

問題 1

1. 膵臓の働きについて述べなさい。

血糖値を調整するインスリン（細胞内にグルコースを取り込むことにより血糖値を下げる）やグルカゴン（グリコーゲン分解、糖新生などにより血糖値を上昇させる）、ソマトスタチン（インスリンやグルカゴンなどの分泌抑制）などのホルモンを分泌する内分泌機能と、十二指腸へ消化酵素（アミラーゼ、リパーゼ、トリプシンなど）を分泌し、食べ物を消化させる外分泌機能の働きがある。

問題 2

大動脈弓から分岐する動脈について記しなさい。

大動脈弓から、総頸動脈、左鎖骨下動脈が直接分岐する。

問題 3

バセドウ病の血液検査を説明しなさい。

甲状腺ホルモン値上昇（FT4↑、FT3↑）、TSHの著明な抑制、TRAb（TSH receptor antibody）陽性 または TSAb 陽性
抗甲状腺抗体（抗 TPO 抗体、抗 Tg 抗体）は半数の症例で陽性

問題 4

自然免疫について説明しなさい。

病原体などの異物の侵入に対して即時的・直接的に起こる非特異的な生体防御反応のことであり、生体が生理的に有している免疫機構である。体表面における機構（異物の侵入を未然に防ぐ反応）と体組織内における機構（侵入した異物を排除する反応）2段階の機構がある。

問題 5

全身の浮腫をきたす疾患を3つ挙げなさい。

肝硬変、心不全、ネフローゼ症候群、腎不全、悪性腫瘍、膠原病など

問題 6

副腎皮質ステロイドの副作用を記しなさい。

易感染性、糖尿病、骨粗鬆症、脂質異常症、うつ、不眠、多幸、過食、血栓、高血圧、白内障、緑内障、酒さ様皮膚炎、ステロイドミオパチー（近位筋）など

問題 7

低血糖について説明しなさい。

血糖値が 70 mg/dL 未満で、血糖低下による諸症状を呈した病態

交感神経刺激症状（心悸亢進、頻脈、発汗、振戦、顔面蒼白、不安感など）

中枢神経症状：血糖低下と脳血管拡張による。主に血糖 50 mg/dL 以下で出現する。

（けいれん、頭痛、異常行動、複視、意識障害など）。

原因は、インスリン注射および経口血糖降下薬、インスリノーマなどがある。

- ・ 空腹時低血糖
インスリン↑：インスリノーマ、インスリン自己免疫症候群、糖尿病母体児
インスリン↓：下垂体機能低下症（Sheehan 症候群、ACTH 単独欠損症）
糖産生低下：糖原病 I III IV VIII 型、アルコール、肝不全、腎不全、敗血症など
糖利用亢進：肝細胞癌、線維肉腫、中皮腫など
- ・ 反応性低血糖：胃切除後（ダンピング症候群）
- ・ 薬剤性：インスリン、経口血糖降下薬（SU 剤など）、β 遮断薬、抗不整脈薬など

問題 8

慢性腎臓病（CKD）の重症度の指標を挙げなさい。

CAG 分類で評価する。

原疾患（C : Cause）、腎機能（G : GFR）、蛋白尿・アルブミン尿（A : Albuminuria）

問題 9

地域包括ケアシステムの定義を説明しなさい。

「(医療介護総合確保推進法第 2 条) 地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制」

「(国民衛生の動向) 医療や介護、予防のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスを、日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できるような地域の体制。具体的には、高齢者の日常生活圏域において、医療、介護、予防、住まい、生活支援という 5 つの視点での取り組みが、包括的、継続的に行われることが必要。」

問題 10

健康寿命の概念と近年の推移について説明しなさい。

概念：日常生活に制限のない期間

推移：男性、女性とも伸びている

問題 11

世界保健機関 WHO の健康の定義について 3 つの側面を挙げ、それぞれの側面について健康とどのような状態か説明しなさい。

身体的側面は、形態面、発育面、機能面が調和して円滑な状態であり、精神面的側面は情緒、行動、思考などが調和している状態、社会的側面は、社会においてその人なりの役割が十分に果たせ、社会生活が営める水準にある状態。

問題 12

腋窩による体温測定では、体温計をどのように挿入しますか。またそれはなぜか説明しなさい。

斜め上方に向け、体軸に対して 30～45 度の角度になるように挿入し、腋窩の中央部に感温部を当てる。腋窩動脈に感温部が当たるように測定する。外部環境に影響されにくい。

問題 13

意識レベルの判定について「JCSⅢ-200」とはどのような状態か説明しなさい。

痛み刺激で少し手足を動かしたり、顔をしかめる状態

問題 14

スタンダードプリコーションについて、感染源 4 つを挙げ、その考え方を説明しなさい。

あらゆる患者の①血液、②汗を除くすべての体液・排泄物、③粘液、④損傷した皮膚には感染源があるとし、感染症の有無にかかわらず、すべての患者を対象として取り扱いを一元化する考え方。

問題 15

在宅看護の場としてどのような場が挙げられるか記しなさい。

療養者の自宅
医療機関の外来
介護保険施設（介護老人福祉施設（特養）、介護老人保健施設）
介護保険事業所（看護小規模多機能居宅介護、療養通所介護、グループホーム）
医療的ケア児への看護…保育園、学校
職場での保健活動

問題 16

介護保険制度による訪問看護の対象について説明しなさい。

- ・ 居宅の要支援または要介護者であって、主治医が訪問看護（介護予防訪問看護を含む）の必要性を認めた者
- ・ 40 歳以上 65 歳未満の場合は、16 特定疾病に該当する必要がある。

問題 17

訪問看護ステーションの看護師が連携する職種を 3 つ挙げ、それぞれの連携の内容について簡潔に述べなさい。

- ・ 主治医：主治医からの「訪問看護指示書」によって看護活動を行い。主治医に「訪問看護計画書・訪問看護報告書」により報告
- ・ 介護支援専門員、保健師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護福祉士（ヘルパーを含む）、保育園・学校の教諭等

問題 18

成人の学習者の特徴を説明しなさい。

学習者は主体的であり、学習へのレディネス（学習への準備性）は、大人が形成してきた社会的役割や発達課題を成し遂げようとするときに生じることが多く、経験が重要な学習資源となる。問題解決を中心とし、内発的な動機付けが効果的である。

問題 19

予防の概念について、一次予防、二次予防、三次予防の内容を説明しなさい。

一次予防；健康増進、体力づくり、疾病の予防、二次予防；疾病の早期発見・早期治療、三次予防；機能回復、機能維持、再発防止

問題 20

与薬における 6 つの原則を説明しなさい。

①正しい薬物、②正しい量、③正しい方法、④正しい時間、⑤正しい患者、⑥正しい目的

問題 21

術後管理における、創部観察の目的と観察点について説明しなさい。

術後の創部観察を行うことで、感染兆候や創離開、浸出液異常、皮膚の状態などの異常の早期発見につなげることを目的とし、以下の観察点に基づき観察する。①創の発赤・腫脹・熱感・創部離開の有無、②創周囲の皮膚の発赤・腫脹、③浸出液の有無や性状、④皮下出血の有無と状態、⑤創部の保護が確実に行われているか、⑥創部痛の有無 など

問題 22

エリク・エリクソンの老年期の発達課題について説明しなさい。

老年期は第8段階に位置し、「統合対絶望」の危機が課題となる。
人生の最終段階として自我の統合を図ることと、衰退や喪失に直面し必然的に生じる絶望感とのほざまで、これまで獲得し培ってきた「英知」が生みだされて、老年期を生き抜く力になる。

問題 23

高齢者が脱水をおこしやすい理由について説明しなさい。

- ・ 体内総体液量割合の低下：高齢者では細胞内液の予備能が低下
- ・ 腎機能の低下：水分やナトリウムの保持能が低下
- ・ 水分摂取量の低下：渇中枢機能の低下、水分摂取を意図的にひかえる、嚥下機能の低下により水分摂取が難しい
- ・ 薬剤の影響：利尿薬による水分の過剰排泄、副作用（食欲不振）による食事量低下
- ・ 体温調節機能の低下：熱放散能の低下、意識的に体温調節を行う頻度が少ない

問題 24

成人とは異なる高齢者の疾病の特徴について説明しなさい。

- ・ 症状・症候、経過の個人差が大きく、しばしば非定型である
- ・ 一人で多くの疾患を有している
- ・ 合併症（脱水・電解質異常、意識障害等）や廃用症候群をおこしやすい
- ・ 回復に時間を要し、慢性的に経過することが多い
- ・ 疾患の発症や予後に、心理的、社会的要因がかかわることが少なくない
- ・ 薬物の副作用が出やすい

問題 25

3か月の乳児の親に対する問診で確認する運動機能発達や心理・言語的発達について説明しなさい。

あやすとよく笑う、喃語を話す、腹ばいになると頭を持ち上げる、追視する、少しの間おもちゃを握るか、音のする方に顔を向けるか

問題 26

子どものバイタルサインの測定の順番とその理由を説明しなさい。

呼吸、脈拍、体温、血圧の順に行う。睡眠中や落ち着いた状態のときに呼吸と脈拍を測定する。血圧測定は嫌がったり怖がって泣くことがあるため、最後に実施し、嫌悪感や恐怖心の軽減を図り素早く測定する。

問題 27

リプロダクティブヘルスの基本的要素を説明しなさい。

女性の生殖に関する自己決定権のこと。①女性みずからが受胎調節を行うことができる。②すべての女性が安全な妊娠と出産ができる。③すべての新生児が健全な小児期を享受できる。④性感染症のおそれなしに性的関係をもてる。

問題 28

分娩の三要素を挙げ、分娩について説明しなさい。

分娩とは、胎児およびその付属物が産道を経て母体外へ娩出される一連の現象をいい、陣痛の発来とともに始まり、胎盤の娩出によって終わる。娩出力、産道、娩出物を分娩の三要素という。

問題 29

レジリエンスについて説明しなさい。

ストレスに耐え、適応する精神的回復力をさす。洞察、独立性、関係性、イニシアティブ、創造性、ユーモア、モラルの7つの要素があり、生まれ持った性質ではなく自信を取り巻く状況や環境により変化する。

問題 30

うつ病の診断がある患者への看護の要点について説明しなさい。

- ・安易に励ましは、かえって自信を失わせ、孤立感を強めるため避ける。
- ・入浴や食事などの意欲を失いやすいため、ADL の保持のサポートや身体状態の変化に留意する。
- ・軽度のうつ状態あるいは回復期に自殺企図が生じやすいため、安全と保護に配慮する。

問題 31

「フレイル」とは、健康な状態と要介護状態の中間的な段階をいいます。2014 年に日本老年医学会によって提唱され、「高齢期に生理的予備能が低下することでストレスに対する脆弱性が亢進し、生活機能障害、要介護状態、死亡などの転帰に陥りやすい状態」と定義されました。フレイル予防として、どんな看護が必要か、あなたの考えを述べなさい。

慢性疾患で外来通院中の高齢者や施設入所者で割合が高い。
評価基準は、体重減少、倦怠感、活動量、握力、通常歩行速度がある。
分類として、身体的問題（筋力低下による易転倒性など）、精神・心理的課題（認知機能障害、うつなど）、社会的課題（独居、経済的困窮など）がある。
要因として、生活習慣病（偏った食事、運動不足）、身体的因子（全身の疼痛、難聴）、ポリファーマシー、ビタミンD不足）、環境因子（配偶者のフレイル）、心血管疾患などがある。
要因を個々に把握、分析し、適切な介入により、プレフレイルを目指す。

問題 32

Aさん（72歳、男性）。本日より、発熱（KT38.9℃）、咳嗽、喀痰、倦怠感、下痢、嗅覚障害、味覚障害などが生じたため、救急当番医を受診した。5日前、職場で会食があった。そのうちの一人に COVID-19 陽性者があった。

問 救急外来受診時看護師として、どんな対応をしますか。

感染対策として
N95 マスク（またはサージカルマスク）、手袋、ガウンを装着し、迅速抗原検査（または遺伝子検査 PCR 法）を行い、検査後は流水またはアルコールで手洗いをを行う。

問題 33

次の事例紹介を読み、Bさんの全人的苦痛について、あなたがアセスメントした内容を記述しなさい。

Bさん（77歳、男性）は、進行性食道がんのステージⅣと診断され、化学療法と放射線治療を受けた。退院後、Bさんと妻（72歳）の意向により、訪問看護を受けながら在宅で療養していた。3か月後、肺転移が認められ、呼吸困難が増悪したため入院した。経皮的動脈血酸素飽和度（SpO₂）は95%であるが、安静時でも呼吸困難を訴え、浅い頻呼吸となっている。発熱はなく、咳嗽はあるが肺炎の併発はない。「苦しくて夜も眠れない」と訴えがある。

Bさんは、50歳代から野球のスポーツ少年団の監督をしており、週に3回、小中学生の子どもたちに野球を教えていた。現在も監督の立場であるが、治療を開始してからは、子どもたちへの直接指導は行っておらず、コーチ陣からの相談に応じている。妻も長年、スポーツ少年団を共に支えてきた。

肺転移の病状と治療については、医師からBさんと妻に説明が行われ、妻は落ち込み涙を流す様子があった。Bさんは考え込む様子があり、「残していく妻のことが心配」「少年団の監督を続けたい」「早く家に帰りたい。」と話す。

Bさんの苦痛（身体的苦痛、精神的苦痛、社会的苦痛、スピリチュアルな苦痛）のアセスメントを行う。

- ・身体的苦痛：肺転移による呼吸困難による苦痛。不眠。
- ・精神的苦痛：転移後の考え込む様子から、役割が果たせないこと、予後に対する悲嘆、孤独感。
- ・社会的苦痛：少年団の監督としての役割が直接とれないことの苦痛。
- ・スピリチュアルペイン：役割・楽しみ生きがいの喪失、家族や大切な人である妻の心配。

問題 34

次の事例紹介を読み、以下の問いに答えなさい。

Cさん（87歳、女性）は、アルツハイマー型認知症、高血圧の診断されている。現在、夫（88歳）と二人暮らし。食事や排泄等の基本的ADLは自立しているが、調理や買い物、薬の管理等のIADLが難しくなっている。要介護2で、デイサービスを週3回利用している。デイサービスでは他の利用者とはよくおしゃべりをし、楽しく過ごしている。

ある日、Cさんは肺炎にかかり入院し、酸素投与、点滴治療が行われた。入院時の体温37.5度、呼吸数23回/分、脈拍78回/分、血圧122/76 mm Hg。医師から説明を聞いたCさんは「肺炎ですか、少し息苦しいね、早く治して帰らないとね、家にいるお父さん（夫）が心配」と言った。

入院した夜、Cさんは酸素マスクをとり、点滴を自己抜去し、「家に帰る」と険しい表情で、興奮気味に訴えた。看護師が「Cさんは肺炎で入院しているんですよ」と伝えると「そうですか」と一旦納得するものの、再び「帰ります」と荷物をまとめようとした。

問1 入院した夜、Cさんに何がおこっているのかアセスメントした内容を記しなさい。

- ・肺炎、入院をきっかけにせん妄が生じている。
- ・準備因子：高齢、アルツハイマー型認知症
直接因子：肺炎の急性期（発熱、呼吸数増加）
誘発因子：急な環境変化による不安、酸素マスク・点滴による拘束感

問2 問1のアセスメントをふまえ、この時、Cさんにはどのような看護が必要と考えますか。あなたが考える看護の内容を具体的に述べなさい。

- ・Cさんの苦痛（肺炎にともなう呼吸苦、倦怠感）の軽減と、急な環境変化による強い不安を軽減することが必要
- ・「早く帰りたいですね」「ご主人が心配なんですね」とCさんの気持ちに寄り添う言葉をかえる。決して「家に帰れません」「点滴を抜かないでください」と指示的、否定的な言葉や態度では対応しない。
- ・「苦しいですね、座ってゆっくりしましょう」と安静を促す。

問題 35

「こころのバリアフリー宣言（厚生労働省，2004）」について、以下の問いに答えなさい。

問1 「こころのバリアフリー宣言」の目的を説明しなさい。

全国民の精神疾患に対する理解が不十分であるという実態を踏まえ、精神疾患や精神障害者に対する正しい理解の促進を図ること、全国民が無理解や誤解に基づかずに行動し、誰もが人格と個性を尊重して互いに支え合う共生社会を目指すことを目的としている。

問2 あなたが暮らす地域において、「こころのバリアフリー宣言」はどのように浸透していると感じますか。あなたの見解を述べなさい。

- ・地域の特性をどのように記述しているか
- ・その地域の中で宣言がどのように反映しているかを論理的に説明しているか