

2023年12月4日  
第3544号 for Residents

週刊(毎週月曜日発行)  
発行=株式会社医学書院  
〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23  
TEL (03) 3817-5694 FAX (03) 3815-7850  
E-mail: shinbun@igaku-shoin.co.jp  
COPY 出版者著作権管理機構 委託出版物

# New Medical World Weekly 週刊医学界新聞

医学書院 www.igaku-shoin.co.jp

## 今週の主な内容

- [対談] 公的化されたCBT・OSCE さらなる発展に向けて(三谷昌平, 伊藤俊之) ..... 1-2面
- [インタビュー] 人体発生学を初学者にわかりやすく(岡敦子) ..... 3面
- [連載] スライド作成のABC ..... 4面
- [連載] ER診療の勘どころ ..... 5面
- 第29回日本神経理学療法学会サテライトカンファレンス/[視点] MKSAPおよびGM-ITE®を活用した研修医の基本的臨床能力国際比較(西崎祐史),他... 6-7面

# 対談 公的化されたCBT・OSCE さらなる発展に向けて



三谷 昌平氏  
東京女子医科大学  
医学部生理学講座 教授/  
医学系CBT実施管理委員会 委員長



伊藤 俊之氏  
滋賀医科大学  
医学・看護学教育センター 教授/  
医学系OSCE実施管理委員会 委員長

医療系大学間共用試験実施評価機構(CATO)によって行われてきた、臨床実習前に到達しておくべき知識・技能・態度を評価するためのCBTとOSCEが、このたび公的化され、2023年8月に始動した。そこで、CATOにて医学系CBT実施管理委員会委員長を務める三谷昌平氏と、医学系OSCE実施管理委員会委員長を務める伊藤俊之氏の対話を通じ、公的化による変化と今後の方向性を考えていきたい。

## 公的化で何が変わったのか

三谷 2020年5月に「シームレスな医師養成に向けた共用試験の公的化といわゆるStudent Doctorの法的位置づけについて」<sup>1)</sup>と題した医道審議会医師分科会医師国家試験改善検討部会(以下、医師国試改善検討部会)による報告書が提出されて以降、CATO内に設置されたCBT・OSCE実施管理委員会等で、公的化に向けた議論が着々と進められてきました。議論に参加してきた伊藤先生は、その経過をどう見ていましたか。  
伊藤 CBT・OSCEの公的化に当たり、医道審議会医師分科会医学生共用試験部会(以下、医学生共用試験部会)から提出された意見<sup>2)</sup>の中には厳しいコメントもあれば、もっともな指摘も多々ありました。臨床実習前のCBT・OSCEは2006年度から実施されてきた歴史があり、その中で培ってきた経験を踏まえて公的化後も問題なく実施できるだろうと考えていたものの、意見を受けて修正すべき課題がいくつか存在することに気付きました。最終的にはCATOから提案した「医学生共用試験要綱」<sup>3)</sup>が医学生共用試験部会に承認され、2022年11月に公開するに至りました。三谷 試験要綱の策定に際して具体的に検討されたのは、①合格基準の設定の在り方、②受験機会の確保の在り方、

③OSCEの在り方、④不正行為への対応の在り方の4点でした(表)<sup>2)</sup>。

①②④がCBT・OSCE共通して変更になったポイントです。これまで各大学がそれぞれに合格基準を設定していた経緯がありましたので、公的化に当たって全国一律の合格基準となりました。加えて議論されたのは、合否判定に対する異議申立て制度や受験に際しての合理的配慮についてです。これらの対応が必要な受験生は、大学を介してぜひ相談してもらえればと思います。

伊藤 ③OSCEの在り方で大きく変化したのは、a. 課題の数および種類、b. 評価の体制、c. 模擬患者の3点です。これまで大学間で差のあった課題数を8課題に統一し、評価の公平性・公正性を保つために、公的化に準拠した評価者の認定制度を新設、約8000人が認定(2023年11月現在)されました。医療面接の模擬患者においても、講習会等を受講しCATOが認定する認定標準模擬患者として協力していただく形となっています。

三谷 評価の公平性・公正性を保つことは、公的化に当たっての核となる部分と言えます。CBTは非常に多くの問題がプールされた中から、統計学的な特性、難易度、識別力などを参考に、試験日がバラバラであっても正確に学力を測定可能な項目反応理論(IRT)を用いて出題がなされています。課題であったのは、合格基準とする「十分

●表 公的化による変化(文献2をもとに作成)

	公的化前	公的化後
①合格基準の設定の在り方	●CBT: 全国医学部長病院長会議にて設定された最低合格基準をもとに、各大学が独自に設定 ●OSCE: 最低合格基準はなく、各大学が独自に設定	●全大学の受験者に共通して適用される統一合格基準をCATOが設定 ●受験者の合否は、CATOが統一合格基準に基づき判定(判定結果に対する異議申立てが可能)
②受験機会の確保の在り方	●本試験を受験できなかった者、不合格となった者を対象とした試験の再実施は、各大学に委ねられる	●本試験を受験できなかった者、不合格者を対象とした試験を1回実施する ●OSCEの場合、複数大学の対象者を取りまとめて実施することや、不合格となった課題のみを受験させる場合もある ●障害や疾病等のために受験に際して配慮を希望する受験者は、状態に応じた配慮がなされる(合理的配慮)
③OSCEの在り方	a 課題の数および種類	●各大学で異なる
	b 評価の体制	●各試験室2人以上の内部評価者で行うことが原則
	c 模擬患者	●医療面接の模擬患者が所属する団体によって養成方法が異なる ●身体診察の模擬患者の必要人数を確保するため多くの大学が医学生を活用
④不正行為への対応の在り方	●CATOが試験の結果および当該年度の共用試験の受験資格を取り消す	●疑われる事案が発生した場合は、事実確認を行った上でケースに応じた適切な措置を講じる ●事実確認においては、不正行為を行ったと疑われる受験者が所属する大学等の関係者からの聴取や、受験者からの異議申立ての機会の付与などを含める

な学力」をどう定義すべきか。これにはBookmark法を用いて専門家集団による合議を行い、到達基準の可視化を試みました。今年度からは全大学共通のIRT標準スコアとして396点を設定し、合否が判定されています。長期的には到達基準の見直しも視野に入れた検討を定期的に行っていく見通しです。OSCEにおいても判定基準の設定は難しかったのではないのでしょうか。  
伊藤 ええ。さまざまな手法を検討した上で、国際的に有用性が確立されている修正Angoff法を用いて、試験実施前に到達判定基準を設定することにしました。同手法に基づき、全国の大学教員に声を掛け、一題ごとに合議を

行い、到達基準を定めています。OSCE全体(計8課題)においては、評価カテゴリーである「患者への配慮」「医療面接」「診察技術(身体診察)」「診察技術(基本的臨床手技)」「救急」の全てで到達基準に達したことをもって、合格と判定しています。なお、OSCEでも定期的に判定基準の見直しを行っていく予定です。

## 走り始めた中で見えてきた課題

三谷 こうした検討を経て、2023年8月から新体制でのCBT・OSCEが開始

(2面につづく)

December 2023

12

## 新刊のご案内

医学書院

●本紙で紹介の和書のご注文・お問い合わせは、お近くの医書専門店または医学書院販売・PR部へ ☎03-3817-5650  
●医学書院ホームページ(https://www.igaku-shoin.co.jp)もご覧ください。

<p><b>Pocket Drugs 2024 (ポケットドラッグズ2024)</b> 監修 福井次矢 編集 小松康宏、渡邊裕司 A6 頁1248 定価: 4,840円[本体4,400+税10%] [ISBN978-4-260-05278-8]</p>	<p><b>プロメテウス解剖学 エッセンシャルテキスト (第2版)</b> 原著 Gilroy AM 監訳 中野 隆 A4変型 頁656 定価: 9,680円[本体8,800+税10%] [ISBN978-4-260-05215-3]</p>	<p>〈標準理学療法学 専門分野〉 <b>運動療法学 総論 (第5版)</b> シリーズ監修 奈良 勲 監修 吉尾雅春 編集 福井 勉 B5 頁296 定価: 5,280円[本体4,800+税10%] [ISBN978-4-260-05292-4]</p>	<p>〈標準理学療法学 専門分野〉 <b>高齢期作業療法学 (第4版)</b> 編集 松房利憲、新井健五、勝山しおり 編集協力 山口智晴 B5 頁272 定価: 4,400円[本体4,000+税10%] [ISBN978-4-260-05327-3]</p>
<p><b>こどもの入院管理ゴールデnrルール</b> 編集 笠井正志、黒澤寛史、上村克徳 B6変型 頁304 定価: 3,960円[本体3,600+税10%] [ISBN978-4-260-05078-4]</p>	<p><b>ウォーモルド直伝 内視鏡下鼻副鼻腔手術 トレーニング [Web動画付]</b> 監修 本間明宏、中丸裕爾 編集 鈴木正宣、中園 彬、志津木健 A4 頁264 定価: 15,400円[本体14,000+税10%] [ISBN978-4-260-05240-5]</p>	<p>〈標準理学療法学 専門分野〉 <b>運動療法学 各論 (第5版)</b> シリーズ監修 奈良 勲 監修 吉尾雅春 編集 横田一彦、岩田健太郎 B5 頁536 定価: 6,600円[本体6,000+税10%] [ISBN978-4-260-05293-1]</p>	<p><b>看護教員のための問題と解説で学ぶ 教育指導カトレーニング</b> 監修 佐藤浩章 編集 大串晃弘 A5 頁168 定価: 2,640円[本体2,400+税10%] [ISBN978-4-260-05361-7]</p>
<p><b>非特異的腰痛の運動療法 [Web動画付] (第2版)</b> 病態をフローチャートで鑑別できる 荒木秀明 B5 頁248 定価: 5,280円[本体4,800+税10%] [ISBN978-4-260-05006-7]</p>	<p>〈標準理学療法学 専門分野〉 <b>作業療法評価学 (第4版)</b> 編集 能登真一、山口 昇、玉垣 努、新宮尚人、加藤寿宏、勝山しおり 編集協力 李 範爽 B5 頁704 定価: 6,600円[本体6,000+税10%] [ISBN978-4-260-05249-8]</p>	<p><b>そうだったのか! 精神科の病気 その人には何が起きていて、どうケアすると助けになるのか</b> 中村 創 A5 頁192 定価: 2,200円[本体2,000+税10%] [ISBN978-4-260-05478-2]</p>	

●みたに・しょうへい氏

1984年東大医学部卒業後、88年に同大大学院医学研究科博士課程修了。博士(医学)。同大医学部助手、日本学術振興会海外特別研究員、東京女子医大講師、助教などを経て、2007年より現職。10年からは同大統合医科学研究所長(現・総合医科学研究所長)を兼任する。専門は分子遺伝学、ゲノム機能学。11年からCATO内に設置されたCBT実施小委員会に携わるようになり、19年に医学系CBT実施管理委員会委員長に就任した。

●いとう・としゆき氏

1991年神戸大医学部卒業後、聖路加国際病院、京大病院、厚労省関東信越厚生局、国立国際医療研究センターを経て2015年に滋賀医大に着任し、OSCE運営に本格的に携わるようになる。20年より現職。博士(医学)。専門は医学教育学、消化器内科学。18年からはCATO内に設置されたOSCE実施小委員会へ参画し、21年よりOSCE実施管理委員会委員長を務める。

(1面よりつづく)

されました。本学ではまだ公的化後のCBT・OSCEは実施していませんが、CATOの派遣監督者として各地の大学で行われている様子を査察した経験から述べれば、混乱している様子が各地で見取れました。

伊藤 私もCATOからの派遣監督者として試験の様子を見させていただきましたが、公的化初年度ということもあってか、学生と教員どちらも非常に緊張している様子でした。今後、回を重ねることで各大学の試験運用も徐々に安定し、試験の雰囲気も変わっていくのでしょうか。CATOとしても適切な試験実施の在り方等について、丁寧な説明を続けていきたいと思っています。

三谷 一方で、各大学で設備等の事情が異なるために一律の対応を求めるのは難しい現状があります。例えばCBTの実施に必要なコンピューターの用意です。1学年の人数に相当する台数を用意できない大学も存在し、数日にわたって試験が行われるケースもあります。その場合、試験に携わるスタッフも連日参加しなければなりません。設備投資は大学側の負担であり、足踏みする施設は少なくないです。

伊藤 OSCEにおいても設備上の課題があることは否めません。試験室は延べ数十室必要であり、待機室としての広い部屋も複数用意しなければならない。医療器具やシミュレータ類も同様です。これらは普通の学習でも必要となり、試験当日だけの問題ではありません。

三谷 評価に携わる人材の確保も負担が大きいのではないのでしょうか。

伊藤 そうですね。評価者はもちろんのこと、模擬患者、さらには試験運営上に必要な補助者や種々の事務作業に従事していただく方など、想像以上に人手が必要です。先日CATO主催の追再試験を実施したところ、受験者は80人程度でしたが、試験関係者は約90人が動員されています。経験を積み重ねれば、より少人数での実施も可能になるかもしれませんが、それでも人材の確保は重要な課題であり、人件費のコストも無視できません。

三谷 2024年から開始される医師の働き方改革との兼ね合いもネックにな

りますよね。

伊藤 影響は必至です。先ほど申し上げた認定評価者になるには講習会の受講や認定更新も必要で、外部評価者として自大学以外にも協力しなければならず、日常業務への影響も出ます。大学病院における診療・研究・教育のバランスをどう保つかは、今後の大きな課題です。解決策の1つに、市中病院の医師にも評価者としての協力を仰げないかと考えています。すでに臨床実習後OSCEでは実績がありますので、関心のある方がおられましたら、大学もしくはCATOにお問い合わせください。より本質的には、教育に関係するエフォートに対して、キャリアアップや金銭的なインセンティブを含めた正当な評価が受けられるような体制の構築も必要だと個人的に思っています。この点は各大学のみならず、CATOや国家レベルでも考えなければならない問題でしょう。実施体制の拡充と並行した議論が進むことを期待します。

公的化された理由に立ち返る

三谷 各地の大学を視察する中で、「なぜこれほどの負担を掛けてまで試験を実施しなければならないのか」との意見をしばしば受けます。その答えは、「医療の質を向上させて国民に還元したいから」です。数多くの教員、運営に携わる事務の方々が四苦八苦されていることを、われわれCATOもひしひしと感じており、日々改善に向けた議論を積み重ねています。

伊藤 そもそも「なぜCBT・OSCEが公的化されたのか」との理由に立ち返る必要があるでしょう。本来の目的を忘れ、目先の大変さだけに着目し、緩い試験実施体制になってはならないと考えています。医師法の一部改正に当たっては、2023年4月1日以降からCBT・OSCEに合格した医学生が、診療参加型臨床実習において処方箋の交付以外の医行為を医師の指導監督の下で行えるようになりました。従来は違法性の阻却によって、医師法の下には位置付けられていなかったけれども、ある一定の要件を満たせば医学生の医行為が許容されるというグレーゾーンの運用がなされていた中で、法の下で行えることが今回明示されたのです。これによって診療参加型臨床実習で、医学生が医行為を行いやすくなりました。ここが、公的化がなされた理由の要です。つまり臨床実習前のCBT・OSCEの公的化は、現場の医療者や患者さんに対して「質を担保した試験に合格できるような医学生をしっかり育てました。だから医学生の教育に協力していただけませんか？」とお願いし、信頼を得るための根拠づくりとも表現できます。

三谷 その通りですね。質の高い試験が実施されていなければ、現場の医療者や医行為を受ける患者は納得しな

ける部分が多いかと思いますが、ぜひご理解ご協力をお願いしたいです。

公平かつ公正で厳格な試験実施体制を維持するために

三谷 関係各所の負担軽減に向けては、CATO内でOSCEセンター構想が練られていますね。

伊藤 ええ。人材や場所の確保、コスト面の問題などで多くの大学に負担を掛けていながらも、なかなか解決策が見つからない現状を大変心苦しく思っており、試験実施に必要な資源を集約した拠点を全国に複数箇所用意できないかと考えています。これがOSCEセンター構想です。会場を新しく建設するのか、ホテルの会議室や設備の充実した大学の一部を借りるのかなど、具体的な方法は今後の検討課題です。これらの取り組みはCBTを行える設備も兼ねた形を想定しています。

三谷 評価者や模擬患者、試験スタッフがセンターに専属で常駐できるようになれば、評価の質も一定になりやすく、より公平・公正な試験体制になるはず。機能集約によってトータルのコストを抑えられる可能性もあります。学生側としても、自身の実技能力が厳正に評価されることが明らかならば、勉強のモチベーションにつながるはず。しかし、問題は財源ですね。

伊藤 その通りです。CBT・OSCEを運営・改善していく原資は基本的に受験料であり、医学生共用試験部会等での審議を経て、その額は受験者一人当たり3万3000円に設定されました。同規模の海外の試験では10万円程度であることに鑑みると、低く設定されていることがわかります。受験者にとっては歓迎される価格だと思いますが、例えば今話したような構想を実現するとなれば、受験料の見直し、あるいは全国の会員大学に費用を負担していただく形も考慮に入れざるを得ません。

三谷 ただ、そうした策にも限界があります。個人的には公的な資金を投入していただきたいというのが本音です。伊藤 文部科学省からはシミュレータ類や必要な物品の購入に当たっての補助金<sup>4)</sup>が出ており、この点は大変感謝しています。けれども、今後もこの補

助金が継続されるかは不透明です。今後に向けた支援の在り方についても国家レベルでの議論が必要と考えています。三谷 継続的な財政支援がないと、厳格な試験実施体制を維持できなくなる恐れもあります。日本の医療の質を向上させるといって本来の目的に立ち返るならば、こうした問題にもきちんと向き合わなければなりません。

\*

三谷 公的化以前よりCATO内に設置される事後評価解析委員会において、試験を取り巻く問題に関する検討を日々行っていますが、本日お話ししてきたように、完璧と呼べるような実施体制には程遠い。これからも各方面からのさまざまなアドバイスをいただきながら、よりよい形へと変化させていきたいと思っています。

伊藤 OSCEでは、課題領域の拡充(10課題)、外部評価者の配置義務、模擬患者の養成に関する課題について、2025年度までに一定の方向性を示すことが医学生共用試験部会より求められています(表・1面)。大学からの意見も伺いつつ、公平かつ公正で、より精度の高い試験の実施に向け、CATOや医学生共用試験部会を通じてさらなる検討を進めていく所存です。

臨床実習期間中の医学生の医行為に関する法的な取扱い、1991年に発表された臨床実習検討委員会最終報告(通称、前川レポート)の時代から30年以上継続して検討が進められてきたわけですが、公的化によってようやく新しい時代を迎えようとしています。医師の在り方が大きく変革する時期における診療参加型臨床実習の在り方がどう充実していくのか、今後の展開を見守っていただければ幸いです。(了)

●参考文献・URL

- 1) 厚労省. シームレスな医師養成に向けた共用試験の公的化といわゆる Student Doctor の法的位置づけについて. 2020. <https://bit.ly/477wFKj>
- 2) 厚労省. 公的化後の共用試験に関する意見. 2022. <https://bit.ly/477S06j>
- 3) CATO. 医学生共用試験要綱. 2022. <https://bit.ly/3QAKZnK>
- 4) 文科省. 医学部等教育・働き方改革支援事業(令和4年度補正). 2022. <https://bit.ly/3SGYqoJ>

これからCBT・OSCEを受験する医学生へのメッセージ

◆三谷昌平氏：CBTは、かねて医学教育モデルコアカリキュラムの内容を土台に作問されていることを明示してきました。数多くの科目の中から満遍なく出題していることから、得意不得意はもちろんあるでしょう。ですが、これらは医師になるための最低限の知識であり、CBTの勉強を通じて医師になるための準備に取り組んでいただきたいというのが、われわれCBT実施管理委員会からのメッセージです。この壁を乗り越えることが、言わば医学生としての責任の果たし方だと私は考えています。

◆伊藤俊之氏：臨床医として私がこれまで働いてきた中で、学生時代の学びが現場で役立ったと感じた経験は幾度もありました。覚えることが多々あり、苦手分野もあるとは思いますが、時間にゆとりがある今のうちにしっかりと学んでおくことをお勧めします。OSCEに特化したメッセージとしては、主に知識を問われるCBTと異なり、実技の練習が必要になりますので、短期間で詰め込んで勉強するのはなかなか難しいと考えています。CATOのWebサイトには試験に関する公開資料(<https://www.cato.or.jp/cbt/index.html>)を動画を含めてさまざま用意していますので、低学年の時期から目を通してもらい、どのような勉強が必要かをイメージしていただくと良いと思います。ぜひこの機会を利用し、将来医師となるための腕を磨いてください。

プローブを握る前にこの1冊！

レジデントのための腹部エコーの鉄則 [Web動画付]

解剖学的知識、走査法といった基本から、画像の解釈、病態の把握、そして日常臨床でよく出会うものの、実はどこにも対応法が載っていないものまで、腹部エコーを行ううえで知っておきたい「鉄則」をまとめた1冊。悩みがち・迷いがちなテーマを中心に取り上げ、症例をもとに実践的な対応策を示す。実践編1「超音波解剖とプローブ走査法」では、丁寧な解説とWeb動画でハンズオンセミナーのように走査のコツを修得できる。



編集 亀田 徹

CTから、緊急処置・手術が必要な症例を見極める！

連続スライスで学ぶ レジデントのための急性腹症のCT [Web付録付]

外科医が伝える急性腹症診察のポイント。緊急の処置・手術が必要な症例を見極めるため、CT診断の要諦をレクチャーする。診断の決め手となる画像だけでなく、連続したCT像を多数提示。病歴とCT像から診断を試みることができる構成。さらに、紙面に掲載できなかった連続画像をウェブ上のビューワで確認できる。必修の症例、難易度、頻度等が示され、効率よく学べる構成。救急外来で慌てない実力を付ける「使える」一冊。



編集 三浦 晋