

〔大学院総合医薬学研究科総合医薬学専攻博士前期課程〕

看護科学プログラム

受験番号

科目名 小論文・適性検査

分野名 母子看護学

氏 名

(全1枚中の1枚)

(裏面にわたる場合は、この線より下に解答すること。)

問1 医療的ケア児およびその家族に関する支援法が規定する「医療的ケア児」の定義を述べなさい。

問2 医療的ケア児と家族を取り巻く社会資源について述べなさい。

問3 学校等での医療的ケア児に対する看護の役割を述べなさい。

看護科学プログラム

受験番号

科目名 小論文・適性検査

分野名 母子看護学

氏 名

(全1枚中の1枚)

(裏面にわたる場合は、この線より下に解答すること。)

問1 医療的ケア児およびその家族に関する支援法が規定する「医療的ケア児」の定義を述べなさい。

医療的ケア児およびその家族に関する支援法において「医療的ケア児」とは、日常生活および社会に生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠である児童と定義されている。

問2 医療的ケア児と家族を取り巻く社会資源について述べなさい。

医療的ケアを継続する子どもが、家庭や地域で安全にその子らしく日常生活を営むためには、社会資源の充実とそれらを効果的に活用できる体制づくりが求められる。訪問診療や訪問看護など利用する場合も、体調不良時に入院できる医療機関の調整をはかっておくことが重要である。

障害福祉サービスでは、自宅での居宅介護（ホームヘルプ）のみならず、短期入所（ショートステイ）や障害児通所支援（放課後等デイサービス）を利用する場合もある。これらサービスは、子どもの安全性が保障されながら生活の幅の広がりや、満足感の恒常がとげられることが重要であり、ひいては、家族の疲労軽減や休息を提供すること（レスパイトケア）にもつながる。

問3. 学校等での医療的ケア児に対する看護の役割を述べなさい。

地域で成長・発達する子どもたちは、幼稚園や学校、放課後等デイサービスなど多様な場で生活している。そこでは、同年代の子ども同士のふれ合いや教員などとの関わり、地域社会生活の体験といったその年頃の子どもの生活が保障されなければならない。

学校や福祉関連の施設では、それぞれに勤務する看護師だけでなく、教員や施設職員など、医療職ではない人が子どもの介助や医療的ケアにあたることもある。看護職は、教員や施設職員がそれぞれの専門性を発揮し、安心して子供にかかわれるように支援することで、子どもの生活を支える役割がある。

ただし、医療器具が十分に整わない環境で医療依存度の高い子どものケアにあたることへの不安や、教員などの多職種間で互いの専門性を理解し、尊重し合うことの難しさを感じている看護職も少なくない。子どもにかかわっている病院や訪問看護ステーションなどとの連携を十分に行い、子どもの状態やケア内容、子どもと家族が大事にしている思いなどを共有することが大切である。

看護科学プログラム

受験番号

科目名 小論文・適性検査

分野名

氏 名

(全2枚中の1枚)

(裏面にわたる場合は、この線より下に解答すること。)

問1 周術期における糖尿病患者に対するケアについて、以下の設問に答えなさい。

(1) 術前の血糖コントロールの目標は、どの程度に設定すべきか、説明しなさい。

(2) 術前～術当日までに糖尿病治療薬に関して注意すべき点について、説明しなさい。

(3) 周術期に血糖コントロールが不良な場合、生じうるリスクについて、説明しなさい。

(4) 糖尿病患者に術後に高カロリー輸液を行った場合に懸念されるリスクとそれに対する治療について、説明しなさい。

〔大学院総合医薬学研究科総合医薬学専攻博士前期課程〕

看護科学プログラム

受 験 番 号

科目名 小論文・適性検査

分野名

氏 名

(全 2 枚中の 2 枚)

(裏面にわたる場合は、この線より下に解答すること。)

問 2 膝関節手術後の痛みについて、以下の設問に答えなさい。

(1) 術後疼痛の発症機序について、説明しなさい。

(2) 術後疼痛対策には、どのようなものがあるか、列挙しなさい。

(3) (2) で挙げたそれぞれの疼痛対策について、看護師の立場から留意すべきポイントを説明しなさい。

看護科学プログラム

受験番号

科目名 小論文・適性検査

分野名

氏名

(全 枚中の 枚)

(裏面にわたる場合は、この線より下に解答すること。)

問1 周術期における糖尿病患者に対するケアについて、以下の設問に答えなさい。

(出典の意図 急性期コースのNPを目指す看護師が経験する可能性の高いケースであり、現時点での知識・理解度を確認する為)

(出典 糖尿病専門医研修ガイドブック、糖尿病療養指導ガイドブック)

(1) 術前の血糖コントロールの目標は、どの程度に設定すべきか、説明しなさい。

解答例・解答案

空腹時血糖 100-140mg/dl、食後血糖 160-200mg/dl、尿ケトン体陰性、尿糖 1+以下など。

(2) 術前～術当日までに糖尿病治療薬に関して注意すべき点について、説明しなさい。

解答例・解答案

術当日までに内服薬は全て中止して注射薬であるインスリンに切り替える。

(3) 周術期に血糖コントロールが不良な場合、生じうるリスクについて、説明せよ。

解答例・解答案

感染リスク増大、創傷治癒遅延

(4) 糖尿病患者に術後に高カロリー輸液を行った場合に懸念されるリスクとそれに対する治療について、説明せよ。

解答例・解答案

リスク 高血糖、高血糖高浸透圧症候群

対応方法 糖質の濃度が低い輸液に変更、生理食塩水などの糖質が含有されていない輸液投与、インスリン治療

看護科学プログラム

受験番号

科目名 小論文・適性検査

分野名

氏名

(全 枚中の 枚)

(裏面にわたる場合は、この線より下に解答すること。)

問2 膝関節手術後の痛みについて、以下の設問に答えなさい。

出典の意図：術後疼痛は臨床において対応する機会が多く、診療看護師を目指す大学院生が経験すべき特定行為にも含まれている。現時点での知識・理解度を確認することを意図して設問を作成した。

(1) 術後疼痛の発症機序について、説明しなさい。

解答例・解答案

手術により各組織が損傷されると、損傷部位から炎症性メディエーター（プロスタジン、ブラジキニン、ヒスタミンなど）が放出され侵害受容器が興奮し、末梢神経線維（主にAδ線維やC線維）に求心性の信号が発生する。この信号が上行性疼痛経路（脊髄後角から脊髄視床路）を通じて脳（大脳辺縁系、大脳皮質）に伝えられ、脳が痛みとして認識する。

(2) 術後疼痛対策として、どのようなものがありますか？ 列挙しなさい。

解答例・解答案

- ・局所の冷却
- ・安楽な体位（膝を少し曲げるなど）をとる
- ・患者の痛み傾聴するなど不安を除く
- ・アセトアミノフェンやNSAIDs（非ステロイド性抗炎症薬）の投与
- ・ペンタゾシンの投与
- ・硬膜外カテーテル留置による鎮痛薬（局所麻酔薬、フェンタニルやモルヒネなどのオピオイド）の投与
- ・経静脈的自己調節鎮痛法(IV-PCA: Intravenous Patient-Controlled Analgesia)による鎮痛薬（フェンタニルやモルヒネなどのオピオイド）の投与

(3) それぞれの疼痛対策について、看護師の立場から留意すべきポイントを説明しなさい。

解答例・解答案

- ・局所の冷却：凍傷や循環障害を防ぐために、タオルで包むなど直接皮膚に当てない配慮が必要。
- ・安楽な体位をとる：禁忌の肢位をあらかじめ主治医に確認する。
- ・患者の痛み傾聴するなど不安を除く：不安は痛みを増強する一因になるので、心理的サポートが重要。
- ・アセトアミノフェンやNSAIDsの投与：副作用出現を防ぐために、決められた投与間隔や投与回数を遵守。
- ・ペンタゾシンの投与：悪心、嘔吐、めまい、呼吸抑制、便秘などの副作用出現に注意。決められた投与間隔や投与回数を遵守。
- ・硬膜外カテーテル留置による鎮痛薬の投与：異常感覚や麻痺など下肢の状態の確認。悪心、嘔吐、めまいなど副作用の観察。低血圧や呼吸抑制が出現することがあるので、バイタルサインや意識レベル、各種モニターの観察。カテーテル刺入部位の観察（発赤や薬液漏れなど）。
- ・経静脈的自己調節鎮痛法(IV-PCA)による鎮痛薬の投与：悪心、嘔吐、めまいなど副作用の観察。呼吸抑制が出現することがあるので、バイタルサインや意識レベル、各種モニターの観察。点滴ラインの閉塞や漏れなどの確認。PCAポンプの設定などの確認。

〔大学院総合医薬学研究科総合医薬学専攻博士前期課程〕

看護科学プログラム

受験番号

科目名 小論文・適性検査

分野名 成人看護学

氏名

(全 1 枚中の 1 枚)

(裏面にわたる場合は、この線より下に解答すること。)

問1 アドバンス・ケア・プランニング(advance care planning: ACP)の定義および ACP の話し合いに含まれる 5 つの内容を述べなさい。

問2 ACP について、あなたが経験した事例を基に患者、家族、医療者の関わりと課題を述べなさい。

看護科学プログラム

受験番号

科目名 小論文・適性検査

分野名 成人看護学

氏名

(全 1 枚中の 1 枚)

(裏面にわたる場合は、この線より下に解答すること。)

問1 アドバンス・ケア・プランニング(advance care planning: ACP)の定義および ACP の話し合いに含まれる 5 つの内容を述べなさい。

【出題の意図】

近年、終末期医療における倫理的問題に関連して、よりよい対応の一つとしてアドバンス・ケア・プランニング(advance care planning: ACP)が注目されている。がんと共に生きる生活者・家族、医療者にとって、終末期医療における倫理的問題は避けることのできない課題である。そのため、本設問では ACP の定義や内容に関する知識の程度を問う目的として出題した。

【解答例】

定義：今後の治療・療養について、患者・家族と医療従事者があらかじめ話し合う自発的なプロセス

内容：1. 患者本人の気がかりや意向、2. 患者の価値観や目標、3. 病状や予後の理解、4. 治療や療養に関する意向や選好、5. その他提供体制

問2 ACP について、あなたが経験した事例を基に患者、家族、医療者の関わりと課題を述べなさい。

【出題の意図】

近年、ACP は、患者が自身の価値観に基づいた医療やケアを受けられるよう支援する重要なプロセスとして注目されている。しかし、ACP の実践においては、患者・家族・医療者の間で意思決定に関する認識の違いや話し合いのタイミング、意思の尊重と医療的判断のバランスなど、さまざまな課題が生じることがある。

本設問では、受験者自身が経験した事例をもとに、ACP における患者・家族・医療者の関わり方や実践上の課題を考察することを目的としている。

【解答例】

事例：A 氏、肺がん(Stage IIIb) 70 歳代後半、女性

主治医は標準治療を提案したが、A 氏は治療の副作用を懸念し積極的な治療を希望していなかった。一方、家族（特に長女）は「そんなこと言わないで、もっと長く生きて」と涙を流し、治療方針について意見の相違がみられた。

関わり：ACP を進めるにあたり、A 氏、家族、医療者で繰り返し話し合いを行った。看護師は、A 氏の身体症状や精神状態が落ち着いている時に、A 氏の治療方針に関する意向を確認するよう努めた。そして、A 氏の意向を医療者間で共有しディスカッションを重ねた。結果として、家族は A 氏の意向を優先し、負担の少ない緩和的治療を選択することになった。

課題：ACP のタイミング、A 氏と家族の意見の相違、医療者の関わり方の 3 点の課題が明らかとなった。具体的には、早期のうちに ACP を開始していれば、A 氏と家族の意見の相違を軽減できた可能性がある。また、家族は A 氏の意向を受け入れるまでに時間を要したため、継続的な ACP が必要である。さらに、医療者は中立的な立場を維持し、A 氏の意向の確認や A 氏と家族が納得できるよう情報提供を行う重要性が再認識された。

ACP は今後の治療・療養について、患者・家族と医療従事者があらかじめ話し合う自発的なプロセスである。ACP をより円滑に進めるには、早期からの ACP の実施、医療者の中立的な関わりが重要であると考えられる。

看護科学プログラム

受 験 番 号

科目名 小論文・適性検査

分野名 母子看護学

氏 名

(全 1 枚中の 1 枚)

(裏面にわたる場合は、この線より下に解答すること。)

問1. 乳汁産生・分泌状態に関する endocrine control、autocrine control
について説明しなさい。

問2. 母乳育児に必要な latch on とは何かを述べなさい。

問3. 母乳育児支援に関する hands on と hands off の援助について述べなさい。

看護科学プログラム

受験番号

科目名 小論文・適性検査

分野名 母子看護学

氏 名

(全 1 枚中の 1 枚)

(裏面にわたる場合は、この線より下に解答すること。)

問1. 乳汁産生・分泌状態に関する endocrine control、autocrine control
について説明しなさい。

【出題の意図】

母性看護学の基本学習事項である、哺乳育児支援において、乳汁生産のメカニズムが理解できているかを試す。

【解答例】

1. エンドクリン・コントロール (endocrine control)

細胞から分泌された伝達物質（ホルモンなど）が、血流を経て離れた他の細胞に作用し、機能を調節するしくみ。内分泌による調節。

乳汁産生においては PRL（プロラクチン）が重要な役割を果たす。分娩後、胎盤性ホルモンの血中濃度が低下し、乳汁産生抑制が解除され、PRL が脳下垂体前葉から分泌され、乳汁産生が開始されるが、このプロセスは新生児の吸吮行動によって PRL 分泌が促され、乳房での乳汁産生が調整される。

2. オートクリン・コントロール (autocrine control)

細胞から分泌された伝達物質が、分泌細胞自身に作用し、機能を調節するしくみ。

乳汁が乳房内に貯留することにより、乳腺内圧が高まり、乳汁産生が抑制される仕組み。乳房内に乳汁が残ると、乳腺の分泌上皮細胞が圧迫され血流が低下し、乳汁産生抑制因子（FIL）の濃度が上昇する。この因子が乳糖やカゼインの産生を抑制し、結果として乳汁産生が調整されることになる。

問2. 母乳育児に必要な latch on とは何かを述べなさい。

【出題の意図】

母性看護学の基本となる母乳育児支援の方法について述べることを試す。

【解答例】

ラッチ・オン (latch on) とは、赤ちゃんが母乳を吸う際に、適切に乳頭を口にくわえ、乳房をしっかりと吸着させることを指す。赤ちゃんが正しいラッチ・オンをすることで、効率よく乳汁を吸い取ることができ、母親の乳首に負担がかかりにくくなる。適切なラッチ・オンができていないと、乳首が痛んだり、乳汁の分泌がうまくいなくなる可能性があるため、母乳育児において非常に重要な要素である。

児が適切に乳房にラッチ・オンしているとき、児の口は大きく開き、口唇は外側にめくれるようになっている。アサガオの花やラッパのような形である。また児の舌は下顎の歯茎より前に出て、乳頭・乳輪部に巻きつく、乳頭の先端は児の軟口蓋に達するほど深くラッチ・オンしている。

問3. 母乳育児支援に関する hands on と hands off の援助について述べなさい。

【出題の意図】

母乳育児支援における対象の自律性・援助ニーズについて、十分な理解ができているかを試す。

【解答例】

援助における hands on とは「手を添えて」援助すること、hands off とは「手を触れずに」援助することである。母乳育児支援では2つの援助を適切に用いて支援する。

1. hands on の援助

援助者が母親の乳房や児に触れながらポジショニングやラッチ・オンを援助することである。搾乳を介助することなども含まれる。

2. hands off の援助

援助者は母親や新生児に極力触れないように支援する。口頭での説明や乳房模型と新生児人形を使ってモデルを示すなどの方法で、母親自身が正確なポジショニングとラッチ・オンを習得することがポイントである。この方法は、母乳育児に対する自信やセルフケアの向上、母乳育児継続につながるといわれている。婦が自身の身体をコントロールできる状態であることが必要である。

3. hands on と hands off の援助をどのように用いるか

産褥入院期間、分娩後の心身の回復状態、退院後の継続支援など、総合的にアセスメントして決めるとよい。母子の健康状態に問題がなければ母親と相談しながら hands off の援助だけで支援することも可能である。

1) hands off の援助方法

- 1 援助者は椅子に腰かけて視線を合わせ、ゆったりとした態度で支援する。
- 2 児の母乳を欲しがらるサインや覚醒状態、哺乳意欲などに母親の関心が向くよう支援する。
- 3 児の抱き方、乳房の支え方、乳頭の含ませ方、適切なラッチ・オンのサイン、適切な授乳姿勢のポイントについて説明しながら模型を使ってモデルを示す。
- 4 母親が授乳しやすい安定した姿勢で同時に児が哺乳しやすい姿勢となる抱き方を見つけられるよう支援する。妊娠中から模型や新生児人形を使ってポジショニングやラッチ・オンの練習をしておくにより効果的である。

2) hands on の援助が有用な場合

- 1 経分娩直後や帝王切開術後など、褥婦が自身で身体活動を自由に行えない場合
- 2 hands off の援助では適切なポジショニングやラッチ・オンができず母親が援助を求める場合
- 3 安静や休息が必要な母親の搾乳介助など