資料 11：臨床実習開始前の共用試験　平成 15 年

Common Achievement Test for Evaluation Medical and Dental Students Prior to Clinical Clerkship

“人の命と健康を守る優れた医師の育成を目指して”（医学系教職員と医学生のために）

共用試験実施機構（CATO），全国医学部長病院長会議（AJMC）（2003.8.30）

「臨床実習開始前の共用試験」冊子の発行にあたって

共用試験実施機構長　高久　史麿

今回共用試験実施機構（CATO）全国医学部長病院長会議（AJMC）から Common Achievement Test—For evaluation of medical student prior to clinical clerkship—臨床実験開始前の共用試験—“人の命と健康を守る優れた医師の育成を目指して”（医学系教職員と医学生のために）が刊行されることとなった．

周知の如く，コンピュータを用いた共用試験 computer based testing（CBT）のトライアルが平成 14 年から始まり，CBT は 15 年，16 年での第 2 回，第 3 回のトライアルを経て，平成 17 年からいよいよ本格的な実施に移ろうとしている．又 CBT の実施と並行する形で，objective structured clinical examination（OSCE）が各医科大学（医学部）で同じくトライアルの形で始まり，CBT と同様に平成 17 年に外部評価者を加えた本格的な OSCE が開始される予定である．このように CBT，OSCE がわが国の医学教育に導入されるようになった経緯についてはこの冊子の最初の部分，及び第一章で紹介されているが，要約すると従来からわが国の文部科学省をはじめ各方面から医学教育の中で欧米諸国に比べて不十分とされてきた臨床実習を強化することを求める提案が繰り返しなされてきた．その中で特に強調されてきたことは，臨床実習に際して医学生が単に見学するだけでなく，病院の医療チームの一員として実際に診療に参加して経験を積みながら学習する診療参加型臨床実習（clinical clerkship）の必要性であった．事実最近では clinical clerkship 形式の臨床実習を行う医科大学が増加してきている．このことは医学教育の充実の観点からみて好ましい傾向であると考える．しかしながら医学生に clinical clerkship 形式の臨床実習を課する場合，各医学生には予めその実習の内容に答えられるだけの臨床能力を保持している事が要求される．このことは clinical clerkship の対象となるのが実際に病におかされている患者であることを考えると，当然の要求であり，そのような能力を臨床実習に参加する医学生が有しているかどうかを客観的に判断する手段として，今回 CBT，OSCE が行われるようになったと理解している．

CBT に関連してこの場で特にご紹介したいのは，『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』の作成である．このコア・カリキュラムは佐藤達夫東京医科歯科大学医学部長（当時）を委員長とする『医学における教育プログラム研究・開発事業委員会』の方々の大変なご尽力によって平成 12 年 11 月に試案が作成，公表され，その後全国の医科大学・医学部での検討による修正を加えて最終的に平成 13 年 3 月に決定されたカリキュラムである．このモデルカリキュラムが将来随時改定されるべきであることは言うまでもないが，上記委員会では各医科大学（医学部）はその全カリキュラムの中の 70％をコアカリキュラムの実施に当て，コアの部分については各大学で必修とすべきであるとしている．当然の事ながら CBT の中に出される問題は全てこのコアカリキュラムの中に含まれている内容のものである．

CBT の実施にあたって一番大きな課題は，良い問題を蓄積することであった．そのために各医科大学（医学部）の先生方には沢山の問題を作成，提供していただいた．又提供された問題をよりよい内容のものにするための brush up 作業に関して福田康一郎千葉大学教授を委員長とする作業委員会の先生方には多大のご苦労をおかけした．特に土・日曜の休日を使って問題の brush up にあたられたことに対してこの場をお借りして心からお礼の言葉を申し上げたい．CBT，OSCE のトライアルが始まったのが，平成 14 年であるから既に 1 年半が経過した．しかし未だ CBT，OSCE に関する情報が全国の医科大学（医学部）に十分に浸透しているとはいえない状況にある．この冊子は各医科大学（医学部）の関係の方々，又

CBT，OSCE を受ける医学生の皆様に CBT，OSCE の意義，今までの経緯，内容の詳細についてご理解いただくために作成されたものである．この冊子を読む事によって各医科大学（医学部）の教務関係の方々並びに医学生が CBT，OSCE に関する理解をより深めていただければ幸いである．この冊子の作成にご尽力された千葉大学　福田康一郎教授，東京慈恵会医科大学　福島統教授，東京医科歯科大学　仁田善雄助教授を始めとするご関係の方々に深甚の感謝の意を表してご挨拶の締めくくりとしたい．

目　次（編集部注；ページ略）

はじめに
第 1 章　共用試験の導入に至った経緯
1.　医学教育課程における臨床実習の改善
2.　臨床実習の改善に関する検討
3.　医学教育改革の具体的検討
4.　「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」の作成と「臨床実習開始前の学生評価」等の具体化
5.　臨床実習開始前の共用試験システムの構築
第 2 章　共用試験の在り方と内容等についての基本合意事項
1.　共用試験の在り方
2.　知識(問題解決能力)・態度・技能の評価方法
3.　試行（トライアル）の位置付け
4.　試行（トライアル）と本格運用の時期設定等
5.　共用試験に係わる遵守事項
第 3 章　第 1 回トライアル（平成 14 年）
1.　第 1 回 CBT トライアル準備作業
2.　第 1 回 CBT トライアルにおける医科問題作成の課題
3.　第 1 回 CBT トライアル実施状況
4.　第 1 回 CBT トライアル実施結果（解析）
5.　第 1 回 CBT トライアル出題問題の評価（問題評価分科会報告）
6.　第 1 回 CBT トライアル結果の分析・解析等
7.　第 1 回 CBT トライアル実施上の問題点（技術的問題点等）
8.　第 1 回 OSCE トライアル
第 4 章　第 2 回トライアル（平成 15 年）
1.　第 2 回 CBT トライアル実施のための準備作業
2.　第 2 回トライアル新規問題作成・ブラッシュアップ作業結果
3.　第 2 回 CBT トライアル実施にあたっての留意点
4.　第 2 回 CBT トライアルの中間結果（平成 15 年 7 月 20 日現在）
5.　第 2 回 OSCE トライアル実施について
6.　第 2 回 OSCE トライアル：OSCE 評価者相互乗り入れの方法
7.　第 2 回 OSCE トライアル実施後調査表
第 5 章　第 3 回トライアルの予定と正式実施の概要
1.　第 3 回トライアルの基本方針
2.　第 3 回トライアルの概要と問題作成依頼
3.　第 3 回 CBT トライアル問題作成の概要
4.　CBT 問題作成ワークショップ開催のお勧め
5.　第 3 回 OSCE トライアルについて
6.　第 3 回 OSCE トライアル：OSCE 評価者相互乗り入れの方法
7.　第 3 回 OSCE トライアル準備調査
8.　共用試験正式実施（本格運用）の概要
引用文献・資料等
参考資料 1　臨床実習において許容される基本的医行為の例
参考資料 2　CBT 問題作成マニュアル(平成 15 年版)
参考資料 3　CBT 問題例等
参考資料 4　医学生に向けた案内
参考資料 5　医科 CBT 事前体験（CBT 画面構成と問題例等）
参考資料 6　OSCE 標準学習・評価項目
参考資料 7　共用試験実施機構　規則
参考資料 8　共用試験実施機構　委員
（以下略）