第２章７節

看護師国家試験在宅・老年看護学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 ～

静岡県立大学　冨安　眞理
湘南医療大学　牛田　久美子
東京医科大学　春日　広美
京都橘大学　征矢野　あや子
東京医療保健大学　清水　準一

研究要旨

今後の看護師国家試験の出題方法を検討するため、過去 3 年間の在宅・老年看護学分野からの出題とされている状況設定問題 24 問について、問題分析と看護教員 20 名を対象としたフォーカス・グループ・インタビューを実施した。問題分析では良問 14 問、改善により良問となり得る問題が 10 問であり、後者はタキソノミーⅢで多く見られた。FGI では概ね肯定的な意見も多かったが、在宅・老年看護の特徴を問おうとするあまり、基本的な健康情報や意図する時期の情報が曖昧である場合や地域性や習熟度に一層の配慮が必要な場合、現場で多様な対応が行われている状況への配慮などが指摘された。今後への提言として、慢性期の長期に亘る経過を対象とするため、必要な情報を取捨選択させ統合的な判断をするプロセスを問う問題の必要性と共に、多種多量な情報を問題に入れ込むために学生が状況を等しく想起できなくなることがないよう配慮が必要と考えられた。

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、市販の問題集で在宅・老年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、看護基礎教育施設にて教育に携わる教員を対象に　フォーカスグループインタビュー(以下、FGI)を行い、出題内容・形式の分析および評価を行った。それにより、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在宅看護論及び老年看護学分野からの出題とされている状況設定問題全 45 問の中から、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、9 状況 24 問抽出した。抽出基準は正解率及び識別指数が高い問題を「良問」、正解率は一定以上だが識別指数が低い問題を「改善問題」とした。抽出基準で選定した在宅看護論及び老年看護学の問題について、分担研究者と研究協力者にてその内容を検討し、問題を抽出した。

そして、抽出した問題に対して、出題の意図の明確さ、難易度の適切性、正答・誤答肢の根拠等の各項目について Excel シートに集計し、分析を行った。

２）FGI

(1)対象

A 県内の看護師学校養成所の施設リストの中から無作為に抽出された看護師学校養成所 11 施設の学部長等に対し研究協力を依頼し、承諾した施設の当該分野

の教員宛に、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。同時に機縁法も用いて、研究参加者をリクルートした。

表1 問題リスト

	No.	国家試験問題	設問文
在宅看護論	1	106午前120	訪問看護計画に取り入れる内容で最も優先度が高いのはどれか。
	2	106午後118	看護師が長男へ助言する内容で最も適切なのはどれか。
	3	106午後119	長男の話を受けて、看護師が最初に観察する項目で最も優先度が高いのはどれか。
	4	107午前109	このとき、外来看護師がAさんに行う指導で適切なのはどれか。
	5	107午前110	Aさんがインスリン自己注射を行う上で、外来看護師が行う長女への助言で適切なのはどれか。
	6	107午前111	外来看護師が長女に別室で提案する内容で最も適切なのはどれか。
	7	107午後112	日記に記録する内容で最も重要なのはどれか。
	8	107午後113	Aさんに指導する内容で最も適切なのはどれか。
	9	107午後114	Aさんへの提案で最も適切なのはどれか。
	10	108午後115	Aさんが利用する在宅サービスで最も優先度が高いのはどれか。
	11	108午後116	この時の訪問看護師の妻への回答で正しいのはどれか。
	12	108午後117	訪問看護師が妻に指導する内容で最も優先度が高いのはどれか。
老年看護学	1	106午前97	感染症拡大を予防する方法で適切なのはどれか。
	2	106午前98	Aさんに起きている状態として最も考えられるのはどれか。
	3	106午前99	この時点の褥瘡に対する看護で最も優先されるのはどれか。
	4	106午後91	Aさんの障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）判定基準のランクはどれか。
	5	106午後92	Aさんの現在の状況から最も考えられるのはどれか。
	6	106午後93	Aさんの転倒の不安を軽減するために看護師とAさんが一緒に実施することで、最も適切なのはどれか。
	7	108午前97	Aさんに自己注射を導入できるかを判断するための情報で最も重要なのはどれか。
	8	108午前98	この時の訪問看護師の言葉かけで適切なのはどれか。
	9	108午前99	外来の看護師からAさんと娘への助言で最も適切なのはどれか。
	10	108午後97	外来の看護師が介護職員から追加で収集するAさんの情報で、最も優先するのはどれか。
	11	108午後98	看護師の対応で適切なのはどれか。2つ選べ。
	12	108午後99	Aさんが入院時と同じ症状を起こさないために、看護師が介護職員に伝える予防策で適切なのはどれか。

(2)データ収集方法

参加意思を示した研究対象者 20 人に対し FGI 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、職場同僚の意見も尋ねておく旨依頼した。抽出した 9 状況 24 問題について FGI で意見収集した。

FGI は、在宅看護論 2 回、老年看護学 2 回を行った。1 グループ 5 名の参加者に対し、研究協力者 1 名がファシリテータとなり、インタビューガイドに則って 2～3 状況 6 問についてインタビューを行った。

(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。分析結果の妥当性を確保する為に、データを整理分類した分析シートを分担班で共有し、分析結果が不適切な表現の場合は修正を行った。

(4)倫理的配慮

本研究は、聖路加国際大学倫理審査委員会で承認（承認番号 19-A030、承認年月日:2019 年 7 月 22 日 ）を得た上で、FGI を実施した。

また、研究責任者は、研究実施に係わる文書を、研究室内の施錠できるロッカーに保管し、電子データについてはセキュリティの確実なクラウド上でパスワードをかけて管理した。

３．研究結果

１）問題分析

分析した問題数は、在宅看護論 5 状況 12 問、老年看護学 4 状況 12 問である（表 1)。

問題分析の概要は、良問 14 問（58.4%)、改善問題 10 問（41.7%）であった（表 2)。

表2 問題分析の結果　　分析対象問題数合計=24(a 14+b10)

問題数	数	(%)
a:良問	14	58.3
b:改善により良問となりうる問題	10	41.7
a、b以外の問題	0	0
合計	24	100

タキソノミー	a:良問		b:改善問題		合計	
	数	(%)	数	(%)	数	(%)
Ⅰ	0	0	0	0	0	0
Ⅰ'	0	0	1	10.0	1	4.2
Ⅱ	10	71.4	4	40.0	14	58.3
Ⅲ	4	28.6	5	50.0	9	37.5
合計	14	100.0	10	100.0	24	100.0

出題の意図は適切か	a:良問		b:改善問題		合計	
	数	(%)	数	(%)	数	(%)
明確	14	100.0	4	40.0	18	75.0
曖昧	0	0	6	60.0	6	25.0
合計	14	100.0	10	100.0	24	100.0

難易度は適切か	a:良問		b:改善問題		合計	
	数	(%)	数	(%)	数	(%)
適切	13	92.9	3	30.0	16	66.7
不適切	1	7.1	7	70.0	8	33.3
簡単すぎる	1		3		4	
難しすぎる（高度な知識が必要である）	0		0		0	
難しすぎる（設問文が難解で理解が難しい）	0		4		4	
合計	14	100.0	10	100	24	100.0

※改善問題＝改善により良問となりうる問題

タキソノミーは、Ⅱ 14 問（58.3%)、Ⅲ 9 問（37.5%）であり、良問にⅡが 10 問と多かった。

出題の意図は、明確 18 問（75.0%）、曖昧 6 問（25.0%）であり、改善問題に曖昧が 6 問と多かった。難易度は、「適切」16 問（66.7%）「不適切」8 問（33.3%）であった。不適切な問題のうち、「簡単すぎる」4 問（16.7%）、「難しすぎる」4 問（16.7%）であった。

正答肢（25 個）に関する評価は、難易度が適切な肢が 17 個（68.0%）であった。一方、学生が正答を導きにくい不適切な肢 8 個（32.0%）は、「経験的知識」や「対象の希望・心理・倫理の知識」であった（表 3）

表3 正答肢に関する評価　正答肢数(25個)

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	数	(%)
①事実(解剖・病態生理学、薬理学	11	30.6
②研究的に確かめられたエビデンスがある知識	6	16.7
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	3	8.3
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)	10	27.8
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	2.7
⑥①～⑤には当たらない患者の希望・心理・倫理に関する知識	5	13.9
総数	36	100.0
難易度は適切か	**数**	**(%)**
適切	17	68.0
不適切	8	32.0
簡単すぎる	5	
難しすぎる(高度な知識が必要である)	0	
難しすぎる(設問文が難解で理解が難しい)	3	
総数	25	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	**数**	**(%)**
なっていない(適切)	25	100.0
なっている(不適切)	0	0.0
総数	25	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	**数**	**(%)**
なっていない(適切)	22	88.0
なっている(不適切)-語尾だけで分かる	1	4.0
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	2	8.0
総数	25	100.0

誤答肢 74 個に関する評価は、出題の意図と一貫した肢が 72 個（97.3%）であり、「基礎的知識がなくても選択できるようにはなっていない（適切）」肢が 63（85.1%）であった（表 4）。

誤答肢の難易度は、適切 49 個（66.2%）であり、不適切 25 個（33.8%）は、「問題文が難解で理解が難しい」8 個の一方で、「簡単すぎる」17 個が多い傾向にあった。

状況設定文に関する評価は、「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である」は 16 状況（66.7%）であった。

表4 誤答肢に関する評価　誤答肢数(74個)

誤答を除く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	数	(%)
①事実(解剖・病態生理学、薬理学	26	26.0
②研究的に確かめられたエビデンスがある知識	13	13.0
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	7.0
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)	27	27.0
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)	12	12.0
⑥①～⑤には当たらない患者の希望・心理・倫理に関する知識	15	15.0
総数	100	100.0
出題の意図と一貫しているか	**数**	**(%)**
適切(一貫している)	72	97.3
不適切(一貫していない)	2	2.7
総数	74	100
難易度は適切か	**数**	**(%)**
適切	49	66.2
不適切	25	33.8
簡単すぎる	17	
難しすぎる(高度な知識が必要である)	0	
難しすぎる(設問文が難解で理解が難しい)	8	
総数	74	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)	63	85.1
なっている(不適切)-語尾だけで分かる	1	1.4
なっている(不適切)-病名だけで分かる	2	2.7
なっている(不適切)-その他	8	10.8
総数	74	100.0

学生が正答を導くための情報については、「情報が多すぎる」は 3 個（12.5%）、「情報が不足している」は 5 個（20.8%）であった（表 5）。

表5 状況文に関する評価　状況数(24個)

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	数	(%)
適切	16	66.7
不適切-多すぎる	3	12.5
不適切-不足している	5	20.8
総数	24	100.0
判断に必要だが不自然な(現実的ではない)情報はないか	**数**	**(%)**
ない	22	91.7
ある	2	8.3
総数	24	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取集されるであろう情報はあるか	**数**	**(%)**
ない	14	58.3
ある	10	41.7
総数		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あるか	**数**	**(%)**
ない	13	54.2
ある	11	45.8
総数	24	100.0

2）FGI

（1）在宅看護論（表 6）

①出題の意図が不明確と指摘された問題は、家族関係の調整を問う出題（107 午前 111）で、6 か月もの経過がある中で、この時期に提案する内容として意図が不明確という指摘があった。

②難易度の適切さについては、在宅療養の場における看護実践の判断プロセスを問う良い問題（106 午前 120）であるが、文章量の多さ等により、解答時間が長くなるため問題を２つに分けてもよいといった指摘や出題の意図は明確であるが（107 午前 112）、誤答肢がナンセンスであり難易度が低く、選択肢のカテゴリを揃えるなどの対応が必要といった指摘があった。
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の根拠が明確であるかについては、患者本人の HbA１C や血糖値といった客観データが提示されていないために選択が困難な問題（107 午前 109）や、看護支援の意図は明確にされているが（107 午後 114）、支援の目標の時点が不明なため、誤答として除けない肢が成立してしまった。
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については、電話等での遠隔での支援や予防的な介入についての出題（108 午後 116）は今後の在宅看護においてより必要とされる実践であるといった指摘があった。
⑤看護基礎教育の教授内容から逸脱していないかについては、在宅での医療機器の準備や災害対策は重要な内容であるが、イレギュラーな状況設定のため、標準的な教授内容から逸脱している（108 午後 117）といった指摘や、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護といった選択肢（108 午後 115）については習熟度という点ではやや疑問があるといった指摘が見られた。
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については、各項目の状況において別途示した。
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については、特に該当する指摘はなかった。
⑧正答肢が状況に関する知識がなくても選択できるようになっていないかについては、家族支援の判断プロセスを問う出題（107 午前 109）において、患者本人について客観的データや症状の有無といった情報が状況内に記載されておらず、消去法で解ける問題になっているという指摘があった。
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については、指摘はなかった。
⑩状況文は現実的かつ多すぎではないかについては、個別の問題についての指摘はなかったが、在宅では様々な状況が想定されるため、自宅の生活環境も学生がイメージできるような記述や、解答の際に取捨選択できるような数値データは必要ではないかという意見があった。
⑪問題の情報量と回答に要する時間の関係は適切かについては、在宅療養の場における看護実践の判断プロセスを問う良い問題（106 午前 120）であるが、設問の情報量が多く解答に時間がかかり、やや難易度が高いため、問題数を２つにしても良いのではないかという指摘があった。

（２）老年看護学（表７）
①出題の意図が不明確と指摘された問題は、3 連問×4 題のうち 5 問以上（106 午後 92-93、108 午前 98-99 等）あった。それらは複数の診断名、多様な生活の場、他職種との連携など状況文に登場する要素が多い問題であった。
②難易度については、良問、改善を問わず、「難易度が低い」または「難しい」の評価となった。難易度が低い理由は消去法で解けること、難しい理由は、状況文が整理しきれておらず、日本語として内容理解に時間を要する（108 午後 97）、あるいは文章から想起する内容が回答者によって異なるという指摘（108 午前 97）であった。
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の根拠は、おおむね明確であった。判断根拠として FG 形式の検査データを望む声とデータの読み取りに時間を要するという意見があった。介護老人保健施設などでは容易に検査ができないことから、引き続き症状やフィジカルアセスメント結果から判断できる力が必要という

意見もあった。
④いずれの設問も臨床において必要な知識を問う問題となっていた。しかし、施設や状況によっては多様な対応をしており、インスリンの自己注射の導入基準の判断（108 午前 97）などは、実態と乖離しているという指摘もあった。
⑤看護基礎教育の教授内容から逸脱していないが、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームなど、実習機会が少ない場での看護については習熟度のばらつきがあるという指摘があった（106 午後 91-93、108 午前 97-99）。
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については、症候論的な判断を問う問題に加えて、高齢者の特性に応じたケア実践を問うことが提案された。
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という意見はなかった。
⑧正答肢は状況が生かされていた。
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た。
⑩⑪文章が多く、また、誤答肢を導くための情報が詰め込まれた問題（108 午後 97）については、文章を読み解き状況を理解することが難しい、時間がかかるという指摘があった。

４．考察

１）在宅看護論

FGI の結果を受けて、以下の３点を今後の課題として挙げる。

課題１　療養の場（在宅）で生活する対象の理解（個人要因と環境要因）を深める状況文の作成

在宅看護論の状況設定問題については、病院や自宅、職場など多様な場面設定が可能で、状況や設問文から学生が想起する場面が多様となる可能性がある。このため在宅療養者とその家族の生活を理解し、適切な看護支援を学生に選択・解答させるためには、前提となる場面設定や対象者の情報を出題意図に併せて、より明確に示す必要がある。今回の過去の問題分析では全体的に識別指数も良好であったが、異なる期限の看護目標が同時進行する場合があるため、時期を明示しないとより深く検討した学生が誤答する可能性があることが確認できた。

また、在宅療養では、看護職が断続的にかかわる形になるため、療養者や家族の顕在的な健康問題のみならず、潜在的な健康問題やリスクをアセスメントできる能力が問われている。

在宅看護論は例年、2 状況 6 問で出題されており、変更の余地が少ないとは思われるが、これまでの状況設定問題では 3 連問の形をとっていたが、目的を特化させた長文の 1 状況 2 連問の形式を採用するといった選択肢も考えられる。

課題２　地域包括ケアに関する在宅看護論の教授内容を反映した状況設定問題作成

また、看護基礎教育の在宅看護論では多種多様な社会資源について学ぶことになっており、過去の出題の選択肢には、看護師が勤務しているサービスの場合に高度な弁別を求めるなど、学生の習熟度について配慮がなされているが、看護小規模多機能型居宅介護など、地域によって施設数に違いが大きい施設や必ずしも見学や実習などで経験しないサービスについては学生の習熟度を考慮する必要がある。

課題３　療養の場（在宅）における看護師の判断プロセスを問う状況問題の作成

在宅での療養の場においては、以下の 3 点を含めた看護師としての統合的な判断能力が問われており、国家試験において、それらの判断プロセスを問う出題がより求められると考えられる。

① 慢性的な経過（退院前後、退院時、療養継続期、悪化期、終末期）
② 悪化予防の視点
③ 支援目標（QOL）の明確化、及び支援目標に対する具体策を導ける状況の設定

２）老年看護学

106～108 回の状況問題計 9 問から、3 連問の識別指数の合計値が最も高いもの（第 106 回午前_97-99、第 108 回午前_97-99）を良問として選択した。しかし FGI では、根拠の曖昧さや現実的でないとの指摘や、情報不足の指摘があった。識別指数の高さは、理解力に加えて説明文の文脈を読み込む力も反映されたとも考えられる。

FGI では消去法で回答できるため難易度が低いと評価された問題（第 108 回午前_97）が、実際には正解率が低く、識別指数が高いものもあった。本研究の結果については、実際の受験生ではなく正答誤答をあらかじめ知った上で専門領域の看護学教員が検討した結果であることを踏まえて結果を解釈する必要がある。

FGI での指摘を踏まえ、老年看護学領域の作問の課題を挙げる。

課題１　タキソノミーⅢの状況問題

核となる疾患名や病態が明示されないために、多様な想定が生じ、正答・誤答の根拠が揺らいだ。また、高齢患者は症状の現れ方が非定型的であるために、明らかな正答・誤答を設定したところ簡単な誤答肢となった。対策として、時にはタキソノミーレベルを下げるとしても主題と状況を絞り込んで作問する必要がある。

課題２　多様な生活の場における多様な看護

高齢者の生活の場が多様化しているが、実習で学んでいない施設における看護展開は想起が難しいという声があった。また、実習施設ごとに多職種の連携方法や医療処置の方法が異なり、設問から多様な想起が生まれるという指摘があった。

これまで通所事業や介護予防事業等で展開される看護の状況設定問題は少なかったが、実習の機会が増えており、地域高齢者の看護に関する出題として工夫の余地がある。一方で、養成機関においても、多様な生活の場や多様な機能の高齢者と触れ合う学びの機会を増やすよう要望する。

課題３　看護支援に関する出題

情報から病態や状態の判断を問う問題に加え、看護支援の判断を問う問題を更に増やすことが望ましいという意見があった。非定型的な反応をする高齢者に対する看護実践は「何でもあり」で、一義的な正解を得にくく、看護実践の出題を少なくしている。このような状況に対しては、出題形式を「誤りはどれか」とする方が合うと考える。また「消去法で解答」するということは、4 つまたは 3 つの誤答肢に注目して解答することを意味する。「誤りはどれか」の出題の方が好ましい看護判断や行為が受験生の目に多く触れ、その理由を含めて過去問から学ぶこととなり、学習効果があると考える。

課題４　状況説明文など文章の洗練

高齢者は複数の疾患を併せ持ち、生活機能も多様であることから、一つの正答に導くためには長文の状況説明を要する。情報過多で未整備の状況説明文や 3 連問の中で数年が経過するなど状況の変化が大きいために、文章の理解に難渋する状況説明があった。文章の推敲や出題意図の絞り込みに加え、3 連問を 2 連問にするなどの対応が必要である。さらには、長文を読んで状況を想起する能力が求められる中で、実習での経験の違いを考慮して出題するには、状況説明に動画を活用することによって、受験者が等しく状況を理解することが可能になるかもしれない。

課題５　老年看護学領域の出題範囲

FGI の中で、65 歳という年齢で区切って成人看護学領域のような問題にするのではなく、老年症候群、老年看護で求められる話題について出題してほしいという要望があった。しかし、後期高齢者であっても急性期の医療機関で積極的な治療が行われる現況を考えると、治療を受ける高齢者の看護は、卒後 1 年目の看護師の基礎的な能力として不可欠な出題である。老年看護学領域でも急性期治療で起こりやすい高齢者の身体心理社会的反応に対する看護展開や生活援助を主題とした出題

が求められる。また成人看護学領域からも前期高齢者の看護に関する出題をすることができれば、臨床と乖離しない出題が可能となると考える。

５．結論と今後への提言

在宅看護論に関しては、次の 2 点を今後への提案としたい。

・地域包括ケアに関する在宅看護論の教授内容を反映した状況を設定する。ただし、新たな場面での知識の応用を問う問題（タキソノミーⅢ）では、具体的なサービス利用は、学生の習熟度や教育機関の地域特性を考慮する必要がある。
・長い状況文は、対象の個人要因と環境要因について理解できる情報を学生が取捨選択し、慢性的な経過を辿る対象者の QOL に資する看護支援を判断できる利点がある。一方で、時間がかかるため、1 状況に設問を 2 つにしてもよい。

老年看護学に関しては、次の 2 点を今後への提案としたい。

・主題を絞り込むことで、出題意図や状況理解の明確化を図る。
・多様な生活の場での看護展開は引き続き行いつつも、問や肢の設定に際しては習熟度を十分に考慮する。

表6．在宅看護フォーカスグループインタビュー結果

設問【在宅看護論】					必修問題・状況設定問題共通					
No	第〇回	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	午前	120	改善	明確である（3名明確）（2名迷う） ①生活の希望を尊重した優先順位として正答を選べる。 ①QOLを高く保つということを最重要視している。 ①QOLを考えた時に、運動性失語が残っているという、会話に関しても優先度が高い。 ①優先度で考える場合、アセスメント、看護目標で変わってしまう。	（考えさせる良い問題であるがやや難易度が高い5名） ②自宅での安全を考え、さらにQOLを総合的に考える視点は、授業の中で事例を紹介する必要性がある。 ②階段昇降機の取り付けは構造上できないときに療養者が移動するということが見えてくる。 ②数値で引っかかり惑わせる問題（情報の取捨選択が必要）	—	（予防を目的とした看護実践を問うことも必要） ④70歳という年齢と病気を考えた時に、フレイル予防や生活を継続するところに着目する。 ④微妙にコレステロール値も正常値を外れているので、食事管理、内服も継続する必要がある。	（疾患、リハ、福祉用具の活用等を知識として学習しているが、学生は在宅復帰後の生活者像が掴みにくい） ⑤病院実習で出会う被殻出血の症候（感覚障害、麻痺、運動性失語）を自宅療養で想起することが必要。 ⑤福祉用具の活用と支援方法については、成人、老年、在宅においてリハビリテーションと関連付けて授業を展開している。	⑥らせん状とつけることで誘導している印象をもつ。 ⑥二人暮らしで経済的に余裕がなく、昇降機の取り付けは今、すぐはできない事例が良い。
2	106	午前	118	良問	明確 ①認知症で、今葛藤しているAさんの尊厳を尊重しながら守る（という意図を感じる）。 ①荷物を持つという理由で母親に同行するというとってもほほえましいと思った。 ①定年退職後の長男が母親と仲良くしてきたんだなと家族関係を理解できる。	難易度低い ②選択肢3「Aさんに買い物をやめるように話しませんか」より、「朝、買い物にいくようにするようすすめましょう」とか、本人のペースを乱すような誤答肢がよい。 ②選択肢2は間違った方法でやりがちなので、誤答肢として良い。 ②選択肢1：長男に負担をかけるやり方で1、4で悩ませるのでいいと思う。 ②学生はヘルパーと同行も可能と考えるのではないか。	③他の人を入れたくない、息子にも他人にも任せられない、役所の世話になるのは嫌だというから、そもそも家の者じゃないと受け入れないのでホームヘルパーは入れたくはないだろう。	—	逸脱はしていない ⑤授業として地域包括の職員に講師依頼し、認知症高齢者に関する事例の寸劇を取り入れている。 ⑤老年で寸劇、在宅ではグループホームの実習で、介護士の関わりの中で学べている。 ⑤包括の実習で経験しているとすんなり入れる問題である。 ⑤訪問看護師の講義で、自分の体験談を話してくれる中でこういうことは学んでいる。	⑥設問1の2番の選択肢ホームヘルパーの利用で、ホームヘルパーが一緒に買い物に行くならこの選択肢を正解にしてもよいのではないか。2番はイメージする人によって利用の具合は違うのではないか。
3	106	午前	119	良問	明確 ①電気こたつの低温やけどが主題である。	難易度低い ②冬で電気こたつならば低温やけどに気を付けてとなり、難易度は低い。	③脱水の選択肢もあり、2択でもよい。脱水もにおわせるような記述があり、優先度が高いものを選ばせる。朝まで炬燵にあたってしまうと長いなと判断できる。 ③設問1は良問だが、設問2はもう少し状況設定が必要。	—	逸脱していない ⑤生活環境のリスク管理は一番大事。	⑥自立度判定基準がランクⅡbの情報を活かし、どういうレベルかを考えさせる設問にすればより良い問題になったと思う。 ⑥誰かが注意していれば自立できるけど、目は離せないから、冬はこたつにしないなどの理解を問いたい。 ⑥要支援1で介護予防看護という部分で、その違いなど、もっと戸惑わせても良いと思う。
4	107	午前	109	改善	明確 ①糖尿病であれば、明らかに低血糖の危険性を問いたいのが明確で、（正答は）3番と比較的選択しやすい。 ①訪問看護師と外来看護師の連携を出題の意図としている。	適切 ②（糖尿病看護の）基礎の基礎。 ②4択で解答となれば、3番に絞るけれど、状況の場面ではもっといろいろ想像するだろうが（3番の選択肢があれば）選択しやすい。	③本人への指導なので、（食事は）長女の時間に合わすのではなく、自分の病気を認識してきちんとした時間に食べることを（促している）のだと思うが、もっと具体的な提案があってもよい。	（学生が食事時間のばらつきと家族の生活パターンを考慮できるかどうか，具体的な血糖値などの数値の表示が必要） ④インシュリン投与中なのにタ食時間を長女に合わせるのでばらつきがあるという状況を問題と思うかどうか。 ④血糖値やヘモグロビンA1cのデータがあると、重症度がわかりやすい。	逸脱していない ⑤成人看護学か、指導的なかかわりであれば、在宅看護学で（教授している）。 ⑤継続医療という点では在宅看護または外来看護として教授している。	—
5	107	午前	110	改善	明確 ①本人のもつ力を残しながら家族が支援できるようにするための指導を分からせたい意図があるのでは。 ①家族が手伝う雰囲気があるので、家族を巻き込んで考えるということかと思う。	難易度低い ②選択肢1の内容は間違ってはいないので、解答は選びやすく、消去法で1となる。	③末梢神経症状はないが、眼が見えにくいので、眼鏡を変えたり、文字を大きくする等の対応で、見えるのかもしれない。人的支援で自分でできるのかもしれいが（設問は）長女の支援に引っ張りすぎているような気もする。 ③（前問状況から）1か月後の時期を出題したのは、インシュリン投与が怪しくなっている状況として、1か月が必要だったのだろう。	（本人がインスリン指示量を守れるようにするという考え方も必要） ④（インスリン投与量の確認が不明な）今の危惧を考えると、どうすれば一人でインシュリン量を合わせられるかという考え方もできる。	—	⑥ご本人がどこかへ飛んでしまっているので、もう少し状況を工夫し、末梢神経症状が出てきていて、そのうえでご家族に（援助）とした方がよいかもしれない。

表6．続き

設問【在宅看護論】					必修問題・状況設定問題共通					
No	第〇回	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
6	107	午前	111	改善	不明確 ①外来で血糖コントロールをしなくては（という前問までの話）で、2問目の設問につながっていない。 ①日中テレビを見て過ごしているのが多いことを生活上の課題にしているので、療養生活支援の問題として外れてしまっている。	難易度低い ②娘が叱ってしまい、イライラしたその感情をどうするかの国試の問いでは、【気持ちを聞いてみましょうシリーズ】*が間違ってない（ので4番となる）。 *注 『気持ちを聞いてみる』という選択肢は不正解にしづらい」の意	③もう少しバイタルサイン、体重増加が（糖尿病の状態の）何に影響するのかなどがあった方がよい。	④困っていることを相談している娘に対し、話を聞く対応に疑問をもつ。 ④食べたいAさんへの解決になるのだろうか？と思う。Aさんから話しを聞いてはどうだろうか。 ④データをアセスメントし、血糖コントロールがうまくいかない、それで問3で気持ちを聞いてみましょうなので（シビアな状態ではない）とは読み取れる。	—	⑥（食べたいAさんの思いを）看護師が受け止めるという解答でもよいのではないか。 ⑥娘の気持をきくことが、長女を追い込むこともあるので難しい。 ⑥Aさんの背景にあるものを探る設問が（よいの）かもしれない。 ⑥退院したあとの食事の状況があり、血糖コントロールが困難になるという経過はよいが、具体的な身体状態を考えさせる血糖値などの値がない。
7	107	午後	112	良問	明確 ①薬剤の効果についての評価、この内容だと思う。	難易度低い ②消去法で選択できてしまう。	③正答肢のみ運動障害である。	明確4 ④問題の設定は、良い。その理由は、外来時の指導によって、2週間の生活が大きく変化するから。	—	⑥薬の効果を評価すると言っているので、選択肢は副作用などの症状に揃えたほうが良い。
8	107	午後	113	良問	明確 ①判断のプロセスを問うっていう傾向がある中で、結局結果を聞いているから、ダイレクトにもうちょっとそこの前の段階の部分が、あると良いと思う。	適切	・アセスメントがないっていうんですか、安全に入浴するために、何を確認する必要がありますかっていうようなところがないままに、4つの選択肢が出てきていて。	—	—	⑥設問1にすくみ足や振戦についての問題が出てきた後に、こういう内容に結びつけると良いのではないか。
9	107	午後	114	改善	曖昧 ①今、もう明日とかに行きたいのか、以前のようにというところの解釈が、そこが一番、そこで引っ掛かっちゃったんですけど、いつ行きたいのかなということによって、答えが変わるんじゃないか。	—	③消去法で4を導いた感があって。	④内服薬が4回に増えて足のすくみが良くなってきた、以前のように散歩をしたいという意欲につながってきた。なので、散歩について考えると、歩行器もありえる。	⑤ ここに行きたいっていうことなので、これを実現するためにケア会議を開きましたっていうような、多職種連携を問える問題が良い。	⑥本人の意志を大切にしようという意図は感じられるが、2番と3番めの出題意図がかぶっており、家族の負担についての設問に変えるといった方向性が考えられる
10	108	午後	115	良問	明確 ①人工呼吸器をつけている方の生活支援の中で、どういった配慮が必要かって判断を問う主題は明確に伝わりました。	適切	明確 ③判断するにあたっての情報がもう少し含まれる必要があったのかなとは思いました。ご本人の自立度とか 活動性であるとか。	④療養通所介護というのがあまりなじみがないっていうところがちょっと気になっていて、どっちかというと授業だと看多機の方に。	⑤サービスの内容のどこまでを学生が卒業時に理解していたらいいのか、私が考えていたよりももっと深く理解してもらっていないといけないのかな。	⑥定期巡回か療養通所介護を選ぶ問題であるが、2つのサービスの内容は習熟度が高くない状況において、状況文⑥問題文でこれらを判別できる情報が少ないため、自立度などを加筆する必要がある。
11	108	午後	116	良問	不明確 ①人工呼吸器の不具合に関して、家族が対応するためにはどうしたらいいのかっていうことを、聞こうとしているんだと思うんですけど、でも答えが低圧アラームだった。	難しい	③ 呼吸状態がどうなのか、吸引しているかどうかっていう状況設定がないままに、1の選択肢に気管内の吸引を行ってくださいって出てくることが、学生はちょっと困ったかなと。	④看護師として、低圧アラームが鳴っていた場合の対処方法が分かるっていうところだったら、これでいいかな。	⑤低圧アラームが鳴っているよ、回路だなと、勉強して選べると思われるが、もう少し設問が変わって、在宅の中で人工呼吸器の取り扱いのやり取りっていうときに、こういった設問以外は答えられないかもしれない。	⑥場面が在宅で、家族に対する指導という文脈はあるが、呼吸状態のアセスメントを飛び越えて、対応を当形になっており、状況に関係なく回答できる問題となっている。例えば、呼吸状態のアセスメントの部分を在宅での状況を踏まえた出題にするといったことが考えられる。
12	108	午後	117	良問	明確	適切	—	④これって入院中に指導しないのかなというのもちょっと気になって。退院して2週間後でいいのかなというところは気になった。	⑤教育としては、ちゃんとこれを準備した上での移行ですっていうことを言っているものですから、これでもいいんだっていうふうにかえって逆転してしまう感じ。	⑥指導されているはずのことが指導されていないという印象をもってしまい状況に不自然さがあるため、単純に退院指導の問題にすると言った方法が考えられる。

表6．続き

設問【在宅看護論】					状況設定問題のみ				
No	第〇回	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	午前	120	改善	—	—	（1つの文が長い場合は、問題数を2問にする等工夫が必要） ⑨情報があるともう1問とか。 ⑨学生は真剣に読んでいるのに1問だけというのはかわいそう。 9一生懸命読んだのに、一問で終わり。学生の努力を考えると。 ・悩んで悩んで選んで、1問。	状況文は現実的か（現実的ではある（5名）が、正答に導くためのらせん階段の設定か？） ⑩昇降機が取り付けできないってことを説明するためのらせん階段の設定という感じにみえます。	⑨に同じ
2	106	午前	118	良問	—	—	—	⑩「長男が荷物を持つ」くらいしか（正解は）無理だろう。でもきっとそういう人は「いいよ、そんな荷物ないよ」と返答するだろう。 ⑩知識がある学生は正答を2番と迷い、知識のない学生は迷わないかもしれない。 ⑩人の世話になるのが好きじゃないことをちゃんとわかっていると、迷うだろうが2番は選択しない。	—
3	106	午前	119	良問	—	⑧問題文がなくても正解肢を選択できそう。	—	⑩（低温やけどは）結構現場でもあって、気が付かないけど、それが褥瘡になりうる状況を問いたい。 ⑩電気こたつが出たことでこの事例（の状況）から離れてしまった。 ⑩状況は分かりやすく、難しい言葉もなくすっと読める。	—
4	107	午前	109	改善	—	⑧食事時間のばらつきがあるという情報から、正解を簡単に選択できるのでもう少し考えさせてもよい	—	⑩食事の支度を自分できない人に、規則的な食生活を調整するにはどうしたらよいかという問題の方が、今の療養者の生活にはあっている。 ⑩実際の外来看護師がここまで生活に入りこんで指導しているか、わからないが（誰でもできるわけではない）、役割期待の意図がみえる。	—

表6．続き

設問【在宅看護論】					状況設定問題のみ				
No	第〇回	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
5	107	午前	110	改善	—	—	—	—	⑪（状況設定問題としては）もう少し説明があってもよい。
6	107	午前	111	改善	—	—	—	—	—
7	107	午後	112	良問	⑦ヤールの分類が分からなくても答えられるかな	⑧選ぶとしたらこれはすぐ、いやでも振戦になるかな、目まい、ふらつき等、そこら辺になってくると思うので	—	適切	適切
8	107	午後	113	良問	⑦レボドパが効いている時間にといわれると、意味が分かっていれば、レボドパが何かが分かっていればっていうことになりますよね。	—	—	適切	適切
9	107	午後	114	改善	—	—	⑨設問2が入浴で設問4が散歩だから、活動、活動に焦点がある。	⑩状況の記述が少ない	適切
10	108	午後	115	良問	—	—	—	適切	適切
11	108	午後	116	良問	⑦低圧アラームの回路の緩みならば、状況設定問題でなくても単問でもよかったかもしれない	⑧この一連のストーリーから外して、この中で単発の問題的に私は考えて2を導き出したような感じがします。	—	⑩呼吸状態がないままに低圧アラーム、そして緩みがないか確認っていう、何かうまくつながってない感じがして	適切
12	108	午後	117	良問	—	⑧予備電源のことは退院時にやっているから、これは除外っていうふうに私は思うんです。	—	⑩因がALSで人工呼吸器を装着していて、妻が透析を週3回受けているっていう、状況設定なんですけど、その割には生活が見えないっていうか生活とかこの2人の状況が見えにくい	適切

表7. 老年看護フォーカスグループインタビュー結果

設問【老年看護学】					必修問題・状況設定問題共通					
No	第〇回	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	午前	97	良問	明確 ①冬季の施設実習では感染性胃腸炎の問題が大きく、感染性胃腸炎でショートステイ利用に関する出題の意図は理解できる。	情報不足 ・意図したかったのはエタノールでは効かないノロだと思う。ノロでない場合、追加の情報が必要だったと思う。 ・これはノロとは言っていませんので、4と5を選ぶ学生もいるかもしれない 多要素 ・3番は「排泄介助を行う看護師は」限定しており、この限定は引っ掛けかも、と思う可能性がある。	—	—	逸脱していない ⑤視点としては全部教えていると思う。感染ということでノロと想定すればノロの対応も特に老年は教えています。	⑥疾患や内服薬と関連させるともっと深い判断ができると思う。
2	106	午前	98	良問	明確 ①当初はせん妄症状かと思ったら、正答は脱水だった。拘禁症状まで出てくるのにせん妄の選択肢がない。 (意図は脱水によるせん妄を見極めることなので、出題意図を理解できている)	②誤答肢が早々と消えるので容易	③脱水を答えさせたいなというときに、血液のデータを入れておくとわかりやすい。 ←老健のショートステイなので、実際にそのとき採血というところは少しちょっと現実的ではない。	—	逸脱していない ⑤高張性、低張性脱水などの選択肢を出してもよかった。その点は丁寧には教えている。	—
3	106	午前	99	良問	明確	②実際にステージ1の褥瘡があればエアマットを使うと考える学生もいて迷うと思う。 ②エアマットレスは自分自身でトイレを使う方の場合は不適切と言われているので、そこは学生は理解できている。そのための多分要介護1の設定だったと思う。	③ガイドラインに準拠しているので根拠はあるが、実際は施設特性によって異なる ③撥水性の高いクリームは医師からの指示が必要な老健施設もあったり、本人のクリームを塗る、施設のワセリンを看護師の判断で塗れると多様な対処がある。 ⑦高齢者はもともと皮膚が乾燥しているので、口腔内の歯肉の乾燥だとか、ツルゴールとか(加筆した方が良い)。	—	逸脱していない	
4	106	午後	91	良問	明確5名	適切5名	明確5名 ③ホーエン・ヤール重症度分類と障害高齢者の日常生活自立度が理解できれば答えられる。	④「一日中室内で過ごしている」が良いヒントになっている。 ④どういう過ごし方をしているという対象の状況を考える、良問である。	逸脱していない　5名 ⑤実習で学生の受け持ち患者から、尺度を活用した対象の理解を促している	—
5	106	午後	92	良問	曖昧5名 ①加齢変化に伴う健康問題ではなく、下部尿路機能障害の病態を問うている。	不適切	曖昧 ③「自律神経障害と診断された」を根拠にすると、1に絞れない。	④介護付き有料老人ホームへの入居は、老年看護学において病院だけではなく、多様な生活の場を出題とする意図を汲んだ。	逸脱している ⑤パーキンソン病における排泄障害についての知識なのか、自律神経障害を問う問題なのか、不明である。	⑥残尿のために生活にどのような支障があり、どのような支援が必要かというところを問うたほうがより適切なのではないか。
6	106	午後	93	改善	曖昧5名	不適切	曖昧 ③「運動の効果と転倒のリスクを比較してどうする」どんなふうにするのか、わかりにくい。 ③選択に必要な情報が記載されていない。	—	逸脱している。 ⑤介護付き有料老人ホームよりも、介護保険制度上の施設サービスの方が、学生も実習の経験があったりとか、理解のしやすさ、にはつながる。	⑥高いインテリジェンスもつ対象に応じた選択肢を設定したほうが学生としても読み解きやすい。
7	108	午前	97	良問	明確5名 ①注射を導入できるかどうか、この人に自己注射をするとしたらどういうアセスメントをしないと、どういう情報から判断しないといけないだろうかということを看護師が判断する能力を求められている。	難易度低い5名 ②正答肢が知識なしでも選択できる	自己注射導入条件の根拠が弱い5名 ③視力だけの条件で自己注射が導入できるかどうかの判断はできない	④実際の臨床においては、文字が見えない高齢者に導入する事例が増えいてるので、視力が明確な導入の基準になっていないのではないか。	逸脱していない　5名	⑥「細かい」を具体的に「注射器の目盛り」加筆修正。

表7. 続き

設問【老年看護学】					必修問題・状況設定問題共通					
No	第〇回	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
8	108	午前	98	良問	明確でない5名 ①言葉掛けの意図がよくわからない。	難易度低い5名 ②消去法で導ける	不明確5名 ③落ち込んでいる状況を「そんなふうに思っていらっしゃるんですね」、と受け止め、相談しながら次のステップだと思うと違和感をもつ。	④臨床においては、どの選択肢も実践されていない。	逸脱している ⑤「食事療法をがんばってきた」という本人の思いに、「一緒に振り返りましょう」が「だめなところを確認しましょう」と解釈できる	⑥「言葉かけ」を「食事療法の助言」に加筆修正。 ⑥「今後どうしたら～」を「今後の食事内容をどうしたら」に加筆修正
9	108	午前	99	改善	明確１名　明確でない4名　　・① MMSE29点であり、認知症を否定し、加齢に伴う物忘れを主題にしているが、サ高住を療養の場とした意図が不明である。	消去法で残るが、多要素　5名	不明確5名 ③介護保険制度の知識を活用し、消去法で選択できる	④A1cの上昇が注射のうち忘れだけなのか、「間食していない」という本人の言動のみでアセスメントしてよいか疑問が残る。	やや逸脱している ⑤MMSE29点を根拠に、未使用のインスリンが冷蔵庫に残る現状に至らないとアセスメントする。	⑥「未使用インスリン」を「インスリンの残量が多い」加筆修正。 ⑥対象者を糖尿病と認知症を併せ持つ設定とする。
10	108	午後	97	改善	不明確 ①アルツハイマー型認知症の問題というよりは、脱水あるいは尿路感染も誘導しているなど、意図がわかりにくい。 ①看護職員の配置がないグループホームとの連携、介護職員から何を得るのか、情報の少ない中でどこを看護の情報として取る能力は求められる。 ①これまで連携が試験問題として出てくることはなく、目新しい ①意図のブレが大きく、非常に意図がわかりづらい。3問目ではじめて「ああ、脱水だったのか」と気づく。	②読み解くのに行きつ戻りつしないとなかなか内容が解釈できない。	③輸液をしているから脱水と想像はつくが、尿路感染やウイルス性の感染性胃腸炎などと鑑別する情報がないので、外来の看護師として何をアセスメントするのわからない。	④検査所見を読む力は必要。 グループホームの介護職との連携、外来看護、入院、退院をカバーしている。	⑤主題は教科書から外れていない。 ⑤グループホームのカルテを持参して外来受診することは、受験生には想像つかない ←⑤1日1回体温と血圧の測定をしていると書かれているので、1週間の体温の変動を介護士が答えられる状況だと想像できる。 ⑤グループホームでの実習機会がなく、この現場をイメージできる学生は少ない。 ⑤外来看護の役割までも問われていると考えると、解答時に深読みする可能性がある。	文章を整える
11	108	午後	98	改善	不明確 ①状況説明文の長さや読み取りにくさも含めて、「認知症の問題」と改めて気づくような内容だった。	②読み解くのに行きつ戻りつしないとなかなか内容が解釈できない。	—	—	⑤主題は教科書から外れていない。 ⑤グループホームのカルテを持参して外来受診するなどは、受験生には想像つかない。 ⑤グループホームでの実習機会がなくてこの現場をイメージできる学生は少ない。	⑥この状況ではせん妄が起こりやすいので、判断や看護を問う設問が望ましい。
12	108	午後	99	改善	不明確 ①介護職との連携を問う問題にしては全体に検査データが多い。	②読み解くのに行きつ戻りつしないとなかなか内容が解釈できない	—	—	⑤主題は教科書から外れていない。 ⑤グループホームのカルテを持参して外来受診するなどは、受験生には想像つかない。 ⑤グループホームでの実習機会がなくてこの現場をイメージできる学生は少ない。	⑥発熱や下痢のある患者の水分摂取の援助、経口摂取が進まないときにどう対応するのかを問う。 ⑥医療的知識が少ない介護職員にそのような場合にどうするかを伝えるのが看護の役割とすると、単に脱水のケアだけの話ではない問いに作れると良い、あるいは観察ポイントの問い。

表7. 続き

設問【老年看護学】					状況設定問題のみ				
No	第〇回	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	午前	97	良問	—	—	できる ⑨独立していると思います	適切 ⑩冬季に施設で実習をしていると感染性胃腸炎の問題が大きくて、それに関する出題と理解できる。 ⑩要介護1でショートステイの利用は、状況の整合性はあるが、多いケースではない。	適切 ⑪最近状況設定が長くなってきているので、読みやすいぐらいの量だなと思った。
2	106	午前	98	良問	—	—	できる ⑨独立している	適切 ⑩最近状況設定が長くなってきているので、読みやすいぐらいの量だと思った。	適切 ⑪最近状況設定が長くなってきているので、読みやすいぐらいの量だと思った。
3	106	午前	99	良問	—	—	できる ⑨独立している ⑨2問目がせん妄のような症状を呈したのであれば、問3はせん妄に対するケアの方が(状況が)生きる。	適切 ⑩状況説明文が長くなってきている中、読みやすい量だと思った。 ⑩感染性胃腸炎から褥瘡という流れに少し違和感がある ⑩歩行器で室内を移動できるレベルのADLで、更に下痢をして2～5時間ごとに嘔吐もあって起きる人が、褥瘡もというのは少し唐突な感じがした。 ⑩(ドレッシング材やフィルム材などの方が現実的という意見もがるが、ショートステイでは、処方が必要なものよりもクリームの方が使いやすい。	適切 ⑪最近状況設定が長くなってきているので、読みやすいぐらいの量だと思った。
4	106	午後	91	良問	—	—	—	⑩障害高齢者の日常生活自立度は、老年看護学実習において、在宅療養者の情報収集の中で理解することが多い。	適切
5	106	午後	92	良問	⑦自律神経障害がわかれば、個別状況が不要	⑧1番は残尿という現象で、2番、3番、4番は機能であり肢にばらつきがある。	—	⑩実務者は「尿が出始めるのに時間がかかる」を読めば、「残尿」に結びつき　容易に解けると思うが、学生に問う知識が不明。	—
6	106	午後	93	改善	—	⑧転倒の不安を軽減するために、4を選択することによって不安を軽減できるのか、不明である。	⑨対象の理解は設問3だけではなく、設問1にもさかのぼる必要性がある。	⑩設問1「転倒に対する恐怖が強い」、設問3「動けなくなるかもしれないから嫌だ」は不安ではなく、恐怖心ではないか。	—

表7. 続き

設問【老年看護学】					状況設定問題のみ				
No	第〇回	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	108	午前	97	良問	⑦「細かい文字を読める」は曖昧であり、高齢者なので視力的な問題が出てくるかもしれない、糖尿病ではなく老化の枝になってはいなか、疑問である。	⑧選択肢としては安易で、簡単だから1を選ぶのは確実に取れる問題	⑨HbA1c8.5%について、血糖コントロール不良とアセスメントした上での自己注射の導入に関する実践能力を評価できる、選択肢か疑問に残る。	⑩インスリンの自己注射操作をできる巧緻性や、「日常生活は自立している。」が、細かな動作は苦手な部分は果たして本当にないんだろうか疑問に残る。	適切
8	108	午前	98	良問	⑦糖尿病の自己管理の中の、食事療法に関する生活指導の原則的な肢となっている。	⑧「なんとかしましょう」って言うと、「一緒に何かを考える」ということで学生が丸をするパターンが多い。	⑨「食事頑張ってきた」人に、「食事を一緒に振り返りましょう」という正答以外にも対応はある。	—	適切
9	108	午前	99	改善	—	⑧対象者（74歳 MMSE29点）の健康状態をアセスメントし、サ高住で自立した生活を送るための肢を選択できる情報の取捨選択が難しい。	⑨ここまで忘れてしまう状況が果たして加齢に伴う物忘れで、という状況を読み取れるんだろうかという部分が難しい。	状況文が誘導的である3名　⑩「食堂に行く前は化粧で忙しい」がないと3が選択しにくい。 ⑩「注射を忘れることがあった」発言と未使用のインスリンからインスリン注射の未実施が読み取れる。	不適切 ⑪情報量が多く、その情報の内容に整合性がないため、情報の取捨選択、整理統合ができない。
10	108	午後	97	改善	—	—	(連門間の)関連はない	不適切 ⑩設問が非常に長くて、かなり身体的なことをアセスメントするのかなと思ったら、「この情報いらんやんか」っていう情報がすごくたくさん並べられていて、何だったのかなというのは後々設問を見ながら感じる問題かなと思った。 ⑩読んでいてしんどい。 ⑩長すぎるというか、状況が外来、入院、退院という場面で、それぞれ状況を足しているから、こういうのもありなのかなと思った。	検査所見に時間を取られる。 ⑪白血球がちょっと高すぎるな」とか、逆に脱水なのか、感染症も疑えるような白血球が高いので、そっちにいってしまうとは思った。データ(の悪さ)が中途半端なので決め手がなく、迷う。 検査データを読めないとだめ。
11	108	午後	98	改善	—	⑧せっかく二つ選ぶ問題(X2)なのに誤答肢が明らかすぎて、簡単になりすぎた。	(連門間の)関連はない	不適切 ⑩設問が非常に長く、身体的なことをアセスメントするのかなと思ったら、不必要な情報がたくさん並べられていて、何だったのかなと思う問題かなと思った。 ⑩読んでいて疲れた。 ⑩長すぎるというか、状況が外来、入院、退院という場面で、それぞれ状況を足しているからと思った。	—
12	108	午後	99	改善	⑦水分1,300ccは多すぎる(と思う)。その人によって異なるので、普段の飲水量を確認しつつ、適切な水分量を相談しながら指導していく。←⑦体重は書いてあるので、妥当だと思う。25cc×50kg＝1,250、まあ妥当。 ・誤答肢があり得ないので解答可能。	⑧誤答肢1、2、3、4は状況を外しても間違いとわかる。	(連門間の)関連はない	不適切 ⑩設問が非常に長く、不必要な情報が多い。 ⑩読んでいて疲れた。 ⑩長すぎるというか、状況が外来、入院、退院という場面で、それぞれ状況を足しているから、と思った。	—