

令和4年度  
学群編入学試験

【 医学群看護学類 】

区 分	出 題 意 図 ・ 正 解 例
専門科目	<p>問題 1 - 1</p> <p>&lt;出題意図&gt; 生理学的、看護技術、社会的背景などの看護に必要な正しい知識を身に付けているかを問う。国家試験のような○、×ではなく、正確に理解し説明できるかを問う。</p> <p>&lt;解答&gt;            (1) × →オキシトシン            (2) ○            (3) × →障害が重い            (4) × →認知機能障害（参考：幻覚は知覚障害）            (5) ○</p> <p>問題 1 - 2</p> <p>&lt;解答例&gt;            (1) 尺骨神経麻痺は、鷲手（小指球と骨間筋の委縮により指の屈曲と中手指節（MP）関節過伸展となる）が主な障害であり、橈骨神経は、下垂手（手首の背屈障害、手指の伸展障害となる）が主な障害である。以上のことから、進展部位に違いがある。            (2) 自己膨張式バッグは、ガス供給源を必要とせず、速やかに人工呼吸を開始できる。流量膨張式バッグは、ガス供給源を必要とする。以上のことから、ガス供給源の有無に違いがある。            (3) ハイリスクアプローチは、健康問題を抱えるリスクが高いなどの特徴をもつ、ハイリスク集団の支援を行うことである。ポピュレーションアプローチは、対象を絞らずに集団全体に支援を行うことである。以上のことから、支援の対象に違いがある。</p>

## 問題 2

### <出題の意図>

肺炎の患者の看護に関する問題である。肺炎の看護ケアはもちろんのこと、年齢や日常生活行動を踏まえた個別性のあるアセスメントができるかを問う。

### <解答例>

(1)

・CRP や白血球の上昇見られていたが、正常値となり、酸素投与も中止され、呼吸数も安定していることから、呼吸状態は、改善傾向である。しかし、本日朝に酸素投与を中止していることから、今後の呼吸状態の悪化の有無を確認する必要がある。

(2)

- ・とろみ食を5割程度摂取できているが、水分摂取時にときどきむせ込むことがあるため、誤嚥性肺炎が悪化する可能性があることから、摂取時の姿勢や摂取際にとろみをつけること、嚥下運動の方法など予防方法について、患者だけでなく、同居家族にも保健指導を行う必要がある。家族が食事を作っている場合には、飲み込みやすいものにすることや、とろみをつけた食事にするなど食事指導を行う。
- ・内服による血圧コントロールが良好であるが、服薬の有無を忘れてしまうことがあるため、内服チェックリストや薬の配分ケースなどを用いた具体的な工夫についての指導や、家族も一緒に内服薬の管理を行うように指導する。また、誤薬時の危険性についても説明する。
- ・腹圧性尿失禁のため、尿取りパットを使用して、夜間トイレに起きるのが大変であるため、水分摂取を控えていることから、脱水のリスクや尿路感染のリスクが高い。したがって、水分摂取の必要性の説明および炎天下での作業の危険性、尿路感染のリスクについて、患者と家族に指導を行う必要がある。

## 問題 3

### <出題意図>

国際活動における日本と海外（欧米）のアプローチの違いを理解しながら、日本人が「内」と「外」を区別する文化について、どのような考えを持っているのか、文章を読み込む力と同時に自己の体験を適確な言葉で論理的に表現する力を問う。

### <解答例>

日本には「ウチとソト」という文化的特徴があり、家族など内部に見せる顔と、世間など外部に見せる顔を使い分けると言われる。緒方氏の文章では、この個人レベルのウチ・ソト文化は、政策レベルでも起こっていることを指摘しているのだと考える。

私の身近な経験を挙げるとすれば、例えば病棟看護師として働いていた頃にインシデントが起こると病棟全体で対策を話し合い、同様のミスが再発しないように新たな手順が追加されていた。しかし今振り返ると、同様のミスはきっと他の病棟や病院でも起こっていたかもしれないのに、私たちはその発生状況を調べたり、他の病棟や病院ではどのような予防策を講じているかを調べることなく、目の前の私たちの文脈と手元の知識だけで解決しようとしていた。もしかしたら同様のミスは海外の医療現場でも既に発生済で、世界中で適応できるような手順が既にあったかもしれないの

	<p>に、私たちは海外の情報は自分たちには無縁だと思い込んでいたり、言葉の壁のために調べること自体をしなかったりして、私たちの現場に取り入れることはなかった。</p> <p>また、日本には「ウチソト文化」だけでなく「察し」の文化もあるといわれる。似たもの同士が集まる集団では、言葉を尽くさなくても通じることが多いため、言語化することも省きがちである。しかし、問題を特定し、予測し、予防策を考える際には、状況を言語化して関係者で共有しなければ話し合いができない。組織外にも通用する基準を目指すとしたら、「外」の人にもわかるように上手な説明をする力が求められる。</p> <p>私は今後、個人レベルのウチ・ソト文化だけでなく、組織レベルのウチ・ソト文化についても意識を向け、成長していきたい。国内基準と国際基準を同様に考えるためには、「内」だけでなく「外」の人にもわかるように丁寧に言語化する力を備えたい。対策を考える時には、自分が所属する組織の「外」にある情報も積極的に調べ、英語などで書かれた国際的な情報もできるだけ挑戦し、広い情報に基づいて判断し、自分たちの成果も組織の「内」だけでなく「外」にも還元することを目指す看護師になりたいと思う。</p>
小論文	<p>&lt;出題意図&gt;</p> <p>日本で問題となっているヤングケアラーに関する英文の読解力と、その問題について考察する力、およびヤングケアラーへの支援策に対する解答を通じて文章構成力と表現力をみる。</p> <p>問題1 以下について記入されていること</p> <p>① <u>家族の介護をしていると回答した生徒は5.7%だった。5,558名から回答を得て家族の介護をしていると回答した生徒は319名だった。</u></p> <p>② <u>介護をしていると回答した生徒のうち、介護を行う頻度は、「ほぼ毎日」が45.1%、「週に3～5日」が17.9%、「週に1～2日」が14.4%だった。</u></p> <p>③ <u>介護をしていると回答した生徒のうち、介護を行う時間について、平日の1日あたりの(ア)平均介護時間は4時間だった。(イ)42.0%が「3時間未満」と回答した(ウ)一方で、11.6%が7時間以上と回答した。</u></p> <p>④ <u>介護の相手は、「兄弟」が最も多い。(61.8%)</u></p> <p>高校2年生の結果</p> <p>⑤ <u>家族の介護をしていると回答した生徒は4.1%だった。7,407名から回答を得て、家族の介護をしていると回答した生徒は307名だった。</u></p> <p>⑥ <u>介護をしていると回答した生徒のうち、介護を行う頻度について、47.6%がほぼ毎日介護をしていた。</u></p> <p>⑦ <u>介護をしていると回答した生徒のうち、介護を行う時間について、平日の1日あたりの(ア)平均介護時間は3.8時間だった。(イ)10.7%が7時間以上と回答した。</u></p>

⑧ 介護の相手は、「兄弟」が最も多い。(44.3%)

問題2 以下を踏まえて考察すること

(1) 早期発見・把握について

ア 学校においてヤングケアラーを把握する取組

イ 医療機関・福祉事業者の関わりがある場合に、ヤングケアラーを把握する取組

ウ 児童委員や子ども食堂など地域や民間の目でヤングケアラーを把握する取組

エ 地方自治体における現状把握の推進

(2) 支援策の推進

ア ピアサポート等の悩み相談や、福祉サービスへのつなぎなど相談支援の推進

イ スクールソーシャルワーカー等を活用した教育相談体制の充実や、NPO等と連携した学習

支援の推進

ウ ヤングケアラーが子どもであることを踏まえた適切な福祉サービス等の運用の検討

エ 幼いきょうだいをケアするヤングケアラーへの支援

(3) 社会的認知度の向上

ア 広く国民に対する広報・啓発の推進

イ 福祉や教育分野など関係者の理解促進

ウ 社会的認知度を高めるような当事者活動への支援

<解答例>

日本の現状では、日常的に家族の介護の役割を担う子どもたちがいる。ヤングケアラーとも呼ばれるこのような子どもたちが存在することにはどのような問題があるのだろうか。日本では超高齢化が進み、誰もが介護する、される時代になっている。子どもが介護を担うことにより、家族との結びつきが強まるなど、介護の体験により得られることもあるかもしれない。しかし、私は、子どもたちが日常的な介護を担うことは問題であり、社会全体で支援策を構築する必要があると考える。

なぜなら、子どもたちには、安心して生きる権利、自分らしく生きる権利、豊かに育つ権利、参加する権利といった子どもの権利があるからだ。本文で述べられている現状として、中学2年生では家族の介護をしている生徒が5.7%、高校2年生では4.1%も存在し、介護をしていると答えた生徒のうち、ほぼ毎日介護を行っている者が、中学生では45.1%、高校生では47.6%もいた。さらに、1日の平均介護時間は中学生で4時間、高校生で3.8時間と長時間であり、1日に7時間以上の介護をしている者は、中学生で11.6%、高校生で10.7%も存在した。このように毎日長時間の介護を行っている状態は、子どもの権利が阻害されている状態であり、様々な問題が生じることが考えられる。

まず、1つ目の問題として、子どもたちの状況が可視化されにくいことが挙げられる。子どもたちは自分の家庭のことしか知らないことが多く、家族の介護を担うことは当然のことと思いがちである。そのため、外に助けを求めようとしない子どもも多い。子どもが孤軍奮闘に陥りやすい状況があり、学校からも孤立してしまうこともある。これでは、子どもが安心して生きる権利や参加する権利を阻害してしまうことがあると考えられる。2つ目の問題として、介護により学業への支障があることが挙げら

れる。介護に多くの時間を割くことにより、学校を遅刻・早退・欠席しないといけないことがある。また、それらに伴い学ぶ時間がとれないことにより学力の低下を招いたり、進学や就職の選択肢が制限されたりすることもある。また、友人との時間を取れないことにより社会性の獲得に影響を及ぼすことも考えられる。自分らしく生きる権利や子どもが豊かに育つ権利、参加する権利などが阻害されており、障害にわたって子どもの人生に悪影響を及ぼす可能性がある。3つ目の問題として、ヤングケアラーの周囲の大人の認知力の低さが挙げられる。学校の教員は、気になる生徒と認識していても、家庭内のことはプライバシーの問題があることなどから、十分に支援できていない可能性がある。また、医療従事者の側も、家族の介護を担う対象が子どもであっても、ケアの担い手と認識してしまう場合もある。以上のように、ヤングケアラーをとりまく問題が多数存在する。

これらの問題への支援策として、3点の支援策を提案する。1つ目の支援策として、早期発見・把握の必要性があると考え。例えば、学校においてヤングケアラーを体系的に把握する取組や、医療機関や福祉の対象者がいる場合に、ヤングケアラーを把握する取組、地域ぐるみでヤングケアラーを把握し見守る取組などが考えられる。子どもたちをとりまく社会全体で、早期発見・把握に努める必要がある。2つ目の支援策として、子どもたちの心身の健康や学校生活、学習支援の必要性があると考え。例えば、ピアサポートの悩み相談の場の提供や、スクールソーシャルワーカーを活用した教育相談体制の充実、地域やNPOなどとも協力した子どもの学習支援の充実、福祉サービスの提供の際に、ヤングケアラーが担い手にならないような福祉サービスの工夫、きょうだい介護するヤングケアラーへの直接的な支援などが考えられる。3つ目の支援策として、社会的認知度の向上が急務であると考え。例えば、広く国民全体に対して啓発することや、教育・福祉の専門家への理解促進、社会的認知度が高まるような当事者活動への支援などが考えられる。以上のように、社会全体で支援策を構築する必要があると考え。

上記の通り、私は子どもたちがヤングケアラーとしての役割により子どもの権利を阻害されることは大きな問題であり、そのような子どもたちを支援するために、早期発見・把握、一人ひとりに合わせた支援策の推進、社会的認知度の向上が必要だと考える。