

区分	大項目	中項目	一般問題	状況設定問	
			数	数	
地域看護学Ⅳ	3. 在宅ケア・在宅看護	A 在宅ケア・在宅看護の理念と目的			
		B 在宅ケア・在宅看護の歴史と現状			
		C 在宅ケア・在宅看護の制度とシステム	1		
		D 在宅ケアのためのマネジメント	1		
		E 在宅看護管理			
	4. 災害看護	A 災害の定義と災害看護の目的		2	
		B 災害看護の制度とシステム		1	
		C 災害予防対策期と保健師活動			
		D 災害応急対策期と保健師活動		2	
		E 災害復旧・復興対策期と保健師活動			
保健医療福祉行政論	1. 保健医療福祉行政の理念としくみ	A 保健医療福祉の行政		4	
		B 保健医療福祉の財政		4	
		C 世界の公衆衛生と理念		1	
	2. 社会情勢の変化と保健医療福祉行政の考	A 公衆衛生政策の基盤形成			
		B 新たな課題と政策の発展		5	
		C 政策の充実と転換		25	
	3. 地域保健医療福祉行政と保健師活動	A 公衆衛生行政の分野		7	
		B 地域保健の体系		13	
		C 社会保障・社会福祉の制度		18	
		D 医療提供体制		1	
		E 地域単位の保健師活動と連携		1	
		F 介護保険制度		15	2
	4. 保健医療福祉の計画と評価	A 地方公共団体の保健医療福祉計画		14	
		B 地方自治体の計画決定			
		C 計画の推進と管理・評価			
	疫学・保健統計	1. 疫学概念	A 疫学の定義と分類		
B 疫学的因果関係					
C 疾病と健康逸脱の定義					
2. 疾病頻度の指標		A 比			
		B 割合		1	
		C 率		1	
3. 曝露効果の指標		A 相対危険			
		B 奇と危険			
		C オッズ比			
4. 疫学調査法		A 疫学調査における倫理			
		B 調査方法(研究デザイン)		1	
		C 妥当性と精度			
		D 偏り(バイアス)		1	
		E 交絡の制御			
5. 集団検診の原理と方法		A スクリーニング			
		B スクリーニングを行う要件			
6. 感染症の疫学		A 感染の基礎概念			
		B 流行の概念			
		C 三大要因と予防対策			
		D 感染症・食中毒発生時の疫学調査			
		E おもな感染症の発生動向調査			
		F おもな感染症の頻度と分布			
		G 感染症に関するおもな法規		9	
		H 環境(労働環境を含む)の疫学			
7. おもな疾患の疫学		A 心疾患の疫学			
		B 脳血管疾患の疫学			
		C がんの疫学		1	
		D 糖尿病の疫学			
		E 難病の疫学			
		F 精神疾患の疫学			
		G 母性関連疾患の疫学			
		H 小児疾患の疫学			
		I 環境(労働環境を含む)の疫学			
8. 統計学の基礎	A 母集団と標本調査				
	B おもな分布				
	C 代表値と散布度				
	D 関係の指標				
	E 図表による表示方法				
	F 推定と検定				
9. 人口統計	A 人口統計の基礎				
	B 人口動態統計				
	C 人口動態統計		1		
10. 保健統計調査	A 指定統計				
	B その他の統計調査		2		
11. 情報処理	A 情報処理の基礎				
	B データベース				
	C レコードリンケージ				

平成20年度厚生労働科学研究費補助金事業

保健師国家試験問題作成方法の開発

～保健師のスキルを問う問題の作成とは～

開催日：平成20年8月3日（日） 場所：東京大学医学部教育研究棟

主催：厚生労働科学研究費補助金「実践能力向上に資する看護師国家試験等の改善に関する研究」

目 次

1. 全国保健師教育機関協議会スキルアップ研修会プログラム	1
2. 国家試験アンケート調査結果報告	3
3. 講演Ⅰ「看護基礎教育に役立つ教育評価としての問題作成」	9
4. 講演Ⅱ「保健師の歴史と保健師教育の変遷」	17
5. 講演Ⅲ「保健師が行う地域保健活動の原点と教育方法」	105
6. 演習「国家試験問題作成のコツ～保健師のスキルを問う問題作成～」	117
7. 講演Ⅰ・演習共通資料	121
8. 参加者名簿	161
・グループ別名簿<5年未満>	164
・グループ別名簿<5年以上>	167

全国保健師教育機関協議会 スキルアップ研修会プログラム

開催期日 平成 20 年 8 月 3 日 (日) 場所 東京大学医学部教育研究棟 13 階セミナー室

8:30~9:00 受付

9:00~9:10 開会・オリエンテーション

開会挨拶 村嶋幸代会長

国家試験アンケート調査結果報告 酒井陽子理事

9:10~10:30 講演Ⅰ 「看護基礎教育に役立つ教育評価としての問題作成」

講師 川本 利恵子先生 (九州大学 教授)

10:45~12:15 講演Ⅱ 「保健師の歴史と保健師教育の変遷」

講師 名原 壽子先生 (三育学院大学 教授)

12:15~13:30 昼食

《教育経験 5 年未満対象》

13:30~14:45 講演Ⅲ 「保健師が行う地域保健活動の原点と教育方法」

講師 宮内 清子先生 (愛媛県立医療技術大学 保健科学部長)

15:00~16:00 グループ討議及び全体討議

《教育経験 5 年以上対象》 会場移動 第 5 セミナー室へ

13:30~16:00 演習 「国家試験問題作成のコツ～保健師のスキルを問う問題作成～」

講師 川本 利恵子先生 (九州大学 教授)

国家試験アンケート調査結果報告

全国保健師教育機関協議会 国家試験対策委員会

保健師国家試験公募に関する調査結果(H20: 4実施)

調査配布数 93校
 回答数 68校 (回収率 73.1%)

性別	人(%)
男	1(1.5)
女	67(98.5)

年代	人(%)
20歳代	0(0.0)
30歳代	4(5.9)
40歳代	19(27.9)
50歳代	30(44.1)
60歳以上	15(22.1)

協議会への入会年	
平成18年度以前	50
平成19年度以降	17
無回答	1

問	はい	いいえ	無回答
	(上段:数、下段:%)		
1	58 85.3	9 13.2	1 1.5
2	61 89.7	6 8.8	1 1.5
3	42 61.8	25 36.7	1 1.5
4	35 51.5	32 47.0	1 1.5
5	17 25.0	50 73.5	1 1.5
6	24 35.3	43 63.2	1 1.5
7	42 61.8	26 38.2	0 0
8	20 29.4	47 69.1	1 1.5
9	10 14.7	56 82.4	2 2.9
	「はい」と回答された方にお伺いします。それはどのようなことですか。 ・3名の教員で話し合っています。ほかの業者の問題を使用し、また問題づくりを実施しています。 ・年度ごとの問題チェックと想定問題の作成 ・教員同士で作成したのですが、公募できるまで到達できなかった。 ・科目担当者毎に作成の方向で努力しています。		
10	3 4.4	63 92.7	2 2.9
	「いいえ」と回答された方に理由をお伺いします。該当する番号に○印をつけてください。(複数回答可) 回答数		
			36
			13
			8
			10
			2
			0
			8
			2
			6
			5

11	<p>国家試験公募問題作成や応募に関するご意見を自由にお書きください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健師問題のプール数が少ないと聞き、何とかしなくてはと思いましたが、行動にうつせていません。 ・保健師としての能力を問える問題を積極的に応募することも、保健師の質確保の上で重要なことだと思います ・昨年度よりブロック保健師教育機関協議会を通じて試験問題を提出することになっていたが、人事異動等のため期限切れになったと引継を受けています。今年度は提出できるように努力します。 ・今年こそ応募したいと思いながら日常に追われて申し訳ありません。 ・問題作成の必要性は十分感じているが、昨年度からカリキュラム改正に向けて検討することが最大の課題となっているため、実行に移すことができないでいる。 ・入力した他の教員から「登録されました」の画面がでたので完了したと思うが、登録内容を確認できないため不安である。又、難問も入力したにもかかわらず、登録番号が同じであり不安とのこと。 ・倫理、法的罰則問題に関する出題が少ないと思いますので、考えて提出したいと思っています。 ・努力不足を感じています。H20年度は必ず作成します。 ・今後取り組みたい。 ・統合カリキュラム開始して2年目にあたります。今後、前向きに公募作成に取り組んでいきたいと思っています ・教育関係での経歴がないので、明確な姿勢で出題できない。そこまで力がない。全校に公募させる姿勢が理解できない。 ・今年の問題は納得のいく内容でしたので今後に向けて作成していきたいと思っています。 ・申し訳ありません。今まで協力的ではありませんでした。反省致します。
----	--

■ まとめ

1. 保健師国家試験公募問題数が少ないことは、知っている。(85%)
2. 全保教が公募問題数増に取り組んでいることを知っている。(90%)
3. 会員各校が問題作成に取り組むことについては、61.8%が知っていた。
4. H18報告書については、半数がみていない。
5. ID及びパスワードの周知はなされていない。(25%)
6. 公募問題作成マニュアルの周知もされていない。(35.3%)
7. 教員間では話題になっている。(62%)
8. 国試問題のブラッシュアップに関する文献は見えていない。(29%)
9. 問題作成にはほとんど取り組んでいない。(15%)
10. Webからの入力はほとんど取り組んでいない。(4%)

保健師国家試験問題の公募に挑戦しましょう！

全国保健師教育機関協議会は、これまで保健師基礎教育の充実と発展を大事に考え、保健師国家試験問題の質の保証に取り組んできましたが、さらに、国家試験問題の公募数増加への取り組みをすることになりました。

厚生労働省は、保健師助産師看護師国家試験において良質な問題を効率的に作成及び出題する体制の強化を図ることを目的に、平成 16 年度から保健師助産師看護師国家試験問題の公募システムをスタートさせました。

↓ しかし

平成 17 年 8 月時点での保健師国家試験問題の公募数が 86 題と非常に少ない状態であり、試験問題の提供に協力して欲しいと、平成 17 年度夏期教員研修会において厚生労働省から呼びかけがありました。

↓ そこで

まず、本協議会国家試験検討委員会（中国、四国ブロックが担当）において、平成 18 年 10～11 月に、①問題の応募数が少ない要因 ②応募を可能にする条件について調査し、44 校の 180 名の先生方から回答をいただきました。結果の詳細は、平成 19 年 7 月に会員校に 2 冊ずつ配布されている「保健師国家試験問題公募に関する調査報告書」をご覧ください。結果の概要は次のとおりです（図 1）。

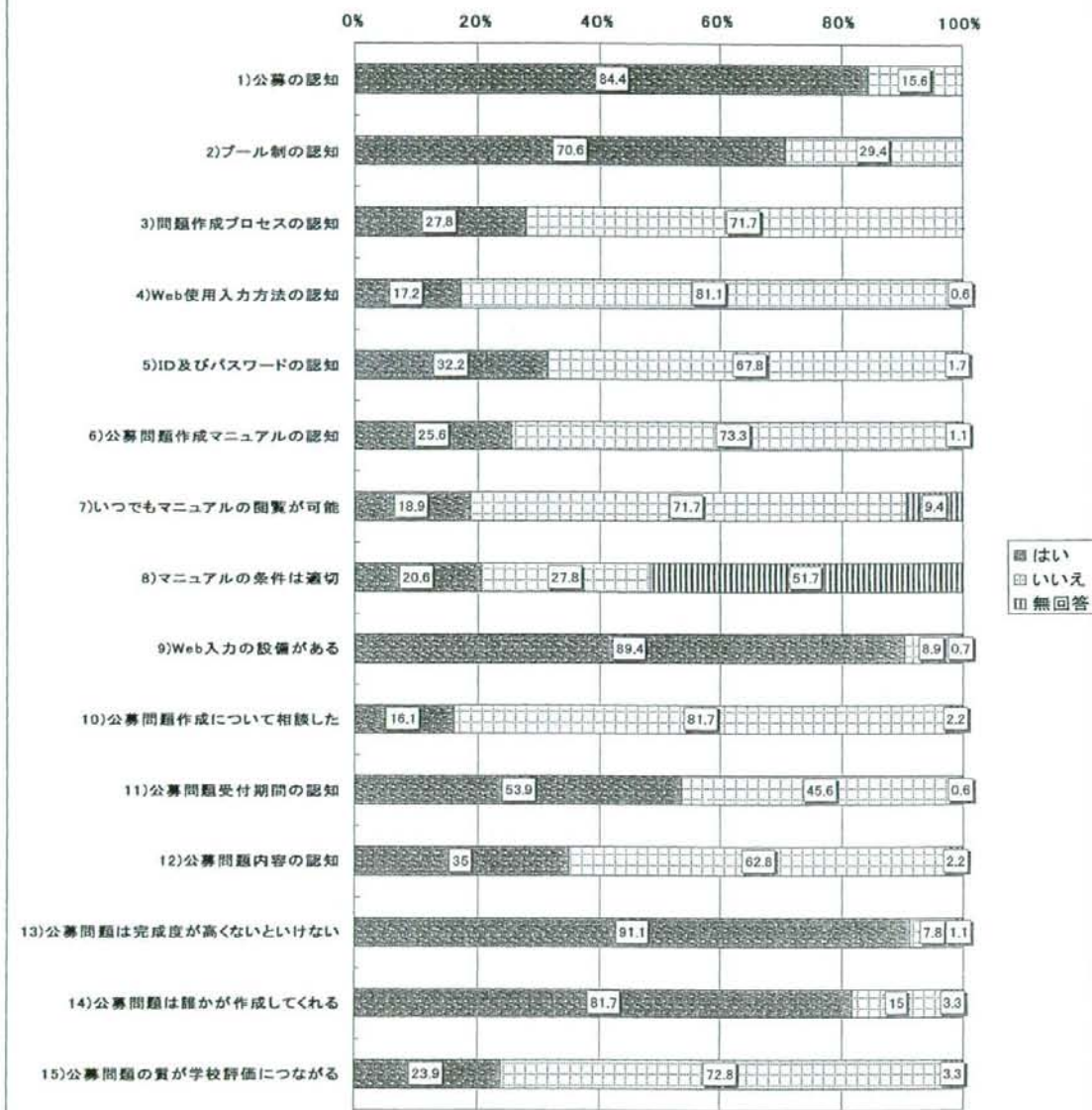
1. 国家試験問題の公募があることやプール制に移行することは、70%以上の先生が認知されていました。
2. 教員個々が自由な時間に Web 入力できる設備は約 90%の学校にありました。
3. Web を使用した公募問題作成のプロセスや各校に ID 及びパスワードが割り当てられていること、国家試験問題作成マニュアルについて、公募問題は学内試験等に出題した既出問題でもよいことについては、わずか 30%前後の先生しか認知していませんでした。
4. Web を使用した国家試験問題の入力方法の認知や各学校において問題作成マニュアルがいつでも見ることができるかについては、20%未満という状況でした。
5. 公募問題の質が学校評価につながると思っている先生は 25%弱ですが、90%強の先生が公募問題は完成度が高くなくてはいけないと思っており、また、80%強の先生が公募問題は誰かが作成してくれると思っていました。

以上の結果から、先生方に国家試験問題作成に対する消極性と他人任せの姿勢があることが推測されます。

↓ 現状の打破のために！

国家試験問題の作成は、国家試験問題作成基準を前提として保健師教育の内容を充実させるために重要です。さらに、保健師教育に従事する個々の教員は、保健師教育の卒業時の到達目標を評価する機会を与えられていることでもあります。保健師の教育に携わっている者として公募問題作成に使命感をもち、問題作成に挑戦しましょう！

図1 国家試験Web公募認知状況 N=180



「Web 公募システム」のアドレスは

<http://www.newpass.jp/common/koboc1loginform.php> です。

- ・「Web 公募システム」にアクセスするためには、各教育機関に知らされているパスワードが必要です。
- ・「保健師助産師看護師国家試験公募問題マニュアル」も Web 公募システム上で閲覧可能です。

看護基礎教育に役立つ教育評価としての の問題作成

九州大学医学部保健学科 川本 利恵子

看護基礎教育に役立つ教育評価 としての問題作成

2008年8月3日(日)
九州大学大学院医学研究院
保健学部門看護学分野
川本利恵子

教育の向上をもたらす試験問題作成

教育の向上をもたらす試験問題作成

1. 卒業時の目標達成度を評価するための総合試験
 - 1) 卒業時の合格水準の設定
 - 2) 合格水準に基づき正しく評価するには
 - 3) 合否を決めるペーパー試験とは
 - 4) 適切な問題作成
2. 教員の目標設定・目標評価に関するFD
 - 1) 教育目標設定と内容
 - 2) 教育目標の評価

看護師等国家試験問題作成の 教育的意義

<試験問題作成時、試験によって何を評価するか>

保健師助産師看護師国家試験は看護基礎教育を履修した学生が、専門職業人である保健師助産師看護師として必要な知識・技術を評価することである。

試験問題作成の教育的意義

1. 評価方法が教育に与える影響
看護基礎教育課程で行われている評価、評価方法によって教育成果は大きく変わってくる。
単純真偽形式問題ばかりの試験では、単純に知識を暗記していくことを積み重ねるだけとなり、解釈や判断能力は育成されない。
2. 試験問題作成の能力向上は、看護教員にとって基礎看護教育の正しい評価を行うことになり、結果として教育方法に影響を与える。

教育評価につながる問題作成 (本日の話の概要)

評価の前提条件
評価目標の設定
評価理論と目標
教育目標分類(タキノ/ミー)
課題中心方式と要素中心方式
再生方式と再認方式
多肢選択形式
テストの合格水準

評価の前提条件

目標が明確
正確な方法による正確な認識
試験測定は評価の一部



評価基準の設定が必要
評価基準とは評価目標

評価目標の設定

評価基準としての評価目標

評価は、評価基準の設定が必要(学力評価の場合の評価目標の設定は、その科目のカリキュラムの内容に対応していなければならない) : 目標設定

教育の場合、目標は多元的に

教育と評価の目標を体系的かつ具体的に水準を設定



教育目標分類(Taxonomy: タキソノミー)

認知領域・精神運動領域・情意的領域

試験問題作成のための基礎知識

教育目標分類(Taxonomy: タキソノミー)

教育と評価の目標を体系的かつ具体的な水準を設定する理論的枠組み

* 教育活動で追求される目標を

認知的領域、

精神運動的領域、

情意的領域

の3つに分類し、

各領域で体系的にしたもの

認知領域の教育目標分類学 (タキソノミー)

ペーパー試験が教育目標学分類という認知領域の評価を行っている。医療専門職の場合、認知領域に求められるのは、単なる知識ではなく、应用能力であるといえる

タキソノミーⅠの問題が高得点でも、タキソノミーⅡ・Ⅲで得点できるとは限らない。逆に、タキソノミーⅡ・Ⅲで高得点の者はタキソノミーⅠでも高得点を取るといわれている

タキソノミー(レベル)に基づいた問題数の割合は、イリノイ大学医学部教育開発センターによると、タキソノミーⅠ:20%、タキソノミーⅡ:30%、タキソノミーⅢ:50%の割合が妥当(植村、1982)。

認知領域の教育目標分類学 (タキソノミー)

認知領域(知識)

- ・想起(I型)、推定型(I'型)
- ・解釈(II型)
- ・問題解決(III型)

学力評価の方法

ペーパー試験

課題中心方式と要素中心方式

要素中心方式の代表的な試験が客観試験

<客観試験の留意点>

- ・本来の特質である行動要素の分析的性質を失うことがあってはならない
- ・安易に作問してはならない

客観試験の基本原則

細目分類表(試験設計表: blueprint)を作成する

試験設計表をもとに試験課題を決め、偏りなく配分する



出題数が増える

1試験問題は1~2.3分

択一形式ではプロセス評価はできない

客観試験問題を作成するための基本原則

細目分類表(試験設計表: blueprint)の作成: 教科内容と評価領域(知識・理解・応用・分析など)の2側面から作成

試験設計表を活用し、試験目的に依り配分する。(内容・領域を偏りなくカバーし、信頼性・妥当性のある試験問題を作成するので出題数はかなりの数になる)

1試験問題にかけられる思考時間は1分あるいは長くても2、3分を目途にする。

客観試験問題を作成するための基本原則

思考の途中のステップを追うことのできない択一形式を用いる場合には、70%スレビューはできない。思考のステップを評価する場合は、ステップごとに設題を行なう

(1つの解答に多義的な意味が含まれることになり、設定した個別要素の評価に解答結果がならないから)

テスト設計表 Blueprint

テストの問題を、学習内容と目標領域の両面から、偏りなく出題するための配分表

テストのための設計表—Blueprint(看護国家試験出題基準)

内容	想起	解釈	問題解決	問題数
外語話 本試験	・身体アセスメント/バイタルサインに関する正答数10題 ・医師報告(目的)1題 ・医師の依頼 1題 ・医師コントロール(緊急操作、手洗い) 2題	・事故防止(前倒)1題 ・信頼検査(前倒)でのアセスメント2題 ・事故防止(転倒、転落) 1題 ・安全を守るための技術(感染症の取扱い)2題 ・処理的で安楽な動きを作り出す技術(安静な姿勢)2題	・人間関係を確立・発展させるための技術(カンセリング技術)等を用いて 2題 ・人間の成長を促すための技術(教育)1題 ・処理的で安楽な動きを作り出す技術(ボディメカニクス)編目を通じて 1題	20
新学的 日常生活	60
抄写に 伴う技術	20
合計	30	35	35	100

多肢選択形式(Multiple Choice: 以下MCQ)

客観試験の基本形

受験者には複数の選択肢が示され、正解を選び出す形式

選択肢直線上の極に片寄らず、その間にいろいろ違ったレベル段階の正解があり、その間の違いを識別する能力・判断力を問う

(選択肢の正誤をもとに真偽を判断する場合、連続線上にある相対的な解答を識別し、判断してゆくことが必要)

連続線上にある相対的な解答の識別

多肢選択形式(4肢択1)問題は4本の○×形式テストの選択肢を組み合わせたものではない

ある1つの選択肢が直線上の正しい方の極に位置し、残りの4つの選択肢が誤りの極に位置してしまえば多肢選択法ではなく、単純真偽形式(○×形式)テストになってしまう。

単純真偽形式は、教科書からの文章を活用すると回答肢を作成しやすいが、知識の想起レベルを判定するものであるため、単なる機械的暗記を助長するおそれがある

多肢選択形式問題作成時の原則

1つの問題で1つの中心的なテーマを設定する。
選択肢が直線上の極に集中しないようにする。
選択肢には二つの因子が入っていない。
選択肢はもっともらしいものである。
設問文と選択肢は文法的に一貫している。
解答コードは正解が偏らない。
適切な解答コードであることが必要である
出題された試験問題の解答結果を事後分析で
きる。

学習態度の形成

どのように評価されるかによって、人は
態度を変える。
どのように評価されるかによって、学習
者の学習態度は変わる。
暗記力をテストする評価を繰り返すと、
学習者は知識を活用することを学習せず、
単に機械的に暗記することばかり学習す
るようになることが懸念される。

教育目標分類 Taxonomy に基づいた問題作成例

認知領域 (知識)

- ・想起 (I 型)、推定型 (I' 型)
- ・解釈 (II 型)
- ・問題解決 (III 型)

想起型 (I 型)

日高重隆大船尾先生作問、一部改定

〔問題〕 顔面神経のはたらきはどれか。

1. 顔面の表情
2. 顔面の知覚
3. 下顎の運動
4. 舌の運動

推定型 (I' 型)

〔問題〕 顔面神経が麻痺した時に生じる
のはどれか。

1. 吃逆
2. 誤嚥
3. 嘔声
4. 流涎

解釈型 (II 型)

〔問題〕 耳下腺腫瘍の全摘出手術後に流涎が
続いている。

- 発音しにくいのはどれか。
1. 「カ」
 2. 「シ」
 3. 「ペ」
 4. 「ト」

問題解決型(型)

〔問題〕 耳下腺腫瘍の全摘出手術後に患側の閉眼が困難になった。会話時に聞き取れない単語はどれか。

1. 「カシ」
2. 「シゴト」
3. 「ペン」
4. 「トイレ」

テストの合格水準・合否の分割点

60%以上を合格とすることは合理的か？

60%以上を合格とすることに、理論的根拠はあるのか？

60%が合否の分割点となるテスト問題を、どのようにして作成するのか？

合格水準設定方法

修正Ebel（イーベル）法

修正Ebel(イーベル)法

テストを構成する個々の小問について、必要度と難易度とを吟味して、2次元的に合格水準を設定する方法

問題別判定記入表

No.	必要度			難易度			No.	必要度			難易度		
	必	重	疑	平	中	困		必	重	疑	平	中	困
1							11						
2							12						
3							13						
4							14						
5							15						
6							16						
7							17						
8							18						
9							19						
10							20						

表2 必要度難易度分類表

	平 易	中 等	困 難
必 須			
重 要			
疑 問			

表3 計算表 - 記入例 -

分類	問題数(a)	期待正答率(b)	a×b
必須	平易 (3)	.80	2.4
	中等 (2)	.70	1.4
	困難 -	-	-
重要	平易 (3)	.70	2.1
	中等 (6)	.60	3.6
	困難 (3)	.50	1.5
疑問	平易 (2)	.50	1.0
	中等 (0)	.40	0
	困難 (1)	.30	0.3
合計	20		12.3

合格水準の計算

正答率基準

$$= [(期待正答率 \times 問題数)の合計] \div 問題数 \times 100$$

$$= 12.3 \div 20 \times 100 = 61.5$$

合格水準 = 各ジャッジの正答率基準の平均

識別指数 (ϕ 係数)

テスト問題が成績上位のものと成績下位のものとを判別する性質を示す。

$$1 \geq \phi \geq -1$$

	正解者数	不正解者数
テスト全体の成績上位群	a	b
テスト全体の成績下位群	c	d

$$\phi = (ad - bc) / \sqrt{(a-b)(c-d)(a-c)(b-d)}$$

簡便計算法

	人数	正解者数
テスト全体の成績上位群	n	a
テスト全体の成績下位群	n	b

$$\phi = (a - b) / n$$

$\phi > 0.5$. . . 稀

$\phi \geq 0.25$. . . 適当

$\phi \leq 0.15$. . . 質的に問題

適切なテスト問題

難易度

正解者 / 受験者 = 60~65%

識別指数

$$\phi \geq 0.25$$



ご静聴ありがとうございました。



平成20年度 全国保健師教育協議会スキルアップ研修 「演習」アンケート

H20.8.3実施

アンケート回答:43名

1. 問題作成の手順がわかりましたか。

	回答(人)	(%)
①よくわかった	11	25.6
②わかった	28	65.1
③あまりわからなかった	3	7.0
④わからなかった	0	0.0
無回答	1	2.3

→ 時間が足りないため(2)

2. どのような問題をつくったらよいかわかりましたか。

	回答(人)	(%)
①よくわかった	8	18.6
②わかった	32	74.4
③あまりわからなかった	3	7.0
④わからなかった	0	0.0

3. 問題を作成してみようと思いましたか。

	回答(人)	(%)
①思った	34	79.0
②思わなかった	3	7.0
無回答	6	14.0

→ 十分な時間を取って作成できるかどうか不安である、難しい

→ 難しい(2)

「②思わなかった」理由

- ・ブールする必要性は分かるのですが、大変。余力ができれば作成してみます。
- ・興味は持てたが、難しさを感じた。

4. 次回のブラッシュアップ研修会を受けたいですか。

	回答(人)	(%)
①是非受けたい	11	25.5
②できれば受けたい	26	60.5
③わからない	6	14.0
④受けたくない	0	0.0

5. 自由記載

- ・今回5年未満と悩んだのですが(験調度6年目)、こちらを選んでよかったです。講義内容との整合性を考えられたので。ありがとうございました。今後の研修ですが、ディスカッションの時間をたっぷりほしいのと。これだけでも1日必要。川本先生ありがとうございました。
- ・Web公募に応募したいと思いました。
- ・本日の研修は、今後の保健師の教育、目標の達成においても重要である。ただ、国試委員(厚労省)はどの程度この内容を理解しているのでしょうか？
- ・有意義な研修会でした。ありがとうございました。
- ・国家試験問題作成はボランティアでは難しい。チームを組んで出題など体制面のことも考えてほしい。
- ・出題基準と教育内容からどこまで求めるのか精選の難しさを学習できました。
- ・とてもよかったです。川本先生ありがとうございました。

平成20年度厚生労働科学研究費補助金事業

保健師国家試験問題作成方法の開発

国家試験問題作成のコツⅡ

～新しい保健師国家試験問題作成への挑戦！！～

開催日：平成20年12月25日（木）

場所：タワーホール船堀 4階研修室

主催：厚生労働科学研究費補助金

「実践能力向上に資する看護師国家試験等の改善に関する研究」

（研究代表者 川本 利恵子）

全国保健師教育機関協議会

スキルアップ研修会（国家試験対策委員会）

平成20年度厚生労働科学研究費補助金事業

保健師国家試験問題作成方法の開発

国家試験問題作成のコツⅡ

～新しい保健師国家試験問題作成への挑戦！！～

全国保健師教育機関協議会 国家試験対策委員会
委 員

- 村 嶋 幸 代（東京大学医学部健康科学・看護学科教授）
荒 賀 直 子（順天堂大学医療看護学部教授）
後 閑 容 子（岐阜大学医学部看護学科教授）
酒 井 陽 子（秋田県立衛生看護学院主幹）
安 藤 陽 子（北海道保健看護大学校主任）
岸 恵 美 子（日本赤十字看護大学准教授）
宮 田 延 子（岐阜医療技術短期大学専攻科教授）
時 長 美 希（高知女子大学看護学部教授）
中 柳 美 恵 子（聖マリア学院大学准教授）