

医道審議会保健師助産師看護師分科会
保健師助産師看護師国家試験制度改善検討部会

報告書

令和8年3月19日

医道審議会保健師助産師看護師分科会

保健師助産師看護師国家試験制度改善検討部会報告書

目次

I	はじめに	1
II	改善すべき事項	1
1	保健師助産師看護師国家試験問題について	1
	(1) 出題内容について	1
	(2) 状況設定問題について	2
	(3) 出題数について	3
	(4) 試験時間について	3
	(5) 既出問題について	3
	(6) 出題形式について	4
	(7) 評価領域分類 (Taxonomy) について	4
	(8) 視覚素材について	4
2	保健師助産師看護師国家試験の合格基準について	4
3	保健師助産師看護師国家試験出題基準について	5
	(1) 出題基準の見直しについて	5
	(2) 看護師国家試験出題基準における「在宅看護論／地域・在宅看護論」について	5
III	災害等の非常時への対応及びコンピュータ等の活用について	5
	(1) 災害等の非常時に対する短期的な対応	5
	(2) コンピュータの活用等に関する現状整理	5
	(3) コンピュータの活用等に関する中長期的な取組	6
IV	おわりに	7

I はじめに

保健師国家試験、助産師国家試験及び看護師国家試験（以下「保健師助産師看護師国家試験」という。）は、保健師助産師看護師法第17条に基づき、それぞれ保健師、助産師又は看護師として必要な知識及び技能を評価するものであり、社会の変化や看護を取り巻く環境の変化に合わせ、定期的に改善を行ってきている。

最近では、令和3年3月にとりまとめられた「保健師助産師看護師国家試験制度改善検討部会報告書」（以下「前回の報告書」という。）に基づき、保健師国家試験及び助産師国家試験の試験時間の延長を行う等の改善がなされたところである。

こうした状況の中、保健師助産師看護師国家試験制度改善検討部会では、前回の報告書を踏まえて近年の保健師助産師看護師国家試験の評価を行い、保健師助産師看護師国家試験における諸課題及び改善すべき事項について、令和8年1月より3回にわたって議論を重ね、検討を行った。

今般、保健師助産師看護師国家試験制度の改善に関する基本的な方向性等について、意見を取りまとめたので、ここに報告する。

II 改善すべき事項

1 保健師助産師看護師国家試験問題について

（1）出題内容について

前回の報告書に示された保健師助産師看護師国家試験の出題内容に関する改善すべき事項は、令和5年版保健師助産師看護師国家試験出題基準（以下「令和5年版出題基準」という。）に反映され、令和5年以降の保健師助産師看護師国家試験では、出題基準の大項目及び中項目毎に、概ねバランスよく出題されている。また、出題基準が大きく見直された項目の解答状況は、問題ごとのばらつきはあるが、正解率は概ね全体の正解率と同様となっており、これまでの出題内容は概ね妥当である。

ア 看護に求められる判断プロセスに係る出題について

保健師助産師看護師国家試験の問題を作成する際は、出題の意図に応じ、看護に求められる判断プロセスを問う問題が出題されるよう、内容別類型*¹を選択している。出題年や職種により出題割合は異なるが、看護における判断プロセスを問う問題が一定割合出題されている。引き続き、特に状況設定問題において、出題の意図を明確にしながら看護に求められる判断プロセスを問う問題を積極的に出題していくことが望ましい。

特に、状況設定問題における看護に求められる判断プロセスを問う問題は、複合的な事象において、基礎的な複数の知識を統合して臨床判断を行う能力を問うものであり、具体的には次のような特徴があることが明らかになった。

- ・対象事例の全体像が描かれ、かつ出題の意図が焦点化されていること

- ・状況の判断プロセスの展開方法が明確化された状況設定であること
- ・各設問の選択肢は統一性のあるテーマで構成された選択肢とし、判断に必要な要素が複雑にならないようにすること

これらを踏まえ、保健師助産師看護師試験委員会において、過不足ない情報を提示するために出題の意図の明確化・焦点化を行うこと、保健師助産師看護師国家試験で求める判断プロセスと知識レベルを明確化すること及び正答を選択するための判断に必要な情報の整理と選択肢のテーマを統一すること等について、十分に検討することが望ましい。

イ 保健師助産師看護師国家試験で問う知識の新しさについて

保健師助産師看護師国家試験で問う知識の新しさについては、近年の統計データや改正された法令等について出題されており、最新の知識を問う内容となっている。引き続き、この方針で出題することとするが、受験生の習熟度に留意して出題することが望ましい。

(2) 状況設定問題について

ア 出題の意図の明確化について

保健師助産師看護師国家試験の問題を作成する際は、問題の主題（テーマ）と出題の意図を設定するとともに、内容別類型を用いて出題の意図を類型化することにより、出題の意図の明確化を図っている。状況設定問題における出題の意図の明確化の重要性に鑑み、引き続き、これらの方法を用い出題の意図を明確化することが求められる。

イ 状況設定問題における出題内容

保健師国家試験においては、保健師に必要な地域診断等の判断力を問う出題の必要性があることを踏まえ、データ化された情報を活用した問題が出題されている。助産師国家試験においては、正常からの逸脱を予測・判断して対応するといった実践能力を問う必要があることから、正常からの逸脱に関する臨床に即した問題が出題されている。看護師国家試験においては、根拠に基づいたアセスメントや計画立案に基づく看護実践における思考や判断プロセスを問う問題が出題されている。これらは、これまでの報告書で指摘された内容であり、看護基礎教育修了時に求められる知識・技能を評価することを踏まえた出題がされている。引き続き、保健師助産師看護師国家試験においてこの方針で出題することが望ましい。

ウ 状況設定問題の構成

状況設定の構成は、1つの状況設定について3つの連続する問題（3連問）のみだったところ、累次の制度改善の議論により、平成26年の保健師助産師看護師国家試験より2連問、平成29年の保健師助産師看護師国家試験より長い状況文を付した単問の出題を可能としてきた。

前回の報告書では、一般問題の短い状況設定を付した問題との差別化のため、長い状況文を付した単問の状況設定問題は、評価領域分類（Taxonomy）*2

Ⅲ型を中心に出题することが望ましいとされたが、近年は評価領域分類 (Taxonomy) Ⅱ型の出题割合が高く、配点が異なる一般問題の短い状況設定文を付した問題との違いは、引き続き不明瞭である。また、長い状況文を付した単問は、3連問と比較して1問あたりの文字数が多い。

状況設定問題は、看護基礎教育修了時に求められる実践能力を問うことを目指し、個別的状況を想定し、アセスメントを行い、介入に必要な情報を取捨選択し、どのような状況なのか、どのように介入すべきかなどを判断する能力を問う問題である。

これらの状況設定問題の趣旨及びこれまで出题された長い状況文を付した単問の出题内容等を踏まえ、状況設定問題は、原則3連問で出题することが望ましい。なお、保健師国家試験及び助産師国家試験は、出题数の設定上、2連問又は長い状況文を付した単問となる場合がある。この場合を含め、2連問又は長い状況文を付した単問を出题する場合は、状況設定問題とすることの意図が明確であるか十分に吟味した上で出题する必要がある。

(3) 出题数について

平成27年度の保健師助産師看護師国家試験制度改善検討部会において、保健師助産師看護師国家試験の出题数についての妥当性の検証が行われており、それ以降、保健師助産師看護師国家試験の構成に変更がないことから、引き続き、現行の出题数を維持することが妥当である。

(4) 試験時間について

出题数を維持しつつ十分な試験時間を確保するため、令和5年の保健師国家試験及び助産師国家試験から試験時間を5分延長した。令和5年及び令和6年の保健師国家試験及び助産師国家試験の解答状況を検証した結果、解答時間の設定に問題ないことが示唆された。検証結果を踏まえ、試験時間は適切であり、引き続き現行の試験時間を維持することが妥当である。

(5) 既出問題について

既出問題の活用は、難易度の安定化の観点からも有用であり、引き続き活用する。

看護師国家試験における必修問題は、看護師にとって特に重要な基本的事項を問うものであることから、限られた範囲の中で繰り返し問うことが妥当であると考えられる。また、これらの基本的事項は経年的に大幅に変わるものではないと考えられる。このため、看護師国家試験の必修問題における既出問題は、活用する既出問題の表現や選択肢を変更せずに出題することも可能とする。なお、保健師助産師看護師国家試験の一般問題及び状況設定問題において既出問題を活用する際には、引き続き、活用する既出問題の正解率等をよく吟味した上で選択し、表現や選択肢を変更する際には、難易度への影響に留意し検討することが必要である。

また、保健師助産師看護師国家試験は、それぞれ100回を超える試験を実施し、年々既出問題が蓄積されている。これらの既出問題の活用方法について、

蓄積したデータを用いて評価を行い、検討していく必要がある。

(6) 出題形式について

現行の保健師助産師看護師国家試験においては、4肢Aタイプ*³、5肢Aタイプ及び5肢X2タイプ*⁴の出題形式が用いられている。

近年の保健師助産師看護師国家試験では、X2タイプはAタイプに比べ、正解率は低く識別指数は高くなっており、非選択式の計算問題はAタイプに比べ、正解率は同等で識別指数は高くなっている。また、職種毎の経年的な出題形式別の出題割合に大きな偏りはなく妥当である。

引き続き、出題の意図や出題内容などに適した形式で出題するとともに、現行と同等の出題形式別の出題割合を維持することが望ましい。また、出題の意図を明確にした上で、非選択式の計算問題を出题することが望ましい。

(7) 評価領域分類 (Taxonomy) について

看護師国家試験の必修問題は評価領域分類 (Taxonomy) I型で、保健師助産師看護師国家試験の一般問題は概ねI型、I'型又はII型で、状況設定問題は概ねII型又はIII型で出題されており、それぞれの問題の趣旨からすると妥当である。

引き続き、看護師国家試験の必修問題はI型、保健師助産師看護師国家試験の一般問題はI型、I'型又はII型を中心に、状況設定問題はII型又はIII型で出題することが望ましい。

(8) 視覚素材について

試験問題に写真やイラスト・図表等の視覚素材を用いることでより具体的に問うことができるため、保健師助産師看護師国家試験において視覚素材を活用した問題が一定数出題されている。保健師国家試験及び看護師国家試験では、図表等のデータをもとに情報を理解・解釈して必要な介入を判断するような問題、助産師国家試験では超音波画像や胎児心拍数陣痛図等の診断に関する問題、さらに看護師国家試験では画像を活用した問題が出題されており、視覚素材が有効に活用されている。

引き続き、視覚素材を活用して出題することが望ましい。

2 保健師助産師看護師国家試験の合格基準について

保健師助産師看護師国家試験の合格基準については、経年的な合格状況や得点状況を踏まえ、現状維持とすることが望ましい。

3 保健師助産師看護師国家試験出題基準について

(1) 出題基準の見直しについて

看護基礎教育の教育内容の充実を図り看護実践能力を強化することを目的に、令和2年10月に保健師助産師看護師学校養成所指定規則を一部改正し、これに伴い令和4年度に保健師助産師看護師国家試験出題基準の見直しを行い、令和5年版出題基準を公表したところである。これ以降、看護基礎教育の見直しは行われていないため、出題基準の見直しは行わない。

また、今後も保健師助産師看護師国家試験の制度改善に係る検討は定期的に行うとともに、出題基準は、原則として看護基礎教育の見直しが行われた際に、その見直し内容を踏まえて改定していくことが望ましい。

なお、出題基準を改定する際は、小項目（キーワード）の記載が受験生に誤解を与えないように留意する必要がある。

(2) 看護師国家試験出題基準における「在宅看護論／地域・在宅看護論」について

令和5年版出題基準では、看護基礎教育におけるカリキュラムの改正で「在宅看護論」が「地域・在宅看護論」に変更になったことを踏まえた見直しや、地域における多様な場における対象者や看護の役割の拡大を踏まえた項目の充実等が行われた。一方で、令和5年版出題基準に基づく看護師国家試験の出題内容は、出題基準改定の趣旨が十分に反映されているとは言えず、地域における多様な場での看護の役割や多職種連携を問う問題の出題が必要であるという意見があった。また、今後出題基準を改定する際は、看護基礎教育の見直しに係る議論等の中で、地域における看護のあり方を十分に検討した上で、保健師助産師看護師国家試験制度改善検討部会及び保健師助産師看護師国家試験出題基準改定部会中で当該課題を検討し、「地域・在宅看護論」の出題基準に反映させていく必要があるという意見があった。

III 災害等の非常時への対応及びコンピュータ等の活用について

保健師助産師看護師国家試験は医療提供体制を支える人材を確保する上で重要であり、近年の自然災害の多発や新興感染症の発生・まん延等を踏まえ、危機管理の観点から非常時の試験実施方法等の対策を検討する必要がある。

(1) 災害等の非常時に対する短期的な対応

危機管理の観点から、災害等の非常時への対応としては、試験問題としてブラッシュアップされた問題を備える等の準備を行うことが求められる。

(2) コンピュータの活用等に関する現状整理

ア 保健師助産師看護師国家試験におけるコンピュータの活用

試験におけるコンピュータの活用については、受験生がコンピュータを用い

て解答する試験方式から、医師法に基づく医学生共用試験等と同様に、試験問題をあらかじめ蓄え（プール制）、個々の受験生に対して異なる問題を出題し、異なる日時においても受験が可能となるシステムを構築した上で行う試験方式まで、様々な活用段階がある。

災害等の非常時への対応として、保健師助産師看護師国家試験においてコンピュータを活用し、同一年度に複数回の試験を実施出来るようにするためには、大量な問題を蓄積し、事前テストにより各問の難易度を推定した上で、異なる試験問題セット間の難易度を調整することが必要になる。

現状、国家試験の試験問題が公開されている中、必要とされる大量な問題数を一定の質を保った上で確保することは困難がある。

イ 保健師助産師看護師国家試験の試験問題の作成に関する生成A Iによる支援に関する研究

保健師助産師看護師国家試験について、生成A Iの一種である大規模言語モデルを用いることで、保健師助産師看護師試験委員における試験問題作成の負担軽減や効率化へ寄与するか等について、研究が進められている。

（3）コンピュータの活用等に関する中長期的な取組

ア 大量な試験問題の蓄積

生成A Iを用いた試験問題の作成支援の研究の推進等、大量な試験問題を作成し蓄積していくための取組を、引き続き積極的に実施していくことが必要である。

イ コンピュータを活用した試験を実施するための課題の整理

コンピュータの活用は、動画や音声を用いたより現場に即した問題の出題が可能になることや、採点時間の短縮等のメリットがある。一方で、受験者数が多く養成機関が多様な看護師国家試験では、各試験会場で一定以上の性能が担保された機器（モニター、サーバー等）の準備、試験実施時にコンピュータやネットワークの不具合に対応できる体制の準備、不正を防止するための環境整備等には多くの調整が必要である。

前回の報告書では、実施方法、出題手法、合格基準、IT環境の整備、諸経費等の検討課題が挙げられた。引き続き、医師や歯科医師等の他職種の検討状況及び保健師助産師看護師国家試験の受験生や養成機関等の特性を踏まえ、具体的な課題を整理するとともに、コンピュータを活用した試験を導入する目的を改めて整理することが求められる。

なお、将来的なプール制によるコンピュータを用いた試験の実施を見据え、現状と同様の試験（全ての受験生が同一の試験問題を解答する試験）を、コンピュータを用いて解答する実施方法を、段階的に導入することも考えられる。また、保健師助産師看護師国家試験におけるコンピュータの活用については、3職種同時ではなく、受験者数が少ない助産師国家試験から導入することを検討することも考えられるという意見もあった。

IV おわりに

人口及び疾病構造の変化が一層進む中、多様な場で看護を提供することが求められており、こうしたニーズに即した看護職の養成に対する期待が高まっている。このような状況の中、本部会では、国家試験が保健師、助産師及び看護師としての資質を適正に問うことができているかについて検討し、引き続き、看護基礎教育を修了した時点で備えているべき基本的な事項を問うことの重要性を再確認した上で、見直しの方向性を示した。

保健師助産師看護師国家試験制度については、急速に変化する社会情勢の中で求められる看護の質を保証していく上で重要であり、看護関係者全体でより良いあり方に向けて取り組み続けるためにも、今後も定期的に議論を継続していくことが重要である。また、ICTやAIを含むデジタル技術の進展は急速であり、保健師助産師看護師国家試験におけるデジタル技術の活用方策についても、引き続き議論を継続していく必要がある。

以上

【注釈】

* 1 内容別類型

出題の意図を、①経時的に変化する状況の中で展開する看護活動等を問う問題、②看護における思考や判断プロセスを問う問題、③個人・家族・集団・地域など、多様な対象や状況に対して展開する看護活動を問う問題、④これらが複合している問題に分類すること。

* 2 評価領域分類 (Taxonomy)

教育目標毎に問題の解答に要する知的能力のレベルを分類したもので、一般には認知領域ではⅠ・Ⅱ・Ⅲ型に分類され、独自にⅠ´型を導入して使用している。Ⅰ型は単純な知識の想起によって解答できる問題であり、Ⅰ´型は知識レベルの学習を前提としその知識の理解を問うが、解釈レベルの思考過程は含まれず基本的に記憶した事実を再表現することで解答可能な問題であり、Ⅱ型は与えられた情報を理解・解釈してその結果に基づいて解答する問題であり、Ⅲ型は設問文の状況を理解・解釈した上で、各選択肢の持つ意味を解釈して具体的な問題解決を求める問題である。

* 3 Aタイプ

複数の選択肢から1つの正解肢を選ぶ出題形式。

* 4 X2タイプ

複数の選択肢から2つの正解肢を選ぶ出題形式。

【参考】

1. 保健師助産師看護師国家試験制度改善検討部会報告書(令和3年3月)
2. 保健師助産師看護師国家試験出題基準 令和5年版

医道審議会保健師助産師看護師分科会
保健師助産師看護師国家試験制度改善検討部会委員

- | | |
|----------|---------------------------|
| 秋山 智弥 | 公益社団法人日本看護協会会長 |
| 麻原 きよみ | 一般社団法人日本看護系大学協議会副代表理事 |
| ○ 浅見 恵梨子 | 甲南女子大学看護リハビリテーション学部教授 |
| 安達 久美子 | 東京都立大学教授 |
| 伊藤 圭 | 独立行政法人大学入試センター高大接続研究部門准教授 |
| 宇佐美 慧 | 東京大学大学院教育学研究科・教育学部准教授 |
| 江澤 和彦 | 公益社団法人日本医師会常任理事 |
| ◎ 萱間 真美 | 国立健康危機管理研究機構国立看護大学校校長 |
| 岸 恵美子 | 東京医療保健大学大学院看護学研究科教授 |
| 佐居 由美 | 聖路加国際大学看護学研究科教授 |
| 鈴木 良美 | 東京医科大学医学部看護学科教授 |
| 高田 昌代 | 公益社団法人日本助産師会会長 |
| 中田 晴美 | 一般社団法人全国保健師教育機関協議会理事 |
| 服部 律子 | 奈良学園大学教授 |
| 林 直子 | 聖路加国際大学大学院看護学研究科教授 |
| 福島 裕之 | 東京歯科大学市川総合病院教授 |
| 正岡 経子 | 公益社団法人全国助産師教育協議会会長 |
| 水方 智子 | 一般社団法人日本看護学校協議会会長 |
| 森 真喜子 | 国立健康危機管理研究機構国立看護大学校教授 |
| 渡邊 千鶴子 | 全国保健師長会常任理事 |

(敬称略、五十音順)

◎は部会長

○は部会長代理