

令和元年 第1回 教育研修会実施報告

日 時：令和元年7月1日（月）午前10時～午後4時

会 場：アルカディア市ヶ谷（私学会館）

参加者数：61施設 63名

第1回教育研修会はメインテーマを「教育評価の質担保をめざして～良質な試験問題の作成～」とし、日常の教育活動の評価をより確かなものにするため、参加者自身の試験問題作成能力の向上を目的に開催した。

午前中は問題作成の考え方や具体例に関する2つの講演、午後は参加者自身が持参した問題のブラッシュアップと成果の発表、及び講評であった。

《会長挨拶》



文部科学省発表によれば、2020年教育大改革が行われ学習指導要領が変わる。その内容は現在求められている4つの資質・能力（①知識・理解 ②関心・意欲・態度 ③技能 ④思考・判断・表現力）が、育成すべき資質・能力の三つの柱、即ち1. 学びに向かう力、人間性など（どのように社会・世界と関り、よりよい人生を送るのか。）2. 知識・技能（何を理解しているのか、何ができるか）3. 思考力・判断力・表現力など（理解していること・できることをどう使うか）に変更となり目標表現は学生を主語にしていく方向性が示されている。

知識は勿論、思考・判断を教育の評価としてどう評価するか、教えたこと（学んでほしいこと）が本当に試験に反映されているのか、テストに反映することで知識、理解の動機づけになることを踏まえ、問題のブラッシュアップに臨んでほしい。

また、国家試験の一定水準を確保するためにも国の公募制に協力してほしい。つまり、ブラッシュアップした問題を当協議会から応募させて頂くことをご了承頂きたい。

《会長講演》

「学生の思考過程を重視した教育～状況設定問題の作問をとおして～」

講師 一般社団法人日本看護学校協議会 会長 池西 静江



＜講演の主な内容＞

1. 評価の基礎知識再確認
 - 1) 教育評価とは何か
 - 2) 評価用語
 - 3) 評価の基本原則

2. 国家試験・資格試験を考えよう
 - 1) 看護師国家試験をみてみよう
 - 2) 国家試験・資格試験の問題作成上の留意点
 - 3) 具体的に考えてみよう

＜講演概要＞

教育評価とは「学習者を活かすもの（育てるもの）でなければならない（望ましい発達を支援するもの）」である。また、教育評価の課題は明確に設定されていない目標に基づいて評価しようとしていること、総括的評価（最終的な評価）が重視され、形成的評価（学習途中の評価）が不十分であることなどである。

評価の基本原則は、評価の「妥当性」「信頼性」など。また、評価者の偏りがあることを理解しておくことが重要である。

評価の偏りは、「寛大化（実際よりも甘く評価する傾向）」「負の寛大化（逆に辛く評価する傾向）」「光背効果（一つ優れたところがあると、関係のない他のことも優れていると評価する傾向（負の光背効果もあり））」、対比効果などである。

評価の妥当性を担保するためには何が重要か、

- それは、① さまざまな評価方法を知ること
② 評価目標を明確にすること
③ 評価目標が適切に測定できる評価方法を選定することである

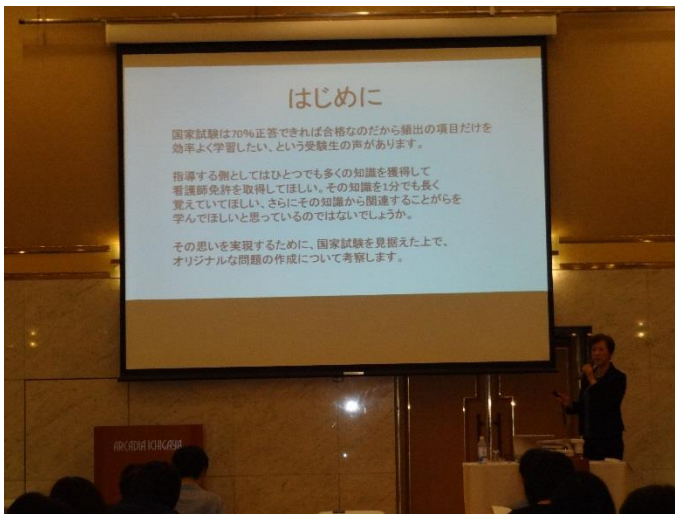
- ① さまざまな評価方法には、選択回答式の問題、自由記述式の問題、ポートフォリオ評価法、パフォーマンス評価などがある。
- ② 評価目標を明確にするためには、目標分析の3つの領域（認知領域、情意領域、精神運動領域）のタキソノミーや評価の観点を理解することである4つの資質・能力である。
- ③ 評価目標が適切に測定できる評価方法を選定では、認知領域の知識を問うものでは、評価用具としては、客観テストや論文体テスト、精神運動領域では観察法（チェックリストなど）、情意領域の人々への配慮・価値観では、論文体テスト、ゲスフーテストなどである。
何を評価するかによって、これらを適切に選択し、妥当性・信頼性の高い方法を選択することが求められている。

（文責：教育委員会 委員 黒坂 知子）

《講演 ②》

テーマ「国家試験・資格試験につながる客観テスト作成にむけて」

講師 大塚 真弓 氏（看護師国家試験アドバイザー）



<講演概要>

はじめに

国家試験は70%正答できれば合格なのだから頻出の項目だけを効率よく学習したいという受験生の声があります。指導する側としてひとつでも多くの知識を獲得して看護師免許を取得してほしい、その知識を1分でも長く覚えてほしい、さらにその知識から関連することがらを学んでほしいと思っているのではないのでしょうか。その思いを実現するために、国家試験を見据えたうえで、オリジナルな問題の作成について考えてみたいと思います。

1. 公募可能なレベルの問題を作ろうとする場合

公募をめざすなら：

- ・予想正解率を決め問題を作成する。(自分の予想でよい)
- ・出典は、複数でよい。教科書、資料等のページを含むものでいいが、出典文献の文章をそのまま試験問題に引用することは避ける。
- ・問題が該当する出題基準を決定する必要がある。

作成にあたり留意すべきこと：

「必修問題については、これまでの出題状況は概ね良好であり、引き続き評価領域分類Ⅰ型で出題していく、その他一般問題及び設定状況問題については、教育で培われた状況判断能力や実践能力を問うために、評価領域分類Ⅰ型ではなく、Ⅱ型やⅢ型での出題割合を上げるように改善が必要である。

具体的には、「覚教材の活用、長い文章の状況設定問題の導入などによって、知識の単純想起型の出題をできるだけ減らしていく」としているが実際には、視覚教材型の問題は減っている。

しかし、一つの状況設定問題に問いが2から3付されていることから、問が一つになることはないため、学生にはどんな問題が出題されても対応できるようにしておいてほしい。

できれば視覚教材型の問題がよいが、Ⅰ型の問題は減らしていきましょう。

(1) Ⅰ型：単純な知識の想起によって解答できる問題

個々の知識を記憶するという最も低次の分類であり、知識の想起のみで思考過程は含まれない。

設問 ⇒ 想起 ⇒ 解答 タキソノミーⅠ型

(2) Ⅰ型^レ型（推定）：知識レベルの学習を前提とし、その知識の理解を問うが、解釈レベルの思考は含まれず、記憶した事実を再表現することで解答可能な問題。 標準的な看護計画や看護師の望ましい行動など、看護師が具有すべき常識を問う問題が該当する。看護における常識であり、解釈レベルの思考過程ではない。

(3) Ⅱ型（解釈）：この問題の型を増やしていきたい。

設問で与えられた情報を理解・解釈してその結果に基づいて解答する問題
文章・図表などのデータを他の形に変換する等、データの間接関係を指摘し、データを越えた部分の推理を行う思考過程が1回行われる。思考のやり取りによって臨床判断をするような問題であり、状況設定問題で採用されることが望ましい。

設問 ⇒ 理解・解釈 ⇒ 判断した内容 ⇒ 解答
(知識の想起 ⇒ 解釈)

(4) Ⅲ型（問題解決）：理解している知識を応用して具体的な問題解決を求める問題

具体的な問題解決の方法を導くという意味で、2回以上の思考過程を要する。設問文の解釈（1回目の思考）をするのみではなく、各選択肢の意味を解釈（2回目の思考）しないと解答できない問題をいう。

- ※ 評価領域分類Ⅱ型、Ⅲ型の出題を意図としても、誤答肢が魅力的でないと、選択肢から逆に想起でき、Ⅰ型レベルの問題になることがある。
誤答肢の設定に十分留意する。

【 問題の形式は以下のとおり 】

1. A t y p e : 4肢・5肢体単純択一形式
否定の問題はできる限り避ける。特に二重否定とならないように注意する。
2. X2 t y p e : 多真偽形式
5つの選択肢から適切な2つの正答肢を選ばせる形式
2つ正答できていないと点数にならない。
3. 計算問題 : 非選択式
計算等によって求めた数値を0～9を示す選択肢で、直接解答する形式

[表現について]

- ・明瞭な表現で全ての受験者に同じように解釈される用語を用いる。
- ・紛らわしい表現や曖昧な表現は避ける。
- ・不用意なヒントを含まない。
- ・不適切な表現、差別的な表現は避ける。
- ・年齢別呼称は原則として次のとおりとする。
生後4週未満：新生児 生後4週～1歳未満：乳児 1～12歳：男児／女児
13～18歳：男子／女子 19歳以上：男性／女性
- ・調査名、法律名は省略せず、正式名称で正確に明記する。
- ・略語は使わない
例：○は、保健師助産師看護師法 ×は、保助看法

【過去問には多い「仲間はずれ」の選択肢】

第104回 午前71

1. 葬儀を手配するよう勧める。
2. 医療機器は早急に片づけるよう勧める。
3. Aさんの希望に沿って、死後の処置を行う。
4. 本日中に死亡診断書を役所に提出するよう説明する。

『講師の解説』

- 1、2、4は、事務的な対応になっているが、3は、事務的でなく、親身な対応の内
⇒「仲間はずれ」である。看護を学んでいなくても解けるのではないか。

第106回 午前24 (必修)

包帯法の原則として適切なのはどれか。

1. 患側は強く圧迫する。
2. 屈伸可能な関節は固定する。
3. 中枢から抹消に向けて巻く。
4. 使用部位によって包帯を使い分ける。

『講師の解説』

「使用部位によって包帯を使い分ける」は、看護を学んでいなくても常識で答えられそうである（当たり前すぎる）。

[一部の受験生は難しそうな肢を選びがち]

第 105 回 午後 82

水腎症の原因で正しいのはどれか。2 つ選べ

1. 前立腺癌
2. 陰嚢水腫
3. ルーブス腎炎
4. 神経因性膀胱
5. 腎アミロイドーシス

『講師の解説』

「腎臓が水であふれているかも」とは考えずに難しい選択肢を選ぶ傾向がある。昔の問題に多かった。

夫は多忙なので協力は期待せず、実母とよく話し合う。
「～なので」と詳しく説明を入れてしまうパターンである。
医学的な表現に慣れる必要がある。

第 107 回 午前【必修】

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

『講師の解説』

「もう、無理、わからない」と「思考停止」する学生が一定数いるのでこのような言葉に抵抗なく慣れておく訓練が必要である。（出題されるのであれば対策しないわけにはいかない）

1. 急性脳症
2. てんかん
3. 硬膜下血腫
4. 細菌性髄膜炎 正答 3

『講師の解説』

診断させるような教育はしていないはずなので、「診断はさせないでほしいな！」と思うが「割りと自由に問題を作っているのかもしれない」というところか。

※ 病理学の問題は難問化しやすい

スタンフォード分類、マルファンなどの語が出てくる攻めた問題は、類題を作って学生を刺激しないといけないかもしれません。

【社会問題は詳しく学習する必要あり】

第 108 回 午前 63

平成 16 年に性同一性障害者の性別の取り扱いの特例に関する法律が施行され、戸籍上の性別を変更することが可能になった。その変更条件で正しいのはどれか。

1. 15 歳以上であること
2. うつ症状を呈していること
3. 現に未成年のこどもがいないこと
4. 両親の同意が得られていること

『講師の解説』

学生に社会問題に目を向けるように伝えていただきたい。

「性同一性障害＜GID＞性別違和＜GD＞について正しいのはどれか」という問題もあった。試験ではより深いところが問われる可能性もある。

【古典的な問題の復活】

第 104 回 午前 83

伸張反射の構成要素はどれか。2 つ選べ。

1. 骨膜
2. 筋紡錘
3. 腱紡錘
4. 脊髄側角
5. 運動神経

『講師の解説』

「2 と 3、どっちだっけ？」となる等みうけられる。これらを減らすような練習問題があるとよい。

*紙上事例＋問題演習でフォロー

第 105 回 午後 45

維持血液透析中の看護で適切なのはどれか。

1. シヤント肢を抑制する。
2. 室温を 18℃に設定する。
3. 筋肉のけいれんの出現に注意する。
4. 患者が吐き気を感じたら座位にする。 正答 3

第 100 回 午前 56

血液透析の導入期の看護で適切なのはどれか。

1. 飲水は制限しない。
2. 不均衡症候群に注意する。
3. 透析実施中の歩行を促す。
4. 血圧はシヤント肢で測定する。

『講師の解説』

学生時代に体験しにくい項目として血液透析がある。紙上事例＋国試のような問題で知識を確実にしていく。

※確実な知識がないと解けない問題

第 105 回 午後 78

生後 1,2 か月の Down<ダウン>症候群の乳児にみられる特徴はどれか。

1. 活気があり機嫌が良い。
2. 体重増加は良好である。
3. 筋緊張は強く抱っこしにくい。
4. 舌が小さく吸啜が困難である。
5. 哺乳の途中で眠ってしまうことが多い。

『講師の解説』

仲間はずれが一つではなく、よく練られた問題である。

【お手本にしたい問題群】

第 108 回 午前 71

A さん 74 歳（女性）は、一人暮らし。要介護 1、認知症高齢者の日常生活自立度判定基準 II a。頻尿のため、自室からトイレへの移動中に廊下で失禁することが頻繁にある。1 日 3 度の高齢者向け配食サービスを利用している。現時点での A さんの日常生活で最も起こりやすいのはどれですか。

1. 窒息
2. 転倒
3. 熱傷
4. 徘徊

『講師の解説』

ミニ状況設定問題タイプで問題部分が長く選択肢は短くシンプルな問題だが、自分で作ると難しい問題である。日常生活自立度 II a を重く「想像」すると間違えやすい。

※以下お手本となる問題の紹介

第 107 回 午前 36 選択肢は長すぎず、それぞれ内容が矛盾していないことも大切！

第 107 回 午前 81 看護の優先順位の問題について、選択肢の文章表現の設定！

【考えて解く必要のある問題】

第 107 回 午後 74

【おそらく過去問で基本は学習できる】

第 95 回 午前 83

【検査値の平常範囲とその意味を学ぶ問題】

第 95 回 午前 83

3) 出題基準

- ・小項目はすべてチェックする

学生本人の努力も必要だが、学生と教員がタッグを組んで知識を増やすために自作の問題を活用することが大事。

4) フォーカスしたい知識については自作問題を作る。

- ① 過去問から発展させて知識を増やす
必修問題をアレンジする。

<ちょっと意識しておくこと>

- ・ 選択肢を作るときに答えを最初や最後に持ってくるのに心理的に抵抗が生じやすい。目立ちやすいため、結果的に小手？は2~3になりやすくなる。
- ・ 国家試験では同じ番号の答えが3回続くことはあったが、4回続くことはなかった。

<なんのために問題を作るのか？>

教員が作る自作問題は、教育活動をより効果的なものにする！

教育活動自体の軌道修正をするために必要な評価を行う「形成的評価」という要素を含む。

国家試験のスタイルは意識しても、作成の目的「どんな知識や思考を形成してほしいか」を大切に！

- ② ときにはあえて否定形の問題も作る

否定型の利点は正しい肢が並んだ中から誤りを見つけるので、問題を解いただけで要点がつかみやすい。

- ③ 国家試験の復習もしながら、言いたいことも入れ込む問題の作り方

過去問の文章を集めてみて、正誤を検討する。正誤を判断したら、その文章をそのまま組み合わせることも可能。

* 過去問の選択肢に新しい選択肢を入れ替えアレンジする。

この新しい選択肢に授業で強調したところや盲点となりやすい内容を入れる。

- ④ 過去問のアレンジ

過去問のイラストや視覚素材を活用する。

最後に

先生方が、学生に直接渡して解いてもらう場合には、解説や補足講義をすることが可能です。追加して学習すべきポイントの提示、注意点などを強調することができ、問題をつくるときは解説込みで考えることが効果的な学習につながります。

別添資料（状況設定問題）について

<状況設定問題の構造>

- ・ 第1問目は設定文の時点のことを問う
- ・ 第2問以下は時間軸のある時点について、問題を設定している。

* 選択肢それぞれがなぜ○なのか、×なのかを学生に述べてもらうのも力になる。

* 「オーダーメイド」で過去問を踏まえた良質な問題を解いてもらうことは非常に有意義である。

(文責：国家試験・資格試験対策委員会委員 藤本 美鈴)

《 グループワーク、発表、講評について 》

参加者 63 名から提出された試験問題の分野別に 12 グループ（基礎看護学 2G、成人看護学 3G、老年看護学 2G、他の領域は各 1G）を編成した。

グループメンバー数は 4～7 名にした。それは、グループワークの円滑化と全員の問題のブラッシュアップが可能であるように願ったのである。80 分という限られた中でのグループワークであったが、基調講演からの学びを踏まえ活発な意見交換が行われた。

各グループに当協議会の二つの委員会委員がファシリテーターとして関わったことが大変効果的であったとの評価を研修会終了時のアンケートで頂いた。

グループワークの成果発表が各領域から 1 題ずつあったので、全領域の問題ブラッシュアップ内容を共有できたと言える。



また、講師（大塚真弓氏）からは、各領域の発表内容を基に下記件に関する講評を頂いた。

- ・ 選択肢の 1 番目に答えをもってこない
- ・ 選択肢は同質の内容で構成する
- ・ 選択肢の文章は同じ長さで構成する
- ・ 設問は主語・述語等の基本ルールに注意して作成する
- ・ 選択肢の説明が過多にならないようにする
- ・ 状況設定問題では、病態の時期や経過は明瞭に記述する
- ・ 状況設定問題では、設問の意図がずれないように留意する
- ・ 解釈に曖昧さが生じるような選択肢は避ける
- ・ 選択肢の解説において根拠を詳しく記述すると学生の学びが深くなる
- ・ 知識の定着を図り、且つ、思考過程を培うことが出来るような問題作成が学生の学力向上に繋がるなどであった。

また、講師からは、前もって参加者全員が作成した問題をお渡ししたことで、全員にコメントを頂き参加者にお渡しできたことは大変良かったと言える。

（文責：国家試験・資格試験対策委員会委員 古田 富美子）