

## 2. Advanced OSCE\*<sup>1</sup>

平山 陽示\*<sup>2</sup>

### 1. はじめに

2005年12月より全国の医科大学・医学部で正式にOSCE (Objective Structured Clinical Examination) が開始された。これは臨床実習前に施行され、共用試験OSCEと呼ばれている。これに対し、臨床実習後に行われるOSCEをわが国ではAdvanced OSCEと呼んで区別している。臨床実習でどこまで基本的臨床技能が身についたかを評価するのがAdvanced OSCEの位置づけであり、国家試験レベルのOSCE試験を指している。実際、カナダや米国では既に医師国家試験にOSCEが導入されており、2009年には韓国でも導入された。わが国でも1999年の医師国家試験改善検討委員会報告書においてOSCEを導入する方向性が確認されてはいるものの、共用試験OSCEに比べるとAdvanced OSCEの普及はいまだ不十分である。本稿ではAdvanced OSCEの概要とわが国における現状について述べる。

### 2. Advanced OSCE とは

共用試験OSCEでは「医療面接」「頭頸部診察」「胸部診察」など単一の課題が設定されている。その際は単に「バイタルサインを取る」あるいは「聴診器が正しく使用できる」など、ある特定の手法が「お作法」としてできているかどうかの評価される。一方、実際の臨床における診療は「医療面接」→「診察」→「検査」→「診断」→「治療」という一連の作業過程であるため、臨床実習後の臨床技能評価には、診断推論 (clinical rea-

soning) や臨床決断 (clinical decision making) の内容も含めた、より臨床に則した試験が必要となる。そのための試験がAdvanced OSCEである。

2003年7月に医事試験制度研究会より出されたAdvanced OSCEの指針<sup>1)</sup>では、各ステーションに2~3題の課題を用意し、1ステーションあたりの試験時間は15分を基本としている。まず第1課題で模擬患者に対する医療面接を、つづいて第2課題で模擬患者あるいはシミュレーターを対象とした身体診察を行い、最後に第3課題で検査所見を踏まえた診断や診療計画の作成などを行うものとなっている。課題はありふれた疾患を対象とした症例課題 (case-based) の設定を基本とし、卒後臨床研修において経験することが期待されている症候・病態・疾患との整合性を図りつつ、対象疾患を想定することが望ましいとされている。これらの基本の他に、ハイレベルの個別の実技などもAdvanced OSCEでテストすることも必要と考えられており、畑尾により以下の4つのタイプが想定されている<sup>2)</sup>。下記にその4つのタイプを示す。

Aタイプ：Case対応の3課題ステーション

1つのステーションに1Caseとし、3つの課題を提示してテストする。

第1課題：医療面接を行いなさい。

第2課題：医療面接で収集した情報から判断して、的を絞った身体診察をしなさい。

「シミュレーターで認められる異常所見」を問われることもある。

第3課題：面接情報と身体診察とを診療録に記載し、プロブレムリストをつくりなさい。または面接情報と身体所見と

\*<sup>1</sup> Advanced Objective Structured Clinical Examination

\*<sup>2</sup> Youji HIRAYAMA 東京医科大学総合診療科

から、検査計画（治療・処置）を立案しなさい。

#### B タイプ：Case 対応の2 課題ステーション

1つのステーションに1Caseとし、長時間を要する2つの課題を提示してテストする。

第1 課題：〇〇について、身体診察（例：神経診察）をしなさい。

第2 課題：身体所見から病変部位・病態を推論し、鑑別すべき疾患を3つ挙げなさい。

#### C タイプ：ハイレベルの個別の3 課題ステーション

第1 課題：〇〇の診察をしなさい。（例：シミュレーターで肛門直腸診）

第2 課題：〇〇の検査をしなさい。（例：心電図検査）

第3 課題：〇〇の処置をしなさい。（シミュレーターで経鼻胃管挿入）

#### D タイプ：ハイレベルの個別の1 課題ステーション

課題：〇〇のクライアントに面接・対応しなさい。（例：禁煙支援）

なお、Advanced OSCE の指針<sup>1)</sup> では、以下の12 課題について評価表も含めて例示されているので、これを参考にして各大学でオリジナルの課題を作成できるようになっている。

頭痛、咽頭痛、動悸、呼吸困難、腹痛、足のしびれ、高血圧、体重減少と喉の渇き、けいれん（小児）、禁煙支援、ガウンテクニック・縫合、緊急度の高い動悸・心停止

### 3. Advanced OSCE の実施状況と問題点

前述したように、世界的には国家試験へのOSCE 導入が進む中、わが国のAdvanced OSCE 導入はなかなか進んではいない。2009 年5 月発行の「わが国の大学医学部（医科大学）白書2009」<sup>3)</sup>によると、卒業前のOSCE を実施しているのが34 校、検討中が12 校、未実施が32 校となっている。実施した大学のうち、前述した医事試験制度研究会のAdvanced OSCE の指針<sup>1)</sup>に

則った実施は12 校に過ぎず、全国的な標準化も進んでいない。さらにその成績を総合的に評価に活用しているのは20 校のみであり、卒業認定に用いているのも19 校に過ぎない状況である。

このようにAdvanced OSCE の普及が遅れている理由のひとつに、臨床実習における本格的なクリニカル・クラークシップの導入の遅れがある。前述の白書によれば、「クリニカル・クラークシップを取り入れているか」との問いには78 校が導入していると答えてはいるものの<sup>3)</sup>、実習時間が大学により差があり、一部の診療科のみの導入の場合も多いようである。医療チームの一員により近い診療参加型のクリニカル・クラークシップがもし本格導入されたならば、その実習を正しく評価するためにもAdvanced OSCE の導入が促進されるのは間違いないであろう。また、クリニカル・クラークシップの導入と同時に、何が臨床研修開始前のレベルとして適正かを検討し、そのレベルを評価するための課題を抽出、さらに卒後臨床研修の目標との整合性を考えながら、新たなステーションを開発しなければならない。

さらに国家試験OSCE として実現させるためには、実施形態と時期の決定、合否判定基準、評価者・模擬患者の確保、シミュレーション機器の確保、テスト場（公共OSCE センターの建設など）、経費など数多くの課題がある。

### 4. Advanced OSCE の今後の展望

国家試験にOSCE を導入する方向性が決定されている以上、卒業レベルのAdvanced OSCE の普及は喫緊の課題である。一方、前述したように大学側の対応は遅れている。共用試験OSCE だけでも、各大学に相当の負担がかかっているために、さらにAdvanced OSCE を一律に課するのは無理だという意見もある。

卒後初期臨床研修の見直しと関連して卒前の臨床実習の拡充が検討されているこの時期にこそ、モデル・コア・カリキュラムの改訂、クリニカル・クラークシップの本格実施、共用試験OSCE の学習・評価項目の改訂、そして実技試験の導入も含めた医師国家試験の改革、という一連の医学

教育システムの再構築が進むことが期待される。

そのためには、「医学教育カリキュラム検討会」による報告「臨床研修制度の見直し等を踏まえた医学教育の改善について（平成21年5月1日）」<sup>4)</sup>にもあるように、卒前・卒後教育を一体的に捉えた検討が不可欠であり、文部科学省・厚生労働省が緊密に連携し改革の進捗を検証する場が設置されることが望まれる。

そして、Advanced OSCE や医師国家試験の実技試験に関しては、教員をはじめとする大学関係者や、患者を含む社会全体に今まで以上に情報提供すると共に、各大学に負担を強いるだけでなく、共用試験 OSCE における実施評価機構に相当する全国的な組織や制度の整備など、支援体制

の充実も含めてより強力に推進する必要があるだろう。

## ■文 献

- 1) 医事試験制度研究会監修. 臨床実技能力評価の指針—医師国家試験の改善と Advanced OSCE の指針, 選択エージェンシー, 2003.
- 2) 大滝純司, 編著. OSCE の理論と実際, 篠原出版新社, 東京, 2007. p.73-8.
- 3) 全国医学部長病院長会議. わが国の大学医学部 (医科大学) 白書, 2009.
- 4) [http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/koutou/038/toushin/](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/038/toushin/)