにより、良質ではないと判断するならば、過去、出題され、公にされている平成 12 年以前の医師国家試験の問題と同一又は類似の問題は、プール問題としてふさわしくないということになるが、医師国家試験が具有すべき基本的な知識を問う以上、そのようなことは言えない。
- ・ 当審査会において、本件試験問題を見分し、一般に販売されている復元問題と比較したところ、問題の本文については相当程度に復元されていることが認められた。本件試験問題については、相当程度復元されたものが一般に販売されていると認められ、実質的に本件試験問題のかかなりの部分が事実上明らかにされていると認められる。

2) 医師国家試験改善検討部会報告書（2020 年）

2020 年の医師国家試験改善検討部会報告書には、「問題の非公開化により、試験問題のプール化が促進され、①コンピュータ化に向けた課題の一つが解消されること、②良問の再利用が促進され医師国家試験の質の向上につながることで、③試行問題の導入が可能となること、実施回ごとの試験問題の難易度によらない評価基準が設定できることで絶対評価が可能となること等のメリットが考えられる。これらの点を踏まえ、受験生に対する教育的効果の観点から、問題の一部を公開するなどの対応はとり得るものの、本部会の結論として、医師国家試験は再度、原則非公開とすることが妥当と考える。」と取りまとめている。

2. 試験問題の公開・非公開の判断

国家試験の試験問題の公開・非公開については、総務省および日本テスト学会等によると、透明性、客観性、公平性、説明責任、受験者への配慮、試験の品質保証等により判断されるとしている。

医師国家試験は、医師法第 9 条に基づき、「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。」とされており、国民から信頼される診療能力に優れた医師として必要な知識と技能を有するかの判断が極めて重要である。したがって、医師国家試験の目的、社会的責任を十分に果たすことができる試験を実施することを基本に考えて、試験問題の公開・非公開を検討する必要がある。

現状、一部の国家試験では、既に CBT 化が図られるとともに試験問題は非公開とされている。例えば、情報処理技術者試験の情報セキュリティマネジメント試験、基本情報技術者試験では試験問題を非公開とし、試験問題の全部または一部を第三者に開示（漏洩）しないこと、および開示（漏洩）した場合、関係法令等に基づき損害賠償請求等の措置が取られることについて同意を求めて、同意が得られない場合は受験できないとしている。また、航空従事者技能証明等学科試験は、2023 年 11 月以降、筆記試験方式から CBT 方式に変更になり、その際に試験問題を非公開とした。その他、キャ

リア・コンサルト能力評価試験については、2012年の情報公開・個人情報保護審査会において、正当な利益を害するおそれがあるものに該当し、不開示することが妥当と答申されている。

3. 試験問題の非公開に関する検討にあたって

- ・ 2005年の情報公開・個人情報保護審査会において、医師国家試験の試験問題の公開については、当時のPBT（Paper-Based Testing）による医師国家試験について審議されて答申された。
- ・ しかしながら、新たにIRTを用いたCBT形式による医師国家試験を実施する場合は、CBT形式による試験システムおよびこのシステムを利用して実施するなど試験の実施内容・方法等が大きく変更される。このことを踏まえて、透明性、客観性、公平性、説明責任、受験者への配慮、試験の品質保証等とともに、医師国家試験の目的、社会的責任も考えて妥当で信頼性のあるシステムとするために、試験問題の公開・非公開を検討することが重要である。

情報公開・個人情報保護審査会（2005年）の答申で指摘された課題について改めて整理するし、IRTを用いた運用により、年度間で共通尺度化が可能となり、良質の問題を作成することができることを前提に、試験問題の非公開について検討する必要がある。また、問題漏洩対策についても検討する必要がある。

4. IRTを用いたCBT形式の試験の必要性

1) CBT形式の有用性

医師法改正により、2023年4月から卒前の臨床実習を診療参加型として医学生（臨床実習生）が患者に対して医行為を行うことになった。CBT形式を用いて動画・音声・画像等を取り入れた実臨床に近い問題および臨床推論の問題等を作成することによって、医学生の知識のみならず一定程度の技能を医師法に基づいて評価することが可能となる。このことは、従来の紙ベースの試験では不可能であった。また、非公開を前提としたCBT形式により、試験日や試験会場について柔軟に受験することが可能となる。

2) IRTとプール制の必要性

現行の医師国家試験は、年1回、全国10数か所で一斉に実施されている。これまで新型コロナウイルス感染症が蔓延した際に、医療職の国家試験の再受験について要望があったが、実施体制が整っていないとして実施できなかった。

医師国家試験が、現行と同じように施行された場合、近い将来起こり得る同様の緊急事態に対応することは不可能である。近年の異常気象に触れるまでもなく、全国一斉・年一度だけの試験では局地的な事故や災害に対応することもできず、国民の健康に直結する資格試験として不適格との誹りを免れない。

一方、臨床実習と一体的に取り組んで医師国家試験の充実を図ることを考えると、試験日や試験会場について柔軟に実施することが求められている（例：年間複数回の医師国家試験の受験機会を提供して、受験者の準備状態に応じて受験機会を選択することを可能にする）。このために、実施日や試験会場、年度が異なった場合でも、等質性を保った試験問題により医師国家試験を実施する体制を整備する必要がある。

このため、IRT を用いた CBT 形式が必要になる。IRT に基づき試験を実施することにより、これまでの我が国の多くのテストが抱えてきた標本依存性と項目依存性の問題を克服することが可能となる。

標本依存性：試験問題の性能を表す困難度（正答率）や識別力などの指標は、いずれもその試験の受験者集団の能力によって相対的に決定されていることを指す。例えば、同じ問題内容であっても能力の高い集団が受験した場合には正答率は高くなり、能力の低い集団が受験した場合には正答率は低くなる。

項目依存性：受験者の能力が反映されているはずのテストの得点は、そのテストに含まれる試験問題の難易度に依存することを指す。例えば、テスト全体が易しい問題で構成されている場合にはテスト得点は高くなり、難しい問題で構成されている場合にはテスト得点は低くなる。毎年度問題が異なり、受験者集団も異なる現行の医師国家試験では、厳密には年度を跨いで結果を比較することは不可能である。

IRT では、難易度・識別力といった試験問題の性能と、受験者の能力とを分離して評価することが可能となる。同等の難易度・識別力の試験問題を集めたプールを用いて試験を運用することで、難易度や測定精度を制御して一定の質を満たす問題セットを継続的に作成して、毎回の試験の等質性を保った上で、試験日や試験会場、受験者集団が異なる場合でも、受験者の能力については共通尺度上のスコアとして測定することができる。

医師国家試験はハイ・ステークスな試験であり、高い品質が問われているため、現状では、医師国家試験出題基準に基づき、厳選された試験委員により丁寧にブラッシュアップを重ねながら問題が作成されているので、一定程度の高い質が保たれている。しかし、これまで年度間で共通尺度化がされていなかったため、年度ごとの等質性を保つことについては評価がされていなかった。IRT を用いた運用により、年度間で共通尺度化が可能となり、質の改善を図ることができる。また、実施回が異なっても同一尺度上でスコアが表現されるため、絶対評価が可能となり、試験の妥当性と信頼性が向上する。

令和 3 年度（2021 年度）第 1 回医道審議会医師分科会医学生共用試験部会の資料によると、問題の非公開で施行されている臨床実習前の共用試験 CBT における試験問題プールには、2018 年時点で約 27,000 題がプールされており、IRT を用いた絶対評価が行われている。医師国家試験の CBT 化にあたっては、共用試験 CBT と同等以上の規模の試験問題プールが必要と考えられる。

5. 試験問題の非公開の必要性

上述の試験の質を保証するための第一歩は、問題の非公開とプール制であることを胸に刻む必要がある。試験問題の公開は、暴露による各試験問題の難易度・識別力等が変化することから、試験の質が低下する。仮に試験問題が公開されたまま IRT を運用することを想定した場合、以下のような問題が起こる。

なお、日本テスト学会（2007）では、『テスト・スタンダード』に従うのであれば、試験問題を繰り返し利用する場合は、試験問題は公開されるべきでないことになる」と明確に述べている。

- ・ 良質な問題であっても、正答率が上がって識別力が低くなるために、試験問題として使うことができなくなる。
- ・ 各試験問題の難易度・識別力等が変化することで、試験問題を組み合わせた試験全体（問題セッ

ト)としても等質性を保つことが難しくなり、精度が低くなる。対策として、新たに試験問題を作成しなくてはならず、問題作成の負担が大きい。

6. 試験問題を非公開とした場合の対応策

医師国家試験の試験問題を非公開とした場合には、透明性、客観性、公平性、説明責任、受験者への配慮、試験の品質保証等について、以下のような配慮が必要となる。

- ・ データ、総計指標の公開
- ・ 分析委員会の体制強化と公平性、透明性の確保（医学専門家、教育測定学専門家等の学識経験者からなる分析委員会を設置し、試験問題の分析と質管理等を行うとともに、委員会の議事概要等の公開）
- ・ 受験者への配慮、説明責任や学習支援（サンプル問題等の公開）
- ・ 問題漏洩対策の実施（我が国の他国家資格試験、米国医師国家試験(USMLE)等の運用を参考）

7. まとめ：IRTを用いたCBT形式および試験問題の非公開による医師国家試験の有用性

- ・ CBT形式を用いることで動画・音声・画像等を取り入れた実臨床に近い問題となり、医学生の知識だけでなく、一定程度の技能を評価することも可能となり、医師法に記載された試験となる。
- ・ 試験問題の非公開とIRTを用いた運用を行うことにより、等質な問題セット作成・繰り返しの利用が可能となり、医師国家試験の質保証を図ることができる。
- ・ 医師国家試験として望ましい絶対評価が可能となる。
- ・ 試験日や試験会場について柔軟に対応することが可能となる。
- ・ 試験問題作成にあたって作成者の労力を減らし、本来の業務である医療、教育、研究に時間を振り向けることで国の方針に沿う。

以上

