

第2章5節

看護師国家試験母性分野および小児分野の状況設定問題の出題内容・形式の分析 および評価と作問への提言

～ 問題分析とフォーカスグループインタビュー調査を通して ～

自治医科大学看護学部 横山 由美

東京女子医科大学看護学部 小川 久貴子

帝京平成大学ヒューマンケア学部看護学科 佐山 理絵

千葉大学医学部附属病院特任助教 石井 由美

研究要旨

本研究は、看護師国家試験における新たな出題方法や形式、出題内容に関する課題を明らかにすることを目的とした。市販の問題集で過去3年間の母性看護学分野および小児看護学分野からの出題とされている状況設定問題のうちそれぞれ12問について、分担者間での検討および看護師学校養成所にて教育に携わる教員を対象へのフォーカスグループインタビューにより、出題内容・形式の分析および評価を行った。問題の意図は概ね明確であり、難易度については易しいと判断できる問題が多く、インタビューおよび評価班において評価に相違はなかった。フォーカスグループインタビューからは、難易度には実習での経験が影響を与えていることが挙げられていた。今後の課題として、1) 状況は現実に即したものにすること、2) 母性看護学の範疇を明確にすること、2) 小児看護学においては特殊な疾患や専門性が高すぎる疾患を省き、看護を考えられる問題にすることが挙げられた。

1. 研究目的

本分担班は、過去3年間の看護師国家試験のうち、市販の問題集で母性看護学分野および小児看護学分野からの出題とされている状況設定問題の内容の適切性、習熟度や問題構成、出題形式等の妥当性について、分担者間での検討および看護師学校養成所にて教育に携わる教員を対象へのフォーカスグループインタビューにより、出題内容・形式の分析および評価を行い、看護師国家試験における新たな出題方法や形式、出題内容に関する課題を明らかにすることを目的とした。

2. 研究方法

1) 問題分析

はじめに、過去3年間の看護師国家試験のうち母性看護学分野からの出題とされている状況設定問題全27問(10状況)の中から、正解率・識別指数をも

とに「良問」あるいは「改善により良問となり得る問題」を、5状況12問抽出、小児看護学分野からの出題とされている状況設定問題全27問(9状況)の中から、正解率・識別指数をもとに「良問」あるいは「改善により良問となり得る問題(以下、改善問題)」を、4状況12問抽出した。抽出基準は正解率と識別指数から判断した(表1、表6)。

抽出した問題に対して分担者間で分析シートの項目に沿って検討した。

2) フォーカスグループインタビュー

(1) 対象

機縁法を用いて、研究参加者をリクルートした。承諾を得た教員宛に、インタビュー開催日を提示した上で同意書・同意撤回書・インタビューで検討予定の問題・インタビューガイドを同封し送付した。また、所属長への依頼が必要であると回答があった箇所については、所属長あ

ての依頼文を送付した。

(2) データ収集方法

参加意思を示した研究対象者に対し、フォーカスグループインタビューで検討予定の 6 問とインタビューガイドを予め送付し、事前に内容を検討し、可能な場合職場同僚の意見も尋ねておくよう依頼した。

抽出した状況 12 問題について、フォーカスグループインタビューで意見を収集した。

フォーカスグループインタビューは、1 グループあたり 2 名の研究協力者がファシリテータとなり、インタビューガイドに則って各試験問題(設問)についてインタビューを行った。1 グループあたり、6 問について尋ねた。

(3) 分析方法

インタビューの内容は録音ならびに筆記で記録し、録音データのテープ起こし内容と筆記録をデータとして、質的記述的に内容分析を行った。

(4) 倫理的配慮

研究参加への任意性の確保、利益および不利益、同意を撤回する権利、プライバシーの保護、データの保管方法と保管期間、論文発表および学会発表により公表される可能性があること、利益相反がないこと、計研究計画書の閲覧ができること、データの二次利用に関すること、聖路加国際大学の研究倫理審査委員会の承認を得ている(承認番号:19-A030)ことなどを文書と口頭で説明し、同意書に署名を頂いた。

3. 研究結果

【母性看護学分野】

1) 問題分析

① 分析した問題(表 1)

母性看護学分野からの出題とされている全 27 問(10 状況)のうち 12 問である。以下に分析した問題のリストを挙げる。

表 1. 抽出した問題一覧(母性看護学)

問題番号	良問/改善	国家試験問題	選出根拠	設問文
1	良問	29 午後 101	進出基準	妊娠初期に出現しやすいマイナートラブルに関する知識を問う。
2		29 午後 102	進出基準	妊娠中期の初産婦に説明すべき保健指導について、優先度が高い内容を問う。
3		31 午前 106	進出基準	妊娠中期の妊婦健康診査でのアセスメントについて適切なものを問う。
4		31 午前 107	進出基準	就労している妊娠中期の妊婦が活用できる法制度について、基礎的知識を問う。
5		31 午前 108	進出基準	マイナートラブルである静脈瘤について、妊娠後期の妊婦に対する指導で適切なものを問う。
6		31 午後 106	進出基準	妊娠糖尿病合併妊婦から出生した新生児の出生直後の対応について、最も優先するものを問う。
7	改善問題	29 午後 100	講別指数	妊娠初期につわりが出現している初産婦に対する食事指導で、適切なものを問う。
8		30 午前 119	講別指数	月経困難症の痛みの発生機序に関する知識で適切なものを問う。
9		30 午前 120	講別指数	月経困難症をもつ思春期女性への日常生活に関する指導で適切なものを問う。
10		31 午前 109	講別指数	産褥 2 日の褥婦と新生児の状況をアセスメントする項目で、最も重要なものを問う。
11		31 午前 110	講別指数	産褥 3 日の褥婦の情緒からアセスメントを行い、最も考えられる状態を問う。
12		31 午後 107	講別指数	帝王切開術後 1 日にトイレ歩行を行った褥婦への看護について、適切なものを問う。

② 問題分析の結果

タキソミーでは良問 6 問中、I'、II、IIIそれぞれ 2 問ずつであり、改善問題 6 問中、I' と III が 1 問ずつ、II が 4 問であった。出題の意図については、全 12 問で明確であった。難易度では良問では全 6 問で適切であり、改善問題では全 6 問が不適切であり、簡単すぎる 2 問、難しすぎる 4 問であった。

表 2. 問題分析の結果 分析対象問題数合計=12(6+6)

問題数	数	(%)
a:良問	6	50.0
b:改善により良問となりうる問題	6	50.0
a, b以外の問題	0	0.0
合計	12	100

タキソミー	a:良問		b:改善問題		合計	
	数	(%)	数	(%)	数	(%)
I	0	0.0	0	0.0	0	0.0
I'	2	33.3	1	16.7	3	25.0
II	2	33.3	4	66.7	6	50.0
III	2	33.3	1	16.7	3	25.0
合計	6	99.9	6	100.1	12	100

出題の意図は適切か	a:良問		b:改善問題		合計	
	数	(%)	数	(%)	数	(%)
明確	6	100.0	6	100.0	12	100.0
曖昧	0	0.0	0	0.0	0	0.0

難易度は適切か	a:良問		b:改善問題		合計	
	数	(%)	数	(%)	数	(%)
適切	6	100.0	0	0.0	6	50.0
不適切	0	0.0	6	100.0	6	50.0
簡単すぎる			2		2	
難しすぎる(高度な知識が必要である)			4		4	
難しすぎる(設問文が難解で理解が難しい)			0		0	
合計	6		6		12	100.0

※改善問題=改善により良問となりうる問題

※構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計しても必ずしも100とはならない

③ 正答肢に関する評価の概要:正答肢 14 肢(表 3)

正答肢を選ぶために必要な基礎的知識の根拠で最も多いのが「広く認められた理論であり、教科書に記載されている」7 肢(50.0%)、次に「事実(解剖・

病態生理学、薬理学)」3肢(21.4%)、「手順等として教科書に記載されている(慣習・経験的知識)」と「法令や制度、綱領として成文化されている(慣習・経験的知識)」がそれぞれ2肢(14.3%)であった。難易度としては適切が6肢(42.9%)、不適切が8肢(57.1%)であり、簡単すぎる3肢(21.4%)、難しすぎる(高度な知識が必要である)5肢(35.7%)であった。正答肢が出題の意図における基礎的知識そのものになっていない(適切)なものは13肢(92.9%)、基礎的知識そのものになっている(不適切)は1肢(7.1%)であった。また、14肢全てにおいて正答肢は基礎的知識がなくても選択できるようになっていなかった(適切)。

表3. 正答肢に関する評価

正答肢数(14個)	
	数 (%)
正答肢を選ぶために必要な基礎的知識の根拠は以下のいずれにあたるか	
①事実(解剖・病態生理学、薬理学)	3 21.4
②研究的に確かめられたエビデンスがある知識	0 0.0
③②ではないが、広く認められた理論であり、教科書に記載されている	7 50.0
④②ではないが手順等として教科書に記載されている。(慣習・経験的知識)	2 14.3
⑤法令や制度、綱領として成文化されている。(慣習・経験的知識)	2 14.3
⑥①～⑤には当たらない患者の希望・心理・倫理に関する知識	0 0.0
総数	14 100.0
難易度は適切か	
適切	6 42.9
不適切	8 57.1
簡単すぎる	3
難しすぎる(高度な知識が必要である)	5
難しすぎる(設問文が難解で理解が難しい)	0
総数	14 100.0
正答肢が出題の意図における基礎的知識そのものになっていないか	
なっていない(適切)	13 92.9
なっている(不適切)	1 7.1
総数	14 100.0
正答肢は基礎的知識がなくても選択できるようになっていないか	
なっていない(適切)	14 100.0
なっている(不適切)-語尾だけで分かる	0 0.0
なっている(不適切)-病名だけで分かる	0 0.0
なっている(不適切)-その他	0 0.0
総数	14 100.0

④誤答肢に関する評価の概要: 誤答肢 35肢(表4)

誤答肢を選ぶために必要な基礎的知識の根拠で最も多いのが「事実(解剖・病態生理学、薬理学)」15肢(42.9%)、次いで「手順等として教科書に記載されている(慣習・経験的知識)」9肢(25.7%)、「広く認められた理論であり、教科書に記載されている」6肢(17.1%)、「法令や制度、綱領として成文化されている(慣習・経験的知識)」4肢(11.4%)であった。全35肢で出題の意図と一貫していた。難易度としては適切が25肢(71.4%)、不適切が10肢(28.6%)であり、簡単すぎる3肢(8.6%)、難しすぎる(高度

な知識が必要である)7肢(20.0%)であった。また、全35肢において誤答肢は基礎的知識がある上で選択できるようになっていた(適切)。

表4. 誤答肢に関する評価

誤答肢数(35個)	
	数 (%)
①事実(解剖・病態生理学、薬理学)	
①事実(解剖・病態生理学、薬理学)	15 42.9
②研究的に確かめられたエビデンスがある知識	1 2.9
③②ではないが、広く認められた理論であり、教科書に記載されている	6 17.1
④②ではないが手順等として教科書に記載されている。(慣習・経験的知識)	9 25.7
⑤法令や制度、綱領として成文化されている。(慣習・経験的知識)	4 11.4
⑥①～⑤には当たらない患者の希望・心理・倫理に関する知識	0 0.0
総数	35 100.0
出題の意図と一貫しているか	
適切(一貫している)	35 100.0
不適切(一貫していない)	0 0.0
総数	35 100.0
難易度は適切か	
適切	25 71.4
不適切	10 28.6
簡単すぎる	3
難しすぎる(高度な知識が必要である)	7
難しすぎる(設問文が難解で理解が難しい)	0
総数	35 100.0
誤答肢は基礎的知識がなくても選択できるようになっていないか	
なっていない(適切)	35 100.0
なっている(不適切)-語尾だけで分かる	0 0.0
なっている(不適切)-病名だけで分かる	0 0.0
なっている(不適切)-その他	0 0.0
総数	35 100.0

⑤状況文に関する評価の概要: 12肢(表5)

基礎的知識に照らして正解を判断するために提示されている情報と内容は11肢(91.7%)で適切であり、1肢(8.3%)で不適切(不足している)であった。判断に必要なだが不自然な情報はないが11肢(91.7%)、あるが1肢(8.3%)であった。正答を導くために必須ではないが現実の実践では判断指標としてセットで収集される情報について記載はないが11肢(91.7%)、あるが1肢(8.3%)であった。また、正答肢以外の選択肢を成立・魅惑的にするための情報は、ないが5肢(41.7%)、あるが7肢(58.3%)であった。

表5. 状況文に関する評価

状況数(12個)	
	数 (%)
基礎的知識に照らして、正解を判断するために提示されている情報と内容は適切か	
適切	11 91.7
不適切-多すぎる	0 0.0
不適切-不足している	1 8.3
総数	12 100.0
判断に必要なだが不自然な(現実的ではない)情報はないか	
ない	11 91.7
ある	1 8.3
総数	12 100.0
問いの正答を導くために必須ではないが現実の実践では判断指標としてセットで収集されるであろう情報はるか	
ない	11 91.7
ある	1 8.3
総数	12 100.0
正答肢以外の選択肢を成立させる、または魅惑的にするための情報はるか	
ない	5 41.7
ある	7 58.3
総数	12 100.0

2) フォーカスグループインタビュー (表 11)

問題の意図は概ね明確であると判断された。難易度については、同一問題であっても対象者によって異なった解答が得られた。根拠をつけて正答肢を選ぶにくい問題もあり、消去法で解答を導くものもある。看護師が実際臨床で関わる範囲を考えると、看護師(母性看護学)に必要な知識であるのか、助産師に求められる知識まで問うているのではないかと考えられる問題が見受けられたとの意見があった。

実習では正常な妊娠・分娩・産褥の対象を受け持つことが多いため、異常の事例については授業の中で教えていかなければならない。関連する法制度は低学年で教授している場合が多いが、実習でも法制度まで考慮して事例を学ぶほど受持ち期間が十分ではないため、学生は忘れやすく、高学年で再度、関係法規を教授するなど工夫を要しているとの意見があった。

状況文の示す内容や用語が適切ではない問題、例えば「相談があって」としているが、相談の内容が不明瞭なので、「不安があって」という表現の方が適切と考える、「ガードル」の表記も何を目的としたガードルであるのかを明確に記載すると、受験生は迷わなくなるとの指摘があった。

状況に則した選択肢ではないものがあり、対象者(教員)でも回答を間違えたり、判断するには情報が不足したりしているものもあるとの指摘があった。設問の表現においては、その時点で必要な看護を問うものにすると良くなるのではないかとこの意見があった。

状況文については、やや現実的ではないものも見受けられたり、状況文の量が多い問題では、受験生はどこにポイントを当てて考えていけばいいのか迷ったのではないかとこの意見があった。

判断に迷うような検査データ(尿蛋白±など)があり、受験生には理解が追い付かないように感じたとの指摘があった。

【小児看護学分野】

1) 問題分析

①分析した問題(表 6)

小児看護学分野全 27 問(9 状況)のうち 12 問である。以下に分析した問題のリストを挙げる。

表 6. 抽出した問題一覧(小児看護学)

問題番号	良問/改善	国家試験問題	選出根拠	設問文
1	良問	29 午後 99	進出基準は正解率と識別指数から判断し	ネフローゼ症候群でステロイド薬内服中の子どもの退院指導に関する知識を問う。
2		30 午前 100		学童思春期の運動部練習中の熱中症初期対応に関する知識を問う。
3		30 午前 101		中等症脱水、熱中症Ⅱ度の状態のアセスメント能力を問う。
4		31 午後 103		緊急処置を要する腸重積症の三主徴(嘔吐、間歇的腹痛、血便)を問う。
5		31 午後 104		小児の鎮静下での緊急処置において、重要な物品の準備に関する理解を問う。
6		31 午後 105		腸重積症の予後に関する知識に基づいた退院時指導を問う。
7	改善問題	29 午前 103	た	脳性麻痺児の病態と家庭での看護に関する理解を問う。
8		29 午前 104		脳性麻痺児の身体的特徴を理解し、長期的見通しを踏まえた食事介助の知識を問う。
9		29 午前 105		脳性麻痺児とその家族が利用できる社会資源、福祉サービスの知識を問う。
10		29 午後 97		ネフローゼ症候群の初診時に、適切に収集すべき情報を問う。
11		29 午後 98		ネフローゼ症候群の急性期の摂取制限に関する知識を問う。
12		30 午前 102		部活動時の熱中症予防のための適切な指導内容の理解を問う。

②問題分析の結果(表 7)

タキノミーでは良問 6 問中、I が 1 問、II が 3 問、III が 2 問であり、改善問題では 6 問全てが II であった。出題の意図では良問は全 6 問が明確であり、改善問題では 5 問が明確、1 問が曖昧であった。難易度では、良問は全 6 問適切であり、改善問題では 1 問が適切、5 問が不適切であり、全て難しすぎるであった。

表 7. 問題分析の結果 分析対象問題数合計=12(6+6)

問題数	数	(%)			合計
a: 良問	6	50.0			
b: 改善により良問となりうる問題	6	50.0			
a, b 以外の問題	0	0.0			
合計	12	100.0			

タキノミー	a: 良問		b: 改善問題		合計	
	数	(%)	数	(%)	数	(%)
I	1	16.7	0	0.0	1	8.3
I'	0	0.0	0	0.0	0	0.0
II	3	50.0	6	100.0	9	75.0
III	2	33.3	0	0.0	2	16.7

出題の意図は適切か	a: 良問		b: 改善問題		合計	
	数	(%)	数	(%)	数	(%)
明確	6	100.0	5	83.3	11	91.7
曖昧	0	0.0	1	16.7	1	8.3
合計	6	100.0	6	100.0	12	100.0

難易度は適切か	a: 良問		b: 改善問題		合計	
	数	(%)	数	(%)	数	(%)
適切	6	100.0	1	16.7	7	58.3
不適切	0	0.0	5	83.3	5	41.7
簡単すぎる						
難しすぎる(高度な知識が必要である)			5		5	
難しすぎる(設問文が難解で理解が難しい)						
合計	6		6	100.0	12	100.0

※改善問題=改善により良問となりうる問題

③正答肢に関する評価の概要:正答肢 12 肢(表 8)

正答肢を選ぶために必要な基礎的知識の根拠で最も多いのが「事実(解剖・病態生理学、薬理学)」10肢(83.3%)、「手順等として教科書に記載されている(慣習・経験的知識)」と「法令や制度、綱領として成文化されている(慣習・経験的知識)」がそれぞれ1肢(8.3%)であった。難易度としては適切が5肢(41.7%)、不適切が7肢(58.3%)であり、簡単すぎる2肢(16.7%)、難しすぎる(高度な知識が必要である)3肢(25.0%)、難しすぎる(設問文が難解で理解が難しい)2肢(16.7%)であった。正答肢が出題の意図における基礎的知識そのものになっていない(適切)なもの12肢であった。また、正答肢は基礎的知識がなくても選択できるようになっていない(適切)9肢、なっている(不適切)その他が3肢であった。

表8. 正答肢に関する評価

		正答肢数(12個)	
		数	(%)
正答肢を選ぶために必要な基礎的知識の根拠は以下のいずれにあたるか			
①事実(解剖・病態生理学、薬理学)		10	83.3
②研究的に確かめられたエビデンスがある知識		0	0.0
③②ではないが、広く認められた理論であり、教科書に記載されている		0	0.0
④②ではないが手順等として教科書に記載されている。(慣習・経験的知識)		1	8.3
⑤法令や制度、綱領として成文化されている。(慣習・経験的知識)		1	8.3
⑥①～⑤には当たらない患者の希望・心理・倫理に関する知識		0	0.0
	総数	12	100.0
難易度は適切か			
適切		5	41.7
不適切		7	58.3
簡単すぎる		2	
難しすぎる(高度な知識が必要である)		3	
難しすぎる(設問文が難解で理解が難しい)		2	
	総数	12	100.0
正答肢が出題の意図における基礎的知識そのものになっていないか			
なっていない(適切)		12	100.0
なっている(不適切)		0	0.0
	総数	12	100.0
正答肢は基礎的知識がなくても選択できるようになっていないか			
なっていない(適切)		9	75.0
なっている(不適切)-語尾だけで分かる		0	0.0
なっている(不適切)-病名だけで分かる		0	0.0
なっている(不適切)-その他		3	25.0
	総数	12	100.0

④誤答肢に関する評価の概要:誤答肢 43 肢(表 9)

誤答肢を選ぶために必要な基礎的知識の根拠で最も多いのが「事実(解剖・病態生理学、薬理学)」34肢、次いで「法令や制度、綱領として成文化されてい

る(慣習・経験的知識)」5肢、「手順等として教科書に記載されている(慣習・経験的知識)」3肢、「研究的に確かめられたエビデンスがある知識」1肢であった。出題の意図と一貫していたのは40肢、一貫していなかったのは3肢であった。難易度としては適切が15肢(34.9%)、不適切が28肢(65.1%)であり、簡単すぎる11肢(25.6%)、難しすぎる(高度な知識が必要である)13肢(30.2%)、難しすぎる(問題文が難解で理解が難しい)4肢(9.3%)であった。また、誤答肢では基礎的知識がなくても選択できるようになっていない(適切)32肢(74.4%)、なっている(不適切)11肢、語尾だけで分かる1肢(2.3%)、病名だけで分かる2肢(4.7%)、その他8肢(18.6%)であった。

表9. 誤答肢に関する評価

		誤答肢数(43個)	
		数	(%)
①事実(解剖・病態生理学、薬理学)			
		34	79.1
②研究的に確かめられたエビデンスがある知識			
		1	2.3
③②ではないが、広く認められた理論であり、教科書に記載されている			
		0	0.0
④②ではないが手順等として教科書に記載されている。(慣習・経験的知識)			
		3	7.0
⑤法令や制度、綱領として成文化されている。(慣習・経験的知識)			
		5	11.6
⑥①～⑤には当たらない患者の希望・心理・倫理に関する知識			
		0	0.0
	総数	43	100.0
出題の意図と一貫しているか			
		数	(%)
適切(一貫している)		40	93.0
不適切(一貫していない)		3	7.0
	総数	43	100.0
難易度は適切か			
		数	(%)
適切		15	34.9
不適切		28	65.1
簡単すぎる		11	
難しすぎる(高度な知識が必要である)		13	
難しすぎる(設問文が難解で理解が難しい)		4	
	総数	43	100.0
誤答肢は基礎的知識がなくても選択できるようになっていないか			
		数	(%)
なっていない(適切)		32	74.4
なっている(不適切)-語尾だけで分かる		1	2.3
なっている(不適切)-病名だけで分かる		2	4.7
なっている(不適切)-その他		8	18.6
	総数	43	100.0

⑤状況文に関する評価の概要:12 肢(表 10)

基礎的知識に照らして正解を判断するために提示されている情報と内容は9肢(75.0%)で適切であり、3肢(25.0%)で不適切(不足している)であった。判断に必要なだが不自然な情報はないが10肢(83.3%)、あるが2肢(16.7%)であった。正答を導くために必須ではないが現実の実践では判断指標

としてセットで収集される情報についての記載はないが9肢(75.0%)、あるが3肢(25.0%)であった。また、正答肢以外の選択肢を成立・魅力的にするための情報は、ないが9肢(75.0%)、あるが3肢(25.0%)であった。

状況文(12個)	数	(%)
基礎的知識に照らして、正解を判断するために提示されている情報と内容は適切か		
適切	9	75.0
不適切-多すぎる	0	0.0
不適切-不足している	3	25.0
総数	12	100.0
判断に必要なだが不自然な(現実的ではない)情報はないか		
ない	10	83.3
ある	2	16.7
総数	12	100.0
問いの正答を導くために必須ではないが現実の実践では判断指標としてセットで収集されるであろう情報はるか		
ない	9	75.0
ある	3	25.0
総数	12	100.0
正答肢以外の選択肢を成立させる、または魅力的にするための情報はるか		
ない	9	75.0
ある	3	25.0
総数	12	100.0

2) フォーカスグループインタビュー (表 12)

良問 6 問、改善問題 6 問の 12 問は、4 状況 (3 連問) であったが、各問題でというよりも状況ごとに問題の意図が明確、不明確であった。ただし意図が不明確な状況の中でも、一般問題に近い問題においては明確であった。

難易度としては全体的に易しいと判断された。易しい理由として、消去法として解答が導ける、一般問題と考えられるものが散見される、実習病院の特徴によって学生の経験に差があるが学生が実習で経験できている場合には難易度はさがるなどが挙げられた。しかし、学生は実習病院での経験があることにより、実習病院と異なった状況の提示により、逆に迷ってしまう可能性があることが指摘された。多くの問題は適切であったが、1 状況においてやや状況文が長く、量が多いものがあった。

思考判断を問う問題形式としては「良問」「改善により良問となりうる問題」の両方とも良問であると判断された。しかし、状況との関連性が低く一般問題に近い問題もいくつか見られる、問題がどこに焦点を当てているかがわかれば状況に関係なく知識で解ける問題があるとの指摘があった。

知識が専門的過ぎる問題、教科書に載っていない

疾患や小児の知識だけでは解答するのが難しい問題もあり、例えば社会資源などについては小児看護だけでは難しいとの意見があった。また、小児看護特有の問題ではない問題もあり、成人看護の知識でも解答できるものがある、疾患であれば好発年齢など現実的なものにしていく方が小児看護の特徴が出て良い、問題にするために状況が現実的ではないものとなっているので、現実的な状況から小児看護特有の看護を考えられるものにするると良い、看護師ではなく、医師に求められる知識を問う問題があるとの意見があった。

国家試験問題は出題後 10 年程度、受験生が勉強するものであるため、ガイドラインや治療の変換期に出すのは適切ではない(古い知識を受験生がまなぶことになるため)との意見があった。

4. 考察

問題の意図については、フォーカスインタビューにおいても、評価班においても概ね明確であり、評価に相違はなかった。ただし、いくつかの問題に関しては、どこに焦点を当てているのかがわかりにくいものがあることが、フォーカスグループインタビューから挙げられていた。

難易度については、フォーカスインタビューにおいても、評価班においても概ね易しいと判断できる問題が多く、評価に相違はなかった。フォーカスグループインタビューからは、難易度には実習での経験が影響を与えていることが挙げられていた。また、難易度が低い理由として消去法で解答できるというものもあった。母性看護学分野では、実習では正常な事例を受け持つことが多く、異常な経過やマイナートラブルについては、実習外で十分に教授していかなくてはならないなどが挙げられていた。母性看護学においては、難易度に関して、助産師国家試験問題との相違について検討が必要である。小児看護学分野においては、小児特有でありさらに小児に一般的な疾患(国家試験によく出てくる問題、教科書に掲載されている疾患)としないと、学生の経験によって難易

度が異なってくることが指摘された。

状況については、設問のために作られているようなところがあり、やや現実とは異なるものとなっているため、実習でそのような状態の患者を受け持った学生においては迷いを生じることがある。

評価者が「良問」「改善により良問となる問題」としたものについては、フォーカスグループについても概ね同様の解答であった。「改善により良問となりうる問題」については、状況が現実的ではないこと、母性看護学の範疇であるのか、小児看護の特徴を捉えているのかなどが挙げられていた。

フォーカスグループインタビューからは、制度、法律、社会資源については、低学年で教授していたり、その科目のなかだけでは完結せず、他の科目で教授されていることと合わせて解答しなくてはならないため、今後強化して教授していかなければならないと考えていることが挙げられた。

5. 結論と今後への提言

- 1) 疾患の好発年齢、対応する職種、場の設定など、現実に即した状況の検討が必要である。
- 2) 母性看護学の範疇を明確にする（出題基準はあるが、看護師、助産師の試験範疇の明確化）。
- 3) 小児に特有な疾患の明確化。あまり特殊な疾患や専門性が高すぎる疾患を省き、看護を考えられる問題にする。

6. 文献リスト

なし

表11.看護・母性 フォーカスグループインタビュー結果

設問					必修問題・状況設定問題共通					
No	第○回	午前 午後	問題 番号	「良問」 「改善」 の別	①出題の意図は明確か	②難易度は適切か	③正答肢を選ぶ、あるいは誤答肢を除くために必要な知識について根拠は明確か	④設問は臨床において必要な知識を問う問題となっているか	⑤看護基礎教育の教授内容から逸脱していないか	⑥改善すべき内容と具体的などのように改善したらよいか
1	106	午後	101	良問	マイナートラブルを聞いている選択肢になっている。この時期で大事なことを聞いているので、流産の予防や母子健康手帳の取得という選択肢があってもよい。	これか思い浮かばないので、難しい。内容は難しい。他の正解以外の選択肢も、妊娠中に聞く言葉、トラブルとして聞く言葉なので迷う。		助産師、看護師なりが、その時期の妊婦への関わりとして、必要な知識を問うている。	母性看護学の概論で教授している。	例えば101番のところで、相談ではなく、不安という表現だったらよい。
2	106	午後	102	良問			少し根拠が難しい、説明に困る。			できちゃった婚では、この時点で一番指導する必要がある内容の設問にする。24週のときに、妊婦健康診査の受診頻度という選択肢があること自体が遅い。もっと早い妊娠週数のときに、定期受診の必要性を指導するほうがいい。
3	108	午前	106	良問		106の難易度が高い。情報が過分に入っている。教科書をきちんと読んでいる学生は然妥当な問題である。		胎児発育不全では、現実的な対応として、看護師が具体的な保健指導をするかという点難しい。	学生は推定体重は覚えてない。助産学生であればいいが、看護学生が推定体重は出せない。	胎児の推定体重であれば、子宮底長と腹囲を外して、これだけにする。胎児に関する情報は削除して、お母さんの体に関することをメインにする。データだけを列挙するのであれば、妊娠性糖尿病のデータを入れてもいい。
4	108	午前	107	良問	勤労妊婦の話。制度で何が使えるかっていうことだと思うので、これに対して出題の意図は明確だと思う。	学生にとっては時間短縮なのか、時差出勤なのかというところで、法律をきちんとこれはこれというかたちで整理して覚えておかないと、迷う問題になるかなと思う。	学生にとっては時間短縮なのか、時差出勤なのかというところで、法律をきちんとこれはこれというかたちで整理して覚え(れば大丈夫)	法律の問題は国家試験に出やすい。しかし、法律に関しては2年次概論で教授するため、実習が3年次なので、どうしても忘れてしまう。しかも、さらに1年後に国家試験のため、女性を守るための法律は忘れやすいところである。実習に行っても、この人はどういう制度が使えるんだっかってところは、繰り返し押さえている。	母性実習も水・木、水・木、です。その症例に当たって、どこまでこの法律を理解できてるかっていったところは、かなり厳しいのかなというのが私の印象です。この問題は妊婦健康診査なので、実習でなかなか妊娠実習に行っても、この人はどういう制度が使えるんだっかってところは、教える時間も機会もないです。	
5	108	午前	108	良問	授業では「静脈瘤は妊娠後期に起こるマイナートラブルだと話して、対処を教えているので、意図は明確。	授業では「静脈瘤は妊娠後期に起こるマイナートラブル」と話して対処を教えている。実際に血管が膨らんで青く浮き出してくるのが、すぐ静脈瘤とは結び付かない。脚がだるくて立ってるとつらいでは、脚を高くして横になって休ませようは出るが、静脈瘤と分かれれば弾性ストッキングになるが、ガードルの着用と若干混同しやすい。難易度は低い。	不快感と日常生活のセルフケアという2つの要素が入ってくる。まず生理的に起こってくる不快感の理解ができてから、弾性ストッキングとか、妊婦のガードルなのか、普通の非妊時の方でも履けるガードルなのか含めてセルフケアを考えることになる。このガードルの補足説明がないため、選択肢に迷うため課題である。	血管が青く浮き出してきたということに関しては、教えてはいる。	教えてはいる。弾性ストッキングだとかは言っていないが、その部分で学生も本当に実例の中で理解できるかなって。	ガードルも、妊婦のガードルなのか、普通の非妊時の方でも履けるガードルなのか用語の説明がないと、ガードルが何を示しているかわからない。
6	108	午後	106	良問	GDMの産婦から出生した児であることが分ければ、低血糖が一番問題になってくる。血糖値の測定は受けられやすい。	実習では正常な事例しか遭っていない。出題基準に入っている。勉強はしている。巨大児、低血糖というのは本当に決まりきっている。それほど難しい。知識ではかなり押さえるので、難易度は高くはない。	GDMの産婦から出生した児であることが分ければ、低血糖が一番問題になってくるので、血糖値の測定は分かりやすい。	実習とか、現場で出会わない事例の状況。	知識ではかなり押さるので、難易度としては高くはない。	

表11 続き

設問					状況設定問題のみ				
No	第○回	午前 午後	問題 番号	「良問」 「改善」 の別	⑦選択肢が出題の意図の 原則そのものとなり、個別 状況が不要ではないか	⑧正答肢が状況に関する 知識なくても選択できるよ うになっていないか	⑨設問文は連問ではなく 単問の形式で実践能力を 評価できているか	⑩状況文は現実的かつ多 すぎではないか	⑪問題の情報量と回答に 要する時間の関係は適切 か
1	106	午後	101	良問				現実的ではあるが、少し違う視点かもしれないが、妊娠8週で妊婦健診に行く時期ではないかなというところが引っ掛かる。	
2	106	午後	102	良問	妊娠初期のマイナートラブルは設定しなくてもいい。			できちゃった婚で、確かに8週には受診しているが、本人は予期しなかったことだったので、定期健診については、もっと早い妊娠週数の段階で指導するほうが適切。	
3	108	午前	106	良問				妊婦健診の項目が網羅されているのでよい。	かなりの知識量がないと、学生は24週でどのぐらいの胎児の大きさなのか分からない。白色の陰分泌物流ってというのも、何が分からなければ、情報量として多い。
4	108	午前	107	良問		事例展開で、「30分続けて立ち続けているのは疲れます」は時差出勤ができることを知らなければ解けない。就業規則の中身が分からないと解けない。所定労働時間が分からないと勤労妊婦のことだろうなどは分かるけども、この人が何を訴えたいのかということ、何がこの人に今使える法律かというアセスメントは、すごく難易度としては高い。	単問でも解ける問題である。B107を答えるときに、医師の健康カードとかが出ないで済むためには、血圧が正常だったりとか、浮腫がないというはあったほうがいい。106と関連はしてる。正常な範囲の中で時差出勤に至らなければいけないので、必要な部分もある。	尿タンパクが±、浮腫が±の、±は理解が追いつかない。±であるだけで、血圧も問題なく、これをどう読めば貧血だと分かるのか。異常に結び付けやすいので、就業の制限と時差出勤と短縮に非常に迷う。	
5	108	午前	108	良問			連問ではなくて単問でも解けるような問題になっていた	学生は±に引っ掛かる。引っ掛かかると浮腫のため、水分摂取を選ぶものもある。	最初の106設問のところの情報が多い。どこにポイントを合わせるのか学生は読み取れるのかと思う。確かに胎児発育不全も全部判断しなければいけない。106、107に連動して週数が進んだときに何が起こるのか分からないと解けない。読み返してる余裕はない。
6	108	午後	106	良問					

表11 続き

設問					状況設定問題のみ				
No	第○回	午前 午後	問題 番号	「良問」 「改善」 の別	⑦選択肢が出題の意図の 原則そのものとなり、個別 状況が不要ではないか	⑧正答肢が状況に関する 知識なくても選択できるよ うになっていないか	⑨設問文は連問ではなく 単問の形式で実践能力を 評価できているか	⑩状況文は現実的かつ多 すぎではないか	⑪問題の情報量と回答に 要する時間の関係は適切 か
7	106	午後	100	改善	つわりのキーワード的なものは、いくつか教科書にもあるが、この問題で、朝起きるときに気持ちが悪くてあまり食べられないとか、食べ物のおいで吐き気があるということなので、温かいではなく、回数になると考えた学生もいるのではないか。			文章としては少ないほう。学生にとって、読むのは案。	
8	107	午前	119	改善					
9	107	午前	120	改善	下腹部を温めると、腰部のマッサージっていうのは、痛いときにやる行動であって、日常生活ではない。そういう意味では、設問と選択肢が合っていない。 日常生活で気を付けることだと、体を冷やさないとかのほうが合っている。		119と120は、2連の問題でばらばらにしても分かりやすい。アセスメントが入っても少ない。3連問のほうがよい。連動性があるものとしては良い。順序性等々考えて。		大丈夫。
10	108	午後	107	改善			帝王切開を受けた人の看護なのか、それとも麻酔の影響を問いたいのか。GDMはどこにいったんだろうとか、いろいろ思ってしまう。問題として、単発であれば、これはこれでいいが、あえて状況設定にしてしまうことで意図が分かりにくくなっている。 術後よく遭遇するであろう例として挙がっていると思うが、これを答えさせたいのであれば、そこがもう少し分かるような情報を107番も入れれば、もう少し導くことができる。	母性で麻酔の問題が出るなんてみたいない感じの捉え。帝王切開といえばストッキングみたいない感じ。病棟のトイレまでじゃなくて室内のトイレというところで、安静ですけど、どの辺までっていうところで迷った。 ボリュームが多い。医療診断をしなればいけない幅がすごく多く、かなり情報も入っている。出題基準で、妊婦の糖尿病はOKだけど、新生児のところではDMはなく、健康からの逸脱で捉えるところも構成が少し変わっている。	子宮底とか要らない。意図が明確だったか、母性の問題として良いのかっていうところが少し。 1～4番までが多岐にわたっているので、学生は選択肢を読んでから設問文を読むというふうにやるように言われているので、意図がよく分からない。 学生は読んでいくにしても、整理が付き難い。この文章量がこの時間でと解いて、知識を思い出しながらこつこつつけられるのかなといったところでは、ちょっと課題がある。
11	108	午前	109	改善				元々、人工乳を足したほうがいいのかと聞かれてることに對しては、どこに行ったのかという気がする。 自分が教えている看護学生には難しい。助産師やこの位いたらあげるの14回の直接母乳をずっとやっている病院は、自分が担当している病院にはない。	
12	108	午前	110	改善				乳腺炎って決め付ける、決めるといっていいか、決定付けるには、ちょっと情報が足りない。状況設定の情報が不足しているかなと思う。	

表12. 看護・小児 フォーカスグループインタビュー結果

設問					必修問題・状況設定問題共通					
No	第○回	午前 午後	問題 番号	「良問」 「改善」 の別	①出題の意図は明確か	②難易度は適切か	③正答肢を選ぶ、あるいは誤答肢を除くために必要な知識について根拠は明確か	④設問は臨床において必要な知識を問う問題となっているか	⑤看護基礎教育の教授内容から逸脱していないか	⑥改善すべき内容と具体的にどのように改善したらよいか
1	106	午後	99	良問	退院指導ということで意図は明確だが、11歳という設定の意図が不明確 感染予防なのか療養行動なのか、療養行動を続けながら学校生活を送ることが不明確	難易度は低い。消去法で分かる この形態の質問に慣れている学生には簡単。	消去法で解答になる。	11歳であれば、セルフケアに関する問いとしてはどうか。治療的な側面ではなく看護アセスメントをして必要なシーンを導き出すような問題にしていく必要がある。 ムーンフェイスだけを退院指導することはあり得ない	授業では行っているが、設定としては幼児が多いので幼児で教えている。	セルフケアや疾患の理解などの設問がいい。11歳の子どもの理解度や子どもがわかるように支援するなどの設問の組み立て、11歳でムーンフェイスとするなら、ボディイメージのことなどを絡めて小児看護らしい問題ができる。
2	107	午後	100	良問	明確	一般の人でもわかる必修問題レベル。 複数選択にして難易度を上げる。	状況によっては2の選択肢も間違いではない。	小児の問題にする必要があるのか、地域などでもないか	小児で熱中症は取り上げない	熱中症なら年少児として出題する。母親は熱は心配するが脱水は心配してないことも多いのでその点に注目して出題を考える。14歳ではなくて年少児の設定であれば小児の特徴を問える問題となる。
3	107	午前	101	良問	血液データの判断が脱水の判断かどちらを聞きたいのかわからない	難易度は低い。Naの正常値がわかれば解ける		症状とデータを照らし合わせて今の状態をアセスメントするのは、授業で教えているので解ける。	小児で熱中症は取り上げない	脱水をしっかりと問う問題にしたほうがいい。 複数選択にしてもっと見なくてはいけない症状を入れたほうがいい。
4	108	午後	103	良問	明確	やややさしい 必修、または一般問題と考えられる。	知識があれば、選べる	思考判断を問う問題でいい 情報を多くして取捨選択するような思考を問うといい	教科書に載っており小児に典型的な疾患である いちごジャムなのかいちごゼリーなのか表現の違いにより誤く学生もいる	一般問題なので2選問にするか、お母さんへの情報収集とかでもいいか どういふふう情報を集めて判断するかなど
5	108	午後	104	良問	明確	やややさしい 一般問題に近い	腸重積という状況がなくても、鎮静下ということがわかれば解答できる			枝が異質なので、小児の呼吸器の特徴や起きた後の抑制など小児の特徴を踏まえた上での問題になるといい
6	108	午後	105	良問	明確	やや難易度がある	再発に関する知識があればできるが指導場面を見ることは少なく、消去法で選べる	看護師が理解しておくべき内容ではあるが、看護師ではなく医師が対応する内容である	腸重積は小児において代表的な疾患でどのテキストにも非常にわかりやすくてある	保護者に対する退院指導として考えると、受診の目安と入浴、離乳食、次は便が続いて陰部があれしてしまうことによる臀部の清潔などが入ると、看護らしい問題になる

表12. 続き

設問					必修問題・状況設定問題共通					
No	第○回	午前 午後	問題 番号	「良問」 「改善」 の別	①出題の意図は明確か	②難易度は適切か	③正答肢を選ぶ、あるいは誤答肢を除くために必要な知識について根拠は明確か	④設問は臨床において必要な知識を問う問題となっているか	⑤看護基礎教育の教授内容から逸脱していないか	⑥改善すべき内容と具体的にどのような改善したらよいか
7	106	午前	103	改善	看護における思考や判断のプロセスを問う問題であり、患児の現在の状態をアセスメントする。問われていることは理解できる。意図は明確	どのくらい具体的にイメージできるかが、難しい	惑わず情報が多く、筋緊張を決定づけるのが難しい	脳性まひの知識、小児のバイタルサインの知識などを活用して思考過程を解く問題になっている	授業内容として触れていない	熱の情報や便の状態、睡眠など惑わず情報が多い。「最近、筋緊張のことで困っている」というような情報があるとわかりやすい。母親の言葉をわかりやすくする
8	106	午前	104	改善	食事の援助をするに当たっての児の状態を判断する問題。意図は明確	脳性麻痺というほとんどできないイメージが学生には強いので難しい 重心病棟での実習はあるが、施設入所児と在宅の児とのレベルの差があるのでイメージが難しい 惑わず情報が多くて難しい	食事について量や時間、食べこぼしなど惑わず情報が多い	患児を目の前にして、親からの情報と観察ととらえる情報をあわせて判断するプロセスはよい問題	脳性麻痺のことは学習範囲ではあるが、ここまで生活をイメージするような内容は教科書にはない。問われている筋緊張は教授内容には含まれる	選択肢のホームヘルパーが異質 結局3択になっている
9	106	午前	105	改善	児の活用できる社会資源を問う問題で意図は明確	難易度は高い 社会資源は想定が難しい 目の前にいる患者がメインなので社会資源のことで想定できるか不安 問われているものが、小児看護というより在宅看護の視点 今回出題の施設について授業で触れてない	知識があれば選べるが、授業であまり教えていない。正答肢だけ結びつけば、他の選択肢を無視しても選べる	小児だけの知識では難しい。在宅や社会保険論などいくつかの領域・科目とかをうまく引き出しにくいと難しい 今後必要になってくる知識	情緒障害児入所施設というのは授業で触れていない	最近ではMSWIにないでいくところが看護師の役割として行うところなので、多職種連携のような問題でもよいのではないかと。しかし、難易度は下がる
10	106	午後	97	改善	ネフローゼ症候群の症状をさらに一歩進めて判断を問われている。意図がわかりにくい。設問と解答が一致しない。	少し難しい。ダイレクトに症状を聞きたいのかそこからさらに考えたことが聞きたいのか、2段階のような問い。 問が優先度をきいているので、余計にわかりにくい。腹部症状の下痢とか腹痛とか腹水は中心に教えるが、食欲までをつなげてしかも優先事項として解答できるかは難しい。難易度として他が消去できるから普通。	ほかの枝が簡単なので、腸管浮腫から考えれば、それほど難しくはない。食欲を選ぶための情報は少ない 消去法でしか解を導けない	ネフローゼ症候群の中で食欲を問うことが必要か	ネフローゼ症候群で優先度とすると排尿のことがでてくる。講義ではネフローゼ症候群を取り上げている。古い知識のまま国試で問うのか、今のガイドラインに合っていない。 大人で学んでいれば解けるが、小児でここまで教えていない	状況にもう少し食欲を選ぶための情報が必要、またはX2にする と難易度が上がる 食欲と食事は別のことであり、
11	106	午前	98	改善	11歳のネフローゼ症候群の設定の意図がわかりにくい	難易度は簡単。水分と迷うかもしれない。最先端の治療の場の経験をしていると難しいと感じる	ガイドラインが変わってきているので、その点でむずかしい。急性期であることが情報から判断するのが難しい	実習では病院食を食べてさえいれば、あまり制限を課していない臨床の現場がある	治療が変わってきているので講義する医師により変わったり、経験する場により変わる	治療よりも看護を問う問題が良い 例えば初期になど時期を規定すればいい。
12	107	午後	102	改善		一般の人でもわかる	ほかの枝があり得ない	基本的な知識であり、必修レベル。数年前なのでこれでもよいかも知れない	授業では熱中症は行っていない。脱水はやるが地域看護学で行っている	どんな水分を取らせるのかを問う方がよい。教員への指導内容として、スポーツをやるとき朝の体調確認などもっと運営する上で必要となる配慮に関する内容も具体的に入っていた方が少し考えやすい

表12. 続き

設問				状況設定問題のみ					
No	第○回	午前 午後	問題 番号	「良問」 「改善」 の別	⑦選択肢が出題の意図の 原則そのものとなり、個別 状況が不要ではないか	⑧正答肢が状況に関する 知識なくても選択できるよ うになっていないか	⑨設問文は連問ではなく 単問の形式で実践能力を 評価できているか	⑩状況文は現実的かつ多 すぎではないか	⑪問題の情報量と回答に 要する時間の関係は適切 か
1	106	午後	99	良問			単問で解ける形になって いた。	現実的には幼児が多く、退院 指導とすると感染予防や再発 時の症状のことなどが多い。 患児の年齢設定が不自然で ある。	データのところはやや時間が かかるが他はすっと読める。
2	107	午後	100	良問				気温32度で屋外で2時間、間 に水分500ml飲んでいるのに 熱中症になるのか。 到着までの看護師いきなり出 てくるのかというのがわから ない。体重が3kg減は現実的 ではない。教員が病院に連絡 するのはあり得る。	時間の流れがわかりにくい
3	107	午前	101	良問				この状況で体重が測れるか、 検尿が出せるのか。血液デ ータだけでも良い。	
4	108	午後	103	良問	一般問題に近い	なっていた	なっていた	情報量は限られていた、もう 少し情報を与えて判断させて もいい。	連問の1問目で解けること により、落ち着いてでき、理解や 確認できて、その後の思考に 発展しやすい
5	108	午後	104	良問	状況との関連性が薄く、一般 問題に近い。鎮静下での看護 で解ける	なっていた	なっていた	鎮静かけると子どもの反応が わからなくなるから鎮静を かけない場合もあり、イメージ がしにくい場合もある	
6	108	午後	105	良問		状況よりも知識で判断できる	なっていた。	量は多すぎない、やや少な め。	
7	106	午前	103	改善	問題ない	状況の中で問う問題である。	なっていた。	問題ない	適切
8	106	午前	104	改善	問題ない	状況の中で問う問題である。	なっていた。	問題ない	適切
9	106	午前	105	改善	知識として知っていれば選 べるか		なっていた。	問題ない	適切
10	106	午後	97	改善			単問で解ける形になってい た。	通常は幼少期に発病が多 く、男児に多い。11歳という 設問の年齢が現実的ではな い。 眼科を受診して治療を受け たけれども改善せずにもう1回 眼科に行くというあたりが無 理がある。 病棟実習で会っている学生 の方が迷う。	長さは長くない、すっと入っ てくる量
11	106	午前	98	改善			なっていた。		
12	107	午後	102	改善			なっていた。		データのところはやや時間が かかるが他はすっと読める。