

に分離した。試験問題は試験当日に試験会場に搬入された。

試験問題の公開については委員の間で種々の意見が交わされたが、公開すれば第1回認定試験の問題を知り得た次回以降の受験者が圧倒的に有利であり、問題を知り得ない第1回認定試験の受験者の不利益は大きく公正を欠くこと、出題の領域が臨床工学技士や看護婦の国家試験に比べ、著しく狭く受験技術だけで合格してしまう可能性があること、したがって試験の回を重ねるごとに問題作成が困難になり、重箱の隅をつつくような問題が増す恐れのあること、全国的にみても資格試験の問題がすべて公表されているわけではなく、現実には公表を避ける趨勢にあること、認定試験であり資格試験ではなく、現時点での自らの力量を知りさらに向上を目指す出発点であるという認識であること、などの理由で公表はしないということで認定試験委員会の合意を得た。

3. 出題基準について

認定試験実施要項には、出題範囲として講習会テキストおよびこれまでの講習会で講師が講義した内容と記されているが、第1回認定試験の結果を踏まえて、若干の解説を加える必要があらうかと思われる。

第1回認定試験の出題基準は実施要項に基づき、午前2時間、午後2時間で各75問、計150問とし、1問あたり平均約100秒で解答でき、受験者の80%が合格することが想定できることとし

た。出題形式は多肢選択式とし、設定された5肢の解答のうちから正解の1肢を選択する単純択一形式と正解の2肢あるいは3肢を選択する多真偽形式の両者を採用した。構成形式は、記憶していればできる想起型、意味を解釈して解答する解釈型、記憶、解釈、計算などを経て解答を導く問題解決型の3種の形式とした。

4. 問題作成について

認定試験委員および若干名の認定試験出題者に問題作成を依頼し、基本的には臨床工学技士国家試験を参考にした。とくに出題者には上記の条件に加え、問題の選択形式、構成形式が偏らないよう配慮し、合格者の正解率が高く、不合格者の正解率が低くなるように問題の難易に留意していただくようお願いしたため、短期間での問題作成に多大のご迷惑とご苦勞をおかけした。出題者から回収した問題は、認定試験委員会で設問表現、語句の統一、改変、訂正など最終的に調整し試験問題とした。

5. 解答方法と結果の処理

解答はマークシート方式とし、結果はコンピュータ処置をして可否の判定をした。最高得点者は120点（正解率80%）、最低得点者は51点（同34%）で、平均点は89点（同59%）であった。第1回の受験が不利にならないよう考慮し、受験者の78%にあたる51名を合格とした。