

表 1 出題問題の検討

不適切問題

問題	検討内容
<p>次の文を読み、54、55の問いに答えよ。                      Aさん(39歳、初産婦)。身長154cm、体重60kg(非妊時50kg)。体外受精で妊娠し、妊娠経過は順調であった。妊娠40週3日、規則的な子宮収縮がありパートナーと一緒に午前11時に来院した。入院時の所見は、体温37.0℃、脈拍84/分、血圧110/74mmHg。頭位、第2胎向、児の推定体重2,760gであった。内診所見は子宮口開大2cm、展退度60% station-1であった。Aさんの入院後の陣痛間欠時間と陣痛持続時間は表のとおりである。(表は略)</p> <p>午後55                      陣痛発来から11時間経過した。体温37.3℃、脈拍88/分、血圧118/76mmHg。陣痛間欠時間3分、陣痛持続時間50秒。胎児心拍数基線140bpm、胎児心拍数基線細変動中等度、胎動時に心拍数が20bpm増加し30秒後に基線に戻る波形があり、徐脈はない。内診所見は子宮口開大5cm、展退度80%、Station±0、恥骨後面1/2触知可、小泉門は11時の方向に触れる。Aさんは「入院してから随分時間が経ちますが、まだお産にならないですか。赤ちゃんは大丈夫ですか」と不安な表情で話す。                      このときの助産診断で正しいのはどれか。                      1. 遷延分娩である。                      2. 第一胎向である。                      3. reassuring fetal statusである。                      4. 児頭の最大周囲径は骨盤潤部である。</p>	<p>本問は単純択一形式の設問であるが、選択肢3と4の二肢が正解であるため不適切問題とした。                      ①基線が正常範囲、②基線細変動が中等度、③一過性頻脈を認め、④一過性徐脈がない場合はreassuring fetal statusと判定されることから、選択肢3は正解である。                      医学書院 助産学講座7 助産診断・技術学Ⅱ【2】分娩期・産褥期 p78 図3-10「後頭位の正常分娩における下降度・頸管開大度・回旋状態の内診所見の対応関係」、およびメジカルビュー社 プリンシプル第2版 p274 図2-288「児頭のstationと内診所見」によれば、station±0時点での児頭の最大周囲径は骨盤潤部にあることから選択肢4も正解である。</p>

課題のある問題

問題	検討内容
<p>午後30                      Aさん(31歳 既婚)。妊娠歴なし。会社の子宮がん検診で細胞診異常の指摘を受けた。その後、挙児希望があり、婦人科外来を受診した。子宮頸部組織検査で軽度異形成(CIN1)、ヒトパピローマウイルス(HPV)核酸検査で16型陽性であった。                      助産師の説明で正しいのはどれか。2つ選べ。                      1. 「出産後には自然治癒します」                      2. 「定期的に産婦人科に通院しましょう」                      3. 「妊娠のためには人工授精が必要です」                      4. 「頸部病変の悪化がなければ妊娠することができます」                      5. 「すぐに子宮頸癌のワクチンの接種を受けてください」</p>	<p>Aさんは子宮頸部組織検査の結果が軽度異形成(CIN1)、ヒトパピローマウイルス(HPV)核酸検査の結果が16型陽性であった。HPV16型は発がんのハイリスク型であり、産婦人科診療ガイドライン 婦人科外来編2020 p41の管理指針には4～6か月ごとの細胞診によるフォローアップ、2回連続細胞診陰性であれば通常検診スケジュールと示されているので、選択肢2の「定期的に産婦人科に通院しましょう」という説明は助産師として正しい説明である。選択肢1、3、5は明らかに誤りであるため、残る選択肢4が正解となる。しかし、軽度異形成(CIN1)は妊孕性を低下させるリスク因子ではないが、Aさんの生殖機能に関わる情報が記されておらず、助産師が「妊娠できる」と断言はできない。そのため助産師の説明として正しいとは言えない。選択肢に課題がある設問とした。</p>