

表2 設問A 第103回医師国家試験についての意見 <複数回答あり 420件>

1. 良いコメント		[0件]
2. 批判的なコメント		[計 420件]
(1)問題に関するもの -----		(354件)
・難しい/難しすぎる		128件
*全般的		83
*必修問題		36
*一般問題		3
*1日目と2日目の問題が難しすぎる。		6
・難易度について		39件
*例年より難易度が高い。/高すぎる。		22
*問題の難易度に差がありすぎる。		9
*必修問題の難易度が高すぎる。		5
*セクションごとの難易度が違いすぎる。		3
・問題の質について		143件
*問題が 曖昧な/微妙な/変な/不適切な/情報が不十分な/ひねりすぎる/専門的すぎる	28	
*答えが 割れる/絞れない/はっきりしない	24	
*出題の意図が分かりにくい問題が多い。	22	
*悪問が多い/難問、奇問が多い。	18	
*疾患、分野に偏りがある。	17	
*診断がつきにくい問題が多い。	12	
*基本的な、標準的な問題内容にしてほしい。	11	
*聞いたことのないものが多い/くだらない問題が多い/よく練られていない問題が多い。	4	
*問題文が長すぎる。	2	
*医師を増やしたいのか減らしたいのかよく分からない問題だった。	2	
*マイナーが多く、メジャーが少ない。	1	
*102回、101回に比べて伏線が多すぎて混乱した。	1	
*学問的なものではなく、ほぼ丸暗記の試験はおかしい。	1	
・必修問題について		37件
*必修で 変な問題/分かりにくい問題/迷わせる問題/診断がつきにくい問題 が多い。	7	
*必修で 悪問/難問/奇問 が多い。	7	
*必修で答えが割れるような問題が多い。	6	
*必修らしくない問題が多い。	5	
*必修に不適切な問題が多い。	5	
*必修に変な問題が多い。	3	
*必修はいらない。	1	
*必修のマイナーが多い。	1	
*必修8割義務と禁忌はなくすべき。	1	
*必修で採点除外が出るような問題は予めチェックを強化して出題されないようにしてほしい	1	
・臨床問題について		3件
*臨床問題が凝っていて解きにくい。	1	
*臨床問題で診断できないような問題がある。	1	
*臨床問題でもマイナーな疾患がいつも以上に多い。	1	
・一般問題について		1件
*一般問題がマニアック。	1	
・画像の質について		3件
*必修の画像が紛らわしい。	1	
*画像が分かりづらいものがある。	1	
*画像もクリックラでみていない器具だと解けない。	1	

(2) 出題形式／問題数／時間／日程について -----	(48件)
・新形式について	41件
*出題形式が変わりすぎ。	15
*出題形式について情報が混乱していた。/出題形式の変更がよく分からなかった。	5
*新形式で大変だった。/新形式でやりにくかった。	4
*X2問題とX3問題とを分ける意味がない。	4
*X2問題とX3問題が多すぎる。	4
*新形式問題が多かった。	3
*形式が毎回変わり不安定。	2
*6択以上の選択肢問題の重要性等も不明。	2
*「全て選べ」や特殊な選択肢はやめてほしい。	2
・その他の問題形式について	2件
*小文字l(エル)と1(数字)の見分けがつきにくい。	1
*検査所見が変な所で改行されて見にくいときがあった。	1
・問題数が多い。	1
・HからIの間の休み時間が短い。	1
・3日間は長い。	1
・3日目の日程がきつい。	1
・3日目まで集中力を持続するのが大変。	1
(3) 会場について -----	(6件)
・時計を受験者全員にはっきり見えるように教室に置いてほしい。	2
・試験官が解答用紙の回収など、手順を理解しておらず、手際が悪い。	2
・試験官が説明に時間がかかりすぎ。もっと直前まで見直したい。	1
・会場が遠い。	1
(5) その他 -----	(12件)
・自分の 実力不足/勉強不足/出来が悪かった。	10
・想定していたのと違った。	1
・QB(過去問)をやっていたら合格する時代は終わったから。	1

表3 設問J 問題の種類、出題形式、画像などについての意見 <複数回答あり 159件>

1. 良いコメント		[計 26件]
・いいと思う。/適切だと思う。/丁度良い。/現状で構わない。		7
・正解数指定なしの問題が出なくて良かった。		5
・初期研修を意識した問題が多いのは良い。		3
・形式はこのままで良い。/新形式の問題数は今今年くらいなら問題ない。		2
・新形式の問題内容としては簡単。/6肢以上問題はだいたい即分かるようなものが多い。		2
・問題形式が変わったことで、戸惑いがあったが、従来のままと実はあまり変わらないと思う。		2
・6肢以上問題は差がついて良いと思う。		1
・平均点を下げるためには良いことだと思う。		1
・必修問題を絶対評価で判定するのは良い。		1
・問題の質で、思考力が問われるものが多く、それはとても良いことだと思う。		1
・計算問題はできる人とできない人との差が付きやすいので、いい問題だと思う。		1
2. 批判的なコメント		[計 133件]
(1) 問題の質について ----- (39件)		
・疾患、分野に偏りがある。		6
・難しい。		5
・問題文が長すぎる。		5
・変な問題/曖昧な問題/マニアックな問題/分かりにくい問題/重箱の隅をつつく様な問題		5
・問題はガイドライン順に出題してほしい。		4
・難しすぎる問題と易しすぎる問題が両端で混じり、問題の難易度に差がある。		3
・答えが割れる問題が多い。		2
・診断を特定するにはややキーワードが足りない気がした。		2
・年度によって難易度にばらつきがありすぎる。		1
・もっと基礎医学の配分を増やすべきだ。		1
・産婦人科、小児科多すぎる。		1
・公衆衛生まとめて出題してほしい。		1
・もっとプライマリーな疾患を出してほしい。		1
・インフルエンザと書くだけでなく、ウイルスとか菌とか書いてほしい。		1
・英語が何?		1
(2) 必修問題について ----- (19件)		
・必修が難しい。/必修のC、Fが難しい。		9
・必修がひどい。/解きにくい。/題意すら不明。		4
・必修は不適切な問題が多すぎて、必修問題とは言えないと思う。		3
・必修はやめてほしい。		2
・必修をやめるか、全て2点にしてほしい。		1
(3) 画像について ----- (28件)		
・画像が見にくい。		9
・画像は典型的なものを出してほしい。		4
・画像が粗い。		3
・画像の質が悪い。		2
・画像が不透明(アル綿の写真が分かりにくかった)。		2
・裏面に印刷されているものが透けて画像が見にくかった。		2
・画像が不鮮明(必須での採血の道具など)。		1
・実際に医師がみる画像(エコーなら画面上に部位やスケール等)を表示してほしい。		1
・問題D-6の画像があまりきれいではない。		1
・I問題の小児心疾患の画像は読みにくいと思った。		1
・画像問題が難しかった。		1
・教室の照明が反射して、画像が見づらかった。(大正大学)		1

(4) 出題形式について -----	(39件)
• X2やX3が多すぎる。/複数選択が多すぎる。/新形式問題が多い。	14
• 「正しいものを3つ選べ」は「間違いを2つ選べ」で良い。/X2とX3は同じこと、分ける意味がない。	12
• 正解肢数指定のない問題が出なかったのが気になった。	4
• 2つ以上選ぶ問題は、すべて正解していないといけないので、難しい。	3
• X3はX2よりも難しい。/X3の一般問題が難しすぎる。	2
• X3があると知らなくて、戸惑った。	1
• 事前に告知されていない形式の問題があった。	1
• 6肢以上選択肢の問題は診断付ける病名などは大丈夫だが、文章だと混乱してしまう恐れがある	1
• X3が疲れる。	1
(5) 問題数/日程/時間について -----	(4件)
• 問題数が多すぎる。	1
• I問題は、問題数を少なくしてほしい。	1
• 文章が長くて時間が足りない。	1
• 試験前の注意、説明の時間が長い。(同じ内容で)	1
(6) その他 -----	(4件)
• 終わっても、できた感じがしなかった。	1
• 卒試テイストの問題が増えて正直驚いた。	1
• 今回の考えさせて答えを出させる形式は、卒試と似ていた。もしかしたら練習になるかも。	1
• 毎ブロック、まんべんなく各科から出題されるので予習が大変だった。	1

表4 設問M 大学での学習内容と国試との整合性がなかった意見 <複数回答あり 152件>

1. 整合性がなかった		[計 152件]
(1) 大学と国試の違いについて -----		(11件)
・卒業試験と国家試験で 内容が全く違う。/求められているものが違う。		5
・必修問題に関しては、大学の授業とは関連性がない。		2
・国試は広く浅く、大学は深く狭く。		1
・今年の問題がとても特異的だったため、大学は悪くない。		1
・大学で詳しく教わる分野と国試で出る範囲が一致しないこともある。		1
・内科診断学的な試験内容が多かったと思うが、大学では疾患メインの講義。		1
(2) 大学での学習内容について -----		(81件)
・授業について		38件
*大学での学習内容の方が 学問的/専門的/マニアック		11
*カバーしていない範囲がある。		3
*講義内容が国試レベルでない。		3
*教員の授業に多少偏りがある。		2
*臓器別の授業を受けていなかった。		2
*大学では臨床重視。		1
*大学の方が治療を詳しく学んだ。		1
*大学の教員の教育方針が国試に合っていない。		1
*大学ではもっと専門性が高いので違ってあたりまえ。		1
*大学のレベルは国試よりは高いので、直接的な関与が少ない。		1
*大学の講義内容、卒業試験では、その大学の傾向があるため少し異なるところもある。		1
*大学で学べる疾患が少なすぎる。		1
*大学では初期診断学をほとんど習わない。		1
*HIV関連は深く学習指導がなかった。		1
*最新の医療事情についてよく分からなかった。		1
*老人の呼吸数は勉強でも実習でも学べないと思う。		1
*加齢による変化、正常について学ぶ機会が少ない。		1
*「病態生理→今一番必要なものは？」という訓練を受けていない。		1
*6年の秋ぐらいまで聞いたことのない病気がガイドラインに入っていた。		1
*PBLの授業。		1
*大学では何が大事なのかいまいち分からなかった。		1
*講義をあまり聞いていなかった。		1
・実習について		9件
*大学の实習では一般臨床の現場を学ぶ場が少ない。		2
*実習で教わった手順と問題での選択する治療とが違う。		2
*実習の検査内容。		1
*実習内容などには差が出てくる。		1
*実習内容とほとんどかぶってなかった。		1
*実習をしても必修対策にはならなかった。		1
*大学病院なのでマイナーな疾患がポリクリあたり、試験問題と離れていた。		1
・大学での試験について		16件
*卒試の方が 細かい/専門的		8
*卒試では 内容が偏る問題/先生の好みの問題		3
*出題形式がまず違う。時間も国試に合わせた方がよい。		2
*卒試はこの時代に合っていない。		1
*必修など、各大学によってバラツキがある。		1
*大学では卒試と国試を完全に区別していたため。		1

・国試対策について	18件
*国試対策が なかった/不十分。	5
*国試の形式の練習はしていない。	2
*従来为国試対策では全く対応できなかった。	2
*国試対策は、大学での実習よりもビデオ講座、QBなどの方が役立った。	2
*first choice を選ばせるところ。	1
*大学の授業でもっとQBとかをやるべき。	1
*国試用の勉強が必要な時点で整合性はない。	1
*国試に出る疾患はきちんと授業でとり扱ってほしい。	1
*あいまいな臨床像から問題を解くことに慣れていなかった。	1
*診断がつかず、鑑別のための検査をしていくことに慣れていなかった。	1
*とりあえず、まんべんなく教えている感じではなく、国試の傾向にふまえた授業をしてほしい	1

(3) 医師国家試験について ----- (41件)

・大学の講義、実習で習っていないことが多かった。	7
・難しい/難しすぎる	4
・国試勉強で初めて聞く疾患が多かった。	3
・重箱の隅をつつくような問題が多かった。	3
・臨床問題で診断がつかないものが多かった。	3
・形式の変更があった。	3
・知識だけでは解けない。	2
・大学の先生でも分からない問題があった。	2
・臨床を知らないと分からない問題が多かった。	2
・問題の質が違う。	1
・鑑別重視の国試。	1
・common disease が少ない。	1
・検査に関する問題が多すぎ。	1
・授業で勉強したことが活かさない。	1
・勉強した成果を試す試験ではない。	1
・出題者の専門性に偏りがみられた。	1
・教科書に載っていない問題があった。	1
・疾患がプライマリーなものが少なかった。	1
・国家試験でしか使えなさそうな知識があった。	1
・見ていると間違えよう紛らわしい問題がいくつもあった。	1
・コモン・ディゼイズと国試用の病態とのギャップがあった。	1

(4) 分野について ----- (12件)

・公衆衛生	3
・マイナー科	3
・治療法	3
・器具の画像	2
・実際の検査の写真	1

(5) その他 ----- (7件)

・受ければ分かる。	2
・うまく指摘できない。/一言ではいえない。	2
・ローカルルール	1
・トピックス知らなかった。	1
・国試も卒試もどちらの問題もあまり良くない。	1

表5 設問P 医師国家試験に関する意見 <複数回答あり 98件>

1. 良いコメント		〔計 16件〕
・思考力を問う問題が増えたのは良い方向性だと思う。		5
・3日間はとても疲れたが、充実した時間を過ごせた。		2
・監督や係りの人が丁寧でよかった。		2
・楽しかった。		1
・今のままで全く問題ない。		1
・問題は全体的に易しかった。		1
・大学の講義がとても役立った。		1
・選択肢が自由に選べる方が実力が出ていいと思う。		1
・国家試験勉強を通じてたくさん学ぶことができ、大変よい勉強の機会だったと思う。		1
・試験の日程の方が先に分かるシステムはすごくよかった。今後のこの方針でやってほしい。		1
2. 批判的なコメント		〔計 82件〕
(1) 試験問題について ----- (43件)		
・問題の質について		24件
*常識を問う試験であってほしい。		5
*難易度が毎回変わりすぎるので、一定にしてほしい。		4
*もっと簡単にしてほしい。		2
*大切なことを全部素直に出してほしい。		2
*もう少し学生がしている勉強に即した問題を出してほしい。		2
*設問の意図が不明な問題や、非常に細かい知識を問う問題が多かった。		2
*問題作成員の好みによる問題が多すぎる。		1
*問題を捻りすぎて悪問に感じられたものがあった。		1
*問題文の日本語があいまいで、何通りも解釈できる。		1
*基本的問題を多くして、高得点を求める試験が望ましい。		1
*臨床に即してはいたが、もっとメジャーな疾患を出すべき。		1
*同じ症例が何回も出て、マイナーな疾患が多い。もっと一般的な知識を問う試験がよい。		1
*選択肢が練られておらず、答えの割れる問題があった。来年以降改善してほしい。		1
・必修問題について		19件
*必修は素直な問題にしてほしい。		3
*必修の質を安定させてほしい。		2
*必修は80%以上確実に解ける問題を出してほしい。		2
*必修は身につけるべき最低限のものを出してほしい。		2
*必修では初めから除外問題が出ないようなチェック体制を整えてほしい。		2
*必修で不適切と思われる問題が多い。/必修で意見が分かれる問題が多い。		2
*必修はいらない。		1
*必修2日目は難しかった。		1
*必修は診断や答えを明確に判断できる問題にするべき。		1
*必修問題を廃止し、実践的な問題を100問増やした方がよい。		1
*必修は求められる合格条件の厳しさに比して難問、奇問が多い。		1
*必修問題が漠然とした問題すぎて、学習量や知識量を推し量れない気がする。		1
(2) 出題形式、問題数、日程、試験回数と評価について ----- (12件)		
・新しいことを一編に試すのはやめてほしい。		1
・回答数を指定しない問題がなかったのはなぜでしょうか。		1
・選択肢数を指定しない問題は、今後も出題しない方がよいと思う。		1
・毎年出題形式やブロックの中身を変更するのはフェアではなく、意味がない。		1
・必修のみの時間割をやめて、A～I問題のいろんなところに必修問題をおりまぜて、どれが必修問題かわからないようにした方がよいと思う。		1
・正解率が低い問題は削除すべき。		1
・必修も相対評価でよいと思う。		1
・資格試験なのに相対評価はおかしいと思う。		1
・禁忌肢の選択により落ちることはなくした方がよいのではないかと思います。		1
・似たような問題が多いので、いっそのこと問題数を減らしてまんべんなく出題することにし、		1

- (3) 情報公開について ----- (5件)
- ・事前に出題形式などの変更点を明確に示してほしい。 1
 - ・アナウンスをしたなら、その通りの形式にしないと学生は戸惑う。 1
 - ・必修で採点除外になった問題は、是非、解説を公表してほしい。 1
 - ・禁忌肢についての正式な情報がないのがとてもストレスになった。 1
 - ・もう少し結果が早く発表してほしい。 1
- (4) 試験会場について ----- (8件)
- ・全ての部屋に時計をつけてほしい。 1
 - ・部屋に時計がなくて不便だった。置時計が不可だったのも不便だった。 1
 - ・試験会場の設備で気になったのは、時計がある教室とない教室があることである。公平にするために、各部屋に時計を設置してほしい。もしくは、はっきりと持参品の欄に明記してほしい。 1
 - ・朝の待ち時間が長く、問題が配られてから解き始めるまで緊張した。 1
 - ・試験に関する説明事項が長い。毎日朝1回で十分。毎試験に説明はいらない。 1
 - ・試験中にトイレに行く人間が多すぎて、おかしいと思う。 1
 - ・CBTを各大学で行えて、国試を行えない理由が分からない。膨大な出費をなぜ強制されなければならないのか。 1
 - ・会場で、騒音(笑い声や音楽)が断続的に聞こえてきて、集中できない時間があった。会場の整備等をもう少し厳重にしてほしい。(福岡大学) 1
- (5) 卒前教育について ----- (6件)
- ・国家試験は卒試よりも難しかった。 1
 - ・103回の問題(特に臨床)は、卒業試験と似ていると感じた。 1
 - ・各大学の教育課との連携も必要だと思う。(現状はバラバラ) 1
 - ・国試の勉強で6年生の全てが潰れてしまうのはもったいない。卒業前にはもっと患者と接したい。 1
 - ・どの程度の理解を求めているか分かりづらいので、ガイドラインにもっと詳しく記載するなり、教育課程での統一を図ってほしい。 1
 - ・臨床実習を重視した問題も多く見受けられるが、大学によって実習内容が異なるので、国で臨床実習で習得すべき最低限の疾患、検査、検査器具の使用法などを定め、そこから出題すれば公平かと思う。 1
- (8) その他 ----- (9件)
- ・精神的にとっても疲れた。 1
 - ・実技試験はいらない気がする。 1
 - ・筆記試験でなく、臨床の現場で学べるようにしてほしい。 1
 - ・卒業式の日アンケートはやめてほしい。ネット等での記入で早い時期にできるはず。 1
 - ・国試はひとつの通過点として考え、これからは自分の目指す医師像に向かって突っ走りたい。 1
 - ・現役の医師や研修医に問題を解かせ、適正かどうかを判断するシステムを作ってみてはどうか。 1
 - ・「割れ問」は国試に出題するのは不相当だと考える。よって、出題委員でダブル・トリプルチェックをかけるなどし、問題の適正化に努めてほしい。 1
 - ・大学入試のセンター試験でも導入されているリスニングを導入して、心音や呼吸音を聞きとらせるべきだと思う。 1
 - ・CBTの本格導入2年目の代とはいえ、102回国試からのあまりの様変わりには、無茶と言わざるを得ない。厚生労働省は、医師を増やす方向へ舵を切ったのではないのでしょうか。医学生と大学、厚生労働省の間に大きな隔たりを感じる。 1
-

D. 一般問題について *難しかった。	-----	[1件]
F. 必修問題について *難しかった。	-----	[1件]
H. 従来の国試にない新形式の問題が出題されることを事前に知っていましたか *X3は知らなかった。	-----	[1件]
I-2. 従来の形式の問題に比べて、難易度はどのように感じましたか *X2やX3を選ぶのが多すぎる。	-----	[1件]
I-3. 最も難しいと感じたのはどれですか *X3が難しい。(4) *普通の2択も難しい。 *普通の問題の方が難しい。(2) *正解肢数を指定しない問題が、でなかったけど練習では一番難しい。 *正解肢数のみを示し、選択肢の組み合わせのない出題が一番難しい。 *計算問題、アニオンギャップとか浸透圧とか、もっと易しいのが出ると思った。 *形式は関係ない。 *A、B、C以外。 *該当なし。	-----	[13件]
I-4. 最も易しいと感じたのはどれですか *形式は関係ない。 *6肢以上の選択肢と計算問題は平易と感じた。 *6肢以上の選択肢のある問題は、簡単な選択肢が増えただけ。気にしなくて良い。 *該当なし。(2)	-----	[5件]
O-1. 医師国家試験の実施方法は *実技が入ってもよいと思うが、どう合否(点数)をつけるかが難しいと思う。	-----	[1件]

表7 103回国試と過去の国試のコメントの比較

国試回数	103回	102回	101回	100回	99回	98回	97回	95回
1. 良好な評価コメント	42	64	9	40	13	3	19	45
2. 批判的なコメント	788	607	1002	480	471	575	409	259
(1) 問題について(質、難易度、偏りなど)	(483)	(284)	(868)	(331)	(395)	(359)	(338)	(170)
(2) 問題数、時間、期間、試験回数、出題形式	(103)	(152)	(48)	(32)	(8)	(5)	(43)	(37)
(3) 情報の不足	(5)	(38)	(32)	(64)	(33)	(30)	(28)	(52)
(4) 試験会場の環境	(14)	(27)	(24)	(23)	(12)	(168)		
(5) 卒前教育	(151)	(94)	(12)					
(6) その他	(32)	(12)	(18)	(30)	(23)	(13)		