

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る。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：Kultschitzky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

粒細胞と書かれている教科書が多い。

21：受験生は消去法で正解を出すのは簡単であるが、エクボ徴候の定義が明確でない（皮膚に浸潤が及んでいなくてもエクボ症状は出る）ので、厳密に考えると問題がある。

43：1) S₄ は一般的な名称ではないのでクイノーの S₄ としてほしかった。肝臓のセグメンテーションについて、外科学では、常識的であるかもしれないが、解剖学はじめ、臨床他科からは一般的にオーソライズされたものでないので、その点配慮すべきであるとの意見が出されている。

2) 与えられたデータから正解が S₄ であることが明白だからこれでよいのであろうが、他のセグメントの可能性を含んで肝腫瘍の部位を問う問題であれば、enhanced CT を提示して門脈や静脈の走行を明確に描出した画像が必要と考える。

49：(3), (5)ともに可能性があり、頻度の問題を問うているのであろうが、受験生を迷わすかもしれない。

67：「hCG は合胞細胞から出される」という (d) の文章そのものは正しい。しかし全胎奇胎には合胞細胞は少ない。故に、(d) はこの問題の選択肢としては受験生を迷わせることになり、不適切と考える。

72：Fabry 病は出題基準にはない。

86：ロイシン過敏症は出題基準にはない。

92：認定医、専門医レベルの難問。

C問題

3：1) 診断は複合型熱性痙攣と考えるべきであろう。この発作が「てんかん」へ移行する危険性はあるが、「てんかん」とは発作を繰り返してはじめて

て診断できるものである。受験生にとって、正解を選ぶのは難しくはないが、「てんかん」と断定しているような設問になっている点が問題である。

2) 「特記すべき既往歴はない」としながら「1歳の時に痙攣がみられた」という選択肢があるのもおかしい。

20：一般に教えられているレベルおよび AHA マニュアルでは 200 からとなっている。200 という数字が与えられるべきではなかろうか。

D問題

1：卒前教育の要求項目とは考えられない。認定医レベル。

24：認定医レベル。

27：より典型的な症例にしてほしかった。正解は (e) と思われるが、(d) と迷うことも考えられる。

47：保存的か外科的か意見の分かれるところである。解放創の有無についての記載がないので C が正解になる場合もある。

E問題

1：子宮口開大、軽度一過性徐脈、アシドージスの際の選択肢は、鉗子のみならず胎児圧出法も正解と考えられ、不適切問題と考える。

15：肝の巨大血管腫に Kasabach-Meritt 症候群を合併したものというのが出題の意図であれば正解は (b) となる。しかし、教科書には(3), (4)も大型血管腫の治療法となり得るとあり、議論を呼ぶ問題である。

35：(4)や(5)は奇型ととらえてしまうのは疑問がある。

以上

資料 20：医師国家試験合格者数の抑制による医師数の調整について

日本私立医科大学協会（平 9.5.22）

政府・与党の財政構造改革会議企画委員会の問題提起のひとつである医療問題に関連して、医療提供体制の合理化を図る目的で、大学医学部の整合・合理化も視野に入れた医学部定員の削減、医師国家試験の合格者数の抑制等による供給体制の合理化が問題として提起されています。

この中で本来、資格試験である医師国家試験により医師数の抑制を図ることは、現在改善が進められつつある卒前医学教育にも大きな影響を及ぼす可能性のある重大な問題であります。その実行には関係者間で十分な論議を尽くされることを要望します。