

少していた。卒前レベルの臨床教育では病因・病態を重視し、疾患のメカニズムを考えさせることが一つの基本となっており、プライマリ・ケアの立場から診療・診断は重要と考えられるので、これらの領域の問題を増やすことが望ましい。医学・医療総論の問題は少しずつ出題項目が広がって医療の新しい動向もふまえた問題がみられ定着してきている。小児領域でも基本的知識技術を問う問題が多く、新生児と泌尿・生殖器の領域がやや少なかったものの、総じてよくバランスがとれ、診断検査の問題が最も多く、ついで症候、診察の順序であった。診療の中で救急医療などプライマリ・ケアの問題が数題あり特徴の一つとなった。外科系では今回一般的治療の問題が比較的多く出されたが、卒前レベルでの治療は手術術式よりは治療法の原則、特に手術の適応の有無などを問うことが望ましい。

2) 問題形式

単純択一形式をなるべく多く出題する努力が伺われ、形式的に洗練された問題が多い。しかし正確な知識がなくても選択肢から正解を選択できるものも少なくないことが指摘された。特に今年 K₃ 型の多い点が指摘された。C 問題で内容の平易なものでは、長文による多くの情報を与えて考えさせようとする努力が、意味のない不必要な記述となる点が指摘された。

3) 難易度と妥当性

全体として基本的な問題が多く、難問奇問は少なく妥当な内容であると評価された。しかし次のような問題が指摘された。毎年のように今回も一部に人名の記憶を要求する問題、極めて稀なもの（例えば Gille de la Tourette 症候群、中毒緊急症など）があり、最近の

検査法の進歩によって有用性が変化して判断し難い問題、解答肢が必ずしも一つにならない問題、用語の不明確或いは不適切な問題、必要な情報がかくされているひっかけ問題など卒前教育のレベルとして不適切な問題も散見された。更にチェック機能を強化されることが望まれる。

4) その他

全般に用語はよく統一され誤解の少ない問題となっている。視覚素材も適当で見やすいものが多かったが、組織像の不鮮明なものもあり、更に努力されることが望まれる。

2. 医師国家試験の改善について

新しい出題基準が作成され平成 5 年度第 87 回から用いられる。選定 7 科の枠がなくなり統合された。しかし出題者が各科毎に依頼されているとすれば各専門分野の出題分野を明かにした指針も作られることが望ましい。今回の出題基準で出題されることのある人名症候群や術式が削られているが記憶のみを試験する出題が望ましくないとする出題基準にない人名は出題しないよう努力すべきであろう。

平成 5 年から国家試験の時期が早まり、4 月から研修を開始できることにより長年の懸案の一つが解決した。小委員会では、現在用いられている形式のみでの知識試験のみでは不十分で、他の形式（単純真偽形式など）の併用をすすめ更に面接試験実技評価、或いは研修後評価の導入に向けて努力すべきであるとの意見が出された。

資料 14：医師国家試験に関する専門委員会の答申

全国医学部長病院長会議*（平 5.11.16）

1. 第 87 回医師国家試験の概評

第 87 回医師国家試験は新出題基準により行われ、従来の選定 7 科の範囲についても統合され、各科毎の問題数が減じ、各出題領域の基本的事項の問題が多く、

臓器系統別に外科学、内科学を問わず統合された問題、医学総論的な問題やプライマリ・ケアについての具体的問題が増し、医療総論的な問題が比較的多かった。各科の枠の撤廃により全科必須となった結果、全診療科ともに最重要疾患についての出題があり、症候、診断、治療にまで及んだ出題が増加し、また問題解決型の出題が増加している点は各委員の高く評価した点であった。さらに受験生から見た難易度の高い問題が減

* 医学教育委員会・国家試験に関する専門委員会、委員長：平嶋邦猛

じ妥当性が高くなっている。

注目された従来選択科目とされてきた7科目からの出題は、むしろ前回までよりも出題総数は減り、臨床実地問題においては、各科目あたり1題程度であった。

また、従来の出題に比し、基本的な臨床解剖学的な知識を問う設問が組み込まれ、社会医学系の知識（公衆衛生、法医、病院管理学など）の知識を問う設問が増えている特徴が評価された。

以上、全般的には、今回の出題は高い評価を受ける良問が多いと評価されたが、反面学生の水準を超えた難問、正解の選択に迷う問題、易しすぎる出題、稀な疾患、固有名詞を羅列した問題も具体的に指摘された。

以下、各項にわけて述べる。

1) 各委員より不適切問題として指摘された問題

A15 石綿工場での肺癌発生率 A16 年齢階級別死因第一位 A24 正常腎機能 A28 分娩の前徴 A29 乳汁分泌 A34 男児の二次性徴 A36 閉経後低下するもの A40 腸管感染症 A44 子宮内感染—ヒトパルボウイルス B19 A55 過眠をきたす疾患 A67 角膜の異常所見 A100 運動療法 B2 初産婦治療方針の情報 B3 用手嵌納術 B10 気管支拡張術 B31 血中ペプシノーゲンI値 B41 薬剤性肝障害 B44 胆嚢腺筋症 B46 主膵管拡張 B50 不応性貧血 B70 クモ膜下出血 B73 中枢神経系感染RNAウイルス B88 抗リン脂質抗体症候群 D5 新生児の肝炎発症予防 D6 鉛中毒 D23 急性出血性結膜炎 D31 脂肪肝の超音波検査 D32 乳頭状胆嚢癌の胆道造影と超音波所見 D37 膵頭部癌のERCP D40 急性重症膵炎 E6 肺癌の手術術式 E17 大腸注腸造影写真 E28 パルボウイルス B19 感染症 E35 子宮内膜症薬物療法 E44 副腎腫瘍によるCushing症候群

以上は、出題用語の不適切なもの、正解を定め難いもの、学生には難問過ぎるものなどの何れかの点で各委員より不適切問題とされたものである。

これに加えてB67 てんかん～性格変化の出題については、このような設問を出すこと自体につき嚴重的抗議をするよう本委員会委員に精神科専門医からの申し入れがあった。

2) 各委員より設問が易し過ぎると指摘された問題

A43 HIVの感染源 A58 ネフローゼ症候群の浮腫原因 A66 乳児の定期検温 A80 小児期腫瘍の腫瘍マーカー A85 胎児仮死診断 A91 妊婦の処置 A92 新生児の緊急搬送 B94 ウイルスによる感染症

B95 ヘモフィルスによる感染症 C1 新生児の先天性水腎症

3) その他の意見

平成5年度より国家試験の時期が早まり4月から研修が開始出来るようになったことについては好評であった。小児科領域の問題について、感染症と消化器疾患の問題がそれぞれ約20%を占めたため、出題領域のアンバランスがみられたとの指摘があった。

さらに昨年度に引き続いた意見として、将来の国家試験の在り方として、本委員会の考えとしては、国家試験は現在用いられている形式での知識試験のみでは不十分で、他の形式（単純真偽形式および多数出題など）の併用ならびに面接試験実技評価、あるいは研修後評価の導入に向けて努力すべきであるとの見解が出された。

全国医学部長病院長会議理事および各種専門委員会委員長よりのアンケート回答のまとめ

医学教育委員会、国家試験に関する専門委員会の意見だけでなく、より広い意見を聴く為に、本年度は本会議理事および各種委員会委員長に第87回医師国家試験に関するアンケート調査を行ったので、以下に、その回答をまとめて記す。

1. 第87回医師国家試験の概評

34通のアンケートに対し16通の回答を得た（一施設複数の方より回答を頂いたものもあるが、一施設の回答は1通として算定した）。

回答の内容は、個々の問題についてのご意見よりも、国家試験の在り方についての大局的な内容のものが多かった。現在のマルチプルチョイス方式の筆記試験だけの試験形式に対する批判、出題解答形式への批判が複数意見としてあった。

以下、各項に分けて述べる。

1) 現行の国家試験方式に対する批判

知識だけでなく医師としての適性も見る為に、口頭試問も含めた面接試験が必要である（5通）。現行のように特別な国家試験対策の為に勉強が必要な試験出題の在り方は疑問である。実地試験の方法として、診察技術や態度に関する国家試験を受けるための資格審査或いは一次試験を行う案も提案された。また医学部4年生終了で第一次国家試験、卒業後に第二次国家試験を行う提案もあった。

国家試験の解答形式を改める必要がある（4通）。五者択一方式の問題を増やして欲しい。4者択一も良いのではないかと、既定の解答方式に無理に合わせる為に、

無意味な解答が作られている傾向がみられる。また正解を知らなくても、消去法で正解にたどり着く受動的な選択が行われているのは問題である。長文問題は出題が大変であるが必要である。問題の配列について現行の臓器別配列は、受験者の予見を与えることで好ましくない。〇〇症候群の出題が多過ぎる。

2) 出題分野についての意見

医学史の常識問題，病因論の問題を。一部の現行問題は専門的過ぎる，もっとプライマリ・ケアの問題を。医の倫理に関する問題も，また頻度の高い疾患，救急

医療の問題をさらに考慮せよ。内科偏重の傾向がある。

3) 成績判定についての意見

総合得点のみでなく，分野別の評価も必要ではないか。合格率は90%程度が妥当と思う。

4) 国家試験および合格発表の時期に関する意見

3月末までに発表を行い，4月から医師として勤務できるようにして欲しい(3通)。しかし，現行では6年生の授業短縮をしなければならないので困るとの意見もあった。

資料 15：国家試験のあり方について（要望書）

全国医学部長病院長会議*（平9.8.20）

1. 第91回医師国家試験についての委員会検討報告

A 概評

新しい出題基準にそって，かなりの改善がみられ，評価できる。すなわち，①全体的に難問，奇問の数は年々減少している，②比較的良好に練られた問題が多い，③範囲も医師の国家試験にふさわしい，④ナンセンス肢も減少している，⑤新設のD問題は，内容も程度も，おおむね適切である，⑥マイナー8科目の問題数，とくに精神科の問題数の増加，救急医学，中毒，プライマリ・ケアに関する問題の増加など，幅広い一般臨床に適したものが目立っている，⑦臨床との関連での基礎科目の知識に関するものがある，⑧診断思考過程をみる問題もある，臨床実習の成果を問う問題も増えている，⑨社会的に話題となった疾患も出されている，⑩X2タイプ問題も適切である，⑪医療の社会性の認識にも配慮されている，などである。

しかし，次のような指摘もある。すなわち，①設問に問題あり(添付の表1に△印をつけて指摘した)，②学生には難問すぎる(同じく★印)，③写真・画像に問題あり(同じく◆印)，④解答肢が不明なもの，ないし重複するもの，正解に困るもの，など(同じく▲印)，⑤問題の目的が不明で，単なる知識のみを問うている

もの，⑥無理に肢を作るため，常識すぎて易しすぎるもの，とくに選択肢の一つに禁忌肢的なものがあるが，それが易しすぎ，他の肢と区別され，また非魅力的なものとなっている，⑦明らかに関係のない誤りの肢の挿入，⑧とくに画像をつける必要のないもの，逆に画像のみで解答可能なもの，⑨単なる知識を問うているのに，無駄な長文を付しているもの，などが少数ではあるが見うけられた。全体としては，C問題に種々の指摘が多くみられている。長文問題の作製に十分な留意が望まれる。

B 各問題の具体的検討

以上の指摘を含めて，全国大学医学部・医科大学へのアンケート調査および委員会の意見を総合的にまとめて，添付の表1にまとめた。

2. 全国アンケート調査の結果のまとめ

平成6年度より，毎年全国の各大学へのアンケート調査を実施しているが，本年度も6月～7月に行った。例年秋に行っていたが，次年度の国家試験の資料として利用されるべく，早目に行ったものである。また，本年度から，出題形式が改められ，その評価も早急にまとめるべく要望があったためである。

本年度の回収率は71/79校＝89.9%と昨年(74.7%)より上回っていた。

各項目についての回答の集計結果は次の通りであった。

なお，Cに○をした者の意見は，特に多かったもの，

* 全国医学部長病院長会議会長：石川隆俊
医学教育委員会国家試験に関する委員会，委員長：
和田 攻