

D-26

子宮脱の問題であろうが、基靭帯と肛門挙動が重要であるのは問題無いとしても、会陰横筋など他の筋の弛緩の関与も否定できないので、選択肢が不適切な問題と思う。

D-29

(1) も正しい

D-49

写真が不明瞭で出血による血管外への造影剤の漏出が読みとれない。

D-50

尋常性疣贅を解答としているが、それ以外にも老人性疣贅(この場合はレーザー療法も適応)、真菌検査陰性とあるが、クロモミコーシス(この場合温熱療法の適応あり)も解答として誤りではないように考える。また、「角質増殖性の皮膚病変」という表現は学生レベルではなじみのない言葉である。

E-1

やや難問に属する。血性羊水と子宮内圧の亢進が提示されているが異常な症状としては分娩第一期における胎児心拍の一過性徐脈のみであり、これから常位胎盤早期剝離を想定させるには微妙な問題と思われる。

E-8

専門的すぎる

E-10

疾患の重要性や出現頻度を考慮する時、心房腫瘍を考えさせることは専門的すぎる。

E-15

写真不適切。提示された写真から中心壊死を直ちに結びつけるには無理がある。もう少し典型的なものを提示しないと受験生は困るであろう。

E-21

(1)(2)(3)が適切な処置であり、これが入っているのはeのみである。eでは(4)も入っているが(4)は間違いではないので受験者は当然eを選ぶであろう。しかし、本症で腹膜透析を行うことは非常に適切かどうか議論のあるところであり、疑問の残るものであるとすれば解答肢不適切ということになる。

以上、本委員会でもコンセンサスを得たコメントである。不適當問題を生じることはある程度やむを得ないと思うが、とくに選択肢の与え方、表現のチェックを望みたい。とくに、皮膚病変を言葉でのみ表現するのは誤解を招きやすいので、写真を添えるべきであるという意見もある。また、解答率、正解率を計算され将来のよりよい出題に向けて備えていただくことが願われるが、上にも触れているように、正解率が高いから良問であったとか選択肢に問題がなかったとはいえない。受験生は消去法で考えて行き、明らかに誤ったものが入っていないものを選択することに慣れている。他に正しいものがあるということで、かえって臨床経験豊富な方や、よく勉強している受験者がとまどってしまうことにならないよう配慮していただきたい。誤答の多かった問題については出題のねらいや解説を行っていただくわけにはいかないであろうか。

資料 18：医師国家試験改善について（要望）

日本私立医科大学協会*（平7.11.6）

平素は本協会の活動ならびに運営等につきまして、ご指導、ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、本協会卒前医学教育委員会におきましては、第89回医師国家試験の出題について協議・検討を行い、以下のとおり本委員会の意見書としてとりまとめましたので提出させていただきます。

第89回医師国家試験は、全体として昨年に比べて良問が多く不適切問題が少なかったとの評価が多いよう

です。一方、卒前教育で求められているレベルを越え、専門医認定医試験レベルの出題もいくつか指摘されております。国家試験は「日常臨床の場で遭遇することの多い疾患」を中心にして、「基本的な問題が解ければよい」というのが本来の趣旨と思われまふ。正答率の上がりすぎが懸念されるかもしれませんが、「医師国家試験改善検討委員会報告書」にあるような改善がなされることによって国家試験としての役を果たすことができると考えまふ。薬剤に関する知識や病理組織所見、細胞診などの出題が増えることは望ましいことであり

* 教育・研究部会、担当副会長：竹内一夫

ましようが、現行カリキュラムのレベルを越える傾向も見受けられ、典型的なものに限られるようご配慮願いたく存じます。

複数疾患、合併症に関する問題の中には非現実的あるいは奇問と考えられるものがあり、難度を高めているように思われます。

各科の枠を取り払った影響かもしれませんが、類似した問題や同一疾患や病態が重複して出題されているのが散見されます。人名のついた疾患の中に「国家試験出題基準」に記載されていないものがあり、人名に関してはその索引中に見出されるものに限るべきであろうとの意見もあります。薬剤の名称についても同様の指摘がありました。

出題委員の比率の関係かもしれませんが、出題領域のアンバランスが例年気にかかるという意見もあります。良問であるが認定医レベルという指摘がいくつかなされています。ある科目で高度な知識や技術を問われますと、あらゆる科目で、そこまで要求されるのかということになり、卒前教育カリキュラムが際限なく大きくなっていく可能性があります。日本の卒前教育は「つめこみすぎ」「細かい知識を要求しすぎ」など国内外から指摘されています。出題にあたり十分考慮いただきますようお願い致します。

以下、個々の問題について検討致しまして、本委員会として合意できたものを列記させていただきます。

A

6. (5)が正解であるが、従来押印しており、厚生省のマニュアルでも印を印刷してあった。自署があれば押印の必要がないと明確に示されたのは本年1月からであり、法医学の教育ではなされていない可能性が大きい。故に国家試験の問題としては不適切である。
8. (c)が正解であるが(d)が判断を迷わす。原則的には迷った場合は、念のために届け出るのがよいと考えられるので、「届け出なくてもよいもの」の鑑別を問う方が問題としては適切ではなからうか。
16. (a)(e)の判別など難問である。
20. 学校プールの消毒は日常的には学校側で消毒検査しており、特定の日を決めてやる場合のみ薬剤師が行う。故に(c)とともに(e)も正解となる。
23. (1)(2)が難しい。
43. ほとんどの選択肢が正しい可能性があり、判断に迷う。

67. 出題の意図、重要性がわからない。
81. 卒前教育のレベルを越えた難問である。特に、心筋虚血と陰性U波という選択肢は学生のレベルを越えている。僧帽弁狭窄のP波の表現は適切でない。
97. 卒前教育のレベルを越えている。選択肢が問題で、(1)以外の選択肢に戸惑う。(2)(5)は正解といえず、正解が導き難い。
98. 無酸素状態で細胞感受性が高いのは陽子線、速中子線、 π 中間子線で、X線や γ 線は細胞感受性が低いので、細かくいうと不適切な表現である。

B

6. 大量の外出血を来すのは、妊娠中は前置胎盤、分娩後は子宮内反症と弛緩出血、常置胎盤はく離でも弛緩出血を来すこともあり、選択がやや困難で(b)でも(c)でもおかしくない。
7. 情報提示不適切。もし幼児期から+2SD以上であれば(c)、6歳以前に急速に身長が伸びていたら(e)が正解。6歳以前の成長曲線は(c)と(e)を区別するために必要な情報であり、それが提示されていないのは不適切である。
12. 選択肢の表現に一考を。(1)と(5)は正しいが(4)の内容が明確ではない。教科書的には嚥下痛、吸気性呼吸困難、ふくみ声が特徴とされている。
30. 学生にとっては簡単な問題と考えられるが、最近では外来で超音波をルーチンに行っており、実務者(実習に力を入れた学生)は(1)と(4)を選ぶであろう。そうすると正解がないということになる。
32. (5)については、「有効ともいえない」かといって「無効ともいえない」のである。「臨床的によく用いられる」という選択肢であれば納得できる。
46. 未熟児貧血(晩期あるいは後期)としてほしかった。
51. 一般の臨床では膀胱でトリプシンやホスホリパーゼは測定しない。一般的でなく、国家試験問題としては不適切である。
62. 選択肢の与え方が不適切で正しい選択が難しい。種々のケースがあり、(a)は問題ないが(b)(d)(e)の場合もある。
77. 喉頭癌の第一選択は医師の好みや病気のステージで異なるのが普通。選択肢の与え方に問題がある。
85. 選択肢が不適切である。選択肢の疾病からレニ

ン上昇を指摘させるのは極めて難問である。

88. 選択肢に問題がある。難問であり国家試験としては、不適切と考える。インドメタシンにも低 Na 血症があり得る。

C

7. 学生にとっては難問である。
14. 縦隔拡大が明確でないので学生レベルでは解り難いかもしれない。
17. 正解が見出し難い。どれもアンモニア上昇の誘因となり得る。術後早期の排便なしは当然であり、また術後呼吸性アシドーシスは生じないことを考慮すると選択肢の考え方に一考を要する。

D

4. 研修医になってから修得すればよいことで、学生レベルでは不要と考える。
14. 消化管穿孔によるウォームショックをいいたいのであろうが、ショック末期には心拍出量が減少する。故に (e) のみを選択させるとすると問題がある。
15. X線は全体像を出してほしい。
19. 尿路結石か虫垂炎か不明瞭である。直ちに必要な検査ということで (1) (2) (3) ということと理解するが、下腹部の超音波検査は直ちに外来ででき、聴診器代わりに行われているとあってよいのが現状である。故に正解としてよいのではなからうか。でなければ、それを考慮しなくてもよい理由を問題中に加えた方がよい。
20. 研修医レベル
23. 正解は (a)、若年性ポリープの好発年齢は 4 ~ 5 歳であるが、3 歳でも起こり得るので (d) との選択に迷う。
25. 選択肢に問題がある。(b) が正解であろうが、LH の高値は重要で (a) も正解と考えられる。
28. (4) は右下腿の動脈損傷で、一般には夜間でも緊急手術の必要がある。となると (1) (4) いずれも選ばなくてはならなくなる。それを選択させるのは学生には酷である。
30. どれともとれる選択肢であり、正解が選べない。最初から血糖検査はあり得ず、経過観察が普通であろうが、(b) も考えられ、Tachypnoea があるから他の選択肢も選べる。
31. (d) か (e) か選択に困る問題。日光浴を過度にすると増悪するのは臨床医にとっては常識であるが学生には難しい。
40. 実務者には簡単であるが、学生には難問。(2)

を習っていない場合が多いのではないか。

41. 写真がよくないと思われる。腸管ガスが多すぎて、国家試験レベルでは難しいのではないか。腹部 X 線単純撮影では横隔膜まで入れた写真を出してほしい。
46. 何に対して最も有効とたずねているのかが不明瞭である。B 図の発作に対してはカルシウム拮抗剤であるが、基礎疾患に対しても考えなければならない。
50. 実地に即した良問と思われるが、学生にとっては難問かもしれない。付図に問題がある。2D エコーの写真では左室の後壁側に心のう液がたまっているが、前壁側に関する情報が不鮮明である。このような状況で実際に穿刺を試みるのは難しい。

E

1. この文面から胎児仮死が生じやすいことを学生に予期させるのは無理と考える。情報と選択肢の間にずれがある。
2. (c) か (e) か迷う問題である。
5. 画像診断で PPH と肺塞栓を鑑別させようとするものであるが、(c) (d) の選択は卒前教育のレベルでは難しい。換気のシンチグラムを付けることが望まれる。
13. 提示写真のみで食道静脈瘤の診断可能である。相当高度な静脈瘤のわりにデータ、特に総蛋白、アルブミンの値がかけ離れており、国家試験としてはより典型的な例を出すべきである。
19. 報告者により合併率が異なり (d) (e) いずれかひとつの選択は困難である。
21. 外傷による十二指腸壁内血種を知っているかどうかは鍵。病歴から脾仮性のう胞、CT からそれを否定するのであろうが、稀なものであり、学生レベルでは極めて難問となる。
23. 正解を得るには情報不足である。胆道狭窄の範囲が不明瞭であり、もう少し臨床データや局所進展の記載が必要である。姑息手術（総胆管空腸吻合）の不適格性を否定しきれない情報がない。
24. 慢性膵炎の手術の術式を選択することは学生レベルでは不可能。
33. 社会的には重要であり、医師として知っていなければならないものと思うが、難問で学生向きではない。(c) (e) の選択が難しい。
38. 良問だが、専門医認定試験のレベル。
39. (a) と (e) の選択が難しい。内科認定医レベル。

40. Sheehan 症候群と考えられるが、それであるなら選択肢に問題がある。(4)(5)はいいとしてあとのひとつが難しい。
42. 二肢しかないとなると(e)が正解なのであろうが、シンチグラフィも考えられ、三肢選択が可能となる。診断確定のためには極端に言えば全部正解にしてもよい。
43. 良問だが、内科認定医レベル。
45. 専門的すぎる。
46. 話が単純でなく、国家試験の問題としては不適切と考える。「このような患者の治療で禁忌の薬はどれか」を問いかけるのであれば適切になろう。サイアザイド、 β -ブロッカー以外の薬の試用について必ずしも適切といえない面があるからである。
47. (a)(b)の選択に迷う。
50. ノカルジア肺炎は稀な疾患であり、国家試験で問うのは適切でないと考える。以上

資料 19：医師国家試験改善について（要望）

日本私立医科大学協会*（平8.11.7）

平素は本協会の活動ならびに運営等につきまして、ご指導、ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、本協会卒前医学教育委員会におきましては、第90回医師国家試験の出題について協議・検討を行い、以下のとおり本委員会の意見書としてとりまとめましたので提出させていただきます。

第90回医師国家試験は、全体としては年々改善され、良問が多く国家試験として満足できるものとなっています。

基本的な知識技能を問う問題が多くなっており、また、病態の把握から検査、治療へと流れる傾向の問題も増え、ベッドサイドの実習をいかにつんでいるかが問われる傾向が強くなっているのは喜ばしいことです。複数疾患や合併症、境界領域の問題も多くなりましたが、そのようなものに評価がわかるものが多かったようです。

科や立場による見解の違いや用語の違いについて配慮した出題をお願いするとともに真のプライマリ・ケアの設問が見当たらない、入院施設を持たない診療所や夜間緊急外来で遭遇する病態に関する設問を望みたいとの意見がありました。解剖学用語や出題基準にならぬ語が使われているので、俗称にしたがわず、学会で決めた名称を使ってほしいという意見も出されています。産婦人科については、幹科目である産科の比率が、さらにその中でも正常篇がもう少し増えてもよいとの指摘がありました。

以下、個々の問題について検討致しまして、本委員会として合意できたものを列記させていただきます。

A問題

8：受験生にとっては簡単に正解を出せる問題であるが、専門的な見地から正解困難との指摘もあった。「従来65歳未満の初老期痴呆は対象となっていなかったが、平成3年法改正で、「家庭での介護が困難な場合は当分の間の措置として入所が認められるようになった」という指摘がなされた。

16：(4)が正解に入っているようであるが、医師法に抵触するのではないだろうか。どのような患者なのか説明がないので、解答に悩む問題となっている。

26：国家試験として考えると「意地悪問題」的で、時間をとることもあって、受験生は放棄することで処理してしまうのではないであろうか。

34：法律の内容について問うているもので、専門医、認定医には必要な知識であろうが、卒前教育の段階ではここまでは求められていないと考える。

36：「軟骨輪」という語は解剖学用語にはない。「輪状の軟骨」としてほしかった。

47：胎児学の本にしかなく、専門的すぎるように考えられる。

87：「突出」と「拡大」という言葉を使い分ける必要はないと考える。

B問題

18：Kultschitzsky細胞という語は組織学領域ではほとんど使われない。内分泌細胞あるいは基底顆

* 教育・研究部会，担当副会長：竹内一夫