

経過報告

I. 実施した研究班会議

① 第一回ワーキンググループ (於：聖路加看護大学)

平成 23 年 6 月 15 日 12 名参加

- ◆ 平成 20-20 年柳井科研 臨地実習生の質の確保のための看護系大学共用試験 (CBT) の開発的研究 まとめ (柳井)
- ◆ 今後の研究の予定
- ◆ CBT 問題の分類の検討
- ◆ これまで作成した CBT 問題の見直しと新しい問題の出題分野の検討
- ◆ 言語能力・推理能力問題の導入

② 第二回ワーキンググループ (於：聖路加看護大学)

平成 23 年 7 月 25 日 14 名参加

- ◆ CBT-SN の枠組みについて
＜決定事項＞
国際看護学は地域看護学の一領域とする。
在宅看護学は一つの教科として独立させる。
基礎看護学を「看護専門職」の項目から、単独の項目「基礎看護学」として独立させる。
家族看護学を「生きる個と集団」の領域に新たに挿入する。
コア・カリキュラム分類を 5 分類に統合しなおす。
横軸は「基礎医学」「基礎看護学」「ライフスパン」「生きる個と集団組織」「看護専門職」の 5 つにする。
→8 月 5 日の会議までに CBT-SN の枠組みを上記の決定事項を生かしたものに修正する(担当：松谷)。
- ◆ 看護系大学教養試験 CBT - 新問題作成ガイドラインについて
＜決定事項＞
CBT の妥当性を検討する意味からも、試験的な意味も含めて読解力や推理力を計る問題を新たに付け加える。問題は、一般的な資料を参考とし、とくに看護現象に関連するものとはしない。
- ◆ 追加問題の作成、今後の研究について

③ 第一回全体会議 (於：聖路加看護大学)

平成 23 年 8 月 5 日 47 名参加

- ◆ 平成 20-20 年柳井科研 臨地実習生の質の確保のための看護系大学共用試験 (CBT) の開発的研究 まとめ (柳井)

- ◆ 平成 23-25 年柳井新科研 臨地実習適正化のための看護系大学共用試験 CBT の実用化と教育カリキュラムへの導入
 - CBT システムの設計について (佐伯)
 - CBT-SN 枠組について (松谷)
 - 看護系大学共用 CBT-新問題作成のための枠組 (松谷)
 - 家族看護学の設問作成 (案) (近藤)
 - 臨地実習前看護共用試験問題-創傷看護学領域の開発 (真田)
 - 看護専門科目 I「地域看護学」に追加する「国際看護学問題」(留目)
 - 「成人看護学問題」の振返りと今年度問題作成に向けての課題 (櫻井)
 - 「精神保健看護学」の問題の適切性の検討 (大熊)
 - 看護系大学共用試験 CBT-新問題作成ガイドライン (伊藤)
 - 分析力・推理力問題 (岩堀)

④ 第三回ワーキンググループ (於：聖路加看護大学)

平成 23 年 8 月 25 日 12 名出席

- ◆ 前回全体会議後からの報告事項
- ◆ 問題作成に関する注意事項について (選択肢数、正答率、問題の書き方・内容、正しい答えの数)
- ◆ 問題の見直し作業分担・ガイドライン作成担当 (伊藤) の決定
- ◆ 問題見直しの手順について
- ◆ その他

⑤ 第四回ワーキンググループ (於：聖路加看護大学)

平成 23 年 10 月 12 日 12 名出席

- ◆ CBT 問題作成基準 (ガイドライン) について
- ◆ 各領域から問題作成作業に関する報告 (老年、基礎、地域、管理、精神、成人、読解力、推理・分析問題)
- ◆ モニター試験について
 - 平成 24 年 2-3 月中旬に実施、本調査は平成 24 年 7-9 月に実施
- ◆ その他
 - 紀要への投稿の件

⑥ 第五回ワーキンググループ (於：聖路加看護大学)

平成 23 年 12 月 7 日 12 名出席

- ◆ CBT 問題の改訂について
- ◆ 各領域の修正問題について (精神、成人、看護教育、小児、老年、家族、地域、基礎、管理、読解力・推論)

- ◆ CBT モニター試験について
 - 23 大学にて実施予定
 - 今回のモニター試験では、解答後に受験者が自分の結果を知ることができるようにする
 - 聖路加看護大学倫理審査委員会に計画書の提出（1 月第二火曜日締切）
- ◆ NCSBN 海外派遣について
 - 3 月 11 日～16 日予定
- ⑦ 第六回ワーキンググループ（於：聖路加看護大学）
平成 24 年 1 月 6 日 13 名出席
 - ◆ 研究計画書の検討
 - ◆ CBT 試験の実施について
 - ◆ モニター試験実施校
 - 23 校で実施する（表 1）
- ⑧ 第七回ワーキンググループ（於：聖路加看護大学）
平成 24 年 2 月 28 日 10 名出席
 - ◆ 研究の進行状況に関する報告（柳井）
 - ◆ 沖縄県立大学への出張報告（大橋・伊東（柳井代理報告））
 - ◆ シカゴ NCSBN への出張計画（山本・留目）
- ⑨ 第二回全体会議（於：聖路加看護大学）
平成 24 年 3 月 24 日予定

II. 出張報告

- ① CBT モニター試験に関するセミナーの開催（於：沖縄県立看護大学）

日時：平成 24 年 2 月 15 日

セミナー参加者： 金城芳秀先生（研究分担者）他沖縄県立看護大学教員 13 名、
大橋久美子（聖路加看護大学）、伊東美奈子（聖路加看護大学）

セミナーの目的と概要：

臨地実習適正化のための看護系大学共用試験(CBT)について、作成した問題の適切性を検討することを目的としたモニター試験が、2 月 20 日に沖縄県立看護大学で実施される予定である。そこで、同大学関係者に向けて、モニター試験に関する説明を行うと共に、本研究分担者であり、モニター試験の実施担当者である金城芳秀教授との最終打ち合わせを行った。

平成 20 年～平成 22 年度文科研基盤研究 A 「臨地実習生の質の確保のための看護系大学共用試験 (CBT) 開発研究」から本研究に至るまでの経緯や、近日行われる CBT モニター試験の概要等について、PPT・配布資料を用いて講義を行った。なお、沖縄県立看

護大学は、紙筆式モニター試験の参加校である。

質疑応答の内容：（「」は参加者からの質疑、⇒は応答を示す）

A（心理学）

「CBT は、学生が一か所に集まって一斉にやるものなのか？PC による試験ということであれば、替え玉受験の可能性はあるのでは？」

⇒現時点では学内で一斉に行うことを想定している。学内で行うので、学生証と照合しながら受験者がその人本人かのチェックも可能であるとの想定をしている。

「評価をどう扱うのか。いわゆる成績に含めるのか。個人的には自己学習として利用できると思う。そうであれば、自宅から問題が解けるようになるとよいのでは。」

⇒試験の結果をどう扱うかは、研究班の中でも議論が続いているところであるが、基本的には各大学が CBT をどう位置付けるか、というところと考えている。

「PC 上の回答確認画面で、回答したところと未回答などところの識別がつくようになっていようだが、回答を後回しにする”保留”が出来ると学生は便利なのでは？」

⇒（金城先生より）前回 CBT の後にもそのような話は出たが、保留をすることが回答のリズムを乱すのでは、という意見もあり、今回のモニター試験では保留のシステムは作っていない。

B（地域看護）

「前回の CBT モニター試験後アンケートで学生が計算用紙の必要性を訴えていたが、医学部共用試験ではどうなっているのか？」

「医学部では共用試験をどのように利用しているのか。実習に出る出ないの関門にしているのか、実習前の知識の確認として用いられているのか？」

「医学部共用試験では学生が受験料を支払っているのか？」

⇒医学部共用試験が実際どのように行われ、利用されているかはよくわからないため、帰京後確認する。

C（成人看護）

「前回のモニター試験後の学生アンケートで、”実習前にこんなに低い結果で大丈夫か心配になった”という感想があったとのことだったが、できが悪かった時の学生のフォローやケアはどう考えているのか」

⇒本研究ではそこまでを考えていないが、そのような意見が出たことは研究班に報告したい。

⇒（金城先生より）確かに前回のモニター試験でも、出来の悪さにショックを受けていた学生がいたのは事実。また、試験科目に含まれている「生化学」「在宅看護学」等については、そのような科目名自体が沖縄県立看護大学にない。実際には同じ内容を別の名称の科目で既習しているので学生に不利が生じるわけではないが、学生にとっては「習っていないことをテストされる」というプレッシャーもあるようだ。

D（成人看護）

「CBTは臨地実習に出る前の学生の能力を測るためのものという説明があったが、そうなる
とモニター試験の対象が3年時終わりから4年時の始めというのはおかしいのではない
か。そのような学生はすでに臨地実習を終えているので、臨地実習に出る前の学生とは
明らかに能力が違うと考える」

⇒モニター試験では、臨地実習に出た後の学生でも解けない問題が出されていないかとい
う、“問題の質”や難易度も見ているので、このような対象を選ぶことにつながってい
る。今回得られた難易度については臨地実習を終えた学生にとっての難易度として捉え
る必要はある。

E (小児看護)

「CBTで態度や習慣が測れるのか？」

⇒講義の中でお伝えしたが、CBTは基本的には知識を問う試験である。態度や習慣は共用
試験のなかではOSCEでテストされるが、本研究で扱っているのはCBTのみである。ただ
し、“全国看護系大学教員に対するCBT試験の必要性に関するアンケート調査”で、
共用試験で測るべきものとして4割から5割の教員が技術や態度や習慣を挙げているこ
とを、研究班は興味深く受け止めている。

F (地域看護)

「CBTは任意で受験するものなのか、強制か？」

⇒各大学がCBTをどう位置付けるかにもよると考える。

「もし任意であるなら、CBTを受験することのメリットを大きくしないと学生は集まらない
と思う。以前

自分も似たような研究で学生モニターを募集したが全然集まらなかった。だから例えば
CBTの結果、自分が全国の看護大学生の中のどの位置にいるかがわかるようになるとか、
データをどんどん集積して行って、最終的にはCBTでこの成績の人の国試合格率は〇%
と予測できるようにするとか。知識を問うだけでなく、実習に出る時の服装はこれでよ
いか、みたいな問題があった方が、学生としては役に立つのではないか」

⇒確かにモニター試験のリクルートでも、アルバイト代が出ているにもかかわらず学生集
めに苦勞するので、任意受験となるとよほど魅力がないと受験者の確保が困難になるこ
とが予想される。また、モニター試験では、その場で自分の点数はわかるが、全国規模
での偏差値が出るのはしばらく後のことなので、自分がどのレベルにいるのかは学生に
は伝えられていないのが実際であると思う。帰京後研究班にそのような意見が出たこと
を報告する。

「試験を自己学習の形でも活用できるといいのでは。学生の立場になってみると、全部の
問題をとくのでは時間がかかり使いにくい。領域毎で問題が解けると、学生の必要度
に応じた知識の確認ができてよいのでは。スマートフォンのアプリの様な感覚でいつでも
どこでも自分で知識の確認ができると役立つのでは。」

⇒今後CBTを有効活用する上での貴重なアイデアである。研究班に報告する。

② NCSBN 海外派遣

日時： 平成 24 年 3 月 8 日-14 日

参加者： 西川浩昭（静岡県立看護大学）、山本由子（聖路加看護大学）、
留目宏美（聖路加看護大学）

対応者： Philip Dickison, PhD (Chief Officer, Examination of NCSBN)



シカゴ National Council of State Board of Nursing 入口(西川、山本)



Philip Dickison と山本、留目

NCSBN訪問

本研究遂行の一環として、平成24年3月9日（金）および、3月12日（月）に米国イリノイ州シカゴにあるNCSBN (National Council of State Boards of Nursing)を訪問し、Chief Officer, Examinations の Philip Dickison, PhD に話を聞いた。

1. NCSBN とは

米国で看護師として勤務するには後述する NCLEX を受験し、合格ライン以上の成績を収める必要がある。これは、看護師の知識とスキルを測定するもので、資格は州が認定するため、試験の合格ラインは州によってまちまちだが、試験を実施しているのはシカゴにある NCSBN である。

NCSBN は安全かつ有能な看護を確保することによって、公共の利益を保護構成する目的で非営利組織として1978年に設立された。シカゴの中央部北側、ミシガン湖に流れ込むシカゴ川の下流に位置するビルの29階にあり、Chief Executive Officer の Kathy Apple 氏以下12名のスタッフが働いている。スタッフは看護師、医師、統計学の専門家などで構成されている。

2. NCLEX (National Council Licensure Examination)

米国で看護師として業を行うには、看護系の学校を卒業後、NCLEX を受験し、合格水準以上の成績を収める必要がある。NCLEX には日本の正看護師に相当する NCLEX-RN (National Council Licensure Examination for Registered Nurses)と、日本の准看護師に相当する NCLEX-PN (National Council Licensure Examination for Practical Nurses)がある。NCLEX-RN、NCLEX-PN ともに年4回行われ、受験料はそれぞれ300\$、200\$である。

NCLEX 試験は試験用のバンクとして登録してある3000問の問題の中から、コンピュータが無作為に選び出して出題する。回答者はそれぞれに出題される問題に回答し、正解すればより難易度が高い問題が出題され、間違った回答を繰り返すと、難易度が低い問題が出題されるという、CAT (Computer Adapted Testing) システムにより実施されている。このようにして、最低75問の問題が出題され、75問の問題を解いた時点で、判定が明らかに合格ラインに達している、もしくは全く達していなければその時点で試験は終了する。また、合格かどうかを判定できない場合は、265問または、試験時間6時間までを最大に問題が課せられる。この場合は途中で試験が終了することもあり、そのときも、明らかに合格水準に達しているか、全く達していないかのどちらかである。問題がなかなか終わらずに265問もしくは6時間まで回答した場合は、そこまでの全ての問題の回答により、合否が判定される。問題はスキップすることができるが、スキップすると前の問題には戻れない。

合格基準は正答数ではなく、正解した問題の難易度の平均値が一定レベルに達しているかどうかで判断される。合格ラインは正式に公表されていないが、合格するには各分野において約72%の正解率が必要といわれている。

問題は数万問のバンクの中から毎年出題用として3,000問が選ばれ、使用される。また、

看護学の教育者、実務家により毎年、約 3,000 問が新たに作成され、問題バンクにプールされる。この問題は 3 年ごとに信頼性、妥当性がチェックされ、条件にパスした問題が出題用として使用される。

なお、米国では様々な民族の者がおり、文化的な相違が著しい。そのため、性別、人種、民族などの影響を考慮し、各グループ間の正答率の差が 0.1%以下の確率で有意となった場合にはその問題を使用しない。この解析には、DIF (Differential Item Functioning) Analysis が用いられている。

表 1

CBT モニター試験実施大学

モニター試験実施期間： 2012年2月15日～2012年3月15日

総受験者数： 573名

No.	大学	担当者	実施日
1	大分県立看護科学大学	佐伯 圭一郎	2/15, 2/29
2	茨城県立医療大学	中村 洋一	2/17
3	福島県立医科大学	工藤 真由美	2/17
4	北海道大学	岩本 幹子	2/17
5	沖縄県立看護大学	金城 芳秀	2/19, 20
6	昭和大学	副島 和彦	2/20, 3/5, 3/9
7	千葉大学	長江 弘子	2/20
8	首都大学東京	習田 明裕	2/22
9	鳥取大学	長江 弘子	2/23
10	山梨大学	小林 康江	2/23
11	慶應義塾大学	大田 喜久子 石井 美智子 矢ヶ崎 香	2/24
12	東京医科歯科大学	佐久間 夕美子 佐藤 千史	2/24, 3/2
13	岡山大学	近藤 真紀子	2/24
14	聖路加看護大学	木戸 芳史	2/25
15	順天堂大学	西田 みゆき	2/27
16	神奈川県立保健福祉大学	小山 眞理子	2/28
17	静岡県立大学	西川 浩昭	2/28
18	日本赤十字広島看護大学	植田 喜久子	2/28, 3/7, 3/9
19	日本赤十字看護大学	安部 陽子 (きよこ) 鶴田 恵子	3/5
20	天使大学	鈴木 美和	3/6
21	兵庫医療大学	鈴木 久美	3/6
22	聖隷クリストファー大学	隆 朋也	3/10
23	高知県立大学	野嶋 佐由美 宮武 陽子	3/15