

特 集

看護師国家試験合格を意識した能動的学習支援

三木 研作¹

はじめに

2000 年から、医療系専門学校で非常勤講師として授業を担当する傍ら、2001 年からは、看護系大学ならびに専門学校を対象とした看護師国家試験対策にも関わるようになっていきました。2016 年、本学に赴任した後、2017 年から本学の国家試験対策委員会長を拝命し、現在に至ります。本学の特徴を考慮して、本学の学生に適したものをという考えのもとに、国家試験対策の支援を行って参りました。この 4 月には、国家試験の総評を記事として書かせていただく機会もありました (図 1)。また、本学で行ってきた看護師国家試験合格のための支援に関して、学生のみならず、本学の保護者後援会、学会セミナー、講演会ならびに、いろいろな学校でお話する機会が増えてきました。今回、本学の研究推進・紀要委員会にお許しをいただき、看護師国家試験合格のために、現在進行形であります本学がおこなっている学生の能動的な学習を促すための支援をご紹介させていただきたいと思っています。

看護師国家試験とは

保健師助産師看護師法第 18 条の規定により、例年、2 月に午前午後と 1 日にわたり行われます (年 1 回)。その試験範囲は、専門基礎 3 科目 (人体の構造と機能、疾病の成り立ちと回復の促進、健康支援と社会保障制度)、ならびに、専門科目 (基礎看護学、成人看護学、老年看護学、小児看護学、母性看護学、精神看護学、在宅看護論及び看護の統合と実践) にわたり、出題範囲を記載した保健師助産師看護師国家試験出題基準 (厚生労働省) (平成 30 年度版は [http://www.](http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000158926.html)

[mhlw.go.jp/stf/houdou/0000158926.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000158926.html) を参照) というものがあります。

試験方法は、マークシートによる「四肢択一」、「五肢択一」ならびに、「五肢択二」形式で、出題される問題は、午前午後 (第 107 回看護師国家試験の場合: 午前午後各 2 時間 40 分) 合わせて、以下のような必修問題 (各 1 点) 50 問、一般問題 (各 1 点) 130 問、状況設定問題 60 問 (各 2 点) からなります。

・必修問題: 看護師としてとくに基本的かつ重要な知識及び技能について問う。

例 107 回午前 10

嚥下に関わる脳神経はどれか。

1. 嗅神経
2. 外転神経
3. 滑車神経
4. 迷走神経

・一般問題: 解剖生理から疾患、薬物、社会保障制度、看護ケアまで幅広く出題。必修問題より少し文章が長く難しめ。

例 107 回午後 46

下垂体腺腫について正しいのはどれか。

1. 褐色細胞腫が最も多い。
2. トルコ鞍の狭小化を認める。
3. 典型的な視野障害として同名半盲がある。
4. 代表的な外科的治療として経鼻的な経蝶骨洞法による下垂体切除術がある。

・状況設定問題: 患者の状況に応じて看護過程 (アセスメントから看護計画の立案、実施、評価まで) を展開する応用力や判断力が求められる。現場に直結する内容。

¹ 日本赤十字豊田看護大学

総評：107回国家試験

日本赤十字豊田看護大学 教授

三木研作 先生



107回国家試験の傾向

- **新出題基準について**：新出題基準からはワークライフバランス、ハイリスクアプローチなどが出題されました。しかしこれらは、簡単な問題と難しい問題に分かれており、合否には大きく影響しなかったと思われます。
- **必修問題で多くの採点除外問題**：採点除外問題は最大8問で、どれも正答率が低い問題でした（メディックメディア社調べ）。こうした**正答率が低い問題は、必修問題では採点除外になりうる**ことが、今までの国家試験よりも明確になりました。とはいえ、この8問のために、試験中に不安を感じた受験生もいたようです。
- **一般・状況設定問題の合格最低点が上昇**：107回では**合格最低点が上昇**しました（106回：142点→107回：154点）。これは学生が苦手とする**5肢2択の問題が減った**ことが原因と考えられます。その他の問題の難易度は、ほぼ106回までと同程度の印象です。また同社のデータをみると午前より午後のほうが難易度の高い問題（正答率60%未満）が多かったようです。
- **その他**：視覚素材は例年よりも増加し、8点出題されました。

国家試験の勉強について

大事なものは「国家試験の合格率が約90%であること」です。よって、合格するためには**受験生が正解できる難易度の問題を取りこぼさない**ことが肝心です。そのために、もっとも意識したいのは以下の2点です。

- **過去問の知識をおさえた学習**：ほぼすべての学生が過去問をチェックして知識をおさえるため、合格に必要な問題を取りこぼさないためにも**過去問題集**での学習は必須です。また同時に、全分野が一冊にまとめて調べやすい**参考書**（『レビューブック』など）も必要です。なお、最初（一巡目）に過去問をチェックする際は、細かく調べて時間をかけるようなことはせず、まずは1問あたり1つの内容をチェックして簡単な知識を習得するのがポイントです。
- **正答率を意識した学習**：必修問題では、正答率が80%を下回る問題の多くが採点除外となりました。また、107回の一般・設定問題では、正答率60%以上の問題を合計するとおよそ190点（同社調べ）に達します。つまり**必修問題では正答率80%以上、一般・状況設定問題では正答率60%以上の過去問を学習する**のがよいと言えます。模試の復習も、同じ基準で行うと効率的です。

学生の指導で大事にしていること

勉強が苦手な学生は、授業についていけないことが多く自信をなくしがちです。小グループや個別対応で、勉強が苦手な学生には時間をかけて、ポジティブな気持ちで勉強してもらえるように心がけています。また**低学年にも国家試験の情報を提供**したり、国試問題や模試を解く機会を設けたりしています。勉強の習慣は、低学年のうちに身につくものです。入学時から学生にできるだけ勉強に時間を費やすように伝え、**学習スペースの確保**などの学習環境の整備もしています。

特集内 目次

頻出分野・テーマはコレだ！	P.10
プール問題の出題率は？	P.14
キーワードからみる5つの傾向	P.16
新出題基準で国試はどう変わった？	P.22
合否を分けた問題とは？	P.28

例 106 回午前 91

A さん (53 歳、男性、会社員) は、1 週前から倦怠感が強く、尿が濃くなり、眼の黄染もみられたため、近くの医療機関を受診し黄疸と診断された。総合病院の消化器内科を紹介され受診した。時々、便が黒いことはあったが、腹痛はなかった。既往歴に特記すべきことはない。来院時のバイタルサインは、体温 36.8℃、脈拍 68/分、血圧 134/82mmHg であった。血液検査データは、アルブミン 4.2g/dL、AST (GOT) 69IU/L、ALT (GPT) 72IU/L、総ビリルビン 14.6 mg/dL、直接ビリルビン 12.5mg/dL、アミラーゼ 45IU/L、Fe27 μg/dL、尿素窒素 16.5mg/dL、クレアチニン 0.78mg/dL、白血球 9,200/μL、Hb11.2g/dL、血小板 23 万/μL、CRP2.8mg/dL であった。A さんのアセスメントで正しいのはどれか。2つ選べ。

1. 脱水がある。
2. 閉塞性黄疸 (obstructive jaundice) である。
3. 膵炎 (pancreatitis) を発症している。
4. 急性腎不全 (acute renal failure) を発症し

ている。

5. 鉄欠乏性貧血 (iron-deficiency anemia) の可能性がある。

合格基準については表 1 のように基準が設けられていますが、合格率は大よそ新卒既卒を合わせて 90% 前後 (新卒では 95% 前後) を保っています。

また、国家試験の特徴として 107 回の国家試験を例に挙げますと、以下のようなことが明らかです。

- ・必修問題では、採点除外問題は最大 8 問で、どれも正答率が低かった (うち 7 問は正答率 80% 未満: メディックメディア調べ)。そのことから合格には、必修問題では正答率 80% 以上の問題を出来るだけ多く正答することが大事である。
- ・一般ならびに状況設定問題では、正答率 60% 以上の問題が 250 点中 191 点分あった。107 回の合格最低点は 154 点であったことから、一般ならびに状況設定問題では、正答率 60% 以上の問題を出来るだけ多く正答することが大事である。

表 1 第 104 ~ 107 回看護師国家試験の合格基準と合格率

実施年	合格基準		合格率
	必修	一般・状況設定	全国
第 107 回 (2018 年)	39 点以上 / 48 点 ただし、一部を採点除外にされた場合は、38、37、36、35、34 点以上で合格	154 点以上 / 247 点	91.0%
第 106 回 (2017 年)	39 点以上 / 48 点	142 点以上 / 248 点	88.5%
第 105 回 (2016 年)	40 点以上 / 49 点	151 点以上 / 247 点	89.4%
第 104 回 (2015 年)	40 点以上 / 50 点	159 点以上 / 248 点	90.0%

能動的学習支援のために本学の特色を知る

効果的な学習支援を行うためには、学校の特色を含めて、学生の学力状況などを冷静に判断する必要があります。そこで、本学の特色を以下にまとめてみました。

- ・推薦入試による入学者が、入学者 (毎年 130 数名) の半分を占める。その推薦入試による入学者の中で

も、中部各県支部からの推薦と学校長推薦の入学者がいる。一般入試では、ほぼ平均的な学力とされている大学である。推薦入試での入学者は、通常、一般入試での入学者に比べ、勉強から離れている期間が長いために、入学後の学習がうまくいかない可能性がある。

- ・大部分の学生がそのまま 4 年生まで進級し、また、卒業試験もないために、4 年間にわたる継続した勉強を意識しにくい。

- ・各領域の実習は4年生8月上旬、統合実習は9月中旬、卒業研究は4年生12月上旬までであり、時間的な余裕があまりないために、より効果的な支援が必要である。
- ・今までの国家試験では、開校以来11年間で100%合格は1回のみ（新卒）である。
- ・ただし、業者（メディックメディア）による模試で

総合成績学校別順位第1位を獲得したこともあり（図2）、学力の高い学生も多く存在する。

以上のことから、国家試験委員長になってからは、学生の間にある学力差は大きいであることを考慮に入れながら、学生に能動的学習を促すための支援を行っていきようにところがけました。



図2 メディックメディアの模試にて学校別順位全国1位を獲得した時の記念写真

能動的学習のための支援（1）：早めからの意識づけ

入学してから4年間で、いろいろな科目を学習し、技術を身に付け、そしてそれらを活かした実習を行っていきます。その後、最終目標の国家試験に向かっていきますが、この4年間に有意義に過ごしてもらうために、早めの意識づけが必要と思っています。本学では、早めの意識づけのために以下のような支援をしています。

- ・3年生4月
教員による国家試験ガイダンス（試験概略と合格率など）
その年（107回）の看護師国家試験問題（必修のみ）を解いてみる。
国家試験用参考書、問題集の紹介（早い人は3年夏から国家試験の勉強を開始）
- ・4年生4月
教員による国家試験ガイダンス（データや傾向、勉強方法など）

その年（107回）の看護師国家試験問題（必修・一般・状況）を解いてみる。

- ・その他
3年生及び4年生を対象にした卒業生からの話（実習、卒業研究、国家試験について）
（年1回）

ただし、一番大事なことは、入学前から並びに1年生時からの意識づけが大事だと思っています。1年生の初めから学ぶ形態機能学（解剖生理学）や基礎看護学が、今後の医学・看護学の学習の基礎となるのに加え、国家試験にも出題される科目だからです。そこで、筆者が担当している形態機能学では、①病気などの話も授業に付け加えることで、現在の科目が、今後の学習する内容の基礎になることと、②その知識の重要性を実際の国家試験での出題例を見ることによって、学生に意識してもらうようにしています。また、入学前の意識づけも重要です。例えば、本学では、オープンキャンパスで実際の授業と同等レベルの模擬授業を行い、将来の学習をイメージしやすいようにし

ております（図3）。今までも、推薦入試での入学者のうち、希望者に対しては、入学前に、形態機能学の授業などを見学していただいておりますが、本年よ

り、授業見学後、個別に本学での学習についてお話しさせていただく機会を設けるようにしています。

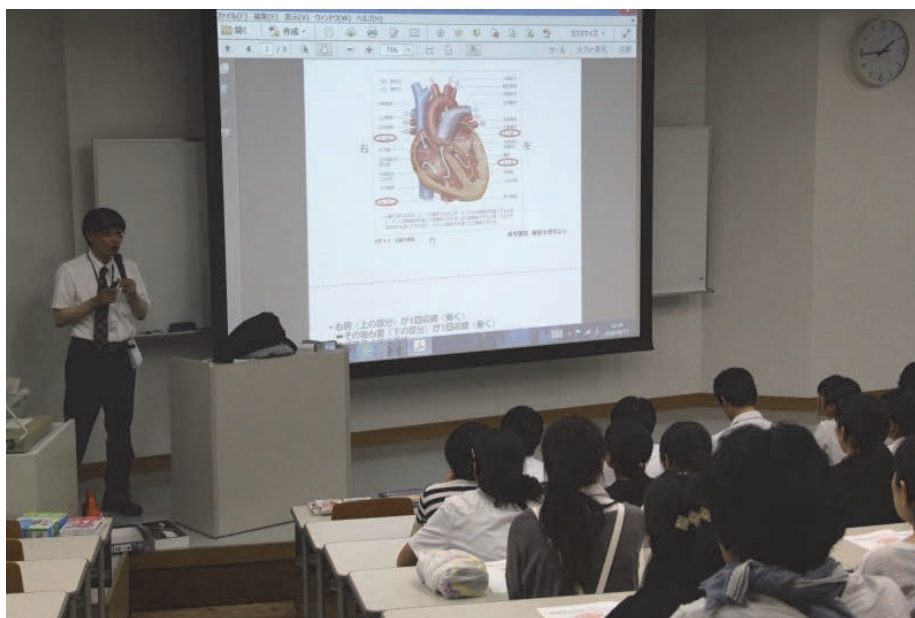


図3 オープンキャンパスでの模擬授業の様子

能動的学習のための本学の支援（2）：低学年からの模擬試験の活用による学力の把握

業者による模擬試験を利用する目的には、現在の学生の学力レベルならびに個人の学力レベルを客観的に判断することが挙げられます。具体的には、①今後の対応すべき学生の見極め、②学年全体の学力レベルの判断とそれに基づく今後の国試対策をどう進めるかの判断、③昨年までの学生との比較、④学生個人の進捗状況があります。また、それ以外の目的として、学生への意識づけや国家試験に必要な知識の判断と習得があげられます。

次に、模試の選定基準は大まかに2点あります。多くの受験者数であることとその問題の難易が国家試験本番と同等のものであることを重視しています。また、模擬試験の目的・選定理由をきっちりと学生に伝えることも大事です。

今年度本学では、3年生時の1～2月にかけて2回、4年生時に年6回の模擬試験を全員に受験してもらっています。また、希望者には4年生時に最大4回受験してもらえようようにしています。その模擬試験を活用

した支援では以下の大事な点があります。

- ・点数に一喜一憂することなく模試で間違えた問題の中で、正答率の高い問題を復習する。（模試はあくまで、知識の確認の場、受験生が得点できる正答率の高い問題が合格に必要な知識であるため。）
- ・模試終了後すぐに自己採点をし、集計することで、早めの支援を行う。（現状を早い段階で、教員ならびに学生自身が認識し、少しでも早く対処する。国家試験が近づくほど重要性が増す。）

以上のように、業者の模擬試験を活用しながら、低学年からの適切な支援を心掛けています。

能動的学習のための本学の支援（3）：学力に応じた学習支援

まずは、すべての学生への補講を中心とした支援を行っています。その補講はどういう分野の補講をしてほしいかをアンケートなどによって判断し、提供して

いますが、自主的な意思による参加を原則としています。具体的には、①低学年（2年生、3年生）での昼休憩を利用した週1復習ゼミ（病気や薬理に関する事項）、②3年生での実習で必要そうな解剖生理・病気・治療分野（例えば、虚血性心疾患に関しての解剖生理、症状、治療）、③4年生になってからの各領域担当による国家試験対策になっています。

加えて、勉強がうまくいかない学生への対応がより重要になりますが、本学では、4年生で受ける各模試の成績で、全国順位下位 20%の学生を目安に支援をしています。ただし、なぜ勉強がうまくいかないのかという理由は学生個々に異なります。例えば、どの部分が重要なのか分からないや用語自体がわからないなどです。そのために、勉強がうまくいかない学生ほど個別に、より時間をかける必要性があります。勉強がうまくいかない学生には、模試後に面談・現状把握し、勉強法の工夫点や注意点を指示します。その後、全国順位下位 10%以下の学生には、要望を聞いて適宜対応するようにしています。例えば、補講内容を補充する、模試の問題の中で必要な知識の提示する、勉強室を確保し（もしくは自身で確保）、要望に応じた内容を個別対応するなどしています。勉強がうまくいかない学生は、どうしても成績が芳しくないことによりネガティブな気持ちになりがちですが、個別対応することにより、ポジティブに勉強が進められるようになると思っています。

能動的学習のための本学の支援（4）：1年生からの継続した勉強

前述したとおりですが、1年生からの勉強は、将来、医学や看護学を学ぶ上で大事な基礎になりますが、1年生時のつまずきのみならず、学年が上がっていく際にも、いろいろな勉学上のつまずきのために、勉強をしたくなくなってしまい、勉強を継続して行わないようになってしまう学生が見受けられます。こういう学生はやはり国家試験の際にも大変苦勞をします。そのために、本学では以下のような工夫をして、継続した勉強を促すようにしています。

- ・入学前ならびに入学後に大学での勉強の必要性をきっちりと認識してもらうために、オープンキャン

パスなどでの教員からの話・模擬授業、入学前に授業見学、入学後に教員ならびに在校生からの話などの機会を設ける。

- ・入学後に必要となる最低限の知識を提示し、習得してもらえるように入学前に事前課題などを提示したりする。また、授業内でも随時補充するよう心がけている。
- ・パワーポイント中心の授業、厚い教科書を使用した勉強、多い課題など、大学の勉強になれるまで時間がかかることを学生に伝える。
- ・1年生：形態機能学→2～3年生：臨床医学、各看護分野→3～4年生：実習→4年生：国家試験という風に、すべての科目の学びはつながっていくことを学生に意識してもらう。
- ・自身で勉強を継続することの重要性を認識してもらい、学習上の質問は極力受けてサポートすることを学生に伝える。また、空き時間などに学習スペースや図書館などでの勉強する習慣をつけるように伝える。一方で、環境づくりも大事で、大学内で学生が学習していそうな場所を回る、メールやLineで質問を受ける、来室しやすい雰囲気をつくるなどして、教員への質問をしやすい環境をつくる。図書館以外でも、勉強するために必要な本を複数揃え、専用の棚などに用意し、学生が自由に使えるようにしている。

加えて、私自身が担当している形態機能学では、授業を通じて、ノートの取り方、勉強の仕方、授業の受け方などを学ぶことを学生に意識してもらうようにしています。特に、ノートの取り方では、頭に残しやすい方法は個々人で違うので、ノートの取り方も違ってもいいと伝える一方で、ノートの取り方に自信をもってもらうために個々人のノートチェックをしています。半年に1回、指定日に全員、ノートの1ページ分を写真に撮り、メールにて送付してもらって、その後個々にメールで気になる点を返信しています（図4）。また、授業では、復習時にも利用しやすいように、スマートフォンによるネット検索ができる画像や動画を使用するよう心がけていますし、スマートフォンなどによる授業の録音も認めています（将来的には、動画撮影も認めるつもりです）。

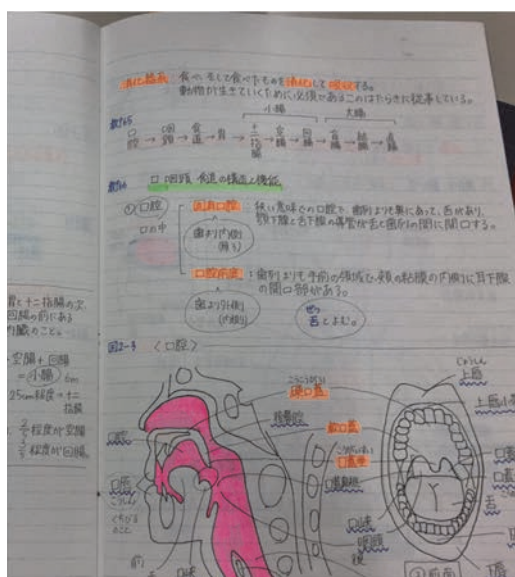


図4 学生のノートとそれに対するメールでの返答

〇〇さん

お返事が遅くなり申し訳ありません。

板書事項のみでなく、教科書の内容も加えていて、かつ絵がうまくかかれていますので、勉強もより進むような気がします。

また、質問などありましたらご連絡ください。

よろしくお願ひします。

能動的学習のための本学での支援 (5) 適切な学習方法の提示

私自身は、能動的学習に不可欠な勉強方法には、以下の点が大事だと思っています。

- ・ 具体的であること：どういう教材を使用すればいいか
- ・ 客観的であること：どういう基準をもとに、勉強すべき問題を取りあげるのか
- ・ どの学生にも行うことができること：勉強がうまくいっていない学生でもおこなえる
- ・ どの学校でも行うことができること：金銭的負担が生じる外部業者などに頼らずに、自身の学校で行うことができることを行う。

この観点から、以下のような点をおもとに、国家試験の勉強を進めていくように学生に伝えています。

1. 過去問題集を使用して学習する。

- ・ 過去に出題された知識が出題される上に、過去に出題された知識は、皆が正答できる可能性が高い。
- ・ 過去問題の内容を、国家試験用参考書（全国の学生の大半が持っているメディックメディアのレビューブックを本学では推奨）で確認する。使い慣れていることが大事で、使い慣れていると直前期には索引を使用しなくてもチェックできるようになり、時間の節約にもなる。

- ・ 好みや学力に合わないと継続した学習が難しくなるために、各業者から出版されている過去問題集は自分の好みや学力で適したものを探す。ただし、時期や学力によっては併用することも考える。
- ・ 過去問題集の使用に関しては、不合格者では、合格者に比べ1周りもしくは1周り未満しか通してチェックしていない学生が多いのに対し、合格者では、不合格者に比べ3周りならびに4周りを通してチェックしていたことから（メディックメディア調べ：図5参照）、12月までに2周り、そして1月以降に1周りないし2周りを通してチェックすることを学生に薦める。

2. 正答率を重視して学習する。

- ・ 受験生が正答する問題を確実に正答することが国家試験では重要である。過去問題、模試などでは、必修においては正答率80%以上の問題、一般ならびに状況問題においては、正答率60%以上の問題をチェックする。ただし、勉強がうまくいっていない学生は、より正答率の高い問題からチェックするように伝える。

3. 写真を利用して学習をする。

- ・ 病気の症状、画像所見、看護手技、フィジカルアセスメントなどは、写真を見ると記憶しやすくなる。当然、視覚素材が出題される国家試験の勉強の時も効果的である。可能ならば、低学年の時から写真の

豊富な教材（例えば、メディックメディア社のみえるシリーズ）を使用して勉強をすすめるようにする。スマートフォン（ネット）での画像・動画検索も効果的である。

4. 過去問題を用いてアセスメントのトレーニングをする。
- ・状況設定問題では、いろいろな検査値のみならず、それぞれの分野の特徴的な知識（例えば、小児看護

分野では原始反射などの発達過程、母性看護分野では褥婦の子宮底長や悪露の状態など）用い、患者・家族などの訴えを考慮した上で、その患者の状態や今後の対応をアセスメントすることが必要である。これらのアセスメントについては、看護過程や実習で学ぶことが大事であるが、一方で、国家試験の過去問題を用いて学んでいくことも大事である。

問題集を何周しましたか？
 (有効回答数 31,740人)(採点サービス「合格予報」のデータより)

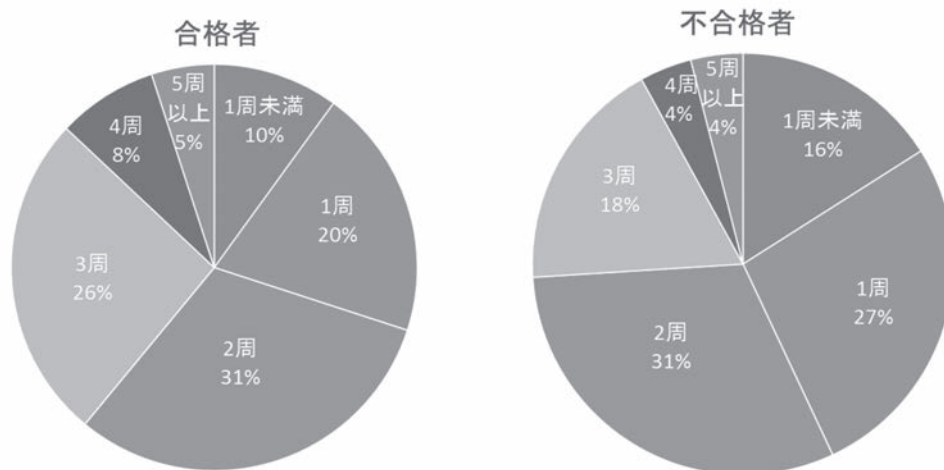


図5 過去問題集を繰り返し行った回数 (メディックメディア提供)

能動的学習のための本学での支援 (5) ポジティブなモチベーションづくり

しかし、いくら学校側が支援方法を考えても、実際勉強を行うのは学生自身です。入学してから継続して勉強していくこと、国家試験合格率 100%を目指すこと、100%であること・100%でありつづけることが、当たり前の雰囲気を作り出すことも大事です。加えて、信頼することができる先生たちが適切にサポートしてくれる、先輩たちも懸命に勉強している、そういう大学で勉強すれば合格できるなどの気持ちが、より勉強をポジティブにすすめてくれるモチベーションを作り出してくれると思っています。

加えて、支援の際には、以下のことを個人的には意識しています。

- ・冷静かつ正確な判断ならびに情報による意見（出来るだけ否定的なものは避ける）を学生に伝えること

によって、ポジティブなモチベーションを促し、維持する。学生が勉強してこそ、支援や勉強方法が効果を発揮する。

- ・効率の良い勉強はないかと探す人が多いが、個々人によって、勉強の仕方・使う教材も違うので、自分にあったものを探すように学生に伝える。
- ・つつい学生自身が、ほかの学生と比べがちになってしまうが、学生個々人で、成績の上がるスピードは違う。また、時期によっても違う。ただし、時間をかければ、そのスピードや時期は違っても、必ず成績はあがることを伝え続ける。
- ・だからこそ、勉強は、まずは出来るだけ早くから始めることが大事であって、やり始めた後、状況によって方法などを変えていくように伝える。

また、勉強を頑張っている学生のモチベーションがあがるように、形態機能学の定期試験もしくは外部業者の模擬試験で、上位 3 名に入った場合には、今後の

学習に有用であると思われる書籍（たいていは、メディアックメディアから出版されている病気がみえるシリーズ）を進呈しています。

外部業者や外部講師の活用による能動的学習への効果は？

本学では、昨年まで外部業者によるガイダンスをおこなっていましたが、今年からは行わないようにしました。また、他の学校では、継続した学習を目的として、外部業者や外部講師を活用していることもあります。

本学では、外部業者ならびに外部講師の活用を行わない理由は以下の点があります。

- ・金銭的な負担が大きくなること：学生にとっては、学費以外に国家試験対策用に教材や模試の費用もかかっている。外部業者や外部講師を活用する際に、費用を学生が負担することになれば、その分、負担が大きくなる。また、費用を学校で負担することになれば、学校経営への負担となる。
- ・画一的な内容であること：学校の特色を加味した内容ではない。また、模試などのデータを鑑みて、学校が必要とする分野・内容もしくは学校に必要とされる分野・内容を提供してもらえない可能性がある。
- ・複数講師によって授業が行われること：同じ講師が授業を展開していない場合が多く、内容の重複など

がみられることがある。また、講師の質の保証が疑わしい。

- ・外部業者や外部講師が国家試験に精通しているかどうか疑わしいこと：国家試験に精通しているとは到底思われない講師が授業を行うことで、逆に学生が不安に思うことがある。
- ・講師の選定ができないこと：業者の指定した講師が派遣されてくることが大半で、学校のほうから選べない。よって、自身の学校に有益である講師が派遣されるか疑わしい。
- ・勉強がうまくいかない学生への対応は、大勢の授業では無理であること：やはり、勉強がうまくいかない学生は、個別対応が一番効果を発揮すると思われる。

また、メディアックメディアが、外部業者（予備校）を利用した回数とその合格率を調べたところ、年1回、0回の合格率が高くなっていました（図6）。詳細の検討は必要ですが、金銭的な負担などを考慮すると、外部業者を活用するメリットは見いだされないような感じが、個人的にはしました。

外部講師に関しても、その質は玉石混合です。せっかく来ていただくなら、学校の特色ならびに学生の学力などを把握し、タグを組んで取り組んでいただけた方がいいのではと思っていますが、そういう人材はほんの一握りしかいないのが実情ですので、現時点では、本学では外部講師の活用も考えてはしません。

予備校講師の授業頻度と平均合格率
(有効回答数 大学123校 専門259校 短大7校 高校25校 計415校)

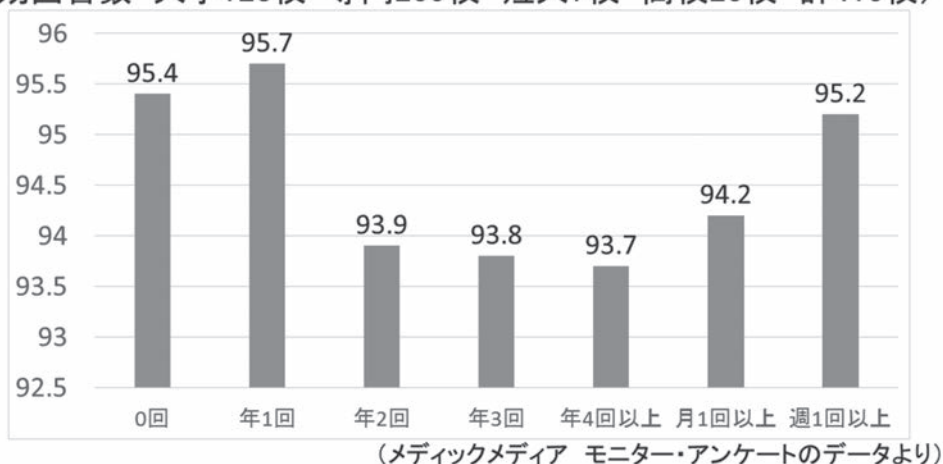


図6 外部業者（予備校）を利用した回数と合格率（メディアックメディア提供）

新たな能動的学習のための支援へ

私自身が、国家試験を受験した際に、イヤernote という参考書がありました。この本は、国家試験用の持ち運びが出来る辞書のようなもので、大変役に立ったものでした。その時に、メディックメディアという会社の存在と、その会社の社長が医学部出身であることを知り、感動したのを覚えています。2017年にきっかけがあって、東京にあるメディックメディアのほうに伺って、本学の支援についてお話をさせていただく機会をいただきました。その際に、メディックメディアの社長である岡庭豊氏も同席されていて、看護師国家試験に関してアドバイスをお願いしたいとの依頼があり、現在、メディックメディアとアドバイザリー契約を結んでいます。このことは、学生への能動的学習支援に対し新たな方向を導いてくれる可能性があると思っています。そして、本学での支援が、メディックメディアを介して、いろいろな学校へ知られることとなり、本学自体の評価にもつながっています。一方で、学生自身にも、自身の学校の先生が、自分たちの知っている出版社と密接な関係があることは、本学の国家試験対策のシステムへの自信と信頼につながり、その自信と信頼が、能動的な学習を進める要因となり、現在の模試などの成績の向上にもつながっています。

現在は、メディックメディアの模試解説を、動画撮影をして各学校に配信し、効果的な学習をしていただくことを試しています。また、インスタグラムなどのSNSを利用した学習支援も現在個人として行うようにしていますが、これも、メディックメディアの方々の話を聞いて始めたものです。一方で、メディッ

クメディアが収集した国家試験の自己採点データやアンケートデータは、今まで当方が、直感的に得ていたものが、データによって客観的な情報として提供できるようになりました。例えば、国家試験での学力はいつピークを迎えるかですが、たいていの学生は12月～1月初旬までは質問が多いですが、それ以降は質問が無くなる傾向にありました。メディックメディアのデータを見ると模試の成績のピークがこの時期に一致し、その後試験まではほぼ横ばい状態なこともわかりました。そのことから、国家試験の勉強はまずは、12月から1月初旬まで頑張っていって、後は、成績を維持するために、見直すことが大事という結論に至りました。これらのことは、支援する先生方にも大事な情報となりえています。

これからも、この関係から生み出される情報・支援方法を本学ならびに他の学校にも提供できればと思っています。

最後に

学生にとって最後の集大成である看護師国家試験は、だれもが不安を感じたりするものです。その不安に立ち向かう時に、一番大事なものは、ポジティブな気持ちで学習を進めていくことだと思います。そのポジティブな気持ちを促すためにも、本学では、対象となる学生の気質に合わせて、支援方法も工夫しています。このこと自体が、本学の一番の特徴ではないかと思っています。そして、私自身本学に在職している間は、学生すべてに、いい結果がでることを願って、学習支援を続けていきたいと思っています。