

共用試験

共用試験は、下記2つの部分から構成される。

ひとつは、医師の資格を有していない医学生が診療参加型臨床実習で医行為を行うにあたり、それを許容できる能力や適性を有していることを評価するCBT、臨床実習前OSCEがあり、令和3年5月に医師法が改正され、令和5年4月より公的な試験となる。

4年次後期から開始となる「診療科臨床実習」、6年次前期の「地域総合診療実習」「地域包括医療実習」を履修するためには、CBT及び臨床実習前OSCEの両方に合格しなければならない。

もうひとつは、医学生が診療参加型臨床実習により、医学部の卒業を許容できるレベルの臨床能力を修得していることを評価する臨床実習後OSCEがある。この臨床実習後OSCEにおいても近い将来公的化される予定である。

各試験の詳細は実施の時期が近くなったら説明を行う。

1. 臨床実習前の共用試験

・CBT

CBTは、臨床実習に必要な医学的知識を総合的に理解し

ているか、コンピューターを用いて評価する試験である。

【実施時期】本試験（8月下旬）、追再試験（9月中旬）

・臨床実習前OSCE

臨床実習前OSCEは、臨床実習開始前に必要な基本知識、技能、態度を評価する客観的臨床能力試験のことで、医学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠して行われる。

【実施時期】本試験（8月下旬）、追再試験（9月上旬）

2. 臨床実習後の共用試験

・臨床実習後OSCE

臨床実習後OSCEは、身体診察及び鑑別診断、臨床推論を適切に行えているかを評価する客観的臨床能力試験のことで、試験を通じて卒業後の臨床研修を円滑に開始するために必要な臨床能力が備わっているかを確認する。

【実施時期】本試験（11月上旬）、追再試験（11月下旬）

医師国家試験

医師免許を取得するには、医科大学（医学部6年）を卒業後、医師法施行規則に定める医師国家試験を受験し、合格しなければならない。試験は年1回実施され、詳細は官報に掲載される。

平成30年の第112回医師国家試験以降は、2月に2日間かけて実施される。

1. 試験内容

医師法第9条に基づき、「临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」について行われる。

具体的な出題範囲は、「医師国家試験出題基準（ガイドライン）」に、また、各項目・評価領域毎のおおよその出題数は、ブループリント（医師国家試験設計表）に準拠している。詳しくは、厚生労働省ホームページ「平成30年版医師国家試験出題基準について」（<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000128981.html>）を参照のこと。

2. 試験出題形式及び解答形式

多肢選択式・マークシート形式で行われる。

3. 試験問題数

	一般問題	臨床実地問題
必修問題	50題	50題
医学総論	100題	200題
医学各論		

一般問題150題、臨床実地問題250題とする。

4. 合格基準

必修問題以外の一般問題と臨床実地問題は、これまで各々で合格基準を指定していたものを、一般問題と臨床実地問題の得点の合計について合格基準を設定する。

（厚労省通知より一部抜粋）

医学教育モデル・コア・カリキュラム

医学教育モデル・コア・カリキュラムとは、卒業までに学生が修得すべき「コア」となる実践的能力（知識・技能・態度）の学修目標を、「モデル」として体系的に整理したものであり、カリキュラム策定に当たって、全国の医学部、医学科共通のガイドラインとなっている。

医学教育モデル・コア・カリキュラムは、「A 医師として求められる基本的な資質・能力」、「B 社会と医学・医療」、「C 医学一般」、「D 人体各器官の正常構造と機能、

病態、診断、治療」、「E 全身に及ぶ生理的変化、病態、診断、治療」、「F 診療の基本」、「G 臨床実習」の7項目からなる。

本学医学部カリキュラムは、この医学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠しつつ、本学医学部の使命を達成すべく特色ある取組・授業内容を取り入れている。

なお、医学教育モデル・コア・カリキュラムは巻末に掲載している。