

る問題は11問であった。対象別にみると、「母子保健指導」が24問（うち状況設定問題8問）、「高齢者保健指導」が15問（うち状況設定問題7問）、「成人保健指導」が12問、「精神保健指導」が12問、「障害者保健指導」が7問の順であった。即ち、地域看護学Ⅱでは、保健師としての具体的スキルを問う問題よりも、対象別の保健指導に関する作問が多かった。

地域看護学Ⅲは、「目標1：地域に顕在あるいは潜在している健康問題の把握方法、地域診断に基づく活動計画と評価、さらに住民ニーズの施策化など、組織的に解決していく基礎的能力を問う」問題が10問作成されていた。その中でも大項目「活動・事業計画と保健師の役割」が7問と多く、「目標2：グループ育成や地域ケアシステム」は、2問と少なかった。

地域看護学Ⅳは目標が「学校保健・看護、産業保健・看護、在宅ケア・在宅看護、災害看護について、それぞれの理念と目標、制度とシステム、健康課題、看護の展開についての理解を問う」であるが、産業保健11問、災害看護5問と多かった。

2) 保健医療福祉行政論

保健医療福祉行政論の問題作成は地域看護学について多く、110問であった。具体的には、「大項目1：保健医療福祉行政の理念としくみ」が9問、「大項目2：社会情勢の変化と保健医療福祉行政の考え方の変遷」が30問であった。そのうち中項目「政策の充実と転換」は25問と、保健医療福祉行政論の中で最も多かった。「大項目3：地域保健医療福祉行政と保健師活動」は57問作成されていた。中項目の内訳は、「社会保障・社会福祉の制度」が18問、「介護保険制度」が15問、「地域保健の体系」が13問と多かった。一方、「大項目4：保健医療福祉の計画と評価」は中項目「地方公共団体の保健医療福祉計画」が14問作成されていた。

3) 疫学・保健統計

作成された問題は17問であった。その中では「大項目6：感染

症の疫学」の中項目「感染症に関するおもな法規」が 9 問と最も多く、「大項目 2: 疾病頻度の指標」「大項目 4: 疫学調査法」「大項目 10: 保健統計調査」が各々 2 問で、全て一般問題であった。

2. タキソノミーによる分類 (表 2)

全 252 問の内、単純な知識の想起によって解答できる「単純想起型 (I 型)」が 139 問 (55.2%) と最も多かった。知識をある程度覚えておく必要があるが、ある程度の常識を用いれば推定できる「推定型 (I' 型)」が 55 問 (21.8%)、設問文もしくは解答肢で与えられた情報を理解・解釈し、その結果に基づいて解答する「解釈型 (II 型)」が 50 問 (19.8%) であった。「問題解決型 (III 型)」は、理解している知識を応用したり、複数のデータや状況を分析したり、その各要素を意味ある全体にまとめ上げる能力を見る問題であるが、それは 8 問 (3.2%) のみであり、その内の 6 問は地域看護学 I、II に関する状況設定問題であった。

地域看護学では 125 問中 47 問 (37.6%)、保健医療福祉行政論では 110 問中 76 問 (69.1%)、疫学・保健統計 17 問中 16 問 (94.1%) が単純想起型 (I 型) であった。全般的に単純想起型 (I 型) の作問が多かったが、地域看護学 III では単純想起型の問題は作成されておらず、「施策化」は、タキソノミーレベルの高い問題を作りやすいこと、即ち、地域診断からケアシステム作りには、分析力や知識の活用といった応用力が問いやすいこと、逆に言えば、地域診断から施策化・ケアシステムづくりには、応用力が必要であることがわかった。

3. ブラッシュアップの必要性和程度

1) ブラッシュアップの必要性 (表 3, 4)

今回作成された問題を「保健師助産師看護師国家試験公募問題作成マニュアル」にそってブラッシュアップした。ブラッシュアップはすべての問題に必要であったが、「語句の訂正」程度が 154 問 (61.1%) であり、各科目間のブラッシュアップの必要性の割合

に差はなかった(表 3)。

また、作成された問題をタキソノミー分類別にも比較したが、ブラッシュアップの必要性の程度において、タキソノミーレベルが高くなるほどブラッシュアップの必要性も高くなっていた(表 4)。特に、「問題解決型(Ⅲ型)」の作問では、50%以上が問題文と選択肢の変更または訂正が必要であった。

ブラッシュアップの内容を、問題文の変更が必要であった文例について示した(表 5)。

2) 試験内容の適切性からみたブラッシュアップ(表 6)

保健師国家試験問題としての適切性については表 6のとおりである。保健師国家試験用として応募してきた問題であるにもかかわらず、看護師国家試験の出題範囲であると判断せざるを得ない問題が 42 問(30.0%)あった(表 6)。その理由は看護師国家試験の出題基準に既に掲載されているものであり、主に在宅看護論や介護保険制度に関する内容であった(表 7)。保健師用の作問にするためには、これらの知識を知った上で、その知識を用いて、事例に応用していくような工夫が必要である。

IV 考察

国家試験は、その職種の能力の基盤を測定するものである。合格率は影響も大きく、関心も高いため、国家試験問題を分析した本や報告例は多い¹³⁾¹⁴⁾。その一方で、自分たちが作った問題例について、その職種としての能力を測定できているか否かについて、踏み込んだ分析をしている例は殆ど見られない。本研究は、この点に焦点を当て、分析したものである。

1. 出題の領域およびタキソノミーの特徴から見た保健師の専門性の可視化し易さについて

出題領域は、地域看護学Ⅱが多く、とくに、対象別の個別指導が多かった。逆に、個別・集団の接近技法や直接的支援方法に関する設問が少なかった。このような保健師の技術項目は意図的に作問される必要があるだろう。

地域看護学Ⅱおよび保健福祉行政論では、在宅看護や介護保険制度を扱う問題が多く、看護師国家試験の在宅看護論の出題範囲と考えられる問題が多かった。保健師国家試験問題としては、不相当だと考えられるのが地域看護学Ⅱでは81問中17問(21%)、保健福祉行政論では110問中17問(15.5%)もあった。この分野で作問する場合には特に、保健師として問うべきことは何かを考え、保健師の専門性が明確に問えるような問題作成を心がける必要が明らかになった。

一方、タキソノミーレベルは「知識を問うレベル(I)」が多く、判断を問う問題が少なかった。特に、保健福祉行政論では、法律を知るだけ、もしくは、制度を確認するのみのものが多かった。この中には、前述したように、保健師国家試験で出題すべき範囲ではないと判断された問題も多かった。保健師は、目の前の事例に対して、その事例の状況を勘案しながら様々な資源や制度を活用し、その事例の現状をより良い方向に働きかけることに専門性がある¹⁵⁾。このため、単に、知識を問うのではなく、それを用いた「判断根拠」や「判断に基づく行動」を問うべきだと考えられる。

この点、地域看護学Ⅲの設問は、状況設定が多く、タキソノミーレベルも高かった。このような問題の出し方が大切なことは勿論であるが、一方で、地域看護学Ⅲで問うような、地域診断や地域ケアシステムの構築には、教育目標分類で見た時に「問題解決(Ⅲ型)」の能力とそれを育成することが必要だということが、改めて示された。保健師の活動は幅が広い分、様々な表現形があり、見え難いといわれる¹⁶⁾。しかし、その専門性は、「受け持ち集団を持ち、その集団の課題を見出して改善につなげて、集団の健康水準を上げていく」点に独自性がある¹⁷⁾。今後、保健師国家試験の作問では、タキソノミーレベルの高い、問題解決能力を問うような問題作成に心がけるべきであろう。しかし、今回、地域看護学Ⅲの作成数は12問と少なかった。今後、より多く作題することを心がけるべきであろう。

2. 作問の技術レベルからみた課題および今後の保健師国家試験

験への提言

今回提出された問題は、252問全てに渡ってブラッシュアップが必要であった。現時点では、保健師教員は国家試験にそのまま出題できるレベルでは作問できないことが明確になった。特に、「解釈型(Ⅱ)」や「問題解決型(Ⅲ)」の方がブラッシュアップ必要度が高く、問題として出し辛いことが示された。今後、更にトレーニングしていくことが必要である。

一方、保健師の活動では、総合性、問題解決力が重要である。そのためには、その思考過程を踏まえた問題を作成すること、タキソノミーレベルを解釈・問題解決型まで引き上げることが必要である。問題解決型による出題は状況設定問題が適している。現在の国家試験では、1問2分以内に回答することを前提に、短い設問に対して4肢択一もしくは5肢択二が前提となっている。また、設問文は40字、状況設定問題200字という字数制限がある。保健師が活動する地域の状況は具体的に述べないと解答しづらいという状況があり、現在の字数では状況設定問題が作成しにくいことが考えられる。

国家試験では「保健師教育の技術項目と卒業時の到達度」¹⁸⁾が総合的に評価できる試験であることが必要である。これらの技術項目と到達度を評価するうえでは、試験問題のタキソノミーを単なる知識の記憶の問題(単純想起型・推定型)ではなく、これらの知識を応用して考える問題(解釈型・問題解決型)を作成することが必要である。国家試験問題を作成するにあたり、保健師として必要なスキルとは何かを具体的に示していくこと、またそれを評価する問題はどのような問い方であるべきかを検討する必要がある。総合性や問題解決力を問うためには、例えば、長文を読ませて地区や家族の状況を判断させ、その状況を踏まえて問題解決していく能力を問う問題、また、図表から判断出来るような状況設定問題を積極的に取り入れること、保健師としての地区診断スキルを評価する問題を作成することが考えられる。更に、地域看護学Ⅲの出題を増やす、もしくは、保健福祉行政論や疫学の問題を、知識レベルではなく、問題解決に活用するような形で使うことが必要

である。

国家試験問題を考えることは、その専門職として必要な能力を如何にしたら問えるかを考えることでもある。これを意識的に行うことにより、教育にも反映され、教育レベルのみならず、育成される保健師の質も上がってくると期待される。今後、多くの関係者が関心を持ち、作問に取り組み、かつ、その質が上がることによって、保健師の専門性がより明確な形で提示できることを願っている。

本研究の限界は、①全保健の加入校教員からの作問に限られていること、②保健師教員からのみ集めたこと、などである。今回、応募問題を分析することによって、未だ、啓発が必要な段階であることが改めて示された。今後、このような活動を地道に積み重ねていく必要がある。

V. 結論

保健師用国家試験問題の作問傾向を分析することにより、今後の保健師国家試験の在り方や課題を検討したところ、以下の3点が示された。

- ① 対象別の個別指導の作問およびタキノミーレベルの低い問題が多かった。一方、個別・集団の接近技法や直接的支援方法等の技術項目、および、地域診断から施策化、ケアシステム構築を扱う地域看護学Ⅲは出題が少なく、今後、強化していくべき領域だと考えられた。
- ② 応募された252問全てに渡ってブラッシュアップが必要で、かつ、タキノミーレベルが高い方がブラッシュアップの必要度が強かった。今後は、このトレーニングに力を注ぐと共に、保健師の専門的な機能として、担当地域の地区診断を行い、その結果を基に地区活動を計画・立案、展開・評価していく上で必要な能力を問う問題を作成する必要がある。このような問題は、タキノミーレベルも「問題解決型(Ⅲ型)」と高くなると考えられる。
- ③ 保健師としての総合性を問う問題を作成するために、現行の字数制限に囚われず、長文や図表を読ませて地区や家族の

状況を判断し、その判断に基づいて問題解決していく等、保健師に不可欠な総合的な能力を問えるような問題作成基準が求められよう。

引用文献

- 1) Web公募システム：
http://www.newpass.jp/common/kobo_c_login_from.php
- 2) 島田陽子：保健師助産師看護師国家試験問題の公募に関する概要．看護研究 49(8):656-657,2007
- 3) 全国保健師教育機関協議会 HP:<http://www.zenhokyo.jp/>
- 4) 全国保健師教育機関協議会：第92回保健師国家試験受験環境改善に関する調査報告書、平成17年度(2006)
- 5) 川本利恵子：実践能力向上に資する看護師国家試験等に関する研究．厚生労働省補助金(地域医療基盤開発推進事業)平成20年度総括研究報告書平成21年3月．
- 6) 全国保健師教育機関協議会：平成21年度全国保健師教育機関協議会スキルアップ研修会．2009
- 7) Kazuko Saeki, Hisako Izumi, Miyako Uza, and Sachiyo Murashima. Factors Associated With the Professional Competencies of Public Health Nurses Employed by Local Government Agencies in Japan. Public Health Nursing, Vol.24, No.5, pp.449-457. 2007
- 8) 岡本玲子・塩見美抄・鳩野洋子・他：今特に強化が必要な行政保健師の専門能力．日本地域看護学会誌 9(2):60-67,2007
- 9) 看護問題研究会：保健師・助産師・看護師国家試験出題基準平成15年度版．医学書院．2003
- 10) 岡本玲子・塩見美抄・中山貴美子・他：変革期に対応する保健師の新たな専門技能獲得に関する研究，平成17年度

厚生労働科学研究費補助金健康科学総合研究事業報告書， 2006

- 11) 村瀬千春、川本利恵子：「試験問題作成の視点」の検討プロセス，看護研究 40(2):103-117, 2007
- 12) 厚生労働省：保健師助産師看護師国家試験公募問題作成マニュアル
- 13) 保健師国家試験問題研究会：保健師国家試験合格への1000題・第1～3巻 2009年版．インターメディカル．2008
- 14) 保健師教育研究会：保健師国家試験予想問題2008．騒人社． 2007
- 15) 岡田麻里・小西美智子：個別的な関わりから地域ケアシステムを構築するための基盤となる能力．看護研究 37(1):65-78, 2004
- 16) 村嶋幸代・田口敦子・麻原きよみ・他：「目的重視型保健師活動モデル」開発目的とそのプロセス．看護研究 38(6):3-8, 2005
- 17) 平野かよ子：公衆衛生看護における保健師のコンピテンシー．保健医療科学 55(2):128-132, 2006
- 18) 厚生労働省医政局看護課長通知：「保健師教育の技術項目の卒業時の到達度」について，平成20年9月19日付け医政看発第0919001号， 2008

表1 科目別にみた問題作成状況

():%

区分	大項目	一般問題	状況設定問題	計
地域看護学Ⅰ	1.地域看護学の成立基盤	3		11(8.8)
	2.地域看護学の構成		3	
	3.社会環境の変化と健康課題			
	4.地域の人々の保健関連行動	5		
地域看護学Ⅱ	1.発達段階、健康レベルと保健サービス	2		81(64.8)
	2.保健指導			
	3.家庭訪問	1		
	4.健康相談	3		
	5.健康教育	5		
	6.母子保健指導	16	8	
	7.成人保健指導	12		
	8.高齢者保健指導	8	7	
	9.精神保健指導	9	3	
	10.障害者(児)保健指導	7		
	11.難病保健指導			
	12.感染症保健指導・危機管理			
	13.歯科保健指導			
地域看護学Ⅲ	1.地域診断と情報収集	2		12(9.6)
	2.活動・事業計画と保健師の役割	4	3	
	3.自治体(保健所・市町村)における計画策定・施策化と予算のしくみ			
	4.地域看護管理	1		
	5.グループ支援、組織化	1		
	6.地域ケアシステムづくり	1		
地域看護学Ⅳ	1.学校保健・看護	3		21(16.8)
	2.産業保健・看護	11		
	3.在宅ケア・在宅看護	2		
	4.災害看護	5		
地域看護学 小計		101 (80.8)	24 (19.2)	125
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	9		9(8.2)
	2.社会情勢の変化と保健医療福祉行政の考え方の変遷	30		30(27.3)
	3.地域保健医療福祉行政と保健師活動	55	2	57(51.8)
	4.保健医療福祉の計画と評価	14		14(12.7)
保健福祉行政論 小計		108 (98.2)	2 (1.8)	110(100)
疫学・保健統計	1.疫学概念			
	2.疾病頻度の指標	2		2(11.8)
	3.曝露効果の指標			
	4.疫学調査法	2		2(11.8)
	5.集団検診の原理と方法			
	6.感染症の疫学	9		9(52.8)
	7.おもな疾患の疫学	1		1(5.9)
	8.統計学の基礎			
	9.人口統計	1		1(5.9)
	10.保健統計調査	2		2(11.8)
	11.情報処理			
疫学・保健統計 小計		17		17(100)
総計		226	26	252

表2 タキソミーによる分類

	I:単純想起型	I':推定型	II:解釈型	III:問題解決型	計
地域看護学 I	2	4	2	3	11
地域看護学 II	34	22	22	3	81
地域看護学 III	0	5	6	1	12
地域看護学 IV	11	7	2	1	21
保健福祉行政論	76	17	17	0	110
疫学・保健統計	16	0	1	0	17
合計	139 (55.2)	55 (21.8)	50 (19.8)	8 (3.2)	252 (100)

表3 ブラッシュアップの必要度-試験科目別-

	必要なし又は 語句の訂正程度	選択肢の変 更 又は訂正	問題文と選 肢の変 更 または訂正	合計
地域看護学 I	9	1	1	11
地域看護学 II	54	13	14	81
地域看護学 III	4	2	6	12
地域看護学 IV	10	5	6	21
地域看護学(小計)	77 (61.6)	21 (16.8)	27 (21.6)	125 (100)
保健福祉行政論	66 (60)	21 (19.1)	23 (20.9)	110 (100)
疫学・保健統計	11 (64.7)	2 (11.8)	4 (23.5)	17 (100)
計	154 (61.1)	44 (17.5)	54 (21.4)	252 (100)

表4 タキソミー群類別のブラッシュアップの必要の程度

	必要なし又は 語句の訂正程度	選択肢の変 更 又は訂正が必 要	問題文と選 肢の変 更 または 訂正が必要	合計
I:単純想起型	90 (64.7)	24 (17.3)	25 (18)	139 (100)
I':推定型	33 (60)	10 (18.2)	12 (21.8)	55 (100)
II:解釈型	28 (56)	9 (18)	13 (26)	50 (100)
III:問題解決型	3 (37.5)	1 (12.5)	4 (50)	8 (100)
計	154 (61.1)	44 (17.5)	54 (21.4)	252 (100)

表5 ブラッシュアップの例

<p>問題 次のグループ・組織について、活動の目的として「地域の課題の取り組み」が強い順番はどれか、答えなさい。</p> <p>a.糖尿病予防教室参加者グループ b.愛育班 c.虐待予備軍の母親支援グループ d.パーキンソン病友の会</p> <p>1 a→c→b→d 2 b→d→a→c 3 c→a→d→b 4 d→b→c→a</p>
<p>1. 正解番号 2</p>
<p>2. 出題の意図</p> <p>1) 国家試験出題基準: 地域看護学Ⅲ5-A-a 2) 保健師教育の技術項目と到達度: 大項目2-中項目B-21</p>
<p>3. 問題分類</p> <p>1) 出題形式: 一般問題 2) タクソミー: 解釈型(Ⅱ)</p>
<p>4. 問題の不適切な点</p> <p>① 問題文の形式: 答えなさいは不要。 ② 問題文の表現: 表現が明確でなく、不必要な表現がある。 ③ 選択肢が問題作成の留意事項から逸脱している。</p>
<p>5. 修正された問題</p> <p>問題 グループ・組織活動として「地域の課題への取り組み」が最も強いのはどれか。</p> <p>1. 母子保健推進員 2. 愛育班 3. 神経難病友の会 4. 子育てグループ</p>

表6 保健師国家試験問題としての適切性

(): %

	保健師国家試験 として適切	看護師国家試験 出題基準の範囲	合計
地域看護学Ⅰ	11		11(4.4)
地域看護学Ⅱ	64 (79.0)	17 (21.0)	81(32.1)
地域看護学Ⅲ	12		12(4.8)
地域看護学Ⅳ	17 (81.0)	4 (19.0)	21(8.3)
保健福祉行政論	93 (84.5)	17 (15.5)	110(43.7)
疫学・保健統計	13 (76.5)	4 (23.5)	17(6.7)
計	210 (83.3)	42 (16.7)	252(100)

表7 看護師国家試験出題基準の範囲と判断された問題の例

<p>問題 75歳の女性。買い物や金銭管理にミスが目立つようになり、認知症と診断された。</p> <p>1 ランクⅠ 2 ランクⅡ 3 ランクⅢ 4 ランクⅣ</p>
<p>問題 介護保険について正しいのはどれか。</p> <p>1 介護サービス計画は、自分で作ってもよい。 2 介護サービス計画外のサービスも保険給付の対象となる。 3 有料老人ホームの入所者は、施設サービスの対象となる。 4 要支援1は、介護予防認知症対応型共同生活介護が利用できる。</p>

(資料4) 修正イーベル法 (合格水準設定方法) による分析 (難易度の分析)

1. 研究目的

本研究は、現状の保健師国家試験問題の課題について、修正イーベル法を用いた事後評価によって明らかにし、保健師の実践能力向上のための問題作成を開発することが目的である。

2. 研究方法

1) 全国の保健師教育課程の看護教育機関に協力を募り、協力を求める

2) 修正イーベル法 (合格水準設定方法) は、「学習目標などの関連性によって国家試験としての必要度 (“必須” “重要” “疑問”)」、「回答者にとっての難易度 (“平易” “中等” “困難”)」を回答してもらうことによって、試験を構成する個々の小問の難易度を判断すると同時に、その問題が、学習目標等との関連性において、どの程度重要であるかを2次的に判定する方法である。期待正答率から RDI (Relevance-Difficulty Index) を算出する。RDI は、問題が “必須” で “平易” であると判断される場合には 0.8 であり、平均の RDI が 0.6 以下の問題は、“疑問” で “困難” と判断される。

また、必須問題の場合は限りなく 0.8 に近くなるが、平均の RDI が 0.6 以下の問題は、回答者が「難しい」「手ごわい」と判断した場合といわれている。そこで、必須問題のない保健師国家試験問題では、“中等” で “重要” と判断する 0.6 を水準とするのが妥当と考え、0.65 以上は「簡単すぎる」、0.55 未満は「難しすぎる」可能性がある」と判断し、問題毎の分析を行った。

3) RDI の高すぎると判断し、検討した問題をカテゴリーごとに分類し、問題の分析を行う。

4) 倫理面への配慮

修正イーベル法の目的を説明し、調査の協力は自由意志であることを口頭で説明し、回答記入をもって協力の意思表示とした。また、本調査は九州大学医系地区部局研究倫理審査委員会の審査によって許可された。(許可番号 21-60)。

3. 研究結果

1) 対象

対象は全国の保健師教育課程の看護教育機関の協力が得られた学生 194 名であり、教育課程内訳は大学 2 校、短期大学及び専修学校 (1 年課程) 3 校、専修大学 (統合カリキュラム) 1 校] であった。

2) 第 95 回保健師国家試験問題の分析結果

RDI が 0.65 以上は、0.55 未満の問題を抽出した。0.65 以上は「簡単すぎる」、

0.55未滿は「難しすぎる」可能性がある」と判断し、各設問について、RDIが高すぎると判断した問題（RDI=0.65）を抽出し、個々の設問について、メンバーで検討した。

(1) RDIは午前問題において0.64、午後問題は0.66であった。午前、午後とも簡単すぎると判断する0.65の近似値であり、全般的に簡単な問題の出題であったと考える。

(2) 問題を判定し、領域別の問題数について検討を行った。全105問中、地域看護学Ⅱ領域が31問29.5%と最も多く、ついで疫学・保健統計領域が24問22.9%、地域看護学Ⅲ領域が20問19.0%、地域看護学Ⅳ領域が15問14.3%、保健福祉行政論領域が11問10.5%、最も少ないのが地域看護学Ⅰ領域で4問3.8%であった。

(3) 領域別にRDIの検討を行った。地域看護学Ⅰ領域のRDIは0.62、地域看護学Ⅱ領域のRDIは0.68、地域看護学Ⅲ領域のRDIは0.66、地域看護学Ⅳ領域のRDIは0.66、保健福祉行政論領域のRDIは0.68、疫学・保健統計領域のRDIは0.61となり、地域看護学Ⅰ及び疫学・保健統計領域のRDIを判断すると「やや難しい」傾向にあった。逆に、保健師の専門領域に関する問題が「簡単すぎる」という傾向であった。

(4) 問題ごとのRDIの検討を行った。RDIが特に高い0.65以上の「簡単すぎる」問題は、午前34問、午後36問であった。逆にRDIが0.55未滿と「難しすぎる」問題は5問であった。

3) 問題の適切性

適切性に課題があると判断した問題は、午前14問、午後5問あった。これらの問題は、RDIの平均が0.67と高値であり、保健師の国家試験としては易しすぎるのではないかと判断した。さらにこれらの問題を領域別に概観すると、地域看護学Ⅰ領域が1問、地域看護学Ⅱ領域が10問、地域看護学Ⅲ領域が2問、保健福祉行政論及び疫学・保健統計領域が各1問、地域看護学Ⅳ領域はなく、地域看護学Ⅱ領域からの出題が多かった。

4) カテゴリー別の問題課題の検討

問題毎に出題基準との照合し、どのような点に課題があるか検討した。

「知識の範囲が保健師教育の内容でなく看護師教育の内容があれば良い」「一般的な生活経験から常識的に考えられる」「適切でないとの設問に対し、文面からその正解が導ける」等の意見が出された。

その結果をカテゴリーA・B・C別に表に示した。

A. 看護学の専門知識を有さなくても解答できると考えられる設問 5 問 (午前 4, 午前 7, 午前 14, 午前 18, 午後 4)
B. 看護師の知識を有すれば解答できる設問 6 問 (午前 13, 午前 27, 午前 38, 午後 3, 午後 6, 午後 37)
C. 保健師の国家試験問題として簡単すぎる設問 5 問 (午前 20, 午前 41, 午前 42, 午前 43, 午後 1)

(1) 母子に関する問題 (午前 4・午前 7・午前 14) は、子育ての経験や自己の生活体験から特に看護学の知識を持たなくても容易に解答が導き出せる。また、訪問記録 (午前 18) は個人情報保護法の観点から考えると常識的な内容である。生活設計 (午後 4) は成人期以降の人であれば今後の生活に関して容易に想像可能である。

このような理由から、看護や医学の知識がない人でも解答が可能と判断したが、これらの問題は問題の難易度レベルに課題があると考ええる。

(2) 介護保険制度 (午前 27)、公衆衛生活動 (午前 38)、1 歳 6 か月児の標準的な発達 (午後 6) に関しては、単純に知識を問う問題である。その問われた知識は保健師課程で新たに学習する知識ではなく、看護師課程で既に学習したあるいは学習する知識である。看護師の知識は、保健師の知識を学ぶ上で基礎となるため重要ではあるが、出題形式に工夫が必要と判断した。

病気対処行動に関する問題 (午後 3) に関しては、病気対処行動という言葉そのものには馴染みがないが、一般の生活者でも容易にその意味することの見当がつく。また、専門用語の意味については看護師課程で学習しており、その内容が判断出来れば、容易に解答が導き出せる。

潰瘍性大腸炎 (午前 13) に関して、潰瘍性大腸炎の看護の視点については看護師課程で学習している。この設問は、医療施設を退院するとき看護師が生活指導として行う内容を問うている。保健師の国家試験問題としては、難病に対する保健師の保健指導に関する出題が必要である。

要介護者に対する支援は (午後 37)、在宅看護論の領域で当然学習している範囲なので、出題の支援内容については訪問看護師が判断できる内容である。このような理由から、看護師の知識があれば解答が可能と判断した。

(3) 虐待事例に関する問題は (午前 20)、関係者間の連携は保健師の

能力として必要なので、保健師の国家試験問題としては妥当な題材である。しかし、設問を読み進めるうちに、常識的な判断で正答が簡単に導き出せた。さらに、出題の意図と選択肢が一致していない可能性もあると考えた。

母子の状況設定問題（午前 41～43）は、妊娠期・産褥期・乳児期各期での保健師の関わりを問うている問題である。各期に合わせた保健指導の内容を出題しているが、問題文との関連性や情報不足などがあり、保健師の「個別事例に関する指導」でどのような能力を問いたいのか不明瞭である。そのため、看護師が求められている保健指導と大差ない設問になっている。

地域診断の知識を問う問題（午後 1）であるが、選択肢の内容は平易であり、容易に解答が可能である。このような理由から、保健師の専門性を問う問題としては簡単すぎると判断した。

4. 考察

保健師国家試験の質の向上に向けて、毎年国家試験終了直後に出題された問題を検討し、その結果を集約、検討してきた。これまでは、テキスト内容や実習での体験等からその出題は適切かどうかを主観的な見解を中心にまとめてきた。今回、修正イーベル法を活用し、より客観的に国家試験を検討することになり、保健師の国家試験問題の適切性を考えることができた。

RDI の結果に示されたが、第 95 回保健師国家試験は全般的に簡単であった。国家試験の問題が平易であると学生に認識されると、十分な学習が行われなくなることも考えられ、結果的に保健師の質が低下することに繋がるのではないかということを懸念した。

国家試験会場において、平気で「保健師は合格したらもうけもの」と発言している学生がいると聞き及ぶ。このような安易な気持ちで受験する学生が多くなっているといわれる一方で、さらに問題までもが簡単であれば「この程度で良い」という考えを助長することになり、ますます保健師の質を低下することを加速するのではないかという危機感を持った。このような問題を回避するためにも、保健師としての専門性をしっかり判定できるような国家試験問題が出題されることが重要であると考えた。

RDI が低スコアである問題を検討した結果、保健師の専門知識や技術が無くても解ける問題が 15% と決して低くない現状であった。保健師の基盤には看護の基本知識が必要であるが、看護の知識を基盤とした保健師の専門性を発揮するために必要な独自の知識は何か、その相違を明確にしていく必要がある。

ところで、保健師教育課程の領域別に結果を検討すると、地域看護学Ⅱ及び保健福祉行政論領域の RDI が 0.68 と高かった。特に、地域看護学Ⅱ領域は個別の支援にとどまった出題である感がある。国家試験の出題基準に地域看護学Ⅱ領域は「地域住民への直接的な支援技術を地域・集団特性をふまえた対象別保健活動」と掲げられているように、単純な個別対応ではなく、地域・集団の特性をふまえた出題になると、より看護師に求められることとの相違が明確に出来るのではないかと考える。

そのためには、国家試験問題プール制を教員個々が理解し、保健師として質を担保するための問題を自ら作成していく努力が必要となる。

平成 20 年度より問題作成の研修会を開催することによって、教員の国家試験に対する関心の高まりと問題作成が国家試験だけでなく日頃の教育内容にも影響するということが教員に理解されてきた。実際に問題作成する際は、戸惑いが大きく良質な問題を作成するためには、作成した問題への助言や教員間での意見交換などその問題を十分に吟味すること、そして何より、保健師の専門性とは何か、それはどのような形で問うことが可能なのかを今後も検討していく必要があると考える。

5. 結論

修正イーベル法による問題分析の結果、保健師の専門知識がなくても解ける問題が多いことが分かった。その背景には、保健師の専門性の不明確さがある。保健師に必要な専門知識の精選と必要とされる地域住民への直接的な支援技術とは何か、地域・集団特性をふまえた保健活動の可視化が早急に求められる。そのために、まず問題作成の研修会は有効であるが、ステップアップして教員自ら問題作成出来る能力獲得が必要である。そして、問題作成能力を保持している教員が集まり、専門知識の精選、必要とされる地域住民へ支援技術の精選、地域・集団特性をふまえた保健活動の体系化を行うことが重要である。

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
島田陽子	保健師助産師看護師国家試験問題の公募に関する概要	看護教育	Vol. 49No. 8	P. 656	2008
川本利恵子	国家試験問題作成は教員に必要な能力の1つ - 検討のあゆみを振り返って -	看護教育	Vol. 49No. 8	P. 658	2008
叶谷由佳 佐藤幸子 小林淳子 佐藤和佳子 (他9名)	卒業試験を国試モードに - 学科ぐるみの取り組みと教員にとっての意義 -	看護教育	Vol. 49No. 8	P. 663	2008
島田陽子 川本利恵子 井上智子 栗本澄子	問題作成経験を積極的に - 国試問題プール制定着のためにできること -	看護教育	Vol. 49No. 8	P. 668	2008

