

令和2年8月6日

厚生労働省  
医政局看護課長 島田 陽子 様

一般社団法人全国保健師教育機関協議会  
会長 岸 恵美子



保健師国家試験出題方式および「保健師国家試験問題出題基準」  
の見直しについて（要望）

時下、ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

日ごろより、保健師教育にご配慮いただき、厚くお礼申し上げます。また、一般社団法人全国保健師教育機関協議会（以下、当協議会）の活動に特段のご理解、ご協力を賜り、重ねて感謝申し上げます。

貴省から令和元年10月15日に出された「看護基礎教育検討会報告書」により、今後の看護基礎教育の改正の方向性が示されました。それを受け、当協議会では保健師教育に関する種々の検討会等を立上げ、益々の保健師教育の充実強化を目指し、また、各会員校では自校の教育の見直しを開始しているところでございます。

今後、保健師助産師看護師等養成所指定規則の改正や、それに伴う保健師助産師看護師国家試験問題出題基準の見直し等がご予定されているかと拝察いたします。

当協議会では、会員校を対象に保健師国家試験出題基準の見直しに関する調査を2020年3月に実施し、保健師国家試験に関して会員校が希望している改善事項を下記のとおり取りまとめました。つきましては、保健師国家試験問題の出題方式や出題基準を見直される際の検討事項としていただきたく、是非、ご検討くださいますよう、何卒、よろしくお願い申し上げます。

記

1. 保健師国家試験問題の出題方法の改善

1) 保健師の実践応力を問うための難度の確保

平成28年2月の「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」により示された改善すべき事項の一つに、「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。」とされた。しかし、近年の出題傾向は、状況設定問題も含めて知識の単純想起型の出題が依然多く、特にⅠ型は微増している。保健師の活動の場において、健康課題の多様性に対応するための実践能力が求められていることを鑑み、一定程度の難度を確保した出題が必要である。具体的には、評価領域分類Ⅱ型やⅢ型の出題割合の増加、非選択式の計算問題の増問、図表データの読解に基づく判断を求める問題の増問などである。

また、年により図表を活用した問題や計算問題の数や難度が変動することがないように、難易度の平準化をお願いしたい。

## 2) 出題方式の改定

出題基準の検討においては、出題内容の検討にとどまらず、難度を確保するための出題方式の改定も検討が必要である。現在、保健師国家試験問題は 110 問のうち 3 割強が状況設定問題である。看護基礎教育検討会報告書（貴省，2019）における看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインの中で、「保健師の技術はテクニカルスキルとは性質が異なり、実践能力と切り離して表すことが難しい」とされ、保健師の技術と実践能力を評価するためには、対象から情報を収集しアセスメントし判断する過程を問う問題の充実が不可欠である。

具体的には、単問も含めた状況設定問題など、多く情報から必要な情報を取捨選択し判断するプロセスを踏ませる問題を増問することに加えて、基礎的な知識を問う必修問題（評価領域分類Ⅰ型）と状況問題（評価領域分類Ⅱ型やⅢ型）とに出題を明確に 2 分化するなど、保健師の技術・実践能力を評価する出題方式の改定をお願いしたい。

## 2. 保健師国家試験問題出題基準の見直し

全体的な事項としては、行政施策の改正、近年の健康課題の多様化などに対応した見直しをお願いしたい。具体的には、「母子保健」を「親子保健」に、「歯科保健」を「歯科・口腔保健」とするなど制度改正に伴う呼称の変更、また国際協力の動向に伴い「発展途上国」「開発途上国」を「中低所得国」に、「先進国」を「高所得国」にするなどである。

新たな項目の追加としては、地球規模課題、地域的な課題である SDGs、また、現在社会における ICT の活用に関しては、保健師として欠かせない項目であり、当該の領域で追加をお願いしたい。

また、社会的要請が高まっている健康課題への対応能力を養成する必要がある点から、ひきこもり、里親・里子等の社会的養護、在日外国人・移民に係る項目も追加をお願いしたい。

出題領域別に見直しをお願いしたい事項は、以下の表のとおりである。

### 【公衆衛生看護学概論】

大項目	中項目	小項目	見直し依頼事項
	B		「持続可能な開発目標 SDGs」、「ダイバーシティ（多様性）」の追加。
	C		地域保健法を活動根拠として追加。
3	B	a e	「行政」と「(地区の) 自治体」の区別の明確化。
		c	「学校保健・産業保健」の領域と併せて、「職域」、あるいは「産業」かの文言の統一。
4	B	l	出題基準の概要では「多職種他機関連携」、出題基準項目は「多職種多機関連携」。文言の統一。

### 【公衆衛生看護方法論Ⅰ】

大項目	中項目	小項目	見直し依頼事項
1	A	c	「社会的役割」を「社会的役割・交流」に変更。

2	A	a c	「変化の3段階理論」などは正式名称での記載。
	AD		AとDは同義と考える。中項目の統合。
	B		「c. 病気回避行動」と「b. 予防的保健行動」は同義と考える。小項目の統合。および「病者役割行動」の追加。
	C	c	ウェルネス行動は、B・「a. 健康増進行動」と同義と考える。
3	A	h	「h. 自己決定への支援」に「意思決定支援モデルの理論」を追記。
	C		「3-C. 対人支援の技術」、または「4-B. 健康相談の特徴・方法」に、「ICTを用いた保健指導」の追加。
4	B		小項目に「対象者の選定」、「継続訪問」の項目を追加。
	C		ソーシャルマーケティングなど近年のモデルを追加。
	D		特定健診・特定保健指導を特記する必要はないと考える。削除。
	F	c	
5			大項目5：不要と考える。他領域で対応できている。

### 【公衆衛生看護方法論Ⅱ】

大項目	中項目	小項目	見直し依頼事項
1 1-5			目標Ⅲのためには、基準のいずれかに「PDCA サイクル」の位置づけが必要と考える。大項目1に中項目として追加、あるいは大項目の構成の見直し（計画、実践、評価、改善など）。併せて、目標ⅢとⅣ、および大項目5の「保健医療福祉」との文言は、より広義の「地域保健活動」に変更。
3	B	d	「d. 合意形成」のあとに「パワーシェアリング」を追記。
		e	関係性の明確化のため「住民・関係者・関係機関・行政の協働の体制づくり」に変更。
			新規追加「地域の生活・健康課題の改善」→理由：4・B・iに同じような表現はあるが狭義であると考え。そのため、ここでは広義として入れてはどうかと考えるため。
			地域づくりの帰結として「地域住民のQOL向上を目指す地域づくり」の追加。
4	B		「協働・パワーシェアリング」と「信頼関係の構築」の追加。
5	A		Aは小項目が他よりも細かく多い。「PCDA サイクル」の位置づけの調整と併せての見直し。

### 【対象別公衆衛生看護活動論】

大項目	中項目	小項目	見直し依頼事項
1			「母子保健」は「親子保健」に名称変更。
	A	f	「すこやか親子21」は（第2次）の追記。
	B	a	「妊婦健康診査」→「妊産婦健康診査」に変更。
	D		「思春期の性、生命の尊厳」、「貧困と子どもの健康」を追加。
	E	d	「社会的養護」を追加。

	F	d	「要保護児童対策協議会」は「要保護児童対策地域協議会」に修正。
2	B		「KDB（国保 DB）」、「生活困窮者の健康支援」を追加。
3			中項目に「地域包括ケアシステム」を新設。
4	C		「発達障害」、「ひきこもり」を追加。
			小項目の表記を簡潔に修正（英語と日本語の併記は不要か）。
5	B		「保健指導」は、他の中項目同様に「支援」に変更。
7	B		「パンデミック」「水際作戦」を追加。
		e, f	eとfを統合して「感染症に関する法規」に変更。
	C		小項目が疾患名と疾患分類などレベルが異なる。統一を。
			「呼吸器感染症」を追加。
	f	小項目名を「食中毒原因病原体による感染症」に変更。 小項目のレベルは揃える。	
D	中項目名「予防接種」を「予防行動の普及啓発」とし、小項目に「感染症予防行動」を追加。		
8			「歯科保健活動」は「歯科・口腔保健活動」に変更。

#### 【学校保健・産業保健】

大項目	中項目	小項目	見直し依頼事項
2	B		「メディア・スマホ依存」を追加。
	C	f	小項目名を「ジェンダーアイデンティティへの援助を必要とする子ども」に変更。
			「帰国した子ども・外国人の子ども」を追加。
3	B	a	小項目名を「社会的背景と産業保健の変遷」に変更。
4	B		「職場巡視」を追加。
4	C	c	小項目名は「c. 快適な環境づくり」と1文字追加。

#### 【健康危機管理】

目標：児童虐待の支援や介入など個別事例の健康危機管理対応の充実をお願いしたい。

大項目	中項目	小項目	見直し依頼事項
1,6			中項目に「パンデミック」への対応の追加。新興感染症発生やパンデミック時の対応、正しい知識の普及啓発など保健師活動の充実を。

#### 【公衆衛生看護管理論】

大項目	中項目	小項目	見直し依頼事項
2	F	d	「コミュニケーション」の意図が不明確。「円滑なコミュニケーション」とする、または削除。
		f	「苦情対応」に代わり「リスクマネジメント」に対応する「クライシスマネジメント」を併記する。

2, 3			「3. 専門的自律と人材育成」は2-E「人事管理の基本」に通じる。大項目2と3、および中項目の構成の調整。
------	--	--	---

【疫学】

大項目	中項目	小項目	見直し依頼事項
1	C		「b. 強固な関連～」等は、因果関係の判定の原則や米国公衆衛生局長諮問委員会の5基準など基準に沿った表記に修正。
4	B	a	小項目名は「a. 地域関連研究」に変更。
5	C	a	小項目名は「a. 感度と特異度」に変更。
		b	「b. 陽性反応的中度」に、「陰性反応的中度」と「偽陽性/偽陰性率」を追記。

【保健統計】

大項目	中項目	小項目	見直し依頼事項
1	D		「分散分析」を追加。
		e	「e. 分散と標準偏差」に「範囲」を追記。
	F	e	「e. 相関係数に関する推計と検定」の「推定」は削除し「e. 相関係数に関する検定」に変更。
		f	「多変量解析」は不要と考える。
			分析方法としてノンパラメトリックを入れる（マン・ウィットニーのU検定など）。
		大項目「統計学の基礎」の中項目・小項目名は再確認。	

【保健医療福祉行政論】

大項目	中項目	小項目	見直し依頼事項
3	A		「地域共生社会の推進」を追加。
	B	e	「労働衛生行政」に変更。
6			大項目名は「6. 保健医療福祉分野における政策形成」とし、中項目の1つに「事業化・施策化」を新設する。併せて、中項目の構成も「PDCA サイクル」を意図できるよう調整。
7	B		「子育て世代対策」または「親子保健対策」に変更。

以上