

令和元年度厚生労働行政推進調査事業費補助金
地域医療基盤開発推進研究事業

保健師助産師看護師国家試験における現状の評価及び出題形式等の改善に関する研究

令和元年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 林 直子

令和2（2020）年 3月

目 次

I. 総括研究報告	
保健師助産師看護師国家試験における現状の評価及び出題形式等の改善に関する研究	1
林 直子	
(資料1) 研究組織表	
II. 分担研究報告	
1. 保健師国家試験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に関する研究	12
岸 恵美子	
2. 助産師国家試験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に関する研究	26
片岡 弥恵子	
3. 看護師国家試験 必修問題の出題内容・形式の分析および評価と作問への提言に関する研究	35
佐々木 幾美	
4. 看護師国家試験 成人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に関する研究	46
鈴木 久美	
5. 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に関する研究	63
横山 由美	
6. 看護師国家試験 精神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に関する研究	77
森 真喜子	
7. 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に関する研究	92
富安 眞理	
8. 看護師国家試験 統合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に関する研究	107
勝山 貴美子	
9. 看護師国家試験必修問題の出題内容・形式の分析および評価と作問への提言に関する研究 ～ 看護学生ならびに臨床看護師を対象とした Web 調査から ～	115
林 直子	
(資料2) WEB調査票	

第1章

厚生労働省科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

総括研究報告書

保健師助産師看護師国家試験における現状の評価及び出題形式等の改善に関する研究

研究代表者 聖路加国際大学 林 直子

研究要旨

現行の保健師助産師看護師国家試験（保助看国家試験）は、保助看国家試験制度改善検討部会での提言を受け、平成28年度より思考や判断のプロセスを問う問題、情報の取捨選択ができる能力の評価等を目的とした問題が取り入れられ、平成30年度の出題基準改定に基づき実施されている。そこで本研究では、過去3年間の保助看国家試験の状況設定問題および看護師国家試験必修問題の出題内容の適切性、習熟度、問題構成、出題形式等の妥当性を評価し、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に調査を行なった。調査は看護基礎教育課程ならびに保健師、助産師養成施設にて教育に携わる教員を対象としたフォーカスグループインタビュー（FGI、8分担任）と、看護学生・卒後3年以内の臨床看護師を対象とした質問紙調査（1分担任）の2種類の調査、合計9分担任が実施した。

各分担任は、FGIに先立ち、分析対象とする問題を国家試験の正解率、識別指数から良問、改善により良問となりうる問題（改善問題）を抽出し問題分析を行った。抽出した問題及び状況数は保健師9状況24問、助産師11状況27問、看護師必修問題139問、看護師34状況96問であった。FGIは全28グループ、対象128人に対して行い、1グループあたり、2状況、6問程度についてインタビューを行った。質問紙調査はwebを用いて行い、看護学生550人（回答率53.2%）、看護師242人（同34%）から回答を得た。研究分担者ならびに研究協力者が行った問題分析とFGIの結果は、出題の意図の明確さ、難易度の適切性、必要な知識を問う内容となっているか、状況説明文の妥当性、正答、誤答肢の評価において概ね一致していた。一方問題抽出の時点で良問と判断された問題についても、FGIでは様々な改善意見が出された。Web調査の結果から、看護学生は看護師に比べ正解率が高く、各問題の難易度、臨床における必要性等に対し肯定的な評価をする者の割合が高かった。

以上の問題分析、FGIおよび看護学生、臨床看護師を対象とした質問紙調査の結果を踏まえ、今後の保助看国家試験改善に向けた提言として、試験全体に対する提言を5点、看護師必修問題に対する提言3点、状況設定問題に対する提言4点を示した。

研究分担者氏名 所属 職位

佐々木 幾美	日本赤十字看護大学	教授
岸 恵美子	東邦大学	教授
片岡 弥恵子	聖路加国際大学	教授
鈴木 久美	大阪医科大学	教授
横山 由美	自治医科大学	教授
森 真喜子	国立看護大学校	教授
富安 眞理	静岡県立大学	教授
勝山 貴美子	横浜市立大学	教授

A. 研究背景

保健師助産師看護師国家試験（以下、保助看国家試験と称する）は、各職種の国家資格付与に必要な知識と技能を評価するために実施されている。看護を取り巻く環境の変化は年々著しく変化するため、その変化に適合するよう、出題内容と形式はこれまで定期的に見直され、評価されてきた。平成27年保助看国家試験制度改善検討部会では、実践能力を評価するための新たな出題方法として、思考や判断のプロ

セスを問う問題、情報の取捨選択ができる能力を評価する問題、長い状況を付した単問の出題や、視覚素材を積極的に活用すること等が提言され、平成28年度の国家試験から実施されている。しかしその成果について、未だ十分には評価されていない。また、看護師必修問題は、看護職として最低限習得しておくべき基礎的知識を問うことを目的としている。そのため出題範囲が限られ、過去に出題された問題と類似する内容を繰り返し問うことになるが、その出題方法や難易度の妥当性については、十分に評価されていない。

そこで、本研究では、看護師国家試験必修問題の妥当性を難易度、問うべき知識の必要性、臨床状況との整合性等の観点から調査し、必要に応じて問題内容及び問題形式の見直しを検討する。なお、厚生労働省は看護師国家試験問題の中で必修問題を明示していない。そのため、本研究では市販の複数の問題集で必修問題とされている問題を必修問題とし、各分担班の出題分野も同様に、市販の問題集での区分を採用した。また、保助看国家試験の状況設定問題について、学生の習熟度や出題形式の妥当性を調査し、問題の内容及び形式の改善を検討する。さらに、受験生は限られた試験時間内で解答することが求められるため、状況設定問題の説明文に記載された情報量と解答に要する時間の妥当性について評価し、出題する問題数について併せて検討する。

B. 研究目的

現行の保助看国家試験状況設定問題並びに必修問題の内容・形式の分析および評価を行い、保助看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、本研究の目的とした。

C. 研究方法

本研究は1. 問題分析、2. フォーカスグループインタビュー調査（以下 FGI 調査とする）、3. 質問紙調査（Web 調査）の3段階（図1）で実施した。

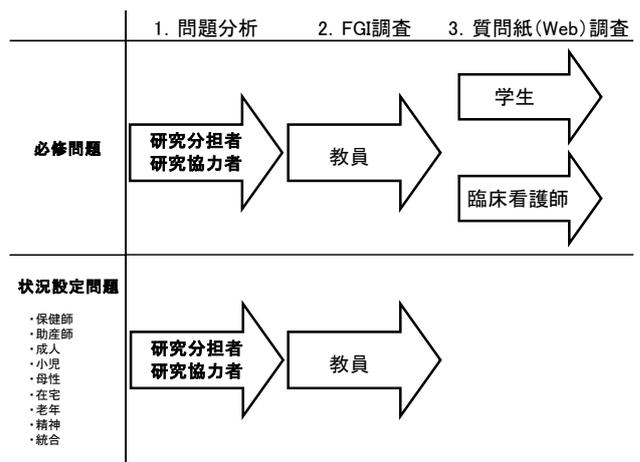


図1. 研究の流れ

1. 問題分析

国家試験過去3年間（保健師：第103～105回，助産師：第100～102回，看護師：第106～108回）の問題の中から、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（改善問題）」を、保助看国家試験の状況設定問題については9分野（保健師分野、助産師分野、成人看護学、小児・母性看護学、在宅・老年看護学、精神看護学、統合分野）それぞれにおいて最大8状況24設問を目安に抽出した。看護師国家試験必修問題については、3年間の総出題150問のうち、採点除外の11問を除いた139問について問題分析を行い、良問、改善問題合わせて24問を抽出した。ここで抽出された状況ならびに設問を、各 FGI 調査における検討問題とした。

2. FGI 調査

過去3年間の看護師国家試験必修問題および保助看国家試験の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、教員を対象としたインタビュー調査を行った。

10分野（保健師・助産師・看護師（必修問題+状況設定問題7分野））それぞれに携わる教員1グループ5名程度×3-4グループに、問題分析で抽出した設問に関するフォーカスグループインタビューを行った。

本調査は聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認（19-A030）を得て実施した。

3. 質問紙調査 (Web 調査)

過去 3 年間の看護師国家試験必修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、看護基礎教育課程の最終学年の看護学生と卒後 3 年以内の臨床看護師各 1200 名を対象に質問紙調査 (Web 調査) を行い、出題内容・形式の分析および評価を行った。

本調査は聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認 (19-A071) を得て実施した。

4. 用語の操作的定義

本研究では、国家試験問題の各要素について、以下に用語を統一した。

- ・ **状況文** : 状況設定問題の文頭に記載さ入れた、状況を説明する文。説明文とも呼ばれる。
- ・ **設問文** : 状況文に続いて記載される問題文。
- ・ **正答肢** : 選択肢のうち正解の肢。
- ・ **誤答肢** : 選択肢のうち誤答の肢。

D. 研究結果

1) 問題分析

①分析対象問題

分析対象問題は、保健師 9 状況 24 問、助産師 11 状況 27 問、看護師必修問題 139 問、看護師 34 状況 96 問であった。

②問題分析の結果 (表 1)

看護師必修問題を除き、いずれの分野においても良問、改善問題ともタキソノミーはⅠからⅢまで分散していた。そのうち保健師、助産師では良問が改善問題に比べタキソノミーⅡ、Ⅲの問題が多く、看護師状況設定問題では改善問題の方が良問に比べタキソノミーⅡ、Ⅲの割合が高かった。出題意図の明確さについては、いずれの分野においても、良問が改善問題に比べ「明確」とされたものの割合が高く、難易度も、良問が改善問題に比べ「適切」とされたものの割合が高かった。

③正答肢に関する評価 (表 2)

正答肢を選ぶ根拠は、保健師分野は「研究的なエビデンスがある知識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) こと」が約 60% を占めたのに対し、助産師分野、看護師必修問題・状況設定問題では「事実 (解剖・病態生理学・薬理学)」を根拠とするものが最も多かった (35.5%~61.7%)。難易度が「適切」と評価されたものの割合は、助産師分野は 35.5%であるのに対し、保健師、看護師必修・状況設定問題は 60.2%~88.5%だった。正答肢は基礎的知識がなくても選択できるか否かについて、「なっていない (適切)」と評価されたものは助産師分野 67.8%、看護師必修分野 92.8%と幅があった。

④誤答肢に関する評価 (表 3)

誤答を除くために必要な根拠は、正答を選ぶ根拠と同様の結果であった。出題の意図との一貫性について「適切 (一貫している)」と評価されたものの割合は、いずれも 85%以上であり、難易度の適切性についても、正答肢に対する評価と同様、助産師分野は「適切」と評価されたものの割合が 41%、他の分野 63.6%~89.4%と分野で幅があった。誤答肢は基礎的知識がなくても選択できるか否かについても正答肢への評価と同様、「なっていない (適切)」と評価されたものの割合は助産師分野で最も低く 68.2%、看護師必修分野が最も高く 92.7%だった。

⑤状況文に関する評価 (表 4)

「正解を判断するために提示されている情報と内容」の適切性について、「適切」と評価されたものの割合は、保健師分野 90.8%、助産師分野 69.3%と差があった。「判断に必要なだが不自然な (現実的でない) 情報」の有無について、保健師分野 (100%)、看護師分野 (94%) は「ない」と評価されたものの割合が高いのに対し、助産師分野は 25.9%が「ある」と評価された。「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」の有無については、全分野で「ない」と評価されたものの割合が高かった。

表1 問題分析の結果

問題数	保健師(状況設定問題) (分析対象問題数合計=24)			助産師(状況設定問題) (分析対象問題数合計=27)			看護師(必修問題) (分析対象問題数合計=139)			看護師(状況設定問題) (分析対象問題数合計=117)							
	数 (%)	数 (%)	合計 数 (%)	数 (%)	数 (%)	合計 数 (%)	数 (%)	数 (%)	合計 数 (%)	数 (%)	数 (%)	合計 数 (%)					
a:良問	14	58.3		9	33.3		87	62.6		71	60.7						
a':良問だが問題に何らかのコメントあり	0	0.0		0	0.0		21	15.1		0	0.0						
b:改善問題 ※1	10	41.7		18	66.7		31	22.3		46	39.3						
合計	24	100.0		27	100.0		139	100.0		117	100.0						
タキソミー	a:良問 数 (%)	b:改善問題 数 (%)	合計 数 (%)	a:良問 数 (%)	b:改善問題 数 (%)	合計 数 (%)	a:良問 数 (%)	b:改善問題 数 (%)	合計 数 (%)	a:良問 数 (%)	b:改善問題 数 (%)	合計 数 (%)					
I	0	0	2 8.3	1	11.1	3 16.7	4	14.8	108	77.7	31	22.3	139 100.0				
I'	2	14.3	2 20.0	4	16.7	2 11.1	2	7.4					6 8.5	3 6.5	9 7.7		
II	7	50.0	3 30.0	10	41.7	6 66.7	7	38.9	13	48.2	44	62.0	29	63.0	73 62.4		
III	5	35.7	3 30.0	8	33.3	2 22.2	6	33.3	8	29.6	16	22.5	12	26.1	28 23.9		
合計	14	100.0	10 100.0	24	100.0	9 100.0	18 100.0	27 100.0			71	100.0	46	99.9	117 100.0		
出題の意図は適切か	a:良問 数 (%)	b:改善問題 数 (%)	合計 数 (%)	a:良問 数 (%)	b:改善問題 数 (%)	合計 数 (%)	a:良問 数 (%)	b:改善問題 数 (%)	合計 数 (%)	a:良問 数 (%)	b:改善問題 数 (%)	合計 数 (%)					
明確	14	100.0	5 50.0	19	79.2	8 88.9	13 72.2	21	77.8	108	100.0	30 96.8	138 99.3	64	90.1	29 63.0	93 79.5
曖昧	0	0	5 50.0	5	20.8	1	11.1	5 27.8	6	22.2	0	1 3.2	1 0.7	7	9.9	17 37.0	24 20.5
合計	14	100.0	10 100.0	24	100.0	9 100.0	18 100.0	27 100.0	108	100.0	31	100.0	139 100.0	71	100.0	46 100.0	117 100.0
難易度は適切か	a:良問 数 (%)	b:改善問題 数 (%)	合計 数 (%)	a:良問 数 (%)	b:改善問題 数 (%)	合計 数 (%)	a:良問 数 (%)	b:改善問題 数 (%)	合計 数 (%)	a:良問 数 (%)	b:改善問題 数 (%)	合計 数 (%)					
適切	12	85.7	6 60.0	18	75.0	7 77.8	3 16.7	10	37.0	106	98.1	11 35.5	117 84.2	54	76.1	13 28.3	67 57.3
不適切	2	14.3	4 40.0	6	25.0	2	22.2	15 83.3	17	63.0	2	1.9	20 64.5	22	15.8	33 71.7	50 42.7
簡単すぎる	1		4	5		2	10	83.3	12		0	12	12		9	13	22
難しすぎる(高度な知識が必要である)	1		0	1		0	5	5	5		1	4	5		3	13	16
難しすぎる(設問文が難解で理解が難しい)	0		0	0		0	0	0	0		0	2	2		5	7	12
難しすぎる(その他)	0		0	0		0	0	0	0		1	2	3		0	0	0
合計	14	100.0	10 100.0	24	100.0	9 100.0	18 100.0	27 100.0	108	100.0	31	100.0	139 100.0	71	100.0	46 100.0	117 100.0

※1 改善問題=改善により良問となる問題

※2 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

表2. 正答肢に関する評価

	保健師(状況設定問題) 正答肢数(25個) 評価者数(5人)		助産師(状況設定問題) 正答肢数(31個) 評価者数(4人)		看護師(必修問題) 正答肢数(139個) 評価者数(6人)		看護師(状況設定問題) 正答肢数(128個) 評価者数(23人)	
	数	(%)	数	(%)	数	(%)	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	数※1	(%)	数	(%)	数※1	(%)	数※1	(%)※2
①事実(解剖・病態生理学、薬理学)	4	2.5	11	35.5	349	61.7	52	32.5
②研究的に確かめられたエビデンスがある知識	0	0	0	0.0	42	7.4	27	16.9
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	37	23.1	7	22.6	31	5.5	16	10.0
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)	95	59.4	4	12.9	60	10.6	27	16.9
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)	24	15.0	5	16.1	80	14.1	10	6.3
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	4	12.9	4	0.7	7	4.4
総数	160	100.0	31	100.0	566	100.0	139	99.9
難易度は適切か	数	(%)	数	(%)	数	(%)	数	(%)
適切	96	76.8	11	35.5	123	88.5	77	60.2
不適切	29	23.2	20	64.5	16	11.5	51	39.8
簡単すぎる	24		10		10		22	
難しすぎる(高度な知識が必要である)	5		7		5		17	
難しすぎる(設問文が難解で理解が難しい)	0		2		1		12	
難しすぎる(その他)	0		1		0		0	
総数	125	100.0	31	100.0	139	100.0	128	100.0
正答肢が出題の意図における基礎的知識のものになっていないか	数	(%)	数	(%)	数	(%)	数	(%)※2
なっていない(適切)	110	88.0	23	74.2	109	78.4	120	93.8
なっている(不適切)	15	12.0	8	25.8	30	21.6	8	6.3
総数	125	100.0	31	100.0	139	100.0	128	100.1
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	(%)	数	(%)	数	(%)	数	(%)※2
なっていない(適切)	105	84.0	21	67.8	129	92.8	110	85.9
なっている(不適切)-語尾だけで分かる	7	5.6	1	3.2	3	2.2	4	3.1
なっている(不適切)-病名だけで分かる	0	0	0	0.0	0	0.0	3	2.3
なっている(不適切)-その他	13	10.4	9	29.0	7	5.0	11	8.6
総数	125	100.0	31	100.0	139	100.0	128	99.9

※1 正答肢を選ぶために必要な基礎知識の根拠については、複数回答あり

※2 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

表3. 誤答肢に関する評価

	保健師(状況設定問題) 誤答肢数(76個) 評価者数(5人)		助産師(状況設定問題) 誤答肢数(88個) 評価者数(4人)		看護師(必修問題) 誤答肢数(423個) 評価者数(6人)		看護師(状況設定問題) 誤答肢数(365個) 評価者数(23人)	
	数	(%)	数	(%)	数	(%)	数	(%)
誤答を除くために必要な基礎知識の根拠は以下のいずれにあたるか	数※1	(%)	数	(%)	数※1	(%)※2	数※1	(%)
①事実(解剖・病態生理学、薬理学)	15	3.3	27	30.7	1066	62.3	160	40.9
②研究的に確かめられたエビデンスがある知識	0	0	6	6.8	131	7.7	46	11.8
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	103	22.8	14	15.9	89	5.2	38	9.7
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)	298	66.1	19	21.6	180	10.5	78	19.9
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)	35	7.8	10	11.4	234	13.7	41	10.5
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	12	13.6	12	0.7	28	7.2
総数	451	100.0	88	100.0	1712	100.1	391	100.0
出題の意図と一貫しているか	数	(%)	数	(%)	数	(%)	数	(%)
適切(一貫している)	364	95.8	76	86.4	423	100.0	337	92.3
不適切(一貫していない)	16	4.2	12	13.6	0	0.0	28	7.7
総数	380	100.0	88	100.0	423	100.0	365	100.0
難易度は適切か	数	(%)	数	(%)	数	(%)	数	(%)
適切	282	74.2	36	40.9	378	89.4	232	63.6
不適切	98	25.8	52	59.1	45	10.6	133	36.4
簡単すぎる	85		29		29		62	
難しすぎる(高度な知識が必要である)	13		18		10		48	
難しすぎる(設問文が難解で理解が難しい)	0		5		6		23	
総数	380	100.0	88	100.0	423	100.0	365	100.0
誤答肢は基礎知識がなくても選択できるようになっていないか	数	(%)※2	数	(%)	数	(%)※2	数	(%)
なっていない(適切)	322	84.7	60	68.2	392	92.7	305	83.6
なっている(不適切)-語尾だけで分かる	0	0	4	4.6	7	1.7	6	1.6
なっている(不適切)-病名だけで分かる	18	4.7	1	1.1	0	0.0	6	1.6
なっている(不適切)-その他	40	10.5	23	26.1	24	5.7	48	13.2
総数	380	99.9	88	100.0	423	100.1	365	100.0

※1 誤答を除くために必要な基礎知識の根拠については、複数回答あり

※2 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

表4. 状況文に関する評価

	保健師(状況設定問題) 状況数(24個) 評価者数(5人)		助産師(状況設定問題) 状況数(27問) 評価者数(4人)		看護師(状況設定問題) 状況数(117個) 評価者数(23人)	
	数	(%)	数	(%)	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	数	(%)※1	数	(%)	数	(%)
適切	109	90.8	19	70.4	94	80.3
不適切-多すぎる	1	0.8	3	11.1	5	4.3
不適切-不足している	10	8.3	5	18.5	18	15.4
総数	120	99.9	27	100.0	117	100.0
判断に必要なだが不自然な(現実的ではない)情報はありますか	数	(%)	数	(%)	数	(%)
ない	120	100.0	20	74.1	110	94.0
ある	0	0	7	25.9	7	6.0
総数	120	100.0	27	100.0	117	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ありますか	数	(%)	数	(%)	数	(%)
ない	114	95.0	26	96.3	101	86.3
ある	6	5.0	1	3.7	16	13.7
総数	120	100.0	27	100.0	117	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ありますか	数	(%)	数	(%)	数	(%)
ない	117	97.5	20	74.1	90	76.9
ある	3	2.5	7	25.9	27	23.1
総数	120	100.0	27	100.0	117	100.0

※1 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

2) フォーカスグループインタビュー (FGI) 調査
 FGI 調査は、全 28 グループ (保健師 : 3、助産師 : 4、看護師 : 必修 3、小児 2、母性 2、成人 4+個別インタビュー 3 名、老年 2、在宅 2、精神 3、統合 3 の各グループ)、対象 128 人 (保健師 : 17 人、助産師 : 11 人、看護師 : 必修 11 人、小児 10 人、母性 10 人、成人 20 人、老年 10 人、在宅 10 人、精神 15 人、統合 14 人) に対して行った。

FGI 調査で検討対象とした問題数を、分野ごとに示す (表 5)。

表 5 : FGI 検討対象問題数 (分野ごと)

	良 問	改善問題	合 計
保健師	14	10	24
助産師	9	18	27
看 : 必修	9	15	24
看 : 小児	6	6	12
看 : 母性	6	6	12
看 : 成人	17	7	24
看 : 老年	7	5	12
看 : 在宅	7	5	12
看 : 精神	16	11	27
看 : 統合	12	6	18
合計	103	89	192

①出題の意図は明確か

全体として、概ね意図は明確と判断されたが、意図が明確な問題の割合は、約 6 割から 9 割と分野により幅があった。良問、改善問題の双方に出題意図の不明確なものが指摘された。

②難易度は適切か

難易度の評価について、適切なものはないとする分野から概ね適切とする分野まで様々であった。また同じ問題に対する評価が、FG 内で分かれたものもあった。難易度が低い、簡単すぎる理由として、誤答肢が容易に選択でき、消去法で正答を選ぶことができる、あるいは正答肢の表現、語尾から常識的に考えればわかる、という意見が示された。難易度が高いと

された理由として、問題文が難解で読解しにくい、判断根拠とする情報の不足が挙げられた。

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根拠は明確か

必要な知識についての根拠は、概ね明確と評価された。しかし、教科書に明確に定義されていない内容に関する問題、あるいは根拠があっても、優先度を問う問題では状況により優先度が異なるため判断に窮するとされる問題も挙げられた。

④設問は臨地において必要な知識を問う問題か

全体的には、必要な知識を問う問題となっていると評価された。しかし、現在の臨床状況ではあまり用いられないケア (氷枕づくりなど) に関する問題は、必要な知識ではないと評価された。また母性分野については、看護師に必要な知識と助産師に求められる知識の境界が曖昧とする意見も示された。さらに、実際の臨床の場では、正解とされる内容が実践可能か疑問である、という意見もあった。

⑤看護基礎教育の教授内容から逸脱していないか

逸脱していないと評価されたものが、全分野通じて 8 割以上を占めていた。逸脱はしていないが、ここまでは教授できてない、個々の実習経験により習熟度に差があるとする意見や、状況設定がイレギュラーなため標準的な教授内容から逸脱している、とする意見も示された。

⑥改善すべき内容と具体的な改善策

各分野で、個々の問題に対する改善案が示された。共通する改善策として、以下の方向性が挙げられた。

- ・ 出題意図を明確にする
- ・ 状況設定を臨床の現状に即したものとする
- ・ 状況設定は過不足なく適切な用語で端的に示す
- ・ 状況設定の説明を時系列で分かり易く記載する
- ・ 設問文は分かり易い表現を用いる
- ・ 状況文と設問文、選択肢を合致させる

・誤答肢としての魅惑肢を工夫する

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

これについて、成人分野は個別状況が不要であるとされたものが58%を占め、保健師においても状況文がなくても正答肢が選択でき、一般問題になるとされた問題があった。その他の分野では、概ね適切（個別状況が不要ではない）と評価された。

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

状況が生かされている、状況に関する知識がなくても正答肢を選択できるようにはなっていない、とする意見が主であった。しかし、状況文がなくても解答できる問題、消去法で解ける問題、一般常識や選択肢の表現、語尾で正答を選択できる問題も指摘された。

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

これについては、全分野、ほぼすべての問題で単問の形式で実践能力を評価できていると評価された。

⑩状況文は現実的かつ多すぎではないか

現実的ではないと評価された問題が各分野で挙げられた。臨床では複数の情報を同時に把握することが必要な状況もあり、そのような内容について優先度を問うのは適切ではないとするなど、臨床の実態に合わせて問題を検討したほうが良いとする意見が示された。情報量については、状況文の量が多いと指摘されたものと、患者情報等の不足により正誤を正確に判断できないとされた問題の双方があった。

⑪問題の情報量と解答に要する時間の関係は適切か

回答が示された分野全体を通じて、問題の情報量と解答に要する時間は適切と評価するものが多かつ

た。しかし、情報量が多く文章の読解に時間を要するもの、問題の意図、状況文、設問文が不明確なため読解に時間がかかるとされるものもあった。

3) Web 調査

過去3年間の必修問題の中から、看護師必修問題班（佐々木分担班）の問題分析結果をもとに「良問」9問と「改善により良問となり得る問題」15問、あわせて24問を抽出し分析対象とした。全国943施設（看護系大学、看護専門学校、病院）に調査への協力を依頼し、大学45校、看護専門学校118校、病院72施設、合計235施設の協力を得た（協力率24.9%）。看護学生1,032人、看護師713人に調査への協力依頼書を配布、看護学生550人（回答率53.2%）、看護師242人（同34.0%）の回答を得た。分析の結果、24問中19問で看護学生の正解率が看護師を上回っていた。「必修問題としての問題の難易度」について、「適切」と回答した者の割合が、看護師に比べ看護学生の方が1問を除くすべての設問で高く、「臨床において必要な知識を問う問題だと思うか」についても、同様の結果であった。「臨床の状況に合致しているか」については、5問を除き看護学生の方が「はい」と回答する者の割合が高かった。「設問で求められる知識は看護基礎教育課程で学習した内容か」についても両群の回答の傾向は類似しており、「はい」と回答するものが多かった。一方「はい」と回答した人の割合が50~70%台と低かった設問は1問を除き共通しており、環境、感染制御チーム、薬理、理論、解剖・生理に関するものなど様々であった。

E. 考察

本研究では、過去3年間の保健師、助産師、看護師国家試験における状況設定問題、ならびに看護師必修問題について、内容の適切性、習熟度、問題構成と出題形式等の妥当性を、専門家による問題分析と現任教員を対象としたFGIにより分析した。さらに必修問題については、看護学生と卒後3年以内の臨床看護師を対象にweb調査を行った。

FGI は合計 28 グループにより行われたが、対象の所属機関の相違による意見の違いは各分野で指摘されなかった。これより、対象数が限られる点で一定の限界はあるが、今回 FGI で得られた結果は、看護教育者の意見として共通性のあるものとする。

問題分析により良問と判断された問題は、FGI では必ずしも良問とは判断されなかった。問題分析の段階で良問と判定した基準は正解率と識別指数であったが、FGI では、正解に至る過程、即ち正答肢が適切な知識のもとに選択できるか、問題の意図ならびに状況文、設問文、選択肢の表現は明確か、選択肢の語尾や表現から消去法で正解が導かれていないか等の側面からの判断が加味され、総合的な評価として良問か否かが判定されたことによると推察される。

また、正解を導く知識の根拠が必ずしも明確ではない、即ちエビデンスはないが手順等でテキストに記載されているもの、あるいは広く認められテキストに記載されているとされたものが、多い分野では分析対象問題のうち 8 割以上を占めることが明らかとなった。国家試験の特性上、今後はより明確なエビデンスに基づき正解を導けるような選択肢の検討が肝要である。

難易度が高いとされた問題についてみると、状況文や設問文の表現が不適切なため読解に時間を要する事や、状況文に記載された情報が不十分なため正誤の判断が困難であることが、理由として多く挙げられていた。また選択肢の語尾、表現から誤答肢を削除あるいは正答肢の選択が可能とされたものも多かった。専門的知識の有無を正当に評価することができるよう、文章表現と問題構成の洗練、さらに誤答が魅惑肢となるよう作問する事が不可欠と考える。一方、状況設定問題について、状況文の情報量と解答に要する時間との関係性は概ね妥当と評価されたことから、状況設定問題の問題数については特に問題はないと推察された。

学生の習熟度には、実習での経験が大きく影響することが、分野を問わず意見として多く挙げられた。そのため、作問者側には実習経験により解答が異なる

ことの無いよう意識して作問する事、教育者側には学生の実習経験の不足を補うよう教育指導を行うことが求められる。また、選択肢に関わる情報を洩れなく取り入れようとする事で状況文が膨大になり、かつ、状況設定全体として臨床状況に即さない内容となる傾向があった。そのため選択肢に関連して状況文を加筆する際には、状況設定問題全体の内容と構成を再度確認し、不要な情報がないか、冗長で難解な表現になっていないかを確認することが重要である。

また看護統合問題では、多重課題に対する判断力を問うことが求められることから、看護基礎教育において、多重課題に対する教育・指導がいかになされているか、その教授内容を踏まえた出題が望まれる。

web 調査の結果から、正解率、識別指数による問題評価は、教育現場、臨床的見地とも一致し、妥当性があると考えられた。リスクマネジメントに繋がる知識は臨床では必須の内容であるが、看護学生の正解率は他に比べて低かった。問題として重要であるが、高い正解率が求められる必修問題として出題すべきか、その適切性は検討を要すると考える。また公衆衛生の視点からも患者を取り巻く環境に関する知識、基礎的な生体反応に関する知識は専門職として必須である。そのため、設問の仕方、選択肢の設定を検討したうえで同分野の作問を行うことも、今後必要と考える。

なお、各分担任の結果ならびに考察の詳細は、分担任報告書（第Ⅱ章 1 節～9 節）を参照されたい。

本結果を平成 26 年に行われた調査¹⁾と比較すると、主題（本調査では出題の意図）の明確さ、問題の難易度の適切性、正答肢、誤答肢の選別の難易度のいずれについても、全体的に厳しい評価であった。前回調査では、過去 5 年間の試験問題から保健師 16 問、助産師 11 問、看護師 25 問、合計 52 問を選出し分析したのに対し、本研究では保健師 24 問、助産師 27 問、看護師 256 問、合計 307 問について問題分析を行っており、より正確に現状を把握したといえるだろう。前回調査と比べ難易度が不適切（多くは「簡単すぎる」

という評価の増加)とされた理由として、この間の基礎教育課程数の増加による実習場所の多様化、出題基準の改定(平成26年、30年)による新たな基準への適合を意図した作問の影響も示唆された。

F. 保健師助産師看護師国家試験改善に向けた提言

本調査の結果から、今後の保健師助産師看護師国家試験全体に対する改善に向けた提言として、以下の5点を挙げる。

- ①出題の意図をより一層明確にする。
- ②臨床(実践)の場において必要な知識を問う。
- ③エビデンスに基づく知識を問う。
- ④看護基礎教育いずれの機関においても教授している内容を問う。
- ⑤誤答肢が魅惑肢となるよう設定する。

また、看護師必修問題に対する提言として、以下の3点を挙げる。

- ①必修問題の難易度は、正解率90~95%程度、識別指数0.2以上の問題が適切であることから、これに該当する既出問題を作問において参照する。
- ②臨床の状況に則した問題のうち、知識の不足が事故に繋がり得るものは必修問題とする。
- ③必修問題として、医師国家試験に含まれるような禁忌選択肢(絶対間違っはいけない問題)を導入する(医療倫理に関する事、カテーテルの長さ、転倒転落など事故につながり得るもの等)。

状況設定問題に対する提言として、以下の4点を挙げる。

- ①状況文と設問文、選択肢との一貫性を図る。
- ②状況文は時系列で分かり易く示す。
- ③状況文がなくても解答できる問題としない。
- ④状況設定はできる限り実習で体験する可能性の高い内容とし、標準化された支援やケアを問う。

さらに今後の国家試験のあり方として、以下の3点についても検討の余地あることとして提案する。

・国家資格付与に関わる試験として、厚生労働省の報告書²⁾に示される強化すべき教育内容、すなわち「対

象集団の顕在・潜在している問題を把握する能力の強化、地域包括ケアシステム等の構築に向けて施策化する能力の強化、大規模災害や感染症等の健康危機管理能力の強化」との整合性を図る。

・臨床判断力を測るためタキソノミーⅢの問題解決型の問題を多く取り入れ、行動、実践の意図や根拠を問う選択肢も導入する。

・アセスメントやケア技術などの実践能力の評価として、OSCE(Objective Structured Clinical Examination:客観的臨床能力試験)を導入する。

G. 研究発表

現状では未定

H. 知的所有権の取得状況

該当なし

引用文献

1)平成26年度厚生労働省科学研究費補助金(地域医療基盤開発推進研究事業)「看護師等の国家試験に求められる実践能力を評価するための問題構造と課題」に関する研究報告書(研究代表者:宮本千津子)。

<https://mhlw-grants.niph.go.jp/niph/search/NIDD00.do?resrchNum=201424043A>

2)厚生労働省 看護基礎教育検討会報告書(令和元年10月15日)。

<https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/000557411.pdf>

	分担班 作業内容	役割	分担者名	所属先	
必修問題	看護師/必修 班 出題内容分析・インタビュー	分担者	◎佐々木 幾美	日本赤十字看護大学	
		協力者	山内 豊明	放送大学大学院	
		協力者	赤瀬 智子	横浜市立大学	
		協力者	布施 淳子	山形大学	
		協力者	篠原 真里	日本赤十字看護大学	
		協力者	川端 龍人	日本赤十字看護大学	
	看護師/必修 班 Web調査	分担者	◎林 直子	聖路加国際大学	
		協力者	縄 秀志	聖路加国際大学	
		協力者	水戸 優子	神奈川県立保健福祉大学	
		協力者	野崎 真奈美	順天堂大学	
	状況設定問題	保健師班 出題内容分析・インタビュー	分担者	◎岸 恵美子	東邦大学
			協力者	鈴木 知代	聖隷クリストファー大学
			協力者	鈴木 良美	東京医科大学
			協力者	高橋 郁子	帝京平成大学
協力者			坪川 トモ子	新潟青陵大学	
助産師班 出題内容分析・インタビュー		分担者	◎片岡 弥恵子	聖路加国際大学	
		協力者	安達 久美子	首都大学	
		協力者	石川 紀子	静岡県立大学	
		協力者	潮田 千寿子	東京医療保健大学 (五反田)	
看護師/成人看護 班 出題内容分析・インタビュー		分担者	◎鈴木 久美	大阪医科大学	
		協力者	江川 幸二	神戸市看護大学	
		協力者	清水 安子	大阪大学	
		協力者	府川 晃子	大阪医科大学	

資料1. つづき

分担班 作業内容	役割	分担者名	所属先
看護師/小児・母性看護 班 出題内容分析・インタビュー	分担者	◎横山 由美	自治医科大学
	協力者	佐山 理絵 (母性)	帝京平成大学
	協力者	小川 久貴子 (母性)	東京女子医科大学
	協力者	石井 由美	千葉大学附属病院
	協力者	小西 克恵	自治医科大学
	協力者	飯島 早絵	自治医科大学
看護師/精神看護 班 出題内容分析・インタビュー	分担者	◎森 真喜子	国立看護大学校
	協力者	江波戸 和子	杏林大学
	協力者	榊 恵子	神奈川県立保健福祉大学
看護師/在宅・老年看護 班 出題内容分析・インタビュー	分担者	◎富安 眞理	静岡県立大学
	協力者	清水 準一 (在宅)	東京医療保健大学
	協力者	春日 広美 (在宅)	東京医科大学
	協力者	征矢野 あや子 (老年)	京都橘大学
看護師/統合 班 出題内容分析・インタビュー	分担者	◎勝山 貴美子	横浜市立大学
	協力者	宇都宮 明美	京都大学
	協力者	近藤 麻理	関西医科大学
	協力者	伊豆上 智子	帝京大学
統括 (事務局:聖路加国際大学)	研究代表者	林 直子	聖路加国際大学
	協力者	高橋 奈津子	聖路加国際大学
	協力者	松本 文奈	聖路加国際大学
	協力者	中山 直子	横浜創英大学
	事務担当	沖村 愛子	聖路加国際大学
	事務担当	市川 かおり	聖路加国際大学

第2章1節

保健師国家試験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 ～

東邦大学 岸 恵美子

聖隷クリストファー大学 鈴木 知代

東京医科大学 鈴木 良美

帝京平成大学 高橋 郁子

新潟青陵大学 坪川 トモ子

研究要旨

本研究の目的は、保健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である。研究方法は、過去3年間の保健師国家試験の状況設定問題全104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うる問題」を9状況24問抽出し、本分担任が各問題の意図の明確さ、難易度、各選択肢の基本的知識の根拠、選択肢の出題の意図等について分析した。その後、保健師学校養成所で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を行い、出題内容・形式の分析および評価を行った。9状況24問題の問題分析の結果から良問は改善問題と比較し、全ての問題で出題の意図が明確で、難易度が適切であり、タキソノミーⅡ以上の割合が高かった。一方で、正答肢・誤答肢いずれにおいても、必要な基礎的知識の根拠は教科書に記載されているものの、エビデンスがある知識ではない広く認められた知識や手順等であることなど、出題形式、出題内容などを総合的に評価すると、良問と言える問題は少なく、すべての問題に改善の余地があると考えられる。

今後の課題として、保健師の実践能力として何を問うのかという出題の意図を明確にし、エビデンスのある知識を基に提示する情報と内容を吟味するとともに、保健師活動の実践知であるガイドラインや報告書などを根拠とした問題作成や保健師の実践能力を問うための出題形式の検討が必要である。

1. 研究目的

本分担任は、過去3年間の保健師国家試験の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、保健師学校養成所で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、保健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年間の保健師国家試験の状況設定問題全104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うる問題（以下、改善問題）」を、9状況24問抽出した。抽出基準は、良問は識別指数と正解率が高い傾向にある問題、改善問題は識別指数が低い傾向にある問題とした。

次に抽出した24問題に対して5名の研究協力者が各問題の意図の明確さ、難易度、各選択肢の基本的知識の根拠、選択肢が出題の意図における基礎的知識になっていないか、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等を個々に評価したうえで、評価結果を全員で協議し、良問14問、改善問題10問を抽出した。

2) フォーカスグループインタビュー

(1) 対象

研究参加者は、保健師基礎教育課程の教員とした。リクルートは、機縁法により、保健師学校養成所として、大学院、大学、専攻課程など養成所が偏らないようにした。研究参加者となる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。

参加意思を示した研究参加者に対し、事前に内容を検討し、職場同僚の意見も尋ねておくよう依頼した。

(2) データ収集方法

抽出した9状況24問題について、研究参加者を1グループにつき5～6名の3グループに分け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では、1グループあたり1名から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3状況8間についてインタビューを行った。インタビュー内容は問題の意図の明確さ、難易度、適切性、現実性、臨地において必要な知識を問うているか、単問形式で実践能力を評価できているか、文章の長さを読み取りや判断にかかる時間との関連、改善点等であった。

(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、録音データの逐語録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

研究の主旨、方法、協力依頼内容、倫理的配慮等を記載した文書とインタビュー当日に口頭で説明を行い、文書による研究参加者の同意を得てからインタビューを実施した。本研究は聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認を受けて実施した（承認番号：19-A030）。

3. 研究結果

1) 問題分析

①分析した問題の総数と抽出した問題

分析した問題の一覧を表1に示す。分析した問題は、第103回の午前41～43、午前52～53、午後42～44の8間、第104回の午前41～43、午後39～41、午後45～47の9間、第105回の午前47～49、午前52～53、午後41～42の7間の計9状況24間であった。

②問題分析の結果

問題分析の結果を表2に示す。分析対象問題は24間で、良問が14問(58.3%)、改善問題が10問(41.7%)であった。タキソノミーの分類では、Iの単純想起型が2問、I'の推定型が4問、IIの解釈型が10問、IIIの問題解決型が8間であり、解釈型が最も多く、次いで問題解決型であった。良問では、タキソノミーII以上が85.7%であったが、改善問題ではII以上は60.0%であった。また、出題の意図は、良問では全ての問題が明確であり、改善問題では明確な問題が5問と半数であった。難易度については、良問では12問(85.7%)が適切であったが、改善問題では、適切が6問(60.0%)、不適切が4問(40.0%)で、不適切であった4間の理由は、すべてが「簡単すぎる」であった。

③正答肢に関する評価の概要

正答肢に関する評価を表3に示す。正答肢数は25であったが、評価者5人の評価結果を集計しているため、複数回答を除き総数は125である。

正答肢を選ぶために必要な基礎的知識の根拠は、「エビデンスがある知識ではないが、手順等として教科書に記載されている」が59.4%と最も多く、次いで「エビデンスがある知識ではないが、広く認められた理論であり、教科書に記載されている」が23.1%であった。難易度は適切が76.8%、不適切が23.2%であったが、不適切の理由は、簡単すぎるが最も多かった。また正答肢が基礎的知識そのものになっていない適切な正答肢は88.0%、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な選択肢は、84.0%と8割以上を占めた。

表1 抽出した問題一覧

問題番号	良問/改善	国家試験問題			選出根拠 ①～③ (改善のみ)	設問文
1	良問	103	午前	41	正解率と、識別指数が高い傾向にある問題から、保健師の知識・能力を問うに適すると研究者で判断した問題	地震発生30分後、救護所である小学校に駆け付けた保健師の最も適切な対応を問う。
2		103	午前	52		保育所との連携システム構築の検討で、保健師が最初に取り組むこととして適切な内容を問う。
3		103	午前	53		保育所との連携システム構築に取り組み3か月後、事業を計画するにあたり最初に検討する内容を問う。
4		103	午後	43		気になる児について、専門機関から学校に情報提供の依頼があったときの養護教諭の対応として適切な内容を問う。
5		104	午前	42		1.6健診未受診の家庭訪問で、ドメスティック・バイオレンス<DV>のスクリーニングとして行う質問で最も適切な内容を問う。
6		104	午後	45		A市の概要が示され、国民健康保険加入者の生活習慣病を改善するために見直すべき計画について問う。
7		104	午後	46		A市の特定健診の方式が示され、ストラクチャー評価に用いる指標で適切なものを問う。
8		104	午後	47		受診率が低いB地区の健康づくりを活性化するために、企画をともに検討する者で最も適切な者を問う。
9		105	午前	48		構想区域B・Cの必要病床数推計値の表から、区域Cで行うアンケートの質問項目として優先度が高いものを問う。
10		105	午前	49		構想区域Cで、在宅医療と介護の提供体制構築のため、市町村保健師と初回に検討する内容で優先度が高いものを問う。
11		105	午前	52		A市の概要から、生活習慣病の重症化予防対策を行うのに最も優先度が高い集団を問う。
12		105	午前	53		A市の概要から、生活習慣病の重症化予防のための事業計画立案で、目標設定指標で最も優先されるものを問う。
13		105	午後	41		精神科に通院中のAさん宅への家庭訪問で、Aさんの状況を確認する最も優先度が高いものを問う。
14		105	午後	42		精神科に通院中のAさん宅への家庭訪問で、Aさんへの父親の対応に関する保健師の支援で最も適切なものを問う。
15	改善により良問となり得る問題	103	午前	42	③	地震発生当日に町内に避難所が設置され、その1週後、保健師の活動で優先度が高い内容を問う。
16		103	午前	43	②	地震発生2か月後仮設住宅が設置され、住民の4割は仮設住宅、保健師の活動で最も適切な内容を問う。
17		103	午後	42	①	忘れ物や欠席が多く気になる児について、養護教諭や担任などが集まって対応を協議する根拠となった状況を問う。
18		103	午後	44	③	忘れ物や欠席が多く気になる児への対策として、緊急に対応する必要性の高い児童を抽出するための最も適切な方法を問う。
19		104	午前	41	①	1.6健診未受診の家庭訪問で、発達や母の状況の他、保健師が追加で確認するBちゃんの状態で優先度が高いものを問う。
20		104	午前	43	③	1.6健診未受診の家庭訪問で、母の腹部に大きなあざがあったときの保健師の対応で優先度が高いものを問う。
21		104	午後	39	③	保育所長から感染症の発生疑いの相談を受けた保健師が聞き取る情報で優先度が高い内容を問う。
22		104	午後	40	③	園児2人の腸管出血性大腸菌感染症の発生届が病院から提出されたときに、保健師の対応で優先度が高い内容を問う。
23		104	午後	41	①	腸管出血性大腸菌感染症発生後、新たに2人の園児が下痢症状で欠席した場合の保育所への対応で適切な内容を問う。
24		105	午前	47	②	A県および構想区域B・Cの2025年の必要病床数推計値の表が示され、その説明で正しいものを問う。

①正解率が高く識別指数が低い問題

問題タイプ分け ②正解率がやや低く、識別指数が高い問題

③正解率が低く識別指数も低い問題

④誤答肢に関する評価の概要

誤答肢に関する評価を表4に示す。誤答肢数は76であったが、評価者5人の評価結果を集計しているため、複数回答を除き総数は380である。

誤答を除くために必要な基礎的知識の根拠は、「エビデンスがある知識ではないが、手順等として教科書に記載されている」が66.1%と最も多く、次いで「エビデンスがある知識ではないが、広く認められた知識であり、教科書に記載されている」が22.8%であった。出題の意図と一貫している誤答肢は、95.8%を占めた。難易度は適切が74.2%、不適切が25.8%であり、不適切の理由は、簡単すぎるが8割以上を占めた。また、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適切な誤答肢は84.7%であった

⑤状況文に関する評価の概要

状況文に関する評価を表5に示す。状況文は24であったが、評価者5人の評価結果を集計しているため、総数は120である。

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が適切なものは90.8%を占め、情報が不足しているため不適切が8.3%と約1割に過ぎなかった。また、判断に必要なだが不自然な(現実的ではない)情報はないが100%であった。さらに、問いの正解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があるものは5.0%、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があるものは2.5%といずれも少なかった。

表2 問題分析の結果

分析対象問題数合計=24(14+10)					
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	100.0			
タキソミー	a: 良問	b: 改善問題	合計		
	数 (%)	数 (%)	数 (%)		
I	0 0	2 20.0	2 8.3		
I'	2 14.3	2 20.0	4 16.7		
II	7 50.0	3 30.0	10 41.7		
III	5 35.7	3 30.0	8 33.3		
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	5 50.0	19 79.2		
曖昧	0 0	5 50.0	5 20.8		
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	12 85.7	6 60.0	18 75.0		
不適切	2 14.3	4 40.0	6 25.0		
簡単すぎる	1	4	5		
難しすぎる (高度な知識が必要である)	1	0	1		
難しすぎる (設問文が難解で理解が難しい)	0	0	0		
合計	14 100.0	10 100.0	24 100.0		

※改善問題=改善により良問となりうる問題

表3 正答肢に関する評価

正答肢数(25個) × 評価者数(5人)	
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)	4 2.5
②研究的に確かめられたエビデンスがある知識	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	37 23.1
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)	95 59.4
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)	24 15.0
⑥①～⑤には当たらない患者の希望・心理・倫理に関する知識	0 0
総数	160 100.0
難易度は適切か	数 (%)
適切	96 76.8
不適切	29 23.2
簡単すぎる	24
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	125 100.0
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)	110 88.0
なっている(不適切)	15 12.0
総数	125 100.0
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)	105 84.0
なっている(不適切)-語尾だけで分かる	7 5.6
なっている(不適切)-病名だけで分かる	0 0
なっている(不適切)-その他	13 10.4
総数	125 100.0

表4 誤答肢に関する評価

誤答肢数(76個) × 評価者数(5人)	
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)	15 3.3
②研究的に確かめられたエビデンスがある知識	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	103 22.8
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)	298 66.1
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)	35 7.8
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
総数	451 100.0
出題の意図と一貫しているか	数 (%)
適切(一貫している)	364 95.8
不適切(一貫していない)	16 4.2
総数	380 100.0
難易度は適切か	数 (%)
適切	282 74.2
不適切	98 25.8
簡単すぎる	85
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)	0
総数	380 100.0
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)	322 84.7
なっている(不適切)-語尾だけで分かる	0 0
なっている(不適切)-病名だけで分かる	18 4.7
なっている(不適切)-その他	40 10.5
総数	380 99.9

※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

表5 状況文に関する評価

状況数(24個) × 評価者数(5人)	
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	109 90.8
不適切-多すぎる	1 0.8
不適切-不足している	10 8.3
総数	120 99.9
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	数 (%)
ない	120 100.0
ある	0 0
総数	120 100.0
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るか	数 (%)
ない	114 95.0
ある	6 5.0
総数	120 100.0
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	数 (%)
ない	117 97.5
ある	3 2.5
総数	120 100.0

※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

2) フォーカスグループインタビュー

フォーカスグループインタビューの結果を表 6 に示す。グループごとの研究参加者とインタビュー時間は、1 グループは 6 名で 98 分、2 グループは 6 名で 78 分、3 グループは 5 名で 88 分、インタビュー時間の平均は 88 分であった。以下、インタビュー項目に沿って結果を記述する。

①出題の意図は明確か

良問、改善問題、どちらにも出題の意図が明確・不明確であるという意見があり、必ずしも良問であるから出題の意図が明確であるという意見ではなかった。また、結果的にシンプルで、医学的なロジックで説明しやすい問題しか出題できないという、国家試験の出題形式の限界があるのではないかという意見もあった。

②難易度は適切か

全体として難易度は適切という意見と、難易度は低いという意見があった。難易度が低いという理由として、誤答肢が容易に選択できるので、消去法で正答肢を選択でき難易度が低くなるという意見があった。

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根拠は明確か

知識の根拠についての意見は少なかったが、「不登校」など、言葉の定義が明確に教科書等に記載されていない内容については、出題することが妥当であるのかという意見があった。また、正答肢の根拠が明確であっても、優先度を問う問題では状況によって優先順位が変わることや、同時に情報収集することもあり判断が難しいという意見があった。

④設問は臨地において必要な知識を問う問題となっているか

発言としては少なかったが、出された意見の中では、ケアシステム構築やドメスティック・バイオレンス等の複雑な問題への対応については、保健師の実践能力として重要であり、必要な知識を問うているという意見があった。

⑤看護基礎教育の教授内容から逸脱していないか

看護基礎教育の教授内容からは逸脱してはいないが、「ここまでは教員として教授していない」「学生の経験、実習体験、教授内容に左右される」との意見があり、それに対し「教育する側のスタンダード(基準)とは(何か)」や、「実習で経験できないことは演習で学んでいる」との意見が出された。また、教授内容が不十分でも、保健師として従事したときに対応すべき内容であることを考えると、出題することは適切であるとの意見もあった。

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

問題毎に状況に合わせた具体策が提案された。状況設定を現実味のあるものとする改善案や、状況文の情報に不足している内容、状況文に沿った選択肢の作成などが提案された。また、問題の構成についての意見も出された。

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

選択肢が出題の意図の原則そのものになっているという意見はなかったが、状況文がなくても正答肢が選択できる問題があり、一般問題としても出題が可能という意見があった。

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

良問、改善問題、どちらにも状況文がなくても回答が可能な、一般問題としても出題が可能な問題があるという意見が出された。また、データを表で示した問題では、算数ができれば正解できる問題があり、表の解釈や解釈に基づく保健師の実践活動を問う問題を作成する必要があるという意見が出された。

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

連問が独立した問題となっていないため、単問の形式で実践能力を評価できていないのではないかの意見が出された問題が 1 問あったが、検討した結果、単問の形式で実践能力評価できている、と結論付けられた。

⑩状況文は現実的かつ多すぎではないか

良問、改善問題、どちらにも臨地での対応と異なる状況が出題されているという意見が一部あったが、状況文が多すぎるといった意見はなかった。状況文が現実的ではないという意見としては、例えば、感染症の初動対応では実際には同時に複数の情報を把握するため、優先度を問う問題は適切ではないのではないかという意見が出された。

⑩問題の情報量と回答に要する時間の関係は適切か

おおむね適切という意見であったが、正答肢・誤答肢の根拠を明確にするには、状況文には複数の情報と内容を含める必要があり、情報量が多くても良いという意見が一部出された。

4. 考察

9 状況 24 問の問題分析の結果から、良問と改善問題を比較すると、良問では全ての問題で出題の意図が明確であり、約 9 割が難易度については適切であり、約 9 割がタキノミーⅡ以上であった。また正答肢では、難易度は適切が約 8 割、基礎的知識そのものになっていない適切な正答肢が約 9 割を占め、概して適切であったと評価できる。また誤答肢についても、難易度や適切性については正答肢よりも低いものの、おおむね適切であると評価できる。

一方で、正答肢・誤答肢いずれにおいても、必要な基礎的知識の根拠として、「エビデンスがある知識ではないが、手順等として教科書に記載されている」と「エビデンスがある知識ではないが、広く認められた知識であり、教科書に記載されている」が合わせて 8 割以上を占めており、事実や研究的なエビデンスに基づく知識によるものはほとんどないことが明らかになった。また状況文については情報と内容が適切であるが 9 割を超えているが、現実の実践では判断としてセットで収集される情報や正答肢以外の選択肢を成立させる魅力的な情報はほとんどなかったことから、状況文に含める情報と内容の検討が必要であるととともに、より明確なエビデンスから正答肢を導けるようにする選択肢の検討が必要であると考

えられた。

フォーカスグループインタビューでは、「良問」「改善問題」として本分担当が抽出した問題について意見を求めたが、本分担当が良問と評価した問題であっても、必ずしも良問という意見に集約されない問題が散見された。また実習を含め教授内容が全国で共通しておらず、学生の習熟度が不十分な問題が出題されているという意見が出された。良問であっても出題の意図が不明確である問題があったことや、改善問題であっても出題の意図が明確である問題があり、出題の意図が明確かどうかだけではなく、今回の問題分析の視点である、内容の適切性、習熟度や問題構成、出題形式等の妥当性などで総合的に判断すると、すべての問題において改善の余地があるともいえるだろう。

特に、本分担当が出題の意図が明確で保健師として必要な実践能力を問うために適切であると判断し、良問として抽出した問題においては、状況文に沿った選択肢が作成されておらず、表の数学的解釈のみで正答が導けることや、一般問題でも成立する問題となっており、誤答肢が容易に選択できることなどから、結果的に難易度が低下していると指摘された。厚生労働省の保健師助産師看護師国家試験制度改善部会は、保健師の問題について、「地域診断における判断や介入の優先度を問う問題などが適しており、地域診断に必要なグラフ化されたデータや表などをとに保健師に必要な判断力を問うような出題が望ましい」と報告している（厚生労働省、2016）。保健師の実践能力として、データの解釈は不可欠であるが、計算のみで容易に正答が導ける問題ではなく、疫学・保健統計の知識を用いて正答肢を導けるような問題の構成が必要であると考えられた。

今回の問題分析の結果、フォーカスインタビューの結果から、保健師国家試験においては、以下の 4 点が課題であると考えられた。

第一に、エビデンスのある知識を基に提示する情報と内容を吟味し、魅惑肢を含む選択肢を入れるよう改善することである。状況設定問題であるにもか

かわらず、状況文がなくても解答できる単に知識を問う問題が散見された。保健師教育において、虐待やDVなど個人・家族に対する健康危機に対応できる能力と、システム構築を中心的に担える能力を備えた保健師の育成が課題であることが指摘されており（全国保健師教育機関協議会，2018）、その実践能力を問うためには、保健師の問題作成においては、個人・家族・地域などの複数の情報を含めた具体的な状況文を作成することが重要である。

第二に、保健師の専門性として何を問うか出題の意図を明確にする必要がある。保健師の基礎教育レベルからは逸脱していないが、実習では学生が等しく体験していない問題が一部含まれていたが、地域の実情により、一部の地域では保健師が実践していない活動があることや、保健師ではなく他職種が実践している活動があることは少なくない。学生は必ずしも実習で体験することができない実践があると思われるが、すべての自治体で保健師が等しく実践しているかどうかを基準にするのではなく、国の法制度や対策に基づいて保健師の実践能力を問うための問題として適切であるかを基準に考える必要がある。自治体によっては、保健師が実施していない現状があっても、教科書等に基本的な事項として記載されていれば、保健師教育課程で等しく学生に教授することで学生の学びを担保することがむしろ必要であると考えられる。

第三に、保健師活動の実践知であるガイドラインや報告書などを根拠とした問題作成を検討することである。必要な基礎的知識の根拠が、一般に広く認められた知識や手順である問題が多く、事実や研究的に確かめられたエビデンスがある知識を根拠にする問題が少ないことが明らかになった。正答肢の直接的なエビデンスが必ずしも教科書に見出せないことから、結果として、状況を判断しなくても知識があれば解けてしまう難易度が低い問題とせざるを得ない実態があり、エビデンスの明確さという観点からは問題作成の限界があると思われる。エビデンスを蓄積しつつ、一方では、研究的に確かめられたエビデ

ンスでなくても、保健師の活動の蓄積である報告書や実践のガイドライン等を根拠に問題を作成することも検討する必要があると考える。

第四に、状況設定問題において、保健師の実践能力を問うための出題形式の検討が必要である。佐伯らは、保健師の専門職務遂行能力は、「対人支援能力」と「地域支援および管理能力」の2つの因子から構成されていると報告している（佐伯和子，2003）。国家試験出題において、「対人支援能力」と「地域支援および管理能力」の2つを問う問題を想定すると、個人のアセスメントと地域のアセスメントの要素を問題に含めないと正答を導けない可能性がある。看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインにおいて「保健師の技術については、助産師や看護師のテクニカル・スキル（手技）としての技術とは性質が異なり、実践能力と切り離して表すことが難しい」とされ、「保健師の技術は広範囲であり、大項目や中項目のみならず、小項目の中にも含まれている。実際の保健活動では、個人や家族、地域（集団／組織）の状況に応じてそれらを複数組み合わせ提供する」と明記された（厚生労働省，2019）。これらを踏まえると、グラフやデータ・表を状況文に記載することで文字数は増加し、学生が読解するための時間が必要となることから、設定された時間では回答できない可能性がある。そのため、保健師国家試験問題においては、出題形式を変えるなどの方法により、複数の情報から判断し、時間をかけて知識を統合して解答する問題の作成が望ましく、保健師の実践能力を問うための出題形式の検討が喫緊の課題であると考えられる。

5. 結論

良問は改善問題と比較し、全ての問題で出題の意図が明確で、難易度が適切であり、タキソノミーⅡ以上の割合が高かった。一方で、正答肢・誤答肢いずれにおいても、必要な基礎的知識の根拠は教科書に記載されているものの、エビデンスがある知識ではない広く認められた知識や手順等であることなど、出題形式、出題内容などを総合的に評価すると、良問と

言える問題はなく、すべての問題に改善の余地があると考えられる。今後への提言として、保健師の実践能力として何を問うのかという出題の意図を明確にし、エビデンスのある知識を基に提示する情報と内容を吟味するとともに、保健師活動の実践知であるガイドラインや報告書などを根拠とした問題作成や保健師の実践能力を問うための出題形式の検討が必要である。

6. 文献リスト

・医道審議会保健師助産師看護師分科会(2016) 保健師助産師看護師国家試験制度改善検討部会報告書.

URL:<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10803000-Iseikyoku-Ijika/0000115632.pdf> (検索日: 2020年3月31日)

・厚生労働省医政局看護課(2019) 看護基礎教育検討会報告書.

URL:<https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/000557411.pdf> (検索日: 2020年3月31日)

・佐伯和子, 和泉比佐子, 宇座美代子, 高崎郁恵(2003). 行政機関に働く保健師の専門職務遂行能力の測定用具の開発. 日本地域看護学会誌, 6(1), 32-39. doi:10.20746/jachn.6.1_32.

・全国保健師教育機関協議会(2018): 平成29年度厚生労働省医政局看護課看護職員確保対策特別事業, 保健師学校養成所における基礎教育に関する調査報告書.

URL:<http://www.zenhokyo.jp/work/doc/h30-kisokyouiku-chousa.pdf> (検索日: 2020年3月31日)

表6. 保健師 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設問は臨地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	103	午前	41	良問	・災害発生下のフェーズに応じた保健師活動を問う問題なので、意図は明確で理解できる。	・難易度は低い。	・発生30分後の救護所の問題なので、状況を十分に理解しなくても正答肢を選べる。多くの学生は3(正答肢)を選ぶと思う。 ・状況を判断しなくても、一般論で解答できる。 ・状況と設問を切り離しても成り立つ問題。	発言なし	・この状況があるからと、一般論で優先順位を付けことは難しい。 ・必要な知識に関する根拠は、フェーズごとによっていろいろ変わる。 ・学生の実習時の経験等により差が生じる。	・小学校を使うのだから、その部屋を管理するとか、養護教諭に連絡して、その部屋にある備品を使うとか。
2	103	午前	42	改善問題	・災害発生下のフェーズに応じた保健師活動を問う問題なので、意図は明確で理解できる。	・難易度は低い。しかし回答が迷う。 ・2と4で迷う。1週間後なので、町外への避難者の安否確認を行うと避難所の要援護者の搬送先を検討すると迷う。難易度ではなくて、回答するのが難しい。 ・3と4で迷う。活動が活発な自治体であり、保健推進委員さんが行うところもあり、保健師が地域のリーダーの人に声をかけることをあえて迷った。 ・タキノミーⅢにはなり得ていない。	・状況を十分に理解しなくても、また、単問でも回答できる。 ・状況が難しい。 ・難易度が高いとか低いとかではなく、選択に迷うので、難易度としては判断が難しい。 ・フェーズの問題としては良い問題だと思うが、選択肢が難しい。	・避難所のことを出しながら、問うているのはA町の保健師の活動なので、広がっている。町外の安否確認と避難所の人の搬送先が入っていて避難所の活動ではない。	・学生の経験により差が生じる。 ・災害では臨機応変の対応が必要となる。その中で優先順位は難しい、魅惑肢が強い。 ・体験や実習体験、教授内容に左右される。 ・避難所で何をすべきかの選択肢を並べて勉強したことで回答する。 ・必要な知識に関する根拠は、フェーズごとによっていろいろ変わる。	・例えば徐々に体力の衰えとか、徐々に避難所の問題が長引くほど健康を害する人や持病が悪化する人が出たことを予測できれば、4(正答肢)が妥当だと思われる。 ・自治体の活動が活発となっているので、保健推進委員さんが介護予防を行うこともあり、地域のリーダーの人に声をかける内容も検討する。 ・避難所での保健師の役割に特化して、処置なのか、介護予防なのか、心のケアなのか、保健師しかできないものにする。 ・避難所以外の人が混ざっているから優先順位がつけにくい。
3	103	午前	43	改善問題	・災害発生下のフェーズに応じた保健師活動を問う問題なので、意図は明確で理解できる。	・難易度は低い。	・状況を十分に理解しなくても、また単問でも回答できる。 ・最も適切と問うているが、自治会の活動が活発とあるので、おのずと選択肢は3を選ぶと思う。また、最も適切と問うているが、適切ではない選択肢もある。 ・設問の状況と選択肢が乖離していると思う。	発言なし	・学生の経験により差が生じる。 ・必要な知識に関する根拠は、フェーズごとによっていろいろ変わる。	発言なし
4	103	午前	52	良問	・状況設定文に「市内の15か所の保育所との連携システムをどのように構築していくかを検討することになった」と記載しているが、連携システム構築のことを問うておらず、意図が異なっている。	・「対応困難な児に関する保育士からの市保健師への相談が増えている」ことを解決するために、連携を強化するのが、計画を策定する中で強化するのがわかりにくい。システム構築ありきではなく、まずは事業や対策の評価を問うべきである。 ・素直に読み取ると、「保健師が最初に取り組むこと」はシステム構築のための現状把握であり、正答肢にたどり着く。	・消去法で解答できる。	・保健師にはシステムの構築は求められている部分なので、実習等で事業が出来上がるプロセスを聞く機会を作ると学生が理解できる。 ・実習の中で連携についてをテーマにした学生は、保育所や教育機関に話を聞きに行き、連携システムをどう構築するかを実習し、全体報告会で共有している。	・状況設定文に、過去の保育園からの問い合わせ件数とか、問い合わせの相談内容の特徴とかを盛り込むと、出題意図である計画策定やシステム構築につながる。	
5	103	午前	53	良問	・状況設定文に「市内の15か所の保育所との連携システムをどのように構築していくかを検討することになった」と記載しているが、システム構築後3カ月後の話で、連携システム構築のことを問うておらず、意図が異なっている。 ・既存に母子保健計画があり、新規事業の計画の位置づけを問うのであれば5が正解肢だが、「母子保健計画の策定にあたって」という状況設定文があるので、正解肢の5にたどりつかない。 ・出題の意図が状況設定文と設問と異なる、良く見えない。	・設問をよく読むと選択肢に迷うが、消去法では正解肢にたどり着く。 ・理解していなくても答えられる。 ・システム構築の評価を3カ月という短期間では行わない。そのためここでいうシステム構築が何であるかが不明確であるため、学生は正答肢に迷う。 ・「事業を計画するにあたり」検討することなので、5の「位置づけ」と1の「事業評価の時期」も正答ではないかと考えた。	・消去法で解答できる。	発言なし	発言なし	・設問自体、この2問のあいだに、もう1つあっていい。 ・問題文の「保育所との連携システムの構築に取り組んでから3か月が経過した」という文章が、システムができて、それが動き出して3カ月なのか、システムを作ろうとみんなで話し合い始めて3カ月なのか不明確なので、それが明確にわかる文章にすると良い。 ・1問目が状況把握とすれば、その状況に対して課題が抽出されて、その改善の事業を作るにあたっての何を問う方がわかりやすい。こういう問題があって、こういう事業を取り組むことになって、話し合いをするが、どこからやればいいのかと聞かれる方が分かりやすい。
6	103	午後	42	改善問題	・ネグレクトを理解しているかどうか。	・簡単。 ・不登校かどうかの判断が難しい。	・ネグレクトを理解しているかどうかだけなので。 ・年間30日以上欠席を不登校とすると、1か月に4日欠席するのは不登校と判断できるのではないかと考えるのと不登校と迷うので難しい。	発言なし	・ネグレクトは小児や精神でも教えている。	・ネグレクトを選択させるのでは簡単すぎるのもっと問題をひねった方がよい。 ・不登校ではないと判断できるためには1か月に2日以内の休みがよいのでは。 ・全体的にもっと、リアリティが欲しい。
7	103	午後	43	良問	・情報の取り扱いをどこまでやって良いかを問う。 ・いくつかの要素を見抜けるか。	・指針は教えていない。	・正解4のエビデンスとなる「学校及び保育所から市町村または児童相談所への定期的な情報収集に関する指針」を教えていない。 ・1.2は常識的に考えて除外できる。	発言なし	・もっと緊急性があるケースのようにみえるが、書面でよいのか疑問が残る。	・危機的な状況ではないことがわかるように、問題文に「緊急の対応は必要ないことを確認した」などがあるとよい。 ・「対応として」は多様な意味が含まれる。～の指針にそってなど、条件を限定した方がよい。 ・選択肢1は否定文なので、肯定文にしたほうがよい。

表6. 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外するために必要な知識について根拠は明確か	④設問は臨地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	103	午後	44	改善問題	発言なし	・選択肢2が不正解の理由がわからない。	・「児童を抽出する」という問題は不適切なものは。 ・選択肢4の食生活調査を悠長にやっている時間があるのか疑問。	発言なし	・緊急時なら調査をやるのではなく、もっと迅速に情報把握をする必要があるのではないかと。 ・「物忘れが多くなり」と書いてあるのになぜ2が正答ではないのか？	・問題は、「学校の対応として養護教諭が提案すべきことは何か」として、選択肢4は「児童への食生活調査」ではなく、「朝ご飯を食べるのか担任が把握する」など、もう少し緊急に対応すべきでないような表現にし、「忘れ物」は削除する。 ・緊急な対応が求められるので、抽出や調査ではなく、すぐに養護教諭が主体で何を行うかを考えられる問題にした方がよい。
9	104	午前	41	改善問題	・出題の意図は普通に伝わる。 ・出題の意図はわかりやすい。	・演習や実習で十分教授されていないので、難しい設問である。 ・シミュレーションや事例検討していないので、状況設定が難しい。	・消去法では正答肢にたどり着く。	・今後DV等の複雑な問題への対応を増やしていきたい。保健師の実践能力として重要であり、必要な知識を問うものである。	・知識としては講義で話すが、DVのことを事例演習やシミュレーション等で行っていない。 ・実習でも教授してもらえる機会がない。	・「ふすま」などが分からない学生がいるので、今の一般的な住宅の設定の方がよい。
10	104	午前	42	良問	発言なし	・<DV>のスクリーニングの一般問題の出題としては良いかと思うが、状況設定問題としては難易度が高い。	発言なし	発言なし	発言なし	発言なし
11	104	午前	43	改善問題	・出題の意図から考えて、正答肢が2であることが疑問である。 ・本人自身が初めてこのこと(DVの状況)を語ったことで、その後必ず振り返りして罪悪感が戻ってくるので、あなたが悪いわけではないというように逃さずやることが保健師の対応だが、それをこの国家試験で問うのはいつも難しく、どこからかという医学的な口ジックが説明しやすい問題しか出せない国家試験の今のスタイルの限界がある。	・厚労省より複数解答と出されており、学生が判断に迷うということであるため、難度は高いと思われる。 ・受診の緊急性を判断したうえで、DVはどうかを説明するのが初期対応ではないかと思う。 ・2ではなく、保健師としての対応を問う正答肢にするとは難易度が高い。	・保健師としての対応の正解肢がない。医療機関受診は重要であるが、保健師としての対応としては思えない。DVに対する、告白したことに対して罪悪感を持たないようにするとかつていうような支援をすることを正解にすべきである。 ・保健師の実践能力を問うのであれば、受診は前提に、今回の訪問の約束や継続支援していくことを設問や選択肢に入れるとよい。	発言なし	・看護師資格がある学生なので、継続的な家庭訪問を半年以上実施している。DVではないが精神疾患のある母親や、若年妊娠の事例に訪問しており、課題としてDVを想定する実習ができていない。 ・今の教授内容では十分ではないが、将来保健師としてこのような複雑な問題に対応することを考えると問題としては適切である。	・保健師の実践能力を問うのであれば、「パートナーにまた殴られるのが怖い」というような、アセスメントできるような情報を加えるとよい。
12	104	午後	39	改善問題	・集団感染の危機管理を意図するのであれば、そこ(集団感染事例を疑う、あるいは食中毒との鑑別をするための調査をしなければいけないという)ことを思考して答えられなければならない。 ・設定が2つある。 ・単一暴露を想定しているのか、二次感染を想定されているのかが分かりにくい。	・集団の疫学調査とかの全体フレームが分からなくとも(枝間で)答えられる。 ・状況設定文がなくとも簡単に答えられる問題である。 ・食中毒関係はそこまでやっていないけれど、この3問は答えられる問題である。 ・集団に対する疫学調査の手法がそんなに理解できていなくても、解答にたどりつける可能性はある。	発言なし	・相談を受けた保健師の保健師が聞き取る情報で優先度が高いのはどれかとなったときに、初動の情報収集の視点を尋ねるものとしてはとてもいい問題である。	・富山県では、(保健所では)保健師は感染症の担当ではなく、獣医と薬剤師が感染症の担当なので、学内での講義、それから保健所での実習についても、初動のところは押さえることができていない現状がある。 ・保健師ももちろん対応しますが、直接ではないので、実習中は、そこまで具体的な話は聞けない。講義でも、結核関係はシミュレーションで結構やっているが、食中毒関係は、そこまではやってない。 ・学内で集団発生の疫学調査のシミュレーションをしている。 ・主に事例の演習では、特に結核を中心にやるので、食中毒だと感染症は、こういった国試の過去問なんかをやりながら、こういうときはこういふ対応をしていくんだよ、というふうなことをする。 ・自県はこうではないけれども、スタンダードでは保健師が関わるといふような教育をされてるかどうかという点ではかなと思うのですが、現状に合わせていくと、やっぱり運用の仕方はいろいろあると思うので、やはり、教育する方のスタンダードはどうなのかということになる。	・No.39の問題だけ見たときに、これを食中毒というふうに捉える学生も出てくる。どっち(感染症か食中毒)なんだろうということで、答えが保育士のイベントの開催状況と、園児の欠席状況の2番と3番で、迷う学生が出てくる可能性はないかと思う。もう少し、何か状況設定文の中に入れてほしい。 ・選択肢の2と3で迷う。状況設定が十分に記載されていないために迷う。 ・全体のところではあるが、39番のところだと、やっぱり決め手が欠けると言うか、もう少し、優先度を定めるだけの根拠となる情報が必要ではないかと。 ・そのとき(保育所からの相談時)は、遊んだ欠席じゃなくて、現在何人欠席して、きょう登園してが具合の悪い人はいるか、症例定義をするための現状の把握をしようと思う。それを抜いて、この選択肢の中から優先順位の高いものを選びたい問題であれば、そこが意図であればそうなんですけど、それだとあまりに簡単な設問に入らなかったら、状況の中に、現状はこうであることを確認して、追加して聞くこととして優先順位の高いのはどれかというふうになった方がいいのかも思わない。 ・(状況文に)定員80人、乳児保育を実施してはなくてもいい。 ・4人の園児が何歳児かと具体的に入るとおむつの処理とか生きてくるのかな。実際、保育士さんの手を通して感染拡大した事例はよくあるので、少し具体的に何歳児でまた増えてきたことになる。拡大の状況が分かると、それが兄弟だったりする場合もあるかと思う。そこも少し具体的にだ、状況設定文としてはいいのかなと思う。 ・39問は正解を見つけれなくて(学生は)困ると思う。 ・欠席者の情報しかなく、41番で汚物処理方法の指導にたどりつのが、難しい。 ・39問は優先順位を聞いているので、どれも聞くことだと思う。その中の優先順位を考えると、より優先されるのは事件の広がりを確認することだと思うのですが、それはここでは聞いていない、選択肢に挙がっていない。 ・現実性で言うと、初動のときはあらゆる調査を網羅的に情報確認してしまうので、ここに挙がっている選択肢プラス、それ以外も聞くだろうと思う。(同時に聞く)

表6. 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設問は臨地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
13	104	午後	40	改善問題	発言なし	発言なし	発言なし	発言なし	発言なし	<ul style="list-style-type: none"> ・40問はAくん、Bくんのご家族に連絡を取って、その疫学調査もすると思う。そのことが触れてなく、保育園の集団の話だけの話なのが分かりにくい。この届け出を受け、保健所の対応の優先順位は、その関係の家族に電話して、まずはそこに訪問に行くだろうと思う。 ・(40問は)保健所の対応はほかにもあり、それ(保護者への対応)が抜けている。保育園への対応というところ限定しないと、この内容、選択肢では不足している。
14	104	午後	41	改善問題	発言なし	<ul style="list-style-type: none"> ・(41問は)消去法で多分いけます。 	発言なし	発言なし	発言なし	<ul style="list-style-type: none"> ・欠席者の情報がなく、41番で汚物処理方法の指導にたどりつのが、難しい。 ・40番と41番のあいだに疫学調査結果がないと、難しい。あるいは、登園をして下痢をしている子どもたちもいるというのがないと、対応策が難しいのではないかと。 ・そこ(疫学調査)を経て問題を解いてもらうのが、保健師的には重要なんだと思う。
15	104	午後	45	良問	発言なし	・簡単。	・知識があれば解ける、単問でもよいのでは。	発言なし	発言なし	発言なし
16	104	午後	46	良問	発言なし	・簡単。	・知識があれば解ける、単問でもよいのでは。	発言なし	発言なし	発言なし
17	104	午後	47	良問	発言なし	<ul style="list-style-type: none"> ・問題あり。 ・どうして3が正解なのかわからない。 ・健康推進委員はどの地域にもいるわけではない。むしろ自治会役員の方がよいのでは。 	発言なし	発言なし	発言なし	<ul style="list-style-type: none"> ・住民からの声を活かすのなら受診率向上を目指した保健師活動に関する選択肢を選ばせてもよいのではないかと。 ・あるいは組織と一緒に健康課題を考える設定にするなど。 ・住民の生活があまり入ってきていないので、農業が中心なら季節との影響も問題にいれるなど。
18	105	午前	47	改善問題	<ul style="list-style-type: none"> ・意図が分からなかった。 ・在宅医療と介護の体制づくりであったとしても、必要病床数の推計に保健師が関与するのかわからない。 ・算数ができれば回答が可能であり、保健師の能力を問う問題であるか疑問。 	・難易度は低い。	<ul style="list-style-type: none"> ・算数ができれば回答が可能。 ・状況設定がなくても回答可能。 	<ul style="list-style-type: none"> ・数値の計算だけでは必要ない。 	発言なし	<ul style="list-style-type: none"> ・数値の高低を計算した結果、それが意味することの判断や解釈を問うとよい。
19	105	午前	48	良問	・分かりづらかった。	<ul style="list-style-type: none"> ・教授されているか否かにより難易度に差があるのではないかと。演習などの経験の有無に影響される。 	<ul style="list-style-type: none"> ・状況設定がなくても回答可能。 	発言なし	<ul style="list-style-type: none"> ・医療体制の整備は教科書に記載されていても、教えるのはキーワード程度であり、ここまで教えていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・具体的な改善案まで示すことはできないが、地域のデータから計画を策定することは保健師の大事な能力であるので、状況設定と関連させたり、データを根拠とした判断を問うとよい。 ・必要病床数推計値を実情に反映するために必要な情報の優先度を考えさせるのであれば理解できるが、調査票を送付するアンケートの項目に優先度の高低を考えることは実際的ではない。「重要視する項目」などであればよかったかもしれない。

表6. 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設問は臨地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
20	105	午前	49	良問	・分かりづらかった。	・教授されているか否かにより難易度に差があるのではないか(教えていない場合もある内容である)。	・状況設定がなくても回答可能。	・現実的に一保健所管内の検討課題としては、選択肢2か4が妥当であると思う。しかし、保健所保健師と市町村保健師が一室に会して検討することは、保健師活動に関係あることを検討するのが現実的であるので、正答は選択肢4が自然である。	・医療体制の整備は教科書に記載されていても、教えるのはキーワード程度であり、ここまで教えていない。学生は聞いたことがあるキーワードを選択肢してしまっているのではないか。	・設問文で「切れ目ない」と問うていながら、正答肢が医療側だけになっているのは片手落ちであるように思う。地域の実情との両方を考える必要があるため、正答肢は2つとし、地域側(介護側)の選択肢を2つ設定するとよかった。 ・在宅医療と介護の提供体制の構築を質問しているため、正答肢を1つ選ぶなら、介護の選択肢4に魅惑の要素があるとよかったのではないかな。
21	105	午前	52	良問	発言なし	・簡単。	・知識があれば解ける。	発言なし	発言なし	・修了者が低下していることへのアプローチなどを具体的に問う方がよいのでは、知育づくりなどの問題にして欲しい。
22	105	午前	53	良問	発言なし	・簡単。	・知識があれば解ける。	発言なし	発言なし	発言なし
23	105	午後	41	良問	・精神障害者の生活と保健活動を理解するという意図は明確。小項目の精神障害者の生活の理解と社会復帰、地域生活支援への働きかけ、自立支援をねらったと思う。 ・睡眠も服薬ができていないので、問題がでていると考えると、根本的なところは服薬であり、焦点を当てて、情報収集するところを求めた問題だと思う。	・回答が状況より、正答肢とわかってしまう。 ・看護師の知識で簡単に答えられる。	・「予定残数以上の内服薬が出てきた」との情報があるので、正答肢の服薬を選ぼうと思う。その情報がなければ、選択肢を全て確認することとなり、薬の情報が無い中では、正答肢を選びにくい。 ・選択肢すべてを確認すると思う。 ・強い臭気がしたという情報があるので、清潔を選ぶこともある。 ・薬を飲んでいなくて困るのは、2(睡眠)を確認すると思う。 ・「確認」という言葉より、さらに何かがあると考えてしまう。	発言なし	・今の状況だけではなく経過を見ながら判断するという保健師らしい事例の捉え方を示して、よい設定だと思う。	・予定残数以上の内服薬が出て、調子が悪いのは薬を飲んでいないからだ判断して終わらないで、何でこの人は母親の死亡後、薬が飲めなくなったのか、その事情をきちんと掘り下げて聞くことが必要なので、一時的な確認はしているが、さらに確認が保健師としては必要だところをねらって「服薬」にしているとと思われる。選択肢の工夫があるよと思う。 ・服薬に関するいろいろな質問を選択肢にすることも考えられるが、難しい。 ・状況設定文の順番を変える、服薬のことを間に入れるだけでも印象が変わる。 ・服薬と落ち着かない点もポイントだとしてはどうか。 ・Aの薬は母親が管理していたという点も服薬の選択肢を選ぶことになる。きっかけが明らかすぎる。 ・正答肢を選ぶように、状況を書きすぎていると思う。
24	105	午後	42	良問	発言なし	・選択肢を迷う。3(家族会)と4の(受診同行)とで。	・3(家族会への参加)と正答肢の4(受診同行)で迷う。医師や保健師からの知識を得るよりは、仲間から生活とか病気のことを教えてもらうことも必要なので、迷う。 ・看護師と保健師の判断で迷うところが良い問題だと思う。	・本人の病状や家族の認識や、対象者、家族の状況に合わせて、今保健師が何を提案しなくてはいけなさを考えるよい問題だと思う。 ・精神科看護だけを考えると精神障害者の家族への参加を勧めることになると思われるが、保健師として選択すると、訪問した家族も同等に、病院に足を運ぶことで、お父さんも治療の対象になるかもしれない、そういう意味では現状の打開は一緒に受診が最も適切だと思う。	・最も適切なのはどれかでは、受診、父親の息抜き、家族会も必要だと考えられるが、今、すべきことを考えさせる問題で、良い問題だと思う。 ・看護師と保健師の判断で分かれる問題だと思う。看護師は3(家族会)を選択し、保健師は4(受診同行)を選択する。 ・家族会があったら、会に紹介するとか参加を勧めるというのが決まり文句ではなくて、対象者や家族の状況に合わせて保健師が提案している。 ・家族会も統合失調症を支える大事な支援であるが、仲間となる手前のアプローチが必要だと思う。しかし、最も適切なのは問う問題だから。 ・学生は精神看護の実習から、患者のために父が何をすべきかで、家族会を選択する。	発言なし

表6. 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 に関する知識なくとも 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	103	午前	41	良問	③に含む	③に含む	発言なし	・地震が発生して30分後に開設された救護所は誰が開設したのか。 ・保健師の物品の準備は、どこから準備するのか。小学校に救護物品が置かれていたのか。 ・5キロだと乗り物がないと行けないのではないかと。車で行くことができたのか等、状況が現実的ではなく、ナンセンスと感じてしまう。 ・救護所で小学校を使うのなら、保健室を使うことが多く、そのため、養護教諭に連絡を取る2(誤答肢)を選択するのではないかと、スキルの高い人ほど、実習を多くやった人ほど間違え問題と思われる。	発言なし
2	103	午前	42	改善問題	③に含む	③に含む	発言なし	・1週間たっているのに要援護者の搬送先をこの時点で検討するのか。 ・高齢者の介護予防は、健康推進委員が、自治体の活動が活発というなら行ってもいいのではないかと。保健師でなくてもよいという判断ができるかどうか問われている。勉強した学生なら、介護予防は保健師でなくてもできるが声かけは保健師が必要があり、これも保健師活動だと思ふ。 ・搬送先の検討が保健師しかできないか、医療チームの方が知っているのではないかと。 ・町の職員が1週間後ぐらいから町外に行った人の確認をしたところもあれば、しなかったところもあると思うので、実習で聞いていたらその状況を選ぶと思う。 ・地理的なこととかによっても一緒ではない。特に町外に避難すると言っても町外との距離も関係する。どんな町を想定するかで回答も変わる。	発言なし
3	103	午前	43	改善問題	③に含む	③に含む	発言なし	・自宅5割、仮設住宅4割、1割は避難所となっているが、医療機関とか施設に移った人はいるのか。また、町外への避難(問題42)や町外施設に移った人と選択肢にあるので、問の設定が現実的ではない。 ・役場から5キロ離れたところで、選択肢4の運動教室を行うのか、ナンセンスな内容だと思ふ。	発言なし
4	103	午前	52	良問	③に含む	③に含む	発言なし	・「保健師が最初に取り組むこと」はシステム構築のための現状把握であり、状況文は、現実的な問題とはなっていた。	発言なし
5	103	午前	53	良問	③に含む	③に含む	発言なし	・システム構築の評価を3カ月という短期間では行わないため、現実的でない。 ・「事業を計画するにあたり検討することなので、5の「位置づけ」と1の「事業評価の時期」も正答ではないかと考えた。	発言なし
6	103	午後	42	改善問題	③に含む	③に含む	・全体的に、どういうところに実践能力をアセスメントできるのかが問題から読み取れなかった。 ・「新しいお父さん」という説明は設問に関係なく、学生が先入観を持ちやすいのではないかと。	・全体的に保健師の問題は、様々な情報から取捨選択するので、問題文はもっと長くてもよい。 →あまり長いと、関係ないところはカットするように言われる。	
7	103	午後	43	良問	③に含む	③に含む	発言なし	・ネグレクトへの対応が書面的ように事務的な対応でよいという印象を学生に与えてしまわないか?	発言なし
8	103	午後	44	改善問題	③に含む	③に含む	発言なし	発言なし	発言なし
9	104	午前	41	改善問題	③に含む	③に含む	発言なし	・1歳児健康診査を行っている自治体は少なく現実的ではない。	発言なし
10	104	午前	42	良問	③に含む	③に含む	発言なし	発言なし	発言なし
11	104	午前	43	改善問題	③に含む	③に含む	発言なし	発言なし	発言なし

表6. 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 関する知識なくとも 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
12	104	午後	39	改善問 題	③に含む	③に含む	<p>・40問で、腸管出血性大腸菌の届けが提出され、39問で迷った場合、解答が明かされる状態になる。そういう意味ではよくない。</p> <p>・腸管出血性大腸菌で届け出があっても、原因経路を考えると単一暴露の食中毒の可能性はあるので、この40問を読んでも、まだ感染症か食中毒か分からない。ここから調査をする段階なので、39問の解答は、やっぱり分からない。(影響ないということでは)</p>	<p>・この状況設定、あまり状況把握をしなくても、それぞれの枝問に対応した回答ができてしまう。</p> <p>・現場では、保育所からの相談よりも医療機関からの届け出が入って、それで保育所に連絡するという初動の対応の方が多い。これだけ時間を空けて、保育所からまず相談を受け、次に立ち入り調査をし、その後、また汚物処理方法の指導をしますというのが、現実的ではない。立ち入り調査に入ったときに、それら全部押さえるので、この設問自体が違和感がある。</p> <p>・保健所の立場なら欠席状況だけでなく、職員の健康状態、欠席まではいかないけども有症者の発生の状況、名簿の提出、給食行事など関係の書類を準備をお願いする初動の対応がある。</p> <p>・現実とは違うものになっている。</p> <p>・東京は保健師が初動も動き、多くが職員と一緒に動く。医療機関からの届け出以前に、集団で保育所の中で嘔吐、下痢症があれば、保健所に集団発生ということで届け出が入る。現場は、食中毒か感染症課の判別のために、両方がチームを組んで初動するのが、大抵のパターンである。</p> <p>・この4人欠席して、新たに4人で、2人が重症だったというところより、多分、4人、4人で続けて入るので、そこで保育所からは相談が入ると思う。その段階で初動をすと思う。この流れを読んでいると、夕方、多分、保育所からの連絡は欠席が分かった段階なので早い時間で、そのときは何か電話で情報の確認をして、夕方、医療機関からの届け出があったので初動してるみたいになってくる。そこは初動のタイミングとしてはあまり現実的ではない。多分、最初の保育所の相談があったときに、電話で概要を確認したうえで行くと思う。</p> <p>・医療機関からの届け出で保健所が(関わるといのが)一般的である。</p> <p>・集団施設は集団の下痢症、感染症の患者発生があった場合は、保健所に連絡をすることが通知も出ている。0-157は、毒素確認まで検便してから結果が出るまで4~5日かかってしまう。病原体特定されて確定診断が出る方が遅れるので、先に集団が発生している場合は、施設からも(連絡が)あると思う。</p> <p>・(状況文?39問の問題文?)事件規模を聞くと簡単すぎるっていうことがあるので、それを外すということは、よく作問的にやる。</p>	発言なし
13	104	午後	40	改善問 題	③に含む	③に含む	発言なし	発言なし	発言なし
14	104	午後	41	改善問 題	③に含む	③に含む	発言なし	発言なし	発言なし
15	104	午後	45	良問	③に含む	③に含む	・状況設定を読んで、解ける問題にしたい。	発言なし	発言なし
16	104	午後	46	良問	③に含む	③に含む	・状況設定を読んで、解ける問題にしたい。	発言なし	発言なし
17	104	午後	47	良問	③に含む	③に含む	発言なし	<p>・家庭訪問では受診率の低い理由をきいているのに、問題は健康づくりの活性化を検討する者を選択させており、問題文と選択肢があていない。</p> <p>・受診率が低いなら訪問よりも、はがきや電話で受診勧奨するなど効果的。</p>	発言なし
18	105	午前	47	改善問 題	③に含む	③に含む	発言なし	発言なし	発言なし
19	105	午前	48	良問	③に含む	③に含む	発言なし	発言なし	発言なし
20	105	午前	49	良問	③に含む	③に含む	発言なし	発言なし	発言なし
21	105	午前	52	良問	③に含む	③に含む	・もう少し考えさせる問題にして欲しい。	・人口が小規模な問題が多い、大都市圏の問題設定もあるなど、多様な地域の問題にして欲しい。	発言なし
22	105	午前	53	良問	③に含む	③に含む	発言なし	・市の保健師がサラリーマンの特定保健指導の実施率はわからないのではないかと？国保の人を対象にするならそれに合わせた問題にする必要がある。	発言なし
23	105	午後	41	良問	③に含む	③に含む	<p>・状況を確認なので、服薬として、1人で飲んでいるのか、いつから飲まなくなったのか、この1カ月間の経緯を全部聞くのかと思った。清潔に関しては、解決は入浴だけで、服薬に関しては解決方法を考えるために確認することがたくさんあるという前提で聞いていると思う。1カ月さかのぼって可能な限り確認するという意味だと思う。</p>	<p>・確認する時点、どの時点でのことを問うているのかわからない。</p> <p>・訪問して何を確認するのか、状況設定文の中に、薬のことをこれだけ言っていたら、薬を選択する。</p> <p>・息子さんのことに関心のない父親が、よく保健センターに電話したと思いい、違和感がある。</p> <p>・精神障害者手帳を持ってれば2年に1回更新で、障害福祉課にいくと思う。自立支援医療を受けていることを考えると、保健センターより市役所の障害福祉課の方が、家族にとって相談場所としてわかりやすいように設定することも必要ではないか。障害福祉課に相談があり、保健センターに連絡がきた等。</p> <p>・父親が眠れないと健診で訴えてこうなっているとか、父親が積極的にべらべらと話す設定に違和感がある。</p> <p>・継続支援の事例と思って読んだ。</p>	発言なし
24	105	午後	42	良問	③に含む	③に含む	・最も適切なのはどれかとの問いなので、全部適切な回答が並び、今、すべきことを判断させる良い問題だと思う。	・病状の説明を主治医から聞かないと、一般的な統合失調症のことを選択してもだめだと思う。	発言なし

第2章2節

助産師国家試験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 ～

聖路加国際大学 片岡 弥恵子

首都大学東京 安達 久美子

東京医療保健大学 潮田 千寿子

静岡県立大学 石川 紀子

研究要旨

過去3年間の助産師国家試験状況設定問題105問の中から、正解率及び識別指数から「良問」と「改善により良問になり得る問題」として11状況27問を抽出し、分析を行った。研究参加者は11名であり、所属の養成施設は大学院5名、専攻科2名、専門学校4名であった。分析対象問題27問のうち、正解率及び識別指数から判断した良問は9問、改善により良問になり得る問題は18問であった。出題の意図の適切性は、良問では88.9%、改善により良問になり得る問題では72.2%が明確と判断された。難易度にて適切であると判断されたのは、良問では77.8%、改善により良問になり得る問題では16.7%であった。正答肢、誤答肢とも、その根拠は解剖生理学などに基づくものが多かった。状況文については、情報は適切と評価された問題は69.3%であった。判断に必要なだが不自然な情報はある問いは25.9%であった。状況文の洗練、誤答をより魅惑肢とする工夫が必要である。

1. 研究目的

本分担任は、過去3年間の助産師国家試験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、助産師学校養成所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、助産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年間の助産師国家試験の状況設定問題全46状況105問（第100回35問、第101回35問、第102回35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、11状況27問を抽出した。

2) フォーカスグループインタビュー

(1) 対象

研究参加者は、助産師学校養成所の教員とした。リクルートは、機縁法を用いて研究参加者を抽出した。その際、助産師学校養成所として、大学院、大学、専攻科、専門学校など養成所が偏らないようにした。抽出された助産師養成所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。

(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6～8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よう依頼した。

抽出した11状況27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

表1 抽出した問題一覧

問題番号	良問/改善	国家試験問題			設問文
1	良問	100	午前	50	破水が明確でない場合の最も適切な診断法を問う。
2		100	午前	51	臨時的絨毛膜羊膜炎の判定ができるかを問う。
3		102	午前	42	若年で未受診妊婦の、合併症など緊急対応を要する状況を理解し、異常への対応ができることを問う。
4		101	午後	42	健康診査で発育評価に必要なカウプ指数を算出・評価し、4ヵ月児の発達評価ができるかを問う。
5		101	午後	43	乳幼児に起こりやすいウィルス感染症や細菌感染症に関する知識を問う。
6		102	午後	41	妊娠期の対象の経過や臨床場面に応じた助産師の相談技術(カウンセリング)・支援方法についての理解を問う。
7		102	午後	53	療養支援に関する知識を問う。療養支援とは、妊娠高血圧症候群、糖代謝機能異常他、妊娠・出産に伴う異常で入院して治療の必要がある低所得の妊婦に対して医療援助を行う制度である。
8		101	午前	47	NCPRガイドライン2015で示されたアルゴリズムに沿って、デブリーフィング(振り返り)で適切にアセスメントできるかを問う。
9		101	午前	49	新生児一過性多呼吸の合併症としての動脈管閉存症の児のケアをする際の観察法について、基本的な理解を問う。
10	改善により良問となり得る問題	100	午前	52	地域(助産所)にいる助産師の産後のアセスメントを問う。
11		100	午前	53	ネグレクトの児童虐待の可能性に対する助産師の対応で適切なものを問う。
12		102	午前	41	若年で未受診妊婦の、妊娠のハイリスク状況を理解し、発症した合併症の診断ができることを問う。
13		102	午前	43	身体的侵襲を伴う、若年で経済的自立ができない産婦への支援で適切なものを問う。
14		101	午後	44	乳幼児の心理社会的特徴と行動上の特徴として食事と栄養に関する知識を問う。
15		102	午後	39	妊婦とパートナー双方を対象とした出産準備支援の実施に関する理解を問う。
16		102	午後	40	出産準備教育によって対象者(集団)の出産への意欲が高まったかどうかを評価する視点を、対象者間のコミュニケーションから得る助産師としての診断技術を問う。
17		102	午後	52	働く女性の健康にかかわる法律の基礎的知識を問う。
18		100	午後	36	思春期の無月経の原因のひとつである多嚢胞性卵巣症候群の病態について問う。
19		100	午後	37	多嚢胞性卵巣症候群の月経不順に対するホルモン治療について問う。
20		100	午後	38	多嚢胞性卵巣症候群の女性が妊娠を希望した場合の卵巣刺激法について問う。
21		100	午後	48	最終月経から分娩予定日を算出するネーゲレ概算法の知識を問う。
22		100	午後	49	妊娠初期の睡眠の特徴の理解を問う。
23		100	午後	50	車で里帰りするときの指導の知識を問う。
24		101	午前	48	臨床症状とレントゲン所見から新生児一過性多呼吸との診断と、その看護についての基本的な理解を問う。
25		101	午前	52	災害発生下での分娩時の対応に関する理解を問う。
26		101	午前	53	災害時における産褥婦の避難の適切な対応を問う。
27		101	午前	54	医療行為との因果関係が特定できない母体死亡の発生に対する対応を問う。

1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、6~8問について尋ねた。インタビュー内容は、難易度、明確性、作問意図の合致度などについてであった。インタビューは、2019年10月~2020年1月に実施した。

(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。

分析シートの各項目に関して、問題数とパーセントを算出した。

(4)倫理的配慮

聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認を得て行った(承認番号:19-A030)。

3. 研究結果

研究参加者は11名で、所属の助産師学校養成所は、大学院5名、大学1名、専攻科1名、専門学校4名であった。年齢は、30歳代2名、40歳代2名、50歳代6名、60歳代1名であった。教員としての経験年数1年~34年であった。教育機関の所在地は、関東地区8名、中部地区3名であった。

1) 問題分析

①分析した問題

分析した問題の一覧を表1に示す。

②分析対象問題（表2）

分析対象問題 27 問のうち、9 問（33.3%）が良問であり、18 問（66.7%）が改善問題であった。タキソノミーは、II が最も多かった。出題の意図の適切性は、良問では 88.9%、改善問題では 72.2%が明確と判断された。難易度にて適切であると判断されたのは、良問では 77.8%、改善問題では 16.7%であった。

表2. 問題分析の結果 分析対象問題数合計 27

問題数	数	(%)			合計	数	(%)
a: 良問	9	33.3					
b: 改善により良問となりうる問題	18	66.7					
a, b以外の問題	0	0					
合計	27	100					
タキソミー	a: 良問	b: 改善問題			合計	数	(%)
	数	(%)	数	(%)	数	(%)	
I	1	11.1	3	16.7	4	14.8	
I'	0	0	2	11.1	2	7.4	
II	6	66.7	7	38.9	13	48.2	
III	2	22.2	6	33.3	8	29.6	
合計	9	100	18	100	27	100	
出題の意図は適切か	a: 良問	b: 改善問題			合計	数	(%)
	数	(%)	数	(%)	数	(%)	
明確	8	88.9	13	72.2	21	77.8	
曖昧	1	11.1	5	27.8	6	22.2	
合計	9	100	18	100	27	100	
難易度は適切か	a: 良問	b: 改善問題			合計	数	(%)
	数	(%)	数	(%)	数	(%)	
適切	7	77.8	3	16.7	10	37.0	
不適切	2	22.2	15	83.3	17	63.0	
簡単すぎる	2		10		12		
難しすぎる(高度な知識が必要である)	0		5		5		
難しすぎる(設問文が難解で理解が難しい)	0		0		0		
合計	9	100	18	100	27	100	

※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（表3）

正答肢について、その根拠は①事実（解剖・病理生理学、薬理学）に基づく知識が最も多かった。難易度は、「不適切」が 74.5%であった。難易度が不適切な選択肢においては、簡単すぎるが最も多かった。また、正答肢が基本的知識そのものになっている選択肢が 25.8%であり、基本的知識がなくても選択できるものが 32.2%あった。

表3. 正答肢に関する評価 正答肢数(31肢)

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	35.5
②研究的に確かめられたエビデンスがある知識	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	22.6
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)	4	12.9
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	16.1
⑥①～⑤には当たらない患者の希望・心理・倫理に関する知識	4	12.9
合計	31	100
難易度は適切か	数	(%)
適切	11	35.5
不適切	20	64.5
簡単すぎる	10	
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)	2	
難しすぎる(その他)	1	
合計	31	100
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)	23	74.2
なっている(不適切)	8	25.8
合計	31	100
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)	21	67.8
なっている(不適切)-語尾だけで分かる	1	3.2
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	9	29.0
合計	31	100

④誤答肢に関する評価（表4）

誤答肢については、①事実（解剖・病態生理学、薬理学）が根拠となっている肢が 29.9%と最も多かったが、手順等として教科書に記載されているものも 21.8%であった。出題の意図との一致は、86.4%が適切であった。難易度は不適切が 59.1%であり、簡単すぎるが最も多かった。誤答肢の中で基本的知識がなくても選択できるものは 31.8%あった。

表4. 誤答肢に関する評価 誤答肢数(88肢)

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)	27	30.7
②研究的に確かめられたエビデンスがある知識	6	6.8
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	14	15.9
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)	19	21.6
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)	10	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	12	13.6
合計	88	100
出題の意図と一貫しているか	数	(%)
適切(一貫している)	76	86.4
不適切(一貫していない)	12	13.6
合計	88	100
難易度は適切か	数	(%)
適切	36	40.9
不適切	52	59.1
簡単すぎる	29	
難しすぎる(高度な知識が必要である)	18	
難しすぎる(設問文が難解で理解が難しい)	5	
合計	88	100
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)	60	68.2
なっている(不適切)-語尾だけで分かる	4	4.6
なっている(不適切)-病名だけで分かる	1	1.1
なっている(不適切)-その他	23	26.1
合計	88	100

⑤状況文に関する評価（表5）

基礎的知識に照らして、正答を判断するために提示されている情報は適切と評価された問題は 70.4%であった。判断に必要なだが不自然な情報はある問いは 25.9%であった。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があった問いは 1問であった。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がない問が 74.1%であった。

		状況数(27問)	
		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		19	70.4
不適切-多すぎる		3	11.1
不適切-不足している		5	18.5
	合計	27	100
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		20	74.1
ある		7	25.9
	合計	27	100
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		26	96.3
ある		1	3.7
	合計	27	100
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		20	74.1
ある		7	25.9
	合計	27	100

2) フォーカスグループインタビュー（表6）

出題の意図の明確性については、ほとんどの問題が明確であると判断された。しかし、改善問題には、曖昧である、意図と合っていないと考えられる問いもあった。具体的には、出題の意図を反映している肢が 1 つだけであったり、意図を示した文が不明瞭であったり、修正が必要と指摘があった。また、難易度は、難しすぎるものと簡単すぎるものがあった。難しすぎる問いは、実習では経験することが少ない疾患の診断及び治療、教科書に掲載されていても参考程度の位置づけである、深読みすると難しくなるなどがあげられた。実習では経験しない可能性が高くても、臨床的に重要なものは難易度が高くも入れた方がよいのではないかという意見もあった。児心拍数陣痛図 (cardiotocography: CTG) の判読に関しては、判断が難しいものは避け、明らかなものの方が適し

ているという意見が多く出された。逆に、簡単すぎる問いは、専門的知識がなくても回答できる問題が多く、また消去法で確実に回答できる問いがあるとの意見があった。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である問いが多く、助産師基礎教育の教授内容から逸脱している問題は少なく妥当であると評価された。

具体的な改善点としては、状況設定の説明を時系列でわかりやすく記載すること、状況の説明をできるだけ端的に示すことがあげられた。画像の問題の出題は望ましいが、画像に答えがある場合があり、問題自体の難易度が下がってしまう。できるだけ学生が自分で判断できるように、胎盤の場所など示さなくてもよいとの意見があった。

インタビュー全体を通しては、いくつかの提案がなされた。問題の種類によっては、どのようなテーマにしても回答が同じになってしまうものもある。例えば、地域母子保健の分野で、「保健師と連携する」が答えとなっている問題が多い。臨床でも事例性が高い場合は、対応が一律ではなく個別性がある。したがって、サポートや連携という言葉が入っている選択肢となってしまう。このようなテーマが国家試験の問題として必要なのかという議論も必要かもしれない。また、事例における対応が現場での実際の対応と異なっている問題がある。教科書的に示されている支援と実際が異なる場合があるため、問題作成のときによく吟味し検討する必要があるのではないかと意見があった。特に母乳育児について、その対応は実際に助産師、施設によって方針が大きく異なる場合がある。学生は実習を行った施設の方針が印象に強くあり、迷いが生じることが危惧される。ガイドラインなどの標準的ケアと実践でのケアのギャップが大きいものについて、国家試験の問題としては熟考が必要であろう。最後に、回答肢の作成において、魅惑肢を作成するのは容易ではないが、良問作成に向けては課題だとの意見があった。

4. 考察

全体として問題の質は高いとの意見が多かった。特に良問については、識別指数が高く、実習で経験した後、必要な知識について復習したり、アセスメントやケアについてのリフレクションにより思考を深めた場合に正しく回答ができる問題であった。一方、改善が必要な問いは、正解率が100%に近く、一般的な知識で回答できてしまう場合が多かった。出題の内容によっては、選択肢を作成することが難しいことも理解できるが、さらなる工夫が必要であろう。フォーカスグループインタビューの研究参加者は、様々な教育機関の教員であったが、教育機関による意見の相違は大きくなかった。したがって、本研究の結果は偏っておらず妥当であると考えられる。また、状況設定は適切であっても、正答肢の適切性に問題があるものもあった。実際の臨床場面で話す内容として現実的ではない、実際は臨床で用いる支援・ケアではないという意見があった。現実的な状況、回答肢であるかどうかは、よく吟味する必要がある。改善策については、状況文の洗練、問題作成者の作成能力を上げるために、良問及び改善問題の分析を行うことが提案された。

助産師の国家試験として、出題基準からまんべんなく出題するよう努力されているが、アセスメントやケア技術などの実践能力については、ペーパーテストではなく、OSCE 評価の方が適しているとも考えられる。今後は、医師の臨床実習後 OSCE 実施を踏まえ、助産師国家試験の方法を含め最も適したものを検討していく必要がある。

5. 結論と今後への提言

良問の要素を教員間で共有することは、教育者及び問題作成者の両者にとって有益であると考えられる。状況設定については、できるだけ実習で出会う可能性の高い状況で標準化された支援やケアを設定し、状況文は状況を時系列でわかりやすく示す必要がある。

表6. 助産師 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	100	午前	50	良問	明確	適切			逸脱していない。	商品名では知っていても検査成分までは知らない学生が多いと思われる。一見難しい問題のようだが、消去法で回答できる。妊娠期の実習ではチェックPROM(商品名)やエラストーゼの検査を経験していないことがほとんどだろう。しかしこの二つの検査は臨床では必須知識であるため、学習しておく必要がある。改善点はない。
2	100	午前	51	良問	明確	適切			逸脱していない。	別冊のCTG所見が臨床的には「要注意」な微妙な波形である。選択肢2の胎児機能不全と迷う学生もいる。もう少し正常波形に近づける。あるいはAさんは血小板が減少しているの、HELLPなどの選択肢を入れてはどうかと考えられる。
3	100	午前	52	改善問題	明確	適切			逸脱していない。	問題文が長すぎるのでもう少し短くしてはどうか。問題文の最初の4行(次の文を読み〜)で正答が導き出せる。選択肢3にも回答が集まったのは、産後6週目の帝王切開後の悪露が褐色であることを、異常と判断したのではないか。実際は6週目頃はほとんど消失している。教科書には明確に記載がない。産後4週くらいに設定すれば異常ではない。設定を産後6週くらいにすると良い。
4	100	午前	53	改善問題	明確	不適切;簡単すぎる			逸脱していない。	この種の問題は保健師と連携するや、サポート体制が正答になっている場合が多い。助産師の国家試験問題ではあるが保健師の問題と類似している。このように臨床でも事例性が高い場合は、対応が一律ではなく個性があるので、問題にすることが難しい。したがって、サポートや連携という言葉が入っている選択肢を正答にせざるを得ない。診断や判断は問題にしやすいが、対応に関してはエビデンスが明確ではないので国試としての適切性に疑問が残る。 この事例では、2週間後に母乳外来を予約しているが、サポート体制がない状態で、フォローを2週間あけるか疑問である。2週間は、支援していなかったように受け取られるので、「気になって、5日後に電話訪問した。それから家庭訪問して〜」としてはどうか。2週間空けば、こうなることはわかっていただけではないか。出題の意図は、ネグレクトへ可能性への対応だが、産後うつもあると考えられる。
5	102	午前	41	改善問題	明確	不適切;簡単すぎる			逸脱していない。	・画像に答えが書いてあるようなもので簡単すぎる。児の体重を軽くして、選択肢に「FGR」としてはどうか。あるいは、超音波画像に「胎盤」を示さないとし、自分で判断させてはどうか。
6	102	午前	42	良問	明確	適切			逸脱していない。	・出題の意図を変える必要がある。
7	102	午前	43	改善問題	曖昧	不適切;簡単すぎる			逸脱していない。	・21歳の学生であれば、入院時点で両親への連絡を促すのではないかと、学生にせず会社員でも良かったと思われる。緊急手術を予測して同意をとるにあたってパートナーか両親に連絡すると思われる。Aさんの発言から、両親への連絡よりも愛着形成を促す対応がより大事な関わりとも考えられるので、選択肢に加えるとよい。出題の意図と選択肢が合っていないと思われる。
8	101	午後	42	良問	明確	適切	明確である。	必要な知識である。	逸脱していない。	・テキストの勉強でわかる典型的な内容である。改善は不要である。
9	101	午後	43	良問	明確	適切	明確である。	必要な知識である。	逸脱していない。	・誤答肢5はウイルスではないため、他のウイルスで湿疹の出るものや、時期が違うものなどで工夫するのもよい。
10	101	午後	44	改善問題	曖昧	不適切;簡単すぎる	常識的に考えれば回答が可能であるが、根拠は明確である。	必要な知識である。	逸脱していない。	・誤答肢4は否定形であり、また内容も選択されない。肯定形とし、眠前の授乳時間の延長を勧める等を入れてみてはどうか。
11	102	午後	39	改善問題	明確	不適切;簡単すぎる	明確である。	必要な知識である。	逸脱していない。	・誤答肢2がナンセンス肢である。魅惑肢が必要である。

表6. 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に改善した らよいか
12	102	午後	40	改善問題	明確	不適切;簡単すぎる	明確である。	必要な知識 である。	逸脱していない。	・対象の言葉でなく、アンケート項目を問う。 もしくは、設問文がマッサージに主眼を置いている ので、もう少しぼやかした方がよい。
13	102	午後	41	良問	曖昧	不適切;簡単すぎる	明確である。	必要な知識 である。	逸脱していない。	・帝王切開術の説明が聞きたいのか、それに伴う ことが聞きたいのか、追加するほうがゆらが ない。 ・誤答肢4が説明部分と「必要な」と言い切る部 分で、ややナンセンス。
14	102	午後	52	改善問題	曖昧	不適切;簡単すぎる	明確である。	必要な知識 である。	逸脱していない。	・状況として記載するか、本人の言葉を前のほうに 記載する。
15	102	午後	53	良問	明確	適切	明確である。	必要な知識 である。	逸脱はしていない。し かし、年収額につ いては参考表に記 載されている程度 であり、難易度 は高い。	・4択にして、年収額を解答としない。
16	100	午前	28-18-7	改善問題	明確	不適切;難しすぎる	明確である。	必要な知識 である。	基礎教育内容とし ては少し難易度 が高い。	・難易度を下げ、多嚢胞性卵巣症候群が解答とな るような設問にする。
17	100	午前	28-18-8	改善問題	明確	不適切;難しすぎる	明確である。	必要な知識 である。	基礎教育内容とし ては少し難易度 が高い。	・授業で取り扱うよく起こる疾患にする。 無月経の時に起こることが考えられる治療法とす る。
18	100	午前	28-18-9	改善問題	明確	不適切;難しすぎる	明確である。	必要な知識 である。	基礎教育内容とし ては少し難易度 が高い。	・拳児希望の場合に行われる検査などにする。
19	100	午前	28-24-1	改善問題	明確	不適切;簡単すぎる	明確である。	必要な知識 である。	逸脱していない。	・難易度を上げる。超音波診断からの予定日など にする。
20	100	午前	28-24-2	改善問題	明確	適切	明確である。	必要な知識 である。	逸脱していない。	
21	100	午前	28-24-3	改善問題	明確	不適切;簡単すぎる	明確である。	必要な知識 である。	逸脱していない。	・誤答肢がやさしすぎるため選択肢を変更する。
22	101	午前	47	良問	明確	適切	明確である。	必要な知識 である。	逸脱していない。	・状況文において、時間経過がわかりにくい。臨床 では、時系列で状況が示されている。時間と状況 をセットで示すとわかりやすい ・回答肢は、アセスメントというより、蘇生処置であ る。
23	101	午前	48	改善問題	曖昧	不適切;難しすぎ る	明確である。	必要な知識 である。	正しく診断し、適切な 治療を問うのは、難易 度が高い。	意図は「診断」であるため、症状とx線所見からど の疾患が考えられるかを問うのが妥当である。
24	101	午前	49	良問	明確	不適切;難しすぎ る	明確である。	必要な知識 である。	新生児一過性多呼吸 の合併症として急性心 不全の症状の知識 は、難易度が高い。	出題意図自体の難易度が高い。
25	101	午前	52	改善問題	曖昧	適切	常識的に考え れば回答が可 能であるが、 根拠は明確で ある。	必要な知識 がなくても回 答できるの ではないか と思われる。	逸脱していない。	出題の意図を明確に記述する必要がある。
26	101	午前	53	改善問題	曖昧	不適切;簡単すぎる	常識的に考え れば回答が可 能であるが、 根拠は明確で ある。	必要な知識 がなくても回 答できると思 われる。	逸脱していない。	一般的な知識で回答でき、消去法でも正答が導き 出される。魅惑肢が必要である。
27	101	午前	54	改善問題	明確	適切	明確である。	医療事故調 査制度につ いては、理 解している必 要があり、必 要な知識で ある。	逸脱していない。	正答肢として、まず医療事故調査の説明が必要であ らう。

表6. 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 知識なくとも選択できる 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	100	午前	50	良問	必要である。	なっていない。	単問で評価できる	適切である。	適切である。
2	100	午前	51	良問	必要である。	なっていない。	単問で評価できる	適切である。	適切である。
3	100	午前	52	改善問題	必要である。	知識がなくとも回答できる 簡単な問題である	単問で評価できる	多すぎである	情報量が多い
4	100	午前	53	改善問題	必要である	知識がなくとも回答できる 簡単な問題である	単問で評価できる	多すぎである、文章は整理 できそう。	この手の問題は情報量は 必要
5	102	午前	41	改善問題	問題文を読まなくても超音 波画像だけで答えられる。 胎盤と子宮口が示されてい るのでより簡単。当然、胎盤 のことだと思っ て選択肢を選ぶ。	なっていない。	単問で評価できる	適切である。	適切である。
6	102	午前	42	良問	出題の意図と選択肢が合致 していないのではないかと 出題の意図に「合併症など の緊急対応」とあるが、選 択肢の中に合併症は、選択 肢の4のみ。	なっていない。	単問で評価できる	適切である。	適切である。
7	102	午前	43	改善問題	必要である。	常識で答えられる	実践能力は評価できない	適切である。	適切である。
8	101	午後	42	良問	必要である。	なっていない。	単問で評価できる。	適切である。	適切である。
9	101	午後	43	良問	必要である。	なっていない。	単問で評価できる。	正答肢はテキスト上、もっ と高熱であるように記載さ れている。ただ、この内容 から解答は可能であると考 えられるので、不自然すぎ るということはない。	適切である。
10	101	午後	44	改善問題	意図が離乳の時期なのか、 人工乳追加の可否なのか。	可能性はある。	単問で評価できる。	母親の母乳継続希望の有 無も書いたほうが良い。	適切である。
11	102	午後	39	改善問題	必要である。	可能性はある。	単問で評価できる。	適切である。	適切である。
12	102	午後	40	改善問題	あまり必要ではない。	なっている。他は消極的な 内容である。	単問で評価できる。	ほぼ正答肢に導く内容ば かり書いてある。	適切である。
13	102	午後	41	良問	必要である。	なっていない。	単問で評価できる。	適切である。	適切である。
14	102	午後	52	改善問題	本人の言葉がそのまま正 答となっている。	なっていない。	単問で評価できる。	適切である。	適切である。

表6. 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 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
15	102	午後	53	良問	年収額が記載されてれば、不要かもしれない。また、入院費の不安に対し、年収額が正答である。	なっていない。	単問で評価できる。	適切である。	適切である。
16	100	午前	28-18-7	改善問題	必要である。	なっていない。	単問で評価できる。	適切である。	適切である。
17	100	午前	28-18-8	改善問題	必要である。	なっていない。	単問で評価できる。	家族に関する情報がなくてもよい。	適切である。
18	100	午前	28-18-9	改善問題	必要である。	なっていない。	単問で評価できる。	適切である。	適切である。
19	100	午前	28-24-1	改善問題	必要である。	なっていない。	単問で評価できる。	知識としては必要であるが、現在最終月経からの診断は現実的ではない。	適切である。
20	100	午前	28-24-2	改善問題	必要である。	なっていない。	単問で評価できる。	適切である。	適切である。
21	100	午前	28-24-3	改善問題	必要である。	なっていない。	単問で評価できる。	適切である。	適切である。
22	101	午前	47	良問	必要である。	なっていない。	単問で評価できる。	適切である。	適切である。
23	101	午前	48	改善問題	必要である。	なっていない。	単問で評価できる。	適切である。	適切である。
24	101	午前	49	良問	必要である。	逆に心不全の症状を選択するという意味では容易に選択できる。	前問で一過性多呼吸と診断できていない場合は、難しい。	適切である。	適切である。
25	101	午前	52	改善問題	必要である。	なっていない。	単問で評価できる。	適切である。	適切である。
26	101	午前	53	改善問題	必要である。	なっていない。	単問で評価できる。	適切である。	短時間でできる。
27	101	午前	54	改善問題	必要である。	誤答肢は、迷惑肢となっている。	状況設定問題であるが単問	状況文が長いがこれまでの経過について正常であることを示すためには必要である。	適切である。

第2章3節

看護師国家試験必修問題の出題内容・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 ～

日本赤十字看護大学 佐々木 幾美

放送大学大学院 山内 豊明

横浜市立大学 赤瀬 智子

山形大学 布施 淳子

日本赤十字看護大学 篠原 真里

日本赤十字看護大学 川端 龍人

研究要旨

本分担任は、過去3年間の看護師国家試験の必修と思われる問題（以下、必修問題）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、看護師学校養成所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。採点除外となった11問を除いた139問を分析した結果、改善により良問となり得る問題の割合は31問（22.3%）であり、その理由として、難易度に課題がある（簡単すぎる）問題が多い傾向にあった。フォーカスグループインタビューから、「出題の意図が明確で、問われている内容について多様な解釈を許さないこと」、「臨床において必要な知識を問うものであり、実際に活用可能な内容を扱っていること」、「看護基礎教育のどの教育機関でも教授している内容であること」が良問となる条件として重要であることが明らかにされた。

1. 研究目的

本分担任は、過去3年間の看護師国家試験のうち、市販の問題集をもとに必修と思われる問題（以下、必修問題）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、看護師学校養成所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必修問題全150問の中から、採点除外となった11問を除いた139問を対象に、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、24問抽出した。抽出基準は出題の意図の明確さ、難易度の適切さ、正答肢の根拠、誤答肢の根拠などである。4名の研究者がそれぞれ良問、改善問題を選択した後、その結果を協議し、良問9問、改善問題15問を抽出した。

2) フォーカスグループインタビュー

(1) 対象

全国の看護師学校養成所の施設リストの中から各教育課程（看護師養成所（3年課程・2年課程）、5年一貫教育課程、看護短期大学、看護系大学）に所属する教員をリクルート対象とした。教育課程ごとの施設リストは厚生労働省の協力を得て作成した。学校のリストから、インタビュー実施場所との距離（片道約2時間まで）を勘案して各教育課程で4校ずつ抽出

し、看護師学校養成所の長(学部長もしくは学科長、学校長、教務部長、教務主任)に研究協力の依頼し、教員1名の紹介を依頼した。承諾が得られた施設の教員に対して、研究参加者連絡先返信用紙)・研究参加依頼説明書)・同意書2部・同意撤回書2部・インタビューガイド・インタビューで検討予定の問題一覧を渡してもらい、その教員が協力可能と判断した場合は氏名や連絡先を研究分担者へ返信するよう依頼した。協力の申し出があった教員に対して、複数のインタビュー開催日を事前に挙げ、参加可能な日を調整した。

(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8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よう依頼した。

抽出した24問について、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1名から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、8問について尋ねた。インタビュー内容は以下の通りであった。

- 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

参加者は11名であった。

(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。

分析シートを用いて、インタビューの内容を分類し整

理した。

(4) 倫理的配慮

本研究の実施に際しては、事前に聖路加国際大学研究倫理審査委員会、および日本赤十字看護大学研究倫理審査委員会により、本研究計画書の承認を得て実施した(承認番号:19-A030 および 2019-059)。

インタビュー調査の実施にあたり、必ず研究の目的・意義、方法、協力依頼内容を記載した文書とインタビュー当日の口頭説明による同意を得たのちに実施した。研究の研究参加依頼説明書には①研究協力は自由意思であること、②研究協力の諾否が今後の仕事に影響しないこと、③個人情報に関する保護を厳重に行うこと等を記載した。個人を特定できる情報を匿名化しデータについてはパスワードを設定して保管をした。同意撤回を希望する場合には、同意撤回書に署名し、研究分担者に送付することによりいつでも同意撤回が可能であることを説明した。ただし、同意を撤回した時点で、既に研究成果が学会等で公表されていた場合や、匿名化され個人が特定できない状態等の場合には、データを破棄できないこともあることを説明した。

3. 研究結果

1) 問題分析

① 分析した問題の総数と抽出した問題リスト

分析した問題は、過去3年間の看護師国家試験の必修問題150問の中から、採点除外となった11問を除いた139問であった。また、そこから「良問」9問、「改善問題」15問、合計24問抽出した。その一覧を表1に示す。

表1 抽出した問題一覧

看護師国家試験 問題番号	「良問」改 善問題の 種別	設問文
第108回 午前 6	良問	標準的な発育をしている乳児の体重が出生時の体重の約2倍になる時期はどれか。
第106回 午前 12	改善問題	嘔血が起こる出血部位は正しいものはどれか。
第106回 午前 19	改善問題	足浴の効果が最も期待されるのはどれか。
第108回 午前 20	改善問題	療養施設、社会福祉施設等が集合して設置されている地域の屋間の騒音について、環境基本法に基づく環境基準で定められているのはどれか。
第108回 午前 23	良問	成人患者の気管内の一時的吸引における吸引圧で正しいのはどれか。
第108回 午後 6	改善問題	肺サーファクタントの分泌によって胎児の肺機能が成熟する時期はどれか。
第106回 午後 8	改善問題	基礎代謝量が最も多い時期はどれか。
第106回 午後 10	改善問題	病床数300床以上の医療機関で活躍する感染制御チームで適切なものはどれか。
第108回 午後 23	改善問題	氷枕の作り方で適切なものはどれか。
第107回 午前 3	良問	シックハウス症候群に関係する物質はどれか。
第107回 午前 13	改善問題	関節や神経叢の周辺に環状して起こる感覚障害の原因はどれか。
第107回 午前 16	改善問題	排便を促す目的のために洗腸液として使用されるのはどれか。
第107回 午前 17	良問	他の医薬品と区別して貯蔵し、鍵をかけた堅固な設備内に保管することが法律で定められているのはどれか。
第107回 午前 19	改善問題	異常な呼吸音のうち高調性連続性副雑音はどれか。
第107回 午前 21	改善問題	経腸栄養剤の副作用(有害事象)はどれか。
第107回 午後 10	良問	股関節の運動を図に示す。内転はどれか。
第107回 午後 16	改善問題	インドメタシン内服薬の禁忌はどれか。
第108回 午前 8	良問	母乳に含まれている免疫グロブリンで最も多いのはどれか。
第108回 午前 17	改善問題	心音の聴取でI音がII音より大きく聴取されるのはどれか。ただし、●は聴取部位を示す。
第108回 午後 1	良問	日本における平成28年(2016年)の総人口に占める老年人口の割合で最も近いのはどれか。
第108回 午後 14	改善問題	浮腫の原因となるのはどれか。
第108回 午後 18	良問	成人のグリセリン洗腸で肛門に挿入するチューブの深さはどれか。
第108回 午後 20	改善問題	転倒・転落の危険性が高い成人の入院患者に看護師が行う対応で正しいのはどれか。
第108回 午後 25	良問	腎機能を示す血液検査項目はどれか。

② 問題分析の結果

必修問題 139 問の分析結果を表2に示す。

表2 問題分析の結果

分析対象問題数合計=139

問題数	数	(%)
a: 良問	87	62.6
a': 良問だが難易度など問題に何らかのコメントあり	21	15.1
b: 改善により良問となりうる問題	31	22.3
合計	139	100.0

タキソミー	a: 良問		b: 改善問題		合計	
	数	(%)	数	(%)	数	(%)
I	108	77.7	31	22.3	139	100.0
I'						
II						
III						

出題の意図は適切か	a: 良問		b: 改善問題		合計	
	数	(%)	数	(%)	数	(%)
明確	108	100.0	30	96.8	138	99.3
曖昧	0		1	3.2	1	0.7
合計	108	100.0	31	100.0	139	100.0

難易度は適切か	a: 良問		b: 改善問題		合計	
	数	(%)	数	(%)	数	(%)
適切	108	98.1	11	35.5	117	84.2
不適切	2	1.9	20	64.5	22	15.8
簡単すぎる	0		12		12	
難しすぎる(高度な知識が必要である)	1		4		5	
難しすぎる(設問文が難解で理解が難しい)	0		2		2	
難しすぎる(その他)	1		2		3	
合計	108	100.0	31	100.0	139	100.0

※改善問題=改善により良問となりうる問題

良問と判断された問題は 108 問 (77.7%) であるが、そのうち、難易度等、問題に対して何らかのコメントが記載された問題が 21 問 (15.1%) 含まれていた。改善問題は 31 問 (22.3%) であった。

出題の意図の適切性については、良問と判断された問題は 108 問がすべて明確であると判断されたが、改善問題では曖昧と判断された問題が 1 問 (3.2%) 存在した。

難易度に関して、良問と判断された問題については、106 問 (98.1%) が適切、2 問 (1.9%) が不適切とされた。不適切と判断された問題の内訳は、「難しすぎる(高度な知識が必要である)」が 1 問 (50%)、「難しすぎる(その他)」が 1 問 (50%) であった。改善については、11 問 (35.5%) が適切、20 問 (64.5%) が不適切とされた。不適切と判断された問題の内訳は、「簡単すぎる」が 12 問 (60%)、「難しすぎる(高度な知識が必要である)」が 4 問 (20%)、「難しすぎる(問題文が難解で理解が難しい)」が 2 問 (10%)、「難しすぎる(その他)」が 2 問 (10%) であった。

③ 正答肢に関する評価の概要

正答肢に関する評価を表3に示す。

表3 正答肢に関する評価

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	正答肢数(139個)	
	数	(%)
①事実(解剖・病態生理学、薬理学)	349	61.7
②研究的に確かめられたエビデンスがある知識	42	7.4
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	31	5.5
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)	60	10.6
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)	80	14.1
⑥①~⑤には当たらない患者の希望・心理・倫理に関する知識	4	0.7
総数	566	100.0

難易度は適切か	数		(%)	
	数	(%)	数	(%)
適切	123	88.5		
不適切	16	11.5		
簡単すぎる	10			
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)	1			
総数	139	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		(%)	
	数	(%)	数	(%)
なっていない(適切)	109	78.4		
なっている(不適切)	30	21.6		
総数	139	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		(%)	
	数	(%)	数	(%)
なっていない(適切)	129	92.8		
なっている(不適切)-語尾だけで分かる	3	2.2		
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	7	5.0		
総数	139	100.0		

※正答肢を選ぶために必要な基礎知識の根拠については、複数回答あり

正答肢を選ぶために必要な基礎的知識の根拠については、「事実（解剖学、病態生理学、薬理学）」と判断されたものが349（61.7%）と最も多く、次いで「法令や精度、綱領として成文化されている（慣習・経験的知識）」が80（14.1%）であった。

難易度については、適切と判断された選択肢が123肢（88.5%）、不適切と判断された選択肢が16肢（11.5%）であった。不適切と判断された選択肢の内訳は、「簡単すぎる」が10肢（62.5%）、「難しすぎる（高度な知識が必要である）」が5肢（31.3%）、「難しすぎる（設問文が難解で理解が難しい）」が1肢（6.3%）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かという点では、「なっていない（適切）」が109肢（78.4%）、「なっている（不適切）」が30肢（21.8%）であった。

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かという点では、「なっていない（適切）」が129肢（92.8%）、「なっている（不適切）-語尾だけで分かる」が3肢（2.2%）、「なっている（不適切）-その他」が7肢（5.0%）であった。

④ 誤答肢に関する評価の概要

誤答肢に関する評価を表4に示す。

139問のうち、4肢択一が133問であり、5肢択一が6問であった。そのため、誤答肢は全部で423肢であった。

誤答肢を選ぶために必要な基礎的知識の根拠については、「事実（解剖学、病態生理学、薬理学）」と判断されたものが1066（62.3%）と最も多く、次いで「法令や精度、綱領として成文化されている（慣習・経験的知識）」が234（13.7%）であった。

出題の意図との一貫性については、「適切（一貫している）」が423肢（100%）であり、「不適切（一貫していない）」はなかった。

難易度については、適切と判断された選択肢が378肢（92.7%）、不適切と判断された選択肢が45肢（10.6%）であった。不適切と判断された選択肢の内

訳は、「簡単すぎる」が29肢（6.9%）、「難しすぎる（高度な知識が必要である）」が10肢（2.4%）、「難しすぎる（設問文が難解で理解が難しい）」が6肢（1.4%）であった。

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という点では、「なっていない（適切）」が392肢（92.7%）、「なっている（不適切）-語尾だけで分かる」が7肢（1.7%）、「なっている（不適切）-その他」が24肢（5.7%）であった。

表4 誤答肢に関する評価

		誤答肢数(423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)		1066	62.3
②研究的に確かめられたエビデンスがある知識		131	7.7
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		89	5.2
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)		180	10.5
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)		234	13.7
⑥①～⑤には当たらない患者の希望・心理・倫理に関する知識		12	0.7
総数		1712	100.1
出題の意図と一貫しているか		数	(%)
適切(一貫している)		423	100.0
不適切(一貫していない)		0	0.0
総数		423	100.0
難易度は適切か		数	(%)
適切		378	89.4
不適切		45	10.6
簡単すぎる		29	6.9
難しすぎる(高度な知識が必要である)		10	2.4
難しすぎる(設問文が難解で理解が難しい)		6	1.4
総数		423	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)		392	92.7
なっている(不適切)-語尾だけで分かる		7	1.7
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		24	5.7
総数		423	100.1

※誤答を除くために必要な基礎知識の根拠については、複数回答あり
※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

2) フォーカスグループインタビュー

フォーカスグループインタビューの結果を表5に示す。以下、インタビュー項目にそって整理した。

①出題の意図は明確か

出題の意図が明確でないという問題が24問中8問あり、改善問題に多かった。出題者は一般論で出題していると思われるが、条件によって正答が変わるような問題は「改善問題」と判断されていた。また、単純に長さなどを問う問題もそれを問うことの意義がわからないということで、「改善問題」と判断されていた。

②難易度は適切か

難易度について、簡単であるが適切であるという意見が多かったが、簡単すぎるという問題が4問あった。一方、簡単ではあるが受験生によっては難しいという意見も出された。難しいあるいは問題を読み解くのに時間がかかるという問題が3問あった。

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根拠は明確か

根拠については明確であるという意見が多く、教科書等で記載されており、記憶しておけば解答できるとするものが多かった。一方で、程度によっては正答となり得る選択肢が含まれているなど、改善が必要な点が指摘された。

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

臨床において必要な知識を問う問題でないとされた問題が4問あった。たとえば、睡眠を促す目的で足浴を実施することがほとんど見られなくなっていることや、氷枕そのものが使われることがなくなっていることなどが挙げられた。

⑤看護基礎教育の教授内容から逸脱していないか

看護基礎教育の教授内容から逸脱した問題とされた問題はなかったが、出題の仕方を検討した方がよいという意見はだされた。

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

改善問題については、設問文の表現を修正した方がよいという意見が多かった。また、出題の意図そのものを見直した方がよいという意見もあった。選択肢を見直した方がよいという問題もあったが、具体的な修正案を出すことは難しかった。

⑦その他

研究班が良問として抽出した問題であっても、インタビューでは改善点が指摘された問題が4問あり、参加者によって評価が異なる問題が1問あった。逆に研究班が改善問題として抽出した問題であっても、改善点が出されなかった問題が3問あった。

必修問題全体について、「難易度を上げる必要はなく、理解をしていないといけない最低限の内容でよ

い」、「臨床で活用されており、エビデンスがはっきりしている内容が求められる」、「臨床での判断に必要な知識が求められる」といった意見が出された。また、必修問題は同じような出題が多くなることについて、必要な内容であれば、既出問題と同じでもよいのではないかという意見もあった。

4. 考察

「良問」については、出題の意図が明確であり、臨床において必要な知識を問うもので、看護基礎教育の教授内容から逸脱していないという条件が揃っていた。「改善問題」については、出題の意図においていくつかの解釈ができるため曖昧であったり、教員からすれば意図は理解できるが、受験生にとっては何を問われているのか読み解くのに時間がかかったりする問題が多かった。また、出題の意図は明確であるが、現在の臨床ではほとんど使われていないという内容に対する出題についても意見がだされた。特に器具や機器などは変化していること、在院日数の短縮などでケアの状況が変化していること等を考慮して出題を考えていく必要がある。

必修問題の場合にはタキソノミーⅠの出題になるため、記憶を想起する出題になることが想定される。その際に、そのことを覚えておくことがなぜ必要なのか、看護においてどのような意味があるのかを問うことが、「良問」であるか「改善問題」であるかの差になることが考えられた。

5. 結論と今後への提言

必修問題では以下の条件を考慮して問題を作成することが重要である。

- 出題の意図が明確で、問われている内容について多様な解釈を許さない。
- 臨床において必要な知識を問うものであり、実際に活用可能な内容を扱っている。
- 看護基礎教育のどの教育機関でも教授している内容である。

表5. 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 善問題」 の別	①出題の意図は明確か	②難易度は適切か	③正答を選ぶ、あるいは誤 答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	看護師106	午前	6	良問	乳児の発育状況の知識の理解 という点で明確である。	簡単であるが、必要最低限、押 さえておかなければならない内 容である。 基本的な知識として必要ではあ るが、覚えておけばえられる ので、簡単すぎるかもしれない。	覚えておけば回答できるため、 根拠は明確である。	成長発達の知識は臨床に出たときの基本的な 内容が必要である。	逸脱していない。乳幼児の成長発達の正常を 知るところでは教授している。 准看護師科の准看護師資格試験でも出題され ている。	特に改善の必要はない。
2	看護師106	午前	12	改善問題	出血部位という表現で出題の意 図として何を求めているのかが わかりにくい。 ・吐血と咯血の違いを問うの か、何の知識を問うのか不明。 定義を問うのか、病態を問うの か明確ではない。	言葉の定義とその部位を知って いれば解けるので簡単である。	言葉の定義とその部位を知って いれば解けるので根拠は明確 である。	事象を見たときに正しく何が起きているかを判 断し、記録していくために必要な知識である。 病態を推測して、その後の方向性を判断するた めに必要な知識である。 咯血で出血部位というのは、臨床で問うことが 必要な問題かは疑問である。	咯血は病理学で習っている。単純に咯血、どこ で起こるのかという病態か、この出血部位だけ を問う問題であれば適切な問題である。 病態としては習っているが、症状別看護の事例 展開はしていない。	病態的なものを問うのであれば、何が起きてい るのかを問う方が適切である。 その出血では緊急性が高いのかなどを問うの でもよいのではない。 選択肢を改善したほうがよい。気道は、解剖学 としては外鼻孔や鼻腔・咽頭も含めて気道と呼 ぶので、選択肢として妥当なのか。出血を連想 させる選択肢で考えさせる問題のほうが良い ので、脳や咽道という選択肢ではなく、出血と いった事象を判断する選択肢にしたほうがいい。 出血の起こり得る可能性が高い選択肢の ほうがよい。
3	看護師106	午前	19	改善問題	足浴の効果で「最も」と問われ ると、人によっては食欲増進に もなってくるので意図が曖昧だ と思う。	簡単である。 2が正答であると思うが、血流 促進、副交感神経の興奮によ り、1も当てはまるように思う。 受験生には読み解き方に迷う 可能性がある。	4つの選択肢の中で「最も」とい うことを問うているが、食欲増進 という効果もありますので、根拠 は明確でない。	睡眠を促す援助としての実施はほとんど行われ ていない現状である。時代に即していないんじや ないかという意見はある。 臨床では正答の目的として行われていないこと を問うことへの疑問の意見もあった半面、行っ ていないから知らないということはないだ ろうという意見もある。 臨床では、睡眠のためにするというよりは 対象のリラクゼーションとかいうところのほうが 大きいので、必要な知識という点では違うよ うに思う。	清潔の援助として、静水圧の影響を受けない入 浴法として教えている。 実習では、主に清潔を保つこと、リラクゼー ションというケア目的で学生は実施している。 教授内容では必ず押さえるので、そういう意味 では学生が理解しやすい。	入浴による皮膚温の上昇とか、放散による深 部体温の低下ですといった睡眠のメカニズムを 問う問題として足浴を出す。 選択肢で足浴の効果として期待されないもの を、例えば食欲の低下とかを挙げる。 眠れない患者さんにはどんな効果があるかな ど、事例を基に問うてもよい。 問題の意図をもう一度考え直して、睡眠の導 入が効果的な理由についての問題とか、選択 肢のほうが良い。
4	看護師106	午前	20	改善問題	出題の意図は明確である。 あえて「療養施設、社会福祉施 設等が集合している地域」と出 しているのは、なぜ地域を出し ているのかというの曖昧だと思 う。外のことを言っているのか、 施設内でのデシベルのことを問 うているのかで、出題の意図は 明確ではない。 必修問題として知識の習得を求 めるのか、意図には疑問がある。	簡単である。 教員からすると難くないと感じ るが、答えている学生には、法 律の知識の定着はなかなかで きていないと感じる。	法律で定められていることなの で根拠は明確。	環境の中では騒音は大事だが、法律でデシ ベルかというところを正確に覚えていることが必 要なのか疑問がある。 臨床において療養している方には音の影響があ るの必要な知識であるが、50dBの値までを 本当に必要なか疑問。 母性の教員からは、NICUの騒音に關してはデ シベルで示しているので、デシベルという概念 はやはり知ってほしいという意見があっ た。 今後、地域在宅の医療の場で環境をアッセ メントするときに、環境基本法によって制限され ているという知識はあっても良い。 騒音の指標として50dBというのがどのぐらいの 音なのかをわからなければ、あまり臨床では意 味はない。 臨床では活用しにくい。	基礎看護学の「環境」で、デシベルを示して、測 定することを示している。授業で環境基本法とい う言葉を示している。 基礎看護学では触れていないと思う。臨床現 場で常に騒音計を持ち歩いて測定しているわ けではないので、出題の仕方を検討する必要 がある。	法律として定められている基準を覚えておいた ほうがいいのかという疑問。環境音を判断する ときの基準としてデシベルということはあるとい うことは、そのデシベルがどれぐらいの音なの かというのを知っておくことは必要である。 必修問題で必ず知っておいてほしい知識なの かというところは、そこまでではないと思う。 会話や足音など、音についてどんなことが問題 となるのかを具体的に問う問題がいいのでは ないかと考える。そうすると必修問題というよ りは、状況設定問題になってくるかもしれない。 看護援助につなげられる問題だとよい。療養の 中で患者が不快となる音はどれかのような問 題を考えた。

表5. つぎ

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 善問題」 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
5	看護師106	午前	23	良問	気管内の一時的吸引という出題は意図的にはわかりやすい。安全な吸引圧というところ出題の意図は明確である。	適切である。覚えてしまえば簡単である。	口腔内・気管内吸引の吸引圧は必ず押さえる内容であり、根拠は明確である。	安全に吸引するには必ず押さえるなければならない内容である。	口腔内・気管内吸引というところの吸引圧というのは必ず押さえる内容である。演習でも行っているので知識も定着しやすい。	単位がバカで示す器械も今は多いと思うので、単位に關しては一応検討が必要かと思う。准看護師の資格取得試験でも同じ問題が出ているが、そこは両方示していた。
6	看護師106	午後	6	改善問題	母体内の環境適応の知識を問う問題という点で出題の意図は明確である。	難易度としても簡単で適切である。必修としては難易度は高いと考えたが、母性看護学教員からは必修の問題であるという意見があった。	解剖学で習っている内容であり、根拠は明確である。テキストで太文字で記載されており、要点である。	肺表面活性剤の有無で児の成長にはかなり影響するものであり、母子においては必修で押さえておく必要がある。児がNICUに入るか入らないかの指標の1つである。人が生きる上で必須である呼吸のメカニズムと、胎児期の身体の拡張機能、感染の過程の知識は必須である。臨床においても肺の機能が定着していないという指標は大事である。34週前で産まれるのか、その以降に産まれるのかではその後の褥瘡の基準にもなる。それを知った上でどのように看護するのかの判断基準としては大事な問題である。アセスメントの情報として必須である。	解剖学で習っている内容である。	特に改善の必要はない。
7	看護師106	午後	8	改善問題	代謝量の多い時期を問う意図がわからないという意見があった。一般常識すぎて問われる意味がわからない。この問題そのものの妥当性に疑問を持つ。あまりにもわかりやすい、看護ではなくてもできたのではないかと、あまりにも明確で、何をここで求めているのか逆にわかりにくい。	簡単である。サービス問題のような印象である。	根拠は明確である。	代謝量の変化は知らなければいけない知識であり、知っているという前提の上で学習が始まっている基本的な知識。	基礎代謝量という言葉は、成人でも栄養学でも基礎の栄養状態のアセスメントでも言葉として出てくる。教授内容では確実に押さえている。基礎代謝量を問う問題としては適切だが、この知識をどう結び付けるかが問われる。	変えとすればという意見はあまりなかった。選択肢に対しての疑問はあった。選択肢は向老期と老年期とあるが、あえてここを付けた意味は何かと疑問が出た。設問を変えようとするとき、選択肢4つを挙げなければいけないが、変えることができなかった。正直接決策が出てこない。基礎代謝量について、栄養の問題なのか、成人保健活動につなげていくのか、代謝量だけを問うのかなど、設問によっては難しい。個人差があることと情報過多の時代で思い込みが生じる可能性があるのも「一般的には」や「〇〇の基準によると」という記述が必要だと考える。
8	看護師106	午後	10	改善問題	明確であるが、病床数300床以上の設置基準を問いたいのか、感染制御チームの活動を問いたいのか不明。	適切である。やや簡単である。消去法で導かれると思う。感染制御チームについて、大病院など大規模病院で実習している学生と、比較的小規模な病院で実習している学生では、難易度として異なってくると思う。	根拠は明確である。	実習でICTのナースから、実習での注意点とともに、その役割を説明しており、感染制御チームの役割などは臨床にとっては必要な知識。	果たして300床以上というところを教えているかと言われると教えてないかと思う。ただ、感染制御チームがどういう役割をするなどは教えている。科目で言うとチーム医療と看護などがあり、統合実習のときにICTなども入っているので、イメージはつく。	300床以上はなくてもいいのではないかと思う。

表5. つづき

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 善問題」 の別	①出題の意図は明確か	②難易度は適切か	③正答を選ぶ、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とどのように改 善したらよいか
9	看護師106	午後	23	改善問題	明確である。	難易度は簡単すぎる。	根拠は教科書などに記載されて いる。	氷枕は臨床ではもう使っていないので、あえて問 う必要があるかと思う。 臨床で実際に患者さんにケアをするときに使っ ていけるかというのを問うほうが、必修でも妥 当かと思う。 氷自体がクラッシュアイスであることもあり、病 棟でも実際見ることはあるので、作り方は出題 しなくてもよいのではないかとと思う。	氷枕の作り方などは演習の中で取り入れている。 演習では確かに教えるが、昔に比べると魔法 に割いている時間は、あまり時間をかけなく なってきた。 教えるときに技術を教えているわけではなく て、患者へのケアにどれくらい還元するかとい 点を強調している。	氷枕の作り方だけに眼局する必要があるのか 疑問なので、例えば魔法など、もう少し広い範 囲で選択する問題の方がよい。 氷枕ではなく、クーリングでの出題でもよい。 基礎技術というより、危険性を察知して、それ を取り除くといった安全確保の問題の方が学生に とっては臨床に行ったときの知識としての必要 性は高くなると思う。 方法論だけではなく、熱伝導など、根拠を問う 選択肢になるような出題になるとよい。他にも 患者の快・不快などを問う出題になるとよい。
10	看護師107	午前	3	良問	意図は明確である。 この文章を読んで、何を聞かれ ているのかに迷うことはない。	難易度的には易しいほうではな いか、易し過ぎるということはない。 簡単だと思うが、簡単すぎるこ とはない。	一般的にも社会的にもシックハ ウス症候群はよくメディアで取り 上げられているし、医療職、看 護職としても知っている必要の ある現代病である。	病棟で働く看護職には、シックハウス症候群 の患者さんに関わる機会が少ないと思うが、こ れから在宅看護に移行していくと、こういった知 識は必要になってくる機会が増えていくと思う。 臨床で出会うかどうかというよりも、常識的な 範囲でわかっている内容と思う。看護職として は常識的という意味ではない。アスベストやダイ オキシンの場合は、ニュースを見ていると出てく る言葉だと思う。	特に保健師課程を取らない人も、公衆衛生 的な視点は看護職にとっては欠かせない。 放射線セウムもアスベストもダイオキシンの シックハウス症候群ではないが、別の健康被 害に関するものなので、きちんと学習してい れば混同せずに解答はできると思う。	出題自体は改善すべきところはない。選択肢と しても適切である。
11	看護師107	午前	13	改善問題	極めて明確だと思う。 出題の意図を飲み取るのに少し 時間がかかったと思った。最初に 4番を選びがちだと思い、もう一 度設問を読み直して度考えて解 答に至ると思う。	私たちにしてみたら難しくはない が、問題文の読み込みをしっかりと しないと、感覚障害というワード だけで別の選択肢を選んでしま うかもしれないと思った。少し 難しいかもしれないが、重要な 問題と思う。 出題の意図を読み取るのに時 間がかかるので、比較的難しい と解釈した。「眼局して」という表 現の意味を理解するのが難しい と思った。	神経走行のことを、解剖生理、 解剖学的な知識をしっかりと持 ていること、それが看護にも関 係してくると思う。	臨床には非常に密接に関係するものであると 思う。 確かな知識として持っている必要があるのかと 少し疑問に思った。	非常に適切である。感覚障害の原因いろいろ あるが、発症メカニズムの違いなどは、解剖 生理学、疾病論、急性期看護で必要になっ てくるので、基礎教育で教授している内容は非常 にマッチしている。 解答が物理的圧迫で、それに関する項目は必 要なところで教えているが、学生たちにとっては 注目度は低い内容かと思う。	「周辺に眼局して」という表現の内容を読むこと が少し難しいと思う。表面的な学習だけだと他 の選択肢を選びやすく、学習しているかどうか がはっきりわかる問題だと思う。 眼局して起こる感覚障害の原因になるのはど れかとか、選択肢の文が異質に見えるので、 一時的に痺れたりするような軽度のものから、 正中神経の圧迫のようなものなど、選択肢の 内容を修正するまでわかりやすいと思う。病 気の関連として学生の頭の中には想起がで るのではないかとと思う。 改善する必要は思い当たらず、非常にいい問 題だと思う。
12	看護師107	午前	16	改善問題	意図は明確である。 看護技術などでも洗滌の技術 は行い、排便を整えるというこ とは看護の基礎となる大事なこ とだと思っているので、意図は明確と 思う。	簡単である。洗滌にもさまざまな 目的があることなどはわかって なくても解けたと思った。 少し簡単すぎると思う。その理 由として洗滌液という今グリセ リン洗滌が製剤となっているの で、すぐにイメージできると思 った。	知識だけではなく、看護技術 としても取り上げられているのだと 思うので、実体験も伴っている。	必要な知識である。病院以外にも地域に出 ても訪問看護でも実施する機会もあるし、保健師 になったとしても排便のコントロールで指導に 関わる場面が多いと思うので、ぜひ看護職に は持っていてもらいたい知識である。	いろいろな教科書に書いてあり、看護技術の授 業や実習でも機会があると思うので、学校での 教授内容とはマッチしている。適切な内容であ る。 基礎看護学で洗滌液は出てくる内容であり、関 連している。	エタノールを選択するというは、体内にエタ ノールを入れるというリスクをわかっていないと いうことになるので、絶対に患者の命に関わる ような健康に害を及ぼしてしまう選択肢がある のはいいことだと思う。 問題文を改善ということはあまり考えなかつた が、ただ選択肢の「ヒマシ油」はおそらく知らな いと思う。40代の教員もこれは知らないと言 った。誤答になる率というのは低いと思う。おそ らく教えていないと思う。魅惑肢にはなってい ないと思う。

表5. つぎ

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 善問題」 の別	①出題の意図は明確か	②難易度は適切か	③正答を選ぶ、あるいは誤 答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
13	看護師107	午前	17	良問	麻薬及び向精神薬に関する法 律のことについてははっきりわか るので、意図が明確である。	難易度としては適切である。学 生は薬にあまり馴染みのなく、 多くの薬剤には関わっていない と思うが、教科書にはファンタ ル等がよく出てくるし、きちんと学 習すれば解ける。逆に学習して いないと、聞いたことのある薬 剤を選んでしまうので。 難易度としては難しくはないと 思う。選択肢はよく見る薬品で あり、その中で薬品の管理で重要 なものを知っているということは 大事だと思う。	麻薬及び向精神薬に関する法 律のこととこの中でどれが向精 神薬や麻薬などに当たるかとい う知識と合致していないと答え られない問題である。	臨床的に4つの薬剤ともよく見るもので、この 知識を持っていることは、1年目の新人ナースと しても必須の知識と思う。臨床的にも非常に身 近な問題だと思う。 必要な知識だと思う。薬品の管理、特に麻薬の 管理は日常的に扱う作業の中に入ってくるの で。	薬理学で教授している、がん看護学のような 科目や、緩和ケアなどでも扱っていると思うの で、教授内容とは合っていて適切だと思う。 学校では必ず教えている内容であり、適切だと 思う。	特に改善することはないと思う。一般名で記載 されているし、このままでいいと思う。
14	看護師107	午前	19	改善問題	意図は明確である。異常呼吸 音の分類ということで、明確に 出題されている。	基本的なことだが、必修問題と しては適切な難易度である。	「水泡音」という名称だけでな く、「ストローで水に空気を吹き 込むような音」の両方が記載さ れているので、よいと思う。	呼吸音の聴診は臨床で看護師がよく実施する ことなので、この知識は持っている必要がある と思う。臨床で非常に重要な知識だと思う。 臨床の中で使う知識である。特に分類の仕方 は統一されたので、知識として持っていて、観 察して、表現も統一することが必要である。	高調性連続性副雑音という言葉が標準的な言 葉であるが、標準的な用語と音の性質を結び 付けて学習できているかは、基礎教育でも大 事なところであり、教授内容と合っている。 呼吸音のフィジカルアセスメントが浸透する前 には出題された4つであり、これを知識として 持つておく必要がある。 基礎教育でフィジカルアセスメントの授業では 名称だけで教えていて、あまり詳しくは説明し ていない。	改善はなくてもいい。 名前だけ覚えていてもらえないし、性状だけし かかわっていないだけでいいので、学習の方 向性として受験生にとっても非常に有益である。 難問は、漢字だけでは難しい学生も多いと思 うので、いびきのような音と書いてあるほうが選 択肢として意味が伝わりやすいと思う。外国人 の方も受験するので、漢字だけではなかなか 難しいという感じはする。
15	看護師107	午前	21	改善問題	意図は明確でわかりやすいと思 う。	難易度は中程度。解答は下痢 だが、咳嗽を間違えて付ける受 験生もいるかと思った。少し迷 いやしいというか、誤嚥性肺炎 などと勘違いして間違えやすい かと思う。有害事象がわかっ ていれば解答できる。咳嗽とい う意味では、経鼻経管栄養剤と誤 解することもある。 難易度は易しい。経腸栄養は、 高齢者の実習で学生が出会っ ているケースではないかと思う ので、知っていることが多い。	国家試験でも有害事象という言 語を使っていて、薬理学の教科 書にも有害事象と出てくる。経 腸栄養剤で何が起こるかとい うことは非常に看護に身近なこ とである。	これは臨床でも起きやすいものなので、臨床と 密接に関係していると思う。 臨床で必要な知識と思う。	経腸栄養剤、経腸栄養法を実施している患者 の看護では、必ず下痢や排便の状況が出て くるので、教授内容と照らし合わせても適切と思 う。	脱毛という選択肢が少し突飛かと思ったが、修 正案は難しい。正解答を作るのは簡単だが、間 違った選択肢を作るのは難しい。 脱毛という解答肢はナースまでは思わない が、ほかに建築に間違えたいものを作るの は難しい。別の難問になるものがあるとい うと思う。 改善する必要はない。脱毛は少し異質と思っ てはいたが、有害事象、副作用で混乱させる意 味だと思った。ただし、少し違和感を感じたのは 確かである。
16	看護師107	午後	10	良問	意図は明確だと思う。関節の運 動の名称は看護職としてもきち んと理解して使えるようになって ほしいと思う。 出題の意図はわかりやすいと思 う。	難易度は適切である。きちんと 学習していれば決して難しくは ないが、学習していないとでき ないと思うので。 難易度は少し難しいと思った。 図がもう少しわかりやすいとい い。	教科書にもよく出るところで、運 動器疾患を持つ患者の看護で 大事である。	運動器疾患がなくともリハビリテーション看護 の基礎になるので、臨床に行くに当たっ てはこの知識は必要だと思う。臨床では使う知 識である。	教科書にもよく出るところで、運動器疾患を持 つ患者の看護で大事である。授業、実習、演習 でやることだと思う。 教えている内容と適合性はあると思う。ただし、 関節の運動やリハビリなど、高齢者のところ が多く出てきているので、手術の後の内転を させないことの意味、関節の可動域、動かし方 の意味がわかっていないといけない知識であ る。 内転のところが重要だと思う。	図は非常にわかりやすい。関節は特にいろ いろ運動の方向があるので、良い問題と思 う。関節の動きがよくわかる図だと思う。 図がわかりにくい。フィジカルアセスメントのテ キストを見ると、もう少し体のフォーム全体を書 いていることが多かったりすると思う。下肢だけ が挙がっているとかえってわかりにくい気がし た。写真で示されていることが多いと思った。

表5. つづき

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 善問題」 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
17	看護師107	午後	16	改善問題	出題の意図は明確だと思ふ。正答率を見たらなぜ低かったのかと思つた。 出題の意図はすぐわかったが、学生にはわかりにくかつたようである。	難易度としては極まじい。まだ臨床に出る前で受験生にはインドメタシンがわからないのかもしれない。逆にNSAIDsの方がわかるのかと思つたが、その方が逆に難しくなり過ぎるようと思ふ。禁忌がわからないのだと困る。難しい。インドメタシンという表現について、薬の名前を理解しているかどうかによって、正答率が異なってくる。	鎮痛解熱剤という解釈で、学習はできていると思ふ。逆に知識としてきちんと整理させていないと解答できない。禁忌という言葉については、理解できているようである。 非ステロイド性の炎症薬という書き方などが、その分類と罹患名などが整理されて知識として定着していないと解答できない。学生に「インドメタシン」を聞いたときにあまりピンと来てなかつたことがあつたので。	インドメタシンは内服薬以外にもよく使われるものであり、臨床ではよく知識である。看護師には観察が必要なものであり、密接であり頻繁に出会う確率の高い薬である。	インドメタシンという名称では臨床薬理学で教科書にも載つており教授内容とは合っていると思ふ。ただし、それは受験生が覚えるべきことを覚えていくで分かると思ふ。 薬理学、疼痛コントロールなどで学ぶし、臨床でも出会う薬である。	消化性潰瘍以外、選択はできないと思ふ。逆にどの選択肢を選んだのかを聞きたいくらいである。インドメタシンという薬剤を知っているか、NSAIDsにはどんな一般名の薬剤があるのかを押しえられているかということなので、問題の改善というよりは学習者側の問題や教育者側の工夫だと思ふ。 改善は難しいと思つた。非ステロイド性とする、トータルな意味になるのであまりよくないと思つたので、問題文を変えるのは難しい。知識として整理させたほうがよいと思つた。
18	看護師108	午前	8	良問	明確である。	簡単だが、妥当だと思ふ。 母性看護学としては妥当な問題だと思ふ。	基本的なことである。 過去問にも出ている。	ミルクではなく母乳を勧める理由として、大事な成分が含まれているということで、必要である。	絶対覚えておいてほしい内容で、必要である。 教育機関での教授内容として、必要である。	改善は必要ないのかもしれない。 改善するために変えるのは難しい。 母乳という制限があれば変えるのは難しい。 胎盤通過性になれば、IgGになると、そこでの識別を問う問題もあると思ふが、出題の意図が変わるので難しい。
19	看護師108	午前	17	改善問題	I音と言うのであれはI音が決定だが、I音がII音より大きく聴取されるという問いが、頭を動かせるような出題になっている。 必修なので、心拡大などはなく健康な人というところで捉えるという点では明確だと思つた。 部位を確認したいという問題の意図はわかつたが、出題の意図をすぐに把握することが難しい。	妥当という意見が多かつた。	部位がどこかを問う問題であればそのままの方がよい。臨床で心音の聴取は使うと思ふが、I音よりII音が大きく聴取されるということで聞くことはない。	臨床的に心拡大があり場合、心音の聴取は非常に難しい。 臨床で心音の聴取は使うと思ふが、I音よりII音が大きく聴取されるということで聞くことはない。	教授内容では基礎看護学、フィジカル、病態病理解でも教えると思ふ。 聴診の部位として、解剖のいゆる肋間をきちんと触ること、聴診器を当てる位置をフィジカルアセスメントで教えている。どちらに向かつて血流が流れていくから聞きやすいということも教えている。	音の聴取の大きさを覚えているかを問うのであれは、もう少し違う出方がよいと思つた。 よく教科書に載っているように色で領域分けされているような感じの問い方をして、その中から部位がどこかを問う方がオーソドックスかと思ふ。 今回は肋間が出ているから、やはり第5、6肋間の所だということを書かせたいのであれば、僧帽弁、房室弁の閉鎖がどこで聞こえるのかという問題のほうがよいと思ふ。本当に聞いたかつたのは、音の大きさではないと思ふので、I音が何を意味するのか、II音が何を意味するのかというところが重要だと思ふ。 I音がI音より大きく聴取されるのはどれかというように、出題のし方を工夫すると、学生にも少し考えさせることができると思ふ。 過去問の大動脈弁領域はどこかという出題と同じ意図であれば、I音からII音を聴取することより、大動脈弁領域はどこかというように簡単に聞いたほうがよい。 今フィジカルアセスメントに力を入れていて、シミュレーション教育などいろいろされている中では、必修問題でも、僧帽弁領域とか、心尖部を聴取したい場合にはどこに聴診器を置かかという出題でもよいと思ふ。
20	看護師108	午後	1	良問	出題の意図は明確。 根拠として数値の知識は必要で、それを問う問題という点では明確だが、これを知ってどうするという点では疑問がある。	簡単である。	根拠は明確である。	超高齢社会になっているので、社会情勢を踏まえた上でも必ず学習しておく必要がある。 臨床において高齢者が増えている事実というのを知って看護の動向を知る上では必要である。 動向を基に施策が関連していくため、看護の展望も考えようとしている。 看護の対象として今の人口動態について、4人に1人が高齢者だという事実、人口動態を把握していくことは必要である。	公衆衛生や老年学と併せて教授している内容なので、問題としては適切。 動向を基に施策が関連していくため、看護の展望も考えようとしているので、その基となるデータ、社会保障が医療・保健・福祉に関連していくので、知識としても示して、教授内容として示している。 老年看護では基本的な知識として教えている。	必修問題でこのデータだけを問うのは妥当なのか、必ずしも問う必要はないのではないか。専門職として最低限の知識として必要かという問題と違う。 このまま客観的データの知識を問うのではあれは全くのままで、この問題自体を改善するという意見は出なかつた。 動向を知るといふものであれば、問題的には改善しなくてもいいのではないかと。 ・明確なので、改善するという意見は出なかつた。

表5. つづき

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 善問題」 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
21	看護師108	午後	14	改善問題	明確である。	簡単である。 解けない問題ではない。 基本知識があれば解けると思う 必修問題としては難易度として 適切だと思う。	解剖的なことか生理的な知識 があれば解ける。 基本的なメカニズムであり、知ら ないと解けないが、知っていれ ば簡単である。	臨床に行く、脱水の患者か、浮腫を持っている 患者かは、大抵どの科に行ってもそれなりに いるので、必ず必要になってくる知識である。	教育内容としても適切である。 実習に行って、「何で浮腫、起こるの？」と聞いて も、「え？」という学生たちはいるので、覚えて おく必要がある。 学生は膠質浸透圧と血管の浸透圧とを混在して 理解するので、学校で教えている内容から みても、問題としては適切である。	特に改善すべき箇所ない。
22	看護師108	午後	18	良問	問われている問題の意味はわか るが、深読みするとなぜこれ を出題したのかという疑問点が 残った。 何cmかということを確認したいと いう問題の意図はわかるが、そ のこの意味が疑問である。 長さで問う必要があるかと思っ た。長さは必要だが、長さだけ 問う意味合いはないと考える。	難しくはない。	教科書では、4～5cmだが、4～ 6cmと書いてあるものもある。 教科書によって結構まちまち で、教える先生によって使う教 科書も異なる。 解剖の本と技術の本で違ってい たりする。	洗滌の製品のどこにマークが付いているかとい うと、成人の場合は20、根拠は4～5の肛門 管だということ5にしているが、現場は6であ る。製品がそのように売っている。 体格によっても変わってくる。 グリセリン洗滌はいろいろな事故があり、厚生 労働省でもやってはいけないことは出されてい る。	肛門管の長さで教えている。 数値的なものは教科書によって差があるが、 数字としてはそれで覚えなさいとか授業では 言えない。 手順とか禁忌は必ず学生たちに演習前に書か せて、確認をしてから実施する。	覚えてもらいたいことは、体位のことやス ピードなど、そのほうがグリセリンでは必要かと 思う。 洗滌という、長さや体位とスピードと温度という 4つの組み合わせでどれか正確にして、は間違 ったことの問題はよく作る。 やっではないけなことはどれか、気を付けなけ ればならない点はどれかのような形にして、長 さだけでなくほかの要素も入れたらよい。 もう少しグリセリン洗滌の全体的な知識を問うと いう形にすれば、必修でも出題できると思っ た。 必修なので基本的には絶対にかわかってい てもらわなければいけない問題とするのであ れば、禁忌を押さえたほうがよい。 長さだけでなく、温度なども重要なので、そ れが問えるのであれば、そういう問題のほうが 必修としては適切だと思う。
23	看護師108	午後	20	改善問題	出題の意図が少しかわらな かった。 問われている内容としてはわか る。 「成人」と書いてある意味がわ かりにくいと思った。 出題の意図が今一つわから なかった。	難易度は難しくはない。学生は 考えなくてもわかると思う。ほぼ 迷わないで4付けると思う。	転倒・転落ということは明確に 学んでいいると思う。	転倒・転落の危険性が高い人への対応なの で、一般的な対応とリスクファクターを吟味した 上での対応は異なっていると思う。 状況が変われば対応が変わるので何とも言 えない。 言葉は転倒・転落になっているが、転落事故は あまりないので、臨床において必要かは少し疑 問である。	別に成人じゃなくても、高齢者であっても小児 であっても、同じだと思うので、あえて成人と なっていると疑問ではあった。 老年は教科書もかなり書いてあるが、成人で 転倒・転落は実習でもあまりない。その判断 はよくわからなかった。 医療安全に時間を割いてやっでいて、転倒・転 落のことについて臨床の看護師からも講義して もらっているの、全部入っている。しかし、お むつという選択肢は入ってこない。	成人となっているところは疑問であり、四択の 内容はもう少し考えてもらいたい。 選択肢の内容は妥当かという点で疑問を感じ た。 転倒・転落をしたことがあるという人が入院し てきたときに、しななければならぬことは何ですか という問いを考えた。 間違っているのはどれかという形にして、やっ てほしいことを選択肢で並べたほうが少し難易 度は上がると思う。 選択肢のおむつについても疑問を感じた。 必修問題なので、転倒・転落のリスクとして挙げ られるものは何かなど、一般的なことを問う問 題がよい。状況設定問題になったときに、転 倒・転落を予防するための適切な援助というほ うが妥当だと思う。 転倒・転落のリスクとなるものを選びなさい、違 うものを選びなさいなどのほうが必修問題とし ては良い。 必修問題で対応を問うと状況が様々になるの で、シンプルにリスクファクターでよいと思う。誤 りを問うというのもよいと思う。 ここで書かれているものは基本的に転落では なくて転倒のことなので、転落という言葉も不 要である。
24	看護師108	午後	25	良問	明確である。	簡単である。	教科書で書かれている。	腎機能は臨床で必ずみなくてはならないことで 知ってほしいことである。	腎機能は必ず教えている。	腎機能だとするとASTなども微妙に関係があ り、絶対にこれだと言えないので、腎障害で高 値を示すのはどれかという問いにすれば、クレ アチニンとなるので、その問いのほうがよいと 思う。

第2章4節

看護師国家試験成人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 ～

大阪医科大学 鈴木 久美
神戸市看護大学 江川 幸二
大阪大学 清水 安子
大阪医科大学 府川 晃子

研究要旨

本研究は、過去3年間の看護師国家試験のうち成人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、問題分析とフォーカスグループインタビューを行い、評価、検討し、新たな課題を明らかにすることを目的とした。問題分析は、各問題の正解率と識別指数をもとに良問か否かを判別した。フォーカスグループインタビューは、関西地区の看護師学校養成所20施設の成人看護学を担当している教員を対象に行った。調査の結果、問題分析の分析対象は9状況24問であり、良問が17問(70.8%)、改善により良問となりうる問題が7問(29.2%)で、出題意図が明確な問題は21問(87.5%)、難易度が適切な問題は20問(83.3%)であった。また、フォーカスグループインタビューの分析結果として、出題の意図が明確な問題は15問(62.5%)、難易度が適切な問題は9問(37.5%)であり、殆どの問題が基礎教育の教授内容から逸脱していないという結果であった。しかし、状況が「現実的でない」あるいは「情報の過不足」がある問題が14問(58.3%)と多かった。本研究結果より、良い問題を作成するためには、出題の意図を明確にした上で、臨床に即した状況にし、状況文から判断できる設問や選択肢となるように改善していくことが重要と考える。

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、市販の問題集で成人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、看護基礎教育の施設で成人看護学の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

平成28年から30年度までの過去3年間の看護師

国家試験における成人看護学分野からの出題とされている状況設定問題の13状況36問について分析した。分析方法は、教員2名1組となり計4名の教員で、1人18問ずつ問題分析シートを用いて問題分析を行った。各問題は正解率、識別指数をもとに「良問」あるいは「改善により良問となりうる問題(以下、改善問題)」を判別し、改善問題については修正点や改善点をあげた。そして、4名の教員で全問題の分析結果を吟味し、各問題について最終的な「良問」あるいは「改善問題」であるかどうかを決定した。

その後、フォーカスグループインタビューで用いる問題の抽出を行った。抽出基準は「良問」が半数以上含まれている状況とし、9状況24問を抽出した。

2) フォーカスグループインタビュー

(1) 対象

関西地区の看護師学校養成所の施設リストの中から機縁法により 20 施設の成人看護学の責任者あるいは養成所の学校長、副校長に対し研究協力を依頼した。承諾の得られ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研究説明文書、同意書、検討予定の問題、インタビューガイドを送付した。

(2) データ収集方法

参加意思を示した研究対象者に、フォーカスグループインタビューで検討予定の問題を 1 施設につき 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、職場の同僚の意見も尋ねるよう依頼した。

9 状況 24 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。なお、グループインタビュー当日に都合が悪くなった教員や日程調整がつかない教員に対しては個別インタビューで対応した。また、1 グループにつき 5 名の参加者となるようにグループを設定した。

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行った。1 グループあたり、2～3 状況 6 問について尋ねた。インタビューガイドの内容は、問題の出題意図、難易度、教授内容との適切性、臨床において必要な知識か否かなどであった。また、インタビューの内容は研究対象者の許可を得たうえで、IC レコーダーに録音をした。

(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、録音データの逐語録の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。

分析の際には分析シートを利用し、質問項目ごとにマトリックス表を作成した。

(4) 倫理的配慮

本研究は、聖路加国際大学研究倫理審査の承認後（承認番号：19-A030）、大阪医科大学研究倫理委員会の承認（承認番号：看-133）を得て行った。

3. 研究結果

1) 問題分析

①分析した問題の総数と抽出した問題

分析した問題は、第 106 回（平成 28 年度）の午後 115～120、第 107 回（平成 29 年度）の午前 91～93、午後 91～96、第 108 回（平成 30 年度）の午前 94～96、午後 91～96 の 9 状況 24 問であり、表 5-1 と表 5-2 を参照のこと

②問題分析の結果

分析対象の問題は 24 問で、良問が 17 問（70.8%）、改善問題が 7 問（29.2%）であった。タキソノミーの分類では、I' の推定が 1 問、II の解釈型が 20 問、III の問題解決型が 3 問であり、解釈型が最も多かった。また、出題の意図は、明確が 21 問、曖昧が 3 問であり、明確な問題が 87.5%を占めていた。難易度は、適切が 20 問、不適切が 4 問であり、適切が 83.3%であった。

表1 問題分析の結果 分析対象問題数合計=24(17+7)

問題数	数	(%)		
a: 良問	17	70.8		
b: 改善により良問となりうる問題	7	29.2		
a, b 以外の問題	0	0.0		
合計	24	100.0		

タキソノミー	a: 良問		b: 改善により良問となりうる問題		合計	
	数	(%)	数	(%)	数	(%)
I	0	0.0	0	0.0	0	0.0
I'	1	5.9	0	0.0	1	4.2
II	14	82.4	6	85.7	20	83.3
III	2	11.8	1	14.3	3	12.5
合計	17	100.0	7	100.0	24	100.0

出題の意図は適切か	a: 良問		b: 改善により良問となりうる問題		合計	
	数	(%)	数	(%)	数	(%)
明確	16	94.1	5	71.4	21	87.5
曖昧	1	5.9	2	28.6	3	12.5
合計	17	100.0	7	100.0	24	100.0

難易度は適切か	a: 良問		b: 改善により良問となりうる問題		合計	
	数	(%)	数	(%)	数	(%)
適切	16	94.1	4	57.1	20	83.3
不適切	1	5.9	3	42.9	4	16.7
簡単すぎる	1		2		3	
難しすぎる(高度な知識が必要)	0		1		1	
合計	17	100.0	7	100.0	24	100.0

③正答肢に関する評価の概要

正答肢数は合計 29 個であった。正答肢を選ぶために必要な基礎知識の根拠は、「事実に基づいた知識」が 19 問（65.5%）と最も多く、次いで「手順として教科書に記載されている知識」が 4 問（13.8%）であった。また、難易度は、適切が 24 問と 82.8%を占め、「簡単すぎる」が 3 問（10.3%）、「高度な知識が必要で難しすぎる」が 2 問（6.9%）であった。さらに、出題の意図における基礎的知識そのものになっていな

適切な正答肢は全問であった。基礎知識がないと選択できない正答肢は、27問で90%以上であり、語尾だけでわかる正答肢が2問(6.9%)みられた。

表2 正答肢に関する評価 正答肢数(29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)	19	65.5
②研究的に確かめられたエビデンスがある知識	3	10.3
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	3	10.3
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)	4	13.8
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)	0	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	0	0
総数	29	100.0
難易度は適切か	数	(%)
適切	24	82.8
不適切	5	17.2
簡単すぎる	3	
難しすぎる(高度な知識が必要である)	2	
難しすぎる(設問文が難解で理解が難しい)	0	
総数	29	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)	29	100.0
なっている(不適切)	0	0
総数	29	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)	27	93.1
なっている(不適切)-語尾だけで分かる	2	6.9
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	29	100.0

④誤答肢に関する評価の概要

誤答肢数は合計で75個であった。誤答を除くために必要な基礎知識の根拠は、「事実に基づいた知識」が52問(69.3%)と最も多く、次いで「広く認められた理論であり、教科書に記載されている知識」が13問(17.3%)、「手順として教科書に記載されている知識」が7問(9.3%)の順であった。出題の意図と一貫している誤答肢は66問と88%を占めており、一貫していない誤答肢が12%みられた。さらに、難易度は、適切が59問と約8割を占め、「高度な知識が必要である」が13問(17.3%)、「簡単すぎる」が3問(4%)であった。そして、基礎知識がなくても選択できる不適切な誤答肢は8問10.7%であった。

表3 誤答肢に関する評価 誤答肢数(75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)	52	69.3
②研究的に確かめられたエビデンスがある知識	3	4.0
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	13	17.3
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)	7	9.3
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)	0	0.0
⑥①～⑤には当たらない患者の希望・心理・倫理に関する知識	0	0
総数	75	100.0
出題の意図と一貫しているか	数	(%)
適切(一貫している)	66	88.0
不適切(一貫していない)	9	12.0
総数	75	100.0
難易度は適切か	数	(%)
適切	59	78.7
不適切	16	21.3
簡単すぎる	3	
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)	0	
総数	75	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)	67	89.3
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	8	10.7
総数	75	100.0

※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

⑤状況文に関する評価の概要

状況数は24個であり、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が適切というものが15問で62.5%を占めており、情報が不足して不適切というものが8問(33.3%)であった。また、判断に必要なだが不自然な情報がないものが23問(95.8%)と殆どを占めていた。さらに、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があるというものが6問(25.0%)と少なかった。

表4 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	15	62.5
不適切-多すぎる	1	4.2
不適切-不足している	8	33.3
総数	24	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	数	(%)
ない	23	95.8
ある	1	4.2
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収集されるであろう情報はるか	数	(%)
ない	22	91.7
ある	2	8.3
総数	24	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	数	(%)
ない	18	75.0
ある	6	25.0
総数	24	100.0

2) フォーカスグループインタビュー

問題分析の抽出基準をもとに抽出した9状況24問について、フォーカスグループインタビューを4グループに、個別インタビューを3名に行った。研究対象者は20名であり、国公立大学が6名、私立大学が10名、看護専門学校が4名であった。フォーカスグループインタビューの結果を表6に示す。

①出題の意図の明確さ

出題の意図は、「明確」が15問(62.5%)、「曖昧」が9問(37.5%)であった。不明確な問題は、「状態のアセスメントで適切なのはどれか」や「心臓リハビリテーションで適切なのはどれか」、「看護で最も適切なのはどれか」など、設問が抽象的で出題意図の焦点化ができていないものや、状況文と設問文とが合致していないものなどに見られた。

②難易度は適切か

難易度については、「適切」が9問(37.5%)であり、「高い」が3問(12.5%)、「低い」あるいは「低い

～適切」が 8 問 (33.3%)、「判断が難しい」が 4 問 (16.7%) であった。難易度が高い理由は「実習で受け持つことがない」、「授業のなかで取り上げていない」などであった。また、判断が難しい理由は、「出題の意図が不明確であり判断ができない」や「状況設定と選択肢が合致していないので判断できない」という意見であった。

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根拠は明確か

必要な知識の根拠について「明確」が 17 問 (70.8%)、「不明確」が 7 問 (29.2%) であった。「不明確」な理由は「テキストに取り上げられていない」、「状況文と選択肢が合致していない」、「状況文に対する出題の意図が曖昧である」があげられた。

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

臨床において必要な知識を問う問題と「なっている」が 17 問 (70.8%)、「判断が難しい」が 3 問 (12.5%) であった。「判断が難しい」理由として、「状況設定が臨床現場に合っていない」「臨床現場に即した状況の判断力を問う問題になっていない」があげられた。また、聞き取りができていないものが 4 問あった。

⑤看護基礎教育の教授内容から逸脱していないか
教授内容から「逸脱していない」が 20 問 (83.3%)、「逸脱している」が 1 問 (4.2%)、「判断が難しい」が 1 問 (4.2%) であった。「逸脱している」や「判断が難しい」理由として、「基礎教育で取り扱っていない」、「メジャーな疾患でない」があげられた。聞き取りができていないものが 2 問あった。

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

「出題の意図を明確にする」「状況文と設問文、選択肢を合致させる」「臨床現場に合った状況にする」「状況文において患者の臨床経過を明確にする」「状況文を活かした設問文や選択肢にする」「設問文を具体的にする」「看護師としての判断力を問える問題にする」「思考のプロセスを問えるようにする」「検査値の示し方で誤差範囲の値は判断が難しいため、明確

な異常値にする」「学生がイメージしやすい状況文にする」「魅惑肢を工夫する」などがあげられた。

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

個別状況が「不要でない」が 10 問 (41.7%)、「不要である」が 14 問 (58.3%) であった。不要である理由として、「一部の情報のみから解答できる」「状況文が活かされていない」「一般問題のようになっている」「状況文あるいは設問文が選択肢と合致していない」「状況文が少ない」などがあげられた。

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

知識がなくても選択できるように「なっていない」は 21 問 (87.5%)、「なっている」は 2 問 (8.3%)、「判断が難しい」が 1 問 (4.2%) であった。「なっている」理由として、「正答肢を読んで判断できる」があげられた。

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

単問の形式で実践能力を「評価できている」は全問であった。

⑩状況文は現実的かつ多すぎではないか

状況文は「現実的あるいは多すぎでない」が 10 問 (41.7%)、状況文が「現実的でない」あるいは「情報量に過不足がある」が 14 問 (58.3%) であった。特に状況文が「現実的でない」あるいは「情報の過不足がある」理由として、「状況文が複雑である」「看護師が判断する範疇でない選択肢がある」「現在の臨床現場と合っていない」「不必要な情報が多い」「検査値が多くストレスである」などがあげられた。

⑪問題の情報量と回答に要する時間の関係は適切か

情報量と回答に要する時間の関係は「適切」が 19 問 (79.2%)、「不適切」が 4 問 (16.7%)、「判断できない」が 1 問 (4.2%) であった。「不適切」な理由として、「状況文が複雑である」「不必要な情報が多い」「多くの検査データを読まなければならない時間がかかる」があげられた。

4. 考察

問題分析の結果、良問は17問(70.8%)、改善問題7問(29.2%)であった。良問に関する問題は、出題の意図が明確で、難易度が適切であるという特徴がみられた。また、良問と判断した問題は、フォーカスグループインタビューの結果からみても、出題の意図が明確で、難易度も適切であり、臨床に必要な知識を問う問題になっているものが多かった。しかし、状況文が現実的である問題とそうでない問題が混在していた。正解率や識別指数を反映して判断した良問であっても状況文が現実的であるかどうかは、必ずしも一致するとは限らないため、臨床現場に即した状況であるかどうかを念頭に置いて作問する必要があると考える。

一方、改善問題は、出題の意図が曖昧であり、難易度が高いあるいは低い傾向であった。フォーカスグループインタビューの結果からみても、出題意図が曖昧であり、難易度が適切でなく、個別状況がなくても判断できる問題が多くみられた。そして、改善問題に対する改善点として、「出題の意図を明確にする」「状況文と設問文、選択肢を合致させる」「状況文において患者の臨床経過を明確にする」「臨床現場に合った状況にする」「状況文を活かした設問文や選択肢にする」などがあげられた。医療の高度化・複雑化が増す中で、看護師には対象の多様性・複雑性に対応した看護を想像する能力が求められている(厚生労働省, 2019) 昨今、臨床状況に即した看護実践能力を評価できる試験となるように工夫することが重要と考える。しかし、臨床状況に即した状況設定をしようとすると情報過多となったり、学生の習熟度とのギャップが生じ「不必要な情報が多い」「検査値が多くストレスである」など難易度の高い問題となってしまう可能性もある。今回のフォーカスグループインタビューの結果を踏まえるとそうした問題の解決のためには、出題意図を明確にした上で、状況文と設問文、選択肢の一貫性を考慮し、臨床状況に即した判断力が問えるように改善することがその解決につながるのではないかと考えられた。特に看護は科学的根

拠に基づいて判断し実践することが重要視されていることから(日本看護系大学協議会, 2018; 厚生労働省, 2019)、学生が卒業する時点で基礎知識のみならず臨床判断や実践力がどの程度身につけているかを評価することが求められる。したがって、臨床現場に即した状況文となるように工夫し、判断のプロセスが問える設問文や選択肢にしていく必要があると思われる。そのためには、タキシノミーとして問題解決型を多く取り入れ、行動レベルの選択肢のみならず、行動や実践の意図や根拠を問うような選択肢も導入すると判断力を問える問題となりうると思う。

また問題分析の結果、状況文に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がある問題が6問中、良問は5問(83.0%)であるのに対し、そうした情報がない問題が18問中、良問は12問(66.7%)であった。このことから、良問であっても、状況文に魅力的な情報が少ないことが読みとれる。したがって、さらなる良問とするためには、魅力的となるような情報を吟味したうえで、情報量が多くなるように状況文を作成することが重要と考える。そうすることで、さまざまな情報の中から必要な情報を取捨選択する力や、本質を見抜く力すなわち判断力を問えるような問題となりえると思われる。

5. 結論と今後への提言

良問に関する問題は、出題の意図が明確で、難易度が適切であるが、状況文の現実性には課題がみられた。一方、改善問題は、出題の意図が曖昧であり、難易度が高いあるいは低く、個別状況がなくても判断できる問題が多くみられ、フォーカスグループインタビューの結果とも概ね一致していた。今後、良問を増やしていくためには、出題の意図を明確にした上で、臨床に即した状況に設定し、状況文から判断できる設問文や選択肢となるように一貫性に留意し、魅力的な情報を含めて作問していくことが望まれる。

6. 文献リスト

厚生労働省. (2019). 看護基礎教育検討会報告書.

<https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/000557>

411.pdf. (最終閲覧日 2020年1月25日)

日本看護系大学協議会. (2018). 看護学士課程教育

におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標.

<http://www.janpu.or.jp/file/corecompetency.pdf>. (最

終閲覧日 2020年1月25日)

表 5-1 抽出した問題一覧

問題番号	国家試験問題	状況文/設問文	良問/改善
1	106 午後 115	状況文: 23歳男性でマラソンの途中で意識混濁となり救急搬送され、熱中症のために気管挿管と人工呼吸器管理がされており、身体所見、検査所見が示されている 設問文: Aさんの状態のアセスメントで適切なのはどれか	良問
2	106 午後 116	状況文: その後、腎不全が悪化し、1週間の持続的血液透析をしたところ、状態が安定し退院することとなった 設問文: Aさんへの退院指導で適切なのはどれか	良問
3	106 午後 117	状況文: 60歳男性で狭心症の既往があり、散歩中に胸痛が出現して救急搬送され急性心筋梗塞と診断された 設問文: このときの検査所見として適切なのはどれか	良問
4	106 午後 118	状況文: 心臓カテーテル検査で緊急冠動脈バイパスが必要と判断され手術を受け、その後集中治療室から一般病棟に転倒し、リハビリテーションを行っている 設問文: Aさんへの心臓リハビリテーションについて適切なのはどれか	改善により良問となりうる問題
5	106 午後 119	状況文: 32歳女性、会社員で全身性エリテマトーデスと診断され治療目的で入院した。入院時の身体所見と血液所見が示されている 設問文: 入院時のアセスメントで正しいのはどれか	良問
6	106 午後 120	状況文: Aさんはプレドニゾロン60mg/日が開始となった 設問文: Aさんへの説明で適切なのはどれか	改善により良問となりうる問題
7	107 午前 91	状況文: 56歳男性で不規則な生活をしているコンビニエンスストアの店長である。仕事中に胸部の圧迫感が繰り返し出現するため狭心症疑いで検査をすることになり、運動負荷心電図検査(トレッドミル運動負荷試験)を受け、その結果が示されている 設問文: この時の心電図の所見で適切なのはどれか	良問
8	107 午前 92	状況文: 検査の結果、労作性狭心症と診断され内服薬が開始となった。1か月外来通院をしたが、症状がみられるため経皮冠動脈形成術を受け、手術中から抗凝固療法を実施している 設問文: 手術直後の観察項目として適切なのはどれか	良問
9	107 午前 93	状況文: 手術4日後に退院することになったが、Aさんは退院後に症状が出現するのではないかと心配している 設問文: Aさんに対する退院指導の内容として適切なのはどれか	改善により良問となりうる問題
10	107 午後 91	状況文: 62歳男性の一人暮らしで、糖尿病と肺炎の既往歴を有している。感冒様症状があり特発性肺線維症による間質性肺炎と診断され入院した。生活歴、身体所見、検査所見が示されている 設問文: 入院時のAさんの身体状況のアセスメントで適切なのはどれか	良問
11	107 午後 92	状況文: 入院後に呼吸機能検査を受けることとなり、換気障害の図が示されている 設問文: Aさんの呼吸機能検査の結果で考えられるのはどれか	良問
12	107 午後 93	状況文: 入院後18日が経過し、自宅へ退院することになったが、Aさんが呼吸困難に対する不安を訴えている 設問文: Aさんの症状を自己管理できるように指導する内容で適切なのはどれか	良問

表 5-2 抽出した問題一覧つづき

問題番号	国家試験問題	状況文/設問文	良問/改善
13	107 午後 94	<p>状況文: 52歳女性で、突然の激しい頭痛と悪心が出現し救急搬送され、くも膜下出血と診断され集中治療室に入室した</p> <p>設問文: 入室から24時間以内に注意すべきAさんの症状や徴候はどれか</p>	良問
14	107 午後 95	<p>状況文: 検査により右中大脳動脈に動脈瘤が確認され、脳血管内治療(コイル塞栓術)の術後6日目に意識レベルの低下とバレー徴候が出現した</p> <p>設問文: Aさんに生じていることとして最も考えられるのはどれか</p>	良問
15	107 午後 96	<p>状況文: 手術14日の頭部CTで右大脳半球に小範囲の脳梗塞が認められ、ADLと意識レベルの状況が示されており、Aさんが左片麻痺で動こうとしない状況である</p> <p>設問文: Aさんへの看護で最も適切なのはどれか</p>	改善により良問となりうる問題
16	108 午前 94	<p>状況文: 37歳女性、会社員で夫と2人暮らしである。入浴中に乳房のしこりに気づき、検査を受けたところ乳癌と診断された</p> <p>設問文: 確定診断のため、Aさんに行われた検査はどれか</p>	良問
17	108 午前 95	<p>状況文: 乳房温存療法を希望したが、乳房の腫瘍が大きく術前化学療法(EC療法)をすることになった</p> <p>設問文: Aさんに起こりやすい障害はどれか</p>	改善により良問となりうる問題
18	108 午前 96	<p>状況文: 仕事を継続しながら1サイクル目の化学療法を受けた後、2サイクル目の治療のために来院し、患者の訴えや身体所見、検査所見が示されている</p> <p>設問文: 2サイクル目の化学療法を受けたAさんに行ってもらうセルフモニタリングで最も重要なのはどれか</p>	良問
19	108 午後 91	<p>状況文: 52歳男性で、5年前にC型肝炎、肝硬変と診断され、1回の入院歴があるが、通院を3年間中断していた。吐血して緊急入院になり、身体所見と検査所見が示されている</p> <p>設問文: 入院時のAさんの状態として最も考えられるのはどれか</p>	良問
20	108 午後 92	<p>状況文: 入院から4日が経過し、肝細胞癌のスクリーニング目的で肝臓から骨盤内臓器までの範囲で腹部超音波検査を受けることになった</p> <p>設問文: 検査前日に看護師が行う説明で正しいのはどれか</p>	改善により良問となりうる問題
21	108 午後 93	<p>状況文: 検査の結果、C型肝炎に対する抗ウイルス療法が開始され、退院後は定期的に通院することになった</p> <p>設問文: 退院に向けたAさんへの食事指導で適切なのはどれか</p>	良問
22	108 午後 94	<p>状況文: 58歳男性の会社員で、妻と2人暮らし。高血圧症と脂質異常症の既往があり、急激に症状が出現し、右中大脳動脈領域の脳梗塞と診断された。2日後からリハビリが開始され、1週間後には回復期リハビリテーション病棟へ移動した</p> <p>設問文: Aさんの脳梗塞の原因で考えられるのはどれか</p>	良問
23	108 午後 95	<p>状況文: 入院から3週が経過し、リハビリテーションによりADLは改善しているが、Aさんは夜も眠れず、食欲も低下し、良くなないと看護師に訴えた</p> <p>設問文: 現在のAさんへの声かけで、最も適切なのはどれか</p>	良問
24	108 午後 96	<p>状況文: 病棟への転棟から6週が経過し、退院に向けて多職種チームでカンファレンスを行うことになった。Aさんは、リハビリテーションを継続しながら職場復帰を希望している</p> <p>設問文: Aさんの退院前カンファレンスで適切なのはどれか</p>	改善により良問となりうる問題

表8. 看護・成人 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	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	看護師106	午後	115	「曖昧である」 【状況が全体的に複雑であり、出題の意図が明確ではない】 【何をアセスメントしたいのか出題の意図がわかりにくい】 【熱中症というキーワードが出てくるにも関わらず、そのものをアセスメントさせていないところが問題である】	「難易度が高い」 【寝中痛は実習で学生が受け持つことがない】 【授業の中でも熱中症は殆ど触れない】 【いくつかの検査所見をアセスメントするのは難しい】 【普通に看護師をやっているとなじみがない状況である】	「不明確である」 【テキストにこのような状況は取り上げられていない】 【状況設定とアセスメントしてほしいところが合致していない】	「臨床で必要な知識を問う問題になっている」 【熱中症で脱水が生じて尿量が少ない状況から判断させる意図であると思う、実践に即した問題になっている】	「教授内容から逸脱している」 【横紋筋融解症は基礎教育では触れておらず、メジャーな疾患ではない】 【横紋筋融解症はテキストにも掲載されていない】	「熱中症であれば、脱水のことを問うようなシンプルな状況設定にして、初期対応を問う問題でもよい」 【状況文と設問、選択肢が合致するように改善する必要がある】 【状況設定と設問があてはまらず、検査データを見て判断させるような問題になっており、状況が活かされていない】 【事故とかでのクラッシュ症候群など学生がイメージしやすい状況にする】 【選択肢は、看護師が利尿剤の使用が必要かどうかの判断はしないため、別の選択肢にした方がよい】
2	看護師106	午後	116	「曖昧である」 【急性腎不全の回復期で、落ち着いてきたら食事指導も何もいなくなるが、何に焦点を当てた退院指導なんだろうという疑問が生じる】 【この設問は、何を目標しているのかわかりにくい】	「難易度の判断が難しい」 【状況自体不明確なので、難易度の判断ができない】 【急性腎障害を起こしたときにも、その回復過程において慢性腎不全と共通する腎不全であることを考慮した生活指導が必要であることを読み解く難しさがある】	「不明確である」 【腎不全としか書いておらず、おそらく急性腎不全と思われるが、この場合は回復期になると食事制限が必要ない】	「臨床で必要な知識を問う問題になっているか判断が難しい」 【慢性期腎不全であれば食事指導が重要になるが、急性腎障害の場合食事制限は必要ない】 【実際の臨床状況と設問の状況設定がそぐわない】	「教授内容から逸脱しているか判断が難しい」 【出題の意図と適切性について問題がある】 【現在の基礎教育では急性腎不全にならないように患者教育することが中心になっている】	「食事指導に焦点を当てたのであれば、慢性腎不全で出題したほうが適切である」 【状況を読みださずにイメージがつきにくいため、患者の臨床経過を明確にする】 【状況に人工呼吸器からの離脱の時期や気管チューブ、膀胱留置カテーテルの抜去の時期などの臨床経過が入るとわかりやすい】
3	看護師106	午後	117	「明確である」 【急性心筋梗塞の診断であり、この検査所見であれば解答を導ける】 【設定しやすい普通の問いであり、出題の意図は明確である】 【急性心筋梗塞の病態や診断を問うている問題であり明確である】 【設問の「このとき」が発作が起こったときなのか、「入院時」なのか不明確】	「難易度は低い」 【学生には一番分かってほしいことではあるが、当たり前のような知識で簡単である】	「明確である」 【狭心症の既往があるためわかりやすい】 【急性心筋梗塞といえばSTの上昇とどのテキストでも記載されている】	「臨床で必要な知識を問う問題になっている」 【これを知らない看護師にはなっていないというレベルである】	「教授内容から逸脱していない」 【急性心筋梗塞といえばST上昇ほどのテキストにも記載されている】 【基礎教育で絶対マスターしてほしい知識である】	「難易度を上げるとすれば、波形として選択できるかどうかとも入れると判断力を見ることが出来る」 【言葉の選択肢だけでなく、波形も読み取らせる設問だと良い】 【ST上昇を正答とするのであれば、魅惑肢を入れたほうがよい】 【設問のこのときが発作が起こったときなのか、「入院時」なのか不明確なので、時点を明確にするとい】
4	看護師106	午後	118	「曖昧である」 【心臓のリハビリテーションの何を問いたいのが明確でない】 【選択肢が状況とマッチしていない】	「難易度の判断が難しい」 【何を問われているかが今一つ不明瞭なので、判断が難しい】	「不明確である」 【状況設定に対する選択肢が適切でないため、何を問いたいのかわかりにくい】 【200m歩行の許可がでていて、胸痛症状の出現や心電図の変化は認めない場合、選択肢に「息苦しさが出たら中止する」というのが入っていることに違和感がある】	「臨床で必要な知識を問う問題になっている」 【看護師は急性心筋梗塞後の患者が障害を受けた心機能を理解して、心負荷をどう評価し、どう援助していくかが重要である】	「教授内容から逸脱していない」 【心筋梗塞後の心臓リハビリテーションは必要である】 【急性心筋梗塞を起こした人には、急性期から回復期に負荷をかけながら運動療法を継続していくことは大事である】	「心臓リハビリテーションを安全に行うための注意が必要」とか、「安全な日常生活をするための指導について答えよ」まで設問の仕方を工夫するとい 【状況や検査データを補足し、看護師として何を判断させるか意図を明確にした設問にするほうがよい】 【心臓リハビリテーションは病院においてどのくらい一般的であるかわからないため、心臓リハビリと言わずに運動療法の継続でも問題は成り立つ】 【重症度を下げて、退院前の状況設定にして、運動療法を継続するにあたっての指導を問う設問にするとい】

表6. 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	①出題の意図は明確か	②難易度は適切か	③正答枝を選ぶ、あるいは誤 答枝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
5	看護師106	午後	119	「明確である」 【疾患がSLEなので、膠原病の中 でも代表的な疾患である】 【SLEといえは腎機能というは割と 大事なことから教育される内容で もある】この設問に関しては比較的 明確である。	「適切である」 【疾患名と検査データが分かってい たら解答できる】	「明確である」 【疾患の病態と検査データが分かっ ていれば答えられる】 【検査値が分かれば解ける問題 である】	「臨床で必要な知識を問う問題に なっている」 【クレアチン値の基準値が分かる という意味では、大事な設問である】	「教授内容から逸脱していない」 【疾患がSLEであり、膠原病の中 でも代表的な疾患である】 【SLEといえは腎機能というは 大事なことから教育される内容 である】	【検査データの示し方で誤差範囲の 値は判断が難しいため、明らかに 逸脱している異常値にする方が 良い】 【注目すべき検査値は何かとか、重 症度の評価においてどんな検査値 に着目するかを問う問題でも良い】
6	看護師106	午後	120	「明確である」 【SLEのこととステロイドのことが分 かってないと解けない問題であり、 とても明確である】	「適切である」 【状況設定問題ならではの設問であ り、いい問題だと思う】	「明確である」 【SLEのこととステロイドのことが分 かってないと解けない問題である】	「臨床で必要な知識を問う問題に なっている」 【臨床において必要な知識を問う ものになっており、実践的な問題 である】	「教授内容から逸脱していない」 【SLEはオーソドックスであり、学生 としては押さえておくべきところ である】	【選択肢を修正したほうが良い。例 えば「食事の制限はありません」と いうのを「食事のことを気にする 必要はありません」という表現に するほうが良い】 【選択肢5の意図が不明瞭であり、 看護師は「治療で改善すると抗核 抗体が陰性になります」とはあまり 臨床では説明しない】
7	看護師107	午前	91	「明確である」 【一般的というか、知識として押さ えてほしい内容が入っている】 【狭心症の心電図変化は一番問わ れやすいところであり、出題の意図は 明確である】	「難易度は低い」 【症状とか、症状から心電図を読み 取れるかというところを考えると、診 断名も書いてあるので易しい】 【基本的であり、頻出している問題 でもある】 【明らかな心電図変化であり、難易 度は普通から簡単である】	「明確である」 【正常心電図を提示してくれている ので、正常心電図と比較すれば答 えられる】	「臨床で必要な知識を問う問題に なっている」 【ST低下の波形は、臨床でいうよ りも学生のときから知っておいて もらいたい】	「教授内容から逸脱していない」 【教育機関での教授内容からすると 適切である】 【基本的な心電図の見方は、まず押 さえてほしい内容として入っている】 【臨床検査のほうと内科系疾病論 のところで、繰り返しやっている授 業である】 【このレベルの問題は、最低限、絶 対押さえている】	【波形を読ませたいのか、病気の所 見を答えさせたいのかが曖昧であ る】 【狭心症を疑われてきて、トッドミ ルをしてその結果から診断するのは 医師である。この情報を看護にど う活かしてのかが重要であり、そ れを思うと出題の意図がわかりにくい】 【状況を入院中の患者がモニター 心電図を装着しており、波形が変だ から十二誘導心電図を取るとい う設定にしても良い】
8	看護師107	午前	92	「明確である」 【何を狙いたいのかという意図はと てもよく分かった】 【ただ消去法で解答を導くことが できる】 【この状態で例えば労作性狭心 症があって、ちょっと長かったです から、繰り返してたというところ があったものだから、乏尿のことも 必要は必要なのかなとか。】	「難易度はやや低い〜適切である」 【PCIという情報だけで答えられる ので、症状と検査データとかそう いうのをいれて、もうちょっと複 雑にしてもいい】 【一方で、消去法もできない学生 もおり、穿刺部位の感染兆候を選 んでしまう可能性もあるような 学生がいるため、難易度としては 適切である】 【過去にも出題されている】	「明確である」 【PCIということが理解できれば答 えられるし、手術直後と限定して いるので正答を導くことができる】	「臨床で必要な知識を問う問題に なっている」 【臨床において必要な知識を問 うものになっており、妥当である】	「教授内容から逸脱していない」 【教科書レベルである】 【必ず教授する内容である】	【症状や検査データとかを補足して、 もうちょっと複雑にしてもいい】

表6.続き

設問				必修問題・状況設定問題共通					
No	第〇回	午前 午後	問題 番号	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 にどのよう改善したらよい か
9	看護師107	午前	93	「明確である」 【出題の意図は明確であり、ポイントは押さえられている】	「適切である」 【難しくもなく、簡単でもない】 【基本的な知識を問うている問題である】	「やや不明確である」 【この状況設定の場合「運転を控えましょう」と記載しているテキストもあり、「自動車の運転はやめましょう」という表現で正答を選ぶ際に迷う学生はいらぬと思う】	「臨床で必要な知識を問う問題になっている」 【臨床において必要な知識を問うものになっており、良いと思う】	「教授内容から逸脱していない」 【労作性狭心症の退院指導は、テキストには絶対に掲載されている内容である】	【一応、PCI直後の観察ポイントは出てるけど、その後の援助の内容がないためそれを問う設問でも良いと思う】 【患者は「症状が出るのが心配」といっているが、それを解決するような選択肢になっていないため、状況と選択肢がそぐわない】
10	看護師107	午後	91	「明確である」 【疾患の特徴的な症状を問うているので明確である】	「難易度はやや低い～適切である」 【PHとBMIだけで2と3がはいって除ができるので易しい】 【検査データが微妙であり、データの解釈からすると若干難しい】 【この呼吸器疾患もポピュラーである】	「明確である」 【検査データから誤答肢を導ける】	「臨床で必要な知識を問う問題になっている」 【臨床で当然知っているべきことである】	「教授内容から逸脱していない」 【呼吸器の疾患では、授業のなかでかなり力を入れてやるところである】 【ポピュラーな疾患である】 【必ず教えるところである】	特になし。
11	看護師107	午後	92	「明確である」 【換気障害の分類の特徴を理解できているかを問うており、出題の意図は明確である】	「難易度はやや低い～適切である」 【呼吸に問題なく、吸気に深く息が吸えないということで解答できるので、割と易しい】 【換気障害の分類は良く出題されている】	「明確である」 【病態と検査データが読めれば解答できる】	「臨床で必要な知識を問う問題になっている」 【臨床で必要な知識を問う問題である】	「教授内容から逸脱していない」 【呼吸機能や換気障害のところは教授内容の中で押さえられている】	【多くの情報を読ませているが、すべての情報を使わなくても解答できるため、看護にどう生かすか、呼吸法をどうするかという設問にすると良い】 【状況設定でなくても一般問題として出題すればよい問題である】
12	看護師107	午後	93	「明確である」 【退院指導を問うている問題で、出題意図は比較的明確である】	「難易度は低い」 【この疾患であれば、この選択肢とこのが全部読まなくても、すぐに解答がわかる】	「明確である」 【この疾患がわかれば解答が導ける】	「臨床で必要な知識を問う問題になっている」 【臨床でもこういった呼吸機能の状態がどこに分類されているのかとか、それを踏まえて指導しなければいけないという知識は全部必要である】	「教授内容から逸脱していない」 【症状と自己管理の指導ということであれば重要なことなので教育している】	【患者さんの訴えがあるが、その訴えが選択肢に反映されていないため、入院前の家での活動量やできる動作の情報を追加すると選択肢と合致する】 【「呼吸が苦しくて死ぬような思いをした」という情報が活かされていないので、この情報を活かすのであれば、一人暮らしという情報やソーシャルサポートも考慮した選択肢を考えると良い】

表6. 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	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
13	看護師107	午後	94	「不明確である」 【どこに焦点を当てたいのかがわかりにくく、再出血の可能性を考えさせたいのか、頭蓋内圧亢進を考えさせたいのか、不明瞭である】 【臨床の経過がわかりにくく、出題の意図が見えにくい】	「適切である」 【教科書でも膜下出血のことを勉強していれば解答できる】 【それぞれの症状の明確な理解があれば解ける】	「明確である」 【初期判断として、くも膜下出血の疾患が分かれば答えられる】	「臨床で必要な知識を問う問題になっている」 【臨床状況が合っていないが、臨床では必要な知識である】	「教授内容から逸脱していない」 【教科書どおりの基本的な知識を問うている】 【くも膜下出血の臨床経過に合わせて教育している】	【どのような治療がされているのか状況が不明瞭のため、その点が明確になるような情報を補足したほうがよい】 【状況設定を変更したら、検査で未破裂の動脈瘤が分かり、手術でコイル塞栓するという設定にして、臨床現場に即した観察項目などを答えさせると良い】
14	看護師107	午後	95	「曖昧である」 【状況設定の臨床経過が不明瞭のため、実際の臨床経過の流れの中でみると出題の意図がわかりにくい】	「適切である」 【くも膜下出血の場合、まずは再出血、時間的に脳血管攣縮、たいぶ時間が経ってから水頭症という、それぞれの発症機序がある程度理解されていれば時期だけで判断できるので、本当は痙攣発作とせん妄という明らかに違うものの症状も、区別が付けられれば難しくはない】	「明確である」 【教科書にも記載があるし、脳血管攣縮を問いたいと思うと明確である】	「臨床で必要な知識を問う問題になっている」 【臨床状況が合っていないが、臨床では必要な知識である】	「教授内容から逸脱していない」 【教科書にもこのような疾患は記載されている】	【脳血管攣縮を問いたいのだと思うが、手術後6日は書いているが、いつ手術したかがはっきりしないため、その点を明確にしたほうが良い】 【教科書には「発症後数日」というふうに書かれているので、発症後何日かを明確にするとかわりやすくなる】 【いつ手術したかが分からず術後6日と書かれると知識のある学生のほうが迷う問題である】
15	看護師107	午後	96	「曖昧である」 【設問が何を問いたいのか意図がわかりにくい】 【問いがAさんへの看護で適切とあり、看護の何に焦点があたっているのか不明瞭である】	「難易度の判断が難しい」 【この設問の選択肢の1、2、3、4のどれもが状況と適合していないため、難易度の判断が難しい】	「不明確である」 【選択肢が全部がややこしく、どれを答えにしたらよいかわかりにくい】	「臨床で必要な知識を問う問題になっているか判断できない」 【患者の状況を踏まえた上で、アセスメントしたり看護をしていくと思うが、単に麻痺があり動こうとしない人にどうすればよいかという設問になっており、臨床現場に即した状況での判断力を問う問題になっていない】	「教授内容から逸脱していない」 【教科書にもこのような疾患は記載されている】	【ICU内でのリハビリとICUを退室したあとのリハビリでは、状況が異なるので、ここで何を考えさせたいのかが明確になるような情報を補足したほうが良い】 【例えば後半で、「意識は清明であるが動こうとしない」というところに焦点を当てたいのであれば、その状況に合わせた選択肢にしたほうが良い】 【リハビリの状況で「動こうとしない」というのは強調句のようにしか見えない】
16	看護師108	午前	94	「明確である」 【確定診断のための検査を問う設問であり、出題の意図はよくわかった】	「適切である」 【これは教えてるテキストどおりであり、適切である】	「明確である」 【検査の知識を持っていれば解答できる】		「教授内容から逸脱していない」 【これは教えてるテキストどおりである】	特になし。

表6. 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	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
17	看護師108	午前	95	「明確である」 【この事例の患者は37歳で、30代の 人の妊孕性について聞きたいことが 想定されていることはわかった】	「難易度が高い」 【EC療法のシクロホスファミドの副 作用である卵巣機能不全はピンポ イントで難しく、学部生には難しい 【薬剤特有の障害は難しいかもしれ ない】	「明確である」 【37歳の女性であるので妊孕性との 結びつきで（抗がん剤による）卵巣 機能障害を導くという意図があった と思うと、発症してからリンパ浮腫に はならないということを考えて削除し ていける】			
18	看護師108	午前	96	「明確である」 【初回のときにどうい症状が出て、 それを踏まえて、2サイクル目のモニ タリングを聞きたいのだろうと思っ た。白血球は下がっているので意図 はわかった】	「難易度の判断が難しい」 【難易度は難しいのか簡単なのかあ まりよく分からない】	「明確である」 【データが読めないと解答に結びつ かない】			【2時点の数値を示し、その数値の 変化を読み取らせるほうが良い】 【一時点ではなく、白血球とか、単 球、好酸球とかの数値の変遷とかを 踏まえて、そういう変化を見つ、そ れを見据えたモニタリングの設問に すると良い】
19	看護師108	午後	91	「明確である」 【C型肝炎、肝硬変の病態を問うて いる設問であることは明確である】	「適切である」 【C型肝炎・肝硬変で、吐血してい るという状況から食道静脈瘤は容易 に導くことができる】	「明確である」 【正答肢を選択するために、患者情 報や状況、身体所見、検査所見に おいて適切なデータが示されてお り、この状況から正答肢として食道 静脈瘤を導くことは可能である】 【身体所見はショックを思わせるデ ータであるが、吐血しているという状況 や示されている検査所見から、急性 アルコール中毒や迷走神経反射、 低血糖発作は否定でき識別しやすい】	「臨床で必要な知識を問う問題に なっている」 【C型肝炎で肝硬変に移行している 患者は臨床で良く見られる疾患であ る】	「教授内容から逸脱していない」 【学生への教授内容においても、肝 硬変や静脈瘤については教育して いる】	【改善点は特にない】
20	看護師108	午後	92	「明確である」 【肝臓から骨盤腔内までの範囲の 腹部超音波検査における援助の内 容を問うという出題の意図は明確で ある】	「難易度として若干高い」 【誤答肢の1「検査直前に排尿を済 ませてください」という選択肢を解答 した学生が約60%おり、4の正答肢を 解答した学生が20%であることを考 えると、若干、問題としての難易度 が高いと考える】	「明確である」 【肝臓から骨盤内臓器までの範囲で 腹部超音波検査を受けるというこ ろがポイントであり、その点がわか れば正答を導ける】	「臨床で必要な知識を問う問題に なっている」 【現在の教育のなかで各検査の援 助について詳細に教えられていな いが現状であるが、臨床では必 要な知識ではある】	「教授内容から逸脱していない」 【現在の教育のなかで各検査の援 助について詳細には教えられてい ないが現状であるが、必要な知 識ではある】	【状況文の修正案として、入院から4 日が経過しているが、患者は入院 後どのような経過をたどっているの か不明であるため、例えば、出血や 食事の状況に関する情報を補足す ると、状況に基づいて判断しやす くなる】 【3年間受診を中断しているため、肝 がんが発症していないかスクリー ニングをするという状況にして、検査す るように変更すると良い】

表6. 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	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
21	看護師108	午後	93	「曖昧である」 【毎日ウイスキーを約300ml飲んでいる人で治療を3年間も中断している人に退院に向けた食事指導を問うているが、疾患管理を問いたいのか、看護的な視点による援助を問いたいのかわからない】 【「C型肝炎に対し抗ウイルス療法が開始された」と説明されているにもかかわらず、問いの選択肢にはそのことが一切関係していないため、設問の意図が分りにくい】 【抗ウイルス療法について触れるのであれば、その治療について問うなど一貫性を持たせた方がよいのではないか】	「適切である」 【肝硬変で食道静脈瘤が非代償期の患者の食事指導は難しい問題ではない】	「やや不明確である」 【C型肝炎から肝硬変になり食道静脈瘤がある非代償期の患者の場合、疾患管理という意味での食事指導であれば、この解答選択肢でも良い。しかし、3年間治療を中断している、飲酒量も多い患者に、禁酒を指導できるのかと考えると、正答を導く際に迷う学生もいると思し、正答にしてよいか疑問である】	「臨床に必要な知識を問う問題になっている」 【C型肝炎から肝硬変になり食道静脈瘤がある非代償期の患者の場合、疾患管理や食事指導は重要である】	「教授内容から逸脱していない」 【肝硬変で食道静脈瘤が非代償期の患者の食事指導は、学校でも教授している内容のため出題としての適切性も問題ない】	【C型肝炎に対し抗ウイルス療法が開始されている状況であれば、治療に関連した設問にして、そのあとに退院に向けた食事指導について看護的な視点から援助を問うようにすると良い】 【状況として家族の情報を入れたり、本人のS情報を入れて状況設定できると良い】 【3年も治療を中断しているため抗ウイルス療法の治療選択や意思決定支援などの設問が作れる】 【患者の食事指導をするにあたり、中断した経緯や飲酒300mlについて患者がどう思っているのかという点を補足する上で重要なので、どういった情報が必要かということも問う設問でも良い】 【この問題では他に焦点が当たっているが、成人期なので家族の情報も入れて、家族に対する食事指導という設問にもできる】
22	看護師108	午後	94	「明確である」 【脳梗塞の原因を既往歴や検査所見から判断させており明確である】	「適切である」 【難易度も問題ない】	「明確である」 【選択肢の2「胃潰瘍」は明らかに違うことがわかる。高血圧は、5年前から高血圧と状況に記載されており容易に選択できる】		「教授内容から逸脱していない」 【教授内容と照らして、出題の適切性も問題ない】	【心電図の所見でRR間隔は不定という情報がないため、もう少し状況を補足すると良い。例えば、心電図の波形を入れるなどするとその知識も問える】 【選択肢の2「胃潰瘍」は明らかに違うことがわかるので、4択から2択選ぶようになっているため、2の選択肢を懸念肢にできる工夫をすと良い】 【選択肢の高血圧は、5年前から高血圧と状況に記載されており容易に選択できるが、脂質異常症もとても重要なので、そのあたりも選択肢に入ると良い】
23	看護師108	午後	95	「曖昧である」 【設問が声かけの適切さを問っているが、コミュニケーションの取り方を問いたいのか、うつ状態の人の関わりを問いたいのかわかり不明瞭である】	「難易度は低い」 【98%の学生が解答できていることから考えると易しい】	「明確である」 【コミュニケーションにおいてうつ状態になっている人や何もできないと無力感をもっている人には共感的な態度を示すことはある意味コミュニケーションを問うパターンになっているので、解答を導きやすい】	「臨床に必要な知識を問う問題になっている」 【コミュニケーションにおいてうつ状態になっている人や何もできないと無力感をもっている人には共感的な態度を示すことはある意味重要である】	「教授内容から逸脱していない」 【教授内容と照らして、出題の適切性も問題ない】	【50歳男性、会社員なので、仕事への焦りだったり、妻の不安や自責の念だったり、成人期では、仕事や家族の悩みといったところも発達課題として重要な視点なので、それらも含めて検討できる設問にしてほしい】 【うつ状態の人への関わりを問いたいのであれば、声かけではなく、うつ状態の人にどういうケアが必要かという設問にする、例えば眠れないという睡眠に対するケアの選択肢を入れることができるため、設問の工夫を工夫できる】 【障害受容のプロセスを用いて、患者本人のS情報を補足し、患者のこの状況はどの段階にあたるのかを判断させるとか、セルフケアに関する情報を入れて、セルフケア不足に対して何をどこまで援助者が患者を介助するのかを判断させるような設問にしても良い】 【可能であれば、中範囲理論などを使って状況を判断して解答できるような設問だと臨床にとても実践に役立つと思う】
24	看護師108	午後	96	「曖昧である」 【チーム医療のことを問いたいのだと思われるが、退院前カンファレンスで適切なのはどれかという設問になっており、出題の意図がわかりにくい】	「難易度は低い」 【選択肢が、1と3は同じような内容であり、誤りであることは明確なので、2択から1つ正答肢を選ぶようになっている】 【98%の学生が正答できている】	「不明確である」 【チーム医療のことを問いたいのだと思うが、状況と設問、選択肢がそぐわないため不明瞭である】 【状況がなくても選択肢を読んで判断できる】	「臨床に必要な知識を問う問題になっているか判断ができない」 【チーム医療のことを問いたいのだと思うが、状況と設問、選択肢がそぐわない】 【状況がなくても選択肢を読んで判断できる】	「教授内容から逸脱していない」 【教授内容と照らして、出題の適切性も問題ない】	【状況設定において、患者の身体回復状況やADLの状態、何がどこまでできるようになったかという変化、職種などについて情報が不足しているため、補足できると地域包括などをイメージできる状況になり、その中の看護師の役割を問う設問に工夫できる】 【多職種チームとあるがどの職種がカンファレンスに参加しているのかも不明なので、その情報を入れながら、看護師としてカンファレンスまでどういう情報を得ておくかといった設問の工夫もできる】 【成人期の発達課題から考えると家族や仕事は重要なので、妻への関わりや、仕事に関する設問もできる】

表6. 続き

設問			状況設定問題のみ					
No	第○回	午前 午後	問題 番号	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が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	看護師106	午後	115	「個別状況は不要でない」 【状況設定の検査データを見て判断させるような問題になっている】	「知識は必要である」 【検査データを読んで、そこから判断させるような問題になっている】	「単問の形式で評価できる」 【単問で解答できるが、状況設定の部分が不要になる】	「状況が現実的ではない」 【横紋筋融解症はメジャーな疾患でない】【状況が全体的に複雑である】	「不適切」 【状況が複雑であり、検査データをそれぞれ読み解くのが難しい】
2	看護師106	午後	116	「個別状況は不要でない」 【状況と検査データを読んで回答を導き出した】	「知識は必要である」 【状況と検査データを読んで回答を導き出した】 【検査データの基準値を覚えていないと解答できない】	「単問の形式で評価できる」 【単問で解答できるが、状況設定の部分が不要になる】	「状況が現実的でない」 【急性腎不全の回復期で、安定してきたら食事指導も不要になるが、どこに焦点を当てた退院指導なのかを考えると現実的でない】	「不適切」 【前半の状況が、この問と関係がないため、必要以上に時間がかかってしまう】 【状況が少ないため、患者の経過がわかりにくい】
3	看護師106	午後	117	「個別状況が不要になっている」 【狭心症と急性心筋梗塞という病名で解答が判断できる】	「知識は必要である」 【当たり前のような知識であるが、知識は必要である】	「単問の形式で評価できる」	「状況は現実的である」 【現実的な状況であり、シンプルである】	「適切」 【文章の長さはちょうどよい】 【判断に要する時間も問題ない】
4	看護師106	午後	118	「個別状況が不要になっている」 【状況が十分に活かされていない】 【200m歩行の許可がでているということのみで解答できる設問になっている】	「知識は必要である」	「単問の形式で評価できる」	「状況が現実的でない」 【心臓リハビリテーションは、医師の指示によって理学療法士が提供していくものであり、どういったトレーニングをするかまでは看護師の範疇ではないと思うと、現実的でない】 【状況と選択肢が一致していない】	「適切」 【文章の長さはちょうどよい】 【判断に要する時間も問題ない】
5	看護師106	午後	119	「個別状況は不要でない」 【検査データが読めれば、解答を導ける】 【疾患の病態と検査値が分かっていたら答えられる】	「知識は必要である」 【疾患の病態と検査データが分かれば解答できる】	「単問の形式で評価できる」	「状況は現実的である」 【年齢層も合致しているし、あとの設問につながっている】 【その人個人の情報があるので、特に問題ない】	「適切」 【文章の長さはちょうどよい】 【判断に要する時間も問題ない】
6	看護師106	午後	120	「個別状況は不要でない」 【状況設定問題ならではの説音である】 【SLEのこととステロイド治療のことが分かってないと解けない問題である】	「知識は必要である」 【SLEのこととステロイド治療のことが分かってないと解けない問題である】	「単問の形式で評価できる」	「状況は現実的である」 【プレドニゾロンの60ミリを毎日飲んだら、多分1週間ぐらいで抑うつや躁になり、現状に即している】 【精神状態は確かに1週間ぐらいで変わっていくのは分かるし、多幸感の後半の方に出現するが、60ミリを毎日飲んだら絶対1週間で躁になったり、不眠になる】【臨床に出てると分かるので、現実的である】	「適切」 【文章の長さはちょうどよい】 【判断に要する時間も問題ない】
7	看護師107	午前	91	「個別状況が不要になっている」 【波形を読めなくても狭心症と書いてあるため、心電図を読める読めないに関係なく解答が分かってしまう】 【狭心症イコールSTを見るということは、他の選択肢がなくても分かる】	「知識は必要である」 【基本的な知識があれば正解にたどり着くことができる】	「単問の形式で評価できる」	「状況がやや現実的でない」 【この状況設定における症状だと確実に狭心症が疑われると思うが、この状況でトレッドミルをやるのは危険ではないかということと、CT検査をするのではないかとはいえる】	「適切」 【問題ない】

表6. 続き

設問				状況設定問題のみ				
No	第○回	午前 午後	問題 番号	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 が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
8	看護師107	午前	92	「個別状況が不要になっている」 【状況設定でなくても一般問題のよう にこれ単独の問題でも解答できる】 【基本的で重要な知識として聞きたいと しても一般問題でも十分知識を問える 問題である】	「知識は必要である」 【PCIに関する知識がないと解答できな い】	「単問の形式で評価できる」	「状況がやや現実的でない」 【最近は、PCIの部位として足ではなく手 を使用しているため、臨床的にやや外 れている】	「適切」 【問題ない】
9	看護師107	午前	93	「個別状況が不要になっている」 【状況が活かされていない】 【狭心症の退院指導がわかれば、状況 を読まなくても解答できる】	「知識は必要である」	「単問の形式で評価できる」	「状況が現実的でない」 【大腿動脈からPCIを受けているため、 入院期間が長いのだと推察したが、今 は長く入院しないので、術後4日も入院 していると患者の状態が悪いというふう に思った学生がいる】	「適切」 【問題ない】
10	看護師107	午後	91	「個別状況は不要でない」 【データを讀んで判断できる問題である が、データを讀み込まなくても消去法で 解答が出せる】	「知識は必要である」 【単純に知識があれば答えられる】	「単問の形式で評価できる」	「状況は現実的だが、状況文が多い」 【状況文は現実的であるが、結構文章を 読ませて unnecessary 情報が多い】	「不適切」 【 unnecessary 情報が多く、多くの検査デー タを読ませるため時間がかかる】
11	看護師107	午後	92	「個別状況は不要でない」 【病態を理解し、検査データが読めな いと正答できない】	「知識は必要である」	「単問の形式で評価できる」	「状況文は多すぎではない」 【ここは状況文と言うより図であり、問題 ない】	「不適切」 【 unnecessary 情報が多く、多くの検査デー タを読ませるため時間がかかる】
12	看護師107	午後	93	「個別状況が不要になっている」 【疾患がわかれば状況文がなくても解 答できる】 【「苦しくて死ぬかと思った、あんな思 いたくない」と言っている状況文と、選択 肢が合致していない】	「知識は必要である」 【疾患の知識があれば解答できる】	「単問の形式で評価できる」	「状況文は多すぎではない」 【文章の長期的にはいいと思うが、糖尿 病があつて肺炎を繰り返しているとい うことが重要かと思ひ、そちらのほうを 気にしながら読み進めていくと、そうい うことは全然触れられておらず、情報 が活かしきれない】	「適切か判断できない」 【退院指導になっているので、その判断 にかかる時間っていうのが判断しきれ ない】 【文章の長期的にはいいと思うが、状 況文と選択肢が不一致というか、マッ チしてない】
13	看護師107	午後	94	「個別状況が不要になっている」 【疾患状況と経過時間のみで答えられ るパターンであり、状況に関係な く疾患がわかれば解ける問題である】	「知識は必要である」 【くも膜下出血の症状の理解があれば 解ける】	「単問の形式で評価できる」	「状況が現実的でなく、状況が不足して いる」 【通常はくも膜下出血と診断され、ICUに 入室するまでに確定診断がつき、手術 を終えてからICUに入室するため、状況 が合致していない】 【どのような治療がされているのか状況 が不明瞭のため、その点が明確になる ような情報を補足したほうがよい】	「適切である」 【文章の長さ自体は読みながら、問題は 感じなかった】

表6. 続き

設問			状況設定問題のみ					
No	第〇回	午前 午後	問題 番号	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 が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
14	看護師107	午後	95	「個別状況が不要になっている」 【一般問題みたいな感じで解ける】 【その状況から何か推論して、解答する というよりも、術後6日に何が発症するか がわかれば解ける】 【単問みたいに、一般問題に近いような 知識を問うような形式になっている】	「知識は必要である」 【知識があれば解ける問題である】 【ある程度勉強していれば解ける】	「単問の形式で評価できる」	「状況が現実的でない」 【臨床状況と即していない】 【発症のところが手術のときの時系列 の区別がついていないので状況がわか りにくい】	「適切である」 【文章の長さ自体は読みながら、問題は 感じなかった】
15	看護師107	午後	96	「個別状況が不要になっている」 【状況文が活かされておらず、一部の情 報のみで解答できる】 【この設問の答えが状況と合っておらず 1、2、3、4どれもうまく適合していない】 【年齢やその人の背景も含まれている がその状況を踏まえた設問になってい ない】	「状況文と選択肢が合致していないた め、判断できない」 【この設問の答えが状況と合っておらず 1、2、3、4どれもうまく適合していない】	「単問の形式で評価できる」	「状況が現実的でない」 【リハビリに対するアセスメントをする としたら、どこができてどこができないの かを答えさせようとしていると思うと、状 況の情報不足している】 【ICUを出たのか出てないのかという こと自体も書いてないため、この状況設 定問題は、経過の流れとか設定は現実 的に無理がある。】	「適切である」 【文章の長さ自体は読みながら、問題は 感じなかった】
16	看護師108	午前	94	「個別状況が不要になっている」 【問い方が状況がなくても問える問題で ある】 【状況関係なく解答できる】	「必要な知識である」 【教えているテキストの知識があれば答 えられる】	「単問の形式で評価できる」	「状況は現実的である」	「適切である」 【文章の長さ自体は読みながら、問題は 感じなかった】
17	看護師108	午前	95	「個別状況は不要でない」 【事例の患者は37歳で、30代の人の妊 娠性について問いたいことが想定される】	「知識は必要である」 【EC療法シクロフォスファミドの副作 用である卵巣機能不全は難しい】	「単問の形式で評価できる」	「状況は多すぎない」 【文章は長くない】	「適切である」 【文章の長さ自体は読みながら、問題は 感じなかった】
18	看護師108	午前	96	「個別状況は不要でない」 【データが読めれば解答できる】	「知識は必要である」 【データが読めない解答に結びつか ない】	「単問の形式で評価できる」	「現実的であるが、検査値が多い」 【こういう患者さんいるんだろうと思 うが、数値が多くストレスを感じる】	「適切である」 【学生たちがこれは正常とかこれは異常 とかと読みながらいく分には問題はな い】
19	看護師108	午後	91	「個別状況は不要でない」 【正答肢を選択するために、患者情報や 状況、身体所見、検査所見において適 切なデータが示されており、この状況か ら判断して正答肢を導くようになっ ている】	「知識は必要である」 【患者情報や状況、身体所見、検査所 見から判断するため、知識は必要であ る】	「単問形式で評価できる」	「状況は現実的である」 【状況文は適切である】	「適切である」 【状況文や問題文、選択肢の文章の長 さも適切であり、読み取りや判断にか かる時間も問題ない】

表6. 続き

設問			状況設定問題のみ					
No	第○回	午前 午後	問題 番号	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が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
20	看護師108	午後	92	「個別状況が不要になっている」 【この問題は状況設定がなくても単独で解答できる問題になっており、一般問題のようにしている】	「知識は必要である」 【一般問題のようにしているが、検査の援助に関する知識は必要である】	「単問形式で評価できる」	「状況は現実的でなく、状況文が少ない」 【通常、吐血した場合は絶食にすると思われるが、正答肢が「検査当日は、起床時から飲食物を摂取しないでください」となっており、現実的な状況とそぐわない】 【絶食にしている、腹部超音波検査の場合一般的な知識として飲食物を摂取しないという知識を問いたかったのだと思われるが、この状況設定からすると違和感がある】 【絶食にしていれば持続点滴をしていると思うが、その状況も含まれていないため、もう少し状況を補ったほうが良い】 【肝がんのスクリーニング検査のために腹部超音波検査をしているが、通常、C型肝炎・肝硬変と診断された段階で医師から肝がんの発症リスクの説明を受けると思われるため、5年も経過してから肝がんの発症リスクがあると説明するのは、現実的な臨床状況とはそぐわない】	「適切である」 【状況文や問題文、選択肢の文章の長さも適切であり、読み取りや判断にかかる時間も問題ない】
21	看護師108	午後	93	「個別状況が不要になっている」 【状況が少なく、一般問題のようにしている】	「知識は必要である」 【一般問題のようにしているが、C型肝炎から肝硬変になり食道静脈瘤がある非代償期の患者の場合、疾患管理や食事指導は重要であり知識は必要である】	「単問形式で評価できる」	「状況は現実的でなく、状況文が少ない」 【果たして毎日300mlお酒を飲んでおり、しかも3年間も治療を中断している人に禁酒するという指導は現実的なのか疑問である】 【状況文が少ないため、家族の情報を入れたい、本人のS情報を入れて状況設定できると良い】	「適切である」 【状況文や問題文、選択肢の文章の長さも適切であり、読み取りや判断にかかる時間も問題ない】
22	看護師108	午後	94	「個別状況は不要でない」 【脳梗塞の原因を既往歴や検査所見から判断させている】	「知識は必要である」 【脳梗塞の原因を既往歴や検査所見から判断させている】	「単問形式で評価できる」	「状況は現実的であり、状況文も適切である」 【問題文、選択肢の文章の長さも適切である】	「適切である」 【状況文や問題文、選択肢の文章の長さも適切であり、読み取りや判断にかかる時間も問題ない】
23	看護師108	午後	95	「個別状況が不要になっている」 【基本的で重要な知識として問いたいとしても一般問題でも十分知識を問える問題である】	「知識がなくても解答できる正答肢になっている」 【このパターンであれば4が正答肢としたい学生も分かっており、サービス問題になっている】	「単問形式で評価できる」	「状況は現実的でなく、状況文が少ない」 【状況設定も現状とそぐわず、入院してから3週だと、障害受容のプロセスで考えた場合、うつ状態になる時期が遅く、もう少し早い時期の状況設定にしても良い】 【麻痺の程度やADLの状態が記載されていないため、そのあたりの情報を入れて判断させられると良い】	「適切である」 【状況文や問題文、選択肢の文章の長さも適切であり、読み取りや判断にかかる時間も問題ない】
24	看護師108	午後	96	「個別状況が不要になっている」 【状況がなくても回答できる】	「知識がなくても解答できる正答肢になっている」 【選択肢が、1と3は同じような内容になっており、誤りであることは明確なので、2択から1つ正答肢を選ぶようになっている】 【状況がなくても選択肢を読んで判断できる】	「単問形式で評価できる」	「状況は現実的である」 【状況文は適切である】	「適切である」 【状況文や問題文、選択肢の文章の長さも適切であり、読み取りや判断にかかる時間も問題ない】

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)なものは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あるか		
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あるか		
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いうところは、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ものが私の印象です。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いうところは、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					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改善したらよいか
7	106	午後	100	改善		消去法じゃないと解けないという感じで、決して易しくはない。			教科書を読んでいればできること、とても大事な内容なので、必ず授業で伝えている。	
8	107	午前	119	改善	非常に明快に伝わったと思います。自分たちの年齢の近いところなので、自分たちもそういう症状(機能性月経困難症の下腹部痛)が起こるっていうこともあり得るので。	難しいと思います。機能性月経困難症ということを知っているか習っていないかも分かってしまわないかというところが難しい。解剖生理、機序っていうところがどこまで学生は分かっているのかになってしまいました。月経困難症の種類別のメカニズムというか、そこまで詳しく教授されていないところがある。	女子学生は自分に遭遇することなので、ある程度理解しやすいと思うんです。男子学生も、最近1割以上が進学してくる状況を考えて、この辺がやはりホルモンであるとか、その月経の発生機序ってのが少し学生にとっては難しい。	産婦人科外来もそうですし、よく土日の救急外来で、こういう対象者は来ていたので、やはり看護としては必要になる部分です。そういったところで働かなければ、あんまり婦人科としては遭遇しないかなって言うような部分でもある。	自分に近いところも生活の知恵っていうところも含めて、ウィメンズヘルスでは知るべき内容である。	機能性のものを他に問えばいいのかもしれませんが、ちょっと具体的に119のほうに関しては浮かびません。
9	107	午前	120	改善	単に鎮痛剤を飲むだけではなく、体を冷やさないと分かってることが求められているのかと思った。月経困難症に関する看護の基本的な理解では、月経にまつわる諸問題は知っていることは当然。				運動不足によるものと本には書いてあり、看護について、学校で扱っている本には載っていない。	他の本を見て、運動不足が出てたので、運動不足と下腹部を温めるで悩むかと思っただけで、原因が運動不足だから、運動量を増やすというところ、下腹部を温めるといつてるとか、問120のほうは今のままで、1問迷う問題がみつづいていい。
10	108	午後	107	改善	エピソードによって影響が及ぼしているところで、成人と重複する部分があるが、これが現在の特徴で、硬膜外麻酔をしてる方たちだと痛分軽減していったところでは、今後必須になるものではある。	麻酔の後遺症によって頭痛が痛くなること分かっている学生は4番にたどり着きやすい。しかし、安静を考えれば、床上排泄つという選択もある。ここで何を学生にアセスメントさせようとしたのかというところが難しい。頭痛が起こる、エピソードの影響があるところが結び付けられればいける。悩んだりするのは、弾性ストッキングを脱がせるところ。初回歩行も行って、この方がどれだけ歩けるかによっては、外していくことも考えてもおかしくない時期なので、悩んでもおかしくない。	正答肢は、エビデンスがない。逆に水分摂取することで今度は頻尿になるので、起き上がらないのが一番楽である。体位をあんまり急激に変えたりすることで悪化する。	機序としてすごく大事なところなので、学生としては押さえておかないといけない必須の知識。帝王切開は受け持つことが非常に多いので、帝王切開の理解に入っていくので、ありがたしい。実習場所では正常だけで、帝王切開は受け持たない。	麻酔科とかで習っているようであれば、選択肢を学生は迷わずエビデンスを促すエビデンスはない。こういう褥瘡さんに遭遇したときに、日常というケアをしているのかのケア場面がもう少しピックアップできれば、選択肢が変わってくる。	帝王切開であれば、弾性ストッキングを外す時期をターゲット絞って聞いてみる。子宮底の高さが通常の子宮復古と違うところで感ぜられるようにできるかというような、母性らしい問題になっていけると良かった。106は新生児、術後のほうのDMIに妊娠期、107の術後の管理というふうには3部構成になっているので、その構成をシンプルにして一貫性、系統的に捉えていけるような作問が良い。よく遭遇するようなケア場面にすれば、頭痛が痛いでもいいが、頭痛が痛いことを麻酔として答えさせるのではなくて、産婦人科の看護として安静にしてもらって、母乳の1回目は飛ばすとか、そんな感じの問題になっていけば、母性らしい。
11	108	午前	109	改善	母乳は出てないようですがというの、本人は言ってるが、母乳は出ている。くわえさせるのも時間かかっていることは、ラッチオンがうまくいっていないから、飲めるといことが分かれば、お母さんも安心するところ。ちゃんと飲めていないように思った。	本当に臨床をずっと毎日、毎日、後を追って学生が気をつけて考えていけば、2番、4番辺りを悩む。	この児の体重減少率を、産後2日目、日齢2日目の体重減少少だけ載せても、それで全ての判断はしたくない。1日目がどれぐらいの体重減少で、前日から何%が減少していると脱水を疑うっていうことも、ある参考書には書いてあるので、前日の値も示してあると、より根拠は強くなる。	こういう母からの訴えがあると、現実的な内容ではある。	よく遭遇する場面。	あまり母乳は出てないようで、人工乳を足したほうがよいと言ってるし、その前の状況で、母乳育児を希望しているという内容であるので、母乳育児の支援というところになると、選択肢が不適切。
12	108	午前	110	改善	退行性変化と進行性変化が正常に経過しているかどうかというところを問うている問題であるというの明確。	結構こは難しい。		判別をしなればいけない状況というのは、ある。	乳腺炎については、教授している。乳腺炎でただ単に伝えないで、鬱滞性乳腺炎と、化膿(か)性乳腺炎があることまで伝えて、それによっては、看護だったり治療だったり、ケアの方針が違うことは伝えている。実際の症例はあまり見ない。助産師の視点になってしまうので、看護学生に、その判別をするところまでは、産褥熱か、子宮復古不全かというところの判別のところで、定義の判別のところ考えられたほうが良い。	もしこの問題でぶれないとなると、バイタルサインの体温を例えば、腋窩(えきか)体温とかが書いてあれば、ただそれでも乳房緊満、選んだかなと思う。

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、何かが分からなければ、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しいい。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ようとする事で意図が分かっていく。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感じ。病棟のトイレ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んで、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、整理が付きにくい。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対しては、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、地域などでもいいのではないか	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などのように改善したらよいか
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。

第2章6節

看護師国家試験精神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 ～

国立看護大学校 森 真喜子

神奈川県立保健福祉大学 榊 恵子

国立看護大学校 松浦 佳代

杏林大学 江波戸 和子

研究要旨

本研究は、過去3年間の看護師国家試験のうち精神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、看護師学校養成所にて教育に携わる看護教員を対象にフォーカスグループインタビューを行い、出題内容・形式の分析および評価を行うことにより、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。調査の結果、設問文・選択肢の表現については客観的で明確な表現を用いることで受験者が状況を正確にイメージできるよう努めることが、状況設定問題の形式を活かす方法として患者－看護師の関係性の変化を読み取らせ各病期に適したケアを選択させる問題とすること等の提言がなされた。また、拒薬・怠薬の有無等の正誤の判断根拠となる情報が読み取れるよう考慮すること等が、臨床の実態を反映させた患者主体の倫理的な判断やケアを問うことや、設問文の示す病期に適した看護を問う問題を作成すること等の提言がなされた。

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、市販の問題集で精神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、看護師学校養成所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精神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、6状況18問抽出した。各設問の適切性を判断した抽出基準は「問おうとしている実践能力は焦点化されているか」、「実践能力を問えている

か」とし、各設問の数値データ、キーワード、タキソノミーも分析対象とした。

2) フォーカスグループインタビュー

(1) 対象

全国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15施設の学長・校長・主事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。

(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（以下、FGI）で検討予定の2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よう依頼した。抽出した合計6状況18問題について、FGIで意見を収集した。FGIは、1グループあたり1名から2名の研究分担者及び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

表1 分析対象問題一覧

	看護師国家試験問題	分担班	FGI参加者	設問文		
1	第106回	午後	106	改善問題	改善問題	統合失調症の薬物療法に関する基本的理解を問う。
2	第106回	午後	107	改善問題	改善問題	高感情表出家族に対する心理教育や生活技能訓練に関する基本的理解を問う。
3	第106回	午後	108	改善問題	改善問題	地域生活支援サービスについての基本的理解と精神障害者に対する就労支援の基本的な考え方を問う。
4	第106回	午前	109	良問	改善問題	うつ状態の急性期の症状を踏まえた上での希死念慮・自殺企図に対する看護師の適切な対応を問う。
5	第106回	午前	110	良問	良問	うつ状態の特徴や症状回復のプロセスにおける基本的な知識を問う。
6	第106回	午前	111	良問	改善問題	双極性障害の退院支援についてこれまでの疾患の変化や職務状況を踏まえた効果的な支援を問う。
7	第107回	午後	106	良問	改善問題	薬物依存症患者の離脱症状と看護についての知識を問う。
8	第107回	午後	107	良問	良問	薬物依存症患者の治療についての知識を問う。
9	第107回	午後	108	良問	改善問題	依存症患者の家族が陥りやすい状況への支援についての知識を問う。
10	第107回	午後	109	改善問題	改善問題	強迫性障害の特徴を踏まえた看護援助に関する理解を問う。
11	第107回	午後	110	改善問題	改善問題	強迫性障害をもつ患者の家族に対するケアに関する理解を問う。
12	第107回	午後	111	改善問題	改善問題	強迫性障害に対する治療、精神療法に関する理解を問う。
13	第108回	午前	112	良問	改善問題	SSRI服用初期の代表的な副作用に関する理解を問う。
14	第108回	午前	113	良問	改善問題	パニック発作を伴う神経症性障害の治療と看護に関する理解を問う。
15	第108回	午前	114	良問	改善問題	睡眠への基本的な看護援助に関する理解を問う。
16	第108回	午後	109	改善問題	改善問題	セルフケア要素である「活動と休息のバランス」についての看護ケアを問う。
17	第108回	午後	110	改善問題	改善問題	向精神薬を服用する患者に見られる水中毒に関する理解を問う。
18	第108回	午後	111	改善問題	改善問題	服薬の必要性を感じていない患者への支援に関する理解を問う。

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、2状況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

本研究は、聖路加国際大学の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号:19-A030)。

3. 研究結果

1) 問題分析

①分析した問題の総数と抽出した問題リスト(表1)

②問題分析の結果の概要(表2)

全27問中16問(59.3%)が「良問」、11問(40.7%)が「改善問題」と分析された。

タキソノミーはIIが27問中12問(75.0%)と最多であった。出題の意図の適切性については、「良問」の16問中6問(37.5%)と「改善問題」の11問中8問(72.7%)が曖昧と分析された。

難易度は、「良問」の16問中13問(81.3%)が不適切とされ、うち7問(43.8%)は難易度が高いとされた。「改善問題」の難易度については11問中9問(81.9%)が不適切とされ、うち6問(54.6%)が難易度が低いと分析された。

表2. 問題分析の結果

問題数	数	(%)			合計	
a:良問	16	59.3				
b:改善により良問となり得る問題	11	40.7				
a, b以外の問題	0	0				
	合計	27	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'	2	12.5	0	0	2	7.4
II	12	75	9	81.8	21	77.8
III	2	12.5	2	18.2	4	14.8

出題の意図は適切か	a:良問	b:改善問題			合計	
	数	(%)	数	(%)	数	(%)
明確	10	62.5	3	27.3	13	48.2
曖昧	6	37.5	8	72.7	14	51.8

難易度は適切か	a:良問	b:改善問題			合計	
	数	(%)	数	(%)	数	(%)
適切	3	18.7	2	18.2	5	18.5
不適切	13	81.3	9	81.8	22	81.5
簡単すぎる	6		6		12	
難しすぎる(高度な知識が必要である)	2		1		3	
難しすぎる(設問文が難解で理解が難しい)	5		2		7	

*改善問題=改善により良問となり得る問題

③正答肢に関する評価の概要(表3)

正答肢を選ぶために必要な基礎的知識の根拠としては、「研究的に確かめられたエビデンスがある知識」が全正答肢30個中16個(53.3%)と最多であり、「研究的に確かめられたエビデンスがある知識ではないが手順等として教科書に記載されている」が6個(20.0%)、「事実(解剖・病態生理学、薬理学)」が4個(13.3%)とそれに続いた。

難易度については、全正答肢30個中18個(60.0%)が不適切とされ、うち8個(26.7%)は難易度が低いとされた。また、難易度が高いとされた正答肢10個のうち6個(20.0%)は設問文が難解で理解が難しいことが難易度を高いとする理由とされた。

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かについては、全正答肢 30 個中 24 個 (80.0%) が「なっていない (適切)」とされた。

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かについては、全正答肢 30 個中 23 個 (76.7%) が「なっていない (適切)」とされた。

表 3. 正答肢に関する評価

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)	4	13.3
②研究的に確かめられたエビデンスがある知識	16	53.3
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	1	3.3
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)	6	20
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	6.7
⑥①～⑤には当たらない患者の希望・心理・倫理に関する知識	1	3.3
総数	30	99.9
難易度は適切か	数	(%)
適切	12	40
不適切	18	60
簡単すぎる	8	
難しすぎる(高度な知識が必要である)	4	
難しすぎる(設問文が難解で理解が難しい)	6	
総数	30	100
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)	24	80
なっている(不適切)	6	20
総数	30	100
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)	23	76.7
なっている(不適切)-語尾だけで分かる	1	3.3
なっている(不適切)-病名だけで分かる	3	10
なっている(不適切)-その他	3	10
総数	30	100

※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

④誤答肢に関する評価の概要 (表 4)

誤答肢を除くために必要な基礎的知識の根拠としては、「研究的に確かめられたエビデンスがある知識」が全誤答肢 83 個中 24 個 (28.9%) と最多であり、「事実 (解剖・病態生理学、薬理学)」と「研究的に確かめられたエビデンスがある知識ではないが手順等として教科書に記載されている」がそれぞれ 14 個 (16.9%) とそれに続いた。

出題の意図と一貫しているかについては、全誤答肢 83 個中 69 個 (83.1%) が「適切 (一貫している)」と分析された。

難易度については、全誤答肢 83 個中 48 個 (57.9%) が不適切とされ、うち 25 個 (30.1%) は難易度が低いと分析された。また、難易度が高いとされた誤答肢 23 個のうち 12 個 (14.4%) は「高度な知識が必要である」ことが、11 個 (13.2%) は「設問文が難解で理解が難しい」ことが難易度が高いとする理由とされた。

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については、全誤答肢 83 個中 56 個

(67.5%) が「なっていない (適切)」とされた。

表 4. 誤答肢に関する評価

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)	14	16.9
②研究的に確かめられたエビデンスがある知識	24	28.9
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	7.2
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)	14	16.9
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	14.4
⑥①～⑤には当たらない患者の希望・心理・倫理に関する知識	13	15.7
総数	83	100
出題の意図と一貫しているか	数	(%)
適切(一貫している)	69	83.1
不適切(一貫していない)	14	16.9
総数	83	100
難易度は適切か	数	(%)
適切	35	42.2
不適切	48	57.8
簡単すぎる	25	
難しすぎる(高度な知識が必要である)	12	
難しすぎる(設問文が難解で理解が難しい)	11	
総数	83	100
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)	56	67.5
なっている(不適切)-語尾だけで分かる	4	4.8
なっている(不適切)-病名だけで分かる	2	2.4
なっている(不適切)-その他	21	25.3
総数	83	100

⑤状況文に関する評価の概要 (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適切かについては、全状況数 27 個中 25 個 (92.6%) が適切と分析された。

判断に必要なだが不自然な (現実的ではない) 情報はないかについては、全状況数 27 個中 26 個 (96.3%) が「ない」と分析された。

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については、全状況数 27 個の全てにおいて「ない」と分析された。

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については、全状況数 27 個の全てにおいて「ない」と分析された。

表 5. 状況文に関する評価

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	25	92.6
不適切-多すぎる	1	3.7
不適切-不足している	1	3.7
総数	27	100
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	数	(%)
ない	26	96.3
ある	1	3.7
総数	27	100
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	数	(%)
ない	27	100
ある	0	0
総数	27	100
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	数	(%)
ない	27	100
ある	0	0
総数	27	100

2) フォーカスグループインタビュー (表 6)

①出題の意図は明確か

基礎看護学の知識で解答可能な設問があり、精神

看護学のどの項目に関する知識を問うのかが不明確であることが指摘された。状況文には電話相談場面や入院後の様子等が具体的に記載されているものの、解答者には多様な解釈が成立しうる他、状況の設定に矛盾や違和感があるために出題意図の汲み取りに時間を要するといった意見が挙げられた。

②難易度は適切か

難易度が低いと評価された設問の特徴として、精神看護学の知識よりも常識的に考えれば解答可能な内容、すなわち正答肢に含まれる確率の高い用語や選択肢の語尾の表現等を手掛かりに正誤を判断し、解答可能という意見が挙げられた。難易度が高い設問は、正誤の判断根拠となる患者情報の不足、状況文や設問文の時系列が前後しているために問題の読解に時間を要するといった意見が挙げられた。

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根拠は明確か

発症前の能力やセルフケアレベル、薬の服用状況や睡眠等の患者の背景や状態に関する情報不足から正誤が判断できないとする指摘や、情報の判断基準となる知識、すなわち精神看護学の教育内容自体に十分な根拠があるとは言い切れず、結果的に出題者の臨床経験に基づく内容となる傾向が指摘された。また、看護基礎教育で教授する知識や方法が必ずしも正答とはなっていないこと、誤答とされた選択肢も臨床の現場では行い得るが、選択肢の内容ではなく語尾の表現で否定させているとの意見があった。

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

正答とされた対応は外来や短期化する入院期間で実践可能かとの疑問や、誤答肢も臨床的には選択し得るが、選択肢の内容ではなく表現で否定させているとの意見が聞かれた。また、水中毒や急性期の患者に関する状況設定は現在の精神科臨床の実態を反映しているが、入院後の展開が慢性期の経過であるなど、現実との齟齬が指摘された。一方、臨床では必須の概念である患者の権利擁護やリカバリー、主体性を重視する精神看護や各病期に対応した看護を

問う選択肢とはなっていない点も指摘された。

⑤看護基礎教育の教授内容から逸脱していないか

精神的な要因を背景に発言する身体症状について身体疾患の可能性をまず否定することで精神科受診につなげるという看護基礎教育の前提との矛盾が指摘された。また、患者の苦悩や葛藤に共感し、患者の権利擁護やリカバリー、主体性を重視する精神看護の本質ではなく、物理的な制限を標準的な関わりとする設問にも受け取れるとの意見が挙げられた。

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

出題基準をベースに「出題の意図」を明確化する、解答に必要な情報の加筆と同時に臨床の実態に即した状況文や設問を作成することで難易度を適正化する、客観的な表現もしくは主観でも具体的な表現で受験者が等しく状況をイメージできるよう加筆・修正する、科学的エビデンスを基盤に各病期に適した看護を問う設問に修正するとともに選択肢の表現を工夫する、看護基礎教育における教育内容に関する情報収集を行うといった提案がなされた。

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

選択肢が出題の意図の原則そのものとなっているという意見は挙げられなかった。

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

誤答肢が簡単に否定できる点や、一般常識あるいは選択肢に関連する情報が状況設定文にないことによる判断、正答肢に含まれる確率の高い用語や選択肢の語尾の表現をたよりに選択肢の正誤を判断し、正確な知識がなくとも正答に結びつけることが可能という点で難易度が低いとする意見が挙げられた。

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

各設問がそれぞれ単問として成立し、前の問題の誤解答が後に続く問題の解答に影響することはないものの、状況設定問題の形式を活かしきれておらず、一般問題の連問となっているとの意見が挙げられた。

⑩状況文は現実的かつ多すぎではないか

状況文に提示された血液データの妥当性や各病期に合った看護について、臨床の実態に合わせて検討する必要がある問題があることが指摘された。患者の背景や状態に関する情報や客観的な判断の指標が状況文や設問文に記載されていないために正誤を正確に判断できないとする意見や、状況文や設問文が時系列で記載されていないために問題の読解に時間を要するといった意見が挙げられた。

⑪問題の情報量と解答に要する時間の関係は適切か

出題の意図が不明確であったり、状況文や設問文について多様な解釈が成り立つことや、患者の背景や状態に関する情報が不足しているために受験者は状況を推察しながら読み進める必要があり、読解に時間を要するのではないかという指摘があった。

4. 考察

1) 研究者の評価と研究参加者の評価との比較

(1) 研究者側の評価と研究参加者の評価が一致した設問について

A. 「良問」という点で一致した問題番号、特徴

該当したのは、第106回の午前110問と第107回の午後107問であった。

分担当の研究者は、識別指数と正解率を基準に「良問」と「改善問題」を識別した。研究参加者が「良問」とした問題は、難易度が高い傾向がみられた。

B. 「改善問題」という点で一致した問題番号、特徴

第106回の午後106～108問、第107回の午後109～111問、第108回の午後109～111問が該当した。

研究者は識別指数と正解率を基準に「良問」と「改善問題」を識別した。

研究参加者が「改善問題」と評価した問題は、難易度が低い傾向がみられた。

(2) 研究者側の評価と研究参加者の評価が分かれた設問について

A. 研究者は「改善問題」と評価したが研究参加者は「良問」と評価した問題番号、特徴

該当する問題はなかった。

B. 研究者は「良問」と評価したが研究参加者は「改

善問題」と評価した問題番号、特徴

第106回の午前109・111問、第107回の午後106・108問、第108回の午前112～114問が該当した。

研究参加者が改善を要するとした理由として、臨床的な視点や患者を優先する視点から考えた場合、「正答肢以外の選択肢も正答となりうる」という点が挙げられた。また、「出題の意図が不明確」であることも指摘された。

看護は「十分なインフォームドコンセント」「受容」「共感」「関係性の構築」などを初期から同時並行的に実践しつつ、情報収集、アセスメント、ケアの実施などを行う。1問あたりの解答にかけられる時間と紙面の制約上、国家試験問題においてはそれらの基本的なケアは行われている前提のもと、より焦点となるケアを問うものと作問者側は認識していた。しかしながら、実施したことが記載されていない限り、「行っていない」「(経済性や効率などを重視する風潮と共に)軽んじられている」との印象を抱かれる可能性があることが今回の調査により認識された。

受験者の「習熟度」については、概ね適切と評価された。これは、受験者各自の能力や知識を公平に査定するため、看護基礎教育を受ける学校の種類や地域性による有利・不利が生じないよう、国家試験の作問においては多くの教育機関で採用されている複数の教科書に記載されていることを受験者の習熟度の指標とし、またその記載内容を解答の主なエビデンスとして採用していることによるものと考えられるが、その教科書の記載内容に差異が生じている場合もあり、今後も慎重な確認が求められる。

なお、研究参加者のうち専門学校における教育に従事する教員は国家試験対策に困難な学生を抱えており、状況文や設問文等への関心が特に高い傾向があるために、一層厳しい評価となった可能性が考えられる。

2) 状況文や設問文に関する指摘の特徴

(1) 感情障害や統合失調症以外の疾患の看護に関する問題の「出題の意図」が不明確となる傾向について

臨床的には複数の診断が併存し、各病期に顕在化している症状に焦点をあてて治療や看護が展開されることは珍しくないが、看護基礎教育を修了した段階の学生がそれを想像しながら出題の意図を汲み取り解答することは困難と考えられる。

国家試験で出題される精神疾患の内訳としてはうつ病や統合失調症が大半を占める中、社会的には発達障害など様々な疾患が存在し、新しい視点を作問に取り入れることは重要であるが、うつ病や統合失調症以外の疾患に関する知識を問う場合は状況設定問題ではなく一般問題で問うのが適切と考える。

また、事例が臨床を経験した読み手によって多角的に読み取られるのは、前述のように実践の場で出会う事例が複合的な問題を抱えている場合が多いことに起因する。受験者が公平に正答にたどり着けるよう、正答/誤答等の選択肢の推敲を複数名で実施する必要があると考える。

なお、「既出問題」の修正の際には、一層の慎重さが求められる。既出問題の作成時点と再度出題する時点では、ケアや臨床の状況が変化している可能性も高いことから、状況設定や選択肢がそのまま利用できない例も少なくない。また、修正にあたっては「既出問題の出題者の『出題の意図』」を正確に汲み取ることが重要となるが、現状では推測に基づく作業を行わざるを得ない困難がある。

(2) 作問者が置かれている精神科医療の状況が文章に反映される傾向について

インタビューでは、例えば「強迫性障害の治療方針」、「リハビリテーションの開始時期」、「導入する社会資源」等への見解が、研究参加者間でも分かれることがあった。作問者自身の精神科看護の臨床経験のみならず、看護教員という立場で接する状況（実習施設で行われている精神科医療や看護）には地域によって特徴がある。作問者には、その点を意識することが求められる。

具体的には、受験者の学力レベルや講義・演習・実習で教えられている内容を考慮するばかりでなく、国内の各地域でどの程度の精神科医療が展開されて

いるのか（訪問看護、デイケアの充実度や、平均在院日数）等についても作問者間で検討し、標準化を行った上で、複数の教科書にそのエビデンスとなる内容が記載されているかを確認する作業を経て、作問する必要があると考える。

(3) 文章の構成上の不備について

文章の構成上の不備として指摘された点は、主に「時系列が混乱している」、「患者の症状や状態を表す言葉が不明確である」、「患者の状況を等しく読み取るための情報が不足している」、「精神医療に関連の深い患者の行動制限に関する倫理的判断を問うもの」の4点であった。

国家試験は全体の問題数が多く、受験者が一題あたりの解答にかけられる時間は限られているため、状況文・設問文・選択肢は短い文章（もしくは単語）で簡潔にまとめることが要求される。それにより、状況設定の説明が唐突になる傾向や、1つの状況設定による3連問の展開が実際の臨床の流れと比較して早すぎるといったことが起こりやすくなると考えられる。

また、作問者は、出題基準に基づくキーワードを幅広く網羅的に採用しようと努める傾向がある。そのため、重要かつ出題したいと考えるキーワードを暫定的に挙げ、それを基準に状況設定問題の3連問の流れを作ろうとすることが、事例の展開が不自然になる原因の一つとして考えられる。

なお、「既出問題」を出題する場合、現在の臨床状況を考慮しつつ、元の状況設定を維持しようとする中で、気付かないうちに問題全体の整合性がとれなくなることが起こり得る。

一方、時系列に整えて文章を並べると、ストーリーとしては不自然な印象を与える場合もある。その場合、専門知識がなくても文章読解力があれば正答が選択できてしまう問題となってしまうことがあり、調整が難しい事情がある。

臨床状況に則した状況設定問題を作成しようとした場合、複合的な診断や状況を踏まえた問題となるが、国家試験においては文章量の制約があるために

説明不足が生じやすい。それが「患者の状況を等しく読み取るための情報が不足している」の原因として考えられる。

また、短い文章で構成された状況設定問題では、高度な文章読解能力が求められるが、EPAに基づく外国人の受験者を含む受験者にとって、選択肢の解答以上に状況文の読解が困難なものとなっていないかを常に意識しながら作問する必要があると考える。また、国内でも学校の種類による学生の理解力や思考力には幅があり、専門学校での学生のレベルに合わせる場合、日常的な分かりやすい文章と形式を整える必要がある。

作問者自身が文章構成上の不備を防ぐことには限界もあり、また負担も大きい。しかし、今回のように研究参加者という第三者の視点で読み解いた場合、文章校正に関するさまざまな指摘があったことは看過できない。今回の調査で抽出された留意点を活用し、作問内容をクリティークするツールを作成することができないか（既存のツールがある場合は、それに加筆・修正を加えて活用する）について、検討する必要があると考える。

（４）難易度の設定について

精神科領域では受験者の習熟度が高く、地域差のない治療法や社会資源はまだ限られているため、エビデンスが明確かつ明らかに誤答肢と見えないような選択肢を見つけることには限界がある。そのことにより、受験者が誤答肢を簡単に認識しやすく、難易度低下につながっていると考えられる。

タキソミーの偏りについては、問題作成依頼の時点で概ね調整しておく必要があると考える。

（５）精神看護の本質を問うことの困難さ

選択肢に「共感する」、「受容する」、「傾聴する」、「一緒に」といった用語を用いると常識的に否定しにくく正答となりやすいことから、これらの言葉の含まれるものは選択肢としてはあまり望ましくない。

現在の短期化が進む入院期間内でそれが可能な目標で現実的であるかを考えると疑問が残る。一方、「自信が出るまで待つ」といったケアも臨床的には

軽視されるべきではない。

このように精神科看護の本質を損なわずに作問しようとする極端に難易度が低下するか、状況文もしくは設問文が長文となることが予想される。

また、実習での体験が受験生に与える影響は大きく、真摯に実習に取り組んだものの、臨床で見たケアと教科書に記載されている内容のギャップについて十分理解できないままとなっている場合、誤答肢を正答と見誤る可能性がある。担当教員による教科書等を用いた教育的な修正が非常に重要となるが、教育現場でそれを徹底することの困難も推察される。

５．結論と今後への提言

<状況文・設問文の構成について>

受験者が状況設定を等しく読み取ることができ、文章の理解ばかりでなく、解答のために時間を使えるよう、状況文や設問文は可能な限り時系列に記載する。また、検査データを示す場合は、経時的な変化も併せて記載することとする。

<設問文・選択肢の表現について>

設問文は、正答肢の内容を勧める対象が誰であるかが等しく読み取れるよう明確に記載する。また、各設問の選択肢の示す援助内容が受験者に等しく、また明確にイメージできるよう、選択肢の表現を修正する。状況文か設問文に判断に必要な情報を加筆し、誤答肢を選択し得ないようにする。客観的な表現もしくは主観でも明確な表現を用いることで受験者が状況を正確にイメージできるよう、情報を加筆・修正する。

<選択肢の内容について>

出題の意図をさらに明確化し、状況文や設問に情報を加筆した上で、「出題の意図」に沿った内容の選択肢を揃える。選択肢を同質の内容で揃え、他の選択肢と異質であることを理由に正答か誤答を判断することにならないよう整える。

<状況設定問題の形式を活かす方法について>

一般問題の集合ではなく、状況設定問題の形式を活かすよう、状況文と各設問の選択肢を連動させると同時に、解答するための判断に影響するような同

質の選択肢で揃える。看護師と患者のやり取りを挿入しながら患者－看護師の関係性の変化を読み取らせ、各場面におけるケアの選択肢を選択させるような問題とする。

<エビデンスに基づく作問について>

看護基礎教育で教育している標準的な関わりに関する知識を問う設問・選択肢を作成する。

<患者に関する情報の記載について>

精神疾患をもつ患者の場合、病期や病識、知的水準によっては拒薬・怠薬の可能性も想定する必要がある。そのため、処方薬は全て服用されている前提等の判断根拠を状況文もしくは設問文に加筆し、受験者が正確に状況を読み取れるよう配慮する。

<臨床の状況に則した作問について>

精神医療を取り巻く環境の変化に対応し、患者主体の倫理的配慮を踏まえた看護援助であることが読みとれるよう設問文や選択肢の表現に十分配慮する。状況設定の中で看護師が行う倫理的な判断やケアを問う実践的な問題を作成する。設問の病期を読み取らせ、その時期に適した看護を問う問題を作成する。

表6. 精神看護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	看護師 106	午後	106	改善問題		状況設定文が時系列に記載されていない(時間が前後する)ため、状況を理解するのに時間がかかる。 「1. 薬は飲まないといけません」2. 薬には副作用があるものですよ」は臨床的には行い得る。1については、服薬の必要性はあるので、正論であるが、語尾(言い方)で否定させている。2については、副作用があることは事実であるため、患者の不快感に共感できていないという意味では問題があるが、正論ではあるという点で否定しきれないと考える。	「1. 薬は飲まないといけません」2. 薬には副作用があるものですよ」は臨床的には行い得る。1については、服薬の必要性はあるので、正論であるが、語尾(言い方)で否定させている。2については、副作用があることは事実であるため、患者の不快感に共感できていないという意味では問題があるが、正論ではあるという点で否定しきれないと考える。	「1. 薬は飲まないといけません」2. 薬には副作用があるものですよ」は臨床的には行い得る。 2については、副作用があることは事実であるため、患者の不快感に共感できていないという意味では問題があるが、正論ではあるという点で否定しきれないと考える。		状況設定文が時系列に記載されていない(時間が前後する)ため、状況を理解するのに時間がかかる。→状況は可能な限り時系列に記載する。
2	看護師 106	午後	107	改善問題		設問文が時系列に記載されていない(時間が前後する)ため、状況を理解するのに時間がかかる。 「2. 内観療法」3. 自律訓練法」は習熟度に疑問が残る。また、2~4は主に患者本人を対象とする治療法のため、知識があれば簡単に否定できるという意味で、難易度は低いと考える。		「2. 内観療法」3. 自律訓練法」は習熟度に疑問が残る。	「2. 内観療法」3. 自律訓練法」は習熟度に疑問が残る。	設問文が時系列に記載されていない(時間が前後する)ため、状況を理解するのに時間がかかる。→状況は可能な限り時系列に記載する。 「2. 内観療法」3. 自律訓練法」は習熟度に疑問が残る。また、2~4は主に患者本人を対象とする治療法のため、知識があれば簡単に否定できるという意味で、難易度は低いと考える。 設問文について、本人ではなく家族に治療を受けるように勧めているようにも読み取ることができ、分かりづらい。→勧める対象が明確な設問文とする。
3	看護師 106	午後	108	改善問題		「1. 就労移行支援」5. 共同生活援助(グループホーム)」については、Aさんの発症前の能力やセルフケアレベルによっては選択し得るのではないか。	「1. 就労移行支援」5. 共同生活援助(グループホーム)」については、Aさんの発症前の能力やセルフケアレベルによっては選択し得るのではないか。	「1. 就労移行支援」5. 共同生活援助(グループホーム)」については、Aさんの発症前の能力やセルフケアレベルによっては選択し得るのではないか。		「1. 就労移行支援」5. 共同生活援助(グループホーム)」については、Aさんの発症前の能力やセルフケアレベルによっては選択し得るのではないか。→Aさんの発症前の能力やセルフケアレベルを状況設定文が設問文に加重し、1や5を選択し得ないよう修正する。
4	看護師 106	午前	109	良問		「2. 気分転換を促す」は臨床的には選択し得る。また、死にたいという患者のつらさを受け止めた上であれば、行っはならない理由はないのではないか。	「2. 気分転換を促す」は臨床的には選択し得る。また、死にたいという患者のつらさを受け止めた上であれば、行っはならない理由はないのではないか。	「2. 気分転換を促す」は臨床的には選択し得る。また、死にたいという患者のつらさを受け止めた上であれば、行っはならない理由はないのではないか。		「2. 気分転換を促す」は臨床的には選択し得る。また、死にたいという患者のつらさを受け止めた上であれば、行っはならない理由はないのではないか。→設問文に情報を加重し、2を選択し得ないようにする。
5	看護師 106	午前	110	良問		うつ状態に関する一般問題として成立しうる問題であり、状況設定が活かしきれていない。		うつ状態に関する一般問題として成立しうる問題であり、状況設定が活かしきれていない。		うつ状態に関する一般問題として成立しうる問題であり、状況設定が活かしきれていない。→状況設定文が設問の解答の判断に影響するような選択肢に修正する。

表6. 精神看護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	
6	看護師 106	午前	111	良問		「3. 上司との面会を設定する」「4. 自信が持てるようになるまで待つ」は、臨床的には選択し得る。2については復職に向けた環境調整とも考えられ、看護師が同席することで安全な環境で両者の対話を支持し、現実的なサポートの方法を考える作業を支援することにつながるという点で有効な支援となる可能性がある。4については自信が持てるようになるまで何もしないということであれば問題があるが、リカバリーには「待つ」ことや本人が主体性を取り戻すことを支援することが重要とされているため、自信が持てるようになるまで待つことはあながち否定できない。	「3. 上司との面会を設定する」「4. 自信が持てるようになるまで待つ」は、臨床的には選択し得る。2については復職に向けた環境調整とも考えられ、看護師が同席することで安全な環境で両者の対話を支持し、現実的なサポートの方法を考える作業を支援することにつながるという点で有効な支援となる可能性がある。4については自信が持てるようになるまで何もしないということであれば問題があるが、リカバリーには「待つ」ことや本人が主体性を取り戻すことを支援することが重要とされているため、自信が持てるようになるまで待つことはあながち否定できない。	「3. 上司との面会を設定する」「4. 自信が持てるようになるまで待つ」は、臨床的には選択し得る。2については復職に向けた環境調整とも考えられ、看護師が同席することで安全な環境で両者の対話を支持し、現実的なサポートの方法を考える作業を支援することにつながるという点で有効な支援となる可能性がある。4については自信が持てるようになるまで何もしないということであれば問題があるが、リカバリーには「待つ」ことや本人が主体性を取り戻すことを支援することが重要とされているため、自信が持てるようになるまで待つことはあながち否定できない。			「3. 上司との面会を設定する」「4. 自信が持てるようになるまで待つ」は、臨床的には選択し得る。2については復職に向けた環境調整とも考えられ、看護師が同席することで安全な環境で両者の対話を支持し、現実的なサポートの方法を考える作業を支援することにつながるという点で有効な支援となる可能性がある。4については自信が持てるようになるまで何もしないということであれば問題があるが、リカバリーには「待つ」ことや本人が主体性を取り戻すことを支援することが重要とされているため、自信が持てるようになるまで待つことはあながち否定できない。→出題の意図をさらに明確化し、状況設定文や設問に情報を加筆した上で、出題の意図に合わせた内容を選択肢を揃える。
7	看護師 107	午後	106	良問	受験者がこの設問を「離脱症状」の出現と結びつけて考えて解答するとは考え難い。	受験者がこの設問を「離脱症状」の出現と結びつけて考えて解答するとは考え難い。 基礎的知識がある学生ほど、「4. 生活上のストレス要因」を正答肢と同程度に優先度が高い項目と考え、選択してしまう可能性が考えられる。				受験者がこの設問を「離脱症状」の出現と結びつけて考えて解答するとは考え難い。 基礎的知識がある学生ほど、「4. 生活上のストレス要因」を正答肢と同程度に優先度が高い項目と考え、選択してしまう可能性が考えられる。→出題の意図を明確にすると同時に、2の選択肢を選択し得ないよう、選択肢の表現を修正する。	
8	看護師 107	午後	107	良問							
9	看護師 107	午後	108	良問	患者優先の視点に立つて考えると、「2. なるべく怒らせないよう」が大切だと判断し、この選択肢は正答となりうる。	患者優先の視点に立つて考えると、「2. なるべく怒らせないよう」が大切だと判断し、この選択肢は正答となりうる。	患者優先の視点に立つて考えると、「2. なるべく怒らせないよう」が大切だと判断し、この選択肢は正答となりうる。	患者優先の視点に立つて考えると、「2. なるべく怒らせないよう」が大切だと判断し、この選択肢は正答となりうる。		患者優先の視点に立つて考えると、「2. なるべく怒らせないよう」が大切だと判断し、この選択肢は正答となりうる。→出題の意図を明確にすると同時に、2の選択肢を選択し得ないよう、選択肢の表現を修正する。	
10	看護師 107	午後	109	改善問題	強迫性障害で手洗いが止まらない患者への看護援助として、手洗い回数を制限することが標準的な関わりとして述べられている設問のようにも受け取れる。	正答肢に含まれる確率の高い「話し合う」というワードをたよりに、知識がなくとも正答である選択肢1を選択することが可能である。	正答肢に含まれる確率の高い「話し合う」というワードをたよりに、知識がなくとも正答である選択肢4を選択することが可能である。	隔離はあくまでも最終手段であるにも拘らず、この段階で「3. 主治医にAさんの隔離について相談する。」という選択肢が登場するのは、患者の権利擁護の観点から考えると倫理的に適切ではない。 強迫性障害で手洗いが止まらない患者への看護援助として、手洗い回数を制限することが標準的な関わりとして述べられている設問のようにも受け取れる。		正答肢に含まれる確率の高い「話し合う」というワードをたよりに、知識がなくとも正答である選択肢1を選択することが可能である。 隔離はあくまでも最終手段であるにも拘らず、この段階で「3. 主治医にAさんの隔離について相談する。」という選択肢が登場するのは、患者の権利擁護の観点から考えると倫理的に適切ではない。 強迫性障害で手洗いが止まらない患者への看護援助として、手洗い回数を制限することが標準的な関わりとして述べられている設問のようにも受け取れる。 →設問文や選択肢の表現を修正する。	
11	看護師 107	午後	110	改善問題		臨床現場の看護師によっては、「3. Aさんの代わりに看護師がAさんの苦悩を母親に伝える。」という対応を取りうる可能性があり、必ずしも誤答とは判断しがたい。	正答肢に含まれる確率の高い「話し合い」というワードをたよりに、知識がなくとも正答である選択肢4を選択することが可能である。 臨床現場の看護師によっては、「3. Aさんの代わりに看護師がAさんの苦悩を母親に伝える。」という対応を取りうる可能性があり、必ずしも誤答とは判断しがたい。	行動制限ともみませる電話回数の制限を行うことが倫理的に認められる関わりなのか疑問があり、「最も適切なのはどれか」として適切な関わりを選択肢の1つとして挙げられていることに違和感を感じる。 臨床現場の看護師によっては、「3. Aさんの代わりに看護師がAさんの苦悩を母親に伝える。」という対応を取りうる可能性があり、必ずしも誤答とは判断しがたい。		正答肢に含まれる確率の高い「話し合い」というワードをたよりに、知識がなくとも正答である選択肢4を選択することが可能である。 行動制限ともみませる電話回数の制限を行うことが倫理的に認められる関わりなのか疑問があり、「最も適切なのはどれか」として適切な関わりを選択肢の1つとして挙げられていることに違和感を感じる。 臨床現場の看護師によっては、「3. Aさんの代わりに看護師がAさんの苦悩を母親に伝える。」という対応を取りうる可能性があり、必ずしも誤答とは判断しがたい。 →「最も適切」ではなく「適切」なのはどれかを問うこととし、正答肢以外の選択肢を不適切な内容に修正する。もしくは、問いはそのまま電話回数の制限の誤答肢の表現を修正するか、全く別の選択肢を入れ替える。 臨床現場の看護師によっては、「3. Aさんの代わりに看護師がAさんの苦悩を母親に伝える。」という対応を取りうる可能性があり、必ずしも誤答とは判断しがたい。→状況設定文や設問文に情報を加筆し、3を選択し得ないようにする。	

表6. 精神看護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
12	看護師 107	午後	111	改善問題			正答肢が「3. 認知行動療法」となっているが、入院一カ月後になってから認知行動療法を進めるという展開は、入院期間短期化の現状に即しているのか疑問がある。	正答肢が「3. 認知行動療法」となっているが、入院一カ月後になってから認知行動療法を進めるという展開は、入院期間短期化の現状に即しているのか疑問がある。		正答肢が「3. 認知行動療法」となっているが、入院一カ月後になってから認知行動療法を進めるという展開は、入院期間短期化の現状に即しているのか疑問がある。もしも、出題の意図をさらに明確化し、正答となる選択肢を入れ替える。
13	看護師 108	午前	112	良問	<p>受診から5日後のAさんからの電話での相談内容に対するアセスメントであることが読み取りにくい。トータルに考えると選択肢のどれも当てるように思える。</p> <p>診断名がパニック障害と記載されていることと判断はできるもの、状況文や選択肢には「うつ症状」「抗うつ薬」といった言葉が記載されており、うつ病の問題との判別が難しい。</p> <p>状況設定文には「薬が処方された」ということまでしか記載されておらず、処方された薬は全て服用されているという前提で作問されている印象がある。もし患者が薬を服用していなかったとしたら、正答は正答ではなくなる可能性があるのではないか。</p> <p>結果的にはSSRIの副作用についての設問となっており、状況設定問題でなくとも一般問題としての出題でもよいのではないか。</p>	<p>受診から5日後のAさんからの電話での相談内容に対するアセスメントであることが読み取りにくい。トータルに考えると選択肢のどれも当てるように思える。</p> <p>状況設定文には「薬が処方された」ということまでしか記載されておらず、処方された薬は全て服用されているという前提で作問されている印象がある。もし患者が薬を服用していなかったとしたら、正答は正答ではなくなる可能性があるのではないか。</p>	<p>状況設定文には「薬が処方された」ということまでしか記載されておらず、処方された薬は全て服用されているという前提で作問されている印象がある。もし患者が薬を服用していなかったとしたら、正答は正答ではなくなる可能性があるのではないか。</p>	<p>状況設定文には「薬が処方された」ということまでしか記載されておらず、薬は全て服用されているという前提で作問されている印象がある。もし患者が薬を服用していなければ、正答が変わる可能性がある。→処方薬は全て服用されている前提で状況設定文もしくは設問文に加筆する。</p>	<p>診断名がパニック障害と記載されているが、状況文や選択肢には「うつ症状」「抗うつ薬」といった言葉が記載され、うつ病の問題との判別が難しい。→適切かどうかではなく、優先順位で問う。</p> <p>状況設定文には薬が処方されたことしか記載されておらず、薬は全て服用されているという前提で作問されている。もし患者が薬を服用していなければ、正答が変わる可能性がある。→処方薬は全て服用されている前提で状況設定文もしくは設問文に加筆する。</p> <p>結果的にはSSRIの副作用についての設問であり、状況設定問題でなくとも一般問題としての出題でもよいのではないか。→状況設定文が設問の解答の判断に影響するような選択肢に修正する。</p>	
14	看護師 108	午前	113	良問	<p>正答肢の「感情・行動を修正する」の主体は看護師だとすると、精神看護は心をいじくるのではなく、生活を支えるものだと教えているため、これが正答とするには違和感がある。また、外来の場面でここまでできるのかという疑問が残る。また、実際にどのようにこれを行うのかイメージできない。</p> <p>パニック症状を経験した患者はまず身体疾患を疑うのが一般的であり、身体疾患である可能性をまず否定することで患者が納得しない限りは精神科受診にはつながらないという教育をしているが、この設問を頼りに授業を組み立てようとした場合、そういった一番デリケートな配慮が抜け落ちてしまうのではないかと危惧する。</p>		<p>正答肢の「感情・行動を修正する」の主体は看護師だとすると、精神看護は心をいじくるのではなく、生活を支えるものだと教えているため、これが正答とするには違和感がある。また、外来の場面でここまでできるのかという疑問が残る。また、実際にどのようにこれを行うのかイメージできない。</p> <p>パニック症状を経験した患者はまず身体疾患を疑うのが一般的であり、身体疾患である可能性をまず否定することで患者が納得しない限りは精神科受診にはつながらないという教育をしているが、この設問を頼りに授業を組み立てようとした場合、そういった一番デリケートな配慮が抜け落ちてしまうのではないかと危惧する。</p>	<p>正答肢の「感情・行動を修正する」の主体は看護師だとすると、精神看護は心をいじくるのではなく、生活を支えるものだと教えているため、これが正答とするには違和感がある。また、外来の場面でここまでできるのかという疑問が残る。また、実際にどのようにこれを行うのかイメージできない。</p> <p>パニック症状を経験した患者はまず身体疾患を疑うのが一般的であり、身体疾患である可能性をまず否定することで患者が納得しない限りは精神科受診にはつながらないという教育をしているが、この設問を頼りに授業を組み立てようとした場合、そういった一番デリケートな配慮が抜け落ちてしまうのではないかと危惧する。</p>	<p>正答肢の「感情・行動を修正する」の主体は看護師だとすると、精神看護は心をいじくるのではなく、生活を支えるものだと教えているため、これが正答とするには違和感がある。また、外来の場面でここまでできるのかという疑問が残る。また、実際にどのようにこれを行うのかイメージできない。</p> <p>パニック症状を経験した患者はまず身体疾患を疑うのが一般的であり、身体疾患である可能性をまず否定することで患者が納得しない限りは精神科受診にはつながらないという教育をしているが、この設問を頼りに授業を組み立てようとした場合、そういった一番デリケートな配慮が抜け落ちてしまうのではないかと危惧する。</p>	<p>設問が「対応」となっているが、選択肢は対応にあたるかといえるか。→設問の表現が選択肢の内容と適合するよう修正する。</p> <p>正答肢の「感情・行動を修正する」の主体は看護師だとすると、精神看護は心をいじくるのではなく、生活を支えるものだと教えているため違和感がある。また、外来の場面でここまでできるのか、実際にどのようにこれを行うのかイメージできない。→エビデンスに則した選択肢となるよう修正するか、正答肢を全く別の選択肢と入れ替える。</p> <p>パニック症状を経験した患者はまず身体疾患を疑うため、身体疾患である可能性をまず否定することで患者が納得しない限りは精神科受診にはつながらないという教育をしているが、この設問を基に授業を組み立てた場合、そういった一番デリケートな配慮が抜け落ちてしまっているのではないかと危惧する。→エビデンスに則した選択肢となるよう修正するか、正答肢を全く別の選択肢と入れ替える。</p>

表6. 精神看護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
15	看護師 108	午前	114	良問	基礎看護学の設問のようになっており、精神看護学で出題する意図が読み取りにくい。一方、対象に精神障害があるということに捉われ過ぎてしまう学生もいるので、精神科でも一般的な看護の視点をもつことも重要であるとする考え方もできるのではない。在宅の精神看護、セルフケアのための援助と考えれば、この設問は成立するのだろうか考えた。	この時点で睡眠状況がどの程度改善しているのかを読み取るための情報がなく、判断が難しい。 一般常識でも解答できるような難易度の低い問題となっている。選択肢の難易度を上げ、出題基準にもあるサーカディアンリズムや自律神経の機能、セルフケアレベル、予期不安等を問う設問にしたら良かったのではないか。		設問文のセルフケアの「指導」という表現に違和感がある(セルフケアは患者自身の主体的な意思決定に基づいて行われるべきだと考える)。患者が自分で考えるのか、一緒に考えるという支援を教育しているが、選択肢は全て「～しましょう」と看護師主導となっていることに違和感を感じる。	設問文のセルフケアの「指導」という表現に違和感がある(セルフケアは患者自身の主体的な意思決定に基づいて行われるべきだと考えるようになるため)。患者が自分で考えるのか、一緒に考えるという支援を教育しているが、選択肢は全て「～しましょう」と看護師主導となっていることに違和感を感じる。	この時点で睡眠状況がどの程度改善しているのかを読み取るための情報が無い。→状況設定文もしくは設問文に睡眠状況に関する情報を加筆する。 設問文のセルフケアの「指導」という表現に違和感がある。→患者主体であることが読みとれるよう設問文や選択肢の表現を修正する。 基礎看護学の設問のようになっており、精神看護学で出題する意図が読み取りにくい。→出題の意図を「精神科訪問看護」「セルフケア支援」とする。 一般常識でも解答できるような難易度の低い問題となっている。→選択肢を全く別のものに入れ替えて難易度を上げる。もしくは、出題基準にもあるサーカディアンリズムや自律神経の機能、セルフケアレベル、予期不安等を問う設問にする。
16	看護師 108	午後	109	改善問題	初発で入院後の10日間は、患者はどのような状態だったのかが気になる。1問目は急性期なので、この設問は「消耗期」と考えられるが、いきなり慢性期となっているような印象を受ける。もし「消耗期」で被害妄想もある患者であるとすると、活動後はしっかりと休ませる、刺激を避けるといったケアの方向性が読み取れる選択肢を正答にするなど、この病期に合った看護は何かを問う設問にしてほしい。	設問文に「夜間は熟睡している」とあるが、内服状況が記載されていないため、熟睡している背景が正確に読み取れず、推測せざるを得ない。 食事に関する情報については「食事の時間に食堂に連れてくることが多い」としか記載されていないため、選択肢の食事介助は選びにくく、簡単すぎる。	設問文に「夜間は熟睡している」とあるが、内服状況が記載されていないため、熟睡している背景が正確に読み取れず、推測せざるを得ない。 初発で入院後の10日間は、患者はどのような状態だったのかが気になる。1問目は急性期なので、この設問は「消耗期」と考えられるが、いきなり慢性期となっているような印象を受ける。もし「消耗期」で被害妄想もある患者であるとすると、活動後はしっかりと休ませる、刺激を避けるといったケアの方向性が読み取れる選択肢を正答にするなど、この病期に合った看護は何かを問う設問にしてほしい。	設問文に「夜間は熟睡している」とあるが、内服状況が記載されていないため、熟睡している背景が正確に読み取れず、推測せざるを得ない。 初発で入院後の10日間は、患者はどのような状態だったのかが気になる。1問目は急性期なので、この設問は「消耗期」と考えられるが、いきなり慢性期となっているような印象を受ける。もし「消耗期」で被害妄想もある患者であるとすると、活動後はしっかりと休ませる、刺激を避けるといったケアの方向性が読み取れる選択肢を正答にするなど、この病期に合った看護は何かを問う設問にしてほしい。		内服状況が記載されておらず、夜間熟睡の背景が正確に読み取れない。→状況設定文か設問文に内服状況を追記する。 食事については「食堂に連れてくることが多い」としか記載されていないため、選択肢の食事介助は選びにくい。→状況設定文か設問文に食事に関する情報を追記するか、食事介助を全く別の選択肢に入れ替える。 1問目は急性期で、本問は「消耗期」と考えられるが、慢性期となっている印象を受ける。→設問の病期に合った看護は何かを問う問題となるよう修正する。 Aさん自身がどうしたいのかという希望を確認していない。→患者の希望を確認する正答肢とするか、患者の希望を確認した前提での設問となるよう、設問文や選択肢を修正する。

表6. 精神看護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を問う根拠は明確か	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
17	看護師 108	午後	110	改善問題	<p>状況文から初発の統合失調症の「消耗期」の看護と読み取れるが、一般に慢性期の患者に多い水中毒についての質問となっており、設定が矛盾する。また、状況文が活かしきれておらず、一般問題となっている。</p> <p>水中毒の知識や患者の行動を管理を学ぶことも重要ではあるが、それ以上に患者に対する姿勢や向き合い方を問う問題にするべきではないか。</p>	<p>状況設定文は「治療が開始された」ことまでの記載で、処方された薬は全て服用されているという前提で作問されている。もし患者が薬を服用していなかったとしたら、正答は正答ではなくなる可能性があるのではないか(受験生は恐らくそこまで深読みをしないと思うが)。</p>	<p>状況設定文は「治療が開始された」ことまでの記載で、処方された薬は全て服用されているという前提で作問されている。もし患者が薬を服用していなかったとしたら、正答は正答ではなくなる可能性があるのではないか(受験生は恐らくそこまで深読みをしないと思うが)。</p>	<p>状況文から初発の統合失調症の「消耗期」の看護と読み取れるが、一般に慢性期の患者に多い水中毒についての質問となっており、設定が矛盾する。設問文の「ポーツとして」は、「O分以上立ち尽くしている」等の客観的な表現、もしくは主観でも「困っている様子で」といった表現で受験生が等しく状況をイメージできるように加筆・修正する。</p> <p>1回のデータで判断しないようにと教育しているが、他領域の問題と比較して、精神看護学の問題ではデータの推移を示すことなく、1回限りのデータで判断させている問題が許容されているように感じられる。</p> <p>水中毒の知識や患者の行動を管理を学ぶことも重要ではあるが、それ以上に患者に対する姿勢や向き合い方を問う問題にするべきではないか。</p>	<p>「消耗期」の設定にもかかわらず、慢性期に多い水中毒についての設問となっている。→設定を修正するか、消耗期の看護を問う設問に修正する。</p> <p>設問文の「ポーツとしている」は、「O分以上立ち尽くしている」等の表現では多様な解釈ができる。→客観的な表現、もしくは主観でも「困っている様子で」といった表現で受験生が等しく状況をイメージできるように加筆・修正する。</p> <p>状況設定文は「治療が開始された」ことまでの記載で、処方薬は全て服用されている前提で作問されている。もし服用していなかったとしたら、正答は正答ではなくなる可能性があるのではないか。→処方薬は全て服用されている前提を状況設定文もしくは問題文に加筆する。</p> <p>状況設定文が活かしきれておらず、一般問題となっている。→状況設定文が設問への解答の判断に影響するような選択肢に修正する。</p>	
18	看護師 108	午後	111	改善問題	<p>設問文によれば「症状も落ち着いてきた」とあるが、その段階で服薬心理教育を導入するというのは時期が遅いのではないか。むしろSSTを正答としてもよいのではないか。</p>	<p>設問文によれば「症状も落ち着いてきた」とあるが、その段階で服薬心理教育を導入するというのは時期が遅いのではないか。むしろSSTを正答としてもよいのではないか。</p> <p>選択肢2の食事介助については、食事に関する情報がなくため選びにくい。また、食事への援助は何をするのかが具体的にイメージできない。</p>	<p>設問文によれば「症状も落ち着いてきた」とあるが、その段階で服薬心理教育を導入するというのは時期が遅いのではないか。むしろSSTを正答としてもよいのではないか。</p>	<p>「症状も落ち着いてきた」とする客観的な指標が記載されていない。</p> <p>設問文によれば「症状も落ち着いてきた」とあるが、その段階で服薬心理教育を導入するというのは時期が遅いのではないか。むしろSSTを正答としてもよいのではない。</p> <p>選択肢2の食事介助については、食事に関する情報がなくため選びにくい。また、食事への援助は何をするのかが具体的にイメージできない。</p>	<p>「症状も落ち着いてきた」とする客観的な指標が記載されていない。</p> <p>設問文によれば「症状も落ち着いてきた」とあるが、その段階で服薬心理教育を導入するというのは時期が遅いのではないか。むしろSSTを正答としてよいのではない。</p> <p>選択肢2の食事介助については、食事に関する情報がなくため選びにくい。また、食事への援助は何をするのかが具体的にイメージできない。併せて、選択肢の示す援助内容が明確となるよう表現を修正する。</p>	<p>「症状も落ち着いてきた」とする客観的な指標が記載されていない。→状況設定文もしくは設問文に症状が落ち着いてきたことを示す根拠となる情報を加筆する。</p> <p>設問文によれば「症状も落ち着いてきた」とあるが、その段階で服薬心理教育を導入するというのは時期が遅いのではないか。むしろSSTを正答としてもよいのではないか。→正答肢を選択するにあたって時期的な矛盾が生じないように、連問の順序を入れ替える。もしくは、正答をSSTとして服薬心理教育を選び得ないような情報を状況設定文か設問文に加筆する。</p> <p>選択肢2の食事介助については、食事に関する情報がなくため選びにくい。また、食事への援助は何をするのかが具体的にイメージできない→状況設定文もしくは設問文に食事に関する情報を加筆する。併せて、選択肢の示す援助内容が明確となるよう表現を修正する。</p>

表6. 精神看護フォーカスグループインタビュー結果

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 関する知識がなく ても選択肢でき るようにしてい 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	看護師 106	午後	106	改善問題		1については、服薬の 必要性はあるので、正 論であるが、語尾(言 い方)で否定させてい る。		状況設定文が時系列に記 載されていない(時間が 前後する)ため、状況 を理解するのに時間か かる。	状況設定文が時系列に記 載されていない(時間が 前後する)ため、状況 を理解するのに時間か かる。
2	看護師 106	午後	107	改善問題		2~4は主に患者本人 を対象とする治療法 のため、知識があれば 簡単に否定できるとい う意味で、難易度は低 いと考ええる。		設問文が時系列に記 載されていない(時間が 前後する)ため、状況 を理解するのに時間か かる。	設問文が時系列に記 載されていない(時間が 前後する)ため、状況 を理解するのに時間か かる。 2~4は主に患者本人を 対象とする治療法の ため、知識があれば簡 単に否定できる。 設問文について、本人 ではなく家族に治療を 受けるように勤めてい るようにも読み取るこ とができ、分かりづ らい。
3	看護師 106	午後	108	改善問題					
4	看護師 106	午前	109	良問					
5	看護師 106	午前	110	良問		うつ状態に関する一般 問題としても成立し うる問題であり、状況 設定が活かしきれてい ない。	単問として成立しては いるが、うつ状態に 関する一般問題として も成立しうる問題で あり、状況設定が活 かしきれていない。		単問として成立しては いるが、うつ状態に 関する一般問題として も成立しうる問題で あり、状況設定が活 かしきれていない。
6	看護師 106	午前	111	良問					
7	看護師 107	午後	106	良問					
8	看護師 107	午後	107	良問					
9	看護師 107	午後	108	良問					
10	看護師 107	午後	109	改善問題		正答肢に含まれる確 率の高い「話し合う」と いうワードをたよりに、 知識がなくとも正答 である選択肢1を選 択することが可能で ある。			
11	看護師 107	午後	110	改善問題		正答肢に含まれる確 率の高い「話し合い」と いうワードをたよりに、 知識がなくとも正答 である選択肢4を選 択することが可能で ある。			
12	看護師 107	午後	111	改善問題					

表6. 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 関する知識がなく も選択肢できるよ 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
13	看護師 108	午前	112	良問		結果的にはSSRIの副作用についての設問となっており、一般問題としての出題でもよいのではないかと。	単問として成立してはいるが、結果的にはSSRIの副作用についての設問となっており、一般問題としての出題でもよいのではないかと。	受診から5日後のAさんからの電話での相談内容に対するアセスメントであることが読み取りにくい。トータルに考えると選択肢のどれもが当てはまるように思える。	受診から5日後のAさんからの電話での相談内容に対するアセスメントであることが読み取りにくい。トータルに考えると選択肢のどれもが当てはまるように思える。 状況設定文には「薬が処方された」ということまでしか記載されておらず、処方された薬は全て服用されているという前提で作問されている。もし患者が薬を服用していなかったとしたら、正答は正答ではなくなる可能性があるのではないかと。
14	看護師 108	午前	113	良問					
15	看護師 108	午前	114	良問		一般常識でも解答できるような難易度の低い設問となっている。選択肢の難易度を上げ、出題基準にもあるサーカディアンリズムや自律神経の機能、セルフケアレベル、予期不安等を問う問題にしたなら良かったのではないかと。			この時点で睡眠状況がどの程度改善しているのかを読み取るための情報がなく、判断が難しい。
16	看護師 108	午後	109	改善問題		食事に関する情報については「食事の時間に食堂に遅れてくることが多い」としか記載されていないため、選択肢の食事介助は選びにくく、簡単すぎる。		初発で入院後の10日間は、患者はどのような状態だったのかが気になる。1問目は急性期なので、この設問は「消耗期」と考えられるが、いきなり慢性期となっているような印象を受ける。もし「消耗期」で被害妄想もある患者であるとする、活動後はしっかりと休ませる、刺激を避けるといったケアの方向性が読み取れる選択肢を正答にするなど、この病期に合った看護は何かを問う設問にしてほしかった。	設問文に「夜間は熟睡している」とあるが、内服状況が記載されていないため、熟睡している背景が正確に読み取れず、推測せざるをえない。
17	看護師 108	午後	110	改善問題		状況設定文が活かされておらず、一般問題となっている。	単問として成立してはいるが、結果的には水中毒についての設問となっており、一般問題としての出題でもよいのではないかと。	設問文の「ボーッとしている」は、「〇分以上立ち尽くしている」等の客観的な表現、もしくは主観でも「困っている様子で」といった表現で受験生が等しく状況をイメージできるよう工夫すべきではないかと。また、「ボーッとしている」という表現は主観的で、性格なのか精神症状なのか、または認知症なのか等、様々に読み取れてしまう。 1回のデータで判断しないようにと教育しているが、他領域の問題と比較して、精神看護学の問題ではデータの推移を示すことなく、1回限りのデータで判断させている問題が許容されているように感じられる。Naのデータが128とあるが、特に食事の情報がなく、既往歴も腎疾患もない患者がこんなに電解質を急に崩さない。そこにも違和感がある。	
18	看護師 108	午後	111	改善問題				「症状も落ち着いてきた」とする客観的な指標が記載されていない。 設問文によれば「症状も落ち着いてきた」とあるが、その段階で服薬心理教育を導入するというのは時期が遅いのではないかと。むしろSSTを正答としてもよいのではないかと。	

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 富安 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間について、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間、改善により良問となり得る問題が10間であり、後者はタキノノミー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に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。

No.	国家試験問題	設問文
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。
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	外来的看護師から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	外来的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(a14+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 数	(%)	b:改善問題 数	(%)	合計 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 数	(%)	b:改善問題 数	(%)	合計 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 数	(%)	b:改善問題 数	(%)	合計 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)

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
判断に必要なだが不自然な(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収集されるであろう情報はるか	数 (%)
ない	14 58.3
ある	10 41.7
総数	24 100.0
正答肢以外の選択肢を成立させる、または魅感的にするための情報はるか	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、解答の際に取舍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連携の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」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られる。

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、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○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	<p>明確である(3名明確)(2名迷う)</p> <p>①生活の希望を尊重した優先順位として正答を選ぶ。</p> <p>①QOLを高く保つということを最重要視している。</p> <p>①QOLを考えた時に、運動性失語が残っているという、会話に関する優先度が高い。</p> <p>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。</p>	<p>(考えさせる良い問題であるがやや難易度が高い5名)</p> <p>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がある。</p> <p>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。</p> <p>②数値で引っかかり感わせる問題(情報の取舍選択が必要)</p>	—	<p>(予防を目的とした看護実践を問うことも必要)</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>(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が「掴みにくい」)</p> <p>⑤病院実習で出会う被出血の症候(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。</p> <p>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。</p>	<p>⑥らせん状とつけることで誘導している印象をもつ。</p> <p>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。</p>
2	106	午前	118	良問	<p>明確</p> <p>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)。</p> <p>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ほほえましいと思った。</p> <p>①定年退職後の長男が母親と仲良くしてきたんだなど家族関係を理解できる。</p>	<p>難易度低い</p> <p>②選択肢3「Aさんに買い物をやめるように話させませんか」より、「朝、買い物にいくようにするようすすめましょ」とか、本人のペースを乱すような誤答肢がよい。</p> <p>②選択肢2は間違えた方法でやりがちなので、誤答肢として良い。</p> <p>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。</p> <p>②学生はヘルパーと同行も可能と考えるのではないか。</p>	<p>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。</p>	—	<p>逸脱はしていない</p> <p>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。</p> <p>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んでいる。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>⑥設問1の2番の選択肢ホームヘルパーの利用で、ホームヘルパーと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と。</p>
3	106	午前	119	良問	<p>明確</p> <p>①電気こたつの低温やけどが主題である。</p>	<p>難易度低い</p> <p>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。</p>	<p>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つと長いと判断できる。</p> <p>③設問1は良問だが、設問2はもう少し状況設定が必要。</p>	—	<p>逸脱していない</p> <p>⑤生活環境のリスク管理は一番大事。</p>	<p>⑥自立度判定基準がランクIbの情報を活かし、どういふ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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
4	107	午前	109	改善	<p>明確</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>適切</p> <p>②(糖尿病看護の)基礎の基礎。</p> <p>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。</p>	<p>③本人への指導なので、(食事は)長女の時間に合わせるのではなく、自分の病気を認識でき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。</p>	<p>(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)</p> <p>④インスリン投与と中なのに夕食時間を長女に合わせるのばらつきがあるという状況を問題と思うかどうか。</p> <p>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。</p>	<p>逸脱していない</p> <p>⑤成人看護学か、指導的なかわりであれば、在宅看護学で(教授している)。</p> <p>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。</p>	—
5	107	午前	110	改善	<p>明確</p> <p>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ってほしい意図があるので、家族を巻き込んで考えるということかと思う。</p>	<p>難易度低い</p> <p>②選択肢1の内容は間違っていないので、解答は選びやすく、消去法で1となる。</p>	<p>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。人的支援で自分のできるのかもしれないが(設問は)長女の支援に引っ張りすぎているような気がする。</p> <p>③(前問状況から)1か月後の時期を出題したのは、インス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。</p>	<p>(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)</p> <p>④(インスリン投与量の確認が不明な)今の危機を考えると、どうすれば一人でインスリン量を合わせられるかという考え方もできる。</p>	—	<p>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)した方がよいかもしれない。</p>

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○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1日前までの話)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剰な生活の課題にしている。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。国試の問では、【気持ちを聞いてみましょうシリーズ】*が間違っていない(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さんから話を聞いてはどうか。 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(シビリアな状態ではない)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。 ⑥娘の気持ちをきくことが、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)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、この内容だと思ふ。	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。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と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というんですか、安全に入浴するために、何を確認する必要がありますかという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の良いのではない。	
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を導いた感がある。	④内服薬が4回に増えて足のすくみが良くなった。以前のように散歩をした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こういうことなので、これを表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番めの出題意図ががぶっており、家族の負担についての設問に比べると、加筆する必要がある。
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というところがいちよつと気になっていて、どっちかという授業だと看多機の方に。	⑤一ピスの内容のどこまでを学生が卒業時に理解していただきたいのかが、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。	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断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呼吸状態がどうか、吸引しているかどうかと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に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	—	④④入院中に指導しないのかなというのちよつと気になって。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いう方法が考えられる。

表6. 続き

設問【在宅看護論】					状況設定問題のみ				
No	第○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 る知識なくとも選択でき 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—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 を聞きたい。 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 くすつと読める。	—
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 るのもう少し考えさせ てもよい	—	⑩食事の支度を自分で 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○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 る知識なくとも選択でき 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	①ヤールの分類が分か らなくても答えられるか な	②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	③レボドバが効いてい る時間といわれると、 意味が分かっていれ ば、レボドバが何かが 分かっていけばってい うことになりますよね。	—	—	適切	適切
9	107	午後	114	改善	—	—	④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	—	⑨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歯が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○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ないので、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、この限定は引っかけかも、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。感染ということでも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ときに、血液のデータを入れておくとかわりやすい。 ←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ため根拠はあるが、実際は施設特性によって異なる ③撥水性の高いクッション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もので、口腔内の歯肉の乾燥だとか、ツルゴールとか(加筆した方がよい)。	—	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ビスのの方が、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、どうい情報から判断しないといけないだろうかということ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ているので、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○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つと違和感をもつ。	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。 ⑦「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 ①MMSE29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ただけなのか、「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。 ⑦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、介護職員から何を求めるのか、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、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○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 なってきたので、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 なってきたので、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 なってきたので、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 なってきた中、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 なってきたので、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○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「細かい文字を読む」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、選択肢が疑問に残る。	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らない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」という「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の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。 ⑪「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	—	—	(連問間の)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」と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。 ⑪読んでいてしんどい。 ⑫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白血球がちよ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、そっちにいったら(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ため。
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。	(連問間の)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。 ⑪読んでいて疲れた。 ⑫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	—
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。	(連問間の)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。 ⑪読んでいて疲れた。 ⑫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。	—

第2章8節

看護師国家試験 統合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 ～

横浜市立大学 勝山 貴美子
京都大学 宇都宮 明美
関西医科大学 近藤 麻理
帝京大学 伊豆上 智子

研究要旨

本分担任は、過去3年間の看護師国家試験統合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、問題分析ののち、看護師学校養成所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。問題分析は、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6状況18問抽出した。その後、全国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の教員14名を対象にフォーカスグループインタビュー（FGI）を行った。問題分析の結果、良問12問（66.7%）、改善問題6問（33.3%）であった。タキソノミーはⅢが最も多く7問（38.9%）、Ⅰ6問（33.3%）、Ⅱ3問（16.7%）Ⅰ'1問（50.0%）であった。FGIの結果、6状況18問題のうち、改善問題は9問題であり、国家試験の正解率、識別指数のデータをもとに問題分析を行った結果よりも多かった。対象となる9問題のうち6問題は同様であった。本研究結果より、統合問題の鍵は、一人ひとりの患者のケアをマネジメントしていく看護過程と複合的な事象の中で生じる多重課題における判断力、チームの一員として自分自身の役割を判断し、患者を含む他の人々と協働し、リーダーシップを発揮する能力を問うことである。

1. 研究目的

本分担任は、過去3年間の看護師国家試験のうち、市販の問題集で統合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、看護師学校養成所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における統合分野からの出題とされている状況設定問題全6

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、6状況18問抽出した。抽出基準は、正解率、識別指数を検討し、大幅に不適切とされる問題がなかったことから過去3年間に抽出された看護の統合と実践の状況設定問題とされているものすべてとした。

次に抽出した問題に対して、問題分析班の分担任者に各2状況6問を担当し正解率、識別指数のデータおよび分析フォーマットを用いて分析を行い、議論をした。

2) フォーカスグループインタビュー

(1) 対象

全国の看護師養成課程の施設リストの中から無作為に抽出された看護師の養成課程20施設の学校長、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。

(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、職場同僚の意見も尋ねておくよう依頼した。

抽出した6状況18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1名から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、3-4状況9-12問について尋ねた。インタビュー内容は、出題の意図は明確か、難易度、教育機関の教育内容と照らし合わせた際の問題の適切性、状況文の適切性などとした。

(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。データは何度も読み、注目する箇所を抜粋し、データを要約するよう言い換えをして示し、意味の類似するものをまとめてカテゴリ案を作成した。その後、分析シートに整理をした。

(4) 倫理的配慮

研究は、聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認(承認番号 19-A030)を受けて実施した。看護師養成機関の長に研究参加者予定者のご紹介をいただいた。その後、研究者から直接、本研究の目的、方法、倫理的配慮を記載した研究依頼書をお送りし、インタビューの日程調整を行った。フォーカスグループインタビュー際に再度、文書と口頭で説明し同意を得た。研究は、参加者の自由な意思で同意をすること、同意した後も撤回することのできる自由を保証し、研究参加における時間的拘束などによるリスクとそれらを最小限にするための配慮、個人情報取り扱いなど説明を行い、同意を得た。

3. 研究結果

1) 問題分析

① 分析した問題の総数と抽出した問題リスト

回	問題番号	内容(概略)	問題番号	内容(概略)
第106回	午前 115-117	高圧性脳出血患者の急性期の看護、運動性失語	午後112-114	輸液ポンプとシリンジポンプ、ラインの管理など多重課題の判断
第107回	午前 112-114	外国人患者、急性心膜炎の検査と内服	午後115-117	脳梗塞患者の急性期看護、tPA、せん妄への対応
第108回	午前 118-120	複数疾患を持つ高齢患者の入院と認知症に対する看護	午後118-120	胃がんの患者の終末期看護と一緒に住む認知機能の低下がある父親に対する看護

② 問題分析の結果

問題分析の結果、良問12問(66.7%)、改善問題6問(33.3%)であった。タキノミーはⅢが最も多く7問(38.9%)、I6問(33.3%)、II3問(16.7%)、I'1問(5.0%)であった。

表2 問題の分析

問題数	数	(%)			合計	
a:良問	12	66.7				
b:改善により良問となり得る問題	6	33.3				
a,b以外の問題						
	合計	100				

タキノミー	a:良問		b:改善問題		合計	
	数	(%)	数	(%)	数	(%)
I	4	66.7	2	33.3	6	33.3
I'	1	50.0	1	50.0	2	11.1
II	3	100	0	0	3	16.7
III	4	57.1	3	42.9	7	38.9

出題の意図は適切か	a:良問		b:改善問題		合計	
	数	(%)	数	(%)	数	(%)
明確	12	66.7	6	33.3	18	100
曖昧	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	10	83.3	3	50.0	13	72.2
不適切	2	16.7	3	50.0	5	27.8
簡単すぎる	1		0		1	
難しすぎる(高度な知識が必要である)	1		2		3	
難しすぎる(問題文が難解で理解が難しい)	0		1		1	
合計	12	100.0	6	100.0	18	100.0

※改善問題=改善により良問となり得る問題

③ 正答肢に関する評価の概要

正答肢を選択するために必要な基本的知識の根拠は①事実・病態生理5件(27.8%)、④手順として教科書に記載されている4件(22.2%)、⑤法令や制度、綱領として成文化されている4件(22.2%)の順であった。13件(72.2%)が適切だが、3件(16.6%)が難しすぎると評価された。

表3 正答肢に関する評価

		正答肢数(18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)		5	27.8
②研究的に確かめられたエビデンスがある知識		2	11.1
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		2	11.1
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)		4	22.2
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	22.2
⑥①～⑤には当たらない患者の希望・心理・倫理に関する知識		1	5.6
総数		18	100
難易度は適切か		数	(%)
適切		13	72.2
不適切		5	27.8
簡単すぎる		1	
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)		1	
総数		18	100
正答肢が出題の意図における基礎的知識のものになっていないか		数	(%)
なっていない(適切)		17	94.4
なっている(不適切)		1	5.6
総数		18	100
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)		15	83.3
なっている(不適切)-語尾だけで分かる		0	0
なっている(不適切)-病名だけで分かる		0	0
なっている(不適切)-その他		3	16.7
総数		18	100

④誤答肢に関する評価の概要

誤答を除くために必要な基礎的知識の根拠は、①事実(解剖・病態生理・薬理学)19件(34.6%)、④教科書に記載されている手順など18件(32.7%)の順であり、③と同じ傾向だった。難易度についても同様であった。

表4 誤答肢に関する評価の概要

		誤答肢数(55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)		19	34.6
②研究的に確かめられたエビデンスがある知識		4	7.3
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		6	10.9
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)		18	32.7
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)		8	14.5
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
総数		55	100
出題の意図と一貫しているか		数	(%)
適切(一貫している)		55	100
不適切(一貫していない)		0	0
総数		55	100
難易度は適切か		数	(%)
適切		49	89.0
不適切		6	11.0
簡単すぎる		3	
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)		0	
総数		55	100
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)		52	94.5
なっている(不適切)-語尾だけで分かる		0	0
なっている(不適切)-病名だけで分かる		0	0
なっている(不適切)-その他		3	5.5
総数		55	100

⑤状況文に関する評価の概要

基礎的な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の問いに対し、すべての方が適切と回答している。また、その判断根拠も同様であった。

表5 状況文に関する評価の概要

		状況数(18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		18	100
不適切-多すぎる		0	0
不適切-不足している		0	0
総数		18	100
判断に必要なが不自然な(現実的ではない)情報はないか		数	(%)
ない		18	100
ある		0	0
総数		18	100
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るか		数	(%)
ない		18	100
ある		0	0
総数		18	100
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		数	(%)
ない		18	100
ある		0	0
総数		18	100

2) フォーカスグループインタビュー

本項ではインタビューの内容分析の結果の概要を示す。(表6 FGI 内容分析結果)

6 状況 18 問題のうち、FGI 班が改善問題としたのは 9 問題であり、国家試験の正解率、識別指数のデータをもとに分析を行った問題分析班の結果よりも多かった。9 問題のうち問題分析班、FGI の結果ともに同様に改善が必要とした 6 問題の評価について下記に記述する。

まず、第 106 回午後 112-114 である。これは、輸液ポンプとシリンジポンプのアラームが同時に鳴る場面に遭遇し、どのように対応をするかを問う問題である。これは、学生の多重課題に対する判断力、医療安全の知識、薬理学や病態治療学を包含する良問であると評価された。しかし、看護基礎教育での教授内容と比較した場合、難易度が高いという意見が多く寄せられた。学内演習では輸液ラインや輸液ポンプなどの操作は教授するが、学生は臨床実習でこの問題のような重症な患者を受け持つことはなく、輸液ラインに触れることがほとんどない。そのためイメージがしにくく、難易度が高いと意見がだされた。一方で、このような問題が国家試験に出題されたことで学習の機会が広がり、むしろこのような問題も出題すべきとの意見もだされた。次に第 107 回の午後 115-117 の問題である。これは、脳梗塞の患者の急性期の症状の

アセスメント、早期に使用すべきtPAの薬物理解、入院後のせん妄への対応などを問う問題であり、良問とされる一方で、上記の問題と同様にtPAは知識としては学習するが、臨床実習では出会うことのない重症な患者であることから難易度が高いとされるなど評価がされた。

次に、問題分析班では良問とされた問題であるが、FGI班で改善を要すると指摘された問題である。

第108回午前118-120は、複数の既往歴を持ち入院した高齢患者で、入院を期に認知機能の衰えが生じた状況問題である。この問題は、臨床場面で生じることが多く、統合問題として良問と評価される一方で、もっと看護の視点を問題に含むべきと意見がだされた。具体的には、「入院時のアセスメント」の選択肢として「フレイル」「頻脈」など入院時点の身体的な判断のみを問うのではなく、退院後の生活の予測を踏まえた選択肢にすべきということであった。このような複数の既往歴を持っている高齢の患者の、入院時に「薬を飲み忘れる」という言動を見逃さず、入院の影響による心理的な変化や認知機能の衰えをアセスメントし、退院を見据えた判断を問う選択肢にすべきだったのではないかと。すなわち入院したその時点だけではなく、退院後、一人暮らしを継続していく際に出現するであろう心理社会的な問題や課題を予測し、看護を計画する看護師としての視点を含むことが、看護師の国家試験問題としては適切なのではないかという意見であった。第108回午前119、120や午後119などは、看護師や看護師長の対応を問う問題であるが、社会資源や他の職種へのアクセスすることが選択肢となっているが、それでは十分ではない。患者や家族の反応をきちんととらえ、看護専門職として判断し、看護を実践する問題にすべきではないかという意見がだされた。統合の問題は、患者が健康的に暮らしていくために必要なマネジメント、多職種連携、アセスメントを統合的に問うことが重要である。

次に統合問題の「③正答肢を選ぶ根拠が明確か」についての指摘である。災害問題は教科書の記載では追いついていない部分も多く、根拠が不明瞭になりがちである。教科書には十分に記載されていないスフィア基準、WHOのガイドラインなどにも目を配り、マスメディアなど

の情報に適切にアクセスできているかを問う問題なども出題が必要ではないかと意見がだされた。また、統合問題の出題基準である「目標I看護におけるマネジメント」の中心には、一人で看護を行うのではなく、看護師としてこれから起こる問題や課題について、状況文にある情報から統合し予測する力を持つことであり、チーム、多職種や患者を含んだ他者を巻き込む力であるリーダーシップの視点をもっと問題に盛り込まれるべきであると意見がだされた。出題基準には明確に記載をされていない「リーダーシップ」を含めるべきであると提案された。

4. 考察

国家試験の出題基準(厚生労働省,2019)における統合科目は「複数科目の知識を統合する能力を問うことや、多重課題や集団としてのアプローチに必要な広い知識を統合する能力を問うことなど、複合的な事象において、より臨床実践に近い形で知識・技術を統合して判断する能力を問う出題内容」とされる。過去3年間に出題された問題は、臨床実践で生じる複合的な事象の中で生じる多重課題や集団としてのアプローチに必要な知識を問うものであったと考えられる。問題分析班、FGIで指摘された「輸液ポンプとシリンジポンプのアラーム」に関する問題は、多重課題に対する判断力、医療安全、薬理学の知識を複合的に問う問題で良問と評価される一方で、臨床実習で学生らが受け持ち、実践する看護の内容を鑑みると難問であると評価されたと考えられる。統合問題は「成人看護学や在宅看護学などと異なり、様々な場面における優先順位や臨床判断が大事で、なぜそう判断するかの理解が重要である」と指摘されるように多重課題に対する判断力を問うことが必要であり、今後、看護基礎教育の状況も踏まえた出題が必要と考えられた。

FGIで「改善により良問となり得る問題」とされた3問は、診断名や症状、介護保険の制度を問う問題で正答を導きやすいとされる一方で、出題の意図に看護の視点をもっと含むべきであるという指摘であった。「業務拡大の流れもあるので、治療方針を問うという問題も必要」と意見も出されたが、看護師の国家試験で問うべきことは、診断名を導くことだけではなく、状況から看護師としての役割や、患者や組織にとってこれから起こりうる問題や

(2020年1月30日閲覧)

課題の予測を踏まえ、チームとして解決するためのリーダーシップに焦点をあてるべきであるという指摘であった。3連問の中で、診断名や法律を問うだけでなく、看護の本質を踏まえた問題作成する必要があると考えられた。

本研究で、「統合問題とは何か」、という議論がなされた。統合問題は、一人ひとりの患者のケアをマネジメントしていく看護過程とチームの一員として自分自身の役割を判断し、患者を含む他の人々と協働し、マネジメントしていくかが重要な鍵である。しかし、患者や組織にこれから起こりうる問題や課題の予測は、診断や法律などのように必ず1つの正答肢を導くことが難しい側面も持ち合わせているため、作問が困難であるという課題もある。状況設定問題は3連問などで構成されていることから、その基盤に看護師の国家試験として複数科目の知識を統合する能力を問い、多重課題や集団としてのアプローチに必要な広い知識を統合する能力、看護専門職の価値基盤としたチームや多職種連携の中でのリーダーシップ、多重課題、医療安全、臨床判断の要素を含んだ出題をしていくことが重要である。

5. 結論と今後への提言

- 1) 統合問題の問題分析班の分析の結果、良問12問(66.7%)、改善問題6問(33.3%)であり、タクソミーはⅢが最も多く7問(38.9%)であった。
- 2) FGIの結果、6状況18問題のうち、改善問題は9問題であり、国家試験の正解率、識別指数のデータをもとに評価した問題分析班よりも3問題多かった。
- 3) 統合問題は、多重課題の中で何が問題かを見極めて時間や資源にも限りがある中での臨床判断や何を選択するかについての出題を行う。
- 4) 統合問題の鍵は、一人ひとりの患者のケアをマネジメントしていく看護過程と複合的な事象の中で生じる多重課題における判断力、チームの一員として自分自身の役割を判断し、患者を含む他の人々と協働し、リーダーシップを発揮する能力を問うことである。

6. 文献リスト

厚生労働省(2017)。「保健師助産師看護師国家試験出題基準平成30年版の改定概要について」

<https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou->

表6. 看護の統合と実践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	午前	115	良問	明確	適切	明確	適切	適切	改善: ・患者(78歳男性)に暴れる様子を加えることで、観察の要点を問うことができる。患者の状態を観察して判断をする要素をいれるとさらによい
2	106	午前	116	改善	明確	適切	明確	適切: ・状況が想起しやすく、とても簡単に解ける問題である ・Q.116は、症状を問うのではなく症状に対する観察や症状に伴う他の症状を問うとより現場に即した問題になる	適切	不適切: ・統合分野の問題らしくするには判断を問う。どう介入するのかの判断力を問う必要がある ・Q.116の問題文に診断名が必要か? 状況を推測して症状をアセスメントする問いの方がいい。 ・異常の早期発見や追加して観察することが何かを問うとさらによいのでは ・問題文に診断名を表示しない場合は、速やかに医師に報告するか否かの判断を問う ・難易度を上げる方法として、症状から起こる可能性のある問題を考えながら観察できるかを問う
3	106	午前	117	改善	明確	適切	明確	適切: ・Q.117の正答肢が正解である理由は、奥さんの不安のニーズに応えることと失語の違い(運動性と感覚性)がわかっていることの2つであると思った	適切	・どのように声をかけるかを問うと一般論になるので、Q.117の場面(入院から4週間後)に看護師としてどのように介入するかを問う(Q.115の状況から時間が経過した場面での判断や介入を問う) ・[高血圧性脳出血発症の]入院から4週間の時期の問題は、社会復帰や必要となる社会資源を問う方がよい。 ・[失語症の患者するかかり方に不安をいただく家族への対応として]「簡単な言葉で話しかける」は誤りでないと思う
4	106	午後	112	改善	明確: ・Q.112は多重課題の優先度の判断を問う出題意図である ・Q.112の選択肢1番は、図の輸液ボトルが空であることへの対応を最優先する誤りを示す意図がある。統合の問題として適切 ・図を含む問題は画期的である ・医療機器の設定に関わる出題は、その後受験する学生の学習題材としてよい問題である ・輸液ポンプとシリンジポンプが同時になることはあるのでチャレンジでよい問題だと思う	不適切: ・出題されている事例(尿路感染症から敗血症となりノルアドレナリン投与中)は学生にとって想定しにくい	明確	・この問題は、尿路感染症と敗血症が示されていないでも解答できる	改善: ・シリンジポンプを用いる薬剤は、ノルアドレナリンでなくても良い。ラシックスなどではどうか ・学生はシリンジポンプを使って薬剤投与されている患者の受け持ちは経験しない ・ノルアドレナリンの知識は薬理学で学習しているが患者に投与している状況を学習しない	改善: ・図のポンプ2台の配置[流量表示面が異なる方向に設定されている状態]が気になる ・図でなく写真で表示した方がよかったのではないかと ・学生は出題されている薬剤名(乳酸加リンゲル液)を教わっていないので解答できない ・シリンジポンプに出会えないので三方活栓の問題がよい
5	106	午後	113	良問	明確	明確	明確	適切	適切	適切
6	106	午後	114	改善	明確	適切	不明確: ・リスクマネジメントに対策を現実的には病棟で話し合うが、WHOの基準ではリスクマネージャーの役割になっているので相語がある。教科書では出題のように教えている	適切: ・Q.114のリスクマネジメントの考え方は、臨床で不可避であり、どう行動するかを問う問題をもっとメジャーになってよい。	適切	改善: ・Q.114の正答肢「複数の看護師で情報共有をする」は防止策の正答として不足している感がある ・Q.114の正答肢「複数の看護師で情報共有をする」は、もう少し踏み込んだ対策(基準を作る、申し送りノートを作るなど)が正解となる方がよい ・Q.114の状況の原因(担当看護師が薬剤投与量の減量を忘れたこと)を防止する具体的な内容の記載が含まれる選択肢がある方がよい ・リスクマネジメントの考え方に立って、その事例の背景の組み合わせを選択肢とする出題にしてはどうか。
7	107	午前	112	良問	明確	適切	提案: ・緊迫した情報があるより選択しやすい。血液データや他に冷や汗、浸潤している、頻脈など観察データを看護の視点で記載すべき	適切	適切	改善点: ・「在留資格を確認」は必ずしも間違いではない
8	107	午前	113	良問	明確	適切	明確	適切	適切	適切
9	107	午前	114	良問	明確	適切	明確	適切	適切	改善点: ・痛みがあるとの患者の相談に対する看護師の対応は国際という視点を盛り込むべき

表6. 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外する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
10	107	午後	115	改善	・収集すべき情報は発症前の状況であるので出題の意図は明確である 改善点: ・出題の意図は明確だが、Q.116でtPAの実施が決まるがQ.115でtPAに関わる設問を出題しているのは適切か疑問である ・看護師の国試で1つの薬について問う問題が適切か疑問だ ・[1種類の薬について出題されたことは]そんなに違和感を感じなかった	不適切: ・少々難しい ・tPAを知っていないと解答できない	適切	適切	不適切: ・tPAで行う脳梗塞の治療法がわからないと解答できない。	改善点: ・[看護師国家試験で]治療方針の決定に最も重要な情報を問う問題は適切か疑問である。
11	107	午後	116	良問	明確	適切	明確	適切	適切	改善点: ・[統合分野の問題にするには]誤嚥リスクが高いことを看護が判断するときはどうするかを問う ・チームにおける看護職の役割を問う問題のほうがよい
12	107	午後	117	良問	明確	適切	明確	適切	適切	改善: 看護師が一人で解決するのではなく、チームで対応する方法を問うと統合の問題になるのではないか
13	108	午前	118	改善	不明瞭: ・入院時のアセスメントが看護の視点が入っていない。その後の状況設定を予期させるようなアセスメントになるとよいのではないか	適切	明確	不適切: ・看護のアセスメントの視点は、単に「フレイル」であると判断することではなく、「それを不安に思えるAさんの力」についてすると看護のアセスメントになる	不適切: ・医師が行う診断になっている、看護のアセスメントの問題にすべき	改善点: ・入院の最初の段階で退院後どんな課題があるかを考える問題とするとその後の調整、介護保険の問題へとつながる ・アセスメントとは患者のこれからの生活を予測した心理社会的側面も含んだ患者のアセスメントであるべき ・出題したい問題が先にあって組み合わせるのではなく、Aさんの治療経過をイメージして出題をすると違和感なく「ケアの部分問える」 ・Aさんが自分のことをどう受け留めているかの情報が次の設問にいきいていない。Aさんの力を引き出す問題に変更すべき
14	108	午前	119	良問	明確: ・[要介護1ということと介護サービスの選択]っていうところで、今後の経過をイメージした状況と選択肢にできるとよいと思う	適切	明確	適切	適切	適切
15	108	午前	120	改善	不明瞭: 認知症の進んだAさんの娘さんの相談に対し、看護師は自分の目で見て判断して答える問題となっておらず、出題の意図が不明瞭である	適切	明確	不明瞭: ・看護師としてすべき、観察、家族への配慮、患者の生活、その上で、もう少し必要、と考えたときに介護保険制度がある。看護師としての責任を放棄しているように思える。	適切	適切
16	108	午後	118	良問	明確	適切	明確	明瞭	適切	適切
17	108	午後	119	改善	明確	適切	明確	適切	・看護師長のアセスメントは施設を適切に選択するということではなく、Aさんの高齢の父親のアセスメントをすべきだと思う	改善: ・Aさんの父親の状況を読むと判断できている部分もある。父親の状況をチームで共有して対応していくマネジメントやリーダーシップの問題に変更するとはよいのでは
18	108	午後	120	改善	明確	適切	明確	適切	適切	改善: ・Aさんが急変してリビングウィルの問題とは飛躍している。Aさんの思いと父親の状態に乖離があつて意見の対立がある問題にしたらどうか。いきなりリビングウィルでは、前の設問が生きてこない

表6. 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	⑫その他意見	
1	106	午前	115	良問	適切	適切	適切	適切	適切		
2	106	午前	116	改善	・事例がなくても「右 麻痺」の情報のみで 全問に解答できる	改善点: 事例診断名(高血圧 性脳出血)から必然 的に選ぶべき選択肢 が決まる	適切	不適切: ・臨地実習の場面では、入院期 間が短く徐々に退院するので、 事例の状況と大きく相違してい る。	適切	成人とは異なる統合の問 題とするためには、単に診 断名などを聞くだけではなく、 以上の早期発見や予 測、アセスメントなどが加わ るとさらに良いと思う	
3	106	午前	117	改善	適切	適切	適切	・臨地実習の場面では、入院期 間が短く徐々に退院するので、 事例の状況と大きく相違してい る。 ・より早い時期からリハビリを行 う視点を持って現場に入れるこ とを意図するならば、行動として表 すことを問うて欲しい ・Q.117の正答肢「看護師も同席 してAさんとお話しましょう」は 発症から4週目の時期の対応とし て不足がある	適切	・事例に工夫するか、もっと 事例に即した出題をすると 統合分野の問題になる	
4	106	午後	112	改善	適切	適切	適切	疑問点: ・Q.112でシリンジポンプの閉塞 アラームと輸液ポンプの気泡混 入アラームが同時に鳴ることが 実際にあるか疑問である	適切		
5	106	午後	113	良問	適切	適切	適切	適切	適切		
6	106	午後	114	改善	適切	適切	適切	不適切: ・医師による指示変更の時間が 午前6時であったことは現実的 か ・状況文に患者数と看護師数、 重症度の情報を示してはどうか	適切		
7	107	午前	112	良問	適切	適切	適切	適切	適切		
8	107	午前	113	良問	適切	適切	適切	適切	適切		
9	107	午前	114	良問	適切	適切	適切	適切	適切		
10	107	午後	115	改善	適切	適切	適切	改善点: ・状況文の「言語聴覚士による 評価」の表現が必要か、疑問で ある	適切		
11	107	午後	116	良問	適切	適切	適切	適切	適切		
12	107	午後	117	良問	適切	適切	適切	適切	適切		
13	108	午前	118	改善	適切	適切	適切	適切	適切		
14	108	午前	119	良問	適切	適切	適切	適切	適切		
15	108	午前	120	改善	適切	適切	適切	適切	適切		
16	108	午後	118	良問	適切	適切	適切	適切	適切		
17	108	午後	119	改善	適切	適切	適切	適切	適切		
18	108	午後	120	改善	適切	不適切: リビングウィルの知識 があれば解答できる	不適切: 連問を活かすならば 父親とAさんの意見 や状態の変化による ジレンマのような問題 のほうがよいのでは ないか	不適切: 現実性を加味すると修正が必 要	適切		

第2章 9節

看護師国家試験必修問題の出題内容・形式の分析および評価と作問への提言

～ 看護学生ならびに臨床看護師を対象とした Web 調査から ～

聖路加国際大学 林 直子

神奈川県立保健福祉大学 水戸 優子

順天堂大学 野崎 真奈美

聖路加国際大学 縄 秀志

研究要旨

本分担班は、看護師国家試験の必修問題の内容の適切性、習熟度等について明らかにすることを目的に、看護基礎教育課程最終学年の学生と、卒後3年以内の臨床看護師を対象に質問紙調査を行った。過去3年間の必修問題の中から、「良問」9問と「改善により良問となり得る問題」15問、あわせて24問を抽出し分析対象とした。大学、看護専門学校、病院合わせて235施設の協力を得て、看護学生1,032人、看護師713人に調査への協力を依頼、看護学生550人（回答率53.2%）、看護師242人（同34.0%）の回答を得た。分析の結果、24問中19問で看護学生の正解率が看護師を上回り、難易度、必要性、臨床状況との合致の程度についても、看護学生が看護師に比べ肯定的な評価を示す者の割合が高かった。学生は学習内容全体を必要な知識と捉え、看護師は臨床経験に基づき必要度、臨床状況との合致を評価したことが推察された。本調査結果に基づき、必修問題の難易度、内容、対象とする分野の範疇、さらに禁忌選択肢の導入など、9つの提言を挙げた。

1. 研究目的

本分担班は、過去3年間の看護師国家試験問題のうち、市販の複数の問題集で必修問題として扱われている問題（以下、必修問題）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、看護基礎教育課程最終学年の学生と、卒後3年以内の臨床看護師を対象に質問紙調査を行った。本調査結果から、看護師国家試験の必修問題における出題内容や出題方法、出題形式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

看護師国家試験過去3年間の必修問題の中から、佐々木分担班の問題分析の結果（第3章）を参照し、「良問」9問と「改善により良問となり得る問題（以下「改善問題」とする）15問、あわせて24問を抽出した。抽出した問題の一覧ならびに抽出

表1. 抽出した問題一覧

web調査 問題番号	良問/改善	国家試験問題	選出根拠 ①～③ (改善のみ)	設問文
1		106 午前 6		乳児の体重が出生時の体重の約2倍になる時期はどれか
2		106 午前 23		成人患者の気管内の一時的吸引における吸引圧で正しいのはどれか
3		107 午前 3		シックハウス症候群に関係する物質はどれか
4		107 午前 17	※正答率が高く	鍵をかけた堅固な設備内保管を法律で定められている医薬品はどれか
5	良問	107 午後 10	(90～95% 度) 識別指数は	股関節の運動を図に示す。内転はどれか
6		108 午前 8	0.2以上の問題	母乳中に含まれている免疫グロブリンで最も多いのはどれか
7		108 午後 1		平成28年（2016年）の総人口に占める老年人口の割合で最も近いのはどれか
8		108 午後 18		成人のグリセリン洗眼で虹膜に挿入するチューブの深さはどれか
9		108 午後 25		腎機能を示す血液検査項目はどれか
10		106 午前 12	②	嘔血が起こる出血部位で正しいのはどれか
11		106 午前 19	①	足浴の効果で最も期待されるのはどれか
12		106 午前 20	③	療養施設等の騒音について、環境基本法に基づく環境基準はどれか
13		106 午後 6	②	肺サーファクタントの分泌によって胎児の肺機能が成熟する時期はどれか
14		106 午後 8	①	基礎代謝量が最も多い時期はどれか
15		106 午後 10	②	病床数300床以上の病院における感染制御チームについて適切なのはどれか
16		106 午後 23	①	氷枕の作り方で適切なのはどれか
17	改善により良問 となり得る問題	107 午前 13	②	関節や神経叢の周辺に限局して起こる感覚障害の原因はどれか
18		107 午前 16	①	排便を促す目的のために洗腸液として使用されるのはどれか
19		107 午前 21	①	経腸栄養剤の副作用（有害事象）はどれか
20		107 午後 16	②	インドメタシン内服薬の禁忌はどれか
21		108 午前 3	②	セリエ、H. が提唱した理論はどれか
22		108 午前 17	②	心音の聴取でI音がII音より大きく聴取されるのはどれか
23		108 午後 14	②	浮腫の原因となるのはどれか
24		108 午後 20	①	転倒・転落の危険性が高い入院患者に看護師が行う対応で正しいのはどれか

問題の
タイプ分け

①正解率が高すぎで（99%以上）識別指数が低い（0.1程度か未満）…易しすぎた問題
②正解率が低く（90%未満）識別指数が高い（0.22以上）…良問ではあるが難しかった問題
③正解率が低く（90%未満）識別指数も低い（0.15程度）…あまり適切ではない問題

した根拠を表1に示す。

2) 質問紙調査 (Web 調査)

(1) 対象

対象は、ア.看護学生、イ.臨床看護師の2群とした。総務省統計局が提示する標本調査対象者数の算出式¹⁾を使用し、回答比率(本研究での回収率見込み)30%、標本誤差5%、信頼水準95%として、本調査の分析に必要な対象数を各400名と設定した。回答率を3割程度と見込み、学生・看護師ともに1,200名に協力依頼の説明文書を配布する事とした。両群は以下に所属するものとした。

ア. 看護師養成所(3年課程)、看護師養成所(2年課程)、5年一貫教育課程、大学のいずれかの最終学年に在籍し、病院機能評価を受けている施設への就職を考えている、2020年の看護師国家試験の受験予定者1,200名。

イ. 過去3年以内に看護師国家試験を受験し合格した者で、現在病院機能評価を受けている病院に勤務する看護師1,200名。

(2) データ収集方法

① 対象リクルート方法

ア. 看護学生のリクルート方法

公開資料から、日本看護系大学協議会(JANPU)登録校リストならびに日本看護学校協議会加盟校リストを作成した。一学年あたりの学生数に鑑み、大学は1校あたり10名、専門学校は1校あたり5名に配布を依頼することを前提に、全国の看護学校、看護大学の在籍学生数の割合を反映させ、JANPU登録校から144大学を無作為抽出し、看護学校については日本看護学校協議会加盟校全439校を調査協力依頼対象とした。

イ. 看護師のリクルート

公開資料から、病院機能評価を受けた全国の病院リストを作成、各施設に対し10名ずつ配布依頼することを前提に当該リストから360施設を無作為抽出し調査協力依頼対象とした。

看護師養成所、医療機関の各責任者に、調査に関する説明文書を送付し、協力の同意が得られた施設に対し、調査対象候補者向けの研究説明文書と配布依頼書を送付、該当する学生、看護師に対し、研究説明文書を調査対象候補者に配布するように依頼した。

② 対象者の研究参加の流れ

調査対象候補者は研究説明文書を読み、協力の意思のある者は説明文書に記載されたweb調査のURLもしくはQRコードから調査サイトにアクセスするよう設定した。サイトにアクセスすると、研究の説明文書が表示され、協力意思のある者は同意の項をチェックし回答へと進めるよう設定した。

(3) 調査内容

調査内容は、過去3年間に出現された必修問題のうち、佐々木分担班の調査結果を参考に抽出した24問について、設問の解答の他、難易度、臨床での必要性、臨床状況との合致の程度、基礎教育での学習で回答可能かの4点を問う質問を設定した。なお、本研究班では、佐々木分担班が抽出した設問のうち、問題抽出基準(表1①~③)に該当しない1問(第107回午前19)を削除し、該当する1問(設問21:第108回午前3)に置き換えた。さらに、対象属性(年齢、学年/臨床経験年数、所属する医療機関/養成所の種類、所属する部署)も尋ねた。

(4) 分析方法

各設問の解答と設問に対する難易度等の意見について、回答分布を記述統計でまとめたのち、看護学生と看護師で回答分布を比較した。

本調査は、聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号:19-A071)。

3. 結果

1) 対象属性

全 943 施設に調査への協力を依頼し、大学 45 校（協力率 31.3%）、看護専門学校 118 校（同 26.9%）、病院 72 施設（同 20%）の計 235 施設の協力意思を得た（同 24.9%）。これらの施設における調査協力窓口を通じて、看護学生 1,032 人、看護師 713 人に調査協力を依頼し、看護学生 550 人（回答率 53.2%）、看護師 242 人（同 34.0%）から回答を得た。対象の基本属性を表 2、表 3 に示す。看護学生の 34%が大学生、看護師の 37%が大学卒であった。看護師の約 8 割が臨床経験年数 2 年目以下であり、約 7 割が病棟所属だった。

表2. 対象学生の基本属性

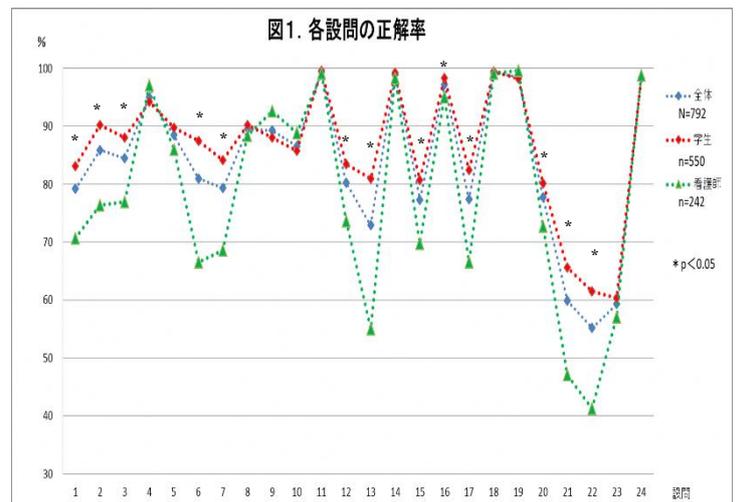
n = 550			
	Mean ± SD	人数	%
年齢	24.0 ± 6.2		
卒業予定の看護教育課程			
大学		186	33.8
短期大学		0	0.0
専門学校		358	65.1
高等学校・専攻科5年1貫教育		1	0.2
その他		5	0.9
学年			
2年		11	2.0
3年		348	63.3
4年		190	34.5
5年		1	0.2

表3. 対象看護師の基本属性

n = 242			
	Mean ± SD	人数	%
年齢	24.2 ± 3.6		
卒業した看護教育課程			
大学		89	36.8
短期大学		8	3.3
専門学校		126	52.1
高等学校・専攻科5年1貫教育		17	7.0
その他		2	0.8
臨床経験年数			
1年目		99	40.9
2年目		89	36.8
3年目		52	21.5
5年目		1	0.4
13年目		1	0.4
所属部署			
病棟		175	72.3
外来		1	0.4
集中治療領域		42	17.4
その他		24	9.9

2) 各設問の正解率について

全 24 問に対する看護学生、看護師、対象全体の正解率を図 1 に示す。設問 4, 9, 10, 19, 24 の 5 問を除き、すべての問題で看護学生の正解率が看護師を上回り、13 問において、学生の正解率が看護師の正解率より有意に高かった ($p < 0.05$)。正解率に 20 ポイント以上の差が認められたのは設問 6, 13, 22 の 3 問だった。図 1 に示すように、24 問の正解率の高低は両群で類似していた。設問 10 から 24 の「改善」問題のうち、選出根拠①（易しすぎた問題）に該当する設問 11, 14, 16, 18, 19, 24 の 6 問は看護学生の正解率上位 6 位に合致し、看護師については設問 16 を除き 5 問が上位 6 位に入っていた。また、選出根拠②（良い問題ではあるが難しかったもの）に該当する設問 10, 13, 15, 17, 20, 21, 22, 23 の 8 問を見ると、看護学生は設問 10 を除く 7 問、看護師は設問 10 と 20 を除く 6 問が正解率下位 8 位までに入っていた。選出根拠③（あまり適切ではない問題）に該当する設問 12 の正解率は、看護学生は下位 9 位、看護師は下位 11 位であった。



3) 各設問の難易度、臨床での必要性、臨床状況との合致の程度、基礎教育課程の学習での回答可能性について

「必修問題として難易度はどのように思うか」の回答結果を、表 4 に示す。設問 15 を除くすべて

の設問で、看護学生が看護師に比べ「適切」と回答した割合が高く、24 問中 16 問で両群の回答分布に有意差が認められた。看護学生は設問 15, 20 の 2 問を除きすべての設問に対し 8 割以上が「適切」と回答し、特に「良問」9 問に対して 9 割以上が「適切」と回答した。看護師は 8 割以上が「適切」と回答した設問は 14 問だったが、「良問」9 問はすべてこれに含まれた。一方、「不適切：簡単すぎる」の回答割合が高かった設問は看護学生、看護師共に設問 11, 14, 16, 18 の 4 問であり、すべて選出根拠①に該当した。「不適切：高度な知識が必要であり難しすぎる」の回答割合が高かった設問は、看護学生は設問 15, 20, 21, 22, 23、看護師は設問 12, 15, 20, 21, 22 で 4 問が共通していた。このうち設問 12 を除き、すべて選出根拠②に該当した。「不適切：問題文が難解で理解が難しい」を選択した人の割合が 24 問中最も高かったのは看護学生、看護師共に設問 17 であった。

表4. 必修問題として、難易度はどのように思いますか

設問	学生 (n=550)				看護師 (n=242)				*
	適切	不適切: 簡単すぎる	不適切: 高度な知識が必要であり難しすぎる	不適切: 問題文が難解で理解が難しい	適切	不適切: 簡単すぎる	不適切: 高度な知識が必要であり難しすぎる	不適切: 問題文が難解で理解が難しい	
1	94.9%	2.9%	1.8%	0.4%	89.7%	9.9%	0.4%	0.0%	*
2	97.3%	1.3%	1.5%	0.0%	93.8%	4.1%	1.7%	0.4%	*
3	90.9%	4.7%	4.4%	0.0%	83.5%	9.9%	6.6%	0.0%	*
4	94.9%	2.9%	1.6%	0.5%	92.1%	6.2%	1.2%	0.4%	
5	92.2%	4.5%	1.6%	1.6%	89.7%	7.9%	2.5%	0.0%	
6	94.9%	3.6%	1.1%	0.4%	90.1%	5.4%	4.1%	0.4%	*
7	93.1%	4.5%	2.0%	0.4%	83.1%	11.2%	3.7%	2.1%	*
8	96.2%	3.1%	0.2%	0.5%	93.8%	5.8%	0.4%	0.0%	
9	93.3%	4.4%	2.2%	0.2%	90.9%	8.3%	0.8%	0.0%	
10	93.5%	4.0%	1.8%	0.7%	90.9%	7.9%	0.8%	0.4%	
11	88.7%	10.9%	0.2%	0.2%	75.2%	24.4%	0.0%	0.4%	*
12	88.7%	3.1%	6.5%	1.6%	74.4%	9.1%	15.3%	1.2%	*
13	92.4%	2.2%	5.1%	0.4%	86.8%	2.9%	9.5%	0.8%	*
14	85.1%	14.0%	0.5%	0.4%	74.4%	25.6%	0.0%	0.0%	*
15	73.8%	2.2%	16.9%	7.1%	77.7%	2.5%	15.3%	4.5%	
16	81.1%	17.6%	0.7%	0.5%	59.1%	38.4%	1.2%	1.2%	*
17	79.3%	5.6%	7.6%	7.5%	67.8%	6.2%	13.2%	12.8%	*
18	86.5%	12.7%	0.2%	0.5%	76.0%	23.6%	0.4%	0.0%	*
19	91.5%	7.6%	0.7%	0.2%	84.7%	14.9%	0.4%	0.0%	*
20	76.0%	1.5%	21.6%	0.9%	71.9%	2.5%	22.7%	2.9%	
21	83.5%	1.8%	13.3%	1.5%	63.2%	4.1%	27.7%	5.0%	*
22	83.6%	1.8%	12.7%	1.8%	77.3%	1.7%	20.2%	0.8%	*
23	84.9%	1.5%	10.4%	3.3%	84.7%	2.1%	11.2%	2.1%	
24	88.5%	10.4%	0.4%	0.7%	81.0%	17.8%	0.4%	0.8%	*

* 両群間の回答に有意差が認められたもの (p<0.05, χ² 2乗検定)

「臨床において必要な知識を問う問題だと思いか」の回答結果を、表 5 に示す。設問 4 を除くすべての設問で、看護学生が看護師に比べ「はい」と回答した者の割合が高く、24 問中 17 問で両群の回答分布に有意差が認められた。看護学生、看護師共に「はい」と回答した人の割合が高かった設問は設問 4, 8, 9, 10, 18, 19 であった。また「いいえ」と回答した人の割合が高かった設問は設問 3, 7, 12, 21 で、これも両群共通であった。一方「わからない」と回答した人の割合が高かったのは、看護学生は設問 3, 12, 15, 21、看護師は設問 1, 3, 6, 13 で共通するのは設問 3 のみであった。

表5. 臨床において必要な知識を問う問題だと思いますか

設問	学生 (n=550)			看護師 (n=242)			*
	はい	いいえ	わからない	はい	いいえ	わからない	
1	85.8%	5.1%	9.1%	42.1%	3.7%	54.1%	*
2	91.5%	3.3%	5.3%	87.2%	6.2%	6.6%	*
3	51.3%	25.3%	23.5%	23.6%	34.3%	42.1%	*
4	98.2%	1.5%	0.4%	98.3%	0.4%	1.2%	
5	86.9%	4.9%	8.2%	81.8%	4.5%	13.6%	
6	78.4%	8.0%	13.6%	43.0%	7.0%	50.0%	*
7	63.5%	22.5%	14.0%	50.8%	35.5%	13.6%	*
8	99.8%		0.2%	98.8%		1.2%	
9	98.0%	0.7%	1.3%	97.9%	0.8%	1.2%	
10	97.3%	0.9%	1.8%	94.6%	0.4%	5.0%	
11	96.0%	1.3%	2.7%	88.0%	6.2%	5.8%	*
12	53.1%	29.1%	17.8%	26.0%	49.2%	24.8%	*
13	88.2%	4.5%	7.3%	35.1%	6.6%	58.3%	*
14	76.2%	10.5%	13.3%	66.5%	24.0%	9.5%	*
15	70.9%	12.7%	16.4%	62.8%	22.7%	14.5%	*
16	92.0%	4.5%	3.5%	74.0%	18.6%	7.4%	*
17	87.1%	5.3%	7.6%	75.6%	10.3%	14.0%	*
18	98.2%	0.9%	0.9%	94.6%	3.3%	2.1%	*
19	98.7%	0.5%	0.7%	96.3%	0.8%	2.9%	*
20	92.9%	3.1%	4.0%	77.3%	4.5%	18.2%	*
21	50.7%	26.2%	23.1%	25.2%	55.4%	19.4%	*
22	92.2%	2.9%	4.9%	74.0%	7.0%	19.0%	*
23	92.5%	3.1%	4.4%	90.5%	6.2%	3.3%	
24	97.6%	1.5%	0.9%	96.3%	2.1%	1.7%	

* 両群間の回答に有意差が認められたもの (p<0.05, χ² 2乗検定)

「臨床の状況に合致した内容だと思いか」の回答結果を、表 6 に示す。設問 4, 5, 9, 19, 24 の 5 問を除き、すべてにおいて看護学生が看護師に比

べ「はい」と回答した者の割合が高く、24問中13問で両群の回答分布に有意差が認められた。「はい」と回答した人の割合が高かった設問は、両群共に設問4、8、9、18、19であった。「いいえ」の回答割合が高かった設問も両群共通で、設問3、12、21の3問だった。一方30%以上が「どちらともいえない」と回答したのは、両群とも設問3のみであった。

表6. 臨床の状況に合致した内容だと思いますか

設問	学生(n=550)			看護師(n=242)			*
	はい	いいえ	どちらともいえない	はい	いいえ	どちらともいえない	
1	76.7%	5.6%	17.6%	62.4%	8.7%	28.9%	*
2	91.5%	3.3%	5.3%	87.2%	6.2%	6.6%	
3	45.6%	23.8%	30.5%	29.8%	37.6%	32.6%	*
4	97.1%	1.5%	1.5%	98.8%	0.0%	1.2%	
5	84.5%	4.5%	10.9%	86.8%	3.7%	9.5%	
6	74.9%	7.6%	17.5%	61.6%	8.7%	29.8%	*
7	62.4%	17.6%	20.0%	56.2%	26.9%	16.9%	
8	98.2%	0.5%	1.3%	97.9%	0.8%	1.2%	
9	97.1%	0.9%	2.0%	98.3%	0.8%	0.8%	
10	95.6%	0.7%	3.6%	91.7%	2.1%	6.2%	*
11	90.0%	4.4%	5.6%	83.9%	6.2%	9.9%	*
12	48.4%	25.6%	26.0%	28.5%	47.1%	24.4%	*
13	84.4%	4.7%	10.9%	60.3%	11.6%	28.1%	*
14	72.7%	11.3%	16.0%	65.7%	23.6%	10.7%	*
15	71.1%	10.7%	18.2%	68.2%	15.3%	16.5%	
16	87.5%	6.4%	6.2%	71.5%	23.1%	5.4%	*
17	83.1%	6.0%	10.9%	72.3%	14.5%	13.2%	*
18	97.3%	0.9%	1.8%	97.1%	1.7%	1.2%	
19	98.2%	0.4%	1.5%	98.8%	0.4%	0.8%	
20	91.6%	1.3%	7.1%	78.9%	5.0%	16.1%	*
21	47.6%	24.0%	28.4%	22.3%	50.4%	27.3%	*
22	90.4%	3.1%	6.5%	78.1%	8.3%	13.6%	*
23	89.3%	4.0%	6.7%	87.6%	7.0%	5.4%	
24	95.5%	2.7%	1.8%	96.7%	1.7%	1.7%	

* 両群間の回答に有意差が認められたもの(p<0.05,χ²乗検定)

「設問で求められる知識は看護基礎教育課程で学習した内容か」に対する回答を、表7に示す。全体的に看護学生が看護師に比べ「はい」と回答した者の割合が高かった。看護学生、看護師共に「はい」と回答した人の割合が50%から70%台と低かった設問は、設問23をのぞき設問3、12、15、

17、20、21と共通していた。一方「覚えていない」と回答した人の割合が高かったのは、両群とも設問3、12、15、17、20、21、22、23であった。両群の回答に有意差が認められたのは、設問18、21の2問だった。

表7. 設問で求められる知識は看護基礎教育課程で学習した内容だと思いますか

設問	学生(n=550)			看護師(n=242)			
	はい	いいえ	覚えていない	はい	いいえ	覚えていない	
1	90.0%	3.5%	6.5%	90.9%	0.4%	8.7%	
2	87.6%	4.0%	8.4%	90.5%	1.2%	8.3%	
3	64.7%	14.7%	20.5%	71.5%	11.6%	16.9%	
4	87.5%	3.8%	8.7%	87.2%	4.5%	8.3%	
5	92.4%	2.2%	5.5%	92.1%	1.2%	6.6%	
6	91.6%	3.3%	5.1%	88.8%	5.0%	6.2%	
7	84.7%	6.2%	9.1%	88.0%	4.5%	7.4%	
8	94.7%	1.5%	3.8%	95.9%	2.9%	1.2%	
9	89.3%	3.3%	7.5%	91.7%	1.2%	7.0%	
10	87.6%	3.5%	8.9%	88.8%	3.7%	7.4%	
11	98.0%	0.5%	1.5%	97.5%	1.2%	1.2%	
12	78.9%	8.2%	12.9%	77.3%	9.5%	13.2%	
13	87.1%	4.9%	8.0%	88.0%	3.3%	8.7%	
14	89.8%	2.4%	7.8%	91.7%	1.7%	6.6%	
15	54.4%	20.9%	24.7%	61.6%	15.7%	22.7%	
16	90.9%	3.3%	5.8%	87.2%	3.7%	9.1%	
17	67.3%	11.3%	21.5%	60.7%	11.6%	27.7%	
18	96.4%	1.6%	2.0%	92.6%	2.5%	5.0%	*
19	91.6%	3.1%	5.3%	89.3%	2.9%	7.9%	
20	62.7%	15.6%	21.6%	58.3%	15.3%	26.4%	
21	69.3%	13.5%	17.3%	56.6%	12.8%	30.6%	*
22	84.7%	3.6%	11.6%	80.2%	5.0%	14.9%	
23	81.5%	6.0%	12.5%	78.5%	7.4%	14.0%	
24	94.4%	1.6%	4.0%	91.3%	2.9%	5.8%	

* 両群間の回答に有意差が認められたもの(p<0.05,χ²乗検定)

4. 考察

本調査の対象リクルートにおいて、大学の協力率が専門学校に比べて高く、また病院に比べ看護基礎教育課程の協力率が高いことから、看護師国家試験のあり方に関する本調査への関心の高さを反映した協力状況であることが推察された。また看護学生の回答率は50%を超え、想定を大きく上回る結果となったが、これは調査時期が11~12月と国家試験直前であったことも一因と考えられる。正解率について、全24問のうち学生の正解率

が看護師より高かったものは19問、そのうち有意に高かったものは13問であった。調査時は看護学生が国家試験受験に向け集中的に学習していた時期であったこと、また過去問として解いた経験があったことが正解率の高さをもたらしたと考えられる。一方看護師の正解率が高かった問題は、フェンタニルの保管に関するもの(設問4)、腎機能を示す血液検査項目に関するもの(設問9)、喀血の出血部位(設問10)など、日々の臨床経験の中で確実に必要とされ強化される知識であることが示唆された。看護師の正解率が低い問題は、小児・母性分野(設問6、13)や、保健統計や理論に関する問題(設問7、21)で、これらは日々の実践から離れた内容であると考えられる。一方で心音(設問22)や浮腫(設問23)のアセスメントに関する設問の正解率も低く、所属部署で日々使用する知識、技術が限定されていることも推察された。

難易度について、1問(設問15)を除いて学生の方が看護師よりも「適切」と評価する割合が高かった。特に、学生は全設問において7割以上が「適切」と回答していた。「良問」の全9問について9割以上の学生が適切であると回答し、看護師も2問(設問3、7)を除き約9割以上が適切と回答していた。「良問」の難易度の適切性について、教員を対象としたフォーカスグループインタビュー(佐々木分担班)では、「適切」「易しいが易しすぎない」が5問(設問2、3、4、5、6)であり、「簡単だがおさえておくべき問題」(設問1)、「難しくはない」(設問8)と評価していた。これより、正解率、識別指数による問題評価は、教育現場、臨床の見地とも一致し、妥当性があることが示唆された。一方、「不適切(簡単すぎる)」として挙げられた問題(設問11、14、16、18)は、看護師、学生いずれも正解率が極めて高く、今回の選出基準①(易しすぎた問題)とも合致する結果であった。基礎代謝量、足浴、氷枕、浣腸に関する基礎的な知識を問う設問であり、高

い正解率が求められる必修問題として、基礎知識の確認は必要であるが、より専門性、難易度の高い設問にするよう検討の余地があると考える。

「不適切(高度な知識が必要であり難しすぎる)」と判断された設問20、21は、薬剤の禁忌やストレスに対する生体反応に関する知識項目であった。これらは臨床では知識として有していることが求められるが、高い正解率を求める必修問題としての適切性は検討を要すところと考える。

臨床において必要な知識か否かを問う質問では、1問を除きすべての設問で学生の方が「必要」と回答する者の割合が高かった。看護師は、現所属部署で必要とされる知識か否かを規準に、知識の必要性を判断した可能性が高く、全領域の学習ならびに実習を終えたばかりの学生は、自身が座学、実習で学習した内容は臨床で必要と判断した結果、即ち学習内容が反映された設問であったと考えられる。

臨床の状況に合致しているか否かについて、学生と看護師の回答結果は類似しており、特に「良問」9問(設問1~9)については、ほぼ同じ傾向であった。一方「合致している」と回答した者の割合が看護師の方が高かった設問は5問のみであり、フェンタニルの保管(設問4)、内転の位置(設問5)、経管栄養の有害事象(設問19)、転倒転落への対応(設問24)に関する問題だったことから、事故につながり得る内容に対し、看護師の臨床状況との合致の認識が高く示されたことが推察された。合致していないと認識された設問は、学生、看護師ともに、設問3、12、21であり、知識としての必要性においてもこれらは共通して評価が低かった。療養環境、理論に関するこれらの問題は臨床での患者ケアに即利用できる知識として認識されないため、必要性、臨床状況との合致が低く認識されたと考える。しかし、看護師国家試験においては、健康課題を持つ人々を生活者として捉え身体的・精神的・社会的に統合された存在として幅広く理解したうえで必要な看護サービスを提供す

るための知識や能力についての出題が求められ²⁾、公衆衛生の視点からも患者を取り巻く環境に関する知識、基礎的な生体反応に関する知識は専門職として必須である。そのため、設問の仕方、選択肢の設定を検討したうえで同分野の作問を行うことが必要だと考える。また、比較的正確率の低い問題に対し、基礎教育課程で「学習していない」「学習したか覚えていない」と回答していたことから、各基礎教育課程も正確率の低い設問について自校で確実に教授しているか、学生の知識定着度を含め確認が必要と考える。

5. 結論と今後の必修問題に対する提言

看護学生ならびに看護師免許取得後3年以内の看護師を対象に行った本調査結果に基づき、今後の看護師国家試験必修問題に対する提言を以下に述べる。

- ・必修問題の難易度は、今回「良問」の条件に設定した、正確率90-95%程度、識別指数0.2以上の問題が適切と考えられる。そのためこれに該当する既出問題を参照することが、今後の作問に有効である。

- ・必修問題として基礎知識を問う設問は必要であるが、設問の仕方、選択肢を工夫するなどして一定の難易度を保ちつつ、専門的知識を問う設問にすることが望まれる。

- ・習熟した者が正解できる問題、即ち選択根拠②の問題（良問ではあるが難しいもの）を必修問題でも取り入れていくことも重要である。

- ・臨床で必要と考えられる知識は、必修問題としては難易度が高いと判断されるものが多い。そのため、臨床の状況に則した問題のうち、知識の不足が事故に繋がり得るものは必修問題とし、その他は一般問題、状況設定問題とするなど、すみわけを図る。

- ・国家資格付与に関わる試験として、厚生労働省の報告書³⁾に示される強化すべき教育内容、すなわち「対象集団の顕在・潜在している問題を把握する能

力の強化、地域包括ケアシステム等の構築に向けて施策化する能力の強化、大規模災害や感染症等の健康危機管理能力の強化」との整合性を図る。

- ・臨床判断の基本となる知識、資質を問うための試験となるよう心音、肺のサーファクタントの問題に示されるような、具体的なアセスメント能力を問う設問を今後も導入する。

- ・臨床で即必要な知識を問う問題ではないものも、長期的視座から、看護師として必要な知識（患者を取り巻く環境に関する知識、基礎的な生体反応に関する知識等）を問う問題も取り入れる。

- ・地域包括ケアシステムが今後いっそう進められ、看護職の活動の場が広がるであろうことを視野に、これに関連して保有しておくべき知識を問うものとする。

- ・必修問題として、医師国家試験に含まれるような禁忌選択肢（絶対間違っはいけない問題）を導入するのも一案である（医療倫理に関する事、カテーテルの長さ、転倒転落など事故につながり得るもの等）。

6. 文献リスト

1) 総務省統計局ホームページ

<https://www.stat.go.jp/koukou/trivia/careers/career8.html>

(2019年8月6日アクセス)

2) 厚生労働省 医道審議会保健師助産師看護師分科会：保健師助産師看護師国家試験制度改善検討部会報告書（平成28年2月22日）

<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10803000-seikyoku-Ijika/0000115632.pdf>

(2020年2月13日アクセス)

3) 厚生労働省 看護基礎教育検討会報告書（令和元年10月15日）。

<https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/000557411.pdf>（2020年5月29日アクセス）

WEB 調査票

初期画面：下記①、②、③、④、⑤はすべて対象向け説明文書から引用して Web 画面に表示した。

- ①調査タイトル
- ②アンケート調査ご協力依頼文
- ③倫理的配慮、メリット・デメリット
- ④所要時間
- ⑤注意事項(途中で入力結果の保存ができないため一気に仕上げる必要がある)

⑥調査協力への意思表示ボックス

「看護師国家試験における現状の評価及び出題形式の改善に関する研究:質問紙調査」に関する設問文書を読み、このweb調査への協力を同意しますか、同意しませんか？ *

同意します

同意しません

1/52 ページ

□同意します

こちらにチェックすると国家試験問題が表示される画面にリンクする。

□同意しません

こちらにチェックするとここで終了。下記画面が表示される。

[送信] をクリックして終了します。

送信を押すと、下記画面が表示される

回答を記録しました。ご協力ありがとうございました。

資料 2 つづき

設問と回答画面：この画面を調査対象の 24 設問分繰り返す

設問 1 標準的な発育をしている乳児の体重が出生時の体重の約 2 倍になる時期はどれか。

1. 生後 3 か月
2. 生後 6 か月
3. 生後 9 か月
4. 生後 12 か月

※回答後は、下記画面へ飛ぶ

設問 1 についての質問

標準的な発育をしている乳児の体重が出生時の体重の約 2 倍になる時期はどれか。

1. 生後 3 か月
2. 生後 6 か月
3. 生後 9 か月
4. 生後 12 か月

※正答は 1 でした。

1. 設問○は臨床において必要な知識を問う問題だと思いますか。
 - 1) はい
 - 2) いいえ
 - 3) わからない or 所属部署に関わりの低い内容のためわからない
2. 設問○は臨床の状況に合致した内容だと思いますか。
 - 1) はい
 - 2) いいえ
 - 3) どちらともいえない
3. 設問○は必修問題として、難易度はどのように思いますか。
 - 1) 適切
 - 2) 不適切：簡単すぎる
 - 3) 不適切：高度な知識が必要であり難しすぎる
 - 4) 不適切：問題文が難解で理解が難しい
4. 設問○で求められる知識は看護基礎教育課程で学習した内容だと思いますか。
 - 1) はい
 - 2) いいえ
 - 3) 覚えていない

資料2つづき

属性に関する質問：

【学生】

1. あなたの年齢はおいくつですか。
() 歳

2. 卒業予定の看護教育課程はどれですか。
 - 大学
 - 短期大学
 - 専門学校
 - 高校学校・専攻科5年1貫教育
 - その他 ()

3. 学年をご記入ください。
() 年・・・2～5の選択としている

【看護師】

1. あなたの年齢はおいくつですか。
() 歳

2. 卒業した看護基礎教育課程はどれですか。
 - 大学
 - 短期大学
 - 専門学校
 - 高校学校・専攻科5年1貫教育
 - その他 ()

3. 臨床経験年数で該当するものを選んでください。
() 年・・・1～3の選択としている

4. 所属部署を選んでください
 - 病棟：外科
 - 病棟：内科
 - 病棟：外科・内科混合
 - 病棟：精神科
 - 病棟：小児科
 - 病棟：産科・婦人科
 - 病棟：緩和ケア
 - 外来：一般外来
 - 外来：通院治療センター

資料2つづき

- 集中治療領域：ICU
- 集中治療領域：HCU
- 集中治療領域：CCU
- 集中治療領域：NICU
- 救急外来／救命救急センター
- 手術室
- 透析室
- 訪問看護部門
- その他

最終画面：

ご協力ありがとうございました。質問は以上です。回答を送信すると、研究協力の撤回ができなくなります。回答を送信してよいですか。*

- はい⇒ はいを選択された方は、左下にあります「送信ボタン」を押してください。データが送信されます。
- いいえ⇒ このままブラウザまたはタブの「×」ボタンを押して、ページを閉じてください。データは送信されず、終了となります。

戻る

送信

6/6 ページ

「はい」を選択し「送信」ボタンを押した場合の最終画面

『看護師国家試験における現状の評価及び出題形式の改善に関する研究：質問紙調査』

回答を記録しました。ご協力ありがとうございました。

質問紙調査の対象国家試験問題（全 24 問）

※黄色マーカーが正答肢

設問 1

標準的な発育をしている乳児の体重が出生時の体重の約 2 倍になる時期はどれか。

1. 生後 3 か月
2. 生後 6 か月
3. 生後 9 か月
4. 生後 1 2 か月

設問 2

成人患者の気管内の一時的吸引における吸引圧で正しいのはどれか。

1. $-100 \sim -150 \text{mmHg}$
2. $-200 \sim -250 \text{mmHg}$
3. $-300 \sim -350 \text{mmHg}$
4. $-400 \sim -450 \text{mmHg}$

設問 3

シックハウス症候群に関係する物質はどれか。

1. アスベスト
2. ダイオキシン類
3. 放射性セシウム
4. ホルムアルデヒド

設問 4

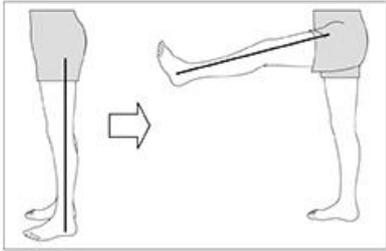
他の医薬品と区別して貯蔵し、鍵をかけた堅固な設備内に保管することが法律で定められているのはどれか。

1. ヘパリン
2. インスリン
3. リドカイン
4. フェンタニル

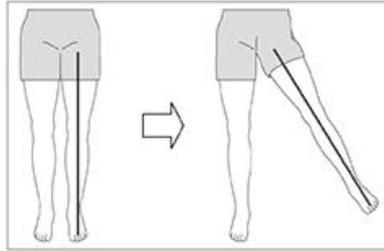
設問 5

1. 股関節の運動を図に示す。
内転はどれか。

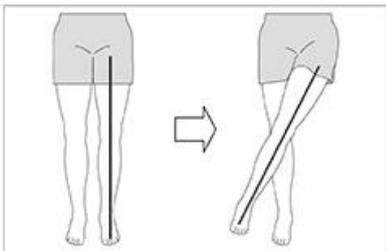
1.



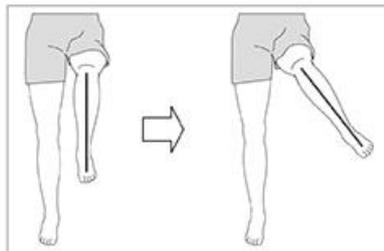
2.



3.



4.



正解 3

設問 6

母乳中に含まれている免疫グロブリンで最も多いのはどれか。

1. IgA
2. IgE
3. IgG
4. IgM

設問 7

日本における平成 28 年（2016 年）の総人口に占める老年人口の割合で最も近いのはどれか。

1. 17%
2. 27%
3. 37%
4. 47%

設問 8

成人のグリセリン浣腸で肛門に挿入するチューブの深さはどれか。

1. 2cm
2. 5cm
3. 12cm
4. 15cm

資料 2 つづき

設問 9

腎機能を示す血液検査項目はどれか。

1. 中性脂肪
2. ビリルビン
3. AST 〈GOT〉
4. クレアチニン
5. LDL コレステロール

設問 10

咯血が起こる出血部位で正しいのはどれか。

1. 頭蓋内
2. 気道
3. 食道
4. 胆道

設問 11

足浴の効果で最も期待されるのはどれか。

1. 食欲増進
2. 睡眠の促進
3. 筋緊張の亢進
4. 皮膚温の低下

設問 12

療養施設、社会福祉施設等が集合して設置されている地域の昼間の騒音について、環境基本法に基づく環境基準で定められているのはどれか。

1. 20dB 以下
2. 50dB 以下
3. 80dB 以下
4. 110dB 以下

設問 13

肺サーファクタントの分泌によって胎児の肺機能が成熟する時期はどれか。

1. 在胎 10 週ころ
2. 在胎 18 週ころ
3. 在胎 26 週ころ
4. 在胎 34 週ころ

資料 2 つづき

設問 1 4

基礎代謝量が最も多い時期はどれか。

1. 青年期
2. 壮年期
3. 向老期
4. 老年期

設問 1 5

病床数 300 床以上の医療機関で活動する感染制御チームで適切なのはどれか。

1. 医師で構成される
2. 各病棟に配置される
3. アウトブレイク時に結成される
4. 感染症に関するサーベイランスを行う

設問 1 6

氷枕の作り方で適切なのはどれか。

1. 氷を隙間なく入れる
2. 濡れたタオルで覆う
3. 内部の空気は残しておく
4. 水漏れがないことを確認する

設問 1 7

関節や神経叢の周辺に局限して起こる感覚障害の原因はどれか。

1. 脊髄障害
2. 物理的圧迫
3. 脳血管障害
4. 糖尿病の合併症

設問 1 8

排便を促す目的のために浣腸液として使用されるのはどれか。

1. バリウム
2. ヒマシ油
3. グリセリン
4. エタノール

資料2つづき

設問19

経腸栄養剤の副作用（有害事象）はどれか。

1. 咳嗽
2. 脱毛
3. 下痢
4. 血尿

設問20

インドメタシン内服薬の禁忌はどれか。

1. 痛風
2. 膀胱炎
3. 消化性潰瘍
4. 関節リウマチ

設問21

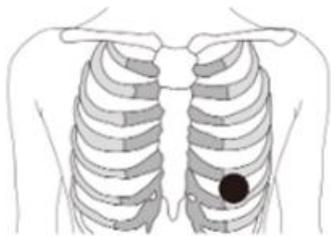
セリエ, H. が提唱した理論はどれか。

1. 危機モデル
2. ケアリング
3. セルフケア
4. ストレス反応

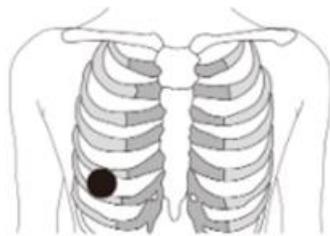
設問22

心音の聴取でI音がII音より大きく聴取されるのはどれか。
ただし、●は聴取部位を示す。

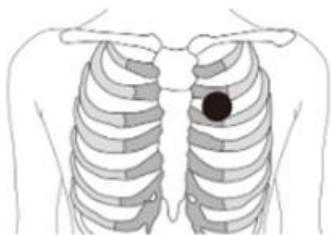
1.



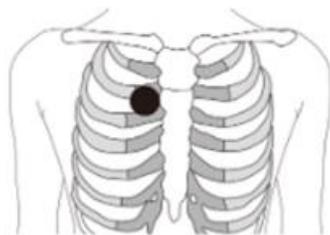
2.



3.



4.



正解1

資料 2 つづき

設問 2 3

浮腫の原因となるのはどれか.

1. 膠質浸透圧の上昇
2. リンパ還流の不全
3. 毛細血管内圧の低下
4. 毛細血管透過性の低下

設問 2 4

転倒・転落の危険性が高い成人の入院患者に看護師が行う対応で正しいのはどれか.

1. 夜間はおむつを使用する
2. 履物はスリッパを使用する
3. 離床センサーの使用は控える
4. 端坐位時に足底が床につくベッドの高さにする

様式 A(8) 別添 5

【研究成果の刊行に関する一覧表】

・該当なし

以上

厚生労働大臣 殿

機関名 聖路加国際大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 福井 次矢 印



次の職員の令和元年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 地域医療基盤開発推進研究事業
2. 研究課題名 保健師助産師看護師国家試験における現状の評価及び出題形式等の改善に関する研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 大学院看護学研究科・教授
(氏名・フリガナ) 林 直子・ハヤシ ナオコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	聖路加国際大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和2年3月31日

厚生労働大臣 殿

機関名 東 邦 大 学
所属研究機関長 職 名 学 長
氏 名 高 松 研 究 印



次の職員の令和元年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働行政推進調査事業
2. 研究課題名 保健師助産師看護師国家試験における現状の評価及び出題形式等の改善に関する研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 看護学部・教授
(氏名・フリガナ) 岸恵美子・キシエミコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	聖路加国際大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 聖路加国際大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 福井 次矢



次の職員の令和元年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 地域医療基盤開発推進研究事業
2. 研究課題名 保健師助産師看護師国家試験における現状の評価及び出題形式等の改善に関する研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 大学院看護学研究科・教授
(氏名・フリガナ) 片岡 弥恵子・カタオカ ヤエコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	聖路加国際大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2020年 4月 1日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 日本赤十字看護大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 守田 美奈子



次の職員の令和 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 1. 研究事業名 地域医療基盤開発推進研究事業
- 2. 研究課題名 保健師助産師看護師国家試験における現状の評価及び出題形式等の改善に関する研究
- 3. 研究者名 (所属部局・職名) 看護学部・教授
(氏名・フリガナ) 佐々木幾美・ササキイクミ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	日本赤十字看護大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

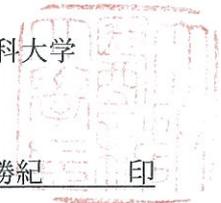
令和 2 年 4 月 1 日

厚生労働大臣 殿

機関名 大阪医科大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 大槻 勝紀 印



次の職員の令和 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 厚生労働科学研究費補助金 地域医療基盤開発推進研究事業
- 研究課題名 保健師助産師看護師国家試験における現状の評価及び出題形式等の改善に関する研究
- 研究者名 (所属部局・職名) 看護学部・教授
(氏名・フリガナ) 鈴木 久美 ・ スズキ クミ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	大阪医科大学研究倫理委員会	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和2年 3月 31日

厚生労働大臣 殿

機関名 自治医科大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 永井 良三 印



次の職員の令和 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働行政推進調査事業（地域医療基盤開発推進研究事業）
2. 研究課題名 保健師助産師看護師国家試験における現状の評価及び出題形式等の改善に関する研究
(19IA2018)
3. 研究者名 (所属部局・職名) 看護学部・教授
(氏名・フリガナ) 横山 由美・ヨコヤマ ユミ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	聖路加国際大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成す

令和2年4月16日

厚生労働大臣 殿

機関名 静岡県立大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 鬼頭 宏



次の職員の平成31年度・令和元年度厚生労働行政推進調査事業の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 平成31年度・令和元年度 地域医療基盤開発推進研究事業
2. 研究課題名 保健師助産師看護師国家試験における現状の評価及び出題形式等の改善に関する研究
3. 研究者名 静岡県立大学看護学部看護学科 教授

富安 眞理 (トミヤス マリ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	聖路加国際大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立研究開発法人国立国際医療研究センター
国立看護大学校
所属研究機関長 職 名 大学校長
氏 名 井上 智子 印



次の職員の令和元年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 厚生労働行政推進調査事業
- 研究課題名 保健師助産師看護師国家試験における現状の評価及び出題形式等の改善に関する研究
- 研究者名 (所属部局・職名) 看護学部・教授
(氏名・フリガナ) 森真喜子・モリマキコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	聖路加国際大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

所属機関の倫理審査委員会が本研究を中央一括審査の対象と認め、聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認を受けて研究を実施した。

なお、研究者は所属機関の倫理審査委員会の認定研修を受講している(受講証有効期限 2020年6月30日)。

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

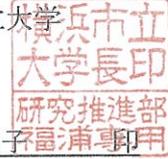
当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 2 年 4 月 13 日

厚生労働大臣 殿

機関名 横浜市立大学
所属研究機関長 職名 学長
氏名 相原 道子



次の職員の令和 元 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 地域医療基盤開発推進研究事業
2. 研究課題名 保健師助産師看護師国家試験における現状の評価及び出題形式等の改善に関する研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 大学院医学研究科 ・ 教授
(氏名・フリガナ) 勝山 貴美子 ・ カツヤマ キミコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。