

齋藤 宣彦^{*2}

はじめに

本稿の標題は、正確には「共用試験としての診療参加型臨床実習後客観的臨床能力試験」であるが、略記して「共用試験臨床実習後OSCE」とした。

時として、「共用試験」とは「臨床実習開始前のCBTとOSCE」のことだと解釈して、臨床実習前OSCEを「共用試験OSCE」と呼び、臨床実習後OSCEを単に「PCC OSCE」と呼ぶ人がいる。これには正確でない点が二つある。一つは、臨床実習前OSCEと臨床実習後OSCEはともに共用試験として行われること、もう一つはPCCと略称するとpreかpostかわからないので、略称はPre-CC OSCEあるいはPost-CC OSCEと呼ぶべきであるということである。

ここでは、現在、医療系大学間共用試験実施評価機構（以下、共用試験機構）が2020年を目途に正式実施を予定している臨床実習後OSCE（Post-CC OSCE）について、その計画立案過程と、2017年9月までの進捗状況、および今後の予定を述べる。

1. 臨床実習後OSCE導入に向けての歩み

医師法第9条には「医師国家試験は、臨床上に必要な医学及び公衆衛生に関して、医師として具有すべき知識及び技能について、これを行う」とある。しかし、医師国家試験が知識の測定に偏重していることは周知のとおりである。

筆者の記憶を辿れば、以前、富士研（「医学教育者のためのワークショップ」の通称）で行われた故吉岡昭正先生が医師役で故田中勲先生が患者役をされた医療面接のロールプレイを撮影したモ

ノクロームの画像や、ニューヨークの医学生が模擬患者を診察しているMorchand Centerのビデオを見て、医療面接や身体診察の評価方法についてディスカッションしたことが思い出される。その後、Harden先生が提唱されたOSCEについて、伴信太郎先生が学会誌「医学教育」の総説¹⁾で紹介したことを機に、医師国家試験にOSCEを導入してはどうかという議論が起こった。

一方、厚生省（現厚生労働省）の国家試験改善検討委員会では、1999年に国家試験にOSCEを導入する方向性が語られ、2003年の医師国家試験改善検討委員会報告書では、「Ⅲ. 今後改善する方向性が定まった事項」として下記の文言がある。

「今回の改善ではOSCEの導入は見送ることとするが、今後も引き続き医師国家試験に導入することを目指して客観的な評価手法の確立等の検討を行うとともに、大学医学部・医科大学における臨床実習の評価等に積極的に導入することを強く希望しつつ関係機関へ周知徹底を依頼することが望ましい。」

その間に、厚生科学研究で故畑尾正彦先生をリーダーに、いわゆるAdvanced OSCEとして医師国家試験にOSCEを導入しようとトライアルを実施した。それについては2003年に報告書²⁾として公にされたが医師国家試験にOSCEが導入されることはなかった。

その後、文部科学省の主導により「医学教育モデル・コア・カリキュラム」が作られ、共用試験機構による臨床実習前OSCEとCBTが導入されたことは読者の記憶に新しいことであろう。しかし、それとてすでに導入後十有余年を経た。そこで、2015年3月の医師国家試験改善検討部会報告書³⁾において、待望の臨床実習後OSCEについて次のように言及されるに至ったのである。

^{*1} Post-Clinical Clerkship OSCE

^{*2} Nobuhiko Saito 医療系大学間共用試験実施評価機構

「(前略) 臨床実習前のOSCEの実施について10年以上の実績がある医療系大学間共用試験実施評価機構において、現在、全ての医学部における統一的な臨床実習終了時のOSCEを導入する準備が進められており、平成32年度を目処に全国的に正式実施が開始される見込みである(後略).」

共用試験機構では、この報告書の公表前から、臨床実習終了後OSCEの導入に向けて、いくつかの企画が徐々に進行しつつあったが、この報告書を機にその動きが加速されることとなった。

2. 臨床実習後OSCEの実施状況の調査

共用試験機構では、2020年に臨床実習後OSCEを実施するための準備組織が構築された。

まず、共用試験機構として臨床実習後OSCEをどのように構築していくべきか、有識者のご意見を伺うことから始めた。有識者として、大学人から、大滝純司先生(北大・東京医大)、田邊政裕先生(前千葉大)、臨床研修病院の指導医から、清水貴子先生(聖隷浜松病院)、籠島充先生(新潟厚生連上越総合病院)の4名の先達からご意見を伺った。その結果、

- ① 各大学が自主的に行いつつある臨床実習後OSCEについての現状を調査する。
- ② 共用試験機構の委員が、すでに臨床実習後OSCEを実施している大学に赴いて実態を見学する。
- ③ 臨床実習修了時、すなわち医学部卒業時には、どの程度の能力を修得していることが望まれるのか、基幹型臨床研修病院の指導医と研修医を対象に意見を伺う。

とのご提案をいただき、それに沿って調査及び意見聴取が開始された。

2015年5月時点で各大学に調査した結果、いわゆるAdvanced OSCE等の名のもとに臨床実習後OSCEを実施している大学は、80医学部・医科大学中54大学(2017年の全国医学部長病院長会議の調査によると56大学)であった。そのうち、結果を進級ないし卒業要件としている大学は47大学で

あった。しかし、委員がこれらの大学に伺ってみると、その内容は、高難度のOSCEから、口頭試験的試験をOSCEと呼んでいる大学まであり、きわめて多彩であることがわかった。

卒業時に修得しておくべき能力に関する基幹型研修病院へのアンケート調査は、2016年8月に1,000余りの病院の研修指導責任者と研修医を対象として実施した。その結果の詳細は、2017年2月に行われた臨床実習後OSCEに関する意見交換会の席上、医学系臨床実習後OSCEトライアル実施小委員会の望月篤委員が報告したが、略記すると、卒前で修得すべき項目として、患者ケア、共感的態度、問題解決能力、コミュニケーション能力、身体診察、検査計画立案、診療作成、プレゼンテーション、医療安全が上位を占め、その他のスキルとして、ガウンテクニック、グラム染色、心電図記録と判読、胸部エックス線写真読影がそれに続いた。

上記の作業と並行して、これまでの検討から、臨床実習後OSCEの理念として、未定稿であるが、以下のような文案がつけられた。

「臨床実習後OSCEは、社会・国民の要請に応えた優れた医師育成に向けて、大学自らが臨床実習後、すなわち卒業時の臨床能力を適切に評価するための共用試験システムである。卒業時の臨床能力とは、すなわち臨床研修開始時に必要な臨床能力であり、安全・安心の診療に不可欠なものである。」

上記を踏まえ、臨床実習終了時、すなわち臨床研修開始時に身につけておくべき臨床能力について、医学教育モデル・コア・カリキュラム、医師国家試験出題基準、臨床研修到達目標、日本医師会生涯教育目標、Association of American Medical CollegesのEntrustable Professional Activities等を参考に検討し、当面の臨床実習後OSCEでは、

- ① 望ましい医療面接ができる。
- ② 診断仮説に基づいた身体診察ができる。
- ③ 得られた情報から適切な臨床推論ができる。

- ④ 要点を絞った症例プレゼンテーションができる。

の4点の測定に的を絞ることとした。

さらに各大学の実情を考え、実行可能性面から、規模、運営方法、人的・物的資源についても考慮する必要があると考えた。そこで、ある症候の患者さんが外来に初診した場合を想定し、12分間で医療面接と身体診察、4分間で情報整理、4分間で指導医へのプレゼンテーションの計20分を、1つのブース内で行うという課題を共用試験機構で作成し、プレトライアルとして3大学において実施した。その結果、1課題20分を短縮し、12分間で医療面接と身体診察、4分間で指導医へのプレゼンテーションの計16分で行うことの可能性を検討する資料が得られ、今後は16分間での実施を考慮中である。

3. 全国規模の意見交換会・説明会からトライアルへ

共用試験とは、全国の医学部・医科大学が、知恵を出し合って組み上げていくべきものである。そこで、2017年2月に、全国の大学に声をかけ、共用試験機構主催の臨床実習後OSCE実施に向けての意見交換会を実施した。参加者からの意見はおおむね以下のように集約された。

- ① 臨床実習においては、各大学が行う観察記録等による評価が重要である。
- ② 共用試験として実施する臨床実習後OSCEは、各大学が知恵を出しあって構築し、国民に対し、わが国の全医育機関が協力して医学部卒業時のレベルを担保するという主旨のものである。
- ③ 共用試験機構のOSCE課題としては、医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成28年改訂版）の臨床実習の項に掲げられている37症候のうち、OSCE課題としてふさわしい課題を整備する。加えて各大学の自主性を尊び、大学独自で作成した課題を組み合わせで実施する。
- ④ 2020年度の全大学を対象とした正式実施までのスケジュールは、2017年度は20大学を目途

にトライアルを実施し、2018年度は40大学程度、2019年度は全大学でのトライアルを実施する。

その後、2017年7月から12月までに23大学がトライアルを実施することになった。トライアルで用いる共用試験機構課題は、プレトライアルと同様に、20分間で、ある症候を有する模擬患者に、医療面接と身体診察を行い、病歴と身体所見から考えられる病態や鑑別診断を考え、それをまとめて指導医へプレゼンテーションするというもので、2017年5月の全国説明会において各大学に概要を提示した。共用試験機構課題の評価表については、詳細な評価表と概略評価的な評価表の2種類の案を作成し、いずれが適正にして実行可能な評価表かを試行してもらうこととした。共用試験機構課題の評価結果は共用試験機構が統計処理を行って各大学にフィードバックすることとし、総括評価は、これまでと同様に、各大学が行うことが確認された。

そして、2017年8月には、その時点でトライアルを実施した14大学のトライアル報告会を開催した。

4. 今後の共用試験機構の活動

以下は、本稿脱稿（2017年9月）時の活動概要を記すが、今後、改訂が進められる予定であることとお断りしておく。

- ① 2018年1月下旬に、2017年度のトライアルを報告するための全国集会を予定し、その結果のフィードバックを受けて2018年度のトライアルの実施方法等を検討する。
- ② 臨床実習後OSCE課題については、すでにいくつかの大学で実施されているOSCEの課題を参考に、臨床実習前OSCEの各種の専門部会のメンバーの協力のもとに作成する。評価者用DVDや学習者用DVDの作成についても検討する。
- ③ 評価表に関しては、現在、2種類の評価表案を作成して試行中である。その集計結果を待って、望ましい評価表を作成する。

- ④ 臨床実習後OSCEの評価者に関しては、卒前から卒後への臨床医学教育の連続性の視点から、臨床研修指導医にも臨床実習後OSCEの評価に携わってもらう方向で検討中である。そのためには、
- i) 共用試験機構の臨床実習前OSCE評価者資格を有する教員は、追加講習を受けて臨床実習後OSCEの評価者資格を取得する、
 - ii) 基幹型臨床研修病院等の臨床研修指導医は、別に定められた内容の臨床実習後OSCE評価者資格取得のための講習を受けて評価者資格を取得する、
- という方針が考えられている。
- ⑤ 模擬患者養成については、医療面接模擬患者は、臨床実習前OSCEの模擬患者養成に携わっている教員による検討会を開催してその養成方法を定める。また、身体診察模擬患者の養成については、今後検討していく。

- ⑥ 臨床実習後OSCEを卒業判定の資料とするためには、総括評価としての透明性が要求されるので、全受験者の状況をビデオ録画し、判定に疑義が生じた際の資料とする。
- ⑦ 臨床実習後OSCEに関して、全国の医学部・医科大学の教職員や学生、さらには広く社会に対しての広報活動を実施する。

■文 献

- 1) 伴信太郎. 客観的臨床能力試験－臨床能力の新しい評価法－. 医学教育1995; **26**: 157-163
- 2) 医事試験制度研究会・監修. 臨床実技能力評価の指針. 選択エージェンシー, 東京, 2003.
- 3) 厚生労働省: 医師国家試験改善検討部会報告書.平成27年3月30日. <http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10803000-Iseikyoku-Ijika/0000079678.pdf> (最終閲覧日:2017.9.20)