

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

平成28年2月22日

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
(1)	保健師国家試験について	1
(2)	助産師国家試験について	2
(3)	看護師国家試験について	2
(4)	看護に求められる判断プロセスについて	2
(5)	国家試験で問う知識の新しさについて	2
2)	状況設定問題について	3
3)	出題数について	3
4)	出題形式について	4
5)	評価領域分類 (Taxonomy) について	4
6)	視覚素材について	5
2	保健師助産師看護師国家試験の合格基準について	5
3	保健師助産師看護師国家試験問題の公募について	5
4	保健師助産師看護師国家試験出題基準について	6
1)	保健師助産師看護師国家試験出題基準平成 26 年版における改善事項	6
2)	改定された出題基準の適用時期について	6
III	その他	6
IV	おわりに	7
	保健師助産師看護師国家試験制度改善検討部会委員	9

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、平成24年4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、非選択式計算問題の導入、視覚素材の公募、保健師及び助産師国家試験における状況設定問題の増問等の改善がなされたところである。

また、保健師助産師看護師国家試験出題基準についても、保健・医療・福祉の実情など看護を取り巻く状況を踏まえて見直すこととされ、現行の出題基準を見直す時期に来ている。

この度、保健師助産師看護師国家試験制度改善検討部会（以下、「本部会」という。）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検討した。議論は、ワーキンググループでの検討を含め、6回にわたって重ねられた。

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

保健師助産師看護師国家試験においては、現行の多項目選択式試験のなかで「基礎的知識を状況に適用して判断を行う能力を問う」ことに留意しながら、「人々の生活への支援を重視する看護に特有の状況の捉え方と判断プロセスを問う」工夫が必要である。

また、各職種に求められる専門性の高度化とニーズの多様化や、免許取得時に求められる実践能力を問うために各職種の特徴を反映して出題することが望ましい。

(1) 保健師国家試験について

保健師国家試験においては、健康問題の複雑化や健康格差の拡大等の社会背景を踏まえて、地域住民や多職種・他機関と連携・協働しながら、

健康課題を解決すること及び施策化することなど、保健師に求められる役割や能力についての出題内容の充実が必要である。また、医学や公衆衛生学の知識等を含めた公衆衛生看護活動の根拠となる知識についての出題が必要である。さらに、産業保健や学校保健などの専門的分野においては、保健師免許を基礎資格として第一種衛生管理者や養護教諭二種の各免許が取得できるため、当該業務に必要な知識や能力についても問えるような出題内容の充実が必要である。

(2) 助産師国家試験について

助産師国家試験においては、引き続き、助産診断・技術学、助産管理、及び近年推進されている院内助産所や助産師外来において求められる、より高い助産診断・ケア能力についての出題内容を充実させる必要がある。また、助産学の基礎となる妊娠・分娩・産褥経過と新生児・乳幼児に関する正常及び正常からの逸脱の予測と判断、並びに異常に関する基本的な知識についても引き続き十分な出題が求められる。

(3) 看護師国家試験について

看護師国家試験においては、引き続き、健康課題を持つ人々を生活者として捉え、身体的・精神的・社会的に統合された存在として幅広く理解した上で、必要な看護サービスを提供するための知識や能力についての出題内容を充実させる必要がある。

「看護の統合と実践」の科目については、より臨床実践に近い形で知識・技術を統合して判断し、解答する能力を問うような出題内容となるよう出題基準とともに見直しが必要である。

※参照：6頁4-1)

(4) 看護に求められる判断プロセスについて

保健師助産師看護師それぞれの臨床において、介入を通して直接得る多様な情報を段階的・総合的に判断した上で、患者や家族等と共に看護を決定していくプロセスを問う必要がある。出題の方法には、①判断プロセスについて問う、②判断そのものを問う、③判断するために必要な情報は何かを問う、④情報を列記したなかで優先度を問う、⑤介入の結果から判断の根拠を問うなどの方法があり、出題内容に合わせてこれらの方法を選択して出題することが望ましい。

(5) 国家試験で問う知識の新しさについて

免許取得時に具有すべき重要な知識については、最終学年において最新のものに更新しておく必要があると考えられ、保健師助産師看護師国家試験においては、これらについても出題していくことが望ましい。特

に、統計調査データや法律等、社会情勢を踏まえた実践活動に必要な知識については、最新の知識に更新しておく必要がある。ただし、ガイドラインや診断基準などについても、各職種・領域における普及度や周知期間を踏まえて、慎重な判断の上で出題していくことが望ましい。

2) 状況設定問題について

状況設定問題は、出題の意図を明確にして出題する必要があるという観点から、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などといった、出題類型を明確にして出題する必要がある。

状況設定問題の状況として提示する情報については、免許取得時に求められる実践能力を問うことを目指すことを踏まえると、判断や介入に必要な情報のみならず、情報を取捨選択するということも含めて問う必要がある。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、つまり、思考や判断プロセスを問うような問題を積極的に出題することが望ましい。

なお、判断によって次のケアを選択するという思考のプロセスを問う問題は、解答を連動させない連問での出題が困難な場合があり、2連問や単問での出題などの工夫が必要である。

出題類型の整理を踏まえ、現行の2連問又は3連問の状況設定問題に加え、長い状況文を付した単問の状況設定問題を導入し、多くの情報の中から必要な情報を取捨選択する能力を問う問題や、根拠に基づいて状況を判断する能力を問う問題などを積極的に出題していくことが望ましい。

具体的には、保健師国家試験では、地域診断における判断や介入の優先度を問う問題などが適しており、地域診断に必要なグラフ化されたデータや表などをもとに保健師に必要な判断力を問うような出題が望ましい。助産師国家試験では、正常分娩において助産師が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ような臨床に則した状況設定が望ましい。看護師国家試験では、引き続き、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ような出題が望ましい。

3) 出題数について

看護師国家試験においては240問の出題数であり、そのうち平成22年実施試験から必修問題の出題数が50問に増問され、保健師及び助産

師国家試験においては前回の報告書を踏まえて平成 25 年実施試験から状況設定問題が 35 問に増問され、各 110 問の出題数となった。

保健師、助産師及び看護師各国家試験の数年間の正解率等の解答状況や得点状況などから、信頼性と合格率の関係性や無答率等について分析し、評価・検討したところ、各国家試験の出題数については妥当であった。よって、出題数については看護師国家試験の必修問題も含めて、現行どおりとすることが適当である。

4) 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^{*1}、5 肢 A タイプ及び 5 肢 X2 タイプ^{*2}が用いられている。出題形式については、一般問題と状況設定問題別に評価したところ、実施年毎の出題割合が大きく異なることはなく、A タイプと X2 タイプ又は 4 肢と 5 肢では解答状況の傾向にも大きな偏りはなかった。よって、引き続き、出題の意図や出題内容などに適した肢数や形式で出題していくことが必要である。

なお、非選択式の計算問題については、正解率は低いものの、識別指数は高い傾向にあるため、状況設定問題に組み込むなどの工夫によって引き続き積極的に出題することが望ましい。特に、保健師国家試験においては活動の場に則した実践能力を問うような出題を踏まえると、非選択式計算問題の増問も含めて、更なる出題について工夫することが望ましい。

5) 評価領域分類 (Taxonomy)^{*3}について

評価領域分類 (Taxonomy) については、出題の意図や出題内容などに適した評価領域分類で出題することを前提に、必修問題では評価領域分類 I 型 (知識の想起・推定) を、状況設定問題では評価領域分類 II 型 (解釈) 及び III 型 (問題解決) を中心として出題することが望ましいとされている。

必修問題については、これまでの出題状況は概ね良好であり、引き続き、評価領域分類 I 型で出題していく。その他一般問題及び状況設定問題については、教育で培われた状況判断能力や実践能力を問うために、評価領域分類 I 型ではなく、II 型や III 型での出題割合を上げるような改善が必要である。具体的には、視覚素材の活用や長い状況文を付した状況設定問題の導入などによって、知識の単純想起型の出題をできるだけ減らしていく。特に、保健師国家試験においては、状況設定問題も含めて知識の単純想起型の出題が多く、評価領域分類 II 型や III 型の出題を増やす改善が必要である。

6) 視覚素材について

視覚素材については、所見や状態、医療機器や物品など、そのものについて直接的かつ詳細には文章で問うことが難しい問題や、処置及び看護技術など写真を用いることでより具体的に問うことができる問題などにおいては、視覚素材が有効に活用され、正確に問うことができている。より臨床に則した出題のために、写真に限らずカラーによる出題やイラスト・図表等を積極的に活用することが望ましい。

例えば、保健師及び看護師国家試験では地図、住宅見取り図や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を導入すること、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や、看護師国家試験では画像診断の活用に関する問題などを引き続き出題することによって、より状況判断能力や実践能力を問うよう工夫することが望ましい。

なお、視覚素材の公募についても積極的に働きかける必要がある。

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ると現状維持が望ましい。

3 保健師助産師看護師国家試験問題の公募について

保健師助産師看護師国家試験問題の公募については、前回の報告書を受けて、平成 25 年度からは試験問題の公募システムを改修して視覚素材のみの登録を可能とし、平成 26 年度からは学校養成所や関係団体のみならず、都道府県を通して新人看護職員研修を実施している施設へ公募依頼の対象を拡大するなど、改善に向けた対応がされてきた。

しかしながら、公募問題の登録数が少ないこれまでの状況を踏まえると、作成された試験問題の公募のみではなく、視覚素材等の公募の周知・促進や、状況設定問題のもととなる情報（匿名化された事例やデータ、状況など）の公募の導入なども必要である。よって、現行の試験問題の公募システムについては、問題作成の手引きの改訂等の運用改善や公募システムの周知に努めつつ、周知の際に公募の対象となる情報を具体化して提示することなどにより、応募を促進していくことが望ましい。

4 保健師助産師看護師国家試験出題基準について

1) 保健師助産師看護師国家試験出題基準平成 26 年版における改善事項

『保健師助産師看護師国家試験出題基準平成 26 年版』については、出題基準項目*⁴小項目が「中項目に関する内容をわかりやすくするために示したキーワードである」ことを踏まえて、「出題範囲となる事項である」中項目の記載の抽象度を工夫するとともに、膨大な知識の中でどの範囲を国家試験で問うのかということを確認にするような中項目の記載の表現の工夫が必要である。

なお、看護師国家試験出題基準の「看護の統合と実践」については、科目の趣旨に照らして、国家試験においてどこまで問うことが可能かということも踏まえ、既存の出題基準項目の「看護におけるマネジメント」、「災害と看護」及び「国際化と看護」以外に、複数科目の知識を統合する能力を問うような出題や、多重課題や集団へのアプローチに必要な広い知識を統合する能力を問うような出題などに向けた出題基準を明示することなど、抜本的な改善が必要である。

※参照：2頁1-1)-(3)

2) 改定された出題基準の適用時期について

改定された出題基準の適用時期については、出題基準の改定に関する今後の検討及び周知期間を勘案し、平成 30 年の第 104 回保健師国家試験、第 101 回助産師国家試験及び第 107 回看護師国家試験から適用することが望ましい。

Ⅲ その他

保健師助産師看護師国家試験の実施回数については、現状の受験者数や試験問題の質の担保等を踏まえると現行どおりが望ましい。ただし、コンピュータを活用した試験の導入に関しては将来的に検討していく必要があり、国家試験の年間の実施回数等については、これと併せて検討すべき課題である。

また、平成 23 年の東日本大震災及び平成 26 年の雪害による第 103 回看護師国家試験の追加試験の実施などを踏まえて、試験当日に災害等によって試験時間の変更等が生じる場合や試験中に災害等が発生した場合などについては、監督者も含めた各試験会場への周知及び厚生労働省ホームページでの案内と受験者留意事項にその旨を記載して周知が図られている。受験者の安全を第一とした保健師助産師看護師国家試験の実施に向けた危機管理体制については、対応を継続することが必要である。

IV おわりに

わが国においては、少子・高齢化の進展、医療の高度化に伴い、国民の看護への期待が高まっている。今後、地域医療構想の実現や地域包括ケアシステムの推進に伴い、療養の場が多様化し、個人や家族の状況が複雑化するなかで、保健師、助産師及び看護師にはこれまで以上に重要な役割を担うことが求められる。また、看護師の養成数は引き続き増加傾向にあり、在宅医療やチーム医療等においては各職種の専門性や自律性が一層求められている。これらのことを踏まえ、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た。

なお、保健師助産師看護師国家試験制度においては、適切な看護の実践と医療安全の確保のため、国家試験の質を担保することが重要であり、今後も定期的に議論を継続していくことが必要である。また、今後の保健師、助産師及び看護師に期待される役割や社会情勢を踏まえるとともに、本制度と深く関わる教育機関や臨床機関等とこれまで以上に連携を図りながら議論を行っていく必要がある。

保健師助産師看護師国家試験制度の改善は、急速に変化していく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、看護関係者全体で本制度のより良い在り方に向けて取り組み続けていくことが期待される。

以上

【注釈】

*1 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。

*2 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。

*3 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、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。

*4 出題基準項目

『保健師助産師看護師国家試験出題基準平成26年版』では、大項目は「中項目を束ねる見出し」、中項目は「保健師助産師看護師国家試験の出題の範囲となる事項」、小項目は「中項目に関する内容をわかりやすくするために示したキーワードで、大・中項目に関連して出題される」とされている。なお、出題範囲は記載された事項に限定されず、標準的な学生用教科書に記載されている程度の内容を含むものとする。

【参考】

1. 保健師助産師看護師国家試験制度改善部会報告書(平成24年4月)
2. 社会保障制度改革を踏まえた看護実践能力向上のための看護基礎教育のあり方 平成26年度総括研究報告書(平成27年3月)、宮本千津子他 「分担研究報告書：看護師等の国家試験に求められる実践能力を評価するための問題構造と課題」に関する研究
3. 『保健師助産師看護師国家試験出題基準 平成26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
及びワーキンググループメンバー

- | | |
|----------|---------------------------------|
| 荒川 眞知子 | 日本看護学校協議会会長 |
| 荒木田 美香子 | 国際医療福祉大学保健医療学部教授 |
| 伊藤 圭 | 大学入試センター研究開発部准教授 |
| 井村 真澄 | 全国助産師教育協議会会長 |
| 宇佐美 慧 | 筑波大学大学院人間総合科学研究科准教授 |
| 岡本 喜代子 | 日本助産師会会長 |
| 金子 仁子 | 慶應義塾大学看護医療学部教授 |
| 釜范 敏 | 公益社団法人日本医師会常任理事 |
| 萱間 真美 | 聖路加国際大学看護学部教授 |
| 菊間 博子 | 全国保健師長会副会長 |
| 佐伯 和子 | 全国保健師教育機関協議会会長 |
| 坂本 すが | 公益社団法人日本看護協会会長 |
| 関 博之 | 埼玉医科大学総合医療センター総合周産期母子医療センター産科教授 |
| 高田 早苗 | 日本看護系大学協議会会長 |
| 高田 昌代 | 神戸市看護大学教授 |
| 田中 千代美 | 京都第二赤十字病院看護部長 |
| 玉井 和哉 | 獨協医科大学医学部医学科教授 |
| ◎ 中山 洋子 | 高知県立大学大学院看護学研究科教授 |
| 堀内 成子 | 聖路加産科クリニック副所長、聖路加国際大学大学院教授 |
| ○ 宮本 千津子 | 東京医療保健大学医療保健学部看護学科教授 |

敬称略（五十音順）

◎は部会長

○は部会長代理