

## 平成 29 年度 試験に関する規則，総合的評価基準および評価方法

埼玉医科大学 医学部

この規則は，埼玉医科大学学則第 14 条および第 15 条に基づいて定めるものである。

### 1. 試験に関する規則

#### (1) 定期試験，総合試験，共用試験，BSL 後 OSCE，卒業時 OSCE，卒業試験，再試験および追試験

定期試験は各ユニットの講義，実習あるいは演習の全課程または適当な区分の終了後，学事予定に定められた期間に実施する。ただし，ユニットの課程内で行う小テストなどについてはこの限りでない。

総合試験は 2 年生に対しては年度末に，5 年生に対しては学事予定に定められた時期（前期および後期総合試験）に実施する。2 年生の出題範囲は「細胞生物学」，「人体の構造と機能 1」および「人体の構造と機能 2」の 3 コースとそれに関連する内容，5 年生の出題範囲は原則として前期が 1 年生から 4 年生までの臨床医学とそれに関連する基礎医学の内容，後期が「臨床実習 1」コースとする。

共用試験は 4 年生に対して実施する。同試験はコンピュータを用いて基礎，臨床の知識に関する総合的理解と問題解決能力を評価する Computer Based Testing（以下，共用試験 CBT という），および態度と臨床技能を評価する客観的臨床能力試験（Objective Structured Clinical Examination：以下，共用試験 OSCE という）からなり，医療系大学間共用試験実施評価機構の実施要綱に従って実施する。

5 年生の客観的臨床能力試験（以下，BSL 後 OSCE という）は，BSL 終了後に実施する。

6 年生の客観的臨床能力試験（以下，卒業時 OSCE という）は，advanced クリニカル・クラシック終了後に実施する。

卒業試験は 6 年生に対して実施する。出題範囲は医学部で履修した全ての内容とする。

再試験は定期試験に不合格であった者に対して各ユニットの判断にて実施する。再試験および追試験の実施回数は 1 ユニットにつき合計 2 回までとする\*。ただし，公共交通機関の乱れ等が原因の場合は卒前教育委員会の判断で，合計回数を 3 回にすることもある。ユニットの合否が決まる再試験は原則として年度末に実施する。再試験の受験には所定の手続きを必要とする。なお，共用試験 OSCE，BSL 後 OSCE，卒業時 OSCE および卒業試験の再試験は原則として実施しない。2 年生の総合試験と共用試験 CBT および 5 年生の総合試験に不合格であった者に対しては 1 回のみ再試験を実施する\*\*。追試験は，病気，その他のやむを得ない理由（医学的，社会的理由）に

よって定期試験、2年生および5年生の総合試験、共用試験 CBT または定期試験の再試験を受験できなかった者が、当該試験の開始前に学生課に連絡し、その試験から7日以内に理由書（病気の場合には診断書および学生健康推進室の「意見書」の両方）を添えて申請し（1ユニットに筆記試験と口頭試験がある場合等、それぞれに対する理由書の申請が必要）、卒前教育委員会が認めた場合に実施する。当該試験の開始前に学生課への連絡がなかった場合および規定日数以内で「診断書」と「意見書」の提出がない場合には、原則としてやむを得ない理由（医学的、社会的理由）とはみなされない。

追試験の受験には所定の手続きを必要とする。なお、共用試験 OSCE、BSL 後 OSCE、卒業時 OSCE、卒業試験については追試験を実施しない。また、2年生、5年生の総合試験と共用試験 CBT の追試験の再試験および再試験の追試験は実施しない。

\* 再試験の追試験ないし追試験の再試験を実施する際に、再試験の再試験を行うかどうかは、ユニットディレクターの判断に委ねられる。

\*\* 2年生の総合試験および共用試験 CBT の再試験の評価は、「平成29年度 試験に関する規則、総括的評価基準および評価方法」付則にしたがう。

## **(2) 講義、実習および演習の出欠席\*\*\*と遅刻\*\*\*\***

### **a) 講 義**

病気、その他のやむを得ない場合を除き、全ての講義に出席しなければならない。欠席が多い場合には、卒前教育委員会が指定する教員との面談および指導を受けなければならない。出席数が規定時間数の2/3に達しない場合、定期試験の得点から10点を減点する。ただし、出席数の不足が病気その他のやむを得ない理由によると卒前教育委員会が認めた場合には、減点の対象としない。

### **b) 実習\*\*\*\*\*および演習\*\*\*\*\***

原則として全ての実習、演習に出席することで評価の対象となる。出席数は、実習では規定時間数の9/10、演習では規定時間数の3/4に達しない場合、当該ユニットを評価の対象とせず不合格とする。ただし、出席数の不足が病気その他のやむを得ない理由によると卒前教育委員会が認めた場合には補講等を行い評価の対象とする。

1ユニットに講義と実習または演習がともに含まれている場合、実習では9/10以上、演習では3/4以上の出席に達しない場合、評価の対象としない。さらに、講義は2/3以上の出席に達しない場合、定期試験の得点から10点を減点する。

\*\*\* 病気、その他のやむを得ない理由（医学的、社会的理由）で欠席する場合には、当該講義、演習、実習の開始前に学生課に連絡し、その日から7日以内に欠席届とともに理由書（病気の場合には診断書ないし学生健康推進室の「意見書」）を添えて提出する必要がある。なお、

当該講義，演習，実習の開始前に学生課への連絡がなかった場合および規定日数以内で「診断書」ないし「意見書」の提出がない場合には，原則としてやむを得ない理由（医学的，社会的理由）とはみなされない。また，学内行事等への参加に伴う欠席は，卒前教育委員会が認める理由に限り公欠扱いとする。この場合は，予め担当教員に申し出ると同時に「公欠願」を提出すること。

\*\*\*\* 公共交通機関の遅延によって講義，演習，実習に遅刻した場合は，その証明書を当日中に提出すれば原則として「出席」と認めるが，その取り扱いは卒前教育委員会が判断する。

\*\*\*\*\* 実習とは医科学入門，細胞生物学実習，構造系実習，物質系実習，機能系実習 1，機能系実習 2，薬理総論（講義を除く），感染（病気の基礎 2 コース，講義を除く），社会医学実習，異状死の診断（講義を除く），臨床入門，臨床実習 1（特別演習を除く），臨床実習 2 を指す。

\*\*\*\*\* 演習とは科学的思考と表現，医科学の探索，人体の基礎科学 1，人体の基礎科学 2，行動科学と医療倫理，キャリアデザイン，社会医学，臨床推論，医学英語 1，医学英語 2，医学英語 3，医学英語，医学概論，特別演習，総合学習 A，総合学習 B，総合学習 C，達成度評価を指す。

## 2. ユニット，コース，総合試験，共用試験，BSL 後 OSCE，卒業時 OSCE，および卒業試験の評価方法

### (1) 評価対象

#### a) 1 年生：下記 5 コース（22 ユニット）

- ① 医科学への道すじ（4 ユニット）  
医科学入門，科学的思考と表現，自然科学の基礎，医科学の探索
- ② 細胞生物学（4 ユニット）  
細胞生物学 1，細胞生物学 2，細胞生物学 3，細胞生物学実習
- ③ 人体の構造と機能 1（3 ユニット）  
人体の構造と機能 1-1，人体の構造と機能 1-2，人体の構造と機能 1-3
- ④ 人体の基礎科学（2 ユニット）  
人体の基礎科学 1，人体の基礎科学 2
- ⑤ 良医への道 1（9 ユニット）  
行動科学と医療倫理，キャリアデザイン，社会医学，臨床推論，臨床入門，医学英語 1，医学英語 2，医学英語 3，選択必修（4 サブユニット）

#### b) 2 年生：下記 3 コース（17 ユニット）および総合試験

- ① 人体の構造と機能 2（7 ユニット）

エネルギー系，調節系，情報系，構造系実習，物質系実習，機能系実習 1，  
機能系実習 2

② 病気の基礎 1 (3 ユニット)  
病理総論，薬理総論，生体防御総論

③ 良医への道 2 (7 ユニット)  
行動科学と医療倫理，キャリアデザイン，社会医学，臨床推論，  
臨床入門，医学英語，選択必修 (4 サブユニット)

**c) 3年生：**下記 3 コース (15 ユニット)

① 病気の基礎 2 (3 ユニット)  
感染，免疫，疫学

② ヒトの病気 1 (8 ユニット)  
診療の基本，呼吸器，循環器，消化器，血液，腎・泌尿器，生殖器，内分泌・代謝

③ 良医への道 3 (4 ユニット)  
医学概論，臨床推論，臨床入門，医学英語

**d) 4年生：**下記 3 コース (19 ユニット) および共用試験 (CBT と OSCE)

① ヒトの病気 2 (11 ユニット)  
神経，感覚器，皮膚・運動器，感染，免疫，腫瘍，画像，母体・胎児・新生児，  
小児，精神，救急・麻酔

② 社会と医学 (4 ユニット)  
疾病の予防と対策，地域社会と健康，社会医学実習，異状死の診断

③ 良医への道 4 (4 ユニット)  
医学概論，臨床推論，臨床入門，医学英語

**e) 5年生：**臨床実習 1 コース，BSL 後 OSCE および総合試験

① 臨床実習 1 (28 ユニット)  
血液内科，心臓内科・外科，呼吸器内科，リウマチ・膠原病内科，消化器内科，内  
分泌・糖尿病内科，神経内科，腎臓内科，神経精神科，小児科，一般外科，脳神経  
外科，呼吸器外科，整形・形成外科，皮膚科，泌尿器科，眼科，耳鼻咽喉科，産婦  
人科，放射線科，麻酔科，救急，検査・病理・輸血，総合診療内科 (感染症含)，選  
択科 (消化器外科，肝胆膵小児外科，小児外科，血管外科，乳腺腫瘍科，頭頸部腫  
瘍科，リハビリテーション科，精神腫瘍科・緩和医療科)，特別演習，クリニカル・  
クラークシップ 1，クリニカル・クラークシップ 2

**f) 6年生：**下記 2 コース (6 ユニット)，卒業時 OSCE および卒業試験

- ① 総合学習コース (4 ユニット)  
総合学習 A, 総合学習 B, 総合学習 C, 達成度評価
- ② 臨床実習 2 コース (2 ユニット)  
advanced クリニカル・クラークシップ 1  
advanced クリニカル・クラークシップ 2

## (2) ユニットの成績と合否判定

成績は学則第 12 条第 3 項に従って、A, B, C, D をもって総括的評価基準で表す。100～80 点を A, 79～70 点を B, 69～65 点を C, 65 点未満を D とし、A, B, C を合格、D を不合格とする。再試験で合格の場合には 65 点 (C) とする。

ただし、6 年生の総合学習 A, 総合学習 B, 総合学習 C, 達成度評価ユニットについては、合格・不合格のみ判定し、A, B, C, D の総括的評価は行わない。

## (3) コースの合否判定

### a) 1～4 年生

- ① コース内の全ユニットに合格した場合、当該コースを合格とする。
- ② コース内に不合格ユニットが 1 つある場合、当該コースを合格保留とする。
- ③ コース内に不合格ユニットが 2 つ以上ある場合、当該コースを不合格とする。
- ④ 単一ユニットからなるコースは、ユニットの不合格をコースの不合格とする。
- ⑤ 試験に関する不正行為で「停学」となった場合は、当該試験のユニットを含むコースを不合格とする。

### b) 5 年生の臨床実習 1 コース

- ① 臨床実習 1 コースの評価点は全 28 ユニットの評価点の平均値を用いる。
- ② 全ユニットに合格した場合、臨床実習 1 コースを合格とする。
- ③ 不合格ユニットが 1 つあるが、コースの評価点が 65 点以上の場合、臨床実習 1 コースを合格保留とする。
- ④ 不合格ユニットが 2 つ以上ある場合、またはコースの評価点が 65 点未満の場合、臨床実習 1 コースを不合格とする。

### c) 6 年生の総合学習コース

- ① コース内の全ユニットに合格した場合、総合学習コースを合格とする。
- ② コース内に不合格ユニットが 1 つ以上ある場合、総合学習コースを不合格とする。

#### **d) 6年生の臨床実習2コース**

- ① 臨床実習2コースの評価点は両ユニットの評価点の平均値を用いる。
- ② 両ユニットに合格した場合、臨床実習2コースを合格とする。
- ③ 1ユニットが不合格の場合、臨床実習2コースを合格保留とし、補習を行い再評価する。
- ④ 両ユニットが不合格の場合、臨床実習2コースを不合格とする。

#### **(4) 総合試験, 共用試験 CBT, 共用試験 OSCE, BSL 後 OSCE, 卒業時 OSCE および卒業試験の合否判定**

##### **a) 2年生の総合試験**

65点以上の場合には合格、これ未満の場合には不合格とする。A, B, C, Dの総括的評価は行わない。

##### **b) 4年生の共用試験 CBT**

医療系大学間共用試験実施評価機構が算出したIRT標準スコアで、420点以上の場合には合格、そうでない場合には不合格とする。A, B, C, Dの総括的評価は行わない。

##### **c) 5年生の総合試験**

前期総合試験(30%)と後期総合試験(70%)の評価点の合計点が65点以上の場合には合格、これ未満の場合には不合格とする。A, B, C, Dの総括的評価は行わない。

##### **d) 6年生の卒業試験**

卒業試験の評価点が65点以上の場合には合格、これ未満の場合には不合格とする。A, B, C, Dの総括的評価は行わない。

##### **e) 4年生の共用試験 OSCE, 5年生のBSL 後 OSCE, 6年生の卒業時 OSCE**

65点以上の場合には合格、これ未満の場合には不合格とする。A, B, C, Dの総括的評価は行わない。

#### **(5) 合否判定の方法**

##### **a) ユニット**

ユニットの合否判定は、ユニットディレクターが各担当者と協議して行う。

##### **b) コース**

コース会議を開き、コースの合否判定を行う。コース会議に出席するのは、そのコースのコースディレクターおよび各ユニットディレクターで、座長はコースディレクターが担当する。座長は医学教育センター長および卒前教育委員長の出席を要請することができる。なお、5、6年生の臨床実習コースに関しては、コース会議を開催しない。

### c) 総合試験，共用試験 OSCE，BSL 後 OSCE，卒業時 OSCE および卒業試験

総合試験，共用試験 OSCE，BSL 後 OSCE，卒業時 OSCE，卒業試験および6年生総合学習 C ユニットの定期試験では Key Validation (KV) 委員会を開催する。

総合試験および卒業試験および6年生総合学習 C ユニット定期試験の KV 委員会に出席するのは試験管理室の室長と室員で、座長は試験管理室長が担当する。座長は医学教育センター長，卒前教育委員長および必要と認める者の出席を要請することができる。KV 委員会では正答率が 50% 未満ないしは識別指数が 0 未満の問題を再評価する。

共用試験 OSCE，BSL 後 OSCE および卒業時 OSCE の KV 委員会に出席するのは OSCE 委員会の委員長と委員で、座長は OSCE 委員長が担当する。座長は医学教育センター長，卒前教育委員長および必要と認める者の出席を要請することができる。KV 委員会では評価点に基づいて課題を再評価する。

## 3. 進級と卒業

### (1) 原則

- ① 各学年で履修する全コースに合格した場合には進級とする。
- ② 合格保留コースが 1 つの場合には条件付き進級とし、不合格ユニットについては翌年度中に合格するようにユニットディレクターによる適切な指導を受けることとする。
- ③ 合格保留コースが 2 つ以上ある場合には留年とする。条件付き進級の場合、不合格ユニットについては翌年度中に合格するようにユニットディレクターによる適切な指導を受けることとする。
- ④ 不合格コースがある場合には留年とする。条件付き進級の場合、不合格ユニットについては翌年度中に合格するようにユニットディレクターによる適切な指導を受けることとする。
- ⑤ 試験に関する不正行為で「停学」となった場合には留年とする。また、この場合には当該年度における休学を認めない。
- ⑥ 留年者は全コース，全ユニットを再履修する。

### (2) 学年ごとの判定基準

#### a) 1 年生と 3 年生

- ① 上記「原則」に従って判定する。

#### b) 2 年生

- ① 上記「原則」に従うとともに、総合試験に合格した場合には、進級ないし条件付き進級とす

る。

- ② 総合試験に不合格の場合には留年とする。
- ③ 留年者は全コース、全ユニットを再履修し、総合試験を再受験する。

#### c) 4年生

- ① 上記「原則」に従うとともに、共用試験に合格した場合には進級ないし条件付き進級とする。  
なお、共用試験に合格とは、CBTとOSCEの両者に合格することを意味する。
- ② 共用試験に不合格の場合には留年とする。
- ③ 留年者は全コース、全ユニットを再履修し、共用試験を再受験する。

#### d) 5年生

- ① 臨床実習1コース、BSL後OSCEおよび総合試験に合格した場合には進級とする。
- ② 臨床実習1コースが合格保留でBSL後OSCEおよび総合試験に合格した場合には条件付き進級とし、不合格ユニットについて翌年度中に合格するように該当診療科で適切な指導を受けることとする。
- ③ 臨床実習1コースが不合格の場合には留年とする。
- ④ BSL後OSCEに不合格の場合には留年とする。
- ⑤ 総合試験に不合格の場合には留年とする。
- ⑥ 留年者は卒前教育委員会の指定したコース、ユニットを履修し、BSL後OSCEおよび総合試験を再受験する。

#### e) 6年生

- ① 総合学習コース、臨床実習2コース、卒業時OSCEおよび卒業試験に合格した場合には卒業とする。
- ② 総合学習コースが不合格の場合には留年とする。
- ③ 臨床実習2コースが不合格の場合には留年とする。
- ④ 卒業時OSCEに不合格の場合には留年とする。
- ⑤ 卒業試験に不合格の場合には留年とする。
- ⑥ 留年者は全コース、全ユニットを再履修し、卒業時OSCEと卒業試験を再受験する。

### (3) 進級判定方法

進級判定会議を開き、1～5年生の進級の判定を行う。進級判定会議に出席するのは、副学長（医学部教育担当）、医学部長、医学教育センター長、卒前教育委員長、試験管理室長（1年生および3年生の進級判定は除く）、当該学年のコースディレクターで、座長は医学教育センター長が担当する。判定基準は上記「学年ごとの判定基準」のa)～d)による。

#### (4) 卒業判定方法

卒業判定会議を開き、6年生の卒業の判定を行う。卒業判定会議に出席するのは、副学長（医学部教育担当）、医学部長、医学教育センター長、卒前教育委員長、試験管理室長、6年生学年小委員会委員、臨床実習2コースディレクター、総合学習コースコースディレクターで、座長は医学教育センター長が担当する。判定基準は上記「学年ごとの判定基準」のe)による。なお、卒業試験後に卒業判定会議を開催し卒業仮内定者を発表する。仮内定者は『総合学習コース』の総合学習Aユニット、Bユニットおよび達成度評価ユニット、『臨床実習2コース』、『卒業時OSCE』、『卒業試験』を合格した者とする。この時点では『総合学習コース』の総合学習Cユニットが終了していないことから、あくまで「仮内定」である。仮内定者で総合学習Cユニットを合格した者を「本内定」とし、そうでない者の「仮内定」を取り消す。なお、総合学習Cユニットは1月に定期試験を実施する。

#### 4. 最終評価点の算出方法

1年生から5年生においては、コース・ユニットおよび総合試験ないしは共用試験、BSL後OSCEの評価点を合算し、合算した項目の総数で除したもの（小数点以下切り捨て）を、該当学年の最終評価点とする。

6年生においては、総合学習コース、臨床実習2コースと卒業時OSCEの成績は合否のみの評価とし、卒業試験の評価点（平均点）を最終評価点とする。ただし、最終評価点と同点数の場合には、臨床実習2コースと卒業時OSCEの評価点（素点）を参考として順位を決定する。

なお、1年生から5年生の最終評価点は、埼玉医科大学医学部第2種特別待遇奨学生審査において選考基準のひとつとして取り扱う。

また、1年生から6年生までの最終評価点を合算したものを、学長賞（卒業時優績者表彰）の選考基準のひとつとして取り扱う。