

疾患を抱える子どもとその家族への支援、加齢に伴う健康課題を抱えた高齢者と家族への支援、終末期に向かう対象者がその人らしく過ごせるような支援など、慢性的経過をたどる対象者の安全かつ効果的な治療と QOL の向上を旨とした看護を実践する。

また、意志疎通の可、不可に関わらず対象者のニーズの理解や、カンファレンスを通じた倫理的課題の検討により、看護専門職としての責任と規律を遵守し対象の尊厳や人権を守ることの重要性を理解する。

また、病棟における安全基準についての理解、インシデント・アクシデント発生時の対応方法の理解と速やかな報告の実施、対象者の身体機能や行動特性に合わせた転倒・転落・外傷予防、リスクマネジメント、安全確保のための法律の理解により、医療安全の基本的な考えを知り、対象者の安全を確保する。

最後に、カンファレンスや多職種との関わりを通して、それぞれの療養の場の特徴の理解と療養の場に応じた看護の専門性の理解や、退院に向けた多様な社会資源の理解、継続看護の必要性和連携についても理解する。チームの一員として看護援助に伴う報告・連絡・相談をする。これらを通して、保健医療福祉チームにおける看護職の専門性を踏まえ、チームの一員として行動する。

## ② 外来実習

外来実習では、慢性疾患をもつ対象者が地域で生活をしながら継続的に治療を受けるための看護を学ぶ。入院期間の短縮化に伴い、外来治療・外来看護の重要性が言われており、円滑に在宅生活への移行を行うために必要な継続看護について学びを深める。

そのためには、薬物療法における服薬管理をはじめとして、食事療法や運動療法、リハビリテーションなどの治療を効果的に進められるよう、対象者のセルフケア能力の発揮や家族への支援が必要となる。また、入院期間の短縮化に伴い、円滑な在宅生活への移行が求められている。病院と在宅との間に必要な継続看護についても学びを深める。対象者は在宅での生活を保持しながら治療が受けられる反面、不安を抱えながら治療を受けていることも推察され、精神面への支援も重要となる。

外来実習では、看護師へのシャドーイングや外来患者との対話から、6 つある実習目標のうち、おもに援助的関係性の形成、外来患者の個別的な環境や生活の背景、病態・治療・検査についての理解、医療安全の理解、保健医療福祉チームにおける看護の専門性を考察することが可能である。

## ③ 緩和ケア実習

緩和ケア病棟での実習は、終末期にある対象者への看護を学ぶ。終末期にある対象者を全学生が実習で受け持つことは困難であるが、人生の最期にたずさわる看護について学生が考える意義は大きい。そこで、学生は学生同士のカンファレンスや学内での演習を通して、対象者のニーズや、病態をふまえた苦痛・苦悩、死の受容過程の理解を通し、その人らしく過ごせるように支援すること考える。さらに、他職種との連携を理解しながら緩和ケア病棟に求められる看護の専門性を理解することで、6 つの実習目標のうち、特に対象

者の尊厳や人権を守る、対象者および対象者を取り巻く人々の理解、QOLの向上に向けた看護の実践、看護の専門性について学ぶことが可能である。さらに、対象者の苦痛や苦悩の理解とともに、安全・安楽に配慮した看護を学ぶ。

#### ④ 在宅看護実習

在宅看護実習では、訪問看護ステーションや居宅介護支援事業所等において、地域で生活している対象者および対象者を取り巻く人々への看護を学ぶ。地域包括ケアにおける保健医療福祉チームの一員として、慢性疾患を持ちながら地域で生活している対象者や家族、あるいは対象者を支えている人たちへの看護について実習することは重要である。

訪問看護ステーションでの実習では、看護師と同行訪問をして在宅の場で行われる対象者やその家族への看護援助の実際を体験する。また、医師や退院支援部門やその他多くの社会資源サービスとの連携の方法を、記録物やカンファレンス・会議への参加から学び、そこから看護の専門性の理解に繋げる。また可能であれば、病院や施設から在宅に帰る際に、実習場所を変更して継続して実習を行うなど、継続看護の実際について学ぶ機会を設ける。

上記には各実習場での実習方法と内容を示したが、いずれの場所においても、体験した学生の学びをより多くの学生への学びへと広げ、深めていけるように、いかに学内での演習を有効活用するかが重要である。また、各実習場で達成できる実習目標は上述したものに限らず、焦点化したり幅広く考えたりすることも可能である。

### 6) 統合看護実習

統合看護実習は、これまでの看護基礎教育で学習したあらゆる知識と技術、能力を統合して実践する実習である。本実習では、複数の対象者を担当し多重課題から優先順位を考えたり、夜間実習を通して、限られた資源で実施される看護の実際や夜間の対象者を取り巻く療養環境を理解する。さらに保健・医療・福祉を提供する施設を組織管理の視点から考察する実習である。実習の単位数は3単位とした。

#### (1) 目的

統合看護実習は「1.全体像から優先順位を考え、対象者の状況や個別性にあわせてエビデンスに基づく看護を実践する。」「2.組織における看護職および他職種役割を理解し、看護チームの一員として責任をもって行動する。」「3.医療安全の概念と組織的取り組みの重要性を理解する。」ことを目的とした。

上記の目的に基づき、統合看護実習の実習目標および展開について表10に示す。

#### (2) 目的を達成するための方法

各教育機関や実習施設(フィールド)の確保など、実習を左右する要素に柔軟に対応しながら、多様な展開方法があり得るが、以下に実習方法の一例を示す。

複数の対象者を受持つことで多重課題に対する優先順位を決定する実習を行う。これまでの知識を活用し、対象者を取り巻く環境全体を捉え、状況を総合的にアセスメントし、

表10. 統合看護実習の目的と展開(案)

<p>目的</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>全体像から優先順位を考え、対象者の状況や個性にあわせてエビデンスに基づく看護を実践する。</li> <li>組織における看護職および他職種役割を理解し、看護チームの一員として責任をもって行動する。</li> <li>医療安全の概念と組織的取り組みの重要性を理解する。</li> </ol>	<p>実習単位：3単位</p>		
<p>実習目標</p>	<p>実習内容</p>	<p>実習方法</p>	<p>実習場所</p>
<ol style="list-style-type: none"> <li>看護実践に必要な知識と技術を統合し、エビデンスに基づく看護を実践する。             <ol style="list-style-type: none"> <li>対象者を取り巻く環境全体を捉え、エビデンスをもとに多重課題の優先順位を判断する。</li> <li>看護をマネジメントする基礎的能力を身につける。</li> <li>報告・連絡・相談の時期と状況を判断し実践する。</li> </ol> </li> <li>対象者の生活の質(QOL)の維持・向上にむけて、健康状態をアセスメントし、社会資源を活用しながら療養環境を調整する。             <ol style="list-style-type: none"> <li>対象者の生活の質(QOL)を尊重しながら健康状態をアセスメントし、最適な環境を考える。</li> <li>対象者に必要な社会資源を提案し、調整方法を相談する。</li> </ol> </li> <li>医療チームメンバーの一員としての自覚を持ち主体的に行動し、看護チームならびに他職種と連携する。             <ol style="list-style-type: none"> <li>保健・医療・福祉チームとコミュニケーションをとりながら、よりよい看護を実践する。</li> <li>看護チームにおけるリーダーシップを理解し、メンバーシップの役割を実践する。</li> </ol> </li> <li>組織における倫理規範を理解し、看護専門職としての責務を自覚した行動をとる。             <ol style="list-style-type: none"> <li>対象者の尊厳を重んじた責任ある行動をとる。</li> <li>倫理に対する組織的取り組みを理解する。</li> <li>実習を通して自己を分析し、看護組織の一員としての取り組み課題を明確化する。</li> </ol> </li> <li>実践の場における医療安全の取り組みを理解し、安全を確保しながら看護を実践する。             <ol style="list-style-type: none"> <li>安全を確保するための組織的取り組みを理解する。</li> <li>医療チームの一員として対象者の安全を確保する。</li> </ol> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>看護職としての専門性の理解</li> <li>少子高齢社会における健康課題から求められる看護の役割と実際の理解</li> <li>政策と看護の関連の理解</li> <li>看護チームにおける各スタッフの役割の理解</li> <li>夜間を含め、複数患者を受け持つ看護師の多重課題への対応や優先度の判断根拠についての考察</li> <li>各職種の機能や役割の理解</li> <li>他職種との協働方法の理解</li> <li>看護実践において報告・連絡・相談の実施</li> <li>組織における安全管理の理解</li> <li>医療事故防止対策や感染防止対策の実施</li> <li>医療事故防止対策について考察</li> <li>倫理的配慮を意識した看護実践</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>複数患者を受け持ち、スタッフと一緒にケアを実践する。</li> <li>看護管理者のシャドーイングを行う。</li> <li>看護師長会議等に参加する。</li> <li>夜間実習を行う。</li> <li>医療安全管理者・感染管理認定看護師の役割を聴取する。</li> <li>施設内での医療安全に関する基準を調べる。</li> <li>退院調整カンファレンス等医療チームのカンファレンスに参加する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院、療養施設等(各種病棟、ユニット、外来など)</li> </ul>

エビデンスに基づいた看護を実践する。必要があれば医療チームや看護チームの適切な人に、報告・連絡・相談をする。

夜間実習では、限られた勤務者数や時間の中での看護実践や、夜間の入院患者や利用者等の生活について学ぶ。実習は昼間に行われることが前提であるが、看護活動は 24 時間途切れることなく行われている場所が多くある。夜間の実習施設や病棟環境、遅出あるいは夜間勤務の看護スタッフの行動を観察し、共に看護を実践することで、優先順位の決定方法や看護をマネジメントする方法等を学習する。

また、組織における看護提供体制を把握し、看護管理者、リーダー、メンバー等の職位別の責務と役割を理解するとともに、看護チームにおけるメンバーシップを発揮する。さらに、退院調整カンファレンスや栄養サポートチーム(NST)等の見学を通して、他職種と良好なコミュニケーションを図りながら、医療チームの一員としての自覚を持ち行動する。

また、施設や看護組織で、医療安全や倫理がどのような規範に基づき実践されているのかを理解し、対象者の安全確保を考慮した看護を実践する。

## VI. 考察

### 1. 看護実践の場の変化と新たな実習の枠組みについて

保健医療福祉の実践の場が急速に変化している今日、看護基礎教育においてはその変化に対応できる人材の育成が求められている。本研究では、看護師に求められる実践能力(厚生労働省, 2011)の育成に必要な教育内容を参考に、看護実践の場の変化をふまえ、従来の発達段階を軸とした実習科目から、対象者の健康状態を軸とした実習に変更した。このことにより今日の看護基礎教育の課題がいくつか改善されるであろうと考える。

今日の看護実践の場では、少子化社会を反映して、独立した小児病棟が廃止され、小児は成人との混合病棟に入院する一般病院も少なくないことや、出産数の減少や産科病棟の閉鎖による実習施設が減少していることから、小児看護学や母性看護学の実習ではフィールドの確保が困難であることが課題である。このことは、少子社会にあっても両科目の実習は2単位を臨地で実習しなければならないことや、大学の増加により学生数が増加したこと等も、実習場の確保が困難な一因となっている。一方、超高齢社会を反映して、どの実習でも高齢者を受け持つ学生が多いために、人の発達段階を中心とする実習では、実習内容の重複があることも課題である。

これらの課題は以前より報告されており、その対策として「指定規則の別表三で規定されている教育内容における看護の領域ごとの講義・演習だけでなく、領域を横断して授業科目を設定したり、指定規則の教育内容毎の単位数にとらわれず単位を設定することにより、教育効果をあげることも可能である。特に臨地実習においては、実習施設や対象者の特性に合わせて領域を横断して教育内容を組み合わせて実習を行うことにより、教育内容が変わる度に実習施設が変わることや実習施設の確保等の課題が解消され、実習期間を有効に活用することが可能となる(厚生労働省, 2011, p.6)」との提言もされてきた。しかし、現実には看護師の国家試験受験資格として指定規則の別表三は重要な位置づけであることから、各教育機関で指定規則の科目名と内容を柔軟に運用するにはかなり限界がある。新たな実習科目を「ヘルスプロモーション実習」「急性期看護実習」「慢性期看護実習」と変更することにより、今日の指定規則の教育内容でフィールドの確保が困難であった実習のフィールドの確保が可能になるというメリットがある。母性看護学については、ヘルスプロモーション実習に位置づけ、小児看護学については、どの実習科目においても小児の特徴をふまえることで実施可能である。

今回の実習では、実習の1科目あたりの単位を現行より増やした。このことは、各教育機関のカリキュラムの実習目的に合わせて実習の期間を調整できるというメリットがある。たとえば慢性期看護実習は8単位としているが、その目標を達成させるために、4単位の長期実習を計画することも可能である。このことにより、学生は新しい実習場に適応するのに一定の時間がかかる。そのため、短期間で実習が変わる現在の実習方法では、学生が各々の実習場で十分に学習することが困難になっている(厚生労働省, 2011, p.3)という課題の解決につながると考える。単位の運用が教育機関に任されることにより、各教育機関

の教育者は、看護能力育成につながる学生の体験と学習内容、方法を十分に吟味して、実習計画を立てる必要がある。

## 2. 社会保障制度改革を予測した実習のあり方について

社会保障制度改革により今後の保健医療福祉の実践の場で生じる医療供給体制の変化を予測すると、平均在院日数が今まで以上に短縮化されることにより、入院患者の急性期化が進むため、学生の学びの場として急性期病院が適切であるか再検討する必要がある。今後の医療供給体制については「病院完結型」から「地域完結型」の医療への転換が求められている（社会保障制度改革国民会議, 2014）。今後は地域で療養生活を送る人々が多くなり、今以上に地域で必要とされる看護師の数は多くなることが予測される。

本研究では、基盤看護学実習（最初の実習）を地域から導入することとした。このことは、看護が「生活と健康」を関連付けて実践する必要があることから、学生が地域で暮らす人々の生活について、基本的な理解をすることを意図している。平均在院日数が短縮化されることにより、一般病院では退院支援が今まで以上に重視されることが予測される。看護師としての退院支援は、対象者の退院後の生活をふまえた内容にする必要がある。しかし、病院を中心とする実習では、学生は、対象者の病院内での生活の理解にとどまり、退院後の生活を理解することは困難である。このような課題を解決するためにも、あらたな実習では、実習の場を病院だけでなく、地域にも拡大することを提案している。地域での実習をどのように導入するかの具体的内容については、それぞれの教育機関で実習目標に応じて、柔軟に検討する必要がある。

## 3. 実習科目にコアとなる概念を導入することについて

社会の変化や科学の発達により新たな知見が開発され、看護基礎教育で学習する知識量は膨大になってきている。看護実践の場は変化し続けており、看護の役割や機能も多様である。看護学を学習するには膨大な量の知識を系統立てて記憶することが非常に困難であることが懸念され、概念として学習することの重要性が言われ、概念に基づく学習が教科書としても紹介されている(Pearson, 2015)。

本研究の新たな実習科目では、実習による知識や能力の積み重ねを意図して、すべての看護学実習で学ぶ概念として「コミュニケーション」「生活と健康」「エビデンスに基づく実践」「倫理」「安全」「チーム医療」とし、各々の概念についての学習を各実習でどのように積み上げるかを検討して、その展開例を示した。これらの概念は、どのような対象であれ、どのような看護実践の場であれ、重視される概念であり、全ての実習で意識的に学習することにより能力としての積み重ねが可能である。また、個々の知識を概念として整理するときにも役立つと考える。

今日のカリキュラムで重視されている「対象理解」や「成長発達段階の理解」は、新たなカリキュラムでも当然重視されるものとして今回は概念として独立させてはいないが、

「生活と健康」の概念の中に必ず含めることとする。また、本報告における実習(案)においては、6つの概念を挙げたが、教育機関のカリキュラムや社会の変化により、追加することは可能である。

#### 4.実践能力育成を目指した実習と演習の組み合わせについて

新たな実習では、臨地と学内等でのリフレクション、グループディスカッションや技術演習を含めて看護実践能力の育成をめざしている。このことは、「現状のカリキュラムでは実践の場で学習を行う場合のみ臨地実習とみなすことにより、学生が実習後に文献検索や振り返りを実習時間外にせざるを得ない状況があり、ますますカリキュラムが過密である(厚生労働省,2011,p.3)」という課題を改善することにつながる。看護実践能力の育成は、学生の体験を振り返り、理論(知識)と結びつけたり、グループで吟味することが重要であり、そのことを通して、学習は深化する。学生が、対象者の病状や組織の規範により、臨地での実践が許されなかった看護実践についても、学内で学習を深めることができる。このように看護実践能力育成に向けて、臨地での経験と学内での学びを統合することも含めた実習とする。臨地実習での体験について学内において思考や分析を深め、統合するとともに看護実践能力の育成を充実させることを意図している。

実習時間に振り返りや学内での演習も含めるには、実習計画もこの両方を意図的に計画する必要がある。教員は、実習時間に含まれる演習を、従来学内で行なっていた実習前の技術演習等と混同してはならない。すなわち、その実習では、学生のどのような能力育成を目指しているかという実習目標を明確にし、目標達成に向けて臨地での実習と学内演習を統合して計画する必要がある。

これまで多くの学校では、臨地での実習のみを実習日数としてカウントしていたと思われるが、これに演習での振り返りや講義での学習内容を付加することで、実習内容を充実させるという考え方である。厚生労働省(2011)の「看護教育の内容と方法に関する検討会報告書」によると、看護師教育における教育内容と方法について、講義・演習・実習の効果的な組み合わせとして、講義と実習を交互に行うことで知識と実践を効率的に統合させる教育方法もあると述べられている。また、学内でのシミュレーション学習を演習で行い、実習とのつながりを強化させることなども述べられており、演習内容を工夫することにより実習をより深めることが可能となる。そのため、実習における演習の位置づけ、演習の内容を検討していくことがこれからの看護基礎教育においては重要になる。

## Ⅶ. 今後の課題と看護基礎教育への提言

新たな実習を効果的に行なうためには、教員には多様な能力が求められる。

### 1. 実習全体を調整する教員のマネジメント力

新たな実習では、特に看護基盤実習やヘルスプロモーション実習、急性期看護実習においては、フィールドが多岐にわたるために、学生の学習体験を充実させるための計画性や調整力が求められる。臨地において学生が最大限の学びができるように、かつ学生が安心して実習ができるように実習環境を整えるのは教員の役割である。そのためには、臨地の実習指導者や管理職との連携が鍵となる。教員と実習指導者の間で、実習目的、実習目標、実習方法についての情報を共有し、共通認識をもつことが重要である。教員と実習指導者との間で指導計画の共有は重要である(有村,2009,p.657)。

教員は、実習状況を素早くアセスメントし、臨機応変にその場でできる最大限の問題解決をはかることが求められる。そのためには、学生、患者、実習指導者、管理職などの間を調整する力やマネジメント力が教員には求められる。

### 2. 学生の学びを支援する力

新カリキュラムでは、臨地での実習と学内演習を組み合わせ、学生の学びを最大限引き出すことが求められる。また、実習前・実習中・実習後のグループダイナミクスの分析能力も必要である。

学生の学びにおいては、学生への個人指導も重要であるが、グループの中で切磋琢磨し、成長できるグループの力を有効に使うことは、学生の成長に大きく影響すると考える。教員は、グループダイナミクスをアセスメントし、グループワークを有効にするための工夫が必要である。

教員には、学生と実習指導者の間をつなぐ役割が期待され、学生・実習指導者・教員で学生の学びを共有し、最善の学びにするためのコーディネート力が必要とされる。

佐々木(2009)が、「(教員は)継続的な観点で学生の成長を捉えることができる。学生個々の学習状況を、過去と未来をつなぐ連続した観点で理解して関わることが教師ならではの役割であり、そこに実習での学びを支援する教師の力が現れるのではないか」と述べているように、教員が学生と実習指導者との橋渡しとして、実習指導者と役割分担しながら学生の学びを最大限引き出せるようにする必要がある。

個々の学生の体験は多岐にわたるが、教員には実践の場を教材化する能力が求められる。個々の学生の実習場面やカンファレンスで、生きた教材をタイムリーに学生の学びへつなげることができる。

新たな実習では、一つの実習科目において、異なる専門領域の教員が担当することになるため、教員同士が、担当する実習の目的・目標・方法を共有することが求められる。そして、担当する臨地の管理職、実習指導者と、実習の概要と到達目標を細部に渡り共有化しておくことが必要である。また、互いに意志が十分に伝わるような関係を形成しておく

ことも重要である。

また、自己の専門外の実習施設との調整力、グループダイナミクス、ファシリテーション能力、学生の能力を引き出すコーチング能力を修得することが求められる。

### 3. 教員の専門性をこえて協働する必要性

日本の看護基礎教育は、指定規則の別表三に看護師の国家試験受験資格として示されている教育内容を中心にカリキュラムは発展してきた。昭和 42 年に人を対象とする内容に改正され、その後、社会の変化とともに教育内容が追加されて今日に至っている。新たな教育内容が追加されるたびに、それを教える教員が必要になり、そのことは今日の看護教員の専門性へと繋がるとともに、その専門領域についての研究的取り組みにより、学会も発展してきた。この度、社会の変化に応じるとともに看護実践能力の育成を目指して、新たな教育内容（案）とそれに基づく実習の枠組みと実習科目（案）を提示した。この実習の運用にあたっては、看護師としての基盤となる教育内容であることを認識し、今までの専門性にこだわらず学生の能力育成に向けて、他の専門分野の教員と協働する事が必要である。したがって、教員や指導者には、専門分野の知識に加えて、多様な能力が必要とされる。今後、従来の特長領域を超えた教員研修が必要になるであろう。教育の成果としての学生の卒業時の看護実践能力が、これからの社会の変化に対応していけるような能力であるかについては、常に評価しつつ、教育内容や方法を改善していく姿勢を持ち続けたいものである。

### 謝辞

本研究の実施にあたり、面接調査にご協力くださいました有識者の皆様、米国看護大学協会（AACN）の皆様、ローズ大学およびノースカロライナ大学教員の皆様に心より御礼申し上げます。

研究協力者 市川加代美（豊田地域看護専門学校）  
志賀 陽子（一宮市立中央看護専門学校）  
高岸 壽美（和歌山赤十字看護専門学校）  
竹村 淳子（大阪医科大学科看護学部）  
田原 圭子（一宮市立中央看護専門学校）  
泊 祐子（大阪医科大学科看護学部）  
菱沼 典子（聖路加国際大学）  
松尾 文美（和歌山赤十字看護専門学校）  
山内 栄子（大阪医科大学科看護学部）（五十音順）

## 文献

有村優子(2009).看護教員の資質の向上を目指した取り組み.IRYO,63(10),653-657.

遠藤由美子(2008).専任教員の資質向上に向けた取り組み.看護教育,49(89),776-783.

Kathleen B. Gaberson, Marilyn H. Oermann(1999).／勝原裕美子他訳(2002).臨地実習の  
ストラテジー.東京,医学書院.

クローズ幸子(2015).医療サービスの安全と質の向上の文化は、教育改革から.日本看護学  
教育学会誌,24(3),121-132.

小泉明(1986).健康概念に係わる理論的研究.昭和 60 年度科学研究費補助金総合研究(A)研  
究成果報告書.

厚生労働省(2009).看護の質の向上と確保に関する検討会 中間とりまとめ.

厚生労働省(2010).今後の看護教育のあり方に関する検討会報告書.

厚生労働省(2011).看護教育の内容と方法に関する検討会報告書.

小山真理子(2014).チーム医療の時代の看護基礎教育の内容と方法の充実に関する研究.厚  
生労働科学研究費補助金(地域医療基盤開発研究事業)研究報告書.

社会保障制度改革国民会議.(2014).社会保障制度改革国民会議報告書.

佐々木幾美(2009).看護学教育の質は教師力 看護学実習での学びを支援する教師の力.日本  
看護学教育学会誌,19,79.

松月みどり編(2013).医療安全推進のための標準テキスト.日本看護協会.

Van,Den,Bos,J.,Rustagi,K.,Gray,T.,et.al.:The \$17.1 billion problem : The annual cost of  
measurable medical errors.Health Affairs,30:596-603,2011.

## 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**

平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

「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

研究者

東京医療保健大学医療保健学部看護学科

宮本千津子

研究概要

多項目選択式筆記試験である保健師助産師看護師国家試験において、基礎教育で培われた実践能力を評価するあり方とその課題を明らかにし問題の構造に関する提言を得ることを目的とし、過去問題の分析、および国家試験作成経験をもつ有識者へのヒアリング調査を行った。その結果、基礎的知識に個別な状況を適用させ判断するという実践能力を問うことができていること、一方で部分的に問えていない問題もあり、これには生活を重視し全人的なアセスメントを行うために多様な情報を総合的に判断して焦点化していくという判断のプロセスが問いにくいこと、根拠となる知識の正確さと周知状況が適切でかつ国家試験としての資格試験に適切な難易度についての検討、すなわち確かな知識が必要とされ解答を悩むような魅力的な選択肢を準備しようとする事等が影響していると推測された。

そのため、これらの影響を考慮して実践能力を問おうとする際の方法として、看護に求められる実践の場における判断プロセスを問う工夫を行うこと、原則として用いる知識の新しさについて検討すること、主題を明確にし、主として知識を問うのか判断を問うのかを明確にすること、新卒者の現状に関する臨地の意見を取り入れること、等の必要性が考察された。

## 研究組織

### 分担研究者

宮本 千津子 東京医療保健大学医療保健学部 教授

### 研究協力者

荒井 有美 北里大学病院 医療安全管理室  
岡垣 竜吾 埼玉医科大学病院 産婦人科 教授  
萱間 真美 聖路加国際大学 看護学部 教授  
北池 正 千葉大学大学院 看護学研究科 教授  
佐藤 由美 群馬大学大学院 保健学研究科 教授  
高田 昌代 神戸市看護大学 看護学部 教授  
田村 徹太郎 日野自動車株式会社産業医  
野上 康子 教育測定研究所 研究開発部

(五十音順)

## I. 研究の背景と目的

### 1. 研究の背景

保健師助産師看護師の国家試験（以下看護師等国家試験）とは、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ためのものであり、これまでも医療・看護を取り巻く環境の変化に合わせて定期的に保健師助産師看護師国家試験制度改善部会の検討等を通じて改善を行ってきた。これまで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は、判断の内容を問う問題形式や多様な出題形式の導入等の改善が課題とされ、状況設定問題の出題数の増問、計算問題の導入等の改善を行ってきたが、なお引き続き基礎教育で培われた実践能力を評価する問題構造のあり方の検討の課題がある。

### 2. 研究の目的

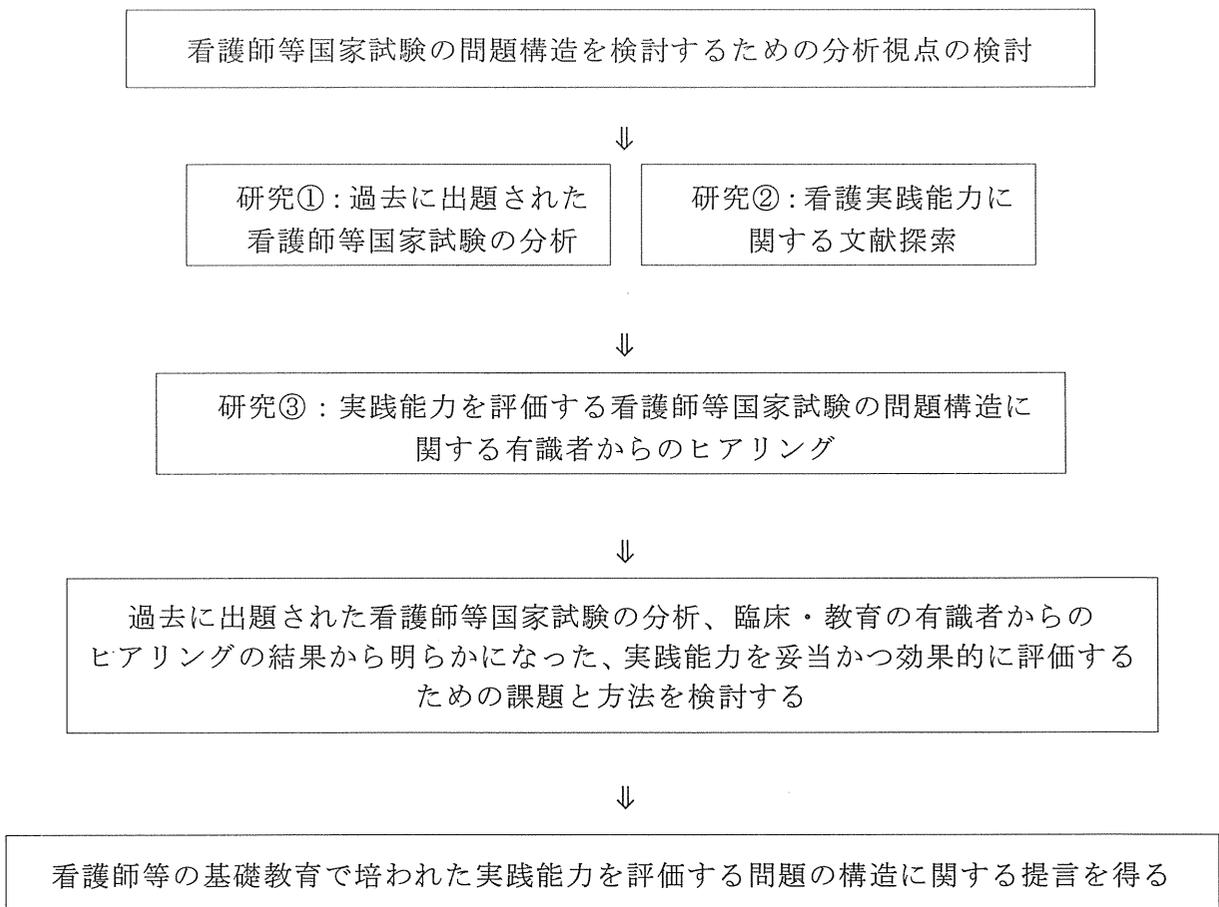
多項目選択式筆記試験である看護師等国家試験において、基礎教育で培われた実践能力を評価するあり方とその課題を明らかにし問題の構造に関する提言を得ることを目的とし、過去問題の分析、および国家試験作成経験をもつ有識者へのヒアリング調査を行う。

## II. 研究方法

本研究の構造は、研究①：看護師等国家試験の過去の問題を分析し、研究②：看護実践能力に関する文献の探索、研究③：国家試験の問題構造に関する有識者からのヒアリングを行い、研究①から③により得られた改善点やその方法に基づき、看護師等国家試験に求められる実践能力を評価する問題構造について検討し提言するものである。

なお、議論においては研究協力者のうち試験問題作成に関する研究者より、多項目選択式筆記試験や資格試験の特徴及び評価方法等についてアドバイスを受けるとともに、参考として看護師等の国家試験が実践能力の獲得状況を測れているかという問題を検討する方法に関する寄稿を受けた。

(流れ図)



## 1. 保健師助産師看護師国家試験過去問題分析

### 1) 研究期間（分析期間）

平成 26 年 8～10 月

### 2) 問題分析の対象（試験問題の選定）

平成 22～26 年に看護師等国家試験として出題された問題計 2250 問（保健師 525 問、助産師 525 問、看護師 1200 問）から、状況設定問題及び短い状況が付記された一般問題の 2000 問（保健師 525 問、助産師 525 問、看護師 950 問）のうち、有識者が選定する各職種 15～20 問程度の「良問」及び「改善により良問となり得る問題」とした。

### 3) 問題分析の方法

#### (1) 操作的定義の整理

本研究において構成した看護師等国家試験作問経験者ならびに試験問題作成に関する有識者よりなる研究班において、多項目選択式の看護師等国家試験で測ることのできる実践能力とは何かを検討した。その結果、次のように操作的定義を整理した。

\*多項目選択式の国家試験において測定でき、かつ測定しようとする「実践能力」とは、原則となる知識を、個別の状況に応じて適用し、対象の状態やケア方法等について判断する力とする。

#### (2) 分析の視点の整理

前述の操作的定義を前提として、現状での看護師等国家試験において「測りたいこと・測るべきことが測れているか、測るためにはどうしたらよいか」という点から、実践能力の獲得状況を評価することについての課題を検討し、次のように分析の視点を整理し、①②については適切か適切でないか等の選択肢を設定し、択一または複数選択にて、③については自由に記載する分析シートを作成した（資料 1）。

#### ①問おうとしている実践能力は焦点化されているか

- ・ 主題は明確か、難易度は適切か
- ・ 原則は主題と一貫しているか
- ・ 原則の根拠は明確か、難易度は適切か
- ・ 誤答肢についても主題と一貫しているか、根拠は明確か、難易度は適切か

## ②実践能力を問えているか

- ・ 選択肢が出題意図の原則そのものになっていないか(個別状況の適用が不要)
- ・ 原則を知らなくても正解肢が選択できるようになっていないか(選択肢の語尾で判断し解答を導くことができる、等)
- ・ 提示された状況は現実的でかつ多すぎないか(問題作成のために不自然な状況になっている、判断のために必須ではないが実際には収集することが通常であるような状況が省略されている、等)

## ③実践能力を問えているかの総合的評価

- ・ ①②の分析に基づき、分析対象の問題が、看護師等国家試験で問うことのできる実践能力の定義に照らして実践能力を問うことができているかについての総合的な評価。

## (3)分析グループの構成

看護師等国家試験委員の経験のある有識者9名で構成された研究班から、保健師・助産師・看護師担当者を各1名選出し、それぞれで募った協力者により構成した分析グループにおいて分析を行った。分析グループのメンバーは、有識者及び保健師、助産師及び看護師の各職種の教育経験をもち看護師等国家試験について識別のある者とした。

## (4)分析結果の分析

上記(2)の①及び②については選択肢ごとの選択数を集計し割合を算出した。③については、記載内容をその類似性でカテゴライズしコード化した。

## 2. 看護実践能力に関する文献の探索

### 1) 検討文献の検索方法

(1)検索データベース：医学中央雑誌

(2)検索キーワード：看護実践能力

(3)対象の選定：

最新の5年分(平成22年～平成26年)に限定し、会議録を除き検索したところ、328件が検索された。このうち抄録またはタイトルから「看護実践能力」の定義および能力

評価方法の作成・整理に関しなると推測されるものを除外し、年度の新しいものから論文の抄読を開始した。その結果、「看護実践能力」の定義および能力評価方法に関するレビュー論文で、査読者のある論文集に掲載されていた文献が5件探索され、この5件を精読の対象として選択した。

## 2) 分析方法

対象とした文献においてレビューされた結果を二次資料とし、考察も参考としながら、実践能力の概念と評価方法を抽出した。

## 3. 国家試験の問題構造に関する有識者からのヒアリング

### 1) 研究期間（データ収集期間）

平成26年1～2月

### 2) 調査対象

過去に保健師助産師看護師国家試験委員の経験のある者、または同国家試験分析において研究実績を持つ者計8程度の推薦を、本研究協力者\*より得た。

\*本研究は保健師助産師看護師国家試験委員経験者を研究協力者としている。

### 3) 調査方法

調査内容に基づき作成したインタビューガイドを用いた面接によるヒアリング調査とした。協力者より推薦を受けた対象に、調査説明と協力依頼を口頭および文書にて行い、同意書により承諾を得た。同意が得られた者に事前に国家試験で問うことのできる実践能力の操作的定義ならびに過去問題分析結果を提示し、その後、インタビューガイドに沿って研究者及び補助者の2名で面接した。面接内容は筆記及びICレコーダーにより記録を行った。

### 4) 調査内容

保健師、助産師及び看護師に求められる実践能力に関する卒業時の到達目標について、以下の3点を調査内容とした。

- ①多項目選択式筆記試験で問うことが適当/可能な点や内容
- ②多項目選択式筆記試験で問うことが適当でない/可能でない点や内容
- ③その他、実践能力を問う試験問題作成に関する課題と考える点

## 5) 分析方法

ICレコーダーに記録した面接内容を逐語録に起こし、保健師助産師看護師国家試験が実践能力を評価することの実際と課題に関する部分を抽出した。ついでこれをコード化し、内容の類似性でカテゴライズした。

## 4. 倫理的配慮

本研究のうち有識者へのヒアリング調査については、研究者の所属機関のヒトに関する研究倫理審査委員会の承認（教26-30）を受けるとともに、ヒアリングの候補者に対し、研究の目的と内容、調査協力の任意性とプライバシーならびに匿名性の保護、公開の範囲について、口頭および文書にて説明を行い、同意書により承諾を得た。

### Ⅲ. 結果

#### 1. 保健師助産師看護師国家試験過去問題分析

過去5年間に出题された問題のうち、状況設定問題及び短い状況が付加された一般問題から、「良問」と「改善により良問になり得る問題」を保健師、助産師及び看護師国家試験それぞれに選定し、①問おうとしている実践能力は焦点化されているか、②実践能力を問えているか、及び③実践能力を問えているかの総合的評価はどうかを自由記載にり得た。

##### 1) 分析対象とした問題と分析者

分析対象とした問題は、保健師 16 問、助産師 11 問、看護師 25 問であった。また、解答方法として、1 問あたりの選択肢の数が 4 肢または 5 肢 1 択及び 5 肢 2 択があり、選択肢及び正答肢の合計数は、保健師 66 肢 17 択、助産師 49 肢 14 択、看護師 102 肢 26 択であった。(資料 2)

この対象問題を、保健師・助産師については 1 つの問題につき 2 名の協力者がそれぞれに分析し、看護師については 1 つの問題を 1 名が分析した後に研究班及び協力者全体で検討を行った。

なお、分析結果のうち割合については、未記入のものを母数から削除し算出した。

##### 2) 主題の明確さと難易度の適切さ (表 1-1)

看護師等国家試験について、保健師助産師看護師いずれも、多くの問題における主題は明確であると評価されたが、保健師問題においては曖昧であるとされたものが 17% みられた。主題の難易度については 9 割前後が適切とされたが、保健師と助産師においては、簡単すぎるものと難しすぎるものが数% ずつみられた。

表 1-1

主題に関する評価	保健師 16 問×2 人		助産師 11 問×2 人		看護師 25 問	
	数	(%)	数	(%)	数	(%)
主題は何か						
明確さはどうか?						
□ 明確	24	82.8	21	100.0	24	96.0
□ 曖昧	5	17.2	0	-	1	4.0
難易度は適切であるか?						
□ 適切	26	89.7	19	86.4	24	96.0
□ 不適切						
: □ 簡単すぎる	2	6.9	2	9.1	1	4.0
: □ 難しすぎる	1	3.4	1	4.5	0	-