臨床実習後OSCEの実施と課題

吉田素文
九州大学大学院医学研究院医学教育学講座
医療系統合教育研究センター

日時：2014年11月20日（木）14:35～14:55
場所：東京大学医学部総合中央館（医学図書館）3F333会議室
主催：東京大学医学教育国際協力研究センター

内容

- 臨床実習後OSCEの実施における検討課題について、以下の事項を挙げ、検討する。
  - 学生に問う内容（課題）
  - 実施・運営方法
  - 導入方法
- これまでの経過と将来の展望
  - 国際認証の導入とプロフェッショナリズム教育の推進を踏まえて

臨床実習後OSCEの検討課題（1-1）～学生に問う内容（課題）

1. 臨床実習で経験し、 mini-CEX等で複数回評価され修得した上で、臨床研修で行う技能や態度を問うべき
   - さもないと学生が（教員も？）試験対策のため実習よりもシミュレーションに走り、形骸化し妥当性を欠く
2. 患者と関わる場面は、外来診療と入院診療のバランスを考える
   - 課題の内容や出題頻度について、実習・研修現場の実態を反映させる
3. 医療スタッフとのコミュニケーションも検討
   - 指導医へのプレゼン・指示依頼、看護師からの報告への対応、薬剤師からの疑義照会など

5年生が臨床実習で行っている診察行為
（共用試験による10大学677名の学生への調査から）

	外来		入院
医療面接 (n=638)	83%	≦	88%
身体診察 (n=626)	58%	≪	95%

医療系大学間共用試験実施評価機構、「共用試験医学系OSCEの効果等に関する調査報告書（http://www.cato.umin.jp/houkoku.htm）」、P.35、2012年のデータから算出

5年生が行っている「医療面接」の内訳
（回答者数638名、複数回答可）

外来 83％	初　診	74％
	再　来	16％
入院 88％	入院時	37％
	入院受け持ち	60％

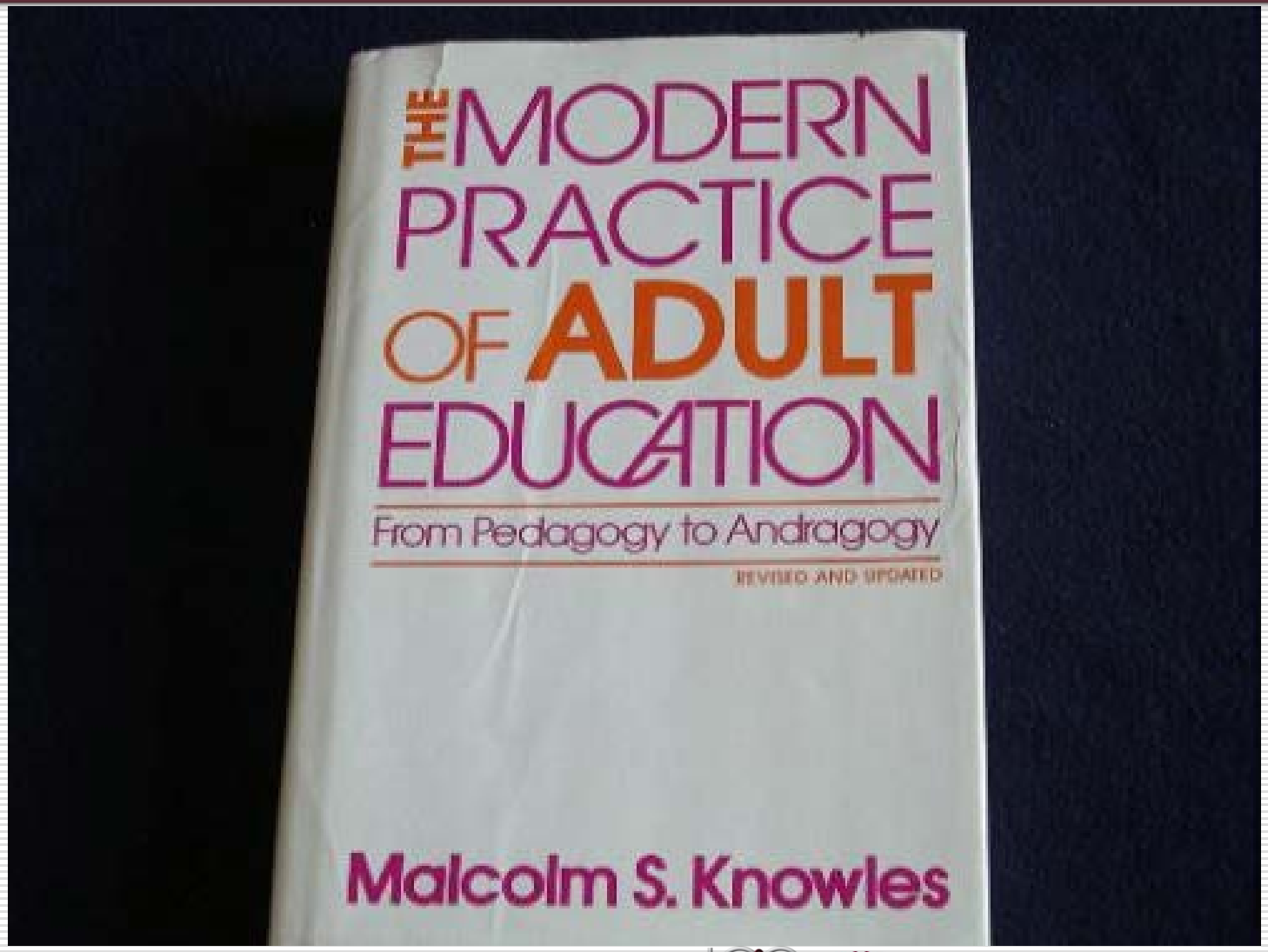
医療系大学間共用試験実施評価機構、「共用試験医学系OSCEの効果等に関する調査報告書（http://www.cato.umin.jp/houkoku.htm）」、P.35、2012年のデータから算出

5年生が行っている「身体診察」の内訳
（回答者数626名、複数回答可）

外来 58％	初　診	44％
	再　来	18％
入院 95％	入院時	45％
	入院受け持ち	61％

医療系大学間共用試験実施評価機構、「共用試験医学系OSCEの効果等に関する調査報告書（http://www.cato.umin.jp/houkoku.htm）」、P.35、2012年のデータから算出

Malcolm S. Knowles, The Modern Practice of Adult Education, 1980



成人学習原理～学習における成人の特徴

- □ 必要性を感じたことについて学びたい
- □ 自分の経験を学習の中で活かしたい（活かす）
- □ 学んだことを普段の活動に活かしたい
- □ できたかなと振り返ったり、他の人の評価を聞きたい
- □ 自分のペースやスタイルで学びたい
- □ 学ぶ内容や方法を自分で決めて行きたい

（プログラム企画段階から参加できたらいいなあ）

(Malkolm S Knowles, The Modern Practice of Adult Education, 1980)

臨床実習後OSCEの検討課題（1-2）～学生に問う内容（課題）

1. 実習で修得可能、かつ研修で行う医療面接
   - 臨床推論を目的とする医療面接の頻度は？
   - 入院患者管理を目的とする医療面接の内容は？
   - 医療スタッフとのコミュニケーションは？
   - 実践的に修得可能でない内容も検討の範囲か？
2. 身体診察
   - 実習先、研修先の診療科や病状に応じた異常所見時も含む診察項目
3. 基本的臨床手技
   - 経験済み＝医学教育モデル・コア・カリキュラム
   - 研修で初めて行う手技＝シミュレータ

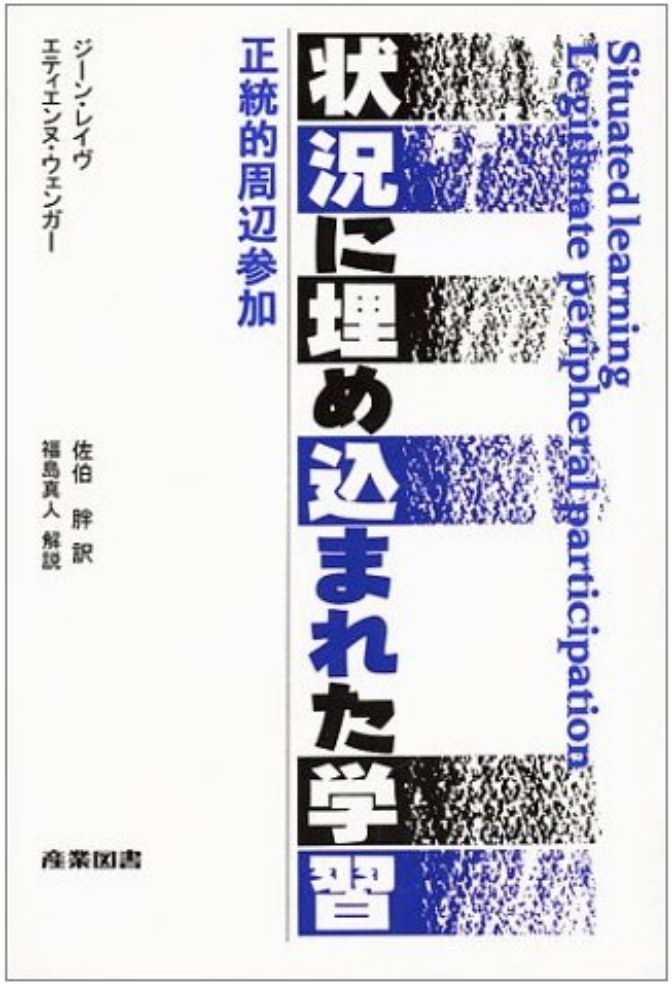
臨床実習後OSCEの検討課題（2）～実施・運営方法

- 試験の質をどの程度担保するのか？
  - 出題基準（学習・評価項目）の作成と管理
  - 共通課題セットの作成と管理
  - 受験するステーション・課題数（必須と選択）
  - 課題の指定と選択
  - 受験生、連絡担当者等の管理
  - 評価者、模擬患者の標準化
  - モニター・外部評価者の養成・派遣・受け入れ・名簿
  - 評点データの取り扱い、各種報告と集計、フィードバック
  - 公平性の確保に関する制度とその運用
  - 事務局・研究機能（試験センター？）

臨床実習後OSCEの検討課題（3）～導入方法

1. 共用試験OSCEや海外における現状、問題解決を活かすべき
   - 共用試験
   - カナダ、米国、韓国、台湾
2. 導入までに必要なこと
   - 予算
   - マンパワー（準備、トライアルの管理）
   - 大学間のコンセンサス形成
   - 大学における診療参加型実習、mini-CEX等の導入・普及、および研修で行う技能・態度の調査が先に行われないと、試験が形骸化

Situated Learning:
状況に埋め込まれた学習



Situated Learning:
状況に埋め込まれた学習

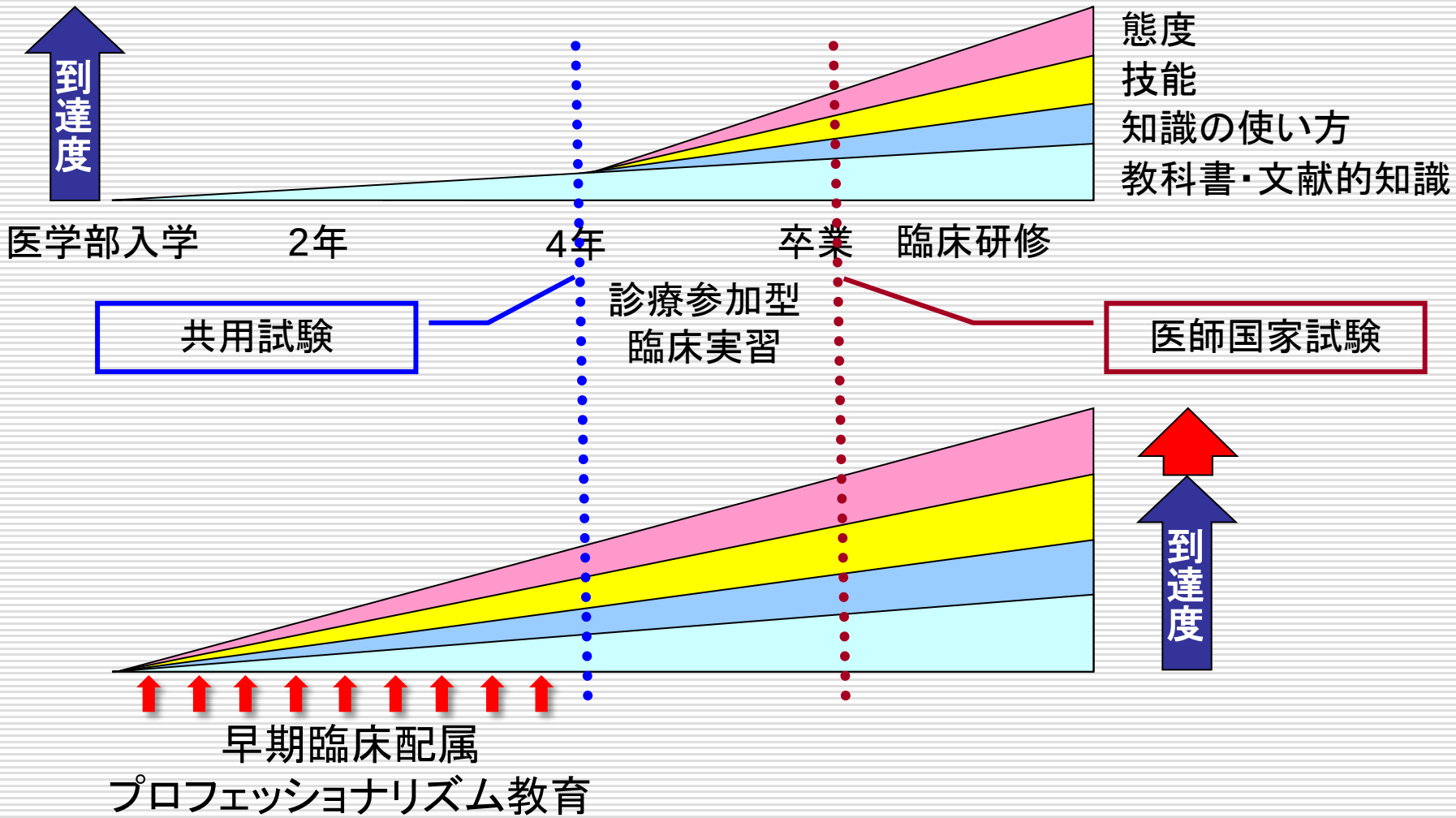
- “学習”とは、個人が知能や技能を習得することではなくコミュニティ・オブ・プラクティス(*)への参加を通して得られる役割の変化や過程そのものである。

*　徒弟制に基づく伝統的職場や学校など「社会的実践が繰り広げられる場」

- ○○○の育成におけるコミュニティ・オブ・プラクティスを学習に配慮し形成する。＝効果的なSituated Learningが推進される。

（Jean Lave, Etienne Wenger (佐伯胖訳)「状況に埋め込まれた学習 - 正統的周辺参加(Situated Learning)」, 1991）

国際基準による早期臨床配属の導入とプロフェッショナリズム教育の早期開始



まとめ

- 臨床実習後OSCEの実施における検討課題について、以下の事項を挙げ、検討する。
  - 学生に問う内容（課題）
  - 実施・運営方法
  - 導入方法
- これまでの経過と将来の展望
  - 国際認証の導入とプロフェッショナリズム教育の推進を踏まえて

厚生省、厚労省の研究班

- 1994年度厚生科学研究「医師の臨床能力評価に関する研究」
  - 技能に関する筆記試験（5肢択1客観試験）の成績と、実技テスト（OSCE）の成績とが相関しないことが実証され、国家試験で実技テストを行うことの必要性が明らかになった。
- 「医師国家試験の改善に関する技術的課題に関する研究」（1995年）
- 「医師の臨床能力の客観的評価に関する研究」（1996～1997年）
- 「客観的臨床能力試験に関する研究」（1998～1999年）
- 「客観的臨床能力試験の標準化に関する研究」（2000～2001年）
- 「研修医の臨床実技能力評価に係る研究」（2002年）
- 「国家試験OSCEトライアルの実施に係る研究」（2003～2005年）
- 「試験問題プール制の推進等国家試験の改善にかかる研究」分担研究「OSCEの実施に関する研究」（2006～2008年）

OSCEとの関わり

- 1997年　九州大学医学部臨床実習前OSCE開始
- 2001年　医学教育モデル・コア・カリキュラム、と共用試験システムを提案
- 2009年11月10日（火）16:30～18:00
「韓国医師国家試験実技試験の概要」場所：東京大学医学部総合中央館（医学図書館）3F333室
主催：東京大学医学教育国際協力研究センター

OSCEとの関わり

- 2009年11月「韓国医師国家試験実技試験の概要」
- 2011年7月「韓国の医師国家試験における実技試験の概要と考察」

内容

- 5W1H
- 米国、カナダの医師資格実技試験との比較
- 共用試験OSCE、厚生労働科学研究班による「医師国家試験OSCE実施概要」との比較*

* 「試験問題プール制の推進等国家試験の改善に係る研究」分担研究「OSCEの実施に関する研究」（平成20年度）

各会場に前室、控え室、CPXとOSCEの試験室を配置、受験生エリアと運営エリアに分かれる

<table>
<tr><td>モニター室
タイムキーパー</td><td colspan="7">裏廊下</td></tr>
<tr><td rowspan="2">前室</td><td>CPX
10分</td><td>OSCE
5分</td><td>CPX
10分</td><td>OSCE
5分</td><td>CPX
10分</td><td>OSCE
5分</td><td rowspan="3">裏廊下</td></tr>
<tr><td colspan="6">中廊下</td></tr>
<tr><td>受験者
控え室</td><td>OSCE
5分</td><td>CPX
10分</td><td>OSCE
5分</td><td>CPX
10分</td><td>OSCE
5分</td><td>CPX
10分</td></tr>
<tr><td colspan="8">裏廊下</td></tr>
</table>

試験方法

- 12か所の試験室を移動
- 各試験室の課題を実施
- 受験生が遂行する過程と結果を評価

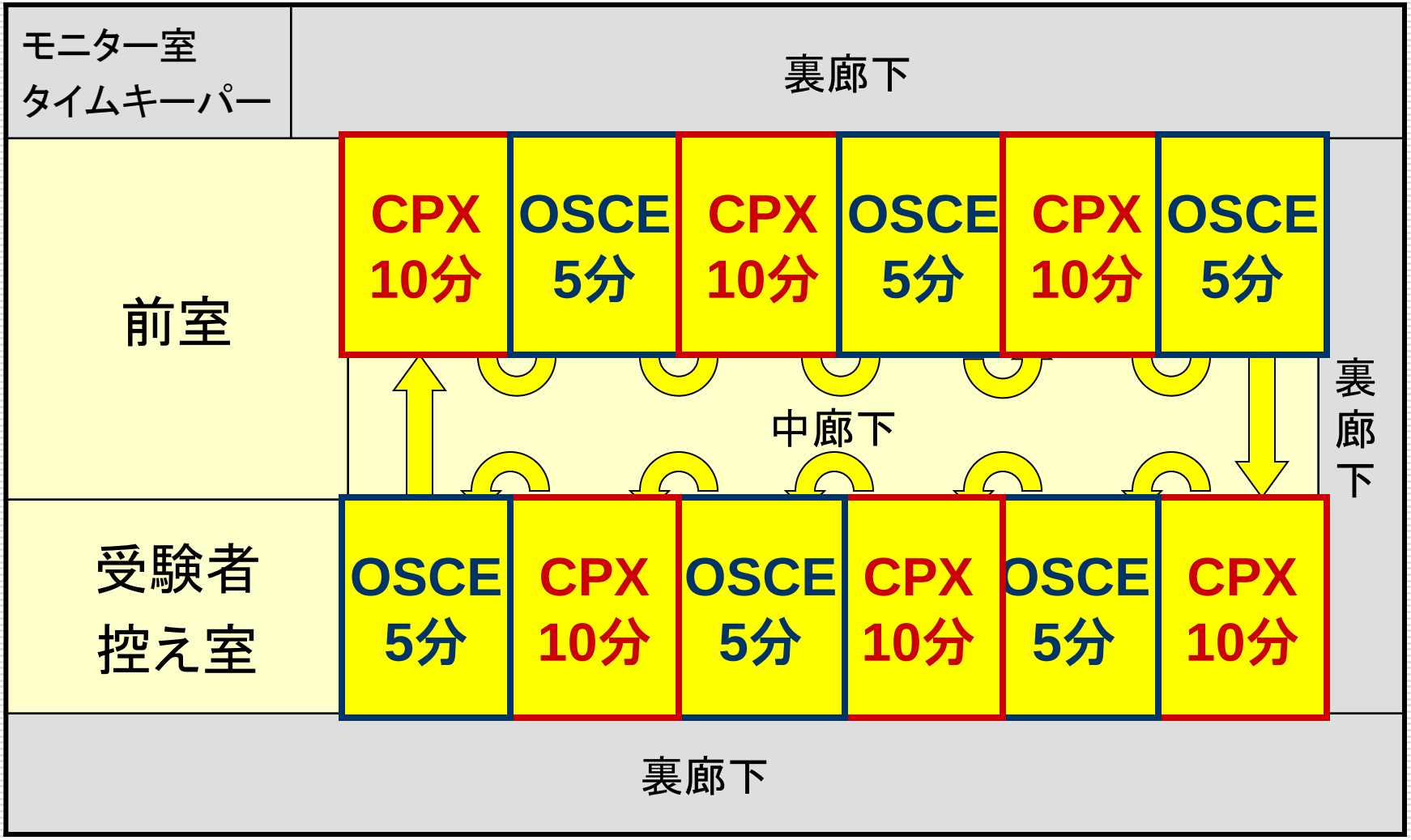
- 試験前に35分間の説明
  - 白衣、聴診器、ペン、ペンライトを借りる
  - 時計やメモの所持は不可
  - 器具の使用法を解説、必要なら試して可
  - 部屋から出ずに実技を続けたら0点
  - 遂行内容が録画されることに関して各受験者からインフォームド・コンセントを取得

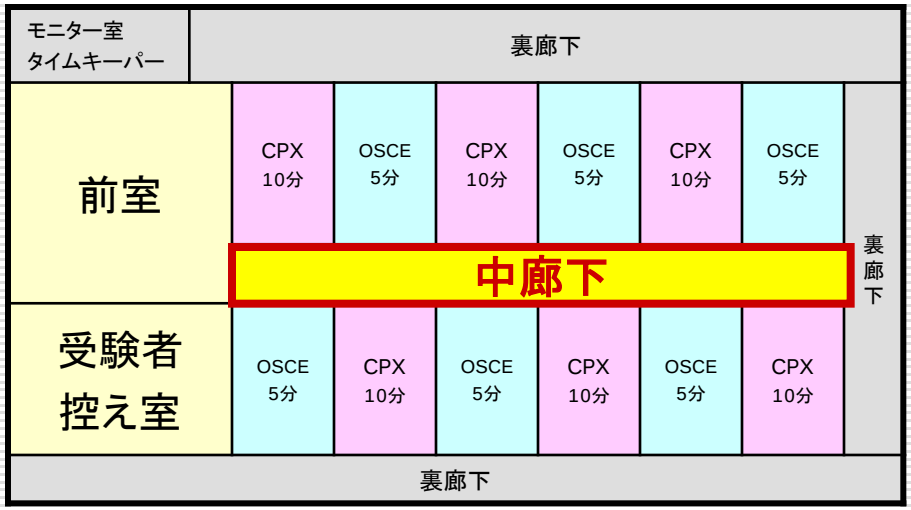
CPXとOSCEの概要（各6課題を交互に受験）

- CPX (Clinical Performance Exam)
  - 模擬患者を対象に
  - 医療面接＋身体診察＋筆記
  - 模擬患者が評価
  - 実技10分間＋筆記5分間

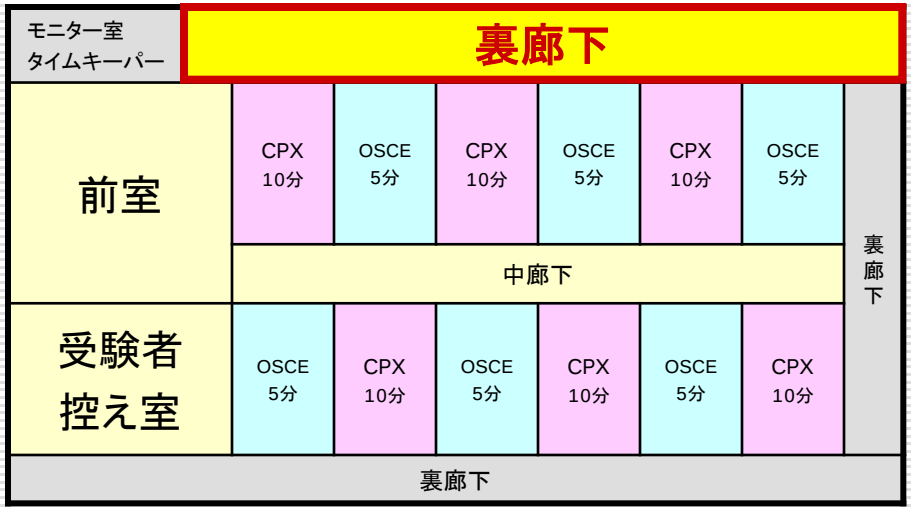
- OSCE (Objective Structured Clinical Exam)
  - シミュレーター、模擬患者を対象に
  - 一般臨床手技、身体診察
  - 医師が評価
  - 実技5分間

交互に配置されたCPXとOSCEの試験室を順次受験（受験生により試験課題の受験順は異なる）





- 手順はUSMLE Step2 CSに類似
  - 事前に扉の課題を読む
  - 入室（CPXとOSCEは異なるタイミング）
  - 実技
  - 退室は同じタイミング
  - 筆記問題に解答
  - 待機



- CPXの医療面接
  - 同一シナリオのSP2名が交代で演じる
  - 試験室内と外のSPがそれぞれ評価
- 終了後、受験生は廊下で筆記問題に解答

沿革

- 2005年7月　　:保健福祉省に医師実技試験推進委員会発足
- 2006年2月　　:基本運用計画(案)
- 2007-09年　　:トライアル実施
- 2009年6月8日:2009年度試験項目を公示
- 2009年7月7日:実施計画を公示
- 2009年9月23日:試験開始(～12月1日)

米国、カナダの医師資格の実技試験との比較

	韓　国	米　国	カナダ
試験会場	2*	5	8～15
実施日数	51日間	通年	1日
実施日程	10～12月	通年	年2回
受験者数	3,500～3,800	35,000	1,000～2,200
試験室数	12	12	14
実技時間	CPX　10分＋筆記5分 OSCE　5分	25分	10分
1日回数	3回	2～3回	2回
評価者	CPX　SP 2名OSCE 医師 1名	SP　1名	医師　1名
受験料	51万ウォン	1,025ドル	1,500ドル

*　増設予定とのこと

共用試験OSCE、厚生労働科学研究班による「医師国家試験OSCE実施概要」との比較

	韓国	共用試験	厚労省研究班*
試験会場	2	80	7
実施日数	51日間	約80日	12～14日
実施日程	10～12月	12～3月に集中	10～11月
受験者数	3,500～3,800	8,000～9,000	8,000～9,000
試験室数	12	6～8	8
実技時間	CPX 10分 OSCE 5分	医療面接 10分 その他 5分	15分
1日回数	3回	ー	3回
評価者	CPX SP2名 OSCE 医師1名	医師 2名	医師 2名 （質安定後1名）
受験料	51万ウォン （実技のみ）	28,000円 （CBT込み）	未定

* シンポジウム「医師国家試験OSCE実施に向けて」（08.12.5）より

各国実技試験の比較

大西弘高、第33回東京大学医学教育セミナー「客観性のある臨床技能評価とは：医師国家試験改革への展望」、2011年4月28日より、一部改変

	米国	韓国	台湾	共用試験
試験場所	センター	センター	各施設	各施設
実施母体	NBME	医療系国家試験院	台湾医学教育学会	医療系共用試験実施評価機構
時期	実習後	実習後	実習後	実習前
SP面接	全試験室	6/12	8/12	1/6-8
評価者	実技：SP 筆記：医師	面接：SP その他：教員	教員	教員、医師（一部SP）
受験料	約10万円	約4万円	未定	2.8万円（CBT含む）

http://www.icrme.u-tokyo.ac.jp/activity/ikyoseminar.html#0428

各方面の指摘・要望

- 共用試験CBTと重複する内容の一般問題を含む500問、3日間は多過ぎる
- 些末な知識を問う問題が減っているとは言え、まだ多い
- 学生や予備校の試験対策の先鋭化により、効果的とされる診療参加型臨床実習の導入を妨げている
- 実技試験（OSCE）を導入すべき

改善検討委員会報告

- 臨床問題の強化、些末な知識を問う問題をさらに減らす（500問、3日間は維持）。
- 実技試験導入については引き続き慎重であるが、海外医学校卒業者に対する医療日本語会話の実技試験については本格的に検討開始（米・韓の実技試験もここから始まった）

個人的感想

- 筆記試験については、臨床問題に外来初診時の対応を問うものが多く、妥当性を低くしている（学生の実習離れ、机上の空論知識の習得を助長）。
- 診療参加型臨床実習で体験した内容（入院患者の問題解決など）を出題するべき。
- 実技試験を2009年に導入した韓国では、学生がシミュレーションセンターにこもるようになった（実習離れを生んだ）との報告あり。

医師国家試験改善検討委員会報告書

- 1995年 「基本的診療能力について、筆記試験では不十分であり、実技試験を実施する意義は大きく、国家試験に導入することを検討課題とすることが必要」
- 1999年 「実技試験（OSCEが妥当）が国家試験を改善する方向性が決まった事項」、「実施時期については全国の大学医学部にOSCEの実施が普及するのを待つ」
- 2003年 「全国大学医学部にOSCEは普及したが、臨床実習後のOSCEの普及が不十分のため、実施時期に至っていない」
- 2007年 「国家試験には客観性、透明性が必要である」、「各大学の臨床実習後のOSCEは未だ標準化、普及していない」、「模擬患者と評価者が多数必要であることといった課題が解消し、臨床研修開始前に身につけておくべき技能、態度についての認識が共有された上でAdvanced OSCEによる評価を導入することが望ましい」

医師国家試験改善検討委員会報告書
2011年6月9日

- 本改善検討部会においては、卒後臨床研修を開始する前にOSCEによる評価が必要であるという認識で一致した。
- 特に、何らかの形でコミュニケーション能力をチェックすることは必要であり、いずれは全国同水準で評価できるようにすべきという意見や、入学定員増が既に始まっているからこそ質の担保を図ることは急務であり、OSCEを制度化する方向性を打ち出すことで臨床実習の不足に対する警鐘とすべきとの意見が出された。
- 一方で、OSCEを実施する場として、医師国家試験よりも大学医学部・医科大学における取組を推進することが医学教育の観点からより重要であるという指摘もあった。

考察

- 医療制度、臨床実習から研修への接続性、医師免許制度には、その国の独自性がある。
- 「望ましくない事前学習の促進」 ⇒ 「初診外来」を試験内容の中心に据えてよいかについて慎重な議論が必要
- 信頼性の担保には12課題以上が必須 ⇒ 韓国の評価者構成を参考に
- 大学の卒業試験や共用試験OSCEとの兼ね合いについても議論が必要