

平成 15 年 11 月 10 日

## 共用試験とは

### 我が国の医学教育向上のために

共用試験とは臨床実習開始前に全国の医科大学・大学医学部の学生を対象に行われる評価試験です。共用試験はコンピューターを用いた知識・問題解決能力を評価する客観試験（Computer Based Testing, CBT）と態度・診察技能を評価する客観的臨床能力試験（Objective Structured Clinical Examination, OSCE）から構成されています。CBT、OSCEとも既に公開されている「医学教育モデル・コア・カリキュラム：教育内容ガイドライン」に準拠して行われます。

医師の養成は国民の命と健康を守るために不可欠な国家的・社会的に重要な事業です。このために国立大学はもちろん、私立医科大学に対しても多額の国税が経常費補助金として配分されています。医学生は医科大学・大学医学部卒業までに医師として必要な能力と適性を身に付けていなければ社会的使命を全うすることはできません。とくに医学教育の過程で患者さんに直接接する臨床実習を行うにあたっては、医学生も診療チームの一員として実際の診療に参加して「患者さんから学ぶ」姿勢と能力を身に付けることが必要です。このような臨床実習の形をクリニカル・クラークシップと呼び、欧米諸国はもちろん我が国においても積極的に導入が始まっており、医学教育の質の向上が図られています。

医学生が診療チームの一員として参加するためには、医師として求められる必要不可欠な態度・技能・知識・問題解決能力が身につけていることを患者さんと社会に示す必要があります。また、医学生の能力と適性が全国的に一定のレベルに達していることが証明されない限り、医学生の診療参加についての社会的支持は得られないでしょう。この態度・技能・知識・問題解決能力は医学部入学後長期間かけて涵養されます。臨床実習開始前までに医学生が習得しておくべき基本的態度、基本的技能、基本的知識は「医学教育モデル・コア・カリキュラム：教育内容ガイドライン」に明示されています。このガイドラインに準拠して臨床実習開始前の段階で医学生の態度・技能・知識・問題解決能力を評価するシステムが共用試験です。

共用試験は全 80 医科大学・大学医学部（防衛医科大学校を含む）の英知を集めて準備され、共用試験実施機構を組織して実施されています。平成 14 年から試行（トライアル）が始まり、平成 15 年に第 2 回目のトライアルが実施されま

した。CBT、OSCEとも、全国の医学部教員が参加し、平成17年度からの正式実施に向けて全力で取り組んでいます。CBTに出題される試験問題は全医科大学・大学医学部の先生方が作成し、共用試験実施機構の先生方がほとんどボランティアで修正作業にあたっています。OSCEの評価項目についても、全医科大学・大学医学部にアンケート調査を行い、全体のコンセンサスを得て作成されています。

共用試験はこれまでの各大学単位の評価試験とは異なり、全80大学の力を結集して我が国の医学教育のレベルと医学生の質を引き上げ、これによって我が国の医療水準の向上を目指すための基盤となる一大事業です。全国の80医科大学・大学医学部が協力して実施するとの意味から、この試験を「共に用いる」と書いて『共用試験』と呼んでいます。

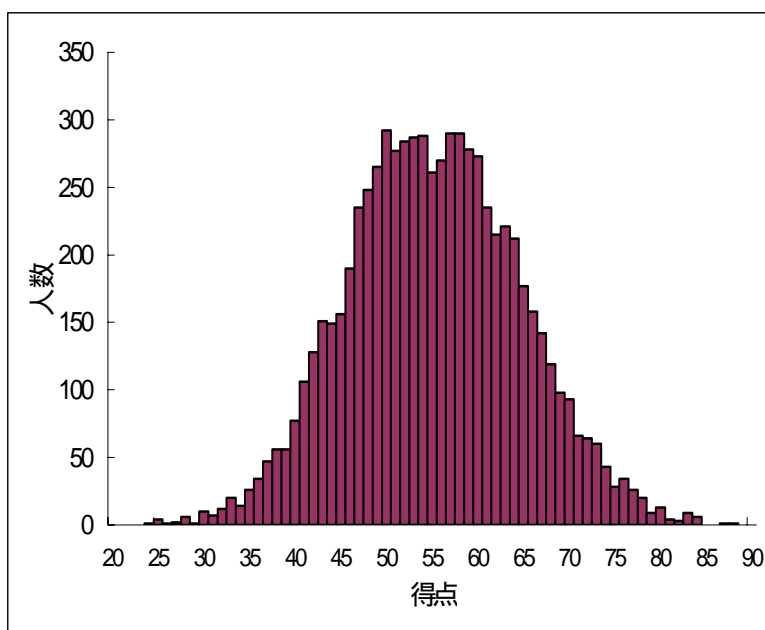
全医学生の皆さん、医学系教職員の皆様には、共用試験の目的と社会的意義を理解していただき、共用試験の実施にご協力をたまわりますようお願い申し上げます。共用試験の実施は、国民の皆様からの多額の貴重な税金を使わせていただいている医科大学・大学医学部の社会に対する責任説明の一つであること、また、医学生育成の環境の場を提供していただいている患者さんとその家族の皆様へのメッセージであることをご理解下さい。

共用試験の使命が遂行できるか否かは、全医学生と医学系教職員の皆様のご協力にかかっています。

## 第2回医科 CBT トライアル(昨年度)について

平成15年2月～5月に80の医科大学・大学医学部が参加して第2回医科 CBT トライアルが実施された。出題範囲は「医学教育モデル・コア・カリキュラム」のA～Fの学習目標に示された内容です。出題問題数は五肢択一形式の問題240題、順次解答型二連問形式40題、および順次解答型四連問形式20題の計300題です。試験時間は6時間でした。試験問題は全国の医科大学・大学医学部から集められ、約9千題が専門委員のブラッシュアップ作業により改変、厳選され、約3千題が各受験者に出題されました。受験者総数は7185名でした。成績の結果を図1に示します。平均得点は55.9点、標準偏差は9.4点でした。

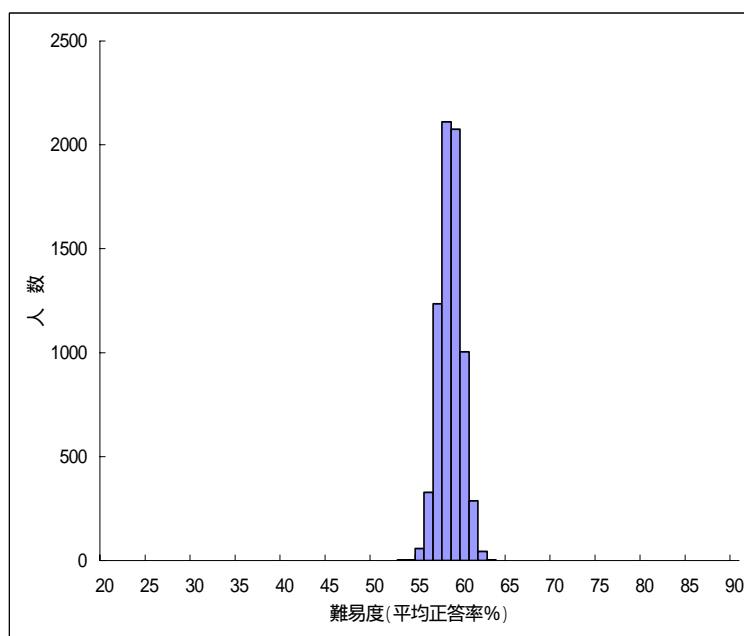
五肢択一問題(ブロック1～4)では平均得点が57.9点、新形式問題(ブロック5, 6)の平均得点は47.8点でした。



対象者数	7149
最小値	24.7
最大値	88.3
平均値	55.9
中央値	55.7
標準偏差	9.4
尖度	-0.12
歪度	0.07

図1 得点ヒストグラム

また問題の難易度の分布（問題別正答率の平均）をみると 55.9%であり、ばらつきは極めて小さく（図2）、学生ごとの問題の難易度はほぼ均等でした。



対象者数	7149
最低値	51.8
最高値	59.5
平均値	55.9
中央値	55.9
標準偏差	1.0
尖度	-0.05
歪度	0.02

図2 平均難易度（問題別正答率の平均）ヒストグラム

### 第3回医科 CBT トライアルの実施予定について

平成 15 年 12 月～平成 16 年 3 月と平成 16 年 6 月～9 月に第 3 回医科 CBT トライアルの実施を予定しています。主な目的は、良質な問題を抽出して蓄積すること、CBT およびその運用システムに問題がないかを検証すること、CBT システムへの理解を高めることです。

試験問題は第 1 回、第 2 回 CBT トライアルと同様に全国の大学から集められ、ブラッシュアップを経て選び出されたものです。また、出題は五肢択一形式が 240 題、二連問形式 40 題（順次解答型と多選択肢型）、四連問形式 40 題（順次解答型と多選択肢型）の 320 題となります。試験時間は 6 時間です。第 3 回 CBT トライアルで出題される多選択肢型二連問、順次解答型二連問（ブロック 5 で出題）、多選択肢型四連問、順次解答型四連問（ブロック 6 で出題）の例題を次ページから示します。

今後、さらに、試験問題作成ソフトの開発・改良を続けて新規問題を集め、試験問題を厳正に評価して良問を抽出・蓄積し、トライアルを繰り返して問題点を把握すべく努力して参ります。学生のみなさんにはぜひトライアルにご参加いただき、CBT システムがより適切な評価システムになるようご協力下さいませようお願い致します。

各大学における実施の詳細は所属大学の教務担当者に問い合わせでご確認下さい。

多選択肢型二連問形式（今回から出題）

問題 - ブロック2

審議依頼

基準値一覧

3/4

次へ >>

残り時間: 59:21

※ 前の問題に戻るできないブロックです。

中断


終了


連問 (1/2)


テーマ: 不整脈


僧帽弁狭窄症でみられやすいのはどれか。

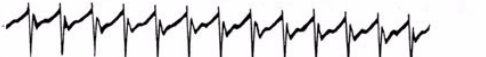
(出典: 吉利和「内科診断学」, 金芳堂, 1999.)


a 

b 

c 

d 

e 

f 

A. a

B. b

C. c

D. d

E. e

F. f

問題 - ブロック2

審議依頼

基準値一覧

4/4

次へ >>

残り時間: 59:09

※ 前の問題に戻るできないブロックです。

中断

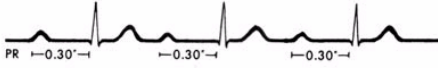
終了


連問 (2/2)


テーマ: 不整脈


QT延長例でみられやすいのはどれか。


(出典: 吉利和「内科診断学」, 金芳堂, 1999.)


a 

b 

c 

d 

e 

f 

A. a

B. b

C. c

D. d

E. e

F. f


順次解答二連問形式（昨年度から出題）

問題 - ブロック2

高難係数 1/4 次へ>> 残り時間 59:58

基準値一覧 ※ 前の問題に戻る事ができません。ロックです。 中断 終了

連問 (1/2)



65歳の男性。肝硬変で入院した患者である。胸腹部の身体所見を示す。  
ここでみられる身体所見はどれか。


- A. 肥満
- B. 腹水
- C. 腸管ガスの貯留
- D. 臍部腫瘍
- E. 膀胱の拡張

問題 - ブロック2

高難係数 2/4 次へ>> 残り時間 59:37

基準値一覧 ※ 前の問題に戻る事ができません。ロックです。 中断 終了

連問 (2/2)



65歳の男性。肝硬変で入院した患者である。著明な腹水の貯留を認める。  
腹水貯留の原因でないのはどれか。

- A. 門脈圧亢進
- B. 肝での蛋白合成能低下
- C. レニン・アンジオテンシン系亢進
- D. Na<sup>+</sup>の貯留
- E. 末梢血管抵抗上昇

多選択肢型四連問形式（今回から出題）

問題 - ブロック3

審議依頼

基準値一覧

5/8

次へ >>

残り時間: 59:18

※ 前の問題に戻る事ができないブロックです。

中断

終了

連問 (1/4)

テーマ: 妊娠初期疾患

22歳の女性。1回経妊0回経産。2か月前から無月経が続いている。勤務中に突然下腹部激痛および冷汗、悪心を来たし救急車にて搬送された。意識はやや混濁、顔面蒼白で苦悶様、自立歩行は不可能である。眼瞼結膜は貧血様。妊娠反応試験陽性。後脛門蓋部が膨隆しており、ダグラス(Douglas)窩穿刺にて約10 mlの非凝固性血液が採取された。診断はどれか。

A. 正常妊娠

B. 卵管妊娠

C. 子宮筋腫合併妊娠

D. 胎状奇胎

E. 切迫流産

F. 不全流産

問題 - ブロック3

審議依頼

基準値一覧

6/8

次へ >>

残り時間: 59:08

※ 前の問題に戻る事ができないブロックです。

中断

終了

連問 (2/4)

テーマ: 妊娠初期疾患

A. 正常妊娠

B. 卵管妊娠

C. 子宮筋腫合併妊娠

D. 胎状奇胎

E. 切迫流産

F. 不全流産

29歳の女性。0回経妊0回経産。最終月経から7週間月経がなく、1週間前から悪心、嘔吐を認め、褐色帯下が続いたため来院した。双合診にて子宮は小児頭大、極めて軟、右卵巢は鶉卵大に腫大、左付属器は正常。外子宮口から少量の血液流出を認めた。尿中hCGは著しい高値を示す。診断はどれか。

問題 - ブロック3

審議依頼

基準値一覧

7/8

次へ>>

残り時間: 59:00

※ 前の問題に戻るできないブロックです。

中断

終了

連問 (3/4)

テーマ: 妊娠初期疾患

A. 正常妊娠  
 B. 卵管妊娠  
 C. 子宮筋腫合併妊娠  
 D. 胎状奇胎  
 E. 切迫流産  
 F. 不全流産

29歳の女性。2回経妊0回経産。最終月経から10週間月経がなく、3週間前に妊娠と診断されている。悪心、嘔吐は認めない。妊娠週数に比較し子宮が小さい。経脛超音波断層法にて子宮腔内に胎嚢は認めるが、胎児が確認できない。性器出血、下腹部痛は認めない。診断はどれか。

問題 - ブロック3

審議依頼

基準値一覧

8/8

次へ>>

残り時間: 58:51

※ 前の問題に戻るできないブロックです。

中断

終了

連問 (4/4)

テーマ: 妊娠初期疾患

A. 正常妊娠  
 B. 卵管妊娠  
 C. 子宮筋腫合併妊娠  
 D. 胎状奇胎  
 E. 切迫流産  
 F. 不全流産

29歳の女性。9週間前より無月経が続き、妊娠と診断されている。昨日仕事で忙しく、帰宅した後少量の性器出血と下腹部痛がみられたため、救急外来を受診した。子宮の大きさは妊娠週数相当で、経脛超音波断層法にて子宮腔内に胎嚢と胎児心拍が確認されたが、性器出血が持続している。診断はどれか。



順次解答四連問形式（昨年度から出題）

問題 - ブロック3

審議依頼

基準値一覧

1/8

次へ >>

残り時間: 59:58

※ 前の問題に戻るできないブロックです。

中断

終了

連問 (1/4)

40歳の女性。4週間前から眼が重く、物が二重に見えることを主訴として受診した。  
医療面接で確認すべきことはどれか。

- A. 飲酒歴
- B. 海外渡航歴
- C. 聴力障害
- D. 排尿障害
- E. 症状の日内変動

問題 - ブロック3

審議依頼

基準値一覧

2/8

次へ >>

残り時間: 59:46

※ 前の問題に戻るできないブロックです。

中断

終了

連問 (2/4)

40歳の女性。4週間前から眼が重く、物が二重に見えることを主訴として受診した。症状は午前中は軽く、午後から夕刻に増悪した。複視は左下方を注視した時にみられる。  
原因となる筋はどれか。

- A. 左外直筋
- B. 左下斜筋
- C. 左上直筋
- D. 右上斜筋
- E. 右下直筋

問題 - ブロック3

審議依頼

基準値一覧

3/8

次へ >>

残り時間: 59:38

※ 前の問題に戻るできないブロックです。

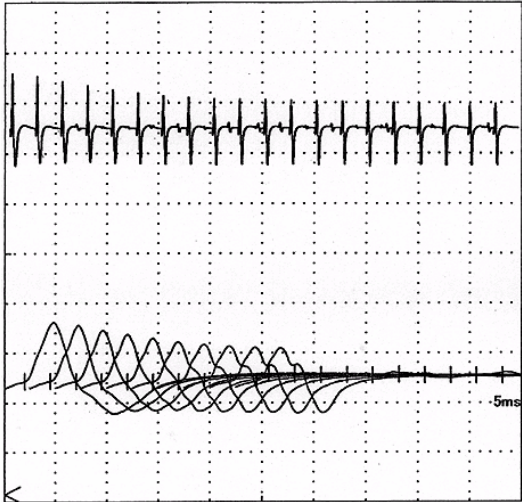
中断

終了

連問 (3/4)

40歳の女性。4週間前から顔が重く、物が二重に見えることを主訴として受診した。症状は午前中は軽く、午後から夕刻に増悪した。複視は左下方を注視した時にみられる。  
誘発筋電図検査における反復刺激時の波形を示す。  
病変部位はどこか。

A. 大脳基底核  
 B. 脳幹  
 C. 末梢神経  
 D. 神経筋接合部  
 E. 骨格筋



問題 - ブロック3

審議依頼

基準値一覧

4/8

次へ >>

残り時間: 59:28

※ 前の問題に戻るできないブロックです。

中断

終了

連問 (4/4)

40歳の女性。4週間前から顔が重く、物が二重に見えることを主訴として受診した。症状は午前中は軽く、午後から夕刻に増悪した。複視は左下方を注視した時にみられる。  
誘発筋電図検査における反復刺激で漸減現象を認め、重症筋無力症と診断された。  
神経筋接合部における病態はどれか。

A. シナプス 前膜に対する自己抗体の存在  
 B. シナプス 小胞内のアセチルコリンの減少  
 C. コリンエステラーゼの減少  
 D. アセチルコリン受容体の減少  
 E. 筋小胞体のカルシウム感受性の低下