

談 話 室

第37回日本眼科学会専門医認定試験・第4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37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の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37回日本眼科学会専門医認定試験・第4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。

今年の試験の大きな変更点は、口頭試問という名称を面接試験に変えたことです。口頭試問は英語でoral examinationであり、問題を出して口頭で解答することが主体になりがちです。専門医試験は、専門医としてふさわしいかどうかを判断する試験であり、知識は主に筆記試験で判断し、受験生本人と接し判断する場合は面接試験という呼称のほうがよいと考えられるからです。また、受験生が提出する研修報告書その2(手術の経験)も現在の眼科医療に合わせて、手術項目の見直しや硝子体内注射の追加などを行い、研修報告書その2(手術・処置の経験)に改訂しました。さらに、これらの書類をダウンロードできるようにし、パソコンで入力できるようにしました。

1. 概 要

専門医試験の受験願書の締め切りは例年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13日(金)の筆記試験当日は、午前に一般問題(120分)、午後に臨床実地問題(120分)を実施しました。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、臼井智彦委員の3人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13日(金)の夜と6月14日(土)の朝、説明会を開催し、面接試験の説明を面接委員に行いました。2日目、6月14日(土)の面接試験は受験者1名に対して面接試験委員は2名1組で行われます。面接試験の時間は約10～15分で、20班に分かれて行います。面接試験は午前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14日(土)の夜に、判定委員会を委員長、副委員長、臼井智彦委員、ならびに面接試験の各班の代表者の計22名で開催しました。

2. 受験者数、合格者数、合格率

今回の受験予定者数は326名でしたが、欠席者が5名おり、321名(男性209名、女性112名)が受験しました。合格者は272名で合格率は84.7%でした。過去4年と比較したものを表1に示します。今年の合格率は昨年より少し下がりましたが、約85%の合格率というのは資格試験として適切な試験であったのではないかと思います。

3. 問題数、平均点、合否判定

筆記試験の問題は、例年どおり、一般問題100題、臨床実地問題50題で、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。KV委員会において正答率20%未満、識別指数がマイナスの問題に関して審議した結果、一般問題3題(No.19, 25, 79)を不適当問題として採点対象から除外しました。除外した問題は、正答率が極端に低い、識別指数がマイナスの問題で、その理由は、問題としては成立しているが、内容が受験生のレベルとしては難しすぎるなどです。今回、一般問題は97題となり、97点満点を100点満点と

表1 最近5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
37(4)回	2025年	209名	112名	321名	272名	49名	84.7%
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%

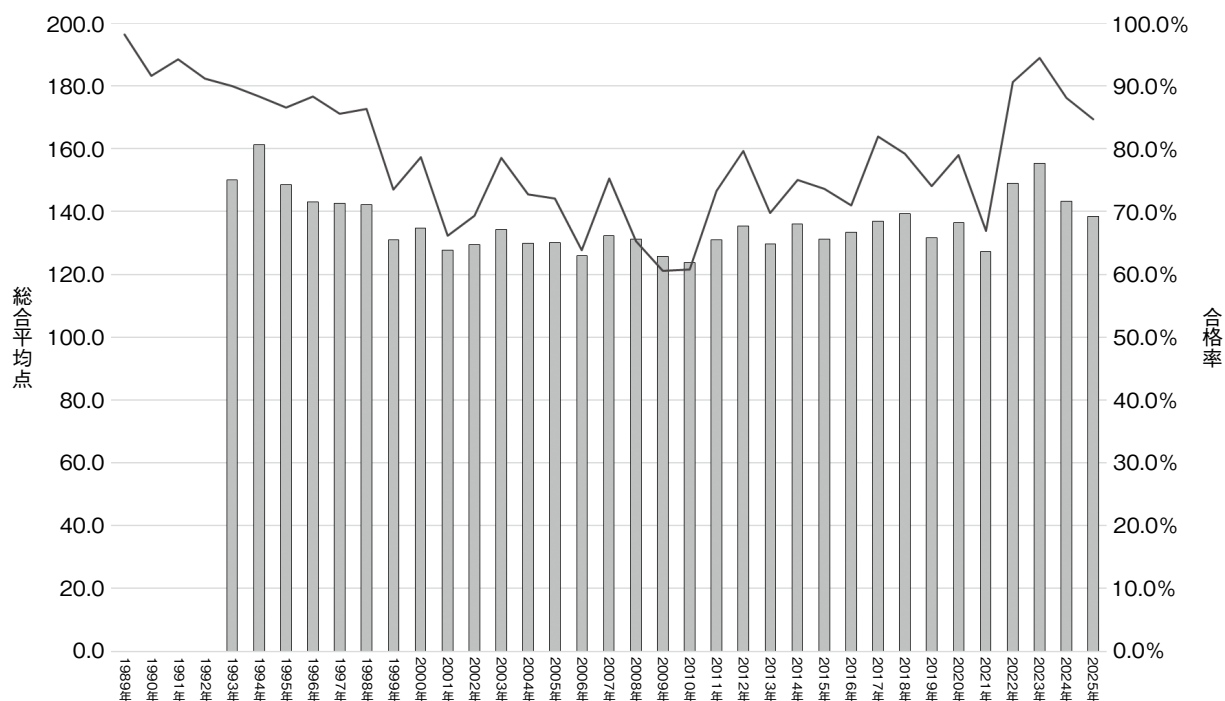


図 1 合格率と総合平均点の推移。

■：総合平均点，—：合格率。

表 2 最近 5 年間の筆記試験成績

	回	平均点	最高点	最低点
一般問題	37(4)回	67.8	87.6	28.9
	36(3)回	70.3	89.0	36.0
	35(2)回	74.7	92.0	35.0
	34(1)回	70.9	92.0	35.0
	33 回	61.6	88.0	24.0
臨床実地問題	37(4)回	70.6	92.0	34.0
	36(3)回	73.0	90.0	24.0
	35(2)回	80.7	96.0	52.0
	34(1)回	78.0	96.0	42.0
	33 回	65.7	93.9	32.7
総合	37(4)回	138.4	177.6	62.9
	36(3)回	143.3	179.0	80.0
	35(2)回	155.4	185.0	89.0
	34(1)回	148.9	188.0	39.0
	33 回	127.3	175.8	62.8

換算するという方式をとります。今年の平均点は一般問題 67.8 点、臨床実地問題 70.6 点で、全体の平均点は 138.4 点でした。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、面接試験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、面接試験の評価が低かった受験者について審議されました。

1989 年の第 1 回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。3 年前から受験回数が 5 年間で 5 回までと制限されました。この期間内に合格できなかった場合には受験資格を失うため、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、2 年前と 3 年前は合格率が 90% 以上でした。しかし、あまりに高い合格率の試験というのは専門医の資格試験として適切なのかという意見があります。試験問題の難易度を調整しても合格率を予測することは難しく、試験委員の悩みどころです。

4. 筆記試験問題

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、改変、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、やさしすぎないか、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、問題のさらなるブラッシュアップと各分野・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、当日の運営方法や面



写真 2日間の試験を終えほっとする面々。

前列左から、石田政弘試験副委員長、筆者、臼井智彦次期試験副委員長。
後列左から、日本眼科学会事務局の千葉氏、梅崎氏、圓谷氏。

面接試験の問題などについて検討します。表2に最近5年間の筆記試験成績の成績を提示します。今年は、一般問題および臨床実地問題の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3回より低いですが、4年前よりは高いという結果でした。試験委員会では、問題の難易度を検討し、高すぎず、低すぎない合格率を考えていたので、今回の問題は妥当であったのではないかと思います。

5. 面接試験

面接試験は、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ます。実際に臨床を行っているかの確認、患者さんへの対応、医師としての倫理観、医療安全に対する考え方などをみるために大切であると考えられます。

面接試験について調べてみますと、構造化面接、非構造化面接、半構造化面接の3つに分類されるそうです。構造化面接は、すべての受験生に細部まで共通した質問を行い、同じ尺度で回答を採点するものです。メリットは面接委員による差がでにくいことですが、デメリットとしては深掘りした質問ができないので受験生の個性や人物像を把握しにくい点が挙げられます。非構造化面接は、いわばフリートークで、面接委員により受験生の良い点・悪い点をどの程度引き出せるかに差が生じる可能性があり、評価のばらつきという懸念がデメリットです。半構造化面接とは、構造化面接と非構造化面接の中間に位置する面接で、構造化

面接の公平性と非構造化面接の柔軟性を兼ね備えていると言われています。事前に用意した質問に沿って評価の公平性を保ちながら、状況に応じて柔軟に質問を深掘りし、受験生の個性、人物像を判断することができるといわけです。半構造化面接はバランスのよい面接試験と言われており、今回の面接試験でも半構造化面接を行うことにしました。

具体的には、受験願書の内容に関して面接委員がフリーな質問を行い、また、事前に用意した共通の質問として運転免許取得を希望する網膜色素変性の患者さんに関する質問を出しました。ほとんどの受験者が問題なく回答していました。

6. おわりに

最後に、日本眼科学会の専門医制度委員会について簡単に説明します。今回の試験を担当した専門医制度委員会の委員長は近藤峰生先生、副委員長は園田康平先生、白根雅子先生です。専門医制度委員会の中に、卒後研修委員会、試験委員会、生涯教育委員会、資格認定委員会の4つの委員会があります。私は、試験委員会に所属し、6年間務めさせていただきました。在任中に、専門医試験改善ワーキンググループの立ち上げや5年に一度の眼科専門医認定試験出題基準の改訂という作業がありました。また、筆記試験問題の作成依頼文書の改変、口頭試問を見直し面接試験という名称に変更し、その内容や評価票を改変しました。さらに、筆記試験に英語の問題を入れることを提案させていただきました。来年の専門医試験から英語の問題が一般問

題，臨床実地問題のそれぞれに1題ずつ出題されます。これは，医学×グローバルというキーワードは今後，ますます重要になると考えられるからです。医師国家試験では2009年から毎年英語の問題が数題～5題出題されています。国内の学会発表も英語化されてきています。

私は今回の専門医試験をもって試験委員会を引退し，次期，試験委員長である石田政弘先生，試験副委員長

である臼井智彦先生に引き継ぎます。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，面接試験を担当された先生方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，千葉氏のご尽力に感謝申し上げます。試験委員を6年間経験して感じるのは，眼科専門医試験は，日本の眼科学を未来永劫にわたり支え，発展させていくための大切な事業であるということです。

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