

資 料

資料1：医師国家試験改善検討委員会の設置について

厚生省（平 2. 3. 22）

1. 設置の経緯

医師国家試験については、定期的に出題基準の見直しを行い、医学の進歩を取り入れ、かつ医療を取り巻く社会環境の変化に医師として対応して医療を行うのに必要な基本的な知識・技能を具備していると評価できるものであるよう改善に努めている。次回の出題基準の改定による試験は平成5年からであるが、出題基準改定の具体的な検討に先立ち、受験回数の制限など今後の医師国家試験のあり方等について幅広い検討を行う旨医療関係者審議会医師部会においても指摘があり、医師国家試験改善検討委員会の設置を行うものである。

2. 検討項目

- (1) 試験実施時期
- (2) 受験回数制限
- (3) 問題形式・試験結果の還元
- (4) 出題基準
- (5) 試験複数回制

(6) その他

3. 改善検討委員会

- (1) 委員 阿部正和（東京慈恵会医科大学長）
井形昭弘（鹿児島大学長）
植村恭夫（慶応義塾大学医学部教授）
尾形悦郎（東京大学 医学部 附属 病院 分院 長）
高久史磨（東京大学医学部長）
辻井 正（奈良県立医科大学附属病院長）
吉崎正義（環境衛生金融公庫理事）
三島済一（日本医師会副会長）
坂元弘直（文部省高等教育局長）

(2) 小委員会の設置

改善検討委員会の下に個別の事項を専門的に検討するための検討小委員会を設ける。

(3) 第1回開催日

平成2年3月26日

資料2：医師国家試験出題基準検討委員会報告書

厚生省（昭 63. 4. 26）

はじめに

社会構造や国民生活の変化と医学の進歩に伴い、国民の医療に対する期待の内容も変化している。このような時代の要請に応え、医師の養成に寄与するため、医師国家試験は常に改善を図っていく必要がある。

こうした視点から、昭和58年5月に医師国家試験の改善方策が医師国家試験制度改善委員会によって取りまとめられ、昭和60年の医師国家試験からその一部が実施された。

今回の改善では、前回の改善の提言の趣旨を徹底することを目的とし、更にこれまでに受けた各方面からの種々の提言や意見を参考にして、医師国家試験出題基準（ガイドライン）の改定を行った。

当委員会は、医療関係者審議会医師部会の諮問を受
委員長 高久史磨

け、昭和62年10月に第1回の調整委員会を開催し、各科別に検討委員会を設けて、以来、69人の検討委員により延べ40回にわたる検討を行ってきたが、今回、成案を得たので報告する。改定作業に当たっては、医師国家試験は医師として医療に第一歩を踏み出しその任務を果たすのに必要な基本的知識・技能を評価するものであるという観点に立ち、具体的には委員の間で改定方針、形式の統一を図るために新たに作成した医師国家試験出題基準改定マニュアルに基づき作業を進めてきた。内容的には、最近の医学の進歩を取り入れ、プライマリ・ケアに関する事項を重視し、高齢化社会の到来などの医療を取り巻く社会環境の変化に医師が対応できるように配慮して、次の諸点を中心にガイドラインの改定案を策定した。

この新ガイドラインに基づく医師国家試験は昭和64年から実施するのが適当であると思われる。なお、本案は

表 1 医師国家

			第 1 期				第 2 期			
回			1 回	2 ～ 5 回	6 回	7 ～13回	14～21回	22～44回	45～52回	
年			昭21	昭22～23	昭24	昭24～27	昭28～31	昭32～43	昭43～46	
試験内容	試験科目	基礎医学		8 科 目				な し		
		臨床医学	必 須	9 科 目		11 科 目		4 科目	4 科目	4 科目
			選 定					4 科目	2 科目	2 科目
		臨床実地問題		な し				な し		
		計	科 目	17	17	19	19	8	6	
			設 問 数	39	38	49	51	20	16	15
			解 答	全 問			選 択	選 択		全 問
	試験方法	筆 論 述 式	○				○			
		客 観 式	な し				な し			
		実地（口頭）試験		な し				○		
年間試験実施回数			2 回				2 回			
1 回の試験実施日数			筆 記 3 日				筆記 1 日及び口			

表 2 医師国家試験合格者数

試験回数 (年)	春								
	受験者数			合格者数			合格率		
	新 卒	既 卒	計	新 卒	既 卒	計	新 卒	既 卒	計
69 (55年)	6,559人	1,330人	7,889人	5,618人	723人	6,341人	85.7%	54.4%	80.4%
71 (56年)	6,944	1,285	8,229	5,713	507	6,220	82.3	39.5	57.6
73 (57年)	7,063	1,415	8,478	5,598	457	6,055	79.3	32.3	71.4
75 (58年)	7,319	1,324	8,643	6,658	681	7,339	91.0	51.4	84.9
77 (59年)	7,936	1,169	9,105	7,286	543	7,829	91.8	46.4	86.0
79 (60年)	7,708	1,100	8,808	7,027	515	7,542	91.2	46.8	85.6
80 (61年)	8,221	1,286	9,507	7,266	685	7,951	88.4	53.3	83.6
81 (62年)	8,373	1,567	9,940	7,544	1,029	8,573	90.1	65.7	86.2
82 (63年)	8,295	1,377	9,672	7,133	721	7,854	86.0	52.4	81.2
83 (元年)	8,202	1,835	10,037	7,489	1,340	8,829	91.3	73.0	88.0

試験の変遷

第 3 期			第 4 期	第 5 期	第 6 期
53～54回	55～56回	57～58回	59～78回	79回～82回	83回～
昭47	昭48	昭49	昭50～59	昭60～63	平元～
な し			な し	な し	な し
5 科 目			5 科目	5 科目 内・外・産婦・小・公衆	5 科目 内・外・小・産婦・公衆
2 科 目			2 科目	2 科目 内＝精・皮・放 外＝耳・眼・泌・整外	2 科目（同左） ただし，選定されない科目につ いては基本的な事項を出題する。
な し		20 問	60 問	80 問	120問
7			7	7	全 科
160	170	190	260	320	320
全 問			全 問	全 問	全 問
な し			な し	な し	な し
○			○	○	○
○			な し	な し	な し
2 回			2 回	1 回	
頭試問 2～4 日			筆記 1.5 日	筆 記 2 日	

等の推移（新卒・既卒別）

試験回数 (年)	秋								
	受験者数			合格者数			合格率		
	新 卒	既 卒	計	新 卒	既 卒	計	新 卒	既 卒	計
70 (55年)	487人	1,529人	2,016人	197人	549人	746人	40.5%	35.9%	37.0%
72 (56年)	455	1,964	2,419	196	837	1,033	43.1	42.6	42.7
74 (57年)	319	2,410	2,729	128	1,314	1,442	40.1	54.5	52.8
76 (58年)	408	1,310	1,718	164	411	575	40.2	31.4	33.5
78 (59年)	431	1,286	1,717	162	458	620	37.6	35.6	36.1

原案の段階でアンケートにより医育機関からの意見を聴取した上で決定したものである。

I. 医師国家試験出題基準の改定

- ア 基本的臨床知識・技能をより重視し、社会的問題にも配慮した内容とするため各科の総論部分を統合した医学・医療総論を導入した。
- イ 昭和68年の次回改定の際に各科目間の枠の徹廃を行うことができるように、今回は内科、外科、小児科の各論を統合した。
- ウ 科目間の調整を充分に行い、特に中項目、小項目の内容について統一を図った。
- エ 選定科目の出題範囲としてガイドラインに示された事項のうち、必須科目の一般問題および臨床実地問題に出題できる項目を厳選した。
- オ 試験委員会等での使用の便宜も考慮し、邦文・欧文索引などを充実した。

II. 医師国家試験の出題形式、出題内容等の改善

医師部会においてガイドラインの中間報告を行ったところ、今回のガイドラインの改定の趣旨を生かすため、ガイドラインの改定にとどまらず、医師国家試験の出題形式、出題内容等の改善を行う必要性が指摘され、その具体的検討を当委員会に委ねられた。そこで更に当委員会において検討の結果、以下の通り提言する。

1) 出題形式・内容の改善

- ア 基本的臨床知識・技能を重視し、社会的問題にも配慮した問題を出題するため医学・医療総論からの出題を充実する必要がある。
- イ 総合的・基礎的な思考力や適切な判断力が評価される出題を充実するとともに、卒前教育における臨床実習が反映されるように臨床実地問題を工夫する必要がある。
- ウ 問題解釈や問題解決等の思考過程を重視した出題を増加する必要がある。

エ 具体的出題に当たっては、卒前教育の現状を充分配慮する必要がある。

2) 問題数の配分と合否判定基準の改善

- ア 試験問題数は従来通り 320 題が望ましい。
- イ 試験問題数の配分は、医学・医療総論を重視するとともに、臨床実地問題を一層充実するよう変更する。
- ウ 試験時間については、現行 2 日間の範囲で可能な限りゆとりを持たせる必要がある。
- エ 合否判定基準を見直す必要がある。
- 3) 問題作成プロセス（試験委員の構成・運営等）の改善
- ア 今回の改善の内容を出題に反映させるため、ガイドラインの構成に沿って試験委員会の構成・運営を変更する必要がある。

III. 今後の検討課題

当委員会に、医師部会から検討を委ねられたのは上記についてであるが、今後とも更に改善を検討すべき重要事項を以下に付言しておく。

1) 出題科目の改善

今回の内科、外科、小児科の各論の統合を参考として、昭和68年の次回の改定では選定科目を廃止し、各科目の各論間の枠を徹廃できるよう具体的検討を図る必要がある。

2) 試験実施時期の変更による結果発表の迅速化

合格発表の迅速化は、免許取得者が円滑に臨床研修を始められるために必要であり、試験実施時期も含めて検討を図る必要がある。

3) 上記のほか、試験問題形式の開発、シミュレーション試験の導入の検討、試験結果の医学教育への還元、受験回数制限、医師国家試験の実施・研究体制の充実等についても今後とも更に検討していく必要がある。