

クール（デンタル・スクール）構想については、学部教育全体の改革や学士編入学の実施状況等を踏まえ引き続き検討。

4 医師・歯科医師の卒後の育成体制の改善と適正配置の推進

1. 国家試験の改善

医師・歯科医師として具有すべき知識・技能・態度を総合的に評価することができるよう、画像や模型を利用した実技試験や、コミュニケーション能力や倫理面を評価する試験を導入することを検討すべき。

2. 卒後臨床研修の充実

- ・大学全体の統一的な理念に基づく研修目標やプログラムの策定、複数の診療科にわたるローテート方式等の積極的導入、学外の医療機関との連携等が必要。
- ・卒後臨床研修の必修化は医師・歯科医師の臨床能力向上の観点から望ましいが、その前提として、指導医の充実や研修医に対する経済的支援の保証等が不可欠。

3. 専門医、認定医制度の整備

今日の医療に対するニーズを踏まえた質・量、領域のバランスに留意する必要がある。特に、プライマリ・ケアや救急の専門医の育成に力を入れることが必要。

4. 生涯学習体制の充実

医学・医療に関し最も豊富な教育資源を有する医学部・歯学部は、医療人のみならず、社会人に対する生

涯学習の機会を提供することについて、積極的な取組が必要。

5. 医師・歯科医師の適正配置の推進

医師・歯科医師の地域的な適正配置や専門分野ごとの適正配置を促進するための実効性ある施策について検討すべき。

5 医師・歯科医師の需給問題と医学部・歯学部の入学定員の在り方について

- ・医師・歯科医師数については、大学の入学定員の削減だけでなく、国家試験の改革や資格取得後の段階も視野に入れた総合的な対策を講じることににより、その適正化を図るべき。
- ・医学部・歯学部の入学定員については、将来の医師・歯科医師の過剰がもたらす弊害にかんがみ、現状よりさらに削減していくことが必要。具体的には、医学部については、当面、昭和61～62年に立てられた削減目標の達成を目指して削減を行い、歯学部については、新規参入歯科医師数について、歯科医師国家試験の改善による削減効果と併せて10%程度削減するとの厚生省検討会報告を踏まえ対応。
- ・入学定員の削減にあたっては、医師・歯科医師の育成について、国公立大学がそれぞれの立場からその役割を果たしていることにかんがみ、国公立大学全体で対応すべきであり、医療をめぐる諸般の状況の推移を見ながら、それぞれの関係者において、対応を検討するよう要請。

資料4：医師国家試験改善検討委員会報告書（概要）

医師国家試験改善検討委員会（平成11.4.15）

I. 経緯等

平成2年3月に医療関係者審議会医師部会のもとに設置され、医師国家試験の在り方等について繰り返し検討を行ってきた医師国家試験改善検討委員会が平成10年2月に再開され、これまで12回の審議がなされ、今般改善事項がとりまとめられた。

なお、改善事項は、平成13年（第95回）の試験から適用する。

II. 平成13年（第95回）の試験からの改善事項

1. 出題数の増加と出題内容の改善等

出題数を500題（相当数の試行問題を加えることが望まれる）とし、一般問題と臨床実地問題をほぼ同数とする。

このうち、必修問題を100題とするとともに、医療面接におけるコミュニケーション能力や行動科学的な領域を含む基本的な臨床能力を問う問題を充実させる。必要に応じて、一般教養的な問題や他の医療関連

職種に関する問題の出題も検討することが望まれる。

出題内容の改善としては、臨床に関連した基礎科目の出題を増やすとともに、公衆衛生については、臨床に特に必要と思われる必修的な問題を中心に出题することが望ましい。

また、禁忌肢問題は従来どおり出題する。

なお、各項目・評価領域ごとの出題数を規定したブループリントの作成が望まれる。

2. 合否基準

必修問題に対しては絶対基準、一般問題・臨床実地問題に対しては各々平均点と標準偏差を用いる相対基準を設定することが現実的であると考えられる。

また、過去の問題を一定数出題し、受験生のレベルを把握・調整するとともに、修正アングワ法、修正イーベル法等による検討も随時行っていくことが望ましい。

なお、禁忌肢を選択した場合は、これまでどおり合否の判断に採用される。

3. 試験問題の公募、プール制の導入、試験問題の回収

全国の大学医学部・医科大学等に問題の作成について協力を依頼するとともに、視覚素材の提供は臨床研修指定病院にも依頼することが望ましい。

ただし、これら公募した問題のうち、試験委員が各領域ごとにチェックした問題を、実際の試験において試行問題（採点対象としない）として相当数を追加して出題し、その結果、適切な問題を順次プールし、常時数万題の問題を備えるとともに、原則3年ごとにこれらの問題を見直す委員会を設置することが望まれる。

また、これまで受験生が持ち帰っていた試験問題を、今後は回収する。

4. 試験結果の通知

試験結果を通知することとする。通知内容は、合格点数に加え、本人の合否、総点数、必修問題・一般問題・臨床実地問題ごとの点数及び禁忌肢選択率並びに全受験生の成績分布における本人の成績とし、通知は原則本人のみに行うことが望ましい。

5. K type の減少・廃止、A type の増加、X type

の出題領域の拡大

6. 応用力試験（Skills Analysis 等）を長文問題を中心に出题する。

III. 改善する方向性が定まった事項（平成13年の試験（第95回）には導入しない事項）

1. 実技試験（OSCE 等）は、卒前教育における活用・普及状況を踏まえて導入する。

2. 受験回数の制限は望まれるが、他職種の状況も踏まえつつ改善する方向で検討する。

IV. 関係機関への要望事項

1. 全国の大学医学部・医科大学等へ試験問題の作成について協力を依頼する。

2. 大学医学部・医科大学等へ臨床実習等の評価法として実技試験の拡充を働きかける。

3. 文部省、大学医学部・医科大学に対し、基礎科目にかかる共通の評価システムを確立するよう検討することを要望する。

V. 引き続き検討すべき事項

1. リスト解答形式

2. 選択肢数の減少

3. コンピュータを活用したシミュレーション試験の導入

4. 試験結果にかかる評価手法の改善

5. 試験結果にかかる長期的評価法の検討

6. 専門の試験実施機関での試験方法の検討と試験事務の実施

VI. おわりに

今後は、「平成13年（第95回）の試験からの改善事項」を踏まえたガイドラインの改善やブループリントの作成を推進し、「改善する方向性が定まった事項」については具体的に検討するとともに、「要望事項」については関係機関へ積極的に働きかけることを期待する。