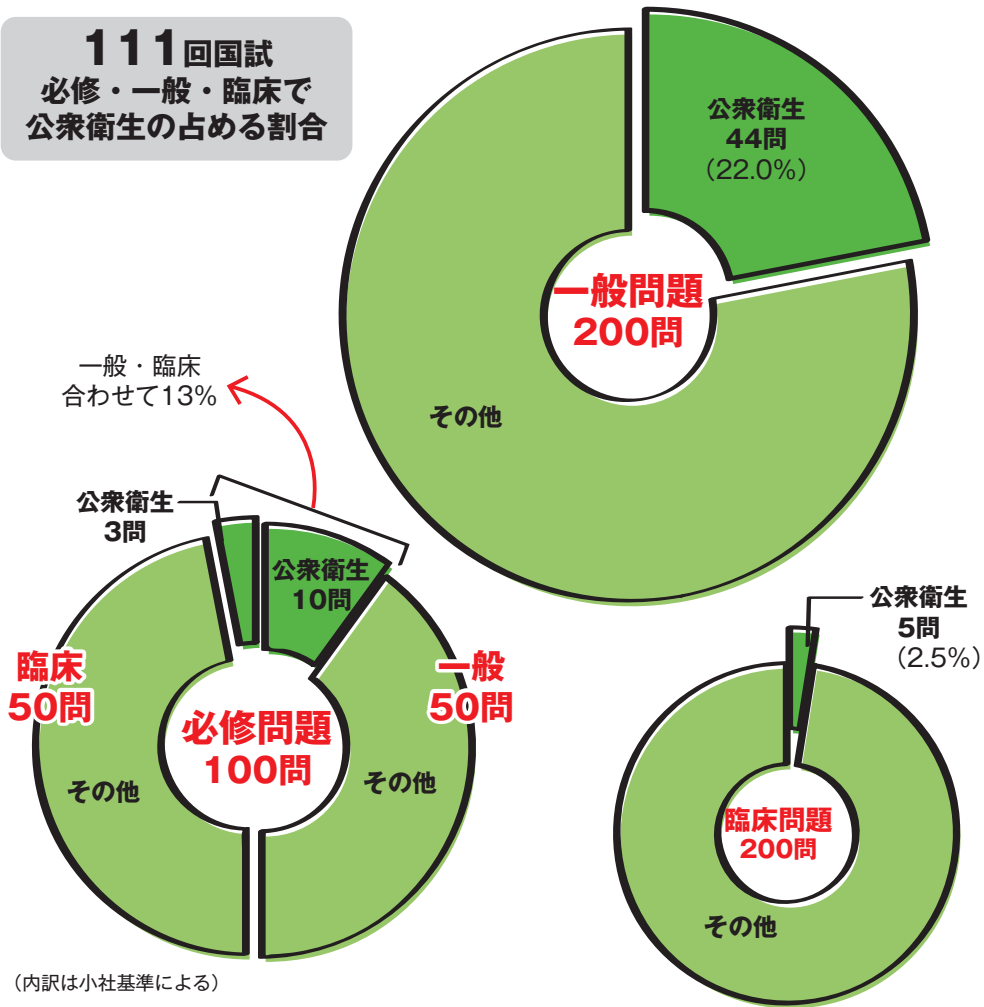




公衆衛生対策

国試出題数1位は公衆衛生

111回国試
必修・一般・臨床で
公衆衛生の占める割合



最も多く出題される分野、公衆衛生

さてみなさん、国試に最もよく出題される科目って、何だと思いませんか？
「循環器？」「神経？」「産婦人科？」
どれも大事な科目ですが、それぞれ毎年30～40問くらいの出題です。

最も出題数が多いのは…実は「公衆衛生」なんです。年によって変動はありますが、だいたい毎年60問前後が出題されます。111回は62問（小社基準によるカウント）、国試500問のうち、実に12.4%を占めていたんです。



「平成 30 年度医師国家試験出題基準」が 112 回国試から適用され、国試の問題数が 400 問に減りますが、**公衆衛生の出題割合は変わらない**とされています。これまでもこれからも、**国試で最も重要な科目は公衆衛生**です。

🍌 公衆衛生は一般問題の 20% を超える 🍌

「必修、一般、臨床は**別々に採点**され、それぞれの合格基準をクリアしなければならない」という点はどうぞ感じかと思えます。

左のページで示したとおり、111 回の国試では、**一般問題のうち 44 問 (22.0%) が公衆衛生**でした。

111 回では **一般問題の合格基準が 128/198**

(64.6%) でしたから、特に一般問題において、公衆衛生の影響が非常に大きいことがわかります。

■ 医師国試の配点と合格基準(111 回)

	配点	合格基準
必修問題 (計 100 問)	一般 50 問 × 1 点 臨床 50 問 × 3 点	160 点 / 200 点中
一般問題	200 問 × 1 点	128 点 / 198 点中
臨床問題	200 問 × 3 点	381 点 / 600 点中

🍌 一般問題だけでなく「必修」も要注意 🍌

「公衆衛生は一般問題に多い」というのは事実ですが、「必修問題でも一定数の公衆衛生の出題がある」こともあらかじめ頭に入れておきましょう。次の表を見てください。

■ 公衆衛生の出題割合の内訳

	必修		必修計 (200 点中)	一般問題 (200 点中)	臨床問題 (600 点中)	合計
	一般	臨床				
105 回	7 問 (7 点)	2 問 (6 点)	9 問 (13 点)	42 問 (42 点)	6 問 (18 点)	57 問
106 回	13 問 (13 点)	3 問 (9 点)	16 問 (22 点)	40 問 (40 点)	9 問 (27 点)	65 問
107 回	10 問 (10 点)	6 問 (18 点)	16 問 (28 点)	40 問 (40 点)	8 問 (24 点)	64 問
108 回	12 問 (12 点)	3 問 (9 点)	15 問 (21 点)	41 問 (41 点)	7 問 (21 点)	63 問
109 回	13 問 (13 点)	1 問 (3 点)	14 問 (16 点)	40 問 (40 点)	10 問 (30 点)	64 問
110 回	16 問 (16 点)	5 問 (15 点)	21 問 (31 点)	41 問 (41 点)	8 問 (24 点)	70 問
111 回	10 問 (10 点)	3 問 (9 点)	13 問 (19 点)	44 問 (44 点)	5 問 (15 点)	62 問

「必修問題の中の公衆衛生の出題」は、数にして 10 ~ 20 問、点数にして 15 ~ 30 点を占めています。111 回では必修問題の中で、**200 点中 19 点**が公衆衛生でした。例年と比べると割合は低めでしたが、合格ラインが 8 割の必修問題において、合計点数の 10 ~ 15% を占める公衆衛生の重要性は変わっていません。

また、臨床問題でも公衆衛生の内容が出題されることがあります。特に「**必修の中の臨床問題**」は注意が必要です。112 回から、必修問題ではない臨床問題は一般問題と同様に 1 問 1 点で採点されるようになりますが、必修の臨床問題は 111 回までと同様に 1 問 3 点で採点、つまり 1 問で必修全体の得点の 1.5% を占めます。111 回では 3 問でしたが、5 ~ 6 問 (得点にして必修全体の 10% 前後) 出題された年もあり、引き続き注意が必要です。

臨床で公衆衛生というといまいちイメージがわからないかもしれませんが、「異状死体の届出」「死亡診断書の作成」のほか、「高齢者の症例で介護保険のサービスを選ぶ」、「精神科の症例で社会復帰施設を考える」、「産業医としての労働者への対応を問う」、といった問題があります。

必修、一般、臨床をバランスよく得点しなければならない医師国試で、公衆衛生がもっている重要性がご理解いただけでしょうか!?



『QB 公衆衛生』は絶対にはずせない！

公衆衛生の重要性がはっきりしたところで、それでは実際の対策方法を見ていきましょう。まずは『QB 公衆衛生』を解く、これは絶対やってほしいです。たまに「公衆衛生は大学の講義や予備校のテキストが充実していたので問題集は解かなかった」という人がいるのですが、そういう人は一般問題や必修問題の点が足りなくなる危険性があります。

問題演習は基本です。『QB 公衆衛生』は受験生の10人に9人が使っている問題集です(111回医師国家試験採点サービス「TAKE OFF」アンケートより)。医師国試は高得点を狙うのではなく、みんなが得点できる問題をクリアすることで受かる試験。まずはみんなが解いている問題を、はずさないで解けるように演習してください。



コストパフォーマンスが高い『QB 公衆衛生』

といっても450ページ以上もある『QB 公衆衛生』に取りかかるのは少しおっくう…。でも実は、実際の出題頻度と比較した『QB 公衆衛生』1冊の**コストパフォーマンス**は、他科の『QB』と比べて**かなり高い**んです(54ページ「QBのコストパフォーマンス」参照)。

つまり、やればやるほどすぐ得点につながるお得な問題集だということ。とにかく年内に1周こなして「**公衆衛生で何が問われるか**」を把握し、頭の中にルールを引いてしまいましょう。

ちなみに『QB 公衆衛生』は重要問題が多すぎて、「1周目問題」をつけると9割ついてしまうため設定していません。そのかわり「**近年5年分**」の問題を他科の「1周目問題」と同じ青枠で囲んでいますので、とっさり早く1周したい人は「近年5年分」に絞って解いてみましょう。近年の出題傾向をつかむことができますよ！



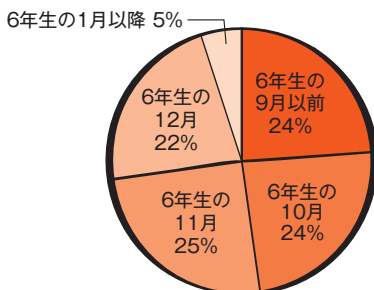
『クエスチョン・バンク 2018 vol.6 公衆衛生』

■ 定価 (本体 4,300円+税)
■ ISBN 978-4-89632-683-3

気になる

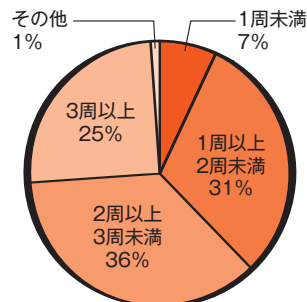
みんなの公衆衛生対策 (2015年モニターアンケート：有効回答数 110人)

Q1. QB 公衆衛生を使い始めた時期は？



6年生の10月以降に対策している人が多い！

Q2. QB 公衆衛生を何周解きましたか？



6割以上の人が2周以上解いている！

🎯 国試出題項目を凝縮した『レビューブック 公衆衛生』! 🎯

『QB 公衆衛生』だけでは情報の足りないところが出てくるので、医師国試公衆衛生分野の全範囲を確認するために『レビューブック 公衆衛生』をあわせて使ってください。

国試で出題された項目を、受験生の皆さんが使い慣れた「レビューブック」形式の1冊でコンパクトにまとめ、実際に問われた部分をピンポイントに下線で表示し、さらに国試番号を肩のせて掲載しているので、大事な部分・国試によく出る部分がひと目でわかります。また、公衆衛生は他の臨床分野と違い、そもそも馴染みのない用語や概念、難解な法制度があつたりするので、「レビューブック」形式の短文のみでは理解しづらいと思われる項目に対して、講義風のやわらかい文章で解説する「Lecture」を収録。公衆衛生対策を始めたばかりでも抵抗なく読み進められるようにしました。

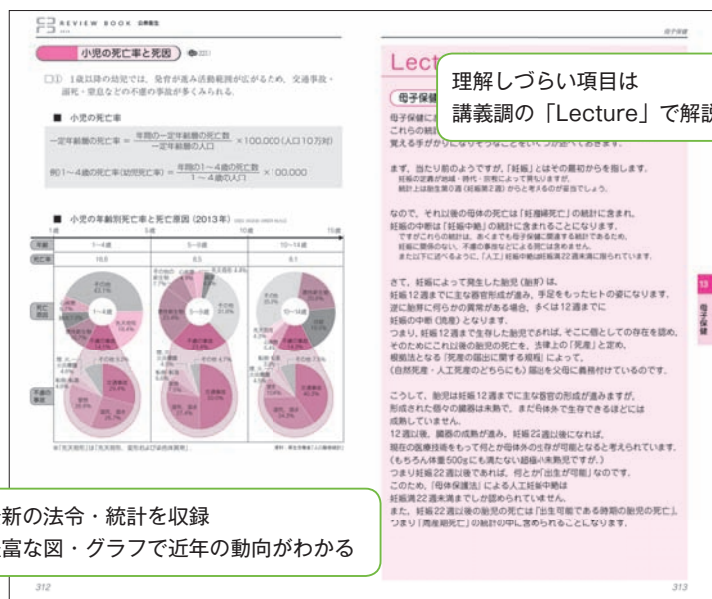
もちろん、過去問だけでは把握しきれない新ガイドライン追加項目、最新の法改正・制度改正、最新の保健統計も収録しているので、これらが問われる医師国試の受験生にとっては必須のアイテム。今年も下記のような項目が新規追加・改正されているので、ぜひチェックしてみてください。

『レビューブック 公衆衛生 2018』に収録している新規項目

- 保健統計(数値)の更新 → 3章 保健統計、9章 医療法と医療体制、10章 社会保障と医療経済、11章 地域保健、12章 成人保健、13章 母子保健、14章 高齢者保健、16章 精神福祉保健、17章 感染症対策、18章 食品保健、19章 栄養、20章 学校保健、21章 産業保健、22章 環境保健、23章 国際保健
- 地域医療構想 → p.197
- 診療補助行為 → p.206
- がん登録推進法 → p.276



『レビューブック 公衆衛生 2018』
 ■定価(本体5,400円+税)
 ■ISBN 978-4-89632-684-0



最新の法令・統計を収録
 豊富な図・グラフで近年の動向がわかる



『公衆衛生がみえる』で死角をなくせ！

公衆衛生対策の基本は『QB 公衆衛生』と『レビューブック 公衆衛生』ですが、この2冊は過去問対策に特化した本です。近年の公衆衛生は、時事的な内容や細かい知識を問う問題が増え、過去問対策だけで完璧にすることが難しくなっています。

そこで、過去問対策が一通り済んだら、過去問で問われていない周辺知識をおさえるために、『公衆衛生がみえる』をじっくり読み込みましょう。国試未出題のガイドライン掲載項目にも対応しており、1冊で参考書・辞書・資料集の役割をすべて果たしてくれます。

“覚える”ことも多いのですが、それよりも“わからない用語をなくす”ことに重点を置いてください。新しい用語が出てきても、それがどんなものなのかイメージできれば、意外と正解にたどりつけるのです。『公衆衛生がみえる』で死角をなくす、これを徹底してください。



『公衆衛生がみえる 2016-2017』

■定価 (本体 3,600 円+税)
■ISBN 978-4-89632-608-6

※『公衆衛生がみえる』は2年に1回の改訂となるため、発行後の法・制度改正は、以下のwebサイトでフォローしています
<http://www.byomie.com/seigo-koumie.html>

夢にまで出た『公衆衛生がみえる』

2015年卒業生
D・Sさん体験談!

公衆衛生を意識し始めたのは、卒試が始まった9月頃です。その時はまだ『QB 公衆衛生』が発売されてないし、卒試の過去問さえ理解しておけば大丈夫だろう、という甘い見通しでした…

ところが卒試での公衆衛生の成績が悪く、国試を受け終わった今なら常識の医師法ですら全然理解していない状態でした。流石にこれはまずいと思い、『QB 公衆衛生』が発売された10月後半から本格的に公衆衛生対策を始めました。

公衆衛生の知識がほぼゼロ状態からのスタートだったので、まずは『QB 公衆衛生』を2週間ぐらいかけて1周してみました。案の定、どの分野もほとんどわからず、正答率90%以上の問題すらボロボロ間違えたので、改めて危機感を抱きました。

そのため、2周目以降の勉強でしっかり知識を定着させようと思い、『QB 公衆衛生』を解いて間違えた問題の解説と、『公衆衛生がみえる』の対応するページをじっくり読み込む、という勉強法を実行

しました。この2周目を、年内に終わらせました。

年明け～国試までは3周目をやりつつ、知識に抜けがないよう、『公衆衛生がみえる』を隅々まで読み込みました。さらに、『QB 公衆衛生』の新ガイドライン予想問題を解くことで、新しい出題範囲にも触れておきました。

109回の国試でも、公衆衛生は過去問対策でカバーできる問題が多かったのは事実です。しかし、在宅ケアについて紛らわしい選択肢が並ぶB2や、特定保健指導について過去問では聞かれていない内容が出たF2は正答率が低く、細かい所までは覚えていない人が多かったのではないのでしょうか。

こういった問題も、『公衆衛生がみえる』を読み込むことで蓄えた知識が役に立ち、落ち着いて解くことができました。

国試を受け終わった今、『公衆衛生がみえる』を夢に出るくらい読み込んでおいて、本当に良かったなと感じています。



まとめ 公衆衛生はこう対策する!

- ① **なにはともあれ、まずは『QB 公衆衛生』を解く!**
 ~問題演習で、公衆衛生で何が問われるか、公衆衛生の全体像を把握する。
- ② **『レビューブック 公衆衛生』で、重要事項をチェック!**
 ~「Lecture」を活用し、公衆衛生のエッセンスを理解する。
- ③ **『公衆衛生がみえる』で周辺知識をフォローアップ!**
 ~各項目の「ながれ」と「つながり」を理解し、知識を掘り下げる。

📖 メディックメディックの公衆衛生書籍で新用語に強くなる! 📖

QB公衆衛生 [予想問題]



さて、過去問をクリアしたあとで気になるのが、2018年版新ガイドラインの存在。新しく追加され、未出題の単語をおさえておきましょう。

『QB 公衆衛生』では、「**ガイドラインに新たに追加された項目**」や「**過去問では出題のない項目**」のフォローができるように40問の予想問題を掲載しています。例えばこんなキーワード。

- 基準範囲の概念 ● 標準偏差・標準誤差 ● 分析モデル ● システマティックレビュー
- 難病の患者に対する医療等に関する法律（難病法） ● レスキュードーズ ● DNAR
- レスパイトケア ● 医療事故調査制度 ● 地域包括ケアシステム ● 地域医療構想
- がん対策基本法 ● 障害者基本計画 ● 持続可能な開発のための2030アジェンダ（SDGs）
- ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）

新ガイド
ライン
追加項目

赤字は**新ガイドラインで追加された用語**です。実は結構多いんです!「知らない用語は解いて覚えるほうが記憶に残る」というのが先輩たちの意見です。40問だからサクッと解いて、新用語が出てきたときに得しちゃいましょう。

RB公衆衛生 [ガイドライン新項目]



医師国試の過去問から重要項目・既出事項を抽出している『レビューブック 公衆衛生』ですが、「**過去問では出題のない項目**」にも触れています。

例えば、**ガイドラインに新たに追加され未出題**の「地域医療構想」。これは高齢者の増加が続く日本で、将来の医療提供体制（病床数や医療従事者数）の構築のための計画を都道府県が策定するよう定めたものであり、2025年（団塊の世代が75歳になる年）までの達成を目指していることや、『医療介護総合確保推進法』に基づいて実施されていることなどを、最低限おさえておきましょう。

■ 地域医療構想

2025年（団塊の世代が75歳になる年）までに、医療・介護需要に応じた医療提供体制を構築するため、病院が病棟ごとに「高度急性期機能」「急性期機能」「回復期機能」「慢性期機能」のいずれに該当するかを都道府県に毎年報告し（病床機能報告制度）、都道府県は2025年の医療需要を推計して、医療提供体制を構築するための取組を策定し、推進する。

『医療介護総合確保推進法』に基づき、地域医療構想を定めることとされている。

【レビューブック 公衆衛生】(p.197より)