

Part I 国試インフォメーション

(1) 第110回看護師国家試験合格状況

	出願者数(人)	受験者数(人)	合格者数(人)	合格率(%)
全体	66,778	66,124	59,769	90.4
新卒者	59,936	59,593	56,868	95.4

区分	学校数	新卒				既卒			
		出願者数	受験者数	合格者数	合格率	出願者数	受験者数	合格者数	合格率
3年課程	847	48,851	48,604	46,945	96.6%	3,297	3,188	1,759	55.2%
大学	267	22,382	22,305	21,733	97.4%	1,069	1,032	648	62.8%
短期大学	26	1,348	1,316	1,221	92.8%	219	214	89	41.6%
養成所	554	25,121	24,983	23,991	96.0%	2,009	1,942	1,022	52.6%
2年課程	188	7,387	7,328	6,583	89.8%	2,354	2,218	800	36.1%
短期大学	1	92	91	80	87.9%	34	34	11	32.4%
養成所	152	4,146	4,125	3,939	95.5%	497	476	204	42.9%
高等学校専攻科	10	218	215	205	95.3%	58	55	10	18.2%
通信制	25	2,931	2,897	2,359	81.4%	1,765	1,653	575	34.8%
高校・高校専攻科 5年一貫教育	76	3,360	3,346	3,191	95.4%	496	471	154	32.7%
EPA ※	—	36	36	1	2.8%	311	299	69	23.1%
受験資格認定	—	302	279	148	53.0%	255	244	103	42.2%
該当なし	—	—	—	—	—	129	111	16	14.4%
計	1,111	59,936	59,593	56,868	95.4%	6,842	6,531	2,901	44.4%

※EPA内訳

区分	インドネシア				フィリピン				ベトナム			
	出願者数	受験者数	合格者数	合格率	出願者数	受験者数	合格者数	合格率	出願者数	受験者数	合格者数	合格率
2017年入国	13	13	3	23.1%	10	10	5	50.0%	4	4	3	75.0%
2018年入国	29	29	4	13.8%	28	28	10	35.7%	8	8	6	75.0%
2019年入国	37	37	4	10.8%	42	42	4	9.5%	34	34	17	50.0%
2020年入国	—	—	—	—	—	—	—	—	36	36	1	2.8%
帰国者	6	0	0	0.0%	5	2	1	50.0%	0	0	0	0.0%
その他	62	61	6	9.8%	31	29	5	17.2%	2	2	1	50.0%
計	147	140	17	12.1%	116	111	25	22.5%	84	84	28	33.3%

(2) 看護師国家試験合格率の推移

年度(実施年)	受験者数(人)	合格者数(人)	合格率(%)
第96回(平成19年2月実施)	50,766	46,000	90.6
第97回(平成20年2月実施)	51,313	46,342	90.3
第98回(平成21年2月実施)	50,906	45,784	89.9
第99回(平成22年2月実施)	52,883	47,340	89.5
第100回(平成23年2月実施)	54,138	49,688	91.8
第101回(平成24年2月実施)	53,702	48,400	90.1
第102回(平成25年2月実施)	56,530	50,224	88.8
第103回(平成26年2月実施)	59,725	53,495	89.6
第104回(平成27年2月実施)	60,947	54,871	90.0
第105回(平成28年2月実施)	62,154	55,585	89.4
第106回(平成29年2月実施)	62,534	55,367	88.5
第107回(平成30年2月実施)	64,488	58,682	91.0
第108回(平成31年2月実施)	63,603	56,767	89.3
第109回(令和2年2月実施)	65,569	58,514	89.2
第110回(令和3年2月実施)	66,124	59,769	90.4

〈3〉 看護師国家試験合格基準

	必修問題	一般・状況設定問題
第96回	24点以上／30点(80.0%)	194点以上／269点(72.1%)
第97回	24点以上／30点(80.0%)	180点以上／270点(66.6%)
第98回	24点以上／30点(80.0%)	174点以上／270点(64.4%)
第99回	40点以上／50点(80.0%)	151点以上／250点(60.4%)
第100回	40点以上／50点(80.0%)	163点以上／250点(65.2%)
第101回	40点以上／50点(80.0%)	157点以上／247点(63.5%)
第102回	40点以上／50点(80.0%)	160点以上／250点(64.0%)
第103回	40点以上／50点(80.0%)	167点以上／250点(66.8%)
第104回	40点以上／50点(80.0%)	159点以上／248点(64.1%)
第105回	40点以上／49点(81.6%)	151点以上／247点(61.1%)
第106回	40点以上／50点(80.0%)	142点以上／248点(57.3%)
第107回	39点以上／48点(81.2%)	154点以上／247点(62.3%)
第108回	40点以上／49点(81.6%)	155点以上／250点(62.0%)
第109回	40点以上／50点(80.0%)	155点以上／250点(62.0%)
第110回	40点以上／50点(80.0%)	159点以上／250点(63.6%)

〈4〉 不合格者数の推移

年度(実施年)	受験者数(人)	不合格者数(人)
第96回(平成19年2月実施)	50,766	4,766
第97回(平成20年2月実施)	51,313	4,971
第98回(平成21年2月実施)	50,906	5,122
第99回(平成22年2月実施)	52,883	5,543
第100回(平成23年2月実施)	54,138	4,450
第101回(平成24年2月実施)	53,702	5,302
第102回(平成25年2月実施)	56,530	6,306
第103回(平成26年2月実施)	59,725	6,230
第104回(平成27年2月実施)	60,947	6,076
第105回(平成28年2月実施)	62,154	7,048
第106回(平成29年2月実施)	62,534	7,167
第107回(平成30年2月実施)	64,488	5,806
第108回(平成31年2月実施)	63,603	6,836
第109回(令和2年2月実施)	65,569	7,055
第110回(令和3年2月実施)	66,124	6,355

人体の構造と機能

「人体の構造と機能」に関連する問題としては、午前 5 問、午後 7 問、計 12 問と、出題数は昨年より増加したが、臨床医学の設問にも「人体の構造と機能」をもとにして作製された問題も見られ、各領域にまたがって作問されている設問もある。全体に病態や疾患と生理学・解剖学・生化学とをリンクさせて学習することが必要である。

AM 出題テーマ

26	骨格筋
74	ビリルビン代謝
75	免疫
84	感覚器
85	呼吸器系

PM 出題テーマ

26	発育曲線
73	血漿蛋白質
74	体腔
75	性周期
82	脳神経
83	血圧
84	血液の性状

今回も満遍なく様々な領域から出題されている。

午前 26 (骨格筋) : 筋の形状分類 (二頭筋、三頭筋、二腹筋、多腹筋など) についての想起設問である。

午前 74 (ビリルビン) : ビリルビンの動態に関する設問。

脾臓などで老廃赤血球から回収したヘモグロビンがビリルビンになって代謝される過程を理解しておくことが必要。

午前 75 (免疫) : アレルギー反応の型分類 (I ~ IV (V) 型) についての理解を問う設問。

各型の発症機序と代表的疾患をまとめておく必要がある。

午前 84 (感覚器) : 感覚器の構造と機能に関する設問。

振動感覚は皮膚や関節などで感受する体性感覚で、嗅覚はにおい物質が嗅上皮を刺激することで感受する。ここでいうリンパは聴覚器・平衡覚器を満たす液体で、その動きで刺激を感受する。

午前 85 (電解質) : 血液の pH すなわち電解質に関する設問。

電解質の調節に関わる排泄器官としては肺と腎臓が代表的である。

午後 26 (発育曲線) : 発育曲線の設問。

この設問は 従来も出題されているので 落とせない。

午後 73 (血漿蛋白質) : 肝臓が血漿蛋白質や血液凝固因子を生成部位であることからの理解から肝疾患の症状との関連を問う設問である。

午後 74 (体腔) : 三大体腔 (心膜腔・胸膜腔・腹膜腔) が漿膜を含むことを想起できるかどうか問う設問である。

午後 75 (性周期) : 基礎体温グラフの変動意味を問う設問。

排卵日や月経初日が基礎体温グラフのどこに相当するか読み取れるようにしておく必要がある。

午後 82 (脳神経) : 脳神経の分類についての設問。

脳神経は、頭部の三大感覚器の脳神経 (I II VIII)、脊髄前根と同じ体性運動神経線維を含む脳神経 (III IV VI XII)、鰓嚔由来の器官に分布する脳神経 (V VII IX X XI)、副交感神経線維を含む脳神経 (III VII IX X) に区分される。

午後 83 (血圧) : 血圧調節物質についての理解を問う設問。

昇圧に働く物質としては、レニン、アンジオテンシン、アルドステロン、バソプレシンがあり、血圧低下に働く物質としてはブラジキニン、ヒスタミン、エストロゲン、ANP (心房性ナトリウムペプチド) がある。ただし、最初の選択肢であるセロトニンは血管収縮作用 (→血圧上昇) を示すが、血圧低下にも関わると考えられている。その意味では難度が高い設問といえる。

午後 84 (蠕動運動) : 蠕動が「輪走筋と縦走筋からなる平滑筋壁をもつ管状器官」が起こす運動であることを理解しているかどうか問われている。

多くの設問は、単なる暗記ではなく、

①症状を解剖生理学的に説明できるようにしておくこと

②用語は定義を把握した上で記憶すること

を求めており、機能を理解しておくことが重要である。

疾病の成り立ちと回復の促進

「疾病の成り立ちと回復の促進」は前回同様 12 問の出題であった。そのうち 5 肢選択問題が 8 問（5 肢択一問題が 2 問と 5 肢択二問題が 6 問）と、前回の 5 問に対して増加している。尚、今回、この領域では図を用いた問題や視覚素材を用いた問題がなかった。また、正解が複数あるため 3 通りの解答を正解とした問題（午前 86）もあった。これらのことから、総じて難易度はやや高かめであったと考えられる。

疾病に関する知識を問う問題は、午前 28（敗血症）、午前 76（大動脈弁狭窄症）、午前 77（褐色細胞腫）、午前 78（ギラン・バレー症候群）、午前 86（悪性貧血）、午後 27（腸閉塞）、午後 28（膀胱癌）、午後 76（閉塞性動脈硬化症）、午後 77（関節リウマチ）の計 9 問であった。前々回は 3 問、前回は 8 問の出題であったことを考えると、今後も 10 問前後の出題が続くと予想される。特に、疾病に関する知識を問う問題は、その疾病についての病理・病態だけではなく、疫学や検査や診断、治療を含めて広く問う形式であるが、このような形式での出題は今後も続くと考えられる。対策として、過去に出題された疾病については、疫学、病理・病態、検査、診断、治療といった項目に分け整理しておくといだろう。尚、午前 86 問は 3 通りの解答が正解とされた。

検査・診断に関する知識を問う問題は、前回の 2 問に対して今回は午後 86（肝硬変の重症度判定）の 1 問であった。チャイルド-ピュー分類は過去に出題されたことがなく、覚えていなければ、肝硬変の病態を理解していたとしても正解するのが難しかったと考えられる。今後は、診断項目だけでなく、重症度判定（の項目）なども注意しておいた方がいだろう。

疾病の原因を問う問題は、前回の 2 問に対して今回は午前 27（ウイルス性肝炎）の 1 問であった。基本的なウイルスの分類を問う問題であり、過去問を用いた学習で押さえておける内容であろう。

病理学総論からの出題は、午後 85（炎症の徴候）の 1 問であった。5 肢択二の問題にはなっているが、過去にも出題された基本的な内容であったため、正解は容易であったろう。

薬剤について問う問題は近年減少傾向であったが、今回も出題されなかった。薬剤に関連した出題が少ない傾向は今後も続くと考えられるが、薬剤についての知識は必修問題や他の領域で出題される傾向があるので、基本的な内容はおさえておきたい。

総じて、「疾病の成り立ちと回復の促進」領域では、疾病の知識を問う問題が増加傾向にあり、5 肢選択形式も増加していることから、過去に出題された疾病に関しては、その疫学、病理・病態、検査、診断、治療に加え、重症度判定の項目についても整理しておく必要があるだろう。

健康支援と社会保障制度

例年通りの傾向であり、過去の類似問題が多い。本年度は基本的知識を問う問題に幅広い分野を統合させて考える問題が多く見られた。

一般問題では、目標 1～目標Ⅳまで万遍なく出題されている。目標Ⅲの公衆衛生及び保健活動の進め方についての問題が 55.6%であった。次いで、目標Ⅱの社会保障の理念と制度及び法律に基づく社会福祉の方法と課題の問題が 37.0%であった。

午前問題 79 の生活保護法の問題は 8 つの扶助を全部理解していないと解答できない問題であり、出題頻度が高い。

午前問題 87 の労働者災害補償保険法は社会保障制度問題であり目的をしっかりと押さえてほしい。2017 年（第 106 回）、2013 年（第 102 回）にも同法に関連する問題が出ている。

午後問題 29 の人口静態統計の問題では人口静態、人口動態の定義を押さえた上で患者調査、国勢調査、国民生活基礎調査、国民健康・栄養会調査を理解しておく必要がある。出題頻度が高いため、それぞれの調査の目的・内容を整理しておく必要がある。

午後問題 30 の感染症の問題は、主要な感染症とその感染経路についての出題であり、感染症の基本を押さえておきたい。

全体的には、指標の理解、看護学領域に関連する法律の理解が必要であり、さらには、生活環境問題（地球環境や食中毒、住環境）といった公衆衛生学的視点で学習を進めていくことが重要になっているといえる。

また、本年は、地域包括に触れる問題は見られず、新たに災害時における地域での看護活動に触れる問題がみられた。看護学の各領域でも教授される保健の問題が例年通り出題された。病院から地域へ戻る患者という継続的な視点が必要であるといわれているため、基本的な法律の理解にとどまらず、個人の状況に合わせた社会資源の選択ができることが求められている。そのため、健康支援と社会保障制度では、単に法律と社会資源を覚えるという学習から、看護学領域での応用を見据えた、事例の展開を学習する必要である。

基礎看護学

基礎看護学の出題数は、午前 11 問、午後 9 問の計 20 問出題された。問題形式は、四肢択一 17 問、五肢択一 2 問、消毒液(去年は点滴)の計算問題が 1 問であった。

出題基準の大項目別にみた出題について、去年はすべての大項目から出題されていたが、今年は図 1 のように「看護の基本となる概念」と「看護の役割と機能を支える仕組み」からの出題はなかった。多かったものは「共通基本技術」と「診療に伴う技術」が各 7 問、次いで「基本的日常生活援助技術」が 5 問、「看護の展開」1 問であった。

出題基準の中項目別出題内容(図 2)を確認すると、最も多かったものは「呼吸・循環・体温調整」で 3 問、次いで「感染予防」「活動と休息の援助」「与薬」が 2 問であった。1 問ずつの出題については図 2 のとおりである。

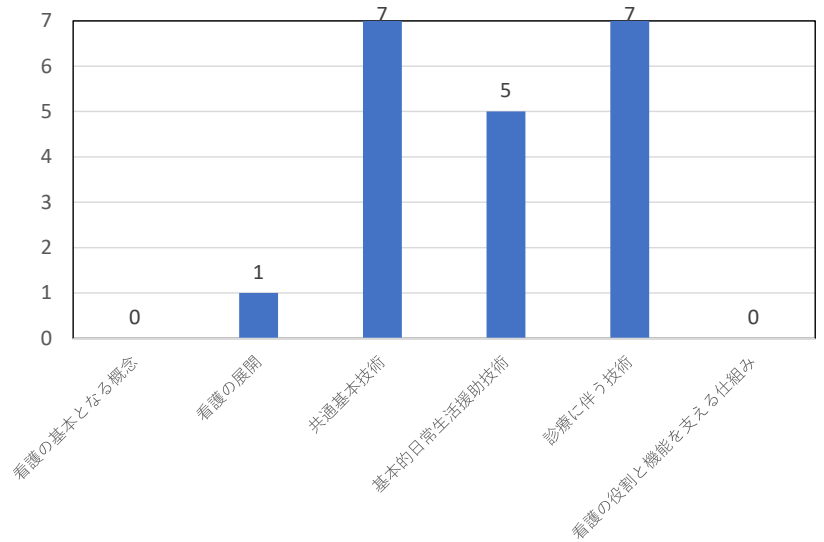


図1.国試出題基準基礎看護学大項目別出題数

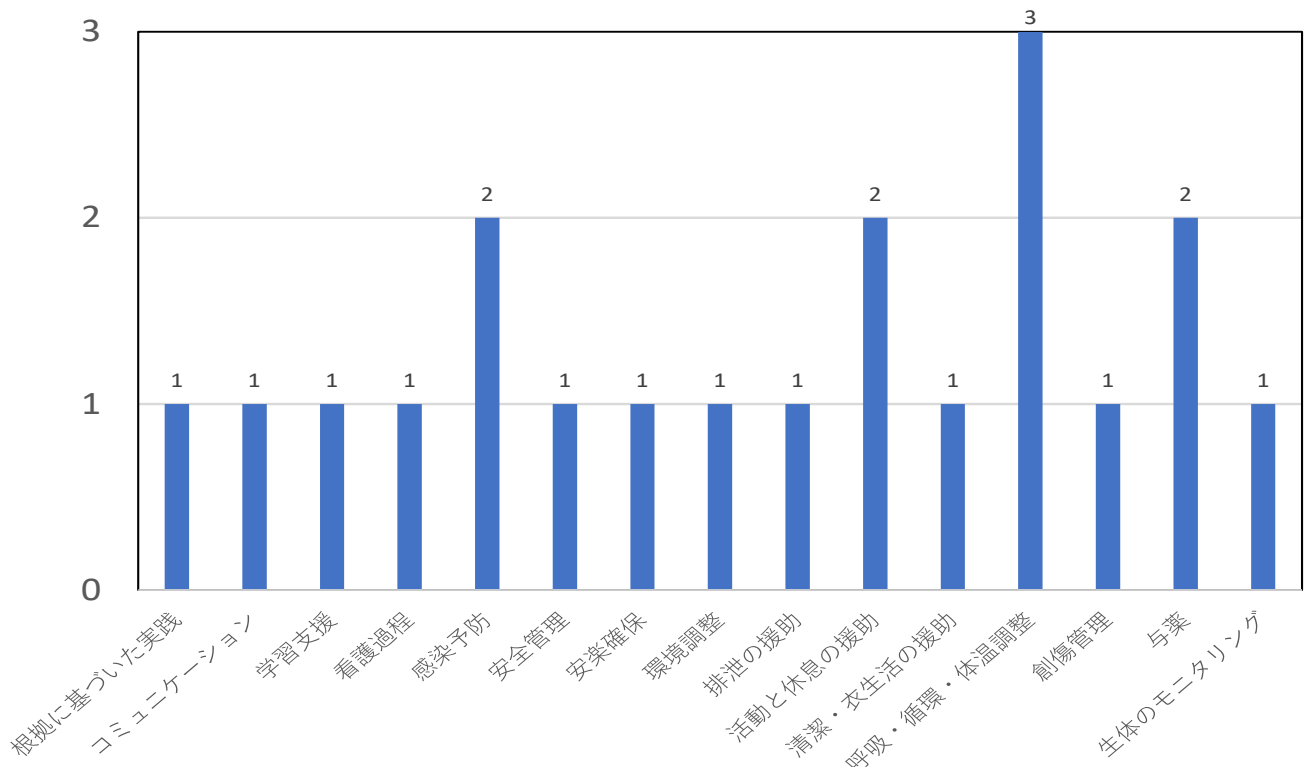


図2.国試出題基準の中項目別出題数

基礎看護学の出題で予備校による自己採点の正答率を確認すると、20問中14問は正答率80%を超えていたが、6問については52.3～66.3%と正答率が低かった。正答率の低かった6問について確認してみたい。

① 午前 33. 斬新的筋弛緩法の目的

正答である「緊張の緩和」を選択していたのは62.6%であった。28.1%の受験生は「全身麻酔の導入」を選択していた。その理由として考えられるのは、斬新的筋弛緩法が耳慣れない用語であったこと、麻酔時に筋弛緩剤を使用するため筋弛緩剤と関連付けて誤答した可能性、麻酔の導入という意味の理解不足などが考えられる。

② 午前 34. 尿失禁の種類と対応

正答である「4. 反射性尿失禁 — 間欠的自己導尿」を選択していたのは52.3%であった。35.6%の受験生は「1. 溢流性尿失禁 — 排尿間隔の記録」を選択し誤答していた。前立腺肥大等の疾患により膀胱に大量の尿が膀胱にたまってしまい尿閉となり尿道口からあふれ出してしまう(溢流)状態の理解不足が考えられ、用語の意味も含めて出題基準にある病態をしっかり整理しておく必要がある。

③ 午後 34. 呼吸音の変化と原因

正答である「4. 肺野での気管支呼吸音の聴取 — 肺炎」を選択していたのは66.3%であった。26.2%の受験生は「1. 呼気延長 — 胸水」を選択し誤答していた。胸水が貯留している場合、貯留している片側の呼吸音が減弱するということを理解しておく必要がある。

④ 午後 38. 成人の上腕での触診法による血圧測定の方法

厚労省と予備校3社は「2. マンシエットの幅は13～17 cmのものを使用する」を正答としているが、出題するなら動脈の圧迫に関わるゴム囊の幅を問うことが望ましく、それを覆うマンシエットの幅を問われた点は検討の余地がある。そして、一般的な体格の成人の場合、ゴム囊の縦幅は約12～14 cmであり、それを覆うマンシエット幅が17 cmというのは長すぎると考え大腿部用と判断した受験生が多かったと思われる。また、予備校1社が正答とした「1. ゴム囊の中央が上腕の正中線に沿うように合わせる」については、近年の文献に「上腕動脈は上腕内側を走行するためゴム囊中央が上腕内側に来るように巻く」と書いてあるものがあり、出題者もその意図で出題したと考えるが、上腕動脈はずっと内側を走り続けているわけではなく、肘窩の正中に向かって斜めに走行しているので、ゴム囊中央が内側にあっても正中側にあっても皮膚から上腕動脈までの圧迫距離に大差はなく、選択肢1.の巻き方でも正確な血圧測定に支障を与えることはないと考え。上腕の外側にゴム囊中央が来るように巻くというなら不適切である。むしろ選択肢2.の縦幅の長いゴム囊(出題はマンシエット)での圧迫の方が血圧値に影響する。某予備校の解答速報の正答率において、1を選択した者33.4%、2を選択した者59.2%となっており、受験生たちが1と2で悩んだことが伺える。

⑤ 午後 39. 経口薬と食品の関係

正答である「3. 抗ヒスタミン薬はアルコールの摂取によって副作用〈有害事象〉が出現しやすくなる」を選択していたのは65.2%で、30.9%の受験生は「1. テトラサイクリン系抗菌薬は牛乳の摂取によって吸収が高まる」を選択していた。受験生は、テトラサイクリン系抗菌薬と牛乳が関係していることは理解していたが、効果を慌てて逆に判断してしまったか、曖昧な知識であったことが予測される。

⑥ 午後 40. 夜勤で患者が倒れているのを発見したときの対応

正答である「3. トイレ内のナースコールで応援を呼ぶ」を選択していたのは61.3%で、33%の受験生は「1. 脈拍を確認する」を選択していた。まず応援を呼び、ほとんど同時に呼吸や脈を確認するとよい。心肺蘇生のアルゴリズムを理解し、それを適応して解答するとよい。

成人看護学

成人看護学の出題数は、午前 14 問、午後 16 問で計 30 問であった。

出題形式を見ると基礎看護学に比べ成人看護学では五肢問題が多くなり、五肢択一、五肢択二が各 4 問出題されていた。今年は視覚素材問題として肺の虚脱が生じている胸部レントゲン写真が提示され、その所見が求められた。また、1 問 2 点の状況設定問題の他、1 問 1 点の一般問題に単発の事例問題が増加しており、午前 4 問(問題 40~44)、午後 3 問(問題 79・80・88)出題されている。その分問題を読み取る時間を要するため時間配分を考えて取り組む必要がある。

出題基準の大項目別にみた出題について、今年は図 3 のように「循環器機能障害のある患者の看護」と「身体防御機能障害のある患者の看護」が各 4 問と多く、次いで「急性・重症看護」と「性・性生活機能障害のある患者の看護」が 3 問、その他、1~2 問ずつ出題されていた。今年は、「成人の特徴と生活」「成人における健康の保持・増進・疾病の予防」からの出題がなかった。受験生からすれば、厚生労働省は高齢化社会の中で健康寿命を延ばすことをめざしており、それは成人看護学のあり方にも課題があることを意識していたと思うと、社会情勢を見据えて成人の特徴・生活・健康の保持増進などの出題があることを予想していたのではないかと考える。その点では予想が外れたかもしれない。

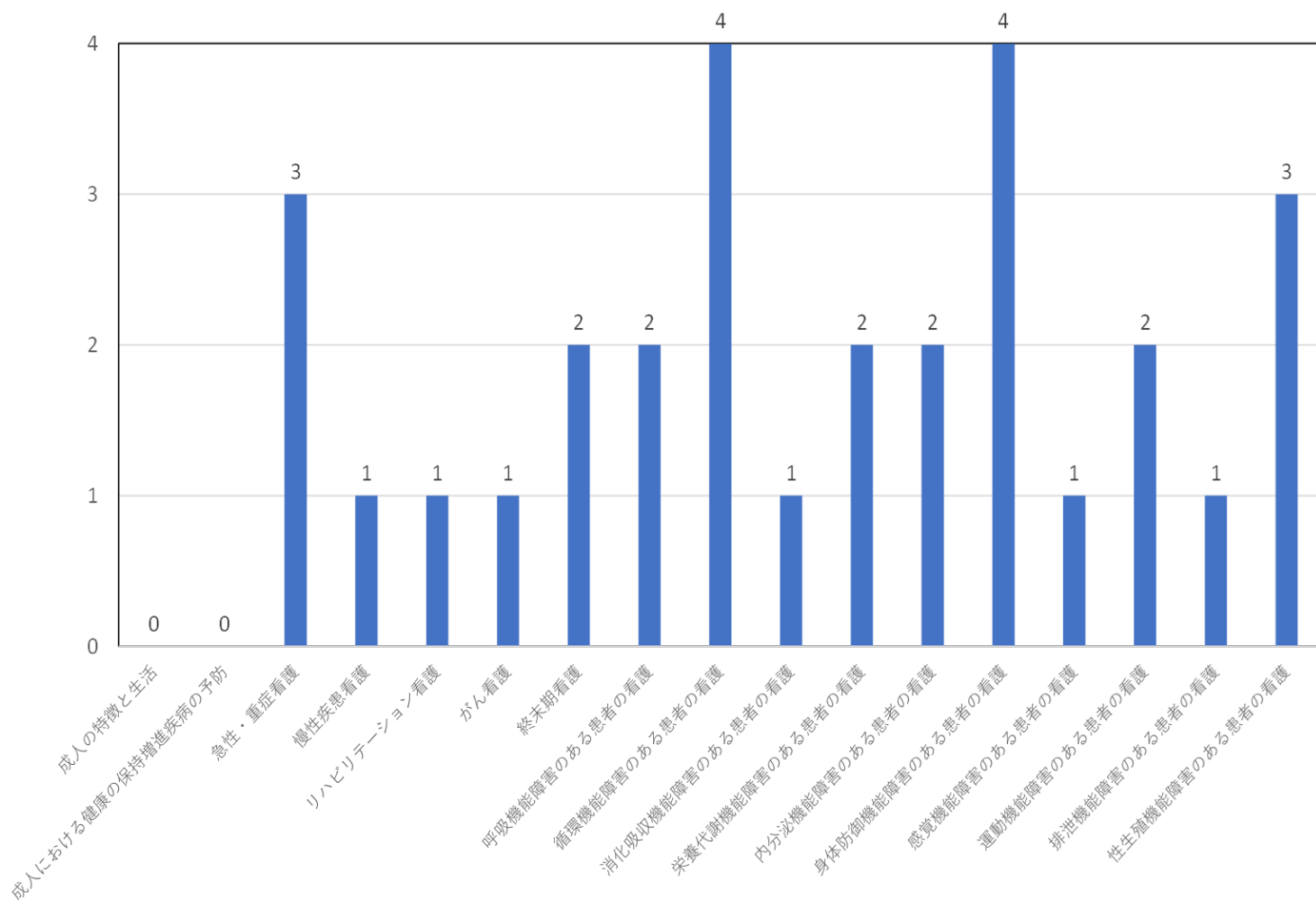


図3.国試出題基準 成人看護学 大項目別出題数

成人看護学の出題で予備校による自己採点の正答率を確認すると、30問中18問は正答率70%を超えていたが、12問については、正答率が25.9~64%と低い結果であった。正答率の低かった12問について確認してみたい。

① 午前40. 癌患者の鎮痛剤使用

40番は単発の事例問題であった。正答「1. 非オピオイド鎮痛薬」を選択していたのは63.5%で、20.8%の受験生は「2. 弱オピオイド鎮痛薬」を選択していた。WHO3段階ラダーの図を覚えておくことと、事例がどの段階なのか判断できなければならない問題であった。

② 午前41. 突然の胸痛と呼吸困難の出現した青年男性の胸部レントゲン写真所見

41番も単発の事例問題であった。正答「3. 右肺野の呼吸音は減弱している」を選択していたのは64%で、18.6%の受験生は「1. 抗菌薬の投与が必要である」を選んでいて、青年期男性の突然の胸痛は気胸が多い。レントゲン写真等の所見ができるような学習が求められる。また、情報にて発熱はない事例のため抗菌剤投与は否定されることを理解しておく必要があった。

③ 午前44. 肺炎患者で眼瞼粘膜・口腔粘膜に紅斑・水疱が見られた患者の病態

正答「4. Stevens-Johnson〈スティーブンス・ジョンソン〉症候群」を選択していたのはわずか25.9%でかなり正答率が低く、「知らない病気が出題された」という受験生の声を正答率が示している。出題された問題文から「1. 後天性表皮水疱症」を選んだ受験生は51.8%に上っていた。

スティーブンス・ジョンソン症候群は指定難病の一つであるが、今後300を超える難病のすべての病態把握を受験生に求めるのか、考えさせられる出題であった。

④ 午前45. 膝関節鏡検査の説明

正答「3. 「検査後1日は入浴できません」を選択していたのはわずか33.2%で、25%の受験生は「1. 外来の処置室で行う」を選択し、39.3%は「2. 関節内に空気を入れる」を選択し、解答が分散していた。患者への具体的説明内容が求められているが、学生たちが実習で会うことの少ない検査であり、既習学習としての知識が乏しい出題内容だったと考える。ただし、国試出題基準の運動機能障害のある患者の看護の中に「膝関節鏡検査」が記載されているため、国試前にはくまなく出題基準の学習漏れがないかを確認し、患者への指導・説明のレベルまで整理しておく必要があることが示唆された。

⑤ 午前88. 尿管結石症の治療

五肢択二の問題である。正答「4. 体外衝撃波碎石術(ESWL)」を選択した者は92.2%と正答率が高かったが、もう一つの正答「5. 非ステロイド系抗炎症薬の投与」を選択した者は59.9%と少なかった。治療内容については、第一選択の治療以外についても病態から整理し理解しておく必要がある。

⑥ 午前89. 大腸癌終末期患者の退院支援カンファレンスの参加者

五肢択二の問題である。正答の一つ「1. 薬剤師」を選択していたのは72.8%、もう一つの正答「5. ソーシャルワーカー」は69.8%であった。正答とはなっていない「4. 介護支援専門員」を選択した者は55.7%いた。家庭介護の状況によっては4番も含んで構わないが、今回の問題文の情報から判断するとよい。悩む設問が提示されているときがあるため、より妥当なものを選択したか見直すことが大切。

⑦ 腓骨骨折しギプス固定し手術を控え自宅で生活している身長150cm、体重98kg、時々睡眠時無呼吸のみられる成人女性の状況設定問題：午前91. 手術まで自宅で優先すべき指導内容

正答「2. 足趾の運動」を選択していたのは 57.8%、20.4%の受験生は「1. 食事制限」を選択、20.3%の受験生は「4. 体位変換の方法」を選択し、解答が分散していた。この事例の BMI は 43.56 で肥満度 4 に当たる事例のため、食事・体位変換についての設問を選択した者が多かったと考えるが、より優先すべき指導という点では、原疾患・治療の合併症が優先されると考えればよい。

⑧ 腓骨骨折しギプス固定し手術を控え自宅で生活している身長 150 cm、体重 98kg、時々睡眠時無呼吸のみられる成人女性の状況設定問題：午前 92. プレート固定術後 1 時間に優先して対処すべき症状

正答「2. いびき様呼吸」を選択していたのは 42.2%、26.5%の受験生は「1. 体温 35.9℃」を選択、17%は「3. 血圧 145/87mmHg」を選択していた。麻酔のため一般的に術中・直後は体温が低下する傾向にあるが、36℃に近い体温でありシバリング(振戦)の情報はないので、保温はするとしても優先して対処すべき状態ではない。血圧値も 180mmHg 以上ではなく入院時より少し高い程度のため、優先するのは無呼吸につながるいびき様呼吸である。

このように複数の情報提示の中から優先度を考慮して判断する問題への対策としては、過去問や予想問題を解く際に単純に正誤だけ調べて安心するのではなく、設問一つ一つの正誤の根拠を理解しておくことが重要となる。問題集・解説はより丁寧に解説され、かつ分かりやすいものを手に入れて勉強するとよい。特に状況設定問題は、他の問題が 1 問 1 点なのに対して 1 問 2 点の配点のため点が取れるような対策が必要である。

⑨ 急性骨髄性白血病の骨髄移植後の 26 歳男性の状況設定問題：問題 96. 移植片対宿主病発症。免疫抑制剤を内服し退院する患者の退院指導

五肢択二の問題である。正答「2. 加熱していない魚介類を食べるのは避けましょう」の選択率は 93.5%と高かったが、もう一つの正答「4. 直射日光に当たらないようにしましょう」が 52%と低かった。今回不正解の設問「3. インフルエンザワクチン接種は避けてください」の選択率は 41%であった。インフルエンザについてはいつ頃から接種可能かを説明すればよい。

⑩ 午後 45. 脂質異常症の成人の食事指導

正答「3. 高トリグリセリド血症ではアルコールを制限する」を選択していたのは 35.2%とかなり低かった。44.4%の受験生は「1. 不飽和脂肪酸の摂り過ぎに注意する」を選択していた。不飽和脂肪酸のリノール酸や α -リノレン酸は体内で合成できないため、必須脂肪酸と呼ばれ、食事から摂取する必要がある。不飽和脂肪酸の EPA や DHA は魚油の成分で、血栓予防などに関係し、近年コマーシャルでもよく耳にする。マスコミによる健康指向の宣伝もおろそかにせず知識として役立て理解しておくといよい。

⑪ 午後 79. 健診で脂質異常症と高血圧症を指摘された成人男性が発症しやすい疾患

五肢択一の単発の事例問題である。正答「4. 労作性狭心症」を選択していたのは 59.1%であった。27.5%の受験生は「3. 肺血栓塞栓症」を選択していた。疾病・病態の成り行きを有機的にとらえて整理しておく必要がある。

⑫ 高血圧症で降圧剤地利用をしている女性 息苦しさ 脈 40/分 状況設定問題：午後 92. 完全房室ブロックで起こりやすい症状

正答「1. 脳虚血」を選択していたのは 51.8%であった。20.4%の受験生は「3. 不安定狭心症」を選択し、14%は「2. 肺塞栓症」、13.9%は「4. 心タンポナーデ」を選択し受験生の選択した解答が分散していた。国試出題基準には「完全房室ブロック」とは明記されていないが、出題基準の小項

目に書かれている刺激電動系の障害、ペースメーカーの装着などについて更に深く調べておけば答えられたと考える。出題基準をどれだけアレンジして学習を広げ、深めるかが合格の鍵となる。

老年看護学

老年看護学は、前回109回より1問多い22問が出題された。午前は、一般問題7問、状況設定6問だった。午後は、一般問題6問、状況設定3問であった。認知症に関して、昨年度は9問出題されたが、本年度は4問であり、全体的に基本的な知識を問う設問が多く、難易度は高くない。22問を概観すると、高齢者の生活機能のアセスメント(2題)、高齢者の老化に伴う心身の特徴(4題)、高齢者を取り巻く社会と多様な暮らしの場における支援(9題)、高齢者の健康課題に応じた看護(3題)、高齢者に関わる保健医療福祉制度(2題)に大別される。

高齢者の生活機能のアセスメントは、その人らしい生活をおくるための支援を考えるうえで重要となる。**午前46**は、**BADL**(Basic Activity of Daily Living : 基本的なADL)や**IADL**(Instrumental Activities of Daily Living : 手段的日常生活動作能力)の違いとそれぞれの評価指標の理解が求められた設問である。**午前90**では、**身体的フレイルの評価基準**が5肢択2として取り扱われ、定義の理解が必須の問題である。フレイルは、加齢とともに心身の活力が低下した要介護の前段階であるが、適切な支援によっては予防できるため、アセスメントすることが重要である。

高齢者の老化に伴う心身の特徴は、例年必ず出題されるテーマで、110回では4題が該当し、これまでの試験同様に取り扱われてきた頻出問題である。**午前47**は、低下しづらい**認知機能**に関する問いであり、**午前50**は、高齢者の**便秘の原因**について、**午後52**は、高齢者の**うつ病の症状**であり、いずれも基本的な問いである。**午前49**は、**血管壁の硬化による血圧の影響**に関する問いであり、高齢者の特徴を踏まえた的確なフィジカルアセスメントに必要となる基礎的知識である。

高齢者を取り巻く社会と多様な暮らしの場における支援は、状況設定問題で出題された。いずれも、看護師の独自の専門性から状況をアセスメントし、適切な看護を決定する能力が問われている。**午前の状況設定問題97、98、99**は、**特別養護老人ホームでの看取り**に関する設問である。家族とともに施設での終末期の迎えるうえで、看護師の独自の専門性からケア求められる能力を問う設問である。高齢者の意思を尊重する視点、死の徴候について知識が必要である。**午前の状況設定問題100、101、102**は、在宅で認知症高齢者を介護する**家族のレスパイト**を目的としたデイサービス利用の事例である。サービス利用初日の高齢者の反応に対して、認知症ケアの基本的な対応が問われている。**午後の状況設定問題97、98、99**は、単身高齢者が増加している近年の社会的側面と転倒・骨折という健康課題を踏まえた設問である。周手術期にわたり必要とされる医療的な専門知識とともに、本人が希望する自立した生活に戻るために必要な支援は何か、高齢者の目標と実際の状況から適切な看護を考える問題である。

高齢者の健康課題に応じた看護は、3題である。**午後49**は、**認知症高齢者とのコミュニケーション**の基本について問われており、必修問題に該当するレベルといえる。**午後51**は、109回でも取り扱われた**過活動膀胱**について、症状改善することを目的とした基本的な指導方法(膀胱訓練)を選択する問いである。**午前48**は、**日中の睡眠**に関する高齢者からの相談に対して、日中の活動の実状から適切なアドバイスを考える設問であり、看護師に必要とされる臨床判断能力といえる。

高齢者に関わる保健医療福祉制度(2題)。**午後48**は、**後期高齢者医療制度**に関する問いであるが、少子高齢社会の医療制度は、医療費の適正化の課題が更に続くため、仕組みなどの視点から出題されると予測される。**午後87**は、老人福祉法に基づく**老人福祉計画の策定(老人保健福祉圏域の設定)**についての問いである。老人保健福祉圏域は、保健・医療・福祉の連携を図る観点が重要であり、保健医療福祉の包括的な取り組みが益々求められることから、当該計画に盛り込むべき事項など出

題されるテーマと考える。

その他(2題)。午前51は、MRI検査前に確認すべき留意点として金属製品の取り外しが重要となるが、高齢者の特徴(入れ歯、補聴器、ペースメーカー、人工関節など)を合わせて考える必要がある問題である。午後50は、高齢者の地域社会への参加に関する問いである。近年、高齢者の社会参加は増えており、趣味やスポーツを通じて生きがいや満足感が高まっており、今後も出題されるテーマと考える。

小児看護学

小児看護学は、昨年同様に一般問題は9問、状況設定は3症例9問の出題であった。出題内容も例年と大差なく、概ね基本的な知識を問うものであった。

午前 52 (養育医療が定められている法律)、午前 53 (身体発育曲線のパーセンタイル)、午前 54 (子どもの遊び)、午前 83 (消化器の特徴)、午後 54 (健康な小児の成長・発達)、午後 55 (神経反射)、は、子どもの健やかな成長・発達を支えるために、関わる医療職者にはなくてはならない知識を問うている。看護師が、その子どもの「一般と違うところ」に気づき、次の段階へアプローチを行う役割を担うことの表れであり、これは、「健やか親子 21 (第2次)」が、平成 27 年から 10 年後の「すべての子どもが健やかに育つ社会」を目標に、進められていることにも関連が深い。

そして、午後 56 (フォローアップミルクについて) は、これまで何度か出題がされている。段階的に進める離乳食摂取に際しては、与え方に問題が起こりやすく、子育て支援に必要な知識が問われている。社会全体で“子どもと子育て家庭を支援する”との考え方が、平成 28 年の児童福祉法改正によって示されたことは周知のとおりである。とりわけ医療職者に、要支援の子どもと家族を見極める能力、指導のための知識とスキルが求められている。

また、午前 54 (ネフローゼ症候群の看護) は、一般問題であるが、長めの文章の設問なので、問題を正しく読んで理解し、解答することが重要である。短文問題が続き淡々と問題を解く流れのなかに、状況設定問題のような問題が領域ごとに出題されていて、その時々に着いて答える必要がある。午後 53 (悪性新生物、年齢階級別死因) も同様に、問う意味合いは同じでも、遠回し的な問いの文章に戸惑うことなく落ち着いて解答したい。

状況設定問題については、例年同様に難易度の高い問題ではなかった。午前 103~105 (上腕骨顆上骨折)、午後 100~102 (肥厚性幽門狭窄症)、午後 103~105 (RS ウイルス急性細気管支炎) の 3 症例であった。疾患の経過と発達段階をふまえた看護の要点について、看護師のなすべき観察および報告などの優先順位を問うものについては、その根拠をとらえイメージすることができれば解答は容易である。子どもの発達段階に合わせた説明、家族への対応を問われる問題には、子どもの権利を念頭に、「子どもと家族への最善の利益」を考え検討することが重要である。小児看護学概論での学びを基に、着実に学習を積み重ねたい。

母性看護学

母性看護学は、一般問題 9 問、状況設定問題が 3 症例（3 連問 3 セット、計 9 問）で、主に正常/順調な経過に関する問題であった。母性看護学としては昨年と問題数の増減はなかったが、**午前 119** のような**災害看護学の問題との複合的な妊婦（切迫早産兆候）の問題**も出題され、幅広く対策する必要があった。また、用語の定義や基準値、基本的な知識を確実に覚えていないと正解にたどり着かない問題が目立った。母性看護領域では用語の定義に「**数字**」が入るものが多く、曖昧に覚えていた場合は答えに迷う例もあったかもしれない。その例として**午後 60（早産期の定義）**は予定日や正期産の時期だけでなく、**流産期、早産期まで区分けして覚えておく**ことが求められた。一方、**午後 57（受精と着床）**は排卵～着床までの一連の整理、**午前 57（ホルモン補充療法）**はエストロゲンの作用の基本的な知識を理解できていれば正解を導き出せたであろう。

状況設定問題では、単に状況判断するような**午前 109（アプガースコアの判定）**に加え、**午前 110（出生直後の児の看護）、午後 107（分娩後の看護）**のように経過が順調か否かだけでなく、その次のケアを適切に選択できるかまで求められていた。

計算が必要な問題としては**午前 107（妊婦の理想体重増加）、午後 108（分娩所要時間算出）**があった。午前 107 に関しては、まず非妊時の BMI を求め、肥満、標準、やせの判断をしたうえで理想体重増加量を導き出す必要があった。午後 108 の分娩所要時間算出は頻出問題であり、分娩各期の定義を理解していないと解けないため、やはり用語の定義や基準値は正しく覚えておくことが重要である。

午後 59（絆/ボンディング）は選択肢を丁寧に読みイメージすることで答えを導き出せたかも知れないが、産後うつや虐待といった社会背景から考えると、母親の心理社会面に関連する理論や知識は今後も重要視されるため、心理社会面に関する知識は覚えておく必要がある。

昨年の第 109 回は**母子保健に関する法律や制度**に関する出題はなかったものの、今回第 110 回では 3 問（**午前 108、午後 58、61**）出題され、**勤労妊婦**に関する問題に焦点が当たっていた。引き続き、母子保健に関する法規・制度は大切なポイントとなる。

精神看護学

精神看護学は、一般問題は9問、状況設定は3症例9問の出題であった。例年同様、精神看護学分野の出題基準に沿って網羅的に学習してきたかが問われる問題が多かった。現在の精神科医療の動向・施策を反映した出題内容であった。単に精神疾患を理解するのではなく、地域生活を見通した上で、対象者に合った社会資源の利用方法や連携についても学習しておく必要がある。他領域の設問には、精神看護学分野の知識を前提とした上での設問もみられた。他領域分野でも精神看護に関する設問があることをおさえておくこと。関係法規に関する問題は頻出しているため、必ず学習しておく必要がある。

(一般問題)

午前 60：精神保健センターについて基本的な知識を問う設問である。

午前 61：精神に病を抱える方が地域生活を送る上で利用できる社会資源について問う設問である。障害者総合支援法に基づいた支援について、基本的な知識を必要とする。

午前 62：選択的セロトニン再取り込み阻害薬（SSRI）の適応疾患について問う設問である。気分（感情）障害に適応とするが、パニック障害の薬物療法においても第一選択となることをおさえておきたい。作用・副作用の知識があれば消去法で容易に解答できるが、やや難問かと思われる。

午前 63：精神保健指定医について基本的な定義、役割を問う設問である。

午後 62：アルコール関連身体障害の基本的知識について問う設問である。アルコール依存症の知識・看護の問題は頻出しているため、基本的知識のみならず医療職者の対応についてもおさえておく必要がある。

午後 63：精神保健福祉手帳を取得することで受けられるサービスについて問う問題である。過去問（第101回）でも同じ設問であったため、基本的なサービス内容は学習しておく必要がある。

午後 64：興奮状態の患者への対応については、過去問でもよく出ている。精神科医療現場における暴力予防プログラム（包括的暴力防止プログラム CVPPP）に基づいて対応する。

午後 81：精神保健福祉法で規定された入院形態の問題は頻出しているため、5つの入院形態をおさえておくこと。特に措置入院が適用される場合は、精神保健指定医2名の診断結果が一致していることが前提である。

午後 89：過去問でも度々一般・状況設定問題で出題されている。神経性無食欲症は、1980年代（2,900人）と比較すると2015年では約8倍（12,674人）と増加傾向である。疾患の特徴と看護の役割について理解しておく必要がある。（出典：国立精神・神経センター「摂食障害の現状」）

(状況設定問題)

午前 112～114：注意欠如・多動性障害（ADHD）の知識と看護職者の対応について問う設問である。社会的に注目されている疾患であることから今後も出題される可能性が高い。自閉症スペクトラム障害と併せておさえておきたい。

午後 109～111：薬物依存症患者への適切な対応について問う問題である。アルコールだけでなく覚せい剤等の薬物依存症についての基本的な知識をもとにアセスメントし、具体的対応までを解答できるように学習しておくことよい。患者—看護師関係における心の働きについては転移感情を理解していないと解けない問題である。転移・逆転移をしっかり理解しておくこと。

午後 112～114：双極性障害の知識のみでは解答できない設問である。身体拘束による精神・身体的リスクを回避するための看護および法的根拠について理解しておくこと。入院中から退院後の地域生活を見通した中で適切な社会資源が選択できるよう、ソーシャルサポートについてもおさえておく必要がある。

在宅看護論

「在宅看護論」は昨年同様、一般問題が9問（午前4問、午後5問）、状況設定問題が2症例（6問）である。過去に出題されたテーマや類似問題、基礎的知識を問う問題が多かった。

午前64（転倒リスク）、午前65（認知症の周辺症状への対応）は、過去問題の類似問題である。また、午前66（病棟看護師が行う退院支援）のように、退院前カンファレンスにおける医療機関と在宅の連携に関する問題は頻出であり、今後も増える傾向にあると考える。午前67（介護保険制度におけるケアマネジメント）は、毎年高頻度で出題される介護保険制度に関する問題であるため、必ず理解しておきたい。

状況設定問題の午前115～117（脳血管障害後遺症で右片麻痺の在宅療養者と家族への支援）は、問115のような社会資源に関する設問は、毎年出題される形式であるため、それぞれのサービスの特徴や役割・内容をしっかり押さえておきたい。問116は、難解な問題ではないが、バイタルサインや患者の情報から現状態のアセスメントを問うている。問117は、「基礎看護学」や「老年看護学」の知識を統合して考えれば解ける問題である。

午後65（初回訪問）は、過去にも出題されており、難しくはないが、臨地の状況に近い想定での会話形式による問題となっている。午後66（グリーフケア）は、過去に類似問題が出題されている。午後67（脳梗塞で脱水症状への支援）は、午前問116と類似しており、バイタルサインや患者の情報から現状態のアセスメントが必要な問題である。午後68（介護保険制度における地域密着型サービス）・午後69（成年後見制度）は、過去にも出題されており、基礎的知識があれば解ける問題である。

状況設定問題の午後115～117（筋強直性ジストロフィー在宅療養者の呼吸管理）は、類似のテーマが過去問題にあり、疾患や医療管理など学習をしていれば解ける問題である。問115は、緊急時・災害時応、問116は、筋強直性ジストロフィーの疾患の理解、問117は、非侵襲的陽圧換気療法の管理指導に関する問題である。問115については、ハザードマップという選択肢が出題されていることから、時事（災害）を意識した設問だと考える。

全体的には、昨年と同様、「在宅看護論」は、老年看護学や基礎看護学、成人看護学、疾病の成り立ちと回復の促進など他科目との複合問題が出題されており、比較的正確しやすい傾向であったと考える。基本的には、過去問題を繰り返し学習して、関連する部分をしっかりとまとめておきたい。また、答えは同じであっても、問題形式や視点を変えて出題されているため、様々な問題形式に慣れておくことも必要である。今年度のように、バイタルサインや患者の状況から判断できる力、すなわち臨地に必要なアセスメント力を求める傾向があるため、臨地実習と知識を統合して答えを導き出せるような応用力を身に付けておきたい。さらに、新しいトピックス（感染や災害など）に関することにも目を向け、知識を増やしておくことよい。

看護の統合と実践

「看護の統合と実践」は、一般問題が9問（午前6問、午後3問）、状況設定問題が2症例（6問）である。過去問題で既出テーマや類似問題が出題された反面、今年度初めて出題されていた問題もあり、やや難易度が上がっている傾向に思われた。

午前68(多重課題への対応)は、初めての出題問題であり、臨地の状況に近い複合的な事象で、優先度の判断能力が問われている。生命に関わる事項が最優先であることが理解できれば解ける問題である。午前69(医療安全管理)は、醸成という言葉がわからなくても、医療安全の知識があれば解ける問題である。午前70(プリセプターシップ)も、初めての出題問題であるが、基礎知識があれば解ける問題である。午前71(災害看護)は、例年類似問題が出題されており、各期により対応が異なるため、確実に押さえておきたい。午前72(国際化と看護・国際連合UN)は、類似問題が出題されている。午前73(各領域の看護の統合)は、渡航に関する問題であり、新しいトピックスと思われる。

状況設定問題の午前118～120(災害看護)は、例年同様、複合科目を統合した問題が出題されている。現場に近い具体的な内容設定である。問118は、類似問題が出題されており、問119も含め、各期への対応の問題である。問120は、福祉避難所に関する問題が出題されているが、この科目では初めてであり、第106回の在宅看護論において不正解選択肢として出題されている。各科目の過去問をしっかりと解いておくことが重要である。

午後70(各領域の看護の統合)、午後71(災害看護・トリアージ)や午後72(国際機関の役割)は、過去にも類似問題が出題されている。

状況設定問題の午後118～120(脳梗塞で左半身麻痺後遺症のある患者への看護)は、入院から退院までの看護に関する問題である。入院時・入院中・退院時の各期を段階的にアセスメントする力が問われている。問119、120については、5肢問題となっているため、確実に理解をしておく必要がある。

「看護の統合と実践」は、昨年同様に専門的知識から実践的な問題、複合問題まで幅広く出題されている。特に、「医療安全」に関わる問題や「国際看護」、「災害看護」は、高頻出問題である。中でも「災害看護」は、今後も要注目のキーワードになると考える。問120(福祉避難所)のように、新聞記事(福祉避難所の6割が、新型コロナウイルスの感染拡大で受け入れが困難になっているという内容)と関連する内容も増えてくると考える。たとえば、新型コロナ禍で大型台風が来た場合など災害を想定した問題などである。また、今年度は、初めて出題される問題や問題形式やひねりのある出題も多くなっているため、基礎的知識を身につけ、統合できるよう繰り返し学習する必要がある。また、臨床に必要なアセスメント力を求める傾向であるため、過去問だけではなく、日頃から社会情勢に関心をもってもらい、最新の情報や社会の動向にアンテナをはっておきたい。

「看護の統合と実践」は、過去問以外は、問題の×選択肢も含めた周辺知識の理解をしておくことや、各科目(各領域)において出題されたことのある問題もあるため、各科目の過去問をしっかりと解いておくことが必要である。