

令和5年度 共用試験の実施状況について



1. 実施時期の月別分布

令和5年8月第3週～多くが年内に終了

CBT

8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
23 大学	16 大学	15 大学	20 大学	3 大学	2 大学	3 大学	

OSCE

8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
11 大学	22 大学	12 大学	18 大学	12 大学	2 大学	5 大学	

*受験学年：第4学年が78大学、第3学年が4大学

2. 合格状況等 (「合格」とは、CBT及びOSCEの双方が、定められた到達基準に達したものの全体)

9,380名受験 不合格317名 不合格率 3.4% (欠席も含めたものの4.2%)

※いずれかの試験に受験した者を分母とした合格率

CBT

9,371名受験 不到達259名 不到達率 2.8% (欠席も含めたもの 3.7%)

OSCE

9,355名受験 不到達105名 不到達率 1.1% (欠席も含めたもの 2.2%)

再試験

CBT	743名受験	不到達	234名	31.5%
OSCE	837名受験	不到達	43名	5.1%

追試験

CBT	19名受験	不到達	5名	26.3%
OSCE	15名受験	不到達	1名	6.7%

・再試験とは：本試験においてあらかじめ定めた到達基準に到達できなかった者が受験する試験

・追試験とは：感染症等で本試験実施日に受験できなかった者が受験する試験

・先に受験したCBTの結果が最終的に不到達だとわかってしまえば、OSCEが再試験対象になっても再試験を受験しなかった例もある。

2023年度医学生臨床実習前OSCE（本試験） カテゴリー別到達判定結果

	到達(人)	不到達(人)	合計(人)	不到達率(%)
患者への配慮(身体診察+基本的臨床手技)	9307	24	9331	0.3
医療面接	9126	205	9331	2.2
診察テクニック(身体診察)	9278	53	9331	0.6
診察テクニック(基本的臨床手技)	8715	616	9331	6.6
救急	9171	160	9331	1.7

(2024年3月時点, 82大学集計)

- 注) ・「医療面接」・「救急」：単一領域で到達判定
 ・「患者への配慮」：5つの身体診察領域と基本的臨床手技の計6領域で相補的に到達判定
 ・「診察テクニック」：5つの身体診察領域で相補的に到達判定
 ・「基本的臨床手技」：手技の部分は単一領域で到達判定

- ※ 5つの身体診察領域：全身状態とバイタルサイン・頭頸部診察・胸部診察・腹部診察・神経診察
 ※ 相補的な到達判定例：患者への配慮については、計6領域における受験生の評点（得点率）の合計が同領域の到達基準（得点率）の合計を下回った場合に不到達と判定する。

3. OSCE

(1) 実施課題数

＜取扱い＞ 8課題以上10課題まで

必須8課題：①医療面接 ②全身状態とバイタルサイン確認 ③頭頸部診察 ④胸部診察
⑤腹部診察 ⑥神経診察 ⑦基本的臨床手技 ⑧救急
10課題は、これに ⑨四肢と脊柱の診察 ⑩感染対策 が付加

＜実績＞

8課題実施	71大学
9課題実施	3大学
10課題実施	8大学

(2) 評価体制

＜取扱い＞

認定評価者2名が担当する。やむを得ず1試験室における認定評価者が1名となった場合には、実施時に撮影された動画を事後に評価することで試験成立を認める。

＜実績＞

評価者2名で実施 79大学
評価者1名で実施 3大学

3. OSCE

(3) 模擬患者

①医療面接用模擬患者

<取扱い>

未認定模擬患者であっても、実施大学の課題責任者のもとで十分な標準化が行われた場合は、認定模擬患者数が確保されるまでは、模擬患者として担当を可とする。

<実績> (回答79大学)

認定模擬患者のみで実施	66大学 (自大学33,外部委託22,併用11)
各大学で標準化を行い実施	13大学

②身体診察用模擬患者

<取扱い>

医学生が担当する場合にはなるべく低学年（1・2年生）とする

<実績>

医学科の下級生で実施	30大学
医学科の上級生で実施	0大学
医学科以外の学生で実施	23大学
学生以外（大学教職員等）で実施	23大学
その他	1大学
無回答	2大学

(4) 評価者・模擬患者の養成・認定

① 領域別評価者の養成と認定

- ・ 8 領域に共通する事項（全体講習）
e-Learningで受講し試験に合格することが条件
- ・ 領域別講習
領域ごとに4時間程度のactive learning（学修者主体による能動的な学び）を用いた講習を受講し認定試験（2問題）に合格することが条件

(養成・認定状況（充足率）) 「今年度と同様の試験室数で行った場合」

	医療面接	頭頸部	胸部	全身状態 とバイタル サイン	腹部	神経	基本的 臨床手技	救急
公的化準拠 認定評価者数	2,197	1,302	1,417	1,394	1,574	1,334	1,497	1,352
必要人数	877	476	474	482	476	472	476	476
充足率	251%	274%	299%	289%	331%	283%	315%	284%

大学別では、80大学では全領域が充足されている
1大学が2領域、1大学が1領域で公的化準拠認定評価者数が不足

(4) 評価者・模擬患者の養成・認定

(評価者の養成・認定における負担軽減への取り組み)

- ・全体講習をe-learning化した。

- ・令和7年度より

機構が評価者養成講習会用の動画教材を提供し、それを用いて各大学で養成講習会を実施することを可とした。

大学で養成講習会を開催することが困難な場合及び受講希望者が参加できなかった場合の対応として、機構主催の対面講習会を1～2回開催する。

新規評価者のための講習会と更新のための講習会とを同一講習会で実施。

(4) 評価者・模擬患者の養成・認定

②医療面接用模擬患者の養成・認定

模擬患者の養成は機構で新規に養成する場合と、すでに模擬患者団体として認定されている57団体が養成する場合とがある。

団体としての認定は書類審査で行う。

模擬患者個人の認定試験はOSCE形式の試験と知識確認で行う。

その認定試験は原則として機構が用意した会場で実施するが、地域に一定数の受験者がいる場合、機構委員が会場に赴いて認定を実施。

(養成・認定状況 (充足率))

2024年8月の時点で認定標準模擬患者は951名（機構養成182名、団体養成769名）である。各大学1回のOSCEに10名の医療面接用模擬患者が参加すると仮定すれば、総人数的には充足率116%であるが地域により差がある。その場合、未充足の地域で講習会を開催する予定。

(模擬患者の養成・認定における負担軽減への取り組み)

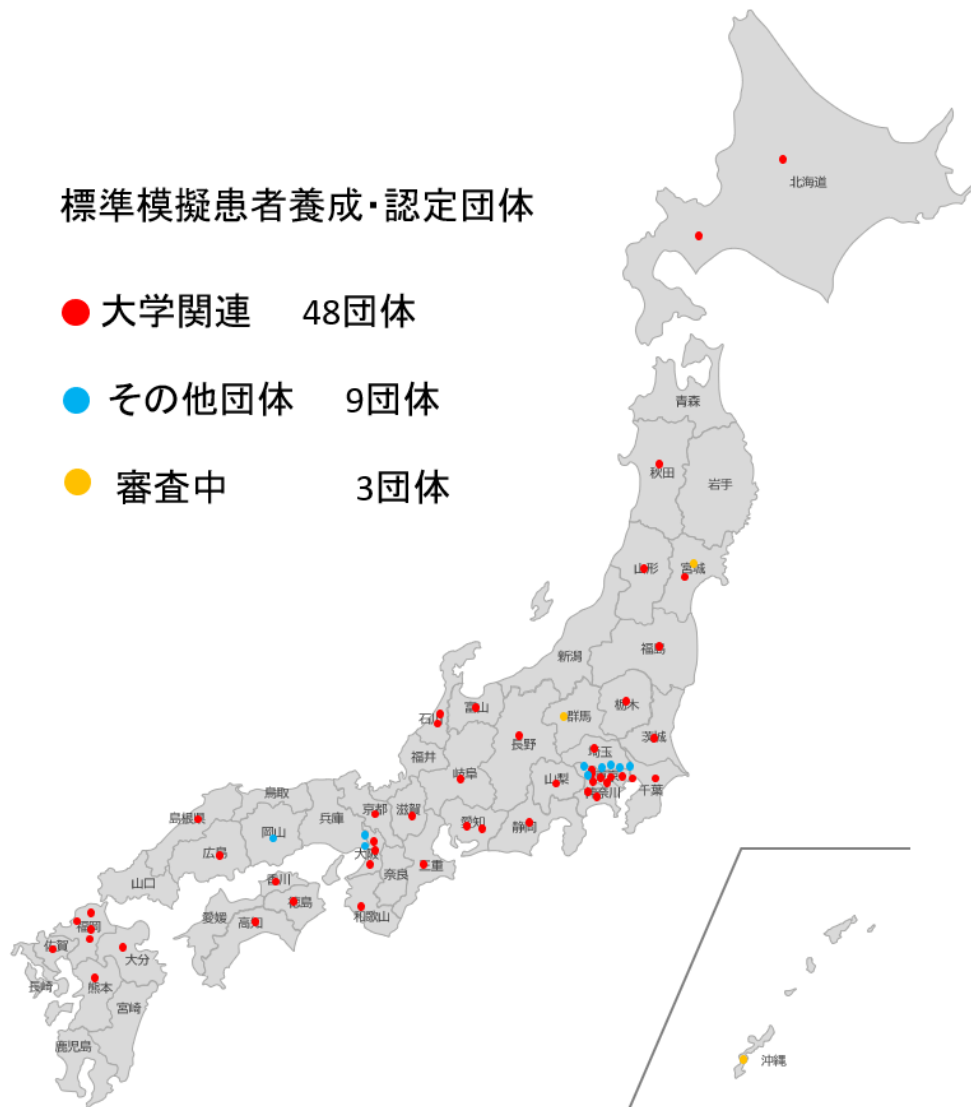
模擬患者ならびに大学の負担を軽減すべく、以下の方略を検討している。

認定試験について、対面実施上での負担軽減策を模索しつつ、オンライン実施について検討している。

認定の評価は原則2名の評価者で行う。内1名は模擬患者の所属団体の認定・標準模擬患者養成担当が行い、もう1名は近隣の団体の養成担当者、もしくは機構委員が行う。

(4) 評価者・模擬患者の養成・認定

標準模擬患者養成・認定団体数（57団体）、内訳（大学48、その他9）



4. その他

(1) 不正行為 ＜取扱い＞

受験を停止させ、又はその試験を無効とし、当該学生は少なくともその年度の全ての共用試験を受験することができない。なお、不正行為に加担した医学生については、共用試験の受験資格（既受験者であれば成績抹消）を取り消すことがある。

＜実績＞ ※ 運営上の問題は除く

●CBT

事案数：2件

事案概要：①ブロック1実施中、腕時計装着を確認

②ブロック4実施中、スマートフォンの持ち込み及び使用を確認

対応結果：①②ともに退席。不正行為通告書を本人に提示

●OSCE

事案数：0件

4. その他

(2) 試験のやり直し

<取扱い>

試験実施前及び実施中であれば試験を中止させ、試験実施後であれば試験を不成立とすることができる。

<実績>

●CBT

事案数：0件

●OSCE

事案数：1件

事案概要：試験室準備物品不備（電気コード不準備とエアーマネキン使用）

対応結果：当該課題のみやり直し

