

## 談 話 室

### 第 30 回日本眼科学会専門医認定試験を終えて

平成元年にスタートした眼科学会専門医試験は今回で 30 回目を終了しました。平成 30 年 6 月 8 日(金)と 9 日(土)の 2 日間にわたり、サッカーの応援で有名な渋谷駅前スクランブル交差点から徒歩 5 分の渋谷道玄坂フォーラム 8 で行いました。本会場を使用したのは第 19 回目から連続です。日本眼科学会専門医制度委員会委員の先生を中心に 1 年近くにわたって準備した認定試験が今年も無事に終了しましたので、ここに報告させていただきます。

#### 1. 概 要

試験前日の 6 月 7 日の夕方に最終打ち合わせと会場点検を行い、8 日と 9 日に試験を実施し、10 日に判定会議を行いました。例年通り、試験初日は筆記試験で、午前 9 時 30 分から一般問題を、午後 1 時から臨床実地問題をそれぞれ 2 時間かけて行いました。2 日目は午前 9 時から午後 1 時 45 分にかけて口頭試問を受験者 1 名に対して試問委員 2 名が試験官を担当して、各 15 分程度をかけて実施しました。

#### 2. 受験者数

受験申請の受理者数は 309 名でしたが、当日の欠席者は 11 名で、最終的に 298 名(男性 176 名, 女性 122 名)が受験しました。ちなみに、これまで受験者が最も多かったのは第 19 回の 592 名です。新医師臨床研修制度が始まった影響で第 21 回目以降は激減し、第 28 回が 248 名でこれまでの最少受験者数でした。しかし、一昨年から 3 年続けて増加傾向にあります。なお、本年の受験者のうち、初回受験者は 251 名(84.2%)、再受験者は 47 名(15.8%)で、その比率は昨年に比べて初回受験者が若干増加し、再受験者は若干減少しました(昨年は初回 76.3%, 再受験 23.7%)。

#### 3. 問題数, 平均点, 合否判定, 合格率, ほか

筆記試験は一般問題 100 題, 視覚素材付きの臨床実地問題 50 題の合計 150 題で行いました。試験終了後, KV(key validation)委員会を開催し, 正答率と識別指数を参考に問題の妥当性を検討しました。その結果, 一般問題 1 問を不適切問題として採点から除外しました。また, 別の一般問題 1 問で正解を 1 つ選択するところを正解追加が妥当と判断できる問題がありました。一般問題と臨床実地問題をそれぞれ 100 点満点として換算し, 両者の合計を 200 点満点として採点しました。

表 1 筆記試験成績

回		一般問題 (100 点満点)	臨床実地問題 (100 点満点)	総 合 (200 点満点)
28	最高点	92.9	95.7	184.4
	最低点	30.6	38.3	74.0
	平均点	63.7	69.6	133.3
29	最高点	86.9	90.0	172.9
	最低点	28.3	40.0	76.3
	平均点	65.5	71.3	136.8
30	最高点	91.9	92.0	177.9
	最低点	32.3	36.0	68.3
	平均点	67.1	72.2	139.3

採点結果と過去 2 年間の結果を表 1 に示します。一般問題も臨床実地問題も平均点は昨年をやや上回りました。

2 日目の口頭試問は 2 問を課題としました。試問前夜に試問委員が集合し, 当日の手順を確認しました。そして, 当日の早朝 7 時に再び集合し, 委員長と副委員長で準備した問題を初めて試問委員全員に開示しました。副委員長から試問の目的, 課題内容や採点基準などの試問の具体的方法を説明していただきました。そのうえで, 試問の妥当性や採点の客観性などについて試問委員全員で討議し, 合否判定基準について委員全員のコンセンサスを得ました。今回は, 1 問がペンライトを使用しての実技が入ったため, その模範的な解答の実演なども行われましたが, 試問内容は円滑に試問委員全員の承認を得ることができました。試問の判定は, 試問終了後に試験官 2 名が合議した結果を判定基準結果として提出していただき, 翌日の判定会議で各班の班長から総評と不合格者の内容に関して説明をいただき, 試験委員会委員長, 副委員長, 委員長補佐とともに各班の提出結果について試験官の差による不公平がなくなるように討議が行われ, 最終的な合否判定がなされました。

合格基準は例年通りで, 筆記試験が 200 点満点の 120 点以上を獲得し, 口頭試問にも合格することとしました。今回の合格者は 236 名, 合格率は 79.2% で, 昨年より合格率は下がりました。新受験者の合格率は 86.1%, 再受験者の合格率は 42.6% でした。表 2 に最近 3 年間の合格率の比較を示します。

#### 4. 筆記試験問題の作成について

試験問題の作成は、毎年、全国の指導的立場におられる約 80 名の出題委員に依頼し、一般問題 2 題以上、臨床実地問題 3 題以上の作成をお願いしています。ご多忙の中で、出題してくださった先生方には心より御礼申し上げます。

そして、専門医試験委員会の先生方ならびに副委員長と毎年 6 回(2 回の 1 泊 2 日の合宿を含む)にわたり集合して、候補問題を抽出し、討議を重ねてブラッシュアップ作業を行い良問作成に努めました。試験委員会は出題基準に基づいた各専門分野の委員で構成されています。各専門分野の指導的立場に立つ先生方が集合して実施する 2 回の合宿では、質問の妥当性、解答の確認、文言の訂正、出題基準との整合性、現実の臨床現場での普及度などを熱心に吟味しながら、一問一問を討議します。作問をしていただいても、数年以内にほぼ同じ内容が出題されていたり、他の作問と類似であったり、内容が「眼科専門医認定試験出題基準」に含まれていなかったり、答えの選択肢の重みが異なったりして、採用されない場合も少なくありません。初めて試験委員会の合宿に参加された先生が、日ごろの臨床課題を資格試験の問題として完成するまでの過程が如何に大変な作業かと驚かれることがほとんどです。

表 2 最近 3 年間の初回受験・再受験別合格率

回	年	初回受験者	再受験者	総合合格率
28	2016	84.9%	30.2%	71.0%
29	2017	91.2%	52.2%	82.0%
30	2018	86.1%	42.6%	79.2%

試験委員の先生方が、眼科専門医の質確保を求めて良問作成のために非常に努力していただいている、本当に頭が下がる思いです。

#### 5. 口頭試問

口頭試問は、眼科専門医としての経験、知識、態度に関して、筆記試験を補完することを目的に実施します。その目的に適うように試験委員の先生に出題を依頼しました。提出していただいた問題の中から 2 題を選択して、15 分間の試問に適応するように修正して合格基準を設けました。

今回の問題 1 は対光反射の RAPD に関する質問で、1 名の試験官を患者に見立ててペンライトを使用して実技を行ってもらいながら、検査手技の注意点や判定の仕方などを説明してもらいました。眼科医として最も重要かつ基本的な手技であり、多くの受験生は合格基準をクリアしましたが、白内障手術を何百件も執刀していながら、RAPD を理解していない受験者もいました。また、実技を行う口頭試問は久しぶりで、かなりの緊張感が伝わってきました。多くの試問委員からは、このような基本的な実技を行う試問に対して好印象の感想をいただきました。

問題 2 は滴状角膜(cornea guttata)のスペキュラマイクロスコープ撮影の検査結果の読み方とそのような眼に対する白内障手術の説明の仕方を問う課題でした。眼科手術の基本である白内障手術のインフォームドコンセントに関する問題で、日ごろの臨床態度や経験を推察することができ、筆記試験を補完する口頭試問問題として適切であったと考えられました。

#### 6. おわりに

医師国家試験と同様に、資格試験の質保障のために



試験実施 4 か月前、都内の某所で高橋寛二副委員長、近藤峰生班長、園田康平班長、佐藤美保班長、中村誠班長とともにすべての問題の確認作業を行う。

良問を作成することが、如何に大変であるかをこの数年間の本事業の参加で痛感しています。受験生はもちろん大変であります。問題を準備し合否判定する側もかなりの労力を必要とします。作問していただいた先生方、そして、多くの時間を費やして良問までの完成に努力して下さった試験委員の先生方に本当に感謝の気持ちでいっぱいです。日眼会誌6月号の「理事会から」にも書かせていただきましたが、日本専門医機構の体制が刻々と変化していく折に我々眼科医に

とって大切なのは、専門医制度の本来の目標が、眼科医の質を確保することであることを忘れないことです。そのために、専門医認定試験の役割は重要であり、本事業に関与することが眼科医として社会に貢献するための大きな任務の一つであることを感じております。

最後に、副委員長として大きく支えて下さった高橋寛二先生、本部でサポートしていただいた近藤峰生先生、そして日本眼科学会の皆様に心より御礼を申し上げます。

平形 明人  
日本眼科学会専門医制度委員会  
試験委員会委員長