# 医師国家試験の取扱説明書

民谷健太郎

## 大好評につき公開延長！！

「医師国家試験の取扱説明書」（羊土社発行）より

『**付録２　エラー集**』を期間限定で公開します

羊土社
YODOSHA

# 付録2 エラー集

## To err is human.

本書は医師国家試験の過去問をどのように取り扱うかに主眼を置いています。これは、著者の医師国家試験予備校講師の指導経験から得られた演習のコツの集大成なのです。その背景には、数多くの受験生のエラーの集積が存在しています。その分析と帰納の結果が本書のDNAとして組み込まれています。

試験本番で生じるエラーは、直接は「医師国家試験の取り扱い」には関与しませんが、受験生が試験と向き合って産み出されるものなので、本書ではコラム扱いとして受験生のエラー集を紹介したいと思います。どちらかと言えば、人間の心理的な作用についての記述が多くなってしまうので、このエラー集を読む主な対象は「ケアレスミスと真摯に向き合いたい方」が望ましいと考えます。

普段からケアレスミスに悩んでいる方や、残念ながら医師国家試験に不合格となり改めて準備をしている既卒生には参考になると思い、主なコンテンツとは区別して配置しております。

取り上げるのは、本番で致命傷となりえるエラー5選です。

### 直前期の演習で生じるエラー

**①成績のドーナツ化現象**

**②演習フォームの崩れ**

### 本番で生じるエラー

**③知識の競合現象**

**④陰性感情の遷延化**

**⑤光る竹現象**

## ① 成績のドーナツ化現象

**概要**

比較的好成績を保てていたが、直前期に奇問 / 難問に時間を過剰に割いて、誰もが取り組んでいる「コア問題」の演習を怠った結果、成績が急失墜する現象を「都市のドーナツ化現象」にちなんで「成績のドーナツ化現象」と呼ぶ。

**症状**

みんなが確実に正解するような問題で迷う / 失点する

→結果的に直前期にも関わらず、時に急激な勢いで合格圏外に成績が落ち込む。

keyword「模試の成績は良かったのに」「あの人が何故…」

**原因**

心理的には、(a) 過度な向上心 または (b) 極度の不安感 が直接の原因となる。

(a) 直近3〜5カ年分の問題の演習が合格の必須条件であるにも関わらず、もう「学びがない」「演習する価値がない」と見なして直近の過去問の演習が不十分となる。

(b) 動機は (a) と異なり「数多くの問題を解かなければ不安」という焦燥感ないし強迫観念が災いし、直近3〜5カ年分の過去問以外の問題にも幅広く手を出してしまう。

**対策**

「みんなが解ける問題を確実に得点する」という原則を遵守する。

直近3〜5カ年分の問題は、繰り返し登場するテーマが多く含まれており、合格するための得点のベースとなるために、1日に一定時間は触れるような学習計画にするとよい。何より、直前期には多くの受験生が取り組んでいる教材であるという点でも外せないだろう。

**解説**

**(1) 直近3〜5カ年の過去問**

**(2) それに準じる問題(例えば、模試で正解率の高い問題)**

上記 (1)、(2) を「コア問題」と定義するのであれば、コア問題に類似した問題が本番で正解率が高い問題となる。したがって、直前期にコア問題の演習を怠ると、本番で合格点を支持している問題をとりこぼすリスクにつながる。延々と (1)、(2) のみを繰り返せという意味ではなく、1日のうちのどこかで必ずコア問題に触れる時間を設けるという習慣が直前期には必須であろう。

詳細は、p109「＃21 過去問は直近3カ年分を徹底的に研究・演習する」参照

## ② 演習フォームの崩れ

**概要**

一問をどのように解くかという「演習フォーム」が崩れると、量を重ねたときにその作用が増幅されて重篤な結果を引き起こす。具体的には、スピードを重視するあまり演習が雑になるパターン（速度過剰型）と、詳細を追求するあまり演習時間が過多になるパターン（精度過剰型）とがある。

**症状**

速度過剰型：演習量の割に定着度が低い

精度過剰型：計画している分量をこなせない

keyword「何回も解いているのに」「ぜんぜん終わらない」

**原因**

速度過剰型は「正解すること」に重きを置いている受験生が陥りがちである。問題を多くこなしたいと思うがゆえに、押さえるべき解法や確認事項をスキップしてしまうために反復回数が減ってしまい知識の定着に不利となる。

一方、精度過剰型は確認事項を「あれもこれも」と拡げてしまうことで生じる。1問から学ぶべきことが多いことに越したことはないが項目が多過ぎると却ってノイズになってしまうためポイントを外したり、エッセンスがボケてしまったりする。

**対策**

知識の定着や時間配分に問題がないかをまず確認する。問題がなければ演習フォームは適切であると判断して良い。

**速度過剰型**は、次の主項目を満たすように解法フォームを矯正する。

□ ＃3 臨床実地問題の本文は前から後ろへ順に読む

□ ＃4 本文→画像→設問→||大きな壁||→選択肢の順を厳守する

□（＃3、4を最優先して、それでも改善がなければ）

＃5 文字は全てに目を通す

□（時間に余裕があれば）＃22 30秒サマリーで反復の回数を増やす

**精度過剰型**は、次の項目を満たすように解法フォームを矯正する。

□ ＃23 速読では①診断、②根拠、③治療 を確認する

□ 上記＃3～5の作用を緩和する

□（予備校ノートはオリジナルを保つ）

**解説**

②のエラーは、医師国家試験に限らず、受験と呼ばれるものであれば頻回に遭遇する。このエラーを回避・予防するために編み出したのが、本書のエッセンスである。演習における精度と速度とは相互に作用するために、どちらかに偏ってしまうこともしばしば見受けられる。速度に偏ってしまう場合には#3〜5のルール徹底を、精度に偏ってしまう場合には#3〜5のルール緩和を推奨したい。

予備校ノートとは、予備校講師が作成したまとめ集のことを指すが、これはどこの予備校、どの予備校講師であっても、医師国家試験の過去問を研究して作られているため、そのエッセンスが凝集された形で受験生に供給される。したがって、そのエッセンスに新たな情報を付記するとノイズが増えるだけであり、覚える量が増えるだけではなく反復量が減るリスクとなることを強調したい。もし、どうしても記入したい事項がある場合には、ペンの色を変えて後で区別できるようにするか、透明色の付箋に書くか、というような工夫を勧めたい。

## ③ 知識の競合現象

**概要**

知識が増えれば増えるほど、知識同士で競合が起こるようになる。特に、似たような概念・事項を混同するようになり、区別が付かないという現象が起こり得る。

**症状**

これまで正解できた問題が誤答するようになる。

選択肢や答案を絞り込めても、最後の決定力に欠ける。

keyword「見たことあるのに」「二択までは絞れたのに」

**原因**

知識が足りないことで正解に至れないという段階をクリアした受験生に生じる。知識量が増えたことによって、習得した知識同士が互いに競合しあうという現象が生じるのが主な原因である。「類似しているからこそ区別が必要な事項」が何なのかを認識できない場合に生じやすい。知識が整理できていないこと、また知識が不確実であることが相乗効果を成し、正解に至れないのである。

**対策**

まずは「知識が競合しうる」ことを認識することから始めたい。特に、類似した項目でこのエラーが生じやすいので、(a) 共通点は何か、(b) 相違点（鑑別点）は何かという２軸で考える習慣が理想的である。知識の蓄積だけではなく、知識の整理にも重きを置きたい（p183「二項対比で鑑別する」参照）。

次に、知識自体の信憑性である。試験本番では資料の類いは持ち込めないのが医師国家試験なので、いかに信頼の置けるリソースが身に付いているかどうかが問われる。つまり、知識の確実性が要求されるのである。試験会場に持ち込むべき「身に付いた知識」を何に絞るかが大事であり、その知識を試験本番で自在に使いこなせるようになるためには、どのような準備をすれば良いかを設計することが重要だ。

最後に、このエラーは前項②とも関連しており、速度・精度がどちらかに偏っている場合に生じやすいことも付記しておく。両者の共通点は「コア知識の反復不足」である。速度を意識し過ぎて演習フォームが雑になっても、精度を取り違えて覚えるべき対象を増やし過ぎても、コア知識の反復を阻害する。したがって、解決策は「覚えるべき対象をコア知識に絞る」ことと、「反復演習によってコア知識の確実性を高める」ことが本質的である。

**解説**

必修問題の学習には下記のように段階があり、その段階のどこにいるかで、得点が推移することがある。このエラーは、特に必修問題の得点の推移で見受けられることがある。

第一段階　知識が不足して解けないという段階

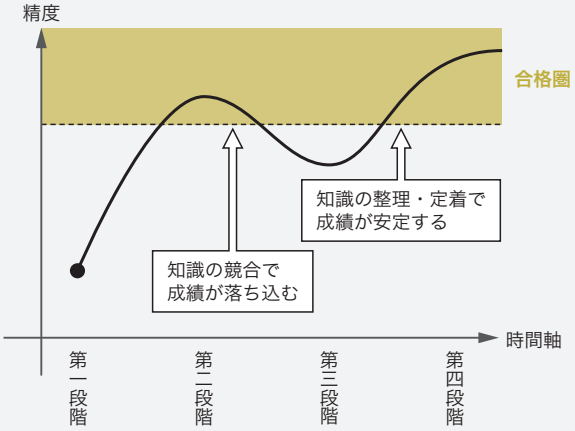
第二段階　誰もが知っている知識のみで解けてしまう段階

第三段階　知識が増えてきた頃に知識同士の競合が起こる段階

第四段階　十分量の知識が定着し、整理ができているため確実に得点できる段階

したがって、模試での必修問題では、途中で成績が落ち込む現象が生じる受験生が一定数存在する。この原因は上述の通りで、知識を詰め込んだまではできているが知識の整理ができていない場合に誤答が目立つようになるためである。

最終段階での得点力は、「知識の絶対量」「それらの知識の整理」「知識の定着度」の3点に依存する。知識のinputだけではなく、整理、outputまでを想定した演習を心がけたい。



## ④ 陰性感情の遷延化

**概要**

本番で、不意に難問/奇問に遭遇した際に生じた感覚を以降の問題にも引きずってしまう現象である。

**症状**

本来ならば難なく解けるはずの問題が、本番では解けなくなる。

keyword「今年の問題は難しいかも」「過去問と傾向が変わった?」

**原因**

医師国家試験の問題作成者は100名前後（その年によって変動するが）であるにもかかわず、まるで同一作成者が作ったかのような錯覚に陥ることが原因となる。また、難問や奇問の類いは合否に与える影響が小さい割に、今まさに問題に直面している受験生にとっては大きなインパクトを与えることに起因する。

**対策**

- 国試は一問一問が独立しているということを予め認識しておく
- 次の問題、次のブロックに移るときには気持ちをリセットして臨む
- 直前期には、本番を意識したブロックごとの演習の時間を設ける

**解説**

医師国家試験は一問一問が独立している。連問を除けば、隣り合う問題同士が同一作成者になる確率は極めて低い。試験本番で「今年の問題は難しいかも」「過去問と傾向が違う気がする」と思うことは個人の自由であるが、それが自分で生み出した感想・アセスメントであると自覚することが重要である。

不意に「難しい」「傾向が違いそう」な問題と出くわしても、次の問題では気持ちをリセットして、普段通りのアプローチで取り組むことが本番での鉄則である。決して「難しい傾向」「モヤモヤ感が残る」といった自分が作り出した陰性感情のようなものを次の問題に繰り越してはならない（p103 #20「モヤモヤ問題をいち早く察知して適切に対応する」）。

加えて、新しい問題と向き合った時に、誰もが解けるような高正答率の問題なのか、合否に影響しない低正答率の問題なのかを大雑把に判断することを推奨したい。前者は油断せずに確実に得点し切ることを目指し、後者は深追いせず軽く受け流してしまうのが理想的である。

このエラーは、普段の演習が本番を意識しているかどうかで出現頻度が変わる。「本番だったら」という意識で演習ができているかどうか、直前期であれば意識したいところである。本番だったら確実に得点できる問題なのか、他の受験生も迷ったり選択肢を絞りきれなかったりする問題なのかという仮説を立てて、正解率で検証するような演習方法も有効である。

## ⑤ 光る竹現象

**概要**

まるで竹取物語の翁が光る竹を見つけて飛び付いてしまうかのごとく、周囲の視覚情報が全く目に入らなくなってしまう現象を指す。大概は、結果的に正しい診断・正しい選択肢を踏んでいることも多く気になることは少ないが、読み飛ばし・見逃しによって視界外の記述が根拠の中心となる場合には、修正が難しいエラーである。

**症状**

答え合わせの後に、読み飛ばしをした箇所に解答の根拠が存在していることに気付く。

飛び付いた選択肢以外が正解の場合で、目を通しさえすれば正解できていた。

keyword「キターーーーーー!!」「これしかないっしょ」「次は見落とさないゾ」

**原因**

読み飛ばしや飛び付きが根本的な原因である。

演習速度が過剰に速い受験生の中には、キーワード依存の習慣や読み飛ばしの癖が身に染みている人が一定数含まれており、記述の一部に飛び付き、肝心な情報を見落としてしまうことで生じる。

焦燥感や疲労、我慢し切れない心理状況、直前期等が増悪因子となる。

**対策**

普段の演習フォームを見直すことが必要不可欠である。

※エラー②速度過剰型の対策に準じる

□ #3 臨床実地問題の本文は前から後ろへ順に読む

□ #4 本文→画像→設問→||大きな壁||→選択肢の順を厳守する

□（#3、4を最優先して、それでも改善がなければ）#5 文字は全てに目を通す

**解説**

読み飛ばしがなければ生じにくいエラーなので、「#5 文字は全てに目を通す」が習慣化できている受験生にとっては、心配無用である。しかし、模試の後半で本エラーが出やすい傾向を認めたり、直前期に「とにかく演習量をこなしたい」と意気込んでいる受験生には要注意だと警鐘したい。

当然、後に同じ問題を解いたときには「同じ轍を踏むまい」と上手く回避できるのだが、本番では初見の問題が大半なのでこのエラーを避けられないこともある。やはり、日頃の演習で少しでも本番に起こりそうなエラーを察知した場合には早期に原因分析し、対応策を講じることが重要であろう。

本文の全ての文字に目を通す、選択肢は全て吟味する、といった当たり前のことが当たり前にできていれば生じないエラーであることを強調したい。

以上、本番で合否に関わるほどの致命傷を生じ得るエラーのうち、頻度の高いものの「傾向」と「対策」を紹介しました。問題数が400問もあり、処理すべき情報量が莫大であることを考えると、どんな受験生であれ、数回はケアレスミスが生じると考える方が無難のように思えます。「エラーは生じるもの“to err is human”」と事前に準備することが、本番での大失墜を未然に防ぐことに繋がるのではないでしょうか。

本番で起こるエラーは、その多くが事前の準備段階に起因します。したがって、普段の演習の中に本番らしさを組み込めるかが鍵となります。日常の習慣やフォームが本番に通じているのであれば、本番は「いつも通り」と心がけるだけで、理想的なperformanceを繰り出せるのです。医学生にメッセージを送る場面で、私は次の言葉をかけるようにしています。

**「普段は本番like、本番は普段like」**

ここぞというときに自分の実力を発揮できるかどうかは、普段どのようなトレーニングを積んでいるかに依存します。年に一度しか訪れない医師免許取得のチャンスを確実に手中にできるかは日常の演習で決まっているのです。

最後に、これまで紹介した悲惨なエラーが生じないように、まとめとしてPower Phraseを以下に示して、本項「エラー集」を締めさせていただきます。「ミスをしないように気を付ける」という対応策では無効なのです。なぜエラーが生じるかを分析し、予防線を複数用意することが本質なのです。医療安全の概念にも通じる重要な考え方なので皆さんの参考になれば幸いです。

## 致命的なエラーを未然に防ぐPower Phrase集

**①みんなが解ける問題を確実に得点する**
**②コア問題に触れ続ける（#21）**
**③精度と速度のバランスを調整して演習する（#7）**
**④覚えるべき対象をコア知識に絞る / 反復演習によってコア知識の確実性を高める**
**⑤医師国家試験は一問一問独立している**
**⑥文字は全てに目を通す（#5）**
**⑦普段は本番like、本番は普段like**

# 医師国家試験の

## 過去問演習の「解き方」がわかる！

確実に

**成績と臨床力がアップする**

**国試の解き方を**

**47のルールで解説**

例えば

- 文字は全てに目を通す
- 選択肢のつくり方を意識する
- 症例情報の後半には特異度の高い初見が来やすい
- 時間感覚をイメージする

**国試対策の人気メルマガ 国試のトリセツが書籍化！**

医師国家試験の取扱説明書　民谷健太郎

■ 定価（本体 3,200 円＋税）　■ A5 判　■ 320 頁　■ ISBN 978-4-7581-1838-5

羊土社 YODOSHA

**詳細を知りたい方は ここ をクリック！**