

全医・病会議発第33号
令和5年5月11日

厚生労働省医政局
局長 榎本 健太郎 様
文部科学省高等教育局
局長 池田 貴城 様
公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構
理事長 栗原 敏 様

一般社団法人全国医学部長病院長会議
会長 横手 幸太郎
(公印省略)

公的化後の共用試験 OSCE に関する要望書

日頃から医学教育の改善・充実、医療の推進につき、ご尽力、ご配慮賜り御礼申し上げます。

令和3年度の医師法の改正により、臨床実習前の共用試験合格が医師国家試験受験資格の要件となり、令和5年度から臨床実習で医学生が医業を行うための要件となったところです。これを受けて厚生労働省の医道審議会医師分科会医師共用試験部会（以下、「部会」と略する）において、医師法十七条の二第一項に規定する共用試験実施機関として、公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構（以下、「機構」と略する）を指定して差し支えないとされました。これを受けて、機構により共用試験の実施要項が発出され、全国の大学では公的化後の共用試験の実施に向けて準備を進めております。

一方で、令和6年度には医師の時間外労働の上限規制（以下、医師の働き方改革）が始まるため、診療とともに教育や研究を求められる大学病院では、業務の効率化と労働時間の短縮が喫緊の課題となっています。もとより本邦では、大学における研究力の低下が懸念され、共用試験、特にOSCEの評価者を担う大学病院の教員の業務負担には十分な配慮が求められています。さらに、諸外国へ目を向けてみると、2020年代に入って米国およびカナダの国家試験においてOSCEが廃止となっています。この背景には、コロナ禍に加えて、OSCEの実施に人的・物的資源を多く必要とすること、また臨床能力評価においてOSCEからWorkplace-based assessment（診療現場における学修者評価）への役割転換が起こっていること、などがあります。

共用試験の公的化に関して、機構がこれまで行ってきた準備は大変に意義深いものであったと考えます。また、課題数や模擬患者に関する柔軟な運用につきましても、ご配慮いただき感謝申し上げます。しかしながら、コロナ禍や医師の働き方改革など著しい外部環境の変化やOSCEに係る昨今の状況の変化を受け、共用試験OSCEの運用、特に認定評価者に関して今一度検討し、大学教員の負担に配慮することが必要と考え、ここに要望する次第です。以下にその具体的方策をご提案申し上げます。

記

1. 評価者の配置基準について

各試験室に配置する評価者数を1名以上とすることを求めます。複数の動画録画を併用することでより客観的な検証が可能となること、および、合否判定基準に Angoff 法を採用することにより従前よりも評価の信頼性が高まること、がその理由です。

2. 外部評価者の派遣について

派遣する外部評価者数を各課題あたり1名とすることを求めます。医師の働き方改革の影響、および、派遣する外部評価者数が増加することで再試験などの受験料が高額化すること、が理由です。また、公的化前、派遣される予定であった外部評価者が試験実施直前になり派遣できなくなるという事態がすでに複数の大学で発生していましたので、その総括と大学への説明も求めたく存じます。

3. 認定評価者講習会について

認定評価者講習会を完全 e-learning 化することを求めます。現在、領域別講習は対面で実施されており、特に地方大学では、認定評価者の確保が極めて難しい状況となっていることが理由です。また、完全 e-learning 化のために、部会の議論にあったとおり、試験に関する資料(試験課題、評価マニュアル、評価表など)を公開することも求めます。

4. 大学とのコミュニケーションについて

共用試験 OSCE の実施を担当する大学教員や事務職員との丁寧なコミュニケーションを求めます。部会で提示された国立大学病院長会議の調査結果にある、認定評価者や外部評価者、事務職員の負担などに関する課題を、機構が十分に認識できていなかったと思われること、が理由です。今後 OSCE の設計にあたり、現場の意見を反映させることを求めます。

以上