

厚生労働省事業

OSCE 海外調査班報告書

藤田 博一（高知大学）
伊藤 俊之（滋賀医科大学）
鋪野 紀好（千葉大学）
清水 郁夫（千葉大学）
野村 理（弘前大学）

目次

1. はじめに
2. 海外調査について
 - 2.1 海外調査の目的
 - 2.2 海外調査の方法
 - 2.2.1 対象の国・地域の選定
 - 2.2.2 対象者の選定
 - 2.2.3 アンケート項目の作成
 - 2.2.4 アンケートの発出
 - 2.2.5 アンケート調査期間
 - 2.2.6 インタビュー調査
 - 2.2.7 インターネット情報による文書分析
 - 2.3 海外調査の結果
 - 2.3.1 アンケート調査回答
 - 2.3.2 インタビュー調査
 - 2.3.3 インターネット情報による文書分析
 - 2.3.4 調査結果の分析
3. 謝辞

資料

アンケート質問用紙

1. はじめに

2020 年 11 月 医師国家試験改善検討部会 報告書において、診療参加型臨床実習に則した技能修得状況を確認するための試験の公的化を含め、医師国家試験の在り方を速やかに検討することとされた。2023 年 4 月からは、診療参加型臨床実習前の客観的臨床能力試験（Objective Structured Clinical Examination：OSCE）が公的化され、全国の医学部において同一の基準で試験が実施されるようになった。これにより、卒業前の医学生の総合的な臨床能力を評価する体制が整備されつつある。診療参加型臨床実習後に実施する OSCE（臨床実習後 OSCE）の国家試験化を検討するにあたり、世界各国での実施状況を踏まえたうえで、その妥当性や信頼性、公平性に関する検証を行った。米国の動向については、新型コロナウイルスの影響を受け、米国の医師国家試験（United States Medical Licensing Examination：USMLE）では、臨床技能を評価する STEP2 CS が廃止された。これは、卒業前医学生の臨床能力に関する総括的評価試験の在り方を再考する契機ともなっており、我が国での試験制度の見直しにも影響を与える可能性がある。そこで、OSCE 海外調査班では、我が国での臨床実習後 OSCE 国家試験化の検討に資する情報を得ることを目的とし、海外での OSCE 実施状況を比較検討する調査を行った。今回の調査報告書は、その調査結果と分析を記述し、今後の国家試験化に関する議論のための基礎情報を提供する。

2. 海外調査について

2.1 海外調査の目的

OSCE 海外調査班では、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・評価者の育成や認定方法・模擬患者の育成や認定方法・試験実施に関する資源・合否判定方法など）を調査し、我が国の現状と比較することを目的とした。そのため、海外の医師国家試験技能試験に関する有識者に対して、アンケート調査やインタビューを実施した。また、直接情報収集ができない国については、文献レビューによる資料作成を行なった。

2.2 海外調査の方法

OSCE 海外調査班では、上記の調査目的について、以下の手順で調査を実施した。

2.2.1 対象の国・地域の選定

医学教育モデル・コア・カリキュラム（令和 4 年度改訂版）が令和 4 年度（2022 年）に発出され、令和 6 年度から全国の医学部で導入される。医学教育モデル・コア・カリキュラム（令和 4 年度改訂版）では、アウトカム基盤型医学教育を推進する学修目標が示されている。改訂の論拠として実施された『医学教育モデル・コア・カリキュラムの次期改訂に向けた調査・研究（令和 3

年度大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業)』報告書』では、アウトカム基盤型教育を実施している諸外国等を対象に実施された海外調査結果が報告されている。

本調査においても、卒前教育の整合性という観点から、上記調査・研究で対象となった国・地域であり、かつ調査実施時点で医師国家試験技能試験もしくはそれに準じるものとして OSCE が実施されている国・地域を対象として選定した。

以上より、今回の調査では以下の 4 つの国・地域を調査対象とした。

- 1) 英国
- 2) カナダ
- 3) 台湾
- 4) 韓国

2.2.2 対象者の選定

上記の 4 つの国・地域において、医師国家試験技能試験もしくはそれに準じるものとして OSCE 等に関する有識者を、共用試験実施評価機構に所属する委員の推薦をもとに、候補となる対象者の選定を行なった。その結果、対象者は以下の 4 名が選定された。

- 1) 英国
Richard Fuller 医師 (Professor, University of Liverpool / General Medical Council)
- 2) カナダ
Debra Pugh 医師 (Medical Education Advisor / Medical Council of Canada)
- 3) 台湾
Henry Yang 医師 (Chair Professor, Chung Shan Medical University / CEO of Taiwan Medical Accreditation Council (TMAC) / Chairman of International Affairs Committee, Taiwan Association of Medication (TAME))
- 4) 韓国
Young-Mee Lee 医師 (Professor, Department of Medical Education, Korea University / Editor-in-Chief of the Korean Journal of Medical Education)

2.2.3 アンケート項目の作成

今回の調査対象の国・地域の有識者に対して、ヒアリングを行うアンケート項目の作成を行なった。アンケート項目の作成については、OSCE 海外調査班ならびに、OSCE センター検討プロジェクトチームである海外情報収集班、OSCE 実施管理委員会と協議の上作成した。

大区分として以下の 5 つのカテゴリーを設定した。

- I. 試験設計について
- II. 模擬患者について
- III. OSCE センターの運営試験設計について
- IV. OSCE 実施のための予算について
- V. OSCE の運営について

カテゴリー毎の質問項目について、OSCE 海外調査班で質問項目の検討を行なった。質問項目については、今回の調査で必要となる項目を選択しつつ、かつ対象者が回答可能な情報量に選定する必要がある。そのため、以下のプロセスでアンケート項目の選定を実施した。

- 1) カテゴリーで設定したそれぞれの視点をもとに、メンバーから質問項目について、ブレインストーミングを行いリスト化したところ、92 項目が挙げられた。
- 2) リスト化された質問項目について、行政的視点と学術的視点とから、以下の 3 つの優先順位のもとに評価を行った。

A : 重要

B : 可能であれば調査したい

C : 優先順位が低い

優先順位については OSCE 海外調査班のメンバー3 名が行い、意見が分かれたものについては、メンバーで突合作業を行なった。このプロセスでは、行政的視点で A となった項目を優先して調査対象とし、72 項目が選定された。

- 3) 上記の 72 項目のうち、OSCE 海外調査班ならびに医学系 OSCE 実施管理委員会で、追加調査項目の有無、ならびに優先順位を下げる項目について協議を行い、最終的に 44 項目の質問が選定された（大区分別 I : 20 項目、II : 6 項目、III : 10 項目、IV : 3 項目、V : 15 項目）。

アンケート調査用紙は日本語版を作成し、OSCE 海外調査班で英訳ならびにプロフェッショナルライティングによる英文校正を受けた（資料）。

- 4) 完成した項目については、医学系 OSCE 実施管理委員会での承認を行なった。

2.2.4 アンケートの発出

アンケートの実施にあたり、対象者には事前にメールでのコンタクトを行なった。アンケート調査の依頼状については、共用試験実施評価からの文章を作成した。

2.2.5 アンケート調査期間

調査期間は令和 5 年（2023 年）1 月 6 日～3 月 31 日とした。アンケートに対する回答がなかった場合、2 回のリマインドを実施した。

2.2.6 インタビュー調査

アンケート調査結果に基づき、さらなる調査が必要な事項については、別途対象者についてテレビ会議システム（Zoom）を用いたインタビューを実施した。インタビュー内容は録音を行い、情報を書き起こし逐語録を作成した。

2.2.7 インターネット情報による文書分析

アンケートに対する回答がなかった対象の国・地域については、論文を中心にインターネットに公開されている情報をもとに、上記アンケート項目に該当する事項に関する調査を実施した。

2.3 海外調査の結果

2.3.1 アンケート調査回答

今回のアンケート調査では、英国、カナダ、台湾の対象者から回答を得た。韓国についてはアンケート回答が得られなかった。

2.3.2 インタビュー調査

カナダについては、アンケート調査回答結果が得られたのち、補足部分に関するインタビューを実施した。

2.3.3 インターネット情報による文書分析

アンケート回答が得られなかった韓国については、インターネット情報による記述調査を実施した。

2.3.4 調査結果の分析

アンケート調査、インタビュー調査、インターネット情報による文書分析の結果について、各種アンケート項目毎にまとめ、分析を行なった。

<I 試験設計について>

調査対象の国・地域での受験生評価は、試験室ごとに1名の評価者が実施していた。また、医師以外の医療専門職が評価を担っている国もあった。我が国の臨床実習後 OSCE では、医師2名による標準化された評価が実施されている。評価者の確保の観点からは、医師1名での評価や、他の医療専門職による評価について検討する価値がある。一方で、今回の調査対象の国・地域、では12課題程度が実施されていた。これは、ブループリントならびにその策定根拠となるコンピテンシーについては各国で定められており、課題数が多いことでこれらをより網羅しやすくなっている。我が国における臨床実習後 OSCE 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。日本で12課題を

国家試験として実施する場合には、試験で評価すべき受験者の能力をさらに拡充することを検討する必要があり、さらに、試験を行うスペースの確保、模擬患者や評価者の確保等、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た配置を検討する必要がある。

我が国での臨床実習後 OSCE では、機構課題の場合、試験室あたり 2 つのビデオカメラによる録音・録画を必須としている。海外では試験室では何らかの形での直接観察をおこなっているが、ビデオカメラは必ずしも必須とはしていなかった。ビデオカメラの設置については、必要性の有無は合否判定方法とプロセスとの整合性に基づいて検討する必要がある。

課題作成の視点として、海外では 12 課題の中にも、パイロット課題として 1 課題実施している。新規問題の開発にあたり、問題点の検証も踏まえた運用例として活用できる可能性がある。また、診察室では模擬患者以外にも、同僚の医師役を演じる俳優を活用し、患者の引き継ぎ（patient handover）や、症例に関するディスカッションを実施する取り組みがあった。このような工夫を行うことで、現行の臨床実習後 OSCE で評価している技能以外にも、多様な能力を評価できる試験設計が可能となる。国毎の医師に求められる業務の違いと照らし合わせて検証する必要がある。

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が確立されている。異議申し立てのプロセスも整備されており、英国では GMC CPSA 基準の要件を満たす形で行われている。カナダでは現在、海外の医学校を卒業した者を対象とする National Assessment Collaboration（NAC）試験のみが OSCE として実施されており、Medical Council of Canada の規定に基づいて実施されている。

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い。台湾では、春期に行われる OSCE 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る。不合格者の再試験については実施体制やスケジュール、マッチングとの関連が大きいことが推測される。すなわち、複数回受験可能にすることは難しいが、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実施が容易となる可能性がある。また、いずれの国でも、異議申し立て対応プロセスが確立している。

実施団体の資金源に関しては、受験料の他に実施大学や行政からの支援があることが明らかになっており、特に国家試験としての位置づけがある場合は、政府からの支援が受けられる。これらの資金は、試験の質の確保と持続可能な運営のために不可欠であると考えられる。

< II 模擬患者 (SP) について >

各国において、模擬患者（Standardized Patient; 以下「SP」）の養成に関する取組が行われている。具体的には、英国では、各大学が SP 養成を実施しており、試験当日の説明だけでなく、一貫性を保つために試験前に SP 養成講習会を実施している。カナダでは SP 間でオリエンテーショ

ンを実施し、同じ症例情報を受け取り、SP 養成者が全員同じように役を演じるように訓練されている。台湾では、SP 養成プログラムを実施するための SP 養成者自体を養成するための全国 SP 養成ワークショップが定期的に開催され、養成された SP の数を維持している。韓国では、役者または実際の患者を雇い、SP 養成を実施している。

海外では、SP 養成を主たる担当する組織が存在する。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る。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る。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る。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る。

海外では俳優が SP を務める事例があり、SP 養成や人材確保の観点から参照できる方法であると考えられる。我が国では、養成 SP が確保できないため、臨床実習後 OSCE で医師が模擬患者役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な勾配を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 つとして検討する必要がある。

また、これらの国・地域では、SP に対して謝金が支払われている。英国、カナダ、台湾、韓国のいずれでも、SP はその報酬を受け取っており、この報酬は彼らの貢献を認めている。

<III OSCE センターについて>

国家試験制度を持たない英国以外では試験実施拠点が設けられており、各国の医学教育および評価システムに組み込まれている。具体的には、カナダ、台湾、韓国で OSCE センターが稼働しており、これらは SP 養成同様、各大学の試験の一環であるか、公的資格試験の一部であるかによる違いが影響していると考えられる。

カナダでは、OSCE は 1 つのセンターではなく、全国の複数の拠点で実施されている。台湾では、TAME の OSCE オフィスが、教育病院（メディカルセンター）内または大学キャンパス内にある OSCE センターを評価する権限を政府から与えられており、27 箇所のセンターが運営されている。韓国には 2 つの OSCE センターが存在し、全国で 1 日最大 72 名が受験できる環境が整えられている。

また、これらの国では OSCE センターの施設や資器材が試験以外の用途を担っているケースも見受けられ、効果的な施設の有効活用が行われている。いずれの国もセンターの質保証プロセスを有しており、各センターの運営や試験設計、評価方法の向上さらには OSCE の質担保に寄与していると考えられる。

<IV 予算について>

OSCE の予算に関して、英国、カナダ、台湾、韓国で共通しているのは、医学教育の一環として OSCE を実施していることである。しかし、資金源とその運用には国ごとに違いが見られる。英国では、OSCE の予算は各大学が医学生一人ひとりに対して受け取る中央資金と、臨床現場が研修のために受け取る資金から手配されている。これらの資金は英国政府から提供されており、医学生の教育に充てられている。カナダでは、OSCE の予算は MCC (Medical Council of Canada) から支払われているが、大学は別の収入源も持っている。具体的な収入源については明示されていないが、大学自体が資金を調達している可能性が考えられる。台湾では、OSCE の予算は主要な教育病院または提携教育病院から、あるいは大学の支援から支援されている。台湾政府の予算とも関連しており、教育機関や病院からの支援も一部の資金源となっている。韓国では、詳細な予算についての情報は提供されていないが、OSCE センターが国立国家試験院の所有であるため、国家予算から資金が捻出されていると考えられる。

これらの国・地域では、医学生の評価と訓練の一環として OSCE を実施し、そのための予算を確保している。また、OSCE に必要な資材やシミュレータの購入とメンテナンスも行われており、試験の質を向上させるための実施が支援されている。

< V 運営について >

各国・地域で異なる管理団体が OSCE を運営しており、英国、カナダ、台湾、韓国ではそれぞれ異なる組織が担当している。カナダの MCC は、約 100~200 人の職員で構成されている。台湾の TAME の OSCE オフィスは、全国 OSCE プロジェクトの管理、処理、評価を担当し、全国 OSCE 審査委員会 (EAC) が存在する。各国・地域の OSCE の管理母体と医師免許・医学教育機関との関係性は異なり、カナダでは MCC からライセンスが授与され、台湾では全国 OSCE は高等教育機関と関連がある。試験運営の年間スケジュールとフローは各国・地域で異なり、カナダの MCC では年間計画をウェブサイト上で公開している。学生の受験料は各国で異なり、カナダの NAC 試験の受験料は \$3,050、台湾の受験料は 6,000 NTD、韓国の受験料は 62 万ウォンであった。受験料の負担者は各国で異なるが、実施機関や教育機関から支援が行われる場合がある。OSCE センターの財源について、台湾では大学や附属病院から支援がされている。International medical graduate への支援については、海外でも対象者用の OSCE が実施されている。将来的な改変については、各国・地域で異なる課題や課題への対応策が存在し、それぞれの国で運用が継続的に改良されている。

3. 謝辞

今回の調査にあたり、対象者の推薦やコンタクトについて、お力添え頂いた、山脇正永教授（東京医科歯科大学）ならびに矢野晴美教授（国際医療福祉大学）に深く御礼申し上げます。

4. 資料

International survey questionnaire on national Objective Structured Clinical Examination at the point of graduation

We really appreciate your great help and expertise.

The following questions were asked about the national OSCE for an assessment of clinical competence at the time of graduation in the participants' country. Please put your answers directly in a word file.

We plan to conduct this survey in 6 different countries and will provide you with feedback on the survey results.

I. Design for OSCE

- Q1. What is the definition of a qualified candidate (including graduates from foreign medical schools)?
- Q2. Please tell us how much time is allotted to each examination subject (for example, three 6-minute assignments, two 12-minute assignments, or six 6-minute assignments).
- Q3. How many stations do you have? (For example, six stations on the first day, four stations on the second day, ten stations in total, etc.)
- Q4. How long does the examination take? (For example, three days in total or one day in total)
- Q5. Please tell us about any unique assignments.
- Q6. How many evaluators do you have per candidate for each assignment?
- Q7. How does an evaluator observe an examinee?
- (1) Observation in the exam room
 - (2) Observation through the magic mirror
 - (3) Observation using a live video camera
 - (4) Observation of recordings
- Q8. How many times per year can the same medical student take the OSCE after completing clinical training? (For example, as many times as they want or once a year).
- Q9. Please explain what is involved in passing or failing the exam.
- Q10. Please explain how the criteria for determining pass/fail were established.
- Q11. What measures have been taken to ensure the fairness, validity, and objectivity of the examination?
- Q12. Can the exam be repeated?
- (1) Yes

(2) No

Q13. If you answered “yes” to the above, please elaborate (including details about eligibility).

Q14. Is there a system for appealing a pass/fail grade?

(1) Yes

(2) No

Q15. If you answered “yes” to the above, please provide details regarding the system.

Q16. Are measures in place to prevent cheating?

(1) Yes

(2) No

Q17. If you answered “yes” to the above, please provide details regarding these measures.

Q18. Please provide an overview of the exam. Additionally, please provide an explanation of the structure involved in assessment.

Q19. What kinds of competencies are evaluated in post-clinical OSCE?

Q20. Where do the OSCE-implementing bodies procure funding from?

(1) Examinees

(2) Implementing universities

(3) Implementing organizations

(4) The government

(5) Donations from the public

(6) Donations from companies

(7) Others (please specify)

II. Simulated Patients

Q26. Please provide an overview of the efforts to standardize treatment with simulated patients (SP encounters).

Q27. Which organization is mainly responsible for training simulated patients?

Q28. Are there any organizations that provide certifications for participation in a simulated patient preparation training course?

(1) Yes

(2) No

Q29. If you answered “yes” to the above, please provide details regarding the simulated patient training course (such as the specific organization name, what they do, standardization efforts, and how much time the course takes).

Q30. Are simulated patients offered compensation?

(1) Yes

(2) No

Q31. Who is the contracting entity for simulated patients?

III. Administrative design for OSCE center

Q1. Is there an OSCE Center in your country?

(1) Yes

(2) No

Q2. If you answered “yes” to the above, please answer the following:

2-(a) What is the maximum number of lines in the test?

2-(b) What is the maximum number of questions in the test?

2-(c) How many students can take the test per day?

2-(d) Is the facility used for anything other than OSCE activities?

Q3. How many OSCE Centers are there nationwide?

Q4. Please provide the names of all areas with an OSCE center.

Q5. If there is an OSCE Center, is it located in a venue rented by the evaluator of the university providing the exam?

Q6. Are quality assurance and certification efforts being undertaken by the OSCE Center?

(1) Yes

(2) No

Q7. If you answered “yes” to the above, please elaborate.

Q8. Please tell us how the OSCE Center is used on nonuse days.

Q9. Who funds the OSCE Center?

Q10. Please provide any additional information regarding the OSCE Center.

IV. Budget

Q1. Where do OSCE-implementing universities procure funding from?

Q2. Which organization purchases the materials (such as simulators) used for testing?

Q3. Does any organization retain the materials used in the tests?

V. Administration for OSCE

Q1. Where is the OSCE governing body located?

Q2. How many employees does the management organization have?

Q3. What departments is the management organization made up of?

Q4. What kind of relationship does the OSCE governing body have with administrative bodies governing medical licenses and medical education?

Q5. Has an annual schedule for test management and workflow for test management and operation been defined?

Q6. What is the exam fee for the students?

Q7. Who is responsible for handling or receiving the students' exam fees?

Q8. If there is an OSCE Center, what other financial resources come into play besides exam fees?

Q9. Are there any special treatments available to international medical graduates?

(1) Yes

(2) No

Q11. If you answered "yes" to the above, please elaborate.

Q11. Is any special treatment provided to applicants with disabilities?

(1) Yes

(2) No

Q12. If you answered "yes" to the above, please elaborate.

Q13. What do you feel are some of the barriers to implementing OSCE in your country? How are they addressed?

Q14. Please provide an overview of the future obstacles you foresee in implementing OSCE in your country.

Q15. Please provide an overview of any future changes planned in implementing the OSCE in your country.

【上記アンケートの日本語訳】

卒業時の臨床能力評価を国全体で行うための OSCE について以下の質問を行います。

I. 試験設計について

Q1. 受験資格者の定義を教えてください。(海外の医学部の卒業生の取り扱いを含む)(記述式)

Q2. 課題数と1課題あたりの時間について教えてください。(例:16分課題3つ、12分課題2つ、6分課題6つなど)(記述式)

Q3. 1課題あたりのステーション数をお教えてください。(記述式)

Q4. 何日間で実施していますか?(例:合計3日で実施、合計1日で実施など)(記述式)

Q5. 特徴的なテーマの課題についてお教えてください。(記述式)

Q6. 1受験者の1パフォーマンスあたりの評価者数を教えてください。(2人など)(記述式)

Q7. 評価者の観察方法を教えてください。(選択式)

- (1) 試験室内での観察
- (2) マジックミラー越しでの観察
- (3) ビデオカメラでの観察
- (4) 録画の観察

Q8. 同じ医学生は 1 年あたり何回臨床実習後 OSCE を受験することができますか？(例:何度でも実施できる、1 年に 1 回など)(記述式)

Q9. 試験の合否判定方法・合格基準をお教えてください。(記述式)

Q10. 合否判定基準の設定や、合否判定の方法を策定したプロセスについてお教えてください。(記述式)

Q11. 試験の公平性・妥当性・客観性を担保するために、どのような工夫をされていますか？(記述式)

Q12. 再試験はありますか？

- (1) はい
- (2) いいえ

Q13. 上記で「はい」の場合、概要(受験資格を含む)を教えてください。(全課題を実施するか、不合格になった課題だけ実施するか)(記述式)

Q14. 合否判定への異議申し立て制度がありますか。

- (1) はい
- (2) いいえ

Q15. 上記で「はい」の場合、その制度の概要について教えてください。(記述式)

Q16. 不正行為について何らかの対策を講じていますか？

- (1) はい
- (2) いいえ

Q17. 上記で「はい」の場合、その対策の概要について教えてください。(記述式)

Q18. 試験のブループリントの概要について教えてください。また、コンピテンシーを評価するための構成も含めて教えてください。(記述式)

Q19. 臨床実習後 OSCE では、どのようなコンピテンシーを評価していますか？(記述式)

Q20. OSCE 実施団体(実施主体)の資金は、以下のいずれから捻出していますか？(記述式)

Ⅱ. 模擬患者について

Q1. 模擬患者との診療(SP encounters)について、標準化を図るための取組の概要について教えてください。(記述式)

Q2. 模擬患者をトレーニングする主たる担当組織はどこですか？(記述式)

Q3. 模擬患者養成トレーニングコースの受講を認定する組織はありますか？

- (1) はい
- (2) いいえ

Q4. 上記で「ある」と回答した場合、模擬患者養成トレーニングコースの概要を教えてください。(具体的な組織名、実施内容、標準化する取組、所要時間など)(記述式)

Q5. 模擬患者に対して謝金を支払っていますか？

- (1) はい
- (2) いいえ

Q6. 模擬患者の契約主体はどこですか？(記述式)

Ⅲ. OSCE センターの運営試験設計について

Q1. OSCE センターはありますか？

- (1) はい
- (2) いいえ

Q2. 上記で「はい」と回答した場合、以下の回答にお答えください。(記述式)

- 2-(a) 最大でできる試験の列数を教えてください。
- 2-(b) 最大でできる試験の課題数を教えてください。
- 2-(c) 1日に受験できる受験生の数を教えてください。
- 2-(d) その施設は OSCE 以外でも用いられていますか？

Q3. OSCE センターは全国に何箇所ありますか？(記述式)

Q4. 上記の設置地区を教えてください。(記述式)

Q5. OSCE センターがある場合、受験をする大学が会場を借りるシステムですか？(記述式)

Q6. OSCE センターの質保証や認証の取り組みを行なっていますか？

- (1) はい
- (2) いいえ

Q7. 上記で「はい」と回答した場合、その概要について教えてください。(記述式)

Q8. OSCE センターの有効利用について(非利用日の活用について)について教えてください。(記述式)

Q9. OSCE センターの資金は、どこが捻出していますか？(記述式)

Q10. OSCE センターについて、補足があればご回答ください。(記述式)

Ⅳ. OSCE 実施のための予算について

Q1. OSCE 実施大学の資金は、以下のいずれから捻出していますか？(記述式)

Q2. 試験実施で用いる資材(シミュレータなど)はどの組織で購入していますか？(記述式)

Q3. 試験で用いている資材のメンテナンスはどの組織で行っていますか？(記述式)

Ⅴ. OSCE の運営について

Q1. OSCE の管理団体の概要について教えてください。(記述式)

Q2. 当該管理団体は、何人程度の職員で構成されていますか。(記述式)

Q3. 当該管理団体は、どのような部門に分かれていますか。(記述式)

Q4. OSCE の管理母体は、医師免許や医学教育を司る行政機関とはどのような関係性にありますか。
(記述式)

Q5. 試験運営にかかる年間スケジュール、および試験の管理運営業務のフローを定めていただければご教示
ください。(記述式)

Q6. 学生の受験料はいくらですか？(記述式)

Q7. 学生の受験料は誰が負担しますか。(記述式)

Q8. OSCE センターを有している場合、受験料以外にどのような財源がありますか。(記述式)

Q9. International medical graduate に対しては、特別な扱いが設けられていますか。

(1) はい

(2) いいえ

Q10. 上記で「はい」と回答した場合、その概要について教えてください。(記述式)

Q11. 障害のある受験生に対しては、どのように配慮されていますか。

(1) はい

(2) いいえ

Q12. 上記で「はい」と回答した場合、その概要について教えてください。(記述式)

Q13. 貴国で OSCE を実施する上で、どのような障壁があると感じていますか。またどのように対応されていますか。(記述式)

Q14. 貴国で OSCE を実施する上で、今後生じうると予測している障壁についてその概要を教えてください。(記述式)

Q15. 貴国で OSCE を実施する上で将来的に何らかの改変を行う予定について、その概要を教えてください。(記述式)