

[Original Paper]

Transition of the number of multiple choice legs classified by disease in the national licensing examinations for nurses

Kimihisa Nomura*

* Aino Gakuin College

Abstract

The national licensing examinations for nurses are annually performed by multiple choice method. The total number of questions consisted of four legs each is 210 ; 150 questions for all subjects and 60 questions about clinical cases.

Since 1975 to 2001 total multiple choice legs concerning clinical medicine were divided in two stages : an old curriculum stage until 1992, the first stage, and a new curriculum stage since 1993, the second stage. This survey revealed transition of the importance of diseases in the national examinations. The results are as follows.

Comparing the two stages the main diseases and operations increasing in the number of multiple choice legs were diabetes mellitus, pulmonary tuberculosis, acquired immunodeficiency syndrome, dementia including senile dementia of Alzheimer type and replacement of the hip joint with artificial joint. In these diseases and operations multiple choice legs of the second stage increased more than 2.0 legs on the average of an examination comparing with the legs of the first stage.

On the other hand the main diseases and operations decreasing in the number of the multiple choice legs were schizophrenia, gastrectomy and mammary operation. In all of them the legs of the second stage decreased more than 1.6 legs on the average comparing to the first stage. Some of the urogenital and gynecological diseases showed a decrease in the number of legs but less than 1.6 legs on the average.

Through the two stages the number of multiple choice legs were numerous in diabetes mellitus, schizophrenia, depression, bronchial asthma, myocardial infarction and acute leukemia in order of total number of legs.

The tendency of questions in the national licensing examinations for nurses reflects rather well the importance of diseases at each time.

Key words : national licensing examinations for nurses, disease, clinical medicine, number of multiple choice legs, transition

看護婦国家試験における疾患別出題頻度の変遷

野村 公 寿*

【要 旨】 看護婦国家試験に出題された臨床医学的選択肢について、1974年度から2000年度までの疾患別出題数を集計し、旧カリキュラムであった1992年度までと新カリキュラムになった1993年度からの2期に分けて、選択肢の増減から疾患の変遷を検討した。

両群を比較して選択肢数が増加傾向にある疾患および手術は、増加の大きい順に糖尿病、肺結核、後天性免疫不全症候群、痴呆・アルツハイマー病、人工関節置換術であり、国家試験1回当たり2.0肢以上の増加がみられた。同様に両群を比較して選択肢数が減少傾向にある疾患および手術は、減少の大きい順に精神分裂病、胃切除術、乳癌手術であり、国家試験1回当たり少なくとも1.6肢以上の減少がみられた。両群を通して常に出題選択肢数が多い疾患は、多い順から糖尿病、精神分裂病、躁鬱病、気管支喘息、心筋梗塞、急性白血病であり、いずれも国家試験1回当たり2.2肢以上の出題があった。

キーワード：看護婦国家試験、疾患、臨床医学、選択肢出題頻度、変遷

I. はじめに

看護婦国家試験問題のうち主として臨床医学に関連した問題について、著者は1991年に、1974年までさかのぼって症候、診断学、検査、画像診断、治療法、疾患について、中でも疾患に最大の重点を置いて出題された選択肢数を集計した。その後毎回、出題された選択肢を該当するところに加えて改訂を重ねてきた。もちろんすべてを明確に臨床医学と看護学とに分けることはできないし、内容が多岐にわたるため分類しにくい選択肢もある。しかし、多く出題された疾患を選択肢数から年代的に見ていくと、そこには社会の要請とも言うべき観点から重視される疾患の変遷が見られる。

看護婦国家試験の問題を見ると、疾患に関する選択肢の数は多く、したがってそれらは試験に合格するための重要な部分を占めている。そこで今回はどのよう

な疾患についていくつの選択肢が出題され、それらが時代をどのように反映しているのかを明らかにして、今後の看護婦国家試験や看護教育に資することを目的とした。しかし、紙数の関係から疾患すべてを取り上げることは不可能なので、変遷の大きなものに限ることにした。

II. 方 法

第49回看護婦国家試験（1974年度）から第90回看護婦国家試験（2000年度）までの疾患別臨床医学的選択肢数について、著者は第79回（1989年度）までは看護婦国家試験既出問題正文集（1990）から、第80回（1990年度）からは看護婦国家試験問題のコピーから抽出し、6期に分けて集計してきた。しかし、出題された疾患の数は極めて多く、臓器別にする膨

* 藍野学院短期大学

野村：看護婦国家試験における疾患別出題頻度の変遷

大なものになっている。そのためここでは期間を二つに分けるだけとし、旧カリキュラムによる第49回（1974年度）から第81回（1991年度）までと新カリキュラムによる第82回（1992年度）から第90回（2000年度）まで（第89回の再改訂を含む）の2群を比較することによって、最近の傾向を探ることにした。しかし、この2群の間で試験回数、ひいては選択肢の総数が大きく異なるので、両者の比較にあたっては国家試験1回当たりの平均選択肢数を用いた。なお、第79回（1989年度）までは年に2回国家試験が行わ

れており、その後は年1回実施されている。

具体的には、臓器別あるいは診療科別に整理した多数の疾患（重要な手術はその疾患とは別項目とした）の選択肢数から、一定の基準に合う変化を示したものを取り出して検討した。その基準とは、①選択肢数が国家試験1回当たり0.8肢以上増加した疾患、②選択肢数が国家試験1回当たり0.8肢以上減少した疾患、③全期間で国家試験1回当たり選択肢数が2.0肢以上出題された疾患、④旧カリキュラムでは1回当たり0.5肢以上出題されたが、新カリキュラムではまだ出

表1 臨床医学の選択肢が増加傾向にある疾患

対象国試回数（合計回数）	第49～81回（33回分） [旧カリキュラム]		第82～90回（9回分） [新カリキュラム]			
	選択肢総数	平均/回	選択肢総数	平均/回	増減	事例
1 糖尿病	132	4.0	67	7.4	+ 3.4	6
2 肺結核	14	0.4	24	2.7	+ 2.3	3
3 後天性免疫不全症候群	2	0.1	22	2.4	+ 2.3	0
4 痴呆・アルツハイマー病	30	0.9	26	2.9	+ 2.0	5
5 人工関節置換術	6	0.2	20	2.2	+ 2.0	0
6 胃癌（手術を除く）	12	0.4	20	2.2	+ 1.8	4
7 筋萎縮性側索硬化症	8	0.2	17	1.9	+ 1.7	2
8 日和見感染	1	0.0	14	1.6	+ 1.6	0
9 開心手術	56	1.7	28	3.1	+ 1.4	0
10 肺癌（手術を除く）	52	1.6	27	3.0	+ 1.4	3
11 膣炎	23	0.7	19	2.1	+ 1.4	0
12 骨粗鬆症	9	0.3	15	1.7	+ 1.4	0
13 膵臓癌	5	0.2	14	1.6	+ 1.4	1
14 心不全	49	1.5	25	2.8	+ 1.3	1
15 肺炎	37	1.1	22	2.4	+ 1.3	4
16 甲状腺手術（主に癌）	35	1.1	22	2.4	+ 1.3	0
17 脳出血	24	0.7	18	2.0	+ 1.3	6
18 脳梗塞	18	0.5	16	1.8	+ 1.3	3
19 心タンポナーデ	10	0.3	14	1.6	+ 1.3	0
20 気管支喘息	86	2.6	34	3.8	+ 1.2	2
21 乳癌（手術を除く）	22	0.7	17	1.9	+ 1.2	3
22 不妊症	19	0.6	16	1.8	+ 1.2	1
23 肝胆膵手術（PTCDなど）	36	1.1	20	2.2	+ 1.1	0
24 イレウス	32	1.0	18	2.0	+ 1.0	0
25 大腸癌（手術を除く）	13	0.4	13	1.4	+ 1.0	5
26 大動脈瘤	0	0	9	1.0	+ 1.0	0
27 性行為感染症	1	0.0	9	1.0	+ 1.0	0
28 心筋梗塞	77	2.3	29	3.2	+ 0.9	4
29 慢性関節リウマチ	17	0.5	13	1.4	+ 0.9	1
30 骨腫瘍（癌の転移を含む）	14	0.4	12	1.3	+ 0.9	0
31 伝染性膿痂疹	8	0.2	10	1.1	+ 0.9	0
32 老人性難聴	7	0.2	10	1.1	+ 0.9	0
33 慢性白血病	4	0.1	9	1.0	+ 0.9	0
34 気管・食道異物	4	0.1	9	1.0	+ 0.9	0
35 生活習慣病	0	0	8	0.9	+ 0.9	2
36 ICU症候群	0	0	8	0.9	+ 0.9	0
37 痔・肛門手術、人工肛門	45	1.4	20	2.2	+ 0.8	1
38 バセドウ病	36	1.1	17	1.9	+ 0.8	3
39 パーキンソン病	29	0.9	15	1.7	+ 0.8	1
40 食道癌	15	0.5	12	1.3	+ 0.8	1
41 帝王切開	4	0.1	8	0.9	+ 0.8	2

第49～81回（1974年度～1991年度、旧カリキュラム）に比べて第82～90回（1992年度～2000年度、1999年度からの再改訂を含めた新カリキュラム）に国家試験1回あたりの選択肢数が0.8以上増えた疾患を掲げた。第82～90回の増加選択肢数の多い順に、それが同数のときは選択肢数の多い順に並べた。

題されていない疾患，⑤旧カリキュラムでは出題がなかったが，新カリキュラムになって出題された疾患である。

最後に，新カリキュラムになってから午後の事例として2例以上出題された疾患について事例数と旧カリキュラム，新カリキュラム別に選択肢数とその増減を検討した。

Ⅲ. 結 果

選択肢数が増加傾向にある疾患（表1）をみると，糖尿病が3.4肢増，次いで肺結核，後天性免疫不全症候群がそれぞれ2.3肢増，痴呆・アルツハイマー病と人工関節置換術がいずれも2.0肢増であった。以下，胃癌（手術を除く），筋萎縮性側索硬化症，日和見感染の順であり，それ以下のものから癌を取り上げると，肺癌（手術を除く），膵臓癌，甲状腺手術（主に癌），乳癌（手術を除く），大腸癌（手術を除く）が1.0肢増以上となっていた。そのほか骨粗鬆症，心不全，肺炎，脳出血，脳梗塞など高齢化と関係の深い疾患が1.3肢以上の増になっている。また，高齢者に多い老人性難聴は0.9肢増，パーキンソン病は0.8肢増であるが，白内障，前立腺肥大症は0.8肢未満の増であった。

次に選択肢数が減少傾向にある疾患は，多い方から精神分裂病1.9肢減，胃切除術1.7肢減，乳癌手術1.6肢減であった。高齢者に多いとされる疾患のうちでは前立腺肥大症が1.0肢減となっている（表2）。

一方，常に出題選択肢数が多い疾患を表3に示した。これは新カリキュラムと旧カリキュラムを合わせたものであるが，糖尿病が国家試験1回当たり4.7肢で最も多く，精神分裂病が3.8肢，躁鬱病が3.3肢，気管

表3 常に臨床医学の選択肢数が多い疾患

疾患名	選択肢総数			平均/回		
	旧カリ	新カリ	合計	旧カリ	新カリ	全体
1 糖尿病	132	67	199	4.0	7.4	4.7
2 精神分裂病	138	21	159	4.2	2.3	3.8
3 躁鬱病	107	30	137	3.2	3.3	3.3
4 気管支喘息	86	34	120	2.6	3.8	2.9
5 心筋梗塞	77	29	106	2.3	3.2	2.5
6 急性白血病	72	22	94	2.2	2.4	2.2

第49～81回（旧カリキュラム），第82～90回（新カリキュラム）とも平均選択肢数が2.0を超える疾患を掲げた。

表4 新カリキュラムでは臨床医学として出題されなかった主な疾患

疾患名	旧カリ選択肢総数	平均/回	新カリ事例数
1 脳卒中	37	1.1	0
2 尿管結石症	37	1.1	0
3 前立腺肥大症	34	1.0	1
4 子宮内膜症	31	0.9	0
5 自然気胸	20	0.6	0
6 周期性嘔吐症	19	0.6	0
7 大動脈炎症候群	17	0.5	0
8 義歯	17	0.5	0
9 ヘルニア	16	0.5	0
10 急性腎盂腎炎	16	0.5	0
11 子宮癌手術	16	0.5	0
12 上腕骨顆上骨折	15	0.5	1
13 下腿・大腿切断術	15	0.5	0

第49～81回の選択肢数平均0.5以上の疾患で，第82～90回では選択肢数0の疾患を掲げた。尿管結石症には腎結石（第84回で4肢出題あり）は含まれていない。

表2 臨床医学の選択肢が減少傾向にある疾患

対象国試回数（合計回数）	第49～81回（33回分） [旧カリキュラム]		第82～90回（9回分） [新カリキュラム]			
	選択肢総数	平均/回	選択肢総数	平均/回	増減	事例
1 精神分裂病	138	4.2	21	2.3	-1.9	6
2 胃切除術	95	2.9	11	1.2	-1.7	0
3 乳癌手術	82	2.5	8	0.9	-1.6	0
4 子宮癌（手術を除く）	47	1.4	1	0.1	-1.3	3
5 妊娠合併症（中毒症以外）	47	1.4	1	0.1	-1.3	0
6 脊椎麻酔	42	1.3	0	0	-1.3	0
7 狭心症	38	1.2	1	0.1	-1.1	1
8 脳卒中*	37	1.1	0	0	-1.1	0
9 尿管結石	37	1.1	0	0	-1.1	0
10 前立腺肥大症	34	1.0	0	0	-1.0	1
11 脳外科手術	72	2.2	12	1.3	-0.9	0
12 子宮内膜症	31	0.9	0	0	-0.9	0
13 脊椎骨折，脊髄損傷	48	1.5	6	0.7	-0.8	1
14 子宮外妊娠	33	1.0	2	0.2	-0.8	1

第49～81回に比べて第82～90回に国家試験1回当たりの選択肢数が0.8以上減った疾患を掲げた。

第82～90回の減少選択肢数の多い順に，同数のときは第49～81回を選択肢数の多い順に並べた。

脳卒中という用語が使われたのは，看護婦国家試験既出問題正文集 3. 成人看護学 改訂第3版，96-97，医学教育出版社，東京，1994によれば第75回までであった。

支喘息が2.9肢の順であった。

旧カリキュラムのときにはある程度出題されていたが、新カリキュラムになって、今のところほとんど出題されていない疾患もある（表4）。第1位の脳卒中は、この診断名そのものが画像診断の普及とともに使用されなくなったためと思われるので除外すると、尿管結石症、前立腺肥大症、子宮内膜症などの泌尿器・女性生殖器疾患が減少しているのが目立つ。逆に新カリキュラムになって出題されるようになった疾患も少数あり、表5に掲げたが、生活習慣病、ICU症候群など新しい概念の疾患が見受けられる。

新カリキュラムになってから午後の事例の問題として出題された疾患では、大腿骨頸部骨折が8例で最も多く、次いで急性白血病7例、糖尿病と脳出血がそれぞれ6例、大腸癌（手術を除く）と痴呆・アルツハイ

表5 新カリキュラムで臨床医学として出題されるようになった疾患

疾患名	新カリ選択肢総数	平均/回	新カリ事例数
1 大動脈瘤	9	1.0	0
2 生活習慣病	8	0.9	2
3 ICU症候群	8	0.9	0

第49～81回の選択肢数が0で第82～90回では出題された疾患を掲げた。

表6 事例として出題された疾患の選択肢数とその傾向（新カリキュラム以後）

対象国試回数（合計回数）	新カリ事例数	第49～81回（33回分） [旧カリキュラム]		第82～90回（9回分） [新カリキュラム]		
		選択肢総数	平均/回	選択肢総数	平均/回	増減
大腿骨頸部骨折	8	35	1.1	5	0.6	-0.5
急性白血病	7	72	2.2	22	2.4	+0.2
糖尿病	6	132	4.0	67	7.4	+3.4
脳出血	6	24	0.7	18	2.0	+1.3
精神分裂病	6	138	4.2	21	2.3	-1.9
大腸癌（手術以外）	5	13	0.4	13	1.4	+1.0
痴呆, アルツハイマー病	5	30	0.9	26	2.9	+2.0
肺炎	4	37	1.1	22	2.4	+1.3
心臓弁膜症	4	20	0.6	12	1.3	+0.7
心筋梗塞	4	77	2.3	29	3.2	+0.9
胃癌	4	12	0.4	20	2.2	+1.8
躁鬱病	4	107	3.2	30	3.3	+0.1
肺結核	3	14	0.4	24	2.7	+2.3
肺癌	3	52	1.6	27	3.0	+1.4
不整脈	3	10	0.3	5	0.6	+0.3
バセドウ病	3	36	1.1	17	1.9	+0.8
肝硬変	3	71	2.2	16	1.8	-0.4
脳梗塞	3	18	0.5	16	1.8	+1.3
脳腫瘍（手術以外）	3	27	0.8	9	1.0	+0.2
子宮癌（手術以外）	3	47	1.4	1	0.1	-1.3
乳癌（手術以外）	3	22	0.7	17	1.9	+1.2
アルコール中毒	3	53	1.6	9	1.0	-0.6
妊娠中毒症	3	62	1.9	17	1.9	0
気管支喘息	2	86	2.6	34	3.8	+1.2
肺気腫	2	15	0.5	8	0.9	+0.4
生活習慣病	2	0	0	8	0.9	+0.9
乳児下痢症	2	38	1.2	6	0.7	-0.5
クモ膜下出血, 脳動脈瘤	2	37	1.1	14	1.6	+0.5
筋萎縮性側索硬化症	2	8	0.2	17	1.9	+1.7
慢性腎不全, 尿毒症	2	44	1.3	11	1.2	-0.1
急性糸球体腎炎	2	25	0.8	8	0.9	+0.1
ネフローゼ症候群	2	40	1.2	12	1.3	+0.1
尿路感染症	2	16	0.5	4	0.4	-0.1
膀胱癌	2	12	0.4	2	0.2	-0.2
熱傷	2	33	1.0	12	1.3	+0.3
てんかん	2	66	2.0	15	1.7	-0.3
帝王切開	2	4	0.1	8	0.9	+0.8

1) 第79回から午後は状況設定問題になったが、新カリキュラムに一本化された第82回からの事例を集計した。斜体は表1, 2, 3, 5において取り上げた数値を示す。

2) 事例数が1例のみの疾患：呼吸窮迫症候群, フェロー四徴症, 狭心症, 心不全, 再生不良性貧血, 血友病, 褐色細胞腫・副腎交感神経芽細胞腫, 食道癌, 胃・十二指腸潰瘍, 急性虫垂炎, 腸重積症, 痔・肛門手術・人工肛門, 急性肝炎, 脾臓癌, 髄膜炎, パーキンソン病, 頭部外傷, 麻疹, 百日咳, 食中毒, 前立腺肥大症, 月経不順, 不妊症, 子宮外妊娠, 慢性関節リウマチ, 上腕骨頸上骨折, 脊椎骨折・脊髄損傷, 腰部椎間板ヘルニア, 喉頭癌, 自殺, 神経症, 人格障害, 神経性食欲不振症, ダウン症候群, 前置胎盤, 多胎妊娠, 産褥乳腺炎

マー病がいずれも5例であった(表6)。そこでは主として午前中の医学的選択肢数も増加している疾患が多いが、大腿骨頸部骨折と精神分裂病では逆に減少していた。そのほか1例だけのものを含めると、かなり多数の疾患の事例について出題されていることがわかる。しかし、これらの事例についての質問選択肢は看護に関するものが多いので、今回の報告の表には含まれていない。ただし、医学、看護学のどちらに分類してよいか迷う境界領域にあるものは概ね含めてある。

IV. 考 察

選択肢が増加傾向にある疾患のうちで、糖尿病は増加率もトップであるが、出題選択肢数でも他を大きく離している。1996年(平成8年)に生活習慣病の概念が導入されて以来、一次予防の観点からも糖尿病対策は極めて大きな問題である。1996年(平成8年)の調査で、HbA_{1c}が6.1%以上もしくは糖尿病治療中の人が690万人に上り、年々増加傾向にある。さらに、糖尿病性腎症による新規人工透析導入患者は年間約9,500人、糖尿病性網膜症による視覚障害者は年間約3,000人に及んでいる(国民衛生の動向 p. 93, 2001)。看護婦国家試験において糖尿病に関する出題が非常に多いのは、自覚症状が乏しいわりに重大な合併症をきたしうる糖尿病についての知識が全ての看護婦に求められていることの反映と考えられる。

糖尿病の次に位置するのが肺結核と後天性免疫不全症候群である。肺結核は結核予防法の制定、公費負担制度、有効な抗結核剤の開発などによって罹患率は減少を続けてきた。しかし、1997年(平成9年)から新規結核登録患者数、罹患率などが増加に転じ、1999年(平成11年)には結核緊急事態宣言が行なわれた。その後も結核対策の推進が図られている。しかも、高齢化社会において70歳以上が新規登録患者に占める割合が39.1%となっている(国民衛生の動向 p. 147, 2001)。この点からも、代表的な結核である肺結核に対する知識と関心が強く求められているために出題が増加しているものと思われる。後天性免疫不全症候群については、1985年(昭和60年)ごろからHIV感染者数、AIDS患者数ともに次第に増加している。発症を遅らせることは可能になってきたが、世界的な感染の広がりを考えても極めて重要な疾患である。今後ともその重要性は変わらないものと思われる。

痴呆・アルツハイマー病については、高齢化を迎えてその重要性から当然の増加と思われる。人工関節置

換術は国家試験で午後の事例として非常に出題の多い大腿骨頸部骨折の人工股関節についてのものである。この手術は早期離床、リハビリテーションを可能にし、その結果、寝たきりが原因となる痴呆の発症が予防でき、筋力の低下を防ぐことにもなるので、重要な治療法である。そのことによる出題の増加であろう。

次に選択肢数が減少傾向にある疾患の第1位が精神分裂病であるが、これは第49回(1974年度)からの全期間にわたって多く出題されているので、その減少の意義は特にないと思われる。実際、午後の問題としては6例も出題され、最も多く出題された疾患の一つである。その次に胃癌、乳癌、子宮癌の順で並んでいる。胃切除術は胃癌全体の減少、早期胃癌の増加、胃潰瘍の薬物治療の進歩とともに出題選択肢数が減少している。乳癌は昭和40年代から死亡率が緩やかに上昇しているが、早期癌の増加、部分的乳房切除術や胸筋温存手術の普及により手術に関する出題が減少傾向にあるものと思われる。そのほか子宮癌、妊娠合併症、尿管結石症、前立腺肥大症、子宮内膜症、子宮外妊娠など女性生殖器・泌尿器に関する出題が減少しているのは、いわゆる内科疾患に重点が置かれてきているためかと推測される。

第49回(1974年度)から常に出題される選択肢数が多い疾患の筆頭は糖尿病であり、次が精神分裂病、第3位が躁鬱病であるが、これはほとんどが鬱病としての出題である。1999年(平成11年)の疾患別入院患者数の構成割合のうち精神及び行動の障害+てんかんの項で、精神分裂病、分裂病型障害及び妄想性障害は入院の62.5%、外来の26.9%を占めているが、気分[感情]障害(躁うつ病を含む)はそれぞれ7.5%、22.3%を占めており(国民衛生の動向 p. 119, 2001)、外来疾患としての重要性が高いことによるものと思われる。気管支喘息は1984年(昭和59年)から1999年(平成11年)までの統計で、入院が人口10万対12~17、外来が同じく98~123で、入院が減少傾向にある反面、外来が増加傾向にある(国民衛生の動向 pp. 451-454, 2001)。

心筋梗塞による死亡率は1950年(昭和25年)には人口10万人対9.9に過ぎなかった。その後昭和40年代後半まで上昇を続けたあとは大きく変動していないが、1995年(平成7年)の死亡診断書の改訂で60.8に上昇し、1999年(平成11年)には58.9となっている(国民衛生の動向, p. 54, 2001)。また、虚血性心疾患は心臓病全体による死亡の約5割を占め、1997年(平成9年)からは死亡原因の第2位となっている

(国民衛生の動向, p.96, 2001)。このことから、1975年以降を扱った今回の調査では出題が多いのは当然と考えられる。急性白血病は成人および小児において致死的な疾患であったのが化学療法の進歩によって予後が改善されたこと、また薬剤の使用のほかに感染や出血を予防するための看護が非常に重要な役割を占めていること、この疾患に対する治療や看護がそのほかの重大な血液疾患にも共通する点が多いことなどが、常に出題が多い理由と考えられる。

新カリキュラムになってまだ出題されていない疾患で多いのは、前に述べた女性生殖器・泌尿器疾患のいくつかを始めとしてさまざまである。今後出題される可能性はもちろんあるが、新カリキュラムになり、国家試験出題基準も公表されて、多くの疾患について学ぶよりも種々の機能障害について理解を深める傾向になっている現在、この傾向は続くと思われる。脳卒中については、CTやMRIの普及によって脳出血、脳梗塞、クモ膜下出血の鑑別が容易になり、脳卒中という包括的な診断名そのものが使われなくなってきたための減少であろう。

逆に、新カリキュラムになって出題された疾患では、1996年(平成8年)に公衆衛生審議会で提案された生活習慣病、ICUにおける精神的障害としてのICU症候群のような比較的新しい概念に基づくものが見受けられる。

第79回(1989年度)から午後20前後の事例(疾患)が状況設定問題として出題されている。新カリキュラムに一本化された第82回(1992年度)からの集計では、最も多い大腿骨頸部骨折は8例、次いで急性白血病7例、脳出血と精神分裂病が各6例である。以下出題された疾患を見ていくと、現在の状況を反映し、そこで重要とされる疾患が網羅されているように見て取れる。ただし、1回の国家試験における出題数に限りがあるためか、熱傷以外は膠原病を含めても皮膚疾患の出題がなく、感覚器疾患もQOLにおける重要性に反比例して未だに出題されていない点にやや問題があるように思われる。

年代的な変遷を詳しく見るには、旧カリキュラムの中をさらに分けるのが理想的であるが、複雑になりすぎることを、必ずしも選択肢数が多くないこと、細かくしても時代の変化が明瞭になるとは限らないことなど

の理由で、新・旧カリキュラムでの比較とした。その結果、看護婦国家試験はかなりよく現状を反映し、社会の要求に合ったものであることが選択肢の増減から読み取れた。

V. ま と め

第49回(1974年度)から第90回(2000年度)までの看護婦国家試験に出題された臨床医学的選択肢について、旧カリキュラムから新カリキュラムに移行した第81回(1991年度)と第82回(1992年度)の間で2群に分けて、選択肢数の変化を調べた結果、以下のようなことが分かった。

両群を比較して選択肢数が増加傾向にある疾患は、増加の大きい順に糖尿病、肺結核、後天性免疫不全症候群、痴呆・アルツハイマー病、人工関節置換術であり、国家試験1回当たり2.0肢以上の増加がみられた。

同様に両群を比較して選択肢数が減少傾向にある疾患は、減少の大きい順に精神分裂病、胃切除術、乳癌手術であり、国家試験1回当たり少なくとも1.6肢以上の減少がみられた。そのほか女性生殖器・泌尿器疾患の出題が減少傾向にあった。

旧カリキュラムと新カリキュラムを通して常に出題選択肢数が多い疾患は、多い順から糖尿病、精神分裂病、躁鬱病、気管支喘息、心筋梗塞、急性白血病であった。

旧カリキュラムのときにはある程度出題されていた疾患で、新カリキュラムになってから今のところほとんど出題がない疾患は、用語そのものが余り使われなくなった脳卒中を除くと、尿管結石症、前立腺肥大症、子宮内膜炎の順であった。一方、新カリキュラムになって出題されるようになった疾患として、生活習慣病、ICU症候群などがみられた。

文 献

- 看護婦国試正文集編集委員会：看護婦国家試験 既出問題正文集 中 改訂第2版. 医学教育出版社, 1990
看護婦国試正文集編集委員会：看護婦国家試験 既出問題正文集 下 改訂第2版. 医学教育出版社, 1990
国民衛生の動向 2001年 厚生省の指標 臨時増刊. 48(9): 54, 93, 96, 119, 147, 451-454, 2001