

第 107 回助産師国家試験分析報告

第 107 回助産師国家試験について、公益社団法人全国助産師教育協議会の立場から「助産師免許付与のために必要な能力」が測定できる出題か否かを分析した。

分析に当たっては、各設問の出題内容をタキソノミー分類および助産師国家試験出題基準目標別に分類した。

具体的には以下の 3 点を検討した。

- I. 設問と解答肢の検討
- II. タキソノミー分類および助産師国家試験出題基準からみた出題内容のバランス
- III. 助産師免許付与に必要な能力（レベル）を測定する問題か否か

本分析結果が、第 107 回助産師国家試験において当該年度の助産師免許付与のための採点や合格基準の検討資料として活かされることを切に希望するものである。

分析結果を以下に示す。

I. 設問と解答肢の検討

設問と解答肢の検討については、不適切問題、課題のある問題はなく、すべて適切と判断した。

全体的に、解答に必要な情報が適切に記述され、出題の意図が明確で基本的知識を問う問題が多かった。その一方で、一部臨床での対応との整合性に疑問のある状況設定や、必要な情報が不足している状況設定、出題のねらいが絞られていない問題、別冊の写真を参照しなくても解答できる問題、明らかに誤りと思われる選択肢を含む問題、図を用いて極めて初歩的な助産技術の知識を問う問題（午前問題 13：臍帯切断部位を問う問題）もみられた。

選択肢の総数は前回（第 106 回）の 129 肢から 5 肢増加し 134 肢であった。また、視覚素材を用いた問題は 10 問であり、前回（第 106 回）より 6 問増加した。

II. 出題内容のバランス

出題内容のバランスについては「出題基準別にみた出題テーマ」（表 1）、および「出題基準目標別の問題数（選択肢数）と割合」（表 2）、「出題基準（小項目）別にみた出題数（選択肢数）と割合」（表 3）を参照されたい。知識の想起・推定によって解答できる問題（タキソノミー I・I' 型）が 57.3%（第 106 回 57.3%）、複数の知識を統合して問題解決する能力をみる問題（タキソノミー II・III 型）は 42.7%（第 106 回 42.7%）と前回と同様の割合であった。ただし、割合に関しては、母数が今年度（第 107 回）は問題数、昨年度（第 106 回）は選択肢総数と異なるため、前年比のポイントは近似値として提示した参考値である。

助産師国家試験出題基準目標は、以下の 4 群 24 項目に分類される。

【基礎助産学】

1. 助産の基本となる概念と変遷、基本姿勢について基本的な理解を問う。
2. 女性の健康に関する支援のための基本的な理解を問う。
3. リプロダクティブ・ヘルスに関する支援のための基本的な理解を問う。
4. 妊娠による女性の変化や正常な妊娠・分娩・産褥の経過及び正常な新生児の経過や乳幼児の成長・発達における特徴について基本的な理解を問う。

【助産診断・技術学】

5. 女性や家族の健康課題の解決、健康の保持・増進に必要な相談・教育について基本的な理解を問う。
6. 女性のライフサイクル各期における相談・教育活動の実際について基本的な理解を問う。
7. 助産に必要な助産診断・技術について基本的な理解を問う。
8. 妊娠期の助産診断及び支援について基本的な理解を問う。
9. 正常な妊娠経過からの逸脱及びハイリスク状態にある妊婦への支援について基本的な理解を問う。
10. 分娩期の助産診断及び正常な経過にある産婦への支援について基本的な理解を問う。
11. 正常な分娩経過からの逸脱及びハイリスク状態にある産婦への支援について基本的な理解を問う。
12. 助産に必要な緊急時・搬送時の対応について基本的な理解を問う。
13. 産褥期の助産診断及び支援についての基本的な理解を問う。
14. 正常な産褥経過からの逸脱及びハイリスク状態にある産婦への支援について基本的な理解を問う。
15. 妊娠期から産褥期における合併症がある妊産褥婦への支援について基本的な理解を問う。
16. 新生児期の助産診断及び支援について基本的な理解を問う。
17. 新生児の正常からの逸脱及び異常な症状・状態・疾患がある新生児と家族への支援について基本的な理解を問う。
18. 乳幼児の正常発達・発育経過を判断し、それらを促進する支援について基本的な理解を問う。
19. 乳幼児に起こる主な疾患及び支援について基本的な理解を問う。
20. 低出生体重児・早産児の特徴や疾患及び支援について基本的な理解を問う。

【地域母子保健】

21. 母子保健の動向について基本的な理解を問う。
22. 母子保健活動及び助産業務を行う上で必要な母子保健行政と母子保健制度・施策について基本的な理解を問う。
23. 助産師が行う地域母子保健活動の実際について基本的な理解を問う。

【助産管理】

24. 助産管理の基本、助産業務管理、助産所の管理・運営、周産期医療とその安全について基本的な理解を問う。

「出題基準目標別の問題数（選択肢数）と割合」（表 2）より、出題割合の多い順に、第 107 回は【助産診断・技術学】 57.3%（第 106 回 57.4%、第 105 回 61.7%）、【基礎助産学】 25.5%（第 106 回 24.8%、第 105 回 23.4%）、【助産管理】 12.7%（第 106 回 12.4%、第 105 回 10.2%）、【地域母子保健】 4.5%（第 106 回 5.4%、第 105 回 4.7%）となっており、【助産診断・技術学】【地域母子保健】の割合が減少し、【基礎助産学】【助産管理】の割合が増加していた。

また、タキソノミー分類は、タキソノミー I 型 47 問（42.7%）（第 106 回 61 問、47.2%）、I' 型 16 問（14.6%）（第 106 回 13 問、10.1%）、II 型 24 問（21.8%）（第 106 回 29 問、22.5%）、III 型 23 問（20.9%）（第 106 回 26 問、20.2%）であった。タキソノミー I 型（知識の想起・推定によって解答できる問題）の割合が最も多かったことは、第 106 回と同様であった。

【基礎助産学】に関する問題の割合は、28 問（タキソノミー I・I' 型 25 問、II・III 型 3 問）で全体の 25.5% であった。その内訳では、「女性の健康支援のための基本理解」に関する問題（3.8 ポイント増）の割合が最も多く、次いで「周産期の正常経過等の基本理解」に関する問題（3.3 ポイント減）、「リプロダクティブ・ヘルス支援の基本理解」に関する問題（0.9 ポイント減）の順であった。また、「基本概念と変遷、基本姿勢」からの出題（1.0 ポイント増）は 2 問であった。

【助産診断・技術学】に関する問題の割合は、63 問（タキソノミー I・I' 型 23 問、II・III 型 40 問）で全

体の 57.3%であった。問題数は、時期別では分娩期、妊娠期、新生児期、産褥期、乳幼児期の順に多く、また各時期（乳幼児期を除く）でみた正常からの逸脱・ハイリスクの問題は、妊娠期（2.9 ポイント増）、分娩期（5.2 ポイント増）、新生児期（0.1 ポイント増）と、産褥期（4.3 ポイント減）を除き、増加していた。

〔妊娠期の診断とケアに関する問題〕の割合は 2 番目に多く、14 問（タキソノミーⅠ・Ⅰ'型 4 問、Ⅱ・Ⅲ型 10 問）で全体の 12.7%であり、前回（第 106 回）の 10.1%から増加した。そのうち、「正常な妊娠経過からの逸脱及びハイリスク妊婦への支援」に関する問題は 10 問（9.1%）であり、第 106 回（8 問、6.2%）と比べ増加し、「妊娠期の助産診断と支援」に関する問題の 2.5 倍の割合を占めていた。

〔分娩期の診断とケアに関する問題〕の割合は最も多く、18 問（タキソノミーⅠ・Ⅰ'型 2 問、Ⅱ・Ⅲ型 16 問）で全体の 16.4%であり、前回（第 106 回）の 17.1%と比べて減少（0.7 ポイント減）していた。そのうち、「正常な分娩経過からの逸脱及びハイリスク産婦への支援」に関する問題が 10 問（9.1%）と最も多く、第 106 回（5 問、3.9%）と比べて倍増していた。次いで、「分娩期の正常経過の助産診断と支援」に関する問題が 6 問（5.5%）と第 106 回（16 問、12.4%）に比べて減少（6.9 ポイント減）していた。「緊急時・搬送時の対応」に関する問題は 2 問（1.8%）と第 106 回（1 問、0.8%）に比べて倍増していた。

〔産褥期の診断とケアに関する問題〕の割合は 4 番目に多く 6 問（タキソノミーⅠ・Ⅰ'型 3 問、Ⅱ・Ⅲ型 3 問）で全体の 5.4%であり、前回（第 106 回の 11.7%）よりも減少（6.3 ポイント減）に転じていた。そのうち、「正常な産褥経過からの逸脱及びハイリスク産婦への支援」に関する問題が 3 問（2.7%）（第 106 回 9 問、7.0%）、「産褥期の助産診断と支援」に関する問題も 3 問（2.7%）（第 106 回 6 問、4.7%）と同じ割合であった。また、「周産期の合併症への支援」に関する問題（第 105 回 1 問、0.8%）は、出題されていなかった。

〔新生児期の診断とケアに関する問題〕の割合は 3 番目に多く、10 問（タキソノミーⅠ・Ⅰ'型 4 問、Ⅱ・Ⅲ型 6 問）で全体の 9.1%であり、第 106 回（9.3%）と比べて減少していた。そのうち、「正常な経過からの逸脱及びハイリスク新生児への支援」に関する問題が 6 問（5.5%）（第 106 回 7 問、5.4%）と最も多く、次いで、「新生児の助産診断と支援」に関する問題が 4 問（3.6%）（第 106 回 5 問、3.9%）となっていた。

〔乳幼児期の診断とケアに関する問題〕の割合は最も少なく、9 問（タキソノミーⅠ・Ⅰ'型 7 問、Ⅱ・Ⅲ型 2 問）で全体の 8.1%であり、前回（第 106 回）の 5.4%と比べて増加していた。そのうち、「乳幼児の正常発達・発育の判断と支援」に関する問題が 4 問（3.6%）、「乳幼児の疾患と支援」に関する問題は 1 問（0.9%）、「低出生体重児、早産児の特徴・疾患・支援」に関する問題が 4 問（3.6%）となっていた。

【地域母子保健】に関する問題の割合は、5 問（タキソノミーⅠ・Ⅰ'型 3 問、Ⅱ・Ⅲ型 2 問）で全体の 4.5%であり、前回（第 106 回）の 5.4%と比べて減少していた。そのうち、「母子保健行政と母子保健制度・施策」に関する問題が 3 問（2.7%）と最も多かったが、第 106 回（2.3%）と比べて微増していた。また、「母子保健の動向」に関する問題は出題されず、「助産師が行う地域母子保健活動の実際」に関する問題は 2 問（1.8%）であった。

【助産管理】に関する問題の割合は、14 問（タキソノミーⅠ・Ⅰ'型 12 問、Ⅱ・Ⅲ型 2 問）で全体の 12.7%であり、前回（第 106 回）の 12.4%と比べて微増していた。

Ⅲ. 助産師免許付与に必要な能力（レベル）を測定する問題か否か

「出題基準（小項目）別にみた出題数（選択肢数）と割合」（表 3）、「出題基準目標別の問題数（選択肢数）と割合」（表 2）より、タキソノミーⅠ・Ⅰ'型の主に知識を問うものは 57.3%であり、第 106 回（57.3%）と同じ割合であったが、第 105 回（57.1%）から 0.2 ポイント増加した。内訳をみると、タキソノミーⅠ型の割合は前回（第 106 回）より 4.5 ポイント減少し、Ⅰ'型が 4.5 ポイント増加していた。タキソノミーⅠ型の全体に占める割合が最多であったことは、前回（第 106 回）と同様であった。一方、タキソノミーⅡ型は 0.7 ポイント減少し、Ⅲ型は 0.7 ポイント増加していた。

出題内容では、助産実践の基礎となる妊娠・分娩・産褥経過と新生児・乳幼児に関する正常および正常からの逸脱の予測と判断、異常に関する基本的な知識や支援に関する問題が出題されていた。【助産診断・技術学】からの出題では、産褥期と乳幼児期を除き、正常からの逸脱の予測と判断・ハイリスクの支援に関する出題の割

合が、正常経過の助産診断と支援に関する出題の割合を上回っていた（妊娠期 5.5 ポイント差、分娩期 3.6 ポイント差、産褥期 0 ポイント、新生児期 1.9 ポイント差）。また、女性の健康支援のための基本理解、周産期の正常経過等の基本理解、妊娠期の助産診断と支援、分娩期の正常経過の助産診断と支援、産褥期の助産診断と支援、正常な産褥経過からの逸脱及びハイリスク褥婦への支援、乳幼児の疾患と支援、母子保健行政と母子保健制度・施策、助産師が行う地域母子保健活動の実際、助産業務管理・運営に関する問題など、今日の助産を取り巻く課題とニーズに合致した内容が出題されていた。

今回の出題問題のテーマ、タキソノミー分類別の割合の変化は、今日の助産を取り巻く状況に応じたものであり、助産師免許付与に必要な能力（レベル）を測定する問題として適切である。

総括

1. 出題問題の検討については、不適切問題、課題のある問題ともになく、すべて適切と判断した。
2. 全体的に、設問には解答に必要な情報が適切に記述され、出題の意図が明確で基本的知識を問う問題が多かった。また、視覚素材を用いた問題は 10 問であり、前回より 6 問増加した。
3. 状況設定に一部臨床での対応との整合性に疑問のある問題、出題のねらいが絞られていない問題、別冊の写真を参照しなくても解答できる問題、逆に必要な情報が不足している状況設定問題、明らかに誤りと思われる選択肢を含む問題、図を用いて極めて初歩的な部位を問う問題（午前問題 13：臍帯切断部位を問う問題）、定義を知っていれば容易に答えられる問題もみられた。
4. タキソノミー分類別の出題問題の割合では、タキソノミー I 型（知識の想起・推定によって解答できる問題）の割合が最も多かったことは、第 106 回と同様であった。今回も前回（第 106 回）および前々回（第 105 回）と同様に、基本的知識の確認に重点を置いた出題傾向ではある。
5. 出題内容では、助産実践の基礎となる妊娠・分娩・産褥経過と新生児・乳幼児に関する正常および正常からの逸脱の予測と判断、異常に関する基本的な知識や支援に関する問題が出題されていた。特に、【助産診断・技術学】からの出題では、正常経過の助産診断と支援に関する出題の割合が、正常からの逸脱の予測と判断・ハイリスクの支援に関する出題の割合より上回っていたのは乳幼児期だけであった。
6. 今日の助産を取り巻く社会背景を反映し、ハイリスク妊産褥婦・ハイリスク新生児に対応できる能力を問う問題が多く出題されていた。また、産後ケア、マタニティハラスメントや低所得世帯に対する社会資源、療養援護、出産育児一時金、母子健康手帳や受診券発行等母子保健行政に関する幅広い知識を問う問題、親を介護している女性の妊娠や出産準備教育「パパクラス」という状況設定の中で対象のニーズに応じた対応を問う問題、グリーフケアや産後うつ予防を行政と取り組む課題を反映させた問題が出題されていた。ウィメンズヘルスに関する問題では、子宮体癌や子宮頸癌、乳癌等の婦人科疾患および検査等に関する基本的知識、臨床場面を想定した知識を問う問題も出題されていた。さらに、乳幼児の感染症・事故についても出題されていた。

以上より、助産師免許付与に必要な能力（レベル）を測定する問題か否かについては、適切であると思われる。

以上