

ワークショップ：臨地実習前技能修得到達度評価のレイアウト設計

外部評価にたえるレイアウト設計のための考え方 —医学部 OSCE を例に—

荒 関 かやの*

要 旨 臨地実習前技能修得到達度評価に相当する試験として、医学部では診療参加型臨床実習前 OSCE が実施されています。この OSCE は共用試験として共用試験実施評価機構と全国の大学との協力で実施されてきました。2021 年の医師法改正により、共用試験が診療参加型臨床実習の参加要件および医師国家試験の受験要件になることが示されました。このような重要な試験では、全ての学生が共通のルールのもとで受験し、同一の基準で評価される必要があり、試験の実施においては要項が定められているだけでは不十分で、それに従って実施されたということが客観的に示されねばなりません。実施に際しては、機構派遣監督者が立ち会い、また、併せて、外部評価者が学内評価者と共に学生の評価を行う仕組みがあり、質保証の一端を担っています。OSCE の実施における公平性と公正性の担保について、特に課題漏洩防止の重要性について考え方を共有したいと思います。

キーワード 臨地実習前技能修得到達度評価、客観的臨床能力試験 (Objective Structured Clinical Examination : OSCE)、共用試験、公的化、外部評価

I. 臨床実習開始前の共用試験

2022 年 4 月から臨地実習前技能修得到達度評価の試行が始まっています。臨床検査技師養成課程における臨地実習前技能修得到達度評価に相当する試験として、医学部では共用試験が実施されています。共用試験は、知識を評価する CBT (Computer Based Testing) と技能と態度を評価する OSCE (Objective Structured Clinical Examination : 客観的臨床能力試験) から成っています。なお、現在、共用試験 OSCE として、診療参加型臨床実習前 OSCE (臨床実習前 OSCE) だけでなく、診療参加型臨床実習後 OSCE (臨床実習後 OSCE) も実施されており、こちらについて

も公的化されることとなっています。共用試験の詳細については、共用試験ガイドブック¹⁾をはじめ各種資料が共用試験実施評価機構のホームページで公開されています。共用試験は 2002 年 4 月からのトライアルを経て、2005 年 12 月から正式実施となりました。それ以降、共用試験実施評価機構と全国の医学部とが協力して現在まで実施されてきましたが、2021 年の医師法改正 (医師養成課程の見直し) で「共用試験の公的化」が公表されました。

II. 医師養成課程における共用試験公的化の意義

医師法の改正法条文を示します (表 1)。今回の改正により、医師養成課程における共用試験の

* 埼玉医科大学医学部医学教育学 araseki@saitama-med.ac.jp

法的な位置付けが明確になりました。

第11条は「医師国家試験受験資格」について規定しています。従来「大学において、医学の正規の過程を修めて卒業した者」となっていた条文に、「共用試験に合格したものに限る」という内容が加わりました。これはつまり、共用試験に合格しなければ医師国家試験を受験できないということを示しています。第17条は「医師以外の医業の禁止」を規定するもので、「医師でなければ、医業をなしてはならない」と明記されています。従来この一文だけであった第17条に、第17条の2

表1 医師法の改正法条文

<p>(医師法の一部改正)</p> <p>第11条 医師国家試験は、次の各号のいずれかに該当する者でなければ、これを受けることができない。</p> <p>一 大学において、医学の正規の課程を修めて卒業した者(大学において医学を専攻する学生が臨床実習を開始する前に修得すべき知識及び技能を有しているかどうかを評価するために大学が共用する試験として厚生労働省令で定めるもの(第17条の2において「共用試験」という。)に合格した者に限る。)</p> <p>(令和7年4月1日施行)</p>	
<p>第17条 医師でなければ、医業をなしてはならない。</p> <p>第17条の2 大学において医学を専攻する学生であつて、当該学生が臨床実習を開始する前に修得すべき知識及び技能を有しているかどうかを評価するために大学が共用する試験として厚生労働省令で定めるものに合格したものは、前条の規定にかかわらず、当該大学が行う臨床実習において、医師の指導監督の下に、医師として具有すべき知識及び技能の修得のために医業(政令で定めるものを除く。次条において同じ。)をすることができる。</p> <p>(令和5年4月1日施行)</p>	

として「共用試験に合格した医学生は臨床実習において医業を行うことができる」という内容が追加されました。共用試験が診療参加型臨床実習履修と医師国家試験受験の要件になったことにより、臨床実習から医師国家試験、卒後臨床研修へとシームレスに結びついていくことになりました(図1)²⁾³⁾。また、現在、医学生は、共用試験(CBT、臨床実習前 OSCE)に合格することにより Student Doctor の資格を得て、これにより臨床実習における診療への参加が許されています。今回、共用試験に合格した医学生は一定の条件下であれば医業を行えるということが法律に示されました。このように、臨床実習における医学生の診療参加が法的に位置付けられたことで、今後の臨床実習の充実が期待されています。

III. 共用試験 OSCE における外部評価の重要性

公的化に伴い、共用試験には、内容はもちろんのこと実施についても、さらなる公平性と公正性が求められることとなりました。全ての学生が共通のルールのもとで受験し、同一の基準で評価されなければなりません。単に実施要項や採点基準が定められているだけでは不十分で、実際にそれらに従って実施、評価がなされているということが、客観的に示される必要があります。共用試験 OSCE では、機構が定めた実施要項に加えて、各実施大学において、実施の詳細を定めた実施要項が作成され、それらに従って実施されます。また、試験当日は機構派遣監督者が立ち会って実施状況を確認します。また、併せて、機構を通じて派遣される外部評価者が、学内の評価者(内部評価者)と共に学生の評価を行います。試験会場は自大学で、運営スタッフや評価者も内部の教職員ですか



図1 CBTとOSCEの公的化で、診療参加型臨床実習での医行為の実施促進が期待される

ら、このような外部評価の仕組みは、試験それ自体、そして、その試験に合格した学生の質保証には欠かせないものです。

IV. OSCE の公正公平な実施のために

ここで、少し違う方向から考えてみます。OSCE において「公平公正でない」とは、どのような状況でしょう。

例えば、次のような例が考えられます。

- (1) 試験会場の設営に携わった部活の後輩から、SNS で試験室内の写真がまわってきた。
- (2) 受験者同士が廊下ですれ違ったときに「いまの部屋では□□□をやった」と囁いた。
- (3) 試験室から出てきた受験者がお腹を押さえる身振りをして、少し離れたところで待機していた受験者とその様子を目撃した。
- (4) 受験後待機室から「いまの絶対に△△△病だよ」と、声が聞こえてきた。

(1)と(2)は故意に、(3)と(4)は意図せずに、という違いはありますが、いずれも課題漏洩にあたります。

次は、試験後の受験者 A・B・C の会話です。

- A 「○○○をやったら、試験終了と言われて、あとは何もできなかった」
 B 「それ、私もやったけど、何も言われなかったよ」

試験中に同じことをやったにもかかわらず、試験終了になった受験者とそのまま続行できた受験者がいた例です。評価基準や評価方法の標準化が十分でなかったといえます。

受験者 A・B・C の会話の続きです。

- B 「C はどうだった？」
 C 「私は○○○をやらなかったから、大丈夫だった」
 A 「C はいいよね、お父さんが評価者だし」
 C 「いや、お父さんは、私の評価やってないし」
 A 「でも、どこが大事とか聞いてたんじゃない？」

これは近親者が評価者をしていた例です。自分の子供の評価は担当していなかったとしても、何か不公平なことがあったのではないかという懸念

が生じており、利益相反という観点で問題になります。このようなことがあると、公正公平に実施されたとは言えませんし、特に課題漏洩は試験の成立自体を脅かす重大な事態です。

医学部の臨床実習前 OSCE の例として、本学の臨床実習前 OSCE の実施計画の概要を示します(表 2)。実施は 1 日間ですが、設営には 2 日間かかり、また、試験関係者は多様で、総勢 200 名にのびります。

準備において、公正公平な実施という観点から留意することを挙げてみます(表 3)。

課題漏洩防止の基本となるのは、やはり守秘義務です。受験者および試験関係者に対して、守秘の必要性、重要性および課せられた義務について説明を行い、誓約書・同意書を取得します。「うっ

表 2 臨床実習前 OSCE の実施計画の概要

- ・ 試験会場: 毛呂山キャンパスのカタロスタワー (教育実習棟)、オルコスホール (講義棟)
- ・ 受験者 140 名前後、8 課題、1 つの試験室に受験生 1 名・評価者 2 名
- ・ 課題領域: 頭頸部診察・胸部診察・腹部診察・神経診察・全身状態とバイタルサイン・救急・臨床手技 (5 分間、4 列同時実施)、医療面接 (10 分間、6 列同時実施)
- ・ 課題責任者、評価者: 教職員、外部評価者
- ・ 運営スタッフ: 教職員、外部業者
- ・ 模擬患者: 埼玉医大 SP 会、教職員
- ・ 試験補助者: 教職員
- ・ 機構派遣監督者

表 3 公正公平な実施という観点から留意すること

- ・ 守秘義務: 受験者、試験関係者の守秘
- ・ 情報管理: 試験関係者の資格、会場の管理、課題・評価表等の管理
- ・ 試験環境: 試験室 (広さ、機器や器具の配置)、受験者への合理的配慮
- ・ 評価体制: 複数評価者、外部評価者、評価マニュアル、評価者講習、録画・録音
- ・ 利益相反: 受験者と試験関係者との関係 (近親者、同居者)

かり漏洩」を防ぐためには仕組み作りも大切です。特に、受験者からの漏洩を防止するために検討する項目としては、集合解散時刻の設定、動線（試験前後の待機室、移動経路、トイレ）、電子機器・メモ紙・筆記用具の持込み制限等が挙げられます。さらに、試験実施現場におけるルールとして、受験者は廊下での待機時は壁の方を向いて立つ等、細かなことも決めておきます。

V. ま と め

臨地実習前技能修得到達度評価は、臨地実習を行う準備ができていないかを判定する試験として、その成績は学生に大きな影響を与えます。そして、そのような試験では「試験自体が公正公平に実施され、重要な判定を行う試験として成立している」という前提が満たされて初めて、学生個人の成績を評価することが可能となります。試験の成立

自体を脅かす最大要因を課題漏洩と考えるのであれば、「外部評価にたえるレイアウト設計」は「課題漏洩が起こらないレイアウト設計」と言い換えることができるかもしれません。

文 献

- 1) 共用試験ガイドブック 第20版, 公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構, 2022.
<https://www.cato.or.jp/e-book/20/index.html>
- 2) 医道審議会(医師分科会) 報告書—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, 厚生労働省, 2020.
<https://www.mhlw.go.jp/content/10803000/000629953.pdf>
- 3) 共用試験公的化へ, 医学界新聞 第3411号, 2021.
https://www.igaku-shoin.co.jp/paper/archive/y2021/3411_01