「看護実践能力評価基準検討委員会」

１．構成員

１）委員

委員長　：荒木暁子（東邦大学看護学部）

副委員長：西村礼子（東京医療保健大学医療保健学部）

委　員　：石川幸司（北海道科学大学大学）、神澤尚利（東京都立大学）、川村崇郎（防衛医科大学校）、佐藤聖一（京都橘大学）、佐藤美紀子（島根県立大学）、西垣昌和（国際医療福祉大学大学院）、野島敬祐（京都橘大学）、福田友秀（武蔵野大学）、前田耕助（東京都立大学）、増澤祐子（新潟県立看護大学）、横田慎一郎（千葉大学大学院）

２．趣旨

2040 年以降の社会を想定した看護職、次世代を担う看護実践能力に基づくコンピテンシー基盤型教育およびコンピテンシー基盤型カリキュラムの各組織への支援を行った。

具体的には、「看護学教育モデル・コア・カリキュラム（令和 6 年度改訂版）」に基づく、卒業時点・各専門領域の臨地実習時点・各専門領域の臨地実習前時点における看護実践能力評価基準を明示するとともに、評価基準に基づく能力測定のための評価課題や信頼性と妥当性の検証、測定の仕組みや評価など、教育と評価のシステム構築から看護学教育の質保証を目指すための活動を実施する。

３．活動経過

活動１　看護学教育モデル・コア・カリキュラム調査研究

看護学教育モデル・コア・カリキュラムの周知・啓発として、以下の活動を行った。

１）看護学教育モデル・コア・カリキュラム令和 6 年度改訂版セミナーの実施（総務会企画）

看護学教育モデル・コア・カリキュラムの理解促進および各大学における円滑な活用を目的として、以下のとおりセミナーを実施した。

①実施日時：2025 年 4 月 28 日（月）16 時～17 時 30 分

テーマ：看護学教育モデル・コア・カリキュラム令和 6 年度改訂版― Appendix の理解と活用 ―

プログラム：・中央教育審議会答申が導く教育の質保証

・看護学教育モデル・コア・カリキュラムの概要

・教学マネジメントに基づく、看護学教育モデル・コア・カリキュラムを活用したカリキュラム設計・科目設計（Appendix1）

・看護学教育モデル・コア・カリキュラム【Appendix】の構造

・看護学教育モデル・コア・カリキュラムの「第 4 階層の資質・能力/到達度/教育内容」に基づく評価課題と評価基準の設定と学修成果の可視化（Appendix2）

開催形式：Zoom ウェビナーによるオンライン開催

参加数：JANPU 会員校に所属する教職員　510 回線

②実施日時：2025 年 7 月 14 日（月）16 時 30 分～18 時

テーマ：看護学教育モデル・コア・カリキュラムに基づくコンピテンシーの評価方法

プログラム：・アセスメントプランについて

・卒業時到達を目指した各段階におけるコンピテンシーの評価方法

開催形式：Zoom ウェビナーによるオンライン開催

参加数：JANPU 会員校に所属する教職員　424 回線

２）学会での周知活動

①日本看護管理学会学術集会　開催日時：2025 年 8 月 22 日（金）・8 月 23 日（土）

■インフォ―メンション・エクスチェンジ

テーマ：シームレスな継続教育と基礎教育を目指す！

―看護学教育モデル・コア・カリキュラムの資質・能力が示す看護実践能力の活用―

■ポスター展示

テーマ：Chat 型 AI を活用した大規模調査による看護師に求められる資質・能力の抽出

―看護学教育モデル・コア・カリキュラム調査研究－

②日本看護学教育学会学術集会　開催日時：2025 年 8 月 29 日（金）・8 月 30 日（土）

■交流セッション

テーマ：コンピテンシー基盤型カリキュラムのパラダイムシフト

看護学教育モデル・コア・カリキュラムの到達度の活用

■ポスター展示

テーマ：看護師に求められる資質・能力と各種文書の対応性の検証

看護学教育モデル・コア・カリキュラム調査研究

③日本看護科学学会学術集会　開催日時：2025 年 12 月 6 日（土）・12 月 7 日（日）

■パネルディスカッション

テーマ：看護学教育モデル・コア・カリキュラムが導く看護学教育の質保証

■交流セッション

テーマ：看護学教育モデル・コア・カリキュラムに基づく到達度と評価の考え方

■ポスター展示

テーマ：看護学教育モデル・コア・カリキュラムの資質・能力の第 1.2.3 階層の識別力の検証

活動２　CBT と OSCE と臨床問題の区別化

35 頁　文部科学省令和 7 年度「大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業」参照

活動３　問題作成（臨床判断問題・一般問題）と保存システム、評価システム検討

１）背景および目的

一般社団法人日本看護系大学協議会（JANPU）看護実践能力評価基準検討委員会では、看護学教育の質保証を目的として、看護学教育モデル・コア・カリキュラム（令和 6 年度改訂版）に基づく到達度評価を基盤として、会員校に対する客観的評価と教育改善の支援を目的とした JANPU-CBT（Computer Based Testing）実証事業の整備を進めてきた。

資質・能力の評価を適切かつ客観的に評価するためには、看護学教育モデル・コア・カリキュラムにより求められる看護学士課程における基本的な資質・能力に基づき多肢選択式質問（Multiple-Choice Question：MCQ）を活用した単問や、看護過程や臨床判断などの思考過程を測定できる連問による Knows や Knows how を測定できる問題プールの整備が不可欠である。また、問題プールにおいて毎年何万問という問題の管理が必要になるため、看護学教育コアカリの資質・能力に基づくタグ付け、ブループリントに基づく保存システムなどの設計も必要になる。さらに、問題の査読システムや事後評価システムなど、各会員校が教育改善とカリキュラム評価を行う仕組みも今後は必要となる。

一方で、質の高い問題を十分な量で継続的に作成・更新することは、専門性と多大な人的負担を

伴い、人手による作問や改訂のみでは長期的な運用が困難である。このため、作問・更新プロセスの効率化および持続可能な問題作成体制の構築が喫緊の課題であった。こうした課題を踏まえ、JANPU 看護実践能力評価基準検討委員会では、2024 年度より看護学教育コアカリの資質・能力に基づく生成系 AI を活用した問題作成支援システムや保存システム、査読システム、事後評価システム、評価データの秘匿性の確保、最新の知見や教育動向に適時対応できるシステム設計を重要な検討事項として取り組んできた。これにより、看護学教育モデル・コア・カリキュラムの資質・能力に基づく到達度設定を可能とし、看護系大学（会員校）に対して教育の質保証としての客観的評価に貢献するとともに、各大学のカリキュラム構築・教育の実施と、CBT による資質・能力第 4 階層到達度の評価とを接続し、その結果を IR/FD による改善の PDCA へと結び付けることにより、看護系大学における教育の質評価に貢献する構想へとつながる。ここでは、JANPU-CBT の臨床判断問題システム、一般問題システム、保存システムについて、報告する。

２）臨床判断問題

JANPU-CBT において、臨床判断問題システムの構築を進めている。臨床判断は、知識の単純な再生にとどまらず、看護場面における情報の把握、解釈・分析・推論・優先度判断、対応、アウトカム評価等を評価することが必要である。臨床判断の思考過程を評価するために、NCLEX の NCJMM に基づき 6 つの認知プロセス（①手掛かりの認識→②手掛かりの分析→③仮説の優先順位付け→④解決策の生成→⑤行動の実行→⑥結果の評価）を 6 連問の形式に落とし込み、Knows how の能力を客観的に測定し、教育質的向上につなげることは、看護学士課程にとって、重要課題である。臨床判断問題の開発は、単に生成 AI を用いて設問を効率的に作成すること自体を目的とするのではなく、臨床に携わる看護師が実際の看護場面において、どのように情報を認知し、重要性を判断し、取捨選択を行い、最終的に行動・介入へ結び付けているのかという経験知を、臨床判断プロセスとして言語化し、教育評価に活用可能な形に構造化することを基本コンセプトとして、2024 年度より本格的にシステム作成を進めている。

現時点では開発スケジュールとの整合を図りながら、まずは NCLEX を参考にした急性期領域の 6 連問形式において、一定の質を持つアウトプットが可能であることを確認する段階にある。現在は、状況設定、学生に気づかせたいこと、到達目標、対応する看護学教育モデル・コア・カリキュラム、学修目標など、作問に必要な要素がある程度明確な題材を対象として、6 連問を生成できる仕組みの実装を進めている。一方で、現段階の生成問題には、問題間の一貫性、鑑別を支持・棄却する所見の整理、設問文の必然性、選択肢の質の均質化など、改善すべき課題も確認されている。そのため、複数の専門家による査読システムの他、生成 AI に問題を「解かせる」「検証させる」工程を組み込むことで、設問の妥当性や選択肢の不備を別の観点から点検し、質改善につなげる仕組みの実装も試みている。さらに、問題作成後の事後評価については、結果の再現可能性と検品可能性を担保する方向で整理している。

今後は、こうした作問、検証、事後評価の一連の流れを統合し、臨床判断問題を JANPU-CBT へ段階的に実装していくことを予定している。

３）一般問題作成システム

一般問題作成システムは、看護学教育モデル・コア・カリキュラムに基づき、到達度評価に用いる一般問題を継続的かつ効率的に作成することを目的として開発したものである。システムは、看護学教育コアカリに基づき作成作業を支援することを主たる役割とし、その支援として生成 AI 等の技術を活用した。JANPU-CBT 一般問題として、単問および 3 連問の 2 つの形式を用いて作成を進

めた。作成に当たっては、業者を選定し、問題作成のためのシステム環境を整備した。

(1) 業者選定に関する事前検討およびヒアリングの実施

本システムの検討にあたり、看護研究者および情報工学等の専門家 3 名を対象に、生成系 AI を用いて単一の問題を作成するためのプロンプト設計に関するヒアリングを実施した。ヒアリングでは、以下の点について意見を聴取した。

- 生成系 AI を用いた問題自動生成の技術的実現可能性
- プロンプトエンジニアリングによる網羅性および質担保の手法と限界
- 外部知識ベースとの連携方法および情報更新フローの設計上の留意点
- 問題作成データの秘匿性確保およびアクセス制御の考え方
- 上記を実現する上で想定される主要なリスクおよび対策案

(2) 看護学教育モデル・コア・カリキュラムに基づく CBT 試験問題（MCQ）試作の依頼

上記ヒアリング結果を踏まえ、今後の業務委託先を検討するため、以下の要件に基づき CBT 試験問題（MCQ）の試作を依頼した。

①試作対象とする看護学教モデル・コア・カリキュラムの資質・能力

第2階層	第3階層	第4階層	作成問題数
SO-02-01	人々の健康と暮らしを支える法制度と保健活動の基本	3項目	1項目につき3問(計9問)
SO-03-04	保健・福祉・介護に関連する法制度と看護活動	6項目	1項目につき3問(計18問)
PS-08-13	循環器系の構造と機能の理解	1項目	1項目につき1問。ただし，各設問が相互に関連していること(3問セット)
PS-08-14	循環器系の症状・徴候に対する看護活動	1項目	
PS-08-15	循環器系の疾患・病態に対する看護活動	1項目	
PS-08-31	小児（新生児含む）の構造と機能の理解	1項目	1項目につき1問。ただし，各設問が相互に関連していること(3問セット)
PS-08-32	小児（新生児含む）の症状・徴候に対する看護活動	1項目	
PS-08-33	小児（新生児含む）の疾患・病態に対する看護活動	1項目	
LL-任意	任意	30項目	10問

②提出物

- 多肢選択式（5 肢一択）問題（対応する資質・能力コードを付与）
- 各問題の正答および解説（外部参照資料の出典を明示）
- プロンプト例および実行手順書（問題の質確認方法を含む）
- 事業実施体制に関する説明資料

(3) 業者の選定ポイント（システムに期待する機能）

①システムの目的、概要

本システムの目的は、看護学教育モデル・コア・カリキュラムの到達度（knows／knows how）を評価する多肢選択式問題を生成可能なシステムを構築し、問題作成業務の効率化を図ることである。本システムの中核は、大規模言語モデル（Large Language Model：LLM）を用い、看護学教育モデル・コア・カリキュラムの資質・能力の到達度に基づく評価課題を問題として生成できること、さらに各専門分野の問題作成者が指定する条件を反映した問題を生成する点にある。本システムを用いることで、LLM が保持する看護学的知識、ガイドライン、法令等を踏まえた問題案を提示し、問題作成者の作問を支援することが期待される。

②システムの利用者

JANPU より問題作成者として依頼を受け、誓約書を提出し、秘密保持に基づきシステム利用者できる人。利用者は、問題生成および生成結果の確認・取得に関する権限を有する。

③問題生成機能

問題生成画面から問題を生成することができる。単問の場合は、質問文、5 つの選択肢、正答、解説文を出力する。3 連問の場合は、連問の導入文および各問題の順序情報を含めて出力する。

上記①②③を踏まえて、選定し、9 月に契約し、12 月にシステム実装した。

(4) 一般問題システム（単問・3 連問）に実装された機能

一般問題については、JANPU-CBT 一般問題として、単問および 3 連問の 2 つの形式を用いて作成を進めた。問題の実証事業を踏まえ、作問から蓄積、抽出、実装までを行うシステムが完成した。このことにより、一般問題については、看護学教育モデル・コア・カリキュラム第 4 階層との対応を前提としつつ、一定のルールに基づいて継続的に問題を作成し、JANPU-CBT へ搭載するための基盤が整備された。

①問題生成設定機能

生成問題数（最大 10 問。3 連問の場合は 3 の倍数)、問題形式（単問／3 連問)、実行優先度を設定する。実行優先度は処理の実行順を示し、数値が低いほど優先される。

②看護学教育モデル・コア・カリキュラムの対応機能

看護学教育モデル・コア・カリキュラムに基づく 4 階層の資質・能力を CBT における学修目標として設定する。第 1.2.3.4 階層の指定は必須とし、3 連問の場合は設問ごとに学修目標を設定する。

③ラベルおよび追加指示

患者のライフサイクル、看護を行う病期、専門分野・活動の場を選択できる。必要に応じて自由記載ラベル（最大 3 件）や、問題テーマ、参照したいガイドライン等の追加指示を長文で入力することが可能である。また、プロンプトや LLM パラメータ（例：Temperature）の調整により、問題生成の特性を変更できる。

これらの機能を表にまとめた。

JANPU-CBT 一般問題システム（単問・3 連問）で設計した機能		
設計項目	内容	設定する区分
①問題数	作成対象とする問題数の設定	各年度・各時限の出題方針に応じて設定
②問題形式	出題形式の設定	単問／3連問
③モデルコア対応	看護学教育モデル・コア・カリキュラム・カリキュラム第 4 階層への対応	各問題を第 4 階層に紐づけて管理
④ライフサイクル	対象とするライフサイクル段階	胎生期／小児期／成人期／老年期
⑤各期	健康レベルの違いや疾患の進行の設定	急性期・周術期/緩和ケアを必要とする時期/回復期・リハビリテーション期/慢性期/重症化予防を必要とする時期/疾病予防を必要とする時期
⑥専門分野	専門領域の設定	クリティカルケア看護/小児看護/感染対策・災害看護・公衆衛生/母性看護/精神看護/高齢者看護
⑦活動の場	看護実践の場の設定	病院/災害看護/訪問看護/救急電話相談/保育所/学校/児童発達支援サービス/感染対策室/避難所/DMAT/企業/子育て支援センター/精神科
⑧ラベル	教育内容などのキーワードを入力	
⑨追加指示	ライフサイクル各期、健康障害の程度と段階、専門領域、状況・状態などの自由設定	

④作問・査読の進捗状況、JANPU-CBT への問題実装状況

システムを用いた作問の結果、単問については約 10,000 問を作成した。これらの問題は、看護学教育モデル・コア・カリキュラム・カリキュラム第 4 階層 756 資質・能力に対して、それぞれライフサイクル各期（胎生期、小児期、成人期、老年期）で作成可能な構造としている。このうち、一部を査読し（次章参照)、出題の妥当性、難易度、形式、モデルコア対応等の観点から点検

を進めた。問題作成と査読を分けて運用することにより、問題の質保証を図る体制を整えている。

作成した一般問題はMEXCBTに搭載し、JANPU-CBTにおける1～5限の問題については、すべて看護学教育モデル・コア・カリキュラムに対応した問題へと変更を完了した。これにより、ブループリントに基づく実装が可能となり、出題内容の妥当性と透明性が高まった。また、3連問については例示的に作成し、JANPU-CBT第5時限目修了後アンケートに実装した。今後は、3連問および臨床判断問題の本格実装に向けて、評価目的・出題形式・採点方法を含めた検討を継続する。

現在の進捗状況をシステムごとに記載する。

項目	2026.3月時点の状況
臨床判断問題	現在システム作成中。2026年度JANPU-CBT実装を視野に整備を継続。
一般問題	単問・3連問に対応する作問システムが完成。
作問実績	単問約10,000万問を作成。3連問作成段階。
査読	約1,000問を査読に回付。
実装	2026年2.3月JANPU-CBTで使用するため、MEXCBTに搭載し、1～5限はすべて看護学教育モデル・コア・カリキュラム対応問題への変更を完了。

⑤実際の問題作成

JANPUで作成した一般問題システム（単問・3連問）それぞれの具体的な例を以下に示す。問題文と選択肢、看護学教育モデル・コア・カリキュラムの対応、ラベル、生成日、検証ノートが列挙されるようになっている。

単問	
問題文	胃潰瘍で入院中の40代男性。症状は改善し退院が近い。看護師に「仕事でミスをしないか、同僚に迷惑をかけないか心配だ」と話した。この患者の発言から最も強く推察される欲求はどれか。
選択肢	1. 生理的欲求 2. 安全の欲求 3. 所属と愛の欲求 4. 承認の欲求 5. 自己実現の欲求
正解	4
解説	マズローの欲求階層説において、承認の欲求は他者から尊敬されたい、認められたいという欲求である。患者の「同僚に迷惑をかけないか」という発言は、職場における他者からの評価を気にしており、承認の欲求が根底にあると考えられる。生理的欲求は食事や睡眠、安全の欲求は身体的・経済的安定、所属と愛の欲求は集団への帰属感、自己実現の欲求は自己の可能性の追求に関連する。
看護学教育モデル・コア・カリキュラム	GE > GE-01 > GE-01-01 > GE-01-01-02
ラベル	成人期、承認欲求
生成日	2026/2/18 13:29:32
検証ノート	stem:問題の状況設定（退院を控えた患者の仕事復帰への不安）は、検索ヒット[2]が扱う「退院前の患者の不安・ニード」というテーマと関連するが、具体的な内容を裏付ける情報はない。設定は妥当と判断。 answer: 患者の発言がマズローの欲求階層説の「承認の欲求」に該当するかを評価。検索ヒットに直接の言及はないが、理論上、他者からの評価を気にする心理は承認の欲求に分類されるため、正答は妥当。 explanation:解説はマズローの欲求階層説を正しく説明し、患者の発言と承認の欲求を論理的に結びつけている。検索ヒットからは修正すべき点や誤りは見つからなかった。

3 連問	
共通問題文	A さん（65 歳、男性）は、1 か月前に脳梗塞を発症し、左片麻痺が残存している。現在、回復期リハビリテーション病棟に入院中である。バイタルサインは安定しており、食事は自立しているが、更衣動作に一部介助を要する。元々活発な性格で、早期の社会復帰を強く希望していたが、最近「リハビリをしても、思うように動けない。もう意味がないんじゃないか」と看護師に話すことがあり、日中はベッドで臥床している時間が増えている。妻は毎日面会に来ているが、A さんの様子を見て今後の生活に不安を感じている。
看護学教育モデル・コア・カリキュラム	Slot 1: CS > CS-07 > CS-07-02 > CS-07-02-04 Slot 2: CS > CS-07 > CS-07-03 > CS-07-03-03 Slot 3: CS > CS-07 > CS-07-04 > CS-07-04-01
ラベル	成人期、リハビリテーション期
問題１	A さんのリハビリテーションへの意欲低下が見られる。この状況において、看護師が優先的に収集すべき情報はどれか。
選択肢	1. 関節可動域や筋力などの身体機能の客観的評価 2. 本人が感じている身体機能の変化と生活への影響 3. 退院後の生活における家族の介護力とサポート体制 4. 理学療法士や作業療法士によるリハビリの進捗状況 5. 同室の患者とのコミュニケーションの状況や人間関係
正解	2
解説	患者の意欲低下の背景には、身体機能の変化を本人がどのように受け止め、今後の生活にどのような影響があると感じているかという主観的な情報が極めて重要である。客観的なデータや他者の評価も必要だが、まずは本人の認識や感情を理解するための情報収集を優先し、個別的なケア計画を立案する。
問題２	A さんは「リハビリをしても意味がない」と発言し、日中は臥床して過ごす時間が増えている。これらの情報から、看護師が最も優先してアセスメントすべきことはどれか。
選択肢	1. リハビリテーションによる身体的疲労の増大 2. 高次脳機能障害による意欲や発動性の低下 3. 入院生活の長期化に伴う社会的孤立 4. 脳卒中後うつ病（Post-stroke depression）の可能性 5. 急性の意識障害であるせん妄の発症
正解	4
解説	脳卒中後の患者は、うつ病を合併するリスクが高い。「意味がない」といった虚無感や意欲の低下、活動性の低下は、脳卒中後うつ病の典型的な症状である。リハビリテーションの阻害因子となるため、早期に評価し、多職種で連携して介入する必要がある。したがって、これを最も優先してアセスメントすべきである。
問題３	A さん（65 歳、男性）は、1 か月前に脳梗塞を発症し、左片麻痺が残存している。現在、回復期リハビリテーション病棟に入院中である。バイタルサインは安定しており、食事は自立しているが、更衣動作に一部介助を要する。元々活発な性格で、早期の社会復帰を強く希望していたが、最近「リハビリをしても、思うように動けない。もう意味がないんじゃないか」と看護師に話すことがあり、日中はベッドで臥床している時間が増えている。妻は毎日面会に来ているが、A さんの様子を見て今後の生活に不安を感じている。 看護師は A さんの状態をアセスメントし、心理的なサポートが重要であると判断した。この時点での A さんへの対応として、最も適切なのはどれか。
選択肢	1. リハビリテーションの重要性を繰り返し説明する。 2. 気分転換になるよう、レクリエーションへの参加を促す。 3. Aさんの現在の気持ちを傾聴し、感情を表出できるよう促す。

	4. 面会に来た妻に、Aさんを励ますよう依頼する。 5. すぐに医師に相談し、抗うつ薬の処方を依頼する。
正解	3
解説	解説: 意欲が低下し、抑うつ状態が疑われる患者への初期対応としては、まず信頼関係を構築し、安心して感情を表出できる環境を整えることが最優先である。受容的・共感的な態度で傾聴し、本人の思いを受け止めることが、自己肯定感の回復や治療への動機づけにつながる。安易な励ましや気分転換の強要は、かえって本人を追い詰める可能性がある。

⑥JANPU-CBT 一般問題システムで作成された問題と、MEXCBT の限定公開

JANPU-CBT 一般問題システムで作成された問題群、および JANPU-CBT で実際に使用している MEXCBT については、今後、会員校が JANPU-CBT 事業への参加を具体的に検討しやすくすること、ならびに各大学における学内 CBT の設計・運用の参考として活用できるようにすることを目的として、2026 年度に全会員校を対象に教員試行用 ID を発行する予定である。これにより、会員校の教員は MEXCBT システム内にアクセスし、JANPU-CBT 一般問題システムで作成された問題や、実際に JANPU-CBT で運用されている問題を閲覧することが可能となる。

本取組は、単に問題を公開することを目的とするものではなく、会員校が JANPU-CBT の出題の考え方、問題の構造、看護学教育モデル・コア・カリキュラムとの対応関係、ならびにブループリントに基づく問題配置の実際を理解する機会を提供することに意義がある。とくに、会員校においては、CBT の導入や活用に関心はあっても、どのような問題が出題されるのか、看護学教育モデル・コア・カリキュラムとの対応はどのように図られているのか、また実際のシステム運用はどのような形で行われているのかが把握しにくいことが、参加検討上の一つの障壁となり得る。そのため、教員試行用 ID を用いて実際の問題閲覧環境に触れることは、JANPU-CBT への理解を深め、参加の具体的検討を進めるうえで重要な機会になると考えられる。

また、本取組は、各大学が自学の教育課程や学修成果の評価方法を見直し、学内における CBT 活用の在り方を検討する際の参考資料としても有用である。すなわち、JANPU-CBT で用いている問題の形式や内容、看護学教育モデル・コア・カリキュラムとの対応、システム上での提示方法を実際に確認することで、各大学における学内試験や形成的評価、あるいは今後の学修成果可視化の仕組みを検討する際の基盤資料となることが期待される。2026 年度は、こうした教員試行用 ID の発行を通して、JANPU-CBT の理解促進と活用可能性の共有を図り、会員校との連携をさらに深めていく予定である。

4）タグ付け、保存システム

JANPU-CBT 一般問題システム、JANPU-CBT 臨床判断問題システムの構築においては、問題を単に作成・蓄積するだけでなく、作成された問題を教育目的に応じて適切に検索、抽出、配置、再利用できるようにするため、タグ付けおよび保存システムの整備を進めている。本システムでは、各問題に対して、看護学教育モデル・コア・カリキュラム第 4 階層との対応を基本軸としながら、問題形式（単問・3 連問）、ライフサイクル各期（胎生期、小児期、成人期、老年期）、健康レベル・療養段階（急性期・周術期、回復期・リハビリテーション期、慢性期、疾病予防を必要とする時期、重症化予防を必要とする時期、緩和ケアを必要とする時期等）、専門分野、活動の場等の情報をタグとして付与し、体系的に保存する仕組みを整備している。

このタグ付け・保存システムにより、作成された問題を多面的に整理し、ブループリントに基づいて必要な条件に応じた問題抽出を行うことが可能となる。すなわち、どの資質・能力に対応した問題であるか、どのライフサイクルや療養段階を扱っているか、どの専門分野・活動の場を想定しているかを可視化しながら問題を管理できるため、出題範囲の偏りを防ぎ、看護学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠した問題配置を実現しやすくなる。また、将来的に問題数が増加した際に

も、必要な条件で検索し、査読対象問題や実装候補問題を効率的に抽出することができるため、問題管理の効率化と質保証の両立に資するものである。

さらに、本システムは、問題作成から査読、修正、実装、事後評価に至るまでの一連のプロセスを支える基盤としても重要である。各問題に付与されたタグ情報と保存情報を活用することで、どの領域・条件の問題が十分に整備されているか、逆に不足しているかを把握しやすくなり、次年度以降の作問方針や重点領域の設定にも活用できる。加えて、同一問題群の改訂履歴や査読結果、実装状況等を適切に管理することにより、問題の再利用性と追跡可能性を高めることが期待される。

今後は、タグ付け項目の運用精度を高めるとともに、保存システム内での検索性、一覧性、更新管理の向上を図り、JANPU-CBT のブループリント設計、問題実装、事後評価、会員校への提示に一貫して活用できる仕組みとして発展させていく予定である。

活動４　JANPU-CBT 運営事業

１）実証の実際

・実証参加校の概況：

2025 年度の JANPU-CBT 実証事業は、追加実証を含めて計 7 回実施され、合計 27 校が参加した。

各回の具体的な実施状況は以下の通りである。2025 年は、8 月 28 日の第 1 回（参加 6 校、参加学生 314 名、参加率 69.9%）を皮切りに、9 月 5 日に追加実証①（1 校、127 名、92.7%）、9 月 18 日に第 2 回（5 校、292 名、82.4%）を実施した。2026 年 2 月 26 日に第 3 回（2 校、107 名、81.1%）、3 月 3 日に追加実証②（1 校、73 名、93.2%）、3 月 5 日に第 4 回（11 校、594 名、63.5%）を実施した。なお、3 月 18 日実施の追加実証③（2 校）の人数および全体の合計人数については現在集計中である。また、参加校のうち 1 校は、第 3 回と追加実証③の 2 日間に分けて実証を実施している。

本事業に対する各校の主な参加目的は、「学生の学習支援・実力確認」「CBT 形式への適応・体験」「学内インフラ・実施環境の検証」、および「将来的な導入・カリキュラム改正への対応」の 4 点であった。

・JANPU-CBT 終了後の実証校責任者報告概要

-実証参加学年は 2 学年 10 校、3 学年 15 校であった

-使用機材は、大学に設置されているデスクトップ PC、個人のノート PC、個人のタブレット端末であった

-実証校責任者以外で、JANPU-CBT に動員された人数は、監督者 2～28 名、事務職員 0～7 名であった

-使用した教室は 1～5 部屋であった

・学生アンケート

-CBT の実施は臨地実習に出る前に必要かという質問に、とてもそう思う、そう思うと回答した学生は 72.6%であった

-採点結果は自身の知識量を反映していると思うかという質問に、とてもそう思う、そう思うと回答した学生は 85.8%であった

-採点結果は実習前に補完すべき知識が何であるか理解を促すものであったかという質問に、とてもそう思う、そう思うと回答した学生は 67.6%であった

-採点結果による臨地実習に対する気持ちの変化についての質問に、否定的を 1、肯定的を 10 とした場合、6 以上にチェックをつけ、肯定的な変化があったと回答した学生は 72.7%であった

・2025 年度は、新規に問題作成および査読を実施し、看護学モデル・コア・カリキュラム（令和 6 年度改訂版）に準拠した問題セットを搭載した。

・参加校からの要望に応え、今年度より、各受験回において参加校全体の平均成績を逐次公表することとした。

・MEXCBT における結果データ取得に関するシステム上の問題と、ネットワーク上の問題、計 2 件の発

生があった。本件については文部科学省への問い合わせを実施し、今後のシステム改修に関する回答を得ている。

２）実際の問題搭載

①査読

・一般問題の査読依頼と進捗状況

2025 年度における一般問題査読の公募および進捗状況について報告する。

まず、2025 年 12 月 18 日より、一般問題査読者の公募を開始した。2026 年 1 月 5 日に公募を締め切り、計 30 名の応募者の中から委員会にて査読者を決定した。その後、1 月 6 日から 9 日にかけて査読者より誓約書の提出を受け、1 月 15 日に委任状の発行ならびに査読問題（1 セットあたり 30 問）の送付を行った。なお、査読期間は 2 月 3 日までとし、同日までに JANPU へ査読結果が報告された。

３）査読基準（暫定）

査読にあたっては、以下の 19 項目を暫定的な評価基準として設定した。

(1)【内容の妥当性・整合性】

テストプラン整合性/2.内容の妥当性/3.レベル/4.統合プロセス/5 因果関係/情報選別（Cues,ノイズ）

(2)【設問・選択肢の形式と質】

6.設問の明確さ/7.思考過程/8.文脈（設問の文脈）/9.誘導的記述/10.データの示し方/11.選択肢の均一性/12.誤答の質/13.相互排除

(3)【用語、倫理、形式】

14.専門用語/15.NGN 形式の適切性/16.公平性/属性/17.偏見や先入観の排除/18.根拠資料/19.出力の形式

４）査読結果の概要

今回実施した査読の全体的な結果および各判定基準は以下の通りである。

・査読者数：36 名
・査読問題数（依頼問題数）：1,051 問
・査読結果（採択率）：
・採択：708 問（67.4%）
・軽微な修正：29 問（2.8%）
・要検討：118 問（11.2%）
・不採択：196 問（18.6%）

【分野別の特記事項】

全体の採択率（67.4%）と比較して、特に SO（45.8%）、QS（34.8%）、IT（29.9%）の 3 分野において採択率が低迷している傾向が確認された。

【判定区分と判定基準】

・採択：「否」の項目がひとつもなく、「否」とした理由のコメントもないもの
・軽微な修正：軽微な文言の修正により、採択が可能と考えられるもの
・要検討：「否」の項目があるが、検討・軽微な修正の結果、採択の可能性があるもの
・不採択：原則的には 1 項目でも「否」と判断されているもの

５）一般問題生成と査読プロセスにおける課題と対策

(1) 査読における課題と対策

データの機密性確保のための方法論が未確立であるという課題に対し、システム上でのオンライン査読フローの完全移行が可能となった。これに伴い、以下の対策を講じる。

・査読システム・UI の改善：査読システムの視認性・操作性の改善、進捗の可視化と一括管理ができる仕組みづくりを行う。

・査読マニュアルの改訂：査読マニュアルの改訂とガイドラインの明確化を図る。

(2)問題公開についての検討

・看護学モデル・コア・カリキュラム準拠問題に関しては、今後さらに問題作成や査読の質向上を図るべく、問題の作成手法や過程に関する検証を継続していく。

・今後の本格実証に向けて、会員校に対するコアカリ準拠問題の公開について現在検討を進めている段階である。

４．次年度以降の計画

次年度以降の活動計画は、以下の通りである。

１）JANPU-CBT の継続と看護学教育モデル・コア・カリキュラム完全対応

2026 年度以降は、JANPU-CBT を継続的に運用するとともに、看護学教育モデル・コア・カリキュラムへの完全対応を目指す。その際、現行の一般問題に加え、臨床判断問題を JANPU-CBT へ組み込み、看護学士課程の学生に必要なコンピテンシーが、知識、スキル、 態度・価値観を統合し、思考力・判断力・表現力を用いて可視化されるパフォーマンスとして明確に示すための Knows How の思考過程の多肢選択問題を実装し、適切に評価できる試験体系へ発展させる。

２）ブループリント設計から大学向けレポートまでの一貫したシステム構築

今後の整備では、JANPU-CBT のブループリント設計から、作問、査読、実装、フィードバック、事後評価、大学向けレポート提出までを一貫した流れとして再設計する必要がある。

すなわち、単に問題を搭載して試験を実施する段階にとどまらず、どの資質・能力を、どのような出題形式で、どの程度の比率で出題し、その結果をどのように教育改善へ還元するかという一連の仕組みとして JANPU-CBT を位置づけることが重要である。

この一貫性のあるシステム化により、委員会としては、①ブループリントの妥当性確認、②作問と査読の質管理、③年度ごとの問題改訂、④大学への教育的フィードバック、⑤カリキュラム評価・改善支援を継続的に実施できる体制を整える。

３）テスト設計

JANPU-CBT のテスト設計においては、問題を個別に作成・実装するだけでなく、試験全体として何を、どのような比重で、どの形式で評価するかを明確にすることが重要である。そのため、本委員会も JANPU-CBT の 2026 年 2 月 3 月の実証事業では、添付資料に示した問題構成を基本とし、問題数、試験時間、内容区分、一般問題の配置、全体構成を踏まえて、テスト全体の設計を進める必要があることを確認した。とくに、受験者に求める到達水準と、試験として担保すべき内容妥当性を明確にする観点から、出題領域の偏りを避け、教育課程全体を代表する形で問題を配置することが求められる。

テスト設計の基本的な考え方としては、看護学教育モデル・コア・カリキュラムに基づき、学士課程において修得すべき資質・能力を適切に反映した出題構成とする必要がある。特に、看護学教育モデル・コア・カリキュラム第 4 階層を基盤として、どの資質・能力をどの程度出題するかを整理し、試験全体として看護学教育モデル・コア・カリキュラムとの整合性を担保することが重要で

ある。これにより、個々の問題が単に知識確認にとどまらず、看護実践に必要な能力の到達状況を可視化する評価へとつながる。また、学生の学修成果（CBT の結果）は、各大学のカリキュラム評価（主に実習前時点以前の科目と到達評価）につながる。各大学は教育課程の重みづけや、各科目による看護学教育モデル・コア・カリキュラムの到達度評価を実施することにつながり、さらにはIR や教学マネジメントにつなげることができる。

今後の JANPU-CBT においては、CBT の出題設計図（ブループリント）を明確に定めることが不可欠である。ブループリントとは、試験全体における出題範囲、出題比率、問題形式、試験時間等を体系的に整理した枠組みであり、看護学教育モデル・コア・カリキュラムに基づく妥当な出題を担保するための基盤となる。具体的には、どの第 4 階層の資質・能力に対応する問題を何問程度配置するか、一般問題と臨床判断問題を今後どのように組み合わせるか、また試験全体の時間配分をどのように設定するかを明確にする必要がある。

さらに、ブループリントを明確にすることは、問題作成、査読、実装、事後評価を一貫した方針のもとで運用するためにも重要である。すなわち、ブループリントに基づいて作問を行うことで、必要な領域に応じた問題整備が可能となり、査読においても適切な観点が共有されやすくなる。また、実施後の分析においても、どの領域の問題が適切であったか、不足や偏りがないかを検証しやすくなり、次年度以降の改善につなげることができる。

今後は、添付資料に示した問題構成を踏まえつつ、看護学教育モデル・コア・カリキュラム第 4 階層との対応関係を明確にしたうえで、JANPU-CBT のブループリントを決定し、それに基づく体系的なテスト設計を進めていく必要がある。

2026年度2.3月におけるテスト設計					
時限	問題（数）	時間（分）	内容	一般問題のみ	計
1時限目	60	45	GE、PR、LL	GE（30）、PR（20）、LL（10）	60
2時限目	60	45	SO、QS、IP、RE	SO（32）、QS（10）、IP（10）、RE（8）	60
3時限目	60	45	CS、CM、IT	CS（30）、CM（15）、IT（15）	60
4時限目	50	40	PS	PS（50）	50
計	230	175		（事後アンケート中） 3連問×4問＝12問	230

4）事後評価システムに関する計画

事後評価については、JANPU-CBT の品質（妥当性・信頼性・公平性）を年次で担保し、作問改善と教育改善に還元するため、再現可能な事後評価システムとして構築する方針である。具体的には、データ基盤、統計分析、可視化、報告書生成、権限制御、運用手順を標準化し、委員会、そして JANPU としての意思決定のための根拠を提案する仕組みとする。2025 年度はこれらを含む事後評価システムの必要性を委員会で取りまとめた。2026 年度実装に向けて、本格的な計画立案・実施・評価につなげる。

区分	主な内容	活用目的
問題レベル分析	難易度（p値）、識別（D値）、選択肢機能、改善優先度の算定	改善すべき設問を根拠付きで抽出し、改訂候補を明確化する
試験レベル分析	得点分布、SEM、領域別集計、年度	試験全体の品質KPIを継続評価する

	間比較、必要に応じた等化の検討	
プロセス評価	作問数、採択率、修正回数、査読一致率、運用上の障害・エラー率	作問から運用までの品質管理指標を可視化する
教育的フィードバック	大学別到達度プロファイル、弱点領域、関連MCC、改善示唆	各大学のFD・授業設計・学修支援に活用できるレポートを返却する

2026 年度の事後評価システムに関する計画では、出力成果物として、委員会向け年次事後評価報告書、項目分析レポート、大学別フィードバックレポート、運用手順書、再現性パッケージ等を整備し、属人化しすぎない運用を目指す。全大学の全体修正は、JANPU 報告書や JANPU-FD などで使用するが、大学別レポートは自大学のみを個別返却し、他大学情報は集計・匿名化を原則とするなど、データガバナンスにも十分配慮する。事後評価システムの整備に当たっては、まずは IRT（項目反応理論）に基づく実用最小限のシステムを構築し、その後、大学別レポートの自動生成、ログ分析、年度間比較の強化へと段階的に拡張する計画である。将来的には、アンカー項目を確保した上で、等化や IRT 等の高度化も視野に入れる。

5）次年度以降の計画のまとめ

本委員会では、JANPU-CBT を看護学教育モデル・コア・カリキュラム第 4 階層に基づく到達度評価の仕組みとして整備するため、一般問題の作成システムを完成させ、問題作成・査読・実装を進めてきた。臨床判断問題システム、保存システム、事後評価システムについては、現在システム整備を継続しており、今後の本格実装に向けた準備段階にある。

次年度以降は、JANPU-CBT の継続運用と看護学教育モデル・コア・カリキュラム完全対応、臨床判断問題の導入、ブループリントから事後評価・大学別フィードバックまでを含めた一貫した品質保証システムの構築を進める。これにより、JANPU-CBT を看護系大学における教育の質保証とカリキュラム改善を支える基盤として発展させていく。

6）2027 年度計画

2027 年度は、日本看護系大学協議会が文部科学省令和 7 年度「大学における医療人養成の在り方に関する調査研究：学士課程における看護学教育の質向上に向けた調査研究」テーマ A「学士課程における看護学実習の充実のための調査研究」における、「事業 2：資質・能力の到達度に基づく臨地実習前後の CBT・OSCE を活用したコンピテンシー評価」のうち、「事業 2-1　CBT 実証事業」として、全国実証事業を実施する予定である。

本実証事業は、全国の看護学士課程を対象として実施し、看護学教育モデル・コア・カリキュラムに基づく資質・能力の到達度を可視化するとともに、臨地実習前後における学修成果の把握と、教育改善に資する基盤を整備することを目的とするものである。特に、全国の会員校の協力を得ながら、JANPU-CBT を活用した実証を行うことで、学士課程における看護学教育の質保証と、臨地実習を含めた教育課程全体の改善につなげていくことが期待される。

また、本事業の実施結果については、文部科学省に対して報告を行う予定であり、全国実証の成果を通じて、今後の看護学教育におけるコンピテンシー評価の在り方、ならびに臨地実習前後の評価システムの整備に関する基礎資料を提示することが求められている。2027 年度は、単なる試行にとどまらず、全国規模での実施を通して、看護学教育モデル・コア・カリキュラムに基づく学修成果の可視化、JANPU-CBT の実用性、有用性、運用可能性を検証し、将来的な継続実施および発展的運用に向けた重要な年度として位置付けられる。

５．今後の課題

2027 年度からの JANPU-CBT 本格実施を踏まえ、看護実践能力評価に関して JANPU が支援可能な方法論を確立するための課題は、以下の通りである。

１）問題作成と査読（質保証）に関する課題

・生成 AI を用いた臨床判断問題において、問題間の一貫性、所見の整理、設問の必然性、選択肢の質の均質化といった要素を改善し、問題の質を担保する。

・一般問題の査読において、特定の 3 分野（SO、QS、IT）で採択率が低迷している現状を改善する。

・オンライン査読への移行に伴い、データの機密性を確保するための方法論を確立する。

・査読システムの視認性・操作性の改善や進捗の可視化、および査読マニュアルの改訂によるガイドラインの明確化を行う。

２）テスト設計と新形式問題の実装に関する課題

・3 連問や臨床判断問題の本格実装に向けて、評価目的、出題形式、および採点方法を含めた具体的な検討を継続する。

・看護学教育モデル・コア・カリキュラムに基づき、試験全体の出題範囲、出題比率、問題形式、試験時間を体系的に整理した「ブループリント」を明確に決定し、テスト設計を進める。

３）システム基盤と事後評価の整備に関する課題

・MEXCBT 運用において発生した結果データ取得やネットワークに関するシステム上の問題を解消し、持続可能性を担保する。

・問題のタグ付け項目の運用精度を高め、保存システム内での検索性や更新管理の機能を向上させる。

・単に問題を搭載して実施するだけでなく、ブループリント設計から作問、実装、事後評価、大学向けレポート提出までを「一貫したシステム」として構築する。

・属人化を防ぎつつデータガバナンスに配慮した、再現可能な事後評価システム（IRT に基づくシステム構築やレポート自動生成など）を計画・実装する。

４）会員校への普及と教育改善の支援に関する課題

・会員校が CBT 参加を検討する際の障壁（どのような問題が出題されるか、システムがどう運用されるか把握しにくい点）を取り除くため、教員への理解促進と情報共有を図る。

・会員校に対するコアカリ準拠問題の具体的な公開方法について検討し、方針を決定する。