

談 話 室

第 36 回日本眼科学会専門医認定試験・第 3 回日本専門医機構眼科専門医認定試験を終えて

日本眼科学会の専門医認定試験(以下、専門医試験)は 1989 年(平成元年)にスタートし、今年で 36 回目となりました。2022 年 10 月から眼科専門医制度が日本専門医機構が定める基準に則った新専門医制度へ移行したのに伴い、今年の眼科専門医試験は、第 36 回日本眼科学会専門医認定試験・第 3 回日本専門医機構眼科専門医認定試験という名称となっています。制度の変更に伴い留意すべき点は、受験回数が眼科研修修了後、5 年間で 5 回しか受験できないという有限になったことです。旧制度で専門医試験を受験されていた方も 2023 年から一斉に 5 年間で 5 回しか受験できないことになりました。十分ご注意くださいと思います。

専門医のメリットは何かと聞かれることがあります。日本専門医機構のホームページによりますと、日本専門医機構が認定する専門医とは、“それぞれの診療領域における適切な教育を受けて、十分な知識・経験を持ち患者から信頼される標準的な医療を提供できるとともに、先端的な医療を理解し情報を提供できる医師と定義されます”と書いてあります。私個人の意見ですが、専門医のメリットは“社会からの信用”だと思います。専門医の資格は是非取得されることをお奨めします。

1. 概 要

専門医試験の受験願書の締切は例年 3 月初旬です。願書は日本眼科学会事務局で不備がないかどうか入念にチェックされ、その後、専門医制度委員会の中の資格認定委員会で受験資格に問題がないかどうか審議されます。問題がなければ受験資格が与えられ、受験者は試験当日を迎えます。1 日目、6 月 7 日(金)の筆記試験当日は、午前一般問題(120 分)、午後臨床実地問題(120 分)を行いました。当日の夕方、key validation (KV)委員会を開催し、試験委員長、試験副委員長、近藤峰生専門医制度委員会委員長で全問題の正答率と識別指数を確認し、問題の妥当性を検討しました。6 月 7 日(金)の夜と 6 月 8 日(土)の朝、口頭試問の打ち合わせ会を行いました。2 日目、6 月 8 日(土)の口頭試問は受験者 1 名に対して口頭試問委員は 2 名 1 組で行われます。口頭試問の時間は約 10~15 分で、20 班に分かれて行います。口頭試問は午前 9 時に開始され、午後 1 時半にはすべての班が終わりました。6 月 8 日(土)の

夜に、判定委員会を委員長、副委員長、近藤峰生先生、口頭試問委員の各班の班長 20 名で開催しました。

2. 受験者数、合格者数、合格率

今回の受験者数は 353 名で、男性 213 名、女性 140 名でした。合格者は 311 名で合格率は 88.1%でした。過去 3 年と比較したものを表 1 に示します。去年と一昨年は合格率が 90% 以上でしたが、3 年前は 66.9%でした。今年の合格率は過去 2 年より少し下がった形となりました。

3. 問題数、平均点、合否判定

問題数は、例年どおり、一般問題 100 題、臨床実地問題 50 題です。一般問題は 1 題 1 点、臨床実地問題は 1 題 2 点で合計 200 点満点です。これも従来どおりです。今年の平均点は一般問題 70.3 点、臨床実地問題 73.0 点で、全体の平均点は 143.3 点でした。KV 委員会では各問題の正答率と識別指数をチェックし、これらの数字が低い問題に関して適切な問題であったか審議しましたが、削除問題はなしということになりました。合格基準は、筆記試験で 200 点中 120 点以上(得点率 60% 以上)、かつ、口頭試問の評価で問題がないことです。判定委員会では、筆記試験で 120 点以上とれているが、口頭試問の評価が低かった受験者について審議されました。

1989 年の初年度から今年までの合格率と総合平均点の推移を表したグラフが図 1 です。初期の 10 年は合格率が 80% 以上ありましたが、その後、60~70% 台が続きます。2 年前から受験回数が制限されましたが、低い合格率が続くと眼科専門医になれない人が増加する懸念があります。このような状況下で、去年と一昨年は合格率が 90% 以上でした。合格率が高かった理由として、問題が易しかった、受験者がよく勉強したなどが考えられます。とはいえ、易しい問題ばかりで合格率が高ければ専門医資格の信頼性・信用性に欠けるのではないかと、質の高い専門医のために得点率 65% 以上を合格とすべきという意見もあります。いろいろな意見がある中で合格率を予想することやコントロールすることは困難です。今年は例年どおり得点率 60% 以上を合格としました。合格基準を上げれば不合格者が増えるのは自明の理ですので、合格基準をどうするかは苦心するところです。ちなみに、医師国家試験の合格

表 1 最近4年間の受験者数・合格者数・不合格者数・合格率

回	年	受験者数 (男性)	受験者数 (女性)	受験者数 (合計)	合格者数	不合格者数	合格率
36(3)回	2024年	213名	140名	353名	311名	42名	88.1%
35(2)回	2023年	192名	153名	345名	326名	19名	94.5%
34(1)回	2022年	215名	177名	392名	355名	37名	90.6%
33回	2021年	184名	157名	341名	228名	113名	66.9%

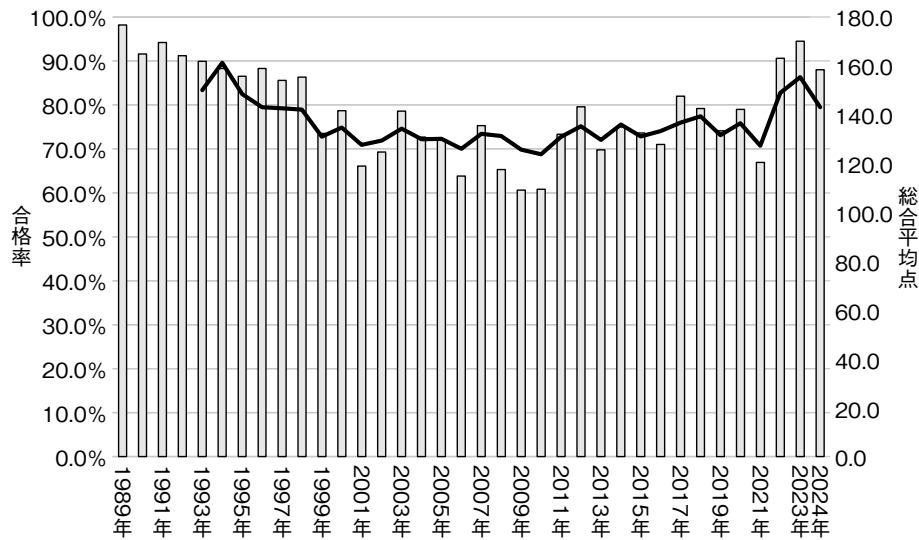


図 1 合格率と総合平均点の推移。
□：合格率，—：総合平均点。

表 2 最近4年間の筆記試験成績

	回	最高点	最低点	平均点
一般問題	36(3)回	89.0	36.0	70.3
	35(2)回	92.0	35.0	74.7
	34(1)回	92.0	35.0	70.9
	33回	88.0	24.0	61.6
臨床実地問題	36(3)回	90.0	24.0	73.0
	35(2)回	96.0	52.0	80.7
	34(1)回	96.0	42.0	78.0
	33回	93.9	32.7	65.7
総合	36(3)回	179.0	80.0	143.3
	35(2)回	185.0	89.0	155.4
	34(1)回	188.0	39.0	148.9
	33回	175.8	62.8	127.3

基準は、必修問題の得点率 80% 以上、必修問題を除いた一般問題・臨床実地問題の得点率 65～70% 以上です。後者の基準は年によって異なります。医師国家試験の合格率は例年 90% 台です。つまり、成績順で上位約 90% に入ることが必要で、合格最低点は年によって異なります。

4. 筆記試験問題

試験委員会では、試験後のアンケート調査などの結果を踏まえ、次年度の問題を作成します。筆記試験問題は、毎年、12 の分野・領域に分けて作成します。問題の作成は、全国の指導的立場におられる約 70～80 名の先生に毎年 8 月に依頼します。各先生には 7 問以上の問題作成を依頼し、10～12 月の間に試験委員会を 2 回開いて、集まった問題の選別や校正を行います。問題の選別にあたっては、難しすぎないか、易しすぎないか、出題形式に則っているか、正解肢に疑義がないか、問題文の内容に過不足がないか、類似の問題が近年出題されていないか、などに注意を払って行います。さらに年明け 2 月にも 3 回目の試験委員会を開きます。問題のさらなるブラッシュアップを行い、各分野・領域がバランスよく出題されているかなどをチェックします。また、年明けから試験委員長と副委員長による試験小委員会も 3 回開き、問題と正解肢の再確認、校正刷りのチェック、当日の運営方法や口頭試問の問題などについて検討します。最近 4 年間の筆記試験の成績を表 2 に提示します。今年は、一般問題の平均点はほぼ例年どおりでしたが、臨床実地問題の



写真 2024 年専門医試験終了直後試験本部にて。

左から、近藤峰生専門医制度委員会委員長、小幡博人試験委員長、石田政弘試験副委員長。

平均点が例年に比べてやや低いという結果でした。一般問題と臨床実地問題を合わせた総合の平均点は過去 2 回より低いですが、3 年前よりは高いという結果でした。試験委員会では、過去 2 回よりはやや難しく、3 年前よりは平均点が上がるように問題の難易度を考えていたのでほぼ予想どおりになり安堵しました。

5. 口頭試問

口頭試問は、コロナ禍の 4 年間は対面形式の本来の口頭試問ができず、口頭試問に準じた筆記試験という形で行われました。昨年、久しぶりに対面形式での口頭試問が行われました。試験後、本来の形式から期間が空いたこともあり、複数の反省点や問題点が浮かび上がってきました。口頭試問は、専門医としての適性について、本人と接し、筆記試験で測れない点を補完する目的で行われてきました。しかし、コロナ禍の口頭試問に準ずる筆記試験の影響が尾を引いて、昨年の口頭試問は知識を問う内容が主体となっていました。そこで、今年は口頭試問の評価表や方法を少し変えました。前半に受験願書の内容に関する質問を行い、後半は共通問題として、「白内障手術中に後嚢が破損し水晶体核が硝子体腔に落下しました。硝子体手術をする医師がいないため閉創して手術を終了しました。患者本人と家族に対して、現状と今後の方針について説明してください。」という問題を出しました。ほとんどの受験者が問題なく回答していました。筆記試験は主に知識を測るものですが、口頭試問は医師としての態

度や倫理観などをみるために大切であると考えられます。なお、口頭試問の際に、受験者の筆記試験の結果に関する資料は口頭試問委員の手元にはなく、受験者に対して公平性、客観性が保たれるようにしています。

6. おわりに

眼科の専門医試験が開始されてから 36 年の間に、世の中にはさまざまな変化がありました。勉強の方法も変遷しています。試験も時代とともにより良い方向へ変化していく必要があると考えます。専門医試験は資格試験であり、不合格者を出すための試験ではありません。昨年の専門医試験終了後、専門医試験改善ワーキンググループを立ち上げ、筆記試験と口頭試問について各 1 回 web 会議を開催しました。来年は口頭試問という名称を面接試験に改めることになりました。眼科専門医試験が今後もより良い専門医試験になるように、専門医制度委員会およびその傘下の試験委員会で継続して審議を行って参ります。

最後になりましたが、問題を作成していただいた先生方、試験委員会の先生方、口頭試問を担当された先生方、近藤峰生専門医制度委員会委員長に深謝申し上げます。また、日本眼科学会事務局の茶園氏、梅崎氏、圓谷氏の支えがなければ専門医試験は施行できないことを申し添えます。特に梅崎氏の昼夜を問わず真摯に作業に取り組む姿勢に敬服いたします。今後とも関係者の皆様のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

小幡 博人

日本眼科学会専門医制度委員会
試験委員会委員長