第１章

厚生労働省科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

総括研究報告書

保健師助産師看護師国家試験における現状の評価及び出題形式等の改善に関する研究

研究代表者　聖路加国際大学　林　直子

研究要旨

現行の保健師助産師看護師国家試験（保助看国家試験）は、保助看国家試験制度改善検討部会での提言を受け、平成 28 年度より思考や判断のプロセスを問う問題、情報の取捨選択ができる能力の評価等を目的とした問題が取り入れられ、平成 30 年度の出題基準改定に基づき実施されている。そこで本研究では、過去３年間の保助看国家試験の状況設定問題および看護師国家試験必修問題の出題内容の適切性、習熟度、問題構成、出題形式等の妥当性を評価し、新たな出題方法や形式、出題内容に関する課題を明らかにすることを目的に調査を行なった。調査は看護基礎教育課程ならびに保健師、助産師養成施設にて教育に携わる教員を対象としたフォーカスグループインタビュー（FGI、8 分担班）と、看護学生・卒後 3 年以内の臨床看護師を対象とした質問紙調査（1 分担班）の 2 種類の調査、合計 9 分担班が実施した。

各分担班は、FGIに先立ち、分析対象とする問題を国家試験の正解率、識別指数から良問、改善により良問となりうる問題（改善問題）を抽出し問題分析を行った。抽出した問題及び状況数は保健師9状況24問、助産師11状況27問、看護師必修問題139問、看護師34状況96問であった。FGIは全28グループ、対象128人に対して行い、1グループあたり、2状況、6問程度についてインタビューを行った。質問紙調査はwebを用いて行い、看護学生550人（回答率53.2%）、看護師242人（同34%）から回答を得た。研究分担者ならびに研究協力者が行った問題分析とFGIの結果は、出題の意図の明確さ、難易度の適切性、必要な知識を問う内容となっているか、状況説明文の妥当性、正答、誤答肢の評価において概ね一致していた。一方問題抽出の時点で良問と判断された問題についても、FGIでは様々な改善意見が出された。Web調査の結果から、看護学生は看護師に比べ正解率が高く、各問題の難易度、臨床における必要性等に対し肯定的な評価をする者の割合が高かった。

以上の問題分析、FGIおよび看護学生、臨床看護師を対象とした質問紙調査の結果を踏まえ、今後の保助看国家試験改善に向けた提言として、試験全体に対する提言を5点、看護師必修問題に対する提言3点、状況設定問題に対する提言4点を示した。

研究分担者氏名　所属　職位

佐々木 幾美　日本赤十字看護大学　教授

岸 恵美子　東邦大学　教授

片岡 弥恵子　聖路加国際大学　教授

鈴木 久美　大阪医科大学　教授

横山 由美　自治医科大学　教授

森 真喜子　国立看護大学校　教授

冨安 眞理　静岡県立大学　教授

勝山 貴美子　横浜市立大学　教授

A. 研究背景

保健師助産師看護師国家試験（以下、保助看国家試験と称する）は、各職種の国家資格付与に必要な知識と技能を評価するために実施されている。看護を取り巻く環境の変化は年々著しく変化するため、その変化に適合するよう、出題内容と形式はこれまで定期的に見直され、評価されてきた。平成 27 年保助看国家試験制度改善検討部会では、実践能力を評価するための新たな出題方法として、思考や判断のプロ

セスを問う問題、情報の取捨選択ができる能力を評価する問題、長い状況を付した単問の出題や、視覚素材を積極的に活用すること等が提言され、平成 28 年度の国家試験から実施されている。しかしその成果について、未だ十分には評価されていない。また、看護師必修問題は、看護職として最低限習得しておくべき基礎的知識を問うことを目的としている。そのため出題範囲が限られ、過去に出題された問題と類似する内容を繰り返し問うことになるが、その出題方法や難易度の妥当性については、十分に評価されていない。

そこで、本研究では、看護師国家試験必修問題の妥当性を難易度、問うべき知識の必要性、臨床状況との整合性等の観点から調査し、必要に応じて問題内容及び問題形式の見直しを検討する。なお、厚生労働省は看護師国家試験問題の中で必修問題を明示していない。そのため、本研究では市販の複数の問題集で必修問題とされている問題を必修問題とし、各分担班の出題分野も同様に、市販の問題集での区分を採用した。また、保助看国家試験の状況設定問題について、学生の習熟度や出題形式の妥当性を調査し、問題の内容及び形式の改善を検討する。さらに、受験生は限られた試験時間内で解答することが求められるため、状況設定問題の説明文に記載された情報量と解答に要する時間の妥当性について評価し、出題する問題数について併せて検討する。

B. 研究目的

現行の保助看国家試験状況設定問題並びに必修問題の内容・形式の分析および評価を行い、保助看国家試験における新たな出題方法や形式、出題内容に関する課題を明らかにすることを、本研究の目的とした。

C. 研究方法

本研究は１．問題分析、２．フォーカスグループインタビュー調査（以下 FGI 調査とする）、３．質問紙調査（Web 調査）の 3 段階（図 1）で実施した。

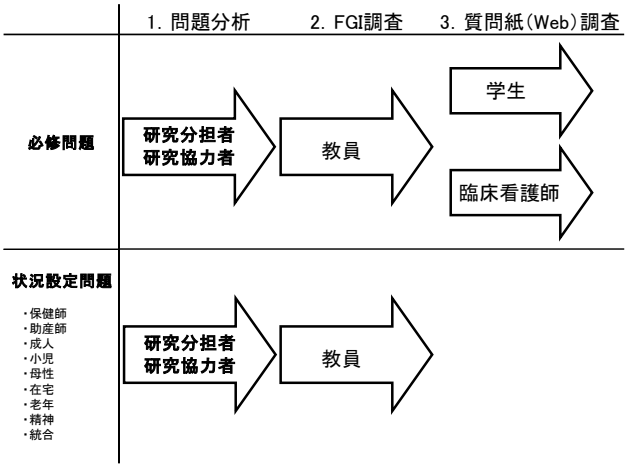

図 1. 研究の流れ

１．問題分析

国家試験過去 3 年間（保健師：第 103～105 回，助産師：第 100～102 回，看護師：第 106～108 回）の問題の中から、正解率，識別指数をもとに「良問」あるいは「改善により良問となり得る問題（改善問題）」を、保助看国家試験の状況設定問題については 9 分野（保健師分野、助産師分野、成人看護学、小児・母性看護学、在宅・老年看護学、精神看護学、統合分野）それぞれにおいて最大 8 状況 24 設問を目安に抽出した。看護師国家試験必修問題については、3 年間の総出題 150 問のうち、採点除外の 11 問を除いた 139 問について問題分析を行い、良問、改善問題合わせて 24 問を抽出した。ここで抽出された状況ならびに設問を、各 FGI 調査における検討問題とした。

２．FGI 調査

過去 3 年間の看護師国家試験必修問題および保助看国家試験の状況設定問題の内容の適切性、習熟度や問題構成、出題形式等の妥当性について、教員を対象としたインタビュー調査を行った。

10 分野（保健師・助産師・看護師（必修問題+状況設定問題 7 分野））それぞれに携わる教員 1 グループ 5 名程度×3-4 グループに、問題分析で抽出した設問に関するフォーカスグループインタビューを行った。

本調査は聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認（19-A030）を得て実施した。

３．質問紙調査（Web 調査）

過去 3 年間の看護師国家試験必修問題の内容の適切性、習熟度や問題構成、出題形式等の妥当性について、看護基礎教育課程の最終学年の看護学生と卒後 3 年以内の臨床看護師各 1200 名を対象に質問紙調査（Web 調査）を行い、出題内容・形式の分析および評価を行った。

本調査は聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認（19-A071）を得て実施した。

４．用語の操作的定義

本研究では、国家試験問題の各要素について、以下に用語を統一した。

・**状況文**：状況設定問題の文頭に記載さ入れた、状況を説明する文。説明文とも呼ばれる。
・**設問文**：状況文に続いて記載される問題文。
・**正答肢**：選択肢のうち正解の肢。
・**誤答肢**：選択肢のうち誤答の肢。

D. 研究結果

１）問題分析

①分析対象問題

分析対象問題は、保健師 9 状況 24 問、助産師 11 状況 27 問、看護師必修問題 139 問、看護師 34 状況 96 問であった。

②問題分析の結果（表 1）

看護師必修問題を除き、いずれの分野においても良問、改善問題ともタキソノミーはⅠからⅢまで分散していた。そのうち保健師、助産師では良問が改善問題に比べタキソノミーⅡ、Ⅲの問題が多く、看護師状況設定問題では改善問題の方が良問に比べタキソノミーⅡ、Ⅲの割合が高かった。出題意図の明確さについては、いずれの分野においても、良問が改善問題に比べ「明確」とされたものの割合が高く、難易度も、良問が改善問題に比べ「適切」とされたものの割合が高かった。

③正答肢に関する評価（表 2）

正答肢を選ぶ根拠は、保健師分野は「研究的なエビデンスがある知識ではないが手順等として教科書に記載されている（慣習、経験的知識）こと」が約 60%を占めたのに対し、助産師分野、看護師必修問題・状況設定問題では「事実（解剖・病態生理学・薬理学）」を根拠とするものが最も多かった（35.5%～61.7%）。難易度が「適切」と評価されたものの割合は、助産師分野は 35.5%であるのに対し、保健師、看護師必修・状況設定問題は 60.2%～88.5%だった。正答肢は基礎的知識がなくても選択できるか否かについて、「なっていない（適切）」と評価されたものは助産師分野 67.8%、看護師必修分野 92.8%と幅があった。

④誤答肢に関する評価（表 3）

誤答を除くために必要な根拠は、正答を選ぶ根拠と同様の結果であった。出題の意図との一貫性について「適切（一貫している）」と評価されたものの割合は、いずれも 85%以上であり、難易度の適切性についても、正答肢に対する評価と同様、助産師分野は「適切」と評価されたものの割合が 41%、他の分野 63.6%～89.4%と分野で幅があった。誤答肢は基礎的知識がなくても選択できるか否かについても正答肢への評価と同様、「なっていない（適切）」と評価されたものの割合は助産師分野で最も低く 68.2%、看護師必修分野が最も高く 92.7%だった。

⑤状況文に関する評価（表 4）

「正解を判断するために提示されている情報と内容」の適切性について、「適切」と評価されたものの割合は、保健師分野 90.8%、助産師分野 69.3%と差があった。「判断に必要だが不自然な（現実的でない）情報」の有無について、保健師分野（100%）、看護師分野（94%）は「ない」と評価されたものの割合が高いのに対し、助産師分野は 25.9%が「ある」と評価された。「正答肢以外の選択肢を成立させる、または魅惑的にするための情報」の有無については、全分野で「ない」と評価されたものの割合が高かった。

表1 問題分析の結果

	保健師(状況設定問題) (分析対象問題数合計=24)			助産師(状況設定問題) (分析対象問題数合計=27)			看護師(必修問題) (分析対象問題数合計=139)			看護師(状況設定問題) (分析対象問題数合計=117)		
問題数	数	(%)		数	(%)		数	(%)		数	(%)	
a:良問	14	58.3		9	33.3		87	62.6		71	60.7	
a´:良問だが問題に何らかのコメントあり	0	0.0		0	0.0		21	15.1		0	0.0	
b:改善問題 ※1	10	41.7		18	66.7		31	22.3		46	39.3	
合計	24	100.0		27	100.0		139	100.0		117	100.0	
タキソノミー	a:良問	b:改善問題	合計	a:良問	b:改善問題	合計	a:良問	b:改善問題	合計	a:良問	b:改善問題	合計
	数 (%)	数 (%)	数 (%)	数 (%)	数 (%)	数 (%)	数 (%)	数 (%)	数 (%)	数 (%)	数 (%)※2	数 (%)
Ⅰ	0 0	2 20.0	2 8.3	1 11.1	3 16.7	4 14.8	108 77.7	31 22.3	139 100.0	5 7.0	2 4.3	7 6.0
Ⅰ'	2 14.3	2 20.0	4 16.7	0 0.0	2 11.1	2 7.4				6 8.5	3 6.5	9 7.7
Ⅱ	7 50.0	3 30.0	10 41.7	6 66.7	7 38.9	13 48.2				44 62.0	29 63.0	73 62.4
Ⅲ	5 35.7	3 30.0	8 33.3	2 22.2	6 33.3	8 29.6				16 22.5	12 26.1	28 23.9
合計	14 100.0	10 100.0	24 100.0	9 100.0	18 100.0	27 100.0				71 100.0	46 99.9	117 100.0
出題の意図は適切か	a:良問	b:改善問題	合計	a:良問	b:改善問題	合計	a:良問	b:改善問題	合計	a:良問	b:改善問題	合計
	数 (%)	数 (%)	数 (%)	数 (%)	数 (%)	数 (%)	数 (%)	数 (%)	数 (%)	数 (%)	数 (%)	数 (%)
明確	14 100.0	5 50.0	19 79.2	8 88.9	13 72.2	21 77.8	108 100.0	30 96.8	138 99.3	64 90.1	29 63.0	93 79.5
曖昧	0 0	5 50.0	5 20.8	1 11.1	5 27.8	6 22.2	0	1 3.2	1 0.7	7 9.9	17 37.0	24 20.5
合計	14 100.0	10 100.0	24 100.0	9 100.0	18 100.0	27 100.0	108 100.0	31 100.0	139 100.0	71 100.0	46 100.0	117 100.0
難易度は適切か	a:良問	b:改善問題	合計	a:良問	b:改善問題	合計	a:良問	b:改善問題	合計	a:良問	b:改善問題	合計
	数 (%)	数 (%)	数 (%)	数 (%)	数 (%)	数 (%)	数 (%)	数 (%)	数 (%)	数 (%)	数 (%)	数 (%)
適切	12 85.7	6 60.0	18 75.0	7 77.8	3 16.7	10 37.0	106 98.1	11 35.5	117 84.2	54 76.1	13 28.3	67 57.3
不適切	2 14.3	4 40.0	6 25.0	2 22.2	15 83.3	17 63.0	2 1.9	20 64.5	22 15.8	17 23.9	33 71.7	50 42.7
簡単すぎる	1	4	5	2	10	12	0	12	12	9	13	22
難しすぎる(高度な知識が必要である)	1	0	1	0	5	5	1	4	5	3	13	16
難しすぎる(設問文が難解で理解が難しい)	0	0	0	0	0	0	0	2	2	5	7	12
難しすぎる(その他)	0	0	0	0	0	0	1	2	3	0	0	0
合計	14 100.0	10 100.0	24 100.0	9 100.0	18 100.0	27 100.0	108 100.0	31 100.0	139 100.0	71 100.0	46 100.0	117 100.0

※1 改善問題=改善により良問となりうる問題

※2 構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため合計しても必ずしも100とはならない

表2. 正答肢に関する評価

	保健師(状況設定問題) 正答肢数(25個) 評価者数(5人)		助産師(状況設定問題) 正答肢数(31個) 評価者数(4人)		看護師(必修問題) 正答肢数(139個) 評価者数(6人)		看護師(状況設定問題) 正答肢数(128個) 評価者数(23人)	
正答肢を選ぶために必要な基礎的知識の根拠は以下のいずれにあたるか	数※1	(%)	数	(%)	数※1	(%)	数※1	(%)※2
①事実(解剖・病態生理学、薬理学)	4	2.5	11	35.5	349	61.7	52	32.5
②研究的に確かめられたエビデンスがある知識	0	0	0	0.0	42	7.4	27	16.9
③②ではないが、広く認められた理論であり、教科書に記載されている	37	23.1	7	22.6	31	5.5	16	10.0
④②ではないが、手順等として教科書に記載されている(慣習・経験的知識)	95	59.4	4	12.9	60	10.6	27	16.9
⑤法令や制度、綱領として成文化されている(慣習・経験的知識)	24	15.0	5	16.1	80	14.1	10	6.3
⑥①～⑤には当たらない患者の希望・心理・倫理に関する知識	0	0	4	12.9	4	0.7	7	4.4
総数	160	100.0	31	100.0	566	100.0	139	99.9
難易度は適切か	数	(%)	数	(%)	数	(%)	数	(%)
適切	96	76.8	11	35.5	123	88.5	77	60.2
不適切	29	23.2	20	64.5	16	11.5	51	39.8
簡単すぎる	24		10		10		22	
難しすぎる(高度な知識が必要である)	5		7		5		17	
難しすぎる(設問文が難解で理解が難しい)	0		2		1		12	
難しすぎる(その他)	0		1		0		0	
総数	125	100.0	31	100.0	139	100.0	128	100.0
正答肢が出題の意図における基礎的知識そのものになっていないか	数	(%)	数	(%)	数	(%)	数	(%)※2
なっていない(適切)	110	88.0	23	74.2	109	78.4	120	93.8
なっている(不適切)	15	12.0	8	25.8	30	21.6	8	6.3
総数	125	100.0	31	100.0	139	100.0	128	100.1
正答肢は基礎的知識がなくても選択できるようになっていないか	数	(%)	数	(%)	数	(%)	数	(%)※2
なっていない(適切)	105	84.0	21	67.8	129	92.8	110	85.9
なっている(不適切)-語尾だけで分かる	7	5.6	1	3.2	3	2.2	4	3.1
なっている(不適切)-病名だけで分かる	0	0	0	0.0	0	0.0	3	2.3
なっている(不適切)-その他	13	10.4	9	29.0	7	5.0	11	8.6
総数	125	100.0	31	100.0	139	100.0	128	99.9

※1 正答肢を選ぶために必要な基礎知識の根拠については、複数回答あり

※2 構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計しても必ずしも100とはならない

表3. 誤答肢に関する評価

	保健師(状況設定問題) 誤答肢数(76個) 評価者数(5人)		助産師(状況設定問題) 誤答肢数(88個) 評価者数(4人)		看護師(必修問題) 誤答肢数(423個) 評価者数(6人)		看護師(状況設定問題) 誤答肢数(365個) 評価者数(23人)	
誤答を除くために必要な基礎的知識の根拠は以下のいずれにあたるか	数※1	(%)	数	(%)	数※1	(%)※2	数※1	(%)
①事実(解剖・病態生理学、薬理学	15	3.3	27	30.7	1066	62.3	160	40.9
②研究的に確かめられたエビデンスがある知識	0	0	6	6.8	131	7.7	46	11.8
③②ではないが、広く認められた理論であり、教科書に記載されている	103	22.8	14	15.9	89	5.2	38	9.7
④②ではないが、手順等として教科書に記載されている(慣習・経験的知識)	298	66.1	19	21.6	180	10.5	78	19.9
⑤法令や制度、綱領として成文化されている(慣習・経験的知識)	35	7.8	10	11.4	234	13.7	41	10.5
⑥①～⑤には当たらない患者の希望・心理・倫理に関する知識	0	0	12	13.6	12	0.7	28	7.2
総数	451	100.0	88	100.0	1712	100.1	391	100.0
出題の意図と一貫しているか	数	(%)	数	(%)	数	(%)	数	(%)
適切(一貫している)	364	95.8	76	86.4	423	100.0	337	92.3
不適切(一貫していない)	16	4.2	12	13.6	0	0.0	28	7.7
総数	380	100.0	88	100.0	423	100.0	365	100.0
難易度は適切か	数	(%)	数	(%)	数	(%)	数	(%)
適切	282	74.2	36	40.9	378	89.4	232	63.6
不適切	98	25.8	52	59.1	45	10.6	133	36.4
簡単すぎる	85		29		29		62	
難しすぎる(高度な知識が必要である)	13		18		10		48	
難しすぎる(設問文が難解で理解が難しい)	0		5		6		23	
総数	380	100.0	88	100.0	423	100.0	365	100.0
誤答肢は基礎的知識がなくても選択できるようになっていないか	数	(%)※2	数	(%)	数	(%)※2	数	(%)
なっていない(適切)	322	84.7	60	68.2	392	92.7	305	83.6
なっている(不適切)-語尾だけで分かる	0	0	4	4.6	7	1.7	6	1.6
なっている(不適切)-病名だけで分かる	18	4.7	1	1.1	0	0.0	6	1.6
なっている(不適切)-その他	40	10.5	23	26.1	24	5.7	48	13.2
総数	380	99.9	88	100.0	423	100.1	365	100.0

※1 誤答を除くために必要な基礎知識の根拠については、複数回答あり
※2 構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計しても必ずしも100とはならない

表4. 状況文に関する評価

	保健師(状況設定問題) 状況数(24個) 評価者数(5人)		助産師(状況設定問題) 状況数(27問) 評価者数(4人)		看護師(状況設定問題) 状況数(117個) 評価者数(23人)	
基礎的知識に照らして、正解を判断するために提示されている情報と内容は適切か	数	(%)※1	数	(%)	数	(%)
適切	109	90.8	19	70.4	94	80.3
不適切-多すぎる	1	0.8	3	11.1	5	4.3
不適切-不足している	10	8.3	5	18.5	18	15.4
総数	120	99.9	27	100.0	117	100.0
判断に必要だが不自然な(現実的ではない)情報はないか	数	(%)	数	(%)	数	(%)
ない	120	100.0	20	74.1	110	94.0
ある	0	0	7	25.9	7	6.0
総数	120	100.0	27	100.0	117	100.0
問いの正答を導くために必須ではないが現実の実践では判断指標としてセットで取集されるであろう情報はあるか	数	(%)	数	(%)	数	(%)
ない	114	95.0	26	96.3	101	86.3
ある	6	5.0	1	3.7	16	13.7
総数	120	100.0	27	100.0	117	100.0
正答肢以外の選択肢を成立させる、または魅惑的にするための情報はあるか	数	(%)	数	(%)	数	(%)
ない	117	97.5	20	74.1	90	76.9
ある	3	2.5	7	25.9	27	23.1
総数	120	100.0	27	100.0	117	100.0

※1 構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計しても必ずしも100とはならない

２）フォーカスグループインタビュー（FGI）調査

FGI 調査は、全 28 グループ（保健師：3、助産師：4、看護師：必修 3、小児 2、母性 2、成人 4＋個別インタビュー3 名、老年 2、在宅 2、精神 3、統合 3 の各グループ）、対象 128 人（保健師：17 人、助産師：11 人、看護師：必修 11 人、小児 10 人、母性 10 人、成人 20 人、老年 10 人、在宅 10 人、精神 15 人、統合 14 人）に対して行った。

FGI 調査で検討対象とした問題数を、分野ごとに示す（表５）。

表 5：FGI 検討対象問題数（分野ごと）

	良　問	改善問題	合　計
保健師	14	10	24
助産師	9	18	27
看：必修	9	15	24
看：小児	6	6	12
看：母性	6	6	12
看：成人	17	7	24
看：老年	7	5	12
看：在宅	7	5	12
看：精神	16	11	27
看：統合	12	6	18
合計	**103**	**89**	**192**

①出題の意図は明確か

全体として、概ね意図は明確と判断されたが、意図が明確な問題の割合は、約 6 割から 9 割と分野により幅があった。良問、改善問題の双方に出題意図の不明確なものが指摘された。

②難易度は適切か

難易度の評価について、適切なものはないとする分野から概ね適切とする分野まで様々であった。また同じ問題に対する評価が、FG 内で分かれたものもあった。難易度が低い、簡単すぎる理由として、誤答肢が容易に選択でき、消去法で正答を選ぶことができる、あるいは正答肢の表現、語尾から常識的に考えればわかる、という意見が示された。難易度が高いとされた理由として、問題文が難解で読解しにくい、判断根拠とする情報の不足が挙げられた。

③正答肢を選ぶ、あるいは誤答肢を除くために必要な知識について根拠は明確か

必要な知識についての根拠は、概ね明確と評価された。しかし、教科書に明確に定義されていない内容に関する問題、あるいは根拠があっても、優先度を問う問題では状況により優先度が異なるため判断に窮するとされる問題も挙げられた。

④設問は臨地において必要な知識を問う問題か

全体的には、必要な知識を問う問題となっていると評価された。しかし、現在の臨床状況ではあまり用いられないケア（氷枕づくりなど）に関する問題は、必要な知識ではないと評価された。また母性分野については、看護師に必要な知識と助産師に求められる知識の境界が曖昧とする意見も示された。さらに、実際の臨床の場では、正解とされる内容が実践可能か疑問である、という意見もあった。

⑤看護基礎教育の教授内容から逸脱していないか

逸脱していないと評価されたものが、全分野通じて 8 割以上を占めていた。逸脱はしていないが、ここまでは教授できてない、個々の実習経験により習熟度に差があるとする意見や、状況設定がイレギュラーなため標準的な教授内容から逸脱している、とする意見も示された。

⑥改善すべき内容と具体的な改善策

各分野で、個々の問題に対する改善案が示された。共通する改善策として、以下の方向性が挙げられた。

・出題意図を明確にする
・状況設定を臨床の現状に即したものとする
・状況設定は過不足なく適切な用語で端的に示す
・状況設定の説明を時系列で分かり易く記載する
・設問文は分かり易い表現を用いる
・状況文と設問文、選択肢を合致させる

・誤答肢としての魅惑肢を工夫する

⑦選択肢が出題の意図の原則そのものとなり、個別状況が不要ではないか

これについて、成人分野は個別状況が不要であるとされたものが 58%を占め、保健師においても状況文がなくても正答肢が選択でき、一般問題になるとされた問題があった。その他の分野では、概ね適切（個別状況が不要ではない）と評価された。

⑧正答肢が状況に関する知識がなくても選択できるようになっていないか

状況が生かされている、状況に関する知識がなくても正答肢を選択できるようにはなっていない、とする意見が主であった。しかし、状況文がなくても解答できる問題、消去法で解ける問題、一般常識や選択肢の表現、語尾で正答を選択できる問題も指摘された。

⑨設問文は連問ではなく単問の形式で実践能力を評価できているか

これについては、全分野、ほぼすべての問題で単問の形式で実践能力を評価できていると評価された。

⑩状況文は現実的かつ多すぎではないか

現実的ではないと評価された問題が各分野で挙げられた。臨床では複数の情報を同時に把握することが必要な状況もあり、そのような内容について優先度を問うのは適切ではないとするなど、臨床の実態に合わせて問題を検討したほうが良いとする意見が示された。情報量については、状況文の量が多いと指摘されたものと、患者情報等の不足により正誤を正確に判断できないとされた問題の双方があった。

⑪問題の情報量と解答に要する時間の関係は適切か

回答が示された分野全体を通じて、問題の情報量と解答に要する時間は適切と評価するものが多かった。しかし、情報量が多く文章の読解に時間を要するもの、問題の意図、状況文、設問文が不明確なため読解に時間がかかるとされるものもあった。

３）Web 調査

過去 3 年間の必修問題の中から、看護師必修問題班（佐々木分担班）の問題分析結果をもとに「良問」9 問と「改善により良問となり得る問題」15 問、あわせて 24 問を抽出し分析対象とした。全国 943 施設（看護系大学、看護専門学校、病院）に調査への協力を依頼し、大学 45 校、看護専門学校 118 校、病院 72 施設、合計 235 施設の協力を得た（協力率 24.9%）。看護学生 1,032 人、看護師 713 人に調査への協力依頼書を配布、看護学生 550 人（回答率 53.2%）、看護師 242 人（同 34.0%）の回答を得た。分析の結果、24 問中 19 問で看護学生の正解率が看護師を上回っていた。「必修問題としての問題の難易度」について、「適切」と回答した者の割合が、看護師に比べ看護学生の方が 1 問を除くすべての設問で高く、「臨床において必要な知識を問う問題だと思うか」についても、同様の結果であった。「臨床の状況に合致しているか」については、5 問を除き看護学生の方が「はい」と回答する者の割合が高かった。「設問で求められる知識は看護基礎教育課程で学習した内容か」についても両群の回答の傾向は類似しており、「はい」と回答するものが多かった。一方「はい」と回答した人の割合が 50～70%台と低かった設問は 1 問を除き共通しており、環境、感染制御チーム、薬理、理論、解剖・生理に関するものなど様々であった。

E. 考察

本研究では、過去 3 年間の保健師、助産師、看護師国家試験における状況設定問題、ならびに看護師必修問題について、内容の適切性、習熟度、問題構成と出題形式等の妥当性を、専門家による問題分析と現任教員を対象とした FGI により分析した。さらに必修問題については、看護学生と卒後 3 年以内の臨床看護師を対象に web 調査を行った。

FGI は合計 28 グループにより行われたが、対象の所属機関の相違による意見の違いは各分野で指摘されなかった。これより、対象数が限られる点で一定の限界はあるが、今回 FGI で得られた結果は、看護教育者の意見として共通性のあるものと考える。

問題分析により良問と判断された問題は、FGI では必ずしも良問とは判断されなかった。問題分析の段階で良問と判定した基準は正解率と識別指数であったが、FGI では、正解に至る過程、即ち正答肢が適切な知識のもとに選択できるか、問題の意図ならびに状況文、設問文、選択肢の表現は明確か、選択肢の語尾や表現から消去法で正解が導かれていないか等の側面からの判断が加味され、総合的な評価として良問か否かが判定されたことによると推察される。

また、正解を導く知識の根拠が必ずしも明確ではない、即ちエビデンスはないが手順等でテキストに記載されているもの、あるいは広く認められテキストに記載されているとされたものが、多い分野では分析対象問題のうち 8 割以上を占めることが明らかとなった。国家試験の特性上、今後はより明確なエビデンスに基づき正解を導けるような選択肢の検討が肝要である。

難易度が高いとされた問題についてみると、状況文や設問文の表現が不適切なため読解に時間を要する事や、状況文に記載された情報が不十分なため正誤の判断が困難であることが、理由として多く挙げられていた。また選択肢の語尾、表現から誤答肢を削除あるいは正答肢の選択が可能とされたものも多かった。専門的知識の有無を正当に評価することができるよう、文章表現と問題構成の洗練、さらに誤答が魅惑肢となるよう作問する事が不可欠と考える。一方、状況設定問題について、状況文の情報量と解答に要する時間との関係性は概ね妥当と評価されたことから、状況設定問題の問題数については特に問題はないと推察された。

学生の習熟度には、実習での経験が大きく影響することが、分野を問わず意見として多く挙げられた。そのため、作問者側には実習経験により解答が異なることの無いよう意識して作問する事、教育者側には学生の実習経験の不足を補うよう教育指導を行うことが求められる。また、選択肢に関わる情報を洩れなく取り入れようとすることで状況文が膨大になり、かつ、状況設定全体として臨床状況に即さない内容となる傾向があった。そのため選択肢に関連して状況文を加筆する際には、状況設定問題全体の内容と構成を再度確認し、不要な情報がないか、冗長で難解な表現になっていないかを確認することが重要である。

また看護統合問題では、多重課題に対する判断力を問うことが求められることから、看護基礎教育において、多重課題に対する教育・指導がいかになされているか、その教授内容を踏まえた出題が望まれる。

web 調査の結果から、正解率、識別指数による問題評価は、教育現場、臨床的見地とも一致し、妥当性があると考えられた。リスクマネジメントに繋がる知識は臨床では必須の内容であるが、看護学生の正解率は他に比べて低かった。問題として重要であるが、高い正解率が求められる必修問題として出題するべきか、その適切性は検討を要すると考える。また公衆衛生の視点からも患者を取り巻く環境に関する知識、基礎的な生体反応に関する知識は専門職として必須である。そのため、設問の仕方、選択肢の設定を検討したうえで同分野の作問を行うことも、今後必要と考える。

なお、<u>各分担班の結果ならびに考察の詳細は、分担班報告書（第Ⅱ章 1 節～9 節）を参照されたい。</u>

本結果を平成 26 年に行われた調査[1)]と比較すると、主題（本調査では出題の意図）の明確さ、問題の難易度の適切性、正答肢、誤答肢の選別の難易度のいずれについても、全体的に厳しい評価であった。前回調査では、過去 5 年間の試験問題から保健師 16 問、助産師 11 問、看護師 25 問、合計 52 問を選出し分析したのに対し、本研究では保健師 24 問、助産師 27 問、看護師 256 問、合計 307 問について問題分析を行っており、より正確に現状を把握したといえるだろう。前回調査と比べ難易度が不適切（多くは「簡単すぎる」

という評価の増加）とされた理由として、この間の基礎教育課程数の増加による実習場所の多様化、出題基準の改定（平成 26 年、30 年）による新たな基準への適合を意図した作問の影響も示唆された。

F. 保健師助産師看護師国家試験改善に向けた提言

本調査の結果から、今後の保健師助産師看護師国家試験全体に対する改善に向けた提言として、以下の 5 点を挙げる。

①出題の意図をより一層明確にする。
②臨床（実践）の場において必要な知識を問う。
③エビデンスに基づく知識を問う。
④看護基礎教育いずれの機関においても教授している内容を問う。
⑤誤答肢が魅惑肢となるよう設定する。

また、看護師必修問題に対する提言として、以下の 3 点を挙げる。

①必修問題の難易度は、正解率 90～95%程度、識別指数 0.2 以上の問題が適切であることから、これに該当する既出問題を作問において参照する。
②臨床の状況に則した問題のうち、知識の不足が事故に繋がり得るものは必修問題とする。
③必修問題として、医師国家試験に含まれるような禁忌選択肢（絶対間違ってはいけない問題）を導入する（医療倫理に関する事、カテ―テルの長さ、転倒転落など事故につながり得るもの等）。

状況設定問題に対する提言として、以下の 4 点を挙げる。

①状況文と設問文、選択肢との一貫性を図る。
②状況文は時系列で分かり易く示す。
③状況文がなくても解答できる問題としない。
④状況設定はできる限り実習で体験する可能性の高い内容とし、標準化された支援やケアを問う。

さらに今後の国家試験のあり方として、以下の 3 点についても検討の余地あることとして提案する。

・国家資格付与に関わる試験として、厚生労働省の報告書[2]に示される強化すべき教育内容、すなわち「対象集団の顕在・潜在している問題を把握する能力の強化、地域包括ケアシステム等の構築に向けて施策化する能力の強化、大規模災害や感染症等の健康危機管理能力の強化」との整合性を図る。
・臨床判断力を測るためタキソノミーⅢの問題解決型の問題を多く取り入れ、行動、実践の意図や根拠を問う選択肢も導入する。
・アセスメントやケア技術などの実践能力の評価として、OSCE（Objective Structured Clinical Examination：客観的臨床能力試験）を導入する。

G. 研究発表

現状では未定

H. 知的所有権の取得状況

該当なし

引用文献

1) 平成 26 年度厚生労働省科学研究費補助金（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」に関する研究報告書（研究代表者：宮本千津子）.
https://mhlw-grants.niph.go.jp/niph/search/NIDD00.do?resrchNum=201424043A
2) 厚生労働省　看護基礎教育検討会報告書（令和元年 10 月 15 日）.
https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/000557411.pdf

資料1

研究組織表

	分担班 作業内容	役割	分担者名	所属先
必修問題	看護師/必修　班 出題内容分析・インタビュー	分担者	◎佐々木 幾美	日本赤十字看護大学
		協力者	山内 豊明	放送大学大学院
		協力者	赤瀬 智子	横浜市立大学
		協力者	布施 淳子	山形大学
		協力者	篠原 真里	日本赤十字看護大学
		協力者	川端 龍人	日本赤十字看護大学
	看護師/必修　班 Web調査	分担者	◎林 直子	聖路加国際大学
		協力者	縄 秀志	聖路加国際大学
		協力者	水戸 優子	神奈川県立保健福祉大学
		協力者	野崎 真奈美	順天堂大学
状況設定問題	保健師班 出題内容分析・インタビュー	分担者	◎岸 恵美子	東邦大学
		協力者	鈴木 知代	聖隷クリストファー大学
		協力者	鈴木 良美	東京医科大学
		協力者	高橋　郁子	帝京平成大学
		協力者	坪川 トモ子	新潟青陵大学
	助産師班 出題内容分析・インタビュー	分担者	◎片岡 弥恵子	聖路加国際大学
		協力者	安達 久美子	首都大学
		協力者	石川 紀子	静岡県立大学
		協力者	潮田 千寿子	東京医療保健大学 （五反田）
	看護師/成人看護　班 出題内容分析・インタビュー	分担者	◎鈴木 久美	大阪医科大学
		協力者	江川 幸二	神戸市看護大学
		協力者	清水 安子	大阪大学
		協力者	府川 晃子	大阪医科大学

資料1. つづき

分担班 作業内容	役割	分担者名	所属先
看護師/小児・母性看護　班 出題内容分析・インタビュー	分担者	◎横山 由美	自治医科大学
	協力者	佐山 理絵（母性）	帝京平成大学
	協力者	小川 久貴子（母性）	東京女子医科大学
	協力者	石井 由美	千葉大学附属病院
	協力者	小西 克恵	自治医科大学
	協力者	飯島 早絵	自治医科大学
看護師/精神看護　班 出題内容分析・インタビュー	分担者	◎森 真喜子	国立看護大学校
	協力者	江波戸 和子	杏林大学
	協力者	榊 恵子	神奈川県立保健福祉大学
	協力者	松浦 佳代	国立看護大学校
看護師/在宅・老年看護　班 出題内容分析・インタビュー	分担者	◎冨安 眞理	静岡県立大学
	協力者	清水 準一（在宅）	東京医療保健大学
	協力者	春日 広美（在宅）	東京医科大学
	協力者	征矢野 あや子（老年）	京都橘大学
	協力者	牛田 貴子（老年）	湘南医療大学
看護師/統合　班 出題内容分析・インタビュー	分担者	◎勝山 貴美子	横浜市立大学
	協力者	宇都宮 明美	京都大学
	協力者	近藤 麻理	関西医科大学
	協力者	伊豆上 智子	帝京大学
統括（事務局:聖路加国際大学）	研究代表者	林　直子	聖路加国際大学
	協力者	高橋 奈津子	聖路加国際大学
	協力者	松本 文奈	聖路加国際大学
	協力者	中山 直子	横浜創英大学
	事務担当	沖村 愛子	聖路加国際大学
	事務担当	市川 かおり	聖路加国際大学