

原 著

医師国家試験における頻出事項についての解析

獨協医科大学国試教育センター

一杉 正仁 菅谷 仁 妹尾 正 平林 秀樹

下田 和孝 田所 望 古田 裕明

獨協医科大学基礎医学科

五十嵐吉彦

獨協医科大学教務部長

上田 秀一

要 旨 第95～100回の医師国家試験問題を分析し、繰り返し出題されている重要事項を具体的かつ客観的に明らかにした。それぞれの問題を平成17年度版医師国家資格試験出題基準（ガイドライン）項目と照合し、それぞれの項目別に出題割合を計算した。また、ガイドライン別に出題回数について、過去6年間（95～100回）の医師国家試験で何回出題されていたかを調べた。必修の基本的事項では、主要疾患・外傷・症候群で、医学総論領域では、症候・検査・治療で、医師国家試験設計表の出題割合を上回って出題されていた。すなわち、臨床実習で学んだ内容についての出題が増えている傾向であった。さらに、ガイドラインであげられている事項の55.2%以上は、過去6年間に一度も出題されておらず、限られた項目の内容が頻回に出題されていた。本検討結果は、医学教育者にとって重要な点を再認識し、教育のウエイトを検討するための良い材料になったと思われる。医学教育に携わる者は、医学生が欠いてはならない最重要点を正確に把握することが重要である。

Key Words : 医師国家試験, 頻出問題, 医学教育

緒 言

医師国家試験は1946年に第1回が施行されて以来、2006年で100回に達した。第53回以降は客観試験で行われ、第95回からは出題数が500題となった。試験問題は厳密なブラッシュアップが重ねられ、また事後評価も行われていることから、洗練された良問となっていく。医師国家資格試験出題基準（ガイドライン）には出題範囲が、そして試験設計表（グループプリント）には出題割合が規定されているが、特に重要な項目は例年、繰り返して出題されている¹⁾。

近年の医学教育では、医師になる者として必須の学習項目をモデルコアカリキュラムにのっとり重点的に教育することが重要であり、さらに、学生が主体的に選択

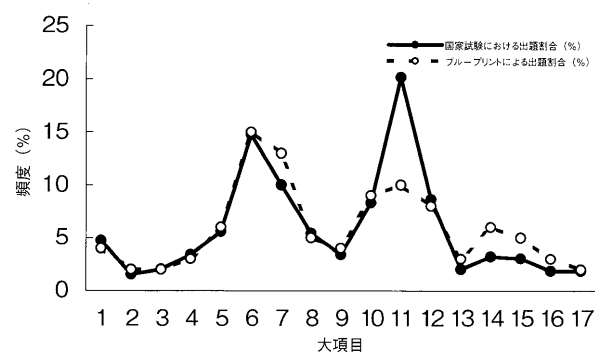
して履修できる科目を多様化して呈示することが求められている²⁾。したがって、医師国家試験への対策を行う上でも、基礎的な重要問題を正しく解答するトレーニングが必要である。そのため、われわれ医学教育に携わる者は、医師国家試験で繰り返し出題されている重要事項を分析する必要がある。今回は、医学全般にわたる良問が集った近年の国家試験問題を分析し、頻出事項を具体的かつ客観的に明らかにしたので報告する。

対象および方法

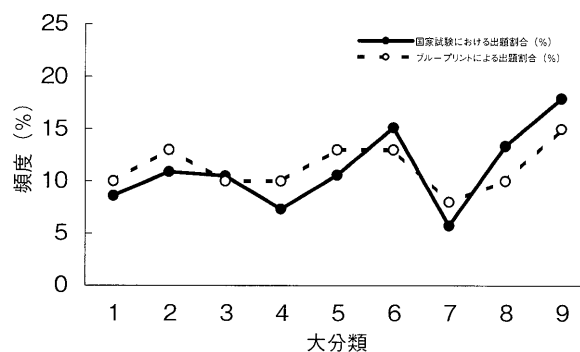
第95～100回の医師国家試験問題を対象とした。すなわち、過去6年間における医師国家試験に含まれる必修の基本的事項（必修）問題590問、医学総論問題1257問、医学各論問題1393問である。それぞれの問題がガイドラインのどの項目に準拠しているかを調べた。なお、問題の確認については、試験問題が当初回収された第95～99回の国家試験では「再現医師国家試験問題解説書」を使用し、第100回では「医師国家試験問題解説書」を使用した^{3～8)}。なお、再現問題については、後に公表さ

平成19年1月29日受付, 平成19年2月20日受理
別刷請求先: 一杉正仁

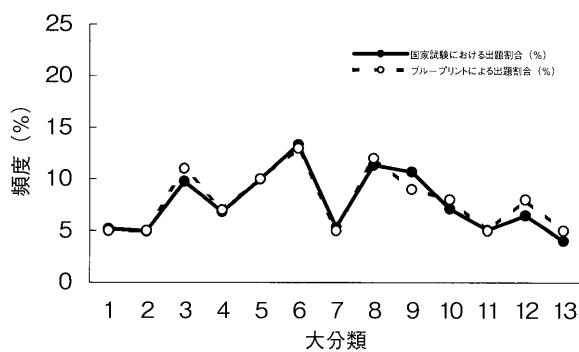
〒321-0293 栃木県下都賀郡壬生町北小林880
獨協医科大学 法医学教室准教授



(A)



(B)



(C)

図1

A: ブループリントによるガイドライン大項目別の出題割合と医師国家試験(95~100回)における出題割合(必修領域).

B: ブループリントによるガイドライン大分類別の出題割合と医師国家試験(95~100回)における出題割合(医学総論領域).

C: ブループリントによるガイドライン大分類別の出題割合と医師国家試験(95~100回)における出題割合(医学各論領域).

れた医師国家試験と大差ないことを確認した。また、ガイドラインとの照合については、「平成17年版 医師国家資格試験出題基準」を用いた。なお、平成13年版のガイドラインに基づいた、第95~98回の国家試験問題も、平成17年版ガイドライン項目にのっとって照合した。必修および医学総論領域では、各問題をガイドライン小項目に、医学各論領域ではガイドライン中項目にそれぞれ対応させた。そして以下の分析を行った。

(1) ブループリントによるガイドライン別の出題割合と国家試験における出題割合の比較

対象問題それぞれについて、必修領域ではガイドライン大項目(1~17)別に、医学総論領域ではガイドライン大分類(1~9)別に、医学各論領域ではガイドライン大分類(1~13)別に集計した。そしてそれぞれの頻度を計算し、ブループリントで呈示されている出題割合と比較した。

(2) 詳細ガイドライン別の出題回数について

必修および医学総論領域ではガイドライン小項目を、医学各論領域ではガイドライン中項目を対象に、各ガイドライン項目の問題が過去6年間(95~100回)の医師国家試験で何回出題されていたかを調べた。すなわち、毎年の医師国家試験で出題されていれば6回であり、6

年間に一度も出題されていなければ0回である。なお、ある回に同一ガイドライン項目の問題が複数出題されていても、それは1回と判定した。

(3) 頻出ガイドライン項目について

前記分類をもとに、頻出ガイドライン項目を具体的に示した。すなわち、必修および医学総論領域では過去6回の医師国家試験のうち4回以上出題されている、医学各論領域では5回以上出題されているガイドラインを明示した。

結果

1 ブループリントによるガイドライン別の出題割合と国家試験における出題割合の比較

必修領域における大項目別の出題頻度を図1-Aに示す。ブループリントでは大項目6(主要徴候)の出題割合が15.0%と最も高く、国家試験でも14.7%とほぼ同様の出題割合であった。大項目11(主要徴候・外傷・症候群)はブループリントの出題割合が10%であったが、国家試験では20.2%と最も高い割合で出題されていた。そして大項目13~16(それぞれチーム医療、生活習慣とリスク、心理・社会的側面についての配慮、医療の質と安全の確保)が、ブループリントよりも1.0~2.8%低い割合で出題されていた。

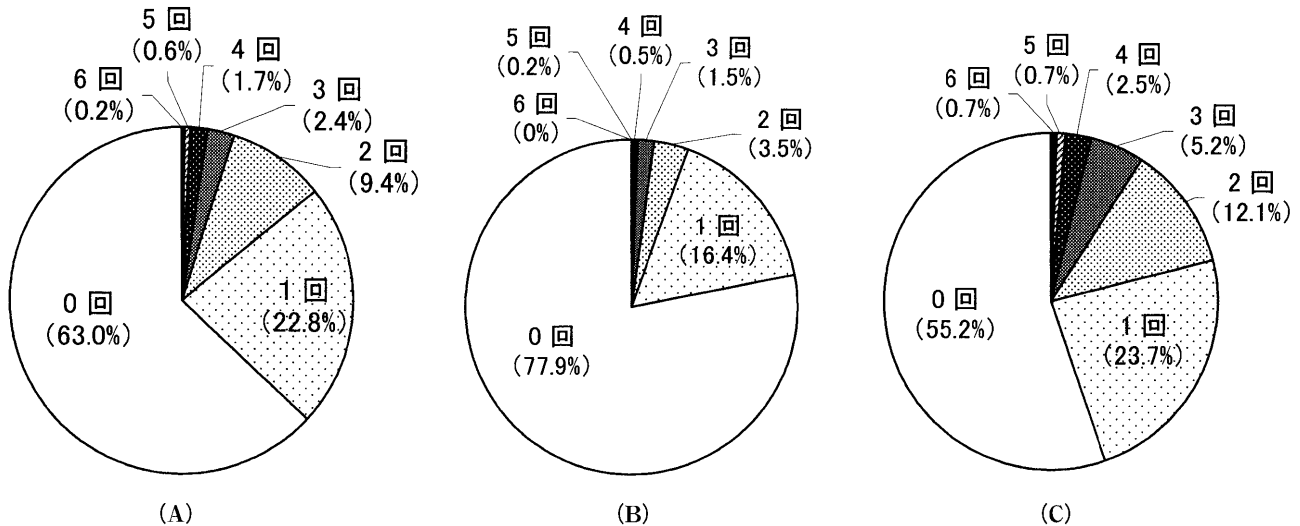


図2

- A : 医師国家試験 (95～100回) における必修領域ガイドライン小項目別の出題回数。
- B : 医師国家試験 (95～100回) における医学総論領域ガイドライン小項目別の出題回数。
- C : 医師国家試験 (95～100回) における医学各論領域ガイドライン中項目別の出題回数。

医学総論領域における大分類別の出題割合を図1-Bに示す。大分類6 (症候), 8 (検査), 9 (治療) はブループリントよりも2.1%～3.4%高い割合で出題されていた。しかし、必修領域のようにブループリントの予定よりも著しく高い割合で出題されている分類はなかった。医学各論領域における大分類別の出題割合を図1-Cに示す。ほとんどすべての分類で国家試験の出題割合とブループリントの出題割合に差はなかった。

2 ガイドライン小項目・中項目別の出題回数

(1) 必修問題

対象となった必修領域の590問をガイドライン小項目に対応させた。なお、58問は複数のガイドライン小項目あるいは中項目にわたる、いわゆる複合問題であったため、対象から除外した。ガイドライン小項目数は637個であり、うち401個 (63.0%) は過去6回の医師国家試験で1度も出題されていなかった。過去6回のうち、1回だけ出題された項目が145個 (22.8%), 2回が60個 (9.4%) であり、以上で95.2%を占めていた (図2-A)。

(2) 医学総論問題

対象となった医学総論領域の1257問をガイドライン小項目に対応させた。同様に、複合問題75問を対象から除外した。ガイドライン小項目数は1678個であり、うち1308個 (77.9%) は過去6回の医師国家試験で1度も出題されていなかった。過去6回のうち、1回だけ出題された項目が276個 (16.4%) であり、これらで94.3%

を占めていた (図2-B)。

(3) 医学各論問題

対象となった医学各論領域の1393問をガイドライン中項目に対応させた。複合問題は56問あり、これらを対象から除外した。ガイドライン中項目数は1344個であり、うち742個 (55.2%) は過去6年間に1度も出題されていなかった。1回だけ出題された項目が318個 (23.7%), 2回出題された項目が162個 (12.1%) であり、これらで91.0%を占めていた (図2-C)。

3 頻出ガイドライン項目

前項で示したように、半数以上のガイドライン項目は過去6回の国家試験で1度も出題されていなかった。反対に、限られたガイドラインの項目は例年繰り返し出題されていた。そこで、これら頻出ガイドラインを調べた。表1には過去6回の医師国家試験で4回以上出題されている必修領域ガイドライン小項目 (16個, 2.5%), 4回以上出題されている医学総論領域ガイドライン小項目 (11個, 0.7%) および5回以上出題されている医学各論領域ガイドライン中項目 (19個, 1.4%) を示した。

考 察

医師法第9条には「医師国家試験は臨床上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」と記されている⁹⁾。医療技術の進歩や社会の変化に伴って多少の差はあるものの、

表1 医師国家試験(95~100回)における頻出ガイドライン項目と出題回数

必修・小項目	出題回数	医学総論・小項目	出題回数	医学各論・中項目	出題回数
患者の権利と自己決定権	6	一次予防, 二次予防, 三次予防	5	痴呆	6
インフォームドコンセント	5	産業医の資格と職務	5	広汎性発達障害	6
検査後確率(適中度)	5	脳死, 脳死判定基準	5	肺炎	6
悪性腫瘍	5	国民医療費	4	肺癌	6
生活習慣病のリスク	5	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(精神保健福祉法)	4	大動脈解離	6
死亡診断書	4	死体検案	4	膀胱癌	6
黄疸	4	尿(定性・定量)	4	卵巣腫瘍	6
妊娠・分娩・産褥の異常	4	心エコー図	4	脳梗塞, 脳血栓症, 脳塞栓症	6
バイタルサイン	4	術後管理と集中治療(体位, 疼痛管理, 呼吸・循環管理, 体液管理, 栄養管理, 感染症の予防, 手術創の処置, 離床, 合併症)	4	糖尿病	6
筋性防御, 圧痛, 反跳痛(Blumberg特徴)	4	補助循環(IABP, LVAD, PCPS)	4	視野異常	5
失神, 意識障害, 麻痺	4	塞栓術	4	刺激伝導障害	5
眼の化学的損傷	4			特発性心筋症	5
呼吸困難	4			(乳児)肥厚性幽門狭窄症	5
急性心筋梗塞・狭心症	4			Mallory-Weiss症候群	5
うつ病	4			急性肝炎	5
創の洗浄, デブリドマン	4			急性骨髄性白血病	5
				子宮内膜症, 子宮腺筋症	5
				子宮頸癌	5
				結核	5

医師として最低限必要な知識, 技能態度を問う試験であることには変わらない。

2003年4月に報告された医師国家試験改善検討委員会の答申によると, 2005年(第99回)からの改善事項として, 試験問題プール制について言及された。すなわち, 試験問題の一部を公募制とし, ブラッシュアップ体制を強化して問題を蓄積し, プール制へ移行するというものである¹⁰⁾。したがって, 今後はプールされた良質な問題が増加していくと考えられ, 受験生はこれに対応していく必要がある。

一方, 医学教育については, 1987年に「医学教育の改善に関する調査研究協力者会議」が公表したまとめの中で, 各専門領域における細かな知識の教授に陥ることなく, 基本的事項を精選して教授すべきことが述べられた²⁾。そして, コア・カリキュラムが確立され, 精選された基本的事項を重点的に履修すべきことが位置づけられた。医師国家試験においても当然のことながら, 精選された基本的事項が問われている。すなわち, 医師が医療の場に第一歩を踏み出す際に最低限必要な基本的事項であり, これらは「妥当な範囲」と「適正なレベル」として, ガイドラインで明確にされた。出題数は, ブループリントによってガイドライン項目ごとに目安が定められた。しかし, 基本的な最重要項目については, より

重点的に出題されることがあり, 必ずしもブループリントの呈示どおりではない。これらの点を明らかにするため, そしてより効率的な教育を行うために本分析が行われた。

今回は第95回以降の医師国家試験問題を対象とした。第95回以降は, 試験問題が必修, 医学総論, 医学各論の各ガイドライン項目にしたがって出題されている。すなわち, 必修問題はプライマリ・ケアを主題とする出題であり, 口頭や通常的身體診察で行える面接や診察, あるいは多科にまたがる基本的な内容と定義されている。医学総論および医学各論では, 原則としてわが国のどの医療機関であっても対応できる内容とされている¹⁾。第95回からは出題数が500題と多数であることから, 信頼性は十分に確保されている。また, 合格基準については必修領域で絶対基準(得点率80%), 一般および臨床実地領域では相対基準が導入され, 医師国家試験合格率は全体で90%前後と安定してきた。したがって, 本検討対象は客観的な解析を行うのに十分値すると思われる。

本検討では, 必修領域の大項目である, 主要疾患・外傷・症候群で, 医学総論領域の大分類である, 症候, 検査, 治療でブループリントの出題割合を上回って出題されている現状が明らかになった。医師国家試験では, 臨床実習で学んだ内容をより忠実に問うために, 知識だけ

でなく技能や態度についての出題が増えている。また、第95回以降は、試験問題を全国の大学医学部、医科大学、臨床研修病院や日本医師会等に公募し、より実地臨床に近い内容が問われることになった。したがって、このような臨床実習重視の傾向は今後も続くと思われる。

ガイドライン項目の55.2%以上は過去6年間に一度も出題されておらず、また、限られた項目の内容が頻回に出題されていた。そして、医師国家試験で頻出されている内容を具体的に明らかにできた。これらのことを知ることは、医学教育者が重要な点を再認識し、教育内容のウエイトを検討するための良い材料になったと思われる。医学生に多くの内容を教育するうえでは、効率的な方法が必要であり、医師になる者として具備すべき内容は十分に時間をかけて教育するべきである。

近年、わが国では医師の資質向上が求められている。われわれ医学教育者は、医学生が欠いてはならない最重要点を正確に把握して、良医を育成することが重要である。

参考文献

1) 平成17年版 医師国家資格試験出題基準, まほろば, 東

京, 2004.

- 2) 佐藤達夫: コア・カリキュラムの目指すもの. 現代医療, 34: 1560-1564, 2002.
- 3) 第95回 再現 医師国家試験問題解説書, 医学評論社, 東京, 2002.
- 4) 第96回 再現 医師国家試験問題解説書, 医学評論社, 東京, 2003.
- 5) 第97回 再現 医師国家試験問題解説書, 医学評論社, 東京, 2004.
- 6) 第98回 再現 医師国家試験問題解説書, 医学評論社, 東京, 2005.
- 7) 第99回 再現 医師国家試験問題解説書, 医学評論社, 東京, 2006.
- 8) 第100回 医師国家試験問題解説書, 医学評論社, 東京, 2007.
- 9) 基本医療六法 平成17年版, 中央法規, 東京, 2004.
- 10) 畑尾正彦: 医師国家試験の現状と改革の動向. 医学教育白書. 日本医学教育学会(編), 篠原出版, 東京, pp88-93, 2006.

Analysis of the Frequently Asked Items in the National Examination for the Physician's

Masahito Hitosugi*, Yoshihiko Igarashi**, Hitoshi Sugaya*, Tadashi Seno*, Hideki Hirabayashi*,
Kazutaka Shimoda*, Nozomu Tadokoro*, Hiroaki Furuta*, Shyuichi Ueda***

* *National Exam-Taking Support Center, Dokkyo Medical University, Tochigi, Japan*

** *Division of Basic Medicine, Dokkyo Medical University, Tochigi, Japan*

*** *Dokkyo Medical University, Tochigi, Japan*

The National Examination for Physician's is based on its guideline which consists of various kinds of items. To focus on frequently asked items, we analyzed the questions found in the National Examination for Physician's administered from 2001 through 2006. Each question was examined in accordance with the items of the guideline. More than half of the items in the guideline have not been asked, otherwise less than 1.4% of the items were frequently (more than 5 times) asked in the examinations administered during the past six years. Furthermore, since questions concerning clinical signs, symptoms and examinations are

asked more frequently than expected, the items in which usually are learned from bed-side visits have been emphasized recently. As we clarified the important items frequently asked in the recent National Examination for Physician's, this information might be useful for medical educators to stress for the minimal essential points in the medical education.

Key words : National Examination for Physician's, Frequently asked question, Medical education