

平成31年度医学部看護学科入学者選抜（3年次編入学）  
 総合問題（解答及び出題意図）  
 <医学部看護学科>

【出題意図】

編入学受験生は、看護学実習科目は進行中であるが、講義演習については、指定規則に定める範囲の学習を概ね終えている。そこで、その学習成果を確認するために、人体の構造と機能、臨床で対応する頻度の高い疾病の病態生理と治療、看護の必要性を診断するためのフィジカルアセスメント技術、看護過程展開技術、及び、成人看護学・母子看護学・高齢者看護学・地域看護学の各領域における看護実践に必要な知識を問う問題を網羅的に配分した。

【解答例】

[ 1 ]

1)	運動ニューロン（運動を司る神経細胞）
2)	（感覚を司るニューロンは侵されないから）痛みや触覚は保たれる
3)	（四肢や体幹の筋肉が使われない結果、）廃用性萎縮となるから
4)	呼吸機能障害

[ 2 ]

1)	食前、食後ともに血糖値は正常に比べて高値であり、その後の下降も遅く、正常まで下がりきらない
2)	尿中に多量のブドウ糖が排出されるので、尿浸透圧が高くなる結果、多量の水分が尿に失われるから
3)	尿中にエネルギー源であるブドウ糖が失われる事と、インスリン欠乏の結果、細胞内へのブドウ糖の取り込み低下し、細胞内のエネルギー不足が起きるから
4)	脂肪が代謝されるため

[ 3 ]

ア	DNA	イ	染色体	ウ	分裂
エ	細胞周期	オ	アミノ酸	カ	mRNA (メッセンジャー RNA)
キ	翻訳	ク	突然変異	ケ	がん (白血病)(悪性腫瘍)
コ	遺伝病				

[ 4 ]

ア	僧帽	イ	II	ウ	肩甲
エ	清音 (共鳴音)	オ	4		

[ 5 ] - 1 )

順位	看護問題	根拠・理由
1	急性疼痛 ・創痛 ・筋肉痛	外腹斜筋を断裂しているための強度の創痛、及び、2時間に渡って不自然な腎体位で筋肉の進展と圧迫に晒されていたことによる筋肉痛である。仰臥位・正中切開に比べて、体動刺激による疼痛の増強が予測されることから、体動の抑制、呼吸運動の抑制が起こりやすいため、積極的な鎮痛が必要である。
2	非効果的気道浄化 非効果的呼吸パターン	COPD が強く疑われ、元々、痰の貯留を起こし易い状態にある。手術後の創痛、筋肉痛による呼吸抑制により、気道の浄化が保たれ難い。加えて、加齢や糖尿病による易感染状態にあることから、呼吸器合併症につながる危険がある。
3	感染リスク状態 ・肺炎 ・創感染 ・尿路感染	強いストレス状態にあつて、血糖コントロールが不良による易感染状態であり、感染を起こすと回復の妨げとなる。
4	組織統合性障害のリスク状態 ・縫合不全 ・褥瘡	手術ストレスに伴う血糖コントロール不良、肥満、低酸素のリスク状態にあることから、組織の統合性が低下すると、回復を妨げる。

5	術後回復遅延リスク状態 不使用シンドロームリスク状態 廃用症候群リスク状態	#1、#2により活動性が低下する可能性が高い。高齢に伴う身体認知機能の脆弱性がある。
6	セルフケア不足	痛み、倦怠感、呼吸状態の変調による活動体制の低下。 各種ライン留置や酸素吸入等の装着による体動制限。

※ NO.1 と NO.2 は順不同で良い

※ NO.3, NO.4, NO.5, No.6 は順不同で良い

[5] -2)

番号	ゴール	介入プラン(複数)	観察プラン(複数)
1	生活に支障が無い程度まで除痛される。 ・熟睡できる ・呼吸ケア、体位変換、離床に向けたADLの拡大が痛みにより妨げられない。	①鎮痛薬与薬 ②ポジショニング ③筋肉リラクゼーション法 ④タッチング	①バイタルサイン・モニタリング ②疼痛レベル主観評価 ③睡眠状態 ④筋緊張
2	・気道が浄化され、無気肺等が発生しない ・効果的な換気により酸素飽和度が正常値を示す	①#1の疼痛緩和ケアの徹底 ②肺理学療法 ③ポジショニング ④咳嗽強化 ⑤酸素吸入の加湿	①1時間毎の呼吸音聴取 ②酸素飽和度のモニター ③呼吸数、呼吸パターン ④チアノーゼの有無
3	感染が回避される	①標準的創傷ケア 無菌操作の徹底 ②口腔、陰部ケア ③血糖コントロール ④経口摂取開始後の食のケア ⑤#2呼吸促進ケア	①局所の兆候 ・創部、ドレーン刺入部、点滴刺入部の発赤 ・尿混濁 ・痰の色調 ②全身症状：発熱 ③検査データ ・CRP・白血球数・血糖値
4	縫合不全、褥瘡などの皮膚障害が発生しない	①全身ケア ・血糖コントロール ・経口摂取開始後の食のケア ・#2呼吸促進ケア ②局所ケア：創部 ・標準的創傷ケア・無菌操	①全身 ・CRP ・白血球数 ・血糖値・食事摂取量 ・呼吸状態 ②創部 ・接合面の発赤 ・浸出液

		作 ③局所ケア：褥瘡後発部位 ・適正マットレスによる除圧 ・定期的な他動的体位変換	③褥瘡好発部位 ・発赤 かゆみ 違和感
5	標準的な回復過程を辿り、術後1週間で入院前のADLレベルに回復する	①標準的離床計画の推進 ②①の実現のために、体動前の鎮痛剤の積極的使用 ③安全を確保し、出来ることは自分でやってもらう。	①筋力、ふらつき ②ADL ③活動への意欲
6	回復過程に沿ったセルフケア能力に応じた	※セルフケア能力に応じて、 全面解除⇒部分介助⇒見守り ①体動・移動 ②食、排泄、清潔ケア	①ADL ②摂食、水分摂取 ③清潔、更衣・整容 ④排泄

[6]

ア	原発	イ	B型肝炎ウイルス (C型肝炎ウイルス)	ウ	C型肝炎ウイルス (B型肝炎ウイルス)
エ	慢性肝炎	オ	肝硬変	カ	肝障害度 (チャイルド・ピュー分類)
キ	腫瘍径 (腫瘍の最大径)	ク	腫瘍数	ケ	肝動脈塞栓術 (TAE)
コ	足背動脈				

[7]

ア	128 又は 256	イ	エストロゲン	ウ	発露
エ	超低出生体重児	オ	母子保健	カ	不慮の事故
キ	悪性新生物	ク	自殺	ケ	コプリック斑
コ	副腎皮質ステロイド剤 (薬)				

[ 8 ]

ア	地域包括ケア	イ	介護保険	ウ	要支援
エ	要介護	オ	要介護 5	カ	(特別養護老人ホーム) (介護老人保健施設) (介護療養型医療施設)
キ	(特別養護老人ホーム) (介護老人保健施設) (介護療養型医療施設)	ク	(訪問看護) (訪問介護) (通所介護) (通所リハビリテーション) (短期入所生活介護) (短期入所療養介護) (訪問入浴介護) (訪問リハビリテーション) (居宅療養管理指導)	ケ	(訪問看護) (訪問介護) (通所介護) (通所リハビリテーション) (短期入所生活介護) (短期入所療養介護) (訪問入浴介護) (訪問リハビリテーション) (居宅療養管理指導)
コ	(小規模多機能型居宅介護) (認知症対応型通所介護) (認知症対応型共同生活介護) (地域密着型 特定施設入居者生活介護) (地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護)				

[ 9 ]

ア	精神保健福祉法	イ	地域生活への移行 (退院)	ウ	厚生労働大臣
エ	保護者制度	オ	任意入院	カ	2
キ	都道府県知事	ク	保健 (福祉)	ケ	福祉 (保健)
コ	偏見				