

[問題1] 正解：3

令和5年（2023年）の人口動態統計における主要死因別の死亡率は、第1位悪性新生物、第2位心疾患、第3位老衰、第4位脳血管疾患となっています。

[問題2] 正解：3

令和4年（2022年）の国民生活基礎調査における通院者率は、男女ともに高血圧症が最も高くなっています。男性は第1位高血圧症、第2位糖尿病、第3位脂質異常症、女性では、第1位高血圧症、第2位脂質異常症、第3位眼の病気の順となっています。

[問題3] 正解：4

大気汚染とは、自然または人工的に作り出された有害物質によって大気が汚染されることです。

1. × フロンはオゾン層の破壊につながる間接的な大気汚染物質です。
2. × カドミウムは水質・土壌汚染物質です。
3. × メチル水銀は水質・土壌汚染物質です。
4. ○ 微小粒子状物質（PM2.5）は大気中に浮遊し、呼吸器に障害を起こす大気汚染物質です。

[問題4] 正解：1

1. ○ 日本の医療制度は国民皆保険制度です。国民皆保険制度とは、病気や事故にあったときの医療費の負担を軽減するため、原則的にすべての国民が公的医療保険に加入しなければならないという制度のことをいいます。
2. × 介護保険はすべての国民ではなく、65歳以上の第1号被保険者と、40歳以上65歳未満の医療保険加入者の第2号被保険者が加入するものですので、国民皆保険ではありません。
3. × 雇用保険は、雇用される労働者が被保険者として、失業給付や育児休業給付などを受けることができる保険です。雇用主や賃金を得るための労働をしていない人などは対象にはならないため、国民皆保険ではありません。
4. × 労災保険は、適用事業所の労働者が被保険者として、業務上の事由や通勤による労働者の負傷、疾病、障害、死亡に対して給付を受けることができる保険です。すべての人が対象にはならないため、国民皆保険ではありません。

[問題5] 正解：3

看護師は正当な理由がなく、その業務上知り得た人の秘密を漏らしてはならないとされており、これを看護師の守秘義務といいます。

1. × 刑法では、看護師に対する守秘義務の規定はありません。ただし、助産師については、刑法第134条に「医師、薬剤師、医薬品販売業者、助産師、弁護士、弁護人、公証人又はこれらの職

にあった者が、正当な理由がないのに、その業務上取り扱ったことについて知り得た人の秘密を漏らしたときは、六月以下の懲役又は十万円以下の罰金に処する。」とあり、罰則規定があります。

2. × 医療法では、看護師に対する守秘義務の規定はありません。医療法は、病院・診療所・助産所の定義や医療計画、医療安全支援センターなどについて規定しています。
3. ○ 保健師助産師看護師法第42条の2に看護師に対する守秘義務が規定されています。
4. × 看護師等の人材確保の促進に関する法律に看護師に対する守秘義務の規定はありません。看護師等の人材確保の促進に関する法律は、ナースセンターや離職届などについて規定しています。

[問題6] 正解：3

WHO（世界保健機関）の緩和ケアの定義（2002年）によると、緩和ケアとは「生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、疾患の早期より痛み、身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題に関して、きちんとした評価を行い、それが障害とならないように予防、対処することで、クオリティ・オブ・ライフ（QOL）を改善するためのアプローチである」と定義されています。このことから、緩和ケアは疾病の治癒や余命の延長、在院日数の短縮が目標ではなく、患者のQOLの向上が目標であるという認識が重要です。

[問題7] 正解：3

1. × 13トリソミーは13番目の常染色体が3本あるもので、パトウ症候群ともよばれます。
2. × 18トリソミーは18番目の常染色体が3本あるもので、エドワーズ症候群ともよばれます。
3. ○ Down（ダウン）症候群は21番目の常染色体が3本あるもので、21トリソミーともよばれます。
4. × Down（ダウン）症候群は常染色体の異常により生じるものです。性染色体の異常ではありません。なお、性染色体の異常には、女性でXが1本しかない（X0）ターナー症候群や、男性でXが1本多い（XXY）クラインフェルター症候群などがあります。

[問題8] 正解：4

1. × 老年期では筋肉量が低下します。これにより細胞内液量が減少するため、総水分量も減少します。
2. × 胸腺の重量は10～12歳に最大となります。その後は加齢とともに減少します。
3. × 老年期では嗅覚の閾値が上昇します。つまり、臭いを嗅ぎ分ける知覚が鈍くなります。
4. ○ 老年期では聴力が低下します。特に高音域における聴力が低下します。

[問題9] 正解：4

1. × 助産所は、助産師がその業務を行う施設で、9人まで収容できます。
2. × 診療所は、患者が入院するための施設を有しないもの、または19人以下の患者が入院するための施設を有するものです。
3. × 特定機能病院は、400人以上の患者が入院するための施設を有し、16以上の診療科を持ち、高度の医療提供能力、高度の医療技術の開発・評価能力、高度の医療に関する研修能力を有するものとして、厚生労働大臣の承認を得た病院です。
4. ○ 地域医療支援病院は、国、都道府県、市町村、厚生労働大臣の定める者（公的医療機関、民法上公益法人、学校法人など）の開設する病院で、200人以上の患者が入院するための施設を有し、地域医療確保の支援のため、他の病院・診療所からの紹介患者に対し医療を提供することや、当該病院以外の医師その他の医療従事者の診療・研究または研修を行わせる体制が整っていること、地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修を行わせる能力を有すること、救急の医療の提供能力を有することなどの要件を満たすものとして都道府県知事の承認を得た病院です。

[問題10] 正解：4

指定訪問看護ステーションには常勤換算で2.5人以上の看護職員を配置することが定められています。

[問題11] 正解：1

1. ○ 大動脈弁のすぐ上の上行大動脈の基部には大動脈洞（バルサルバ洞）があり、そこから左右の冠状動脈が分岐しています。
2. × 腕頭動脈は大動脈弓から分岐しています。
3. × 左総頸動脈は大動脈弓から分岐しています。
4. × 左鎖骨下動脈は大動脈弓から分岐しています。

[問題12] 正解：3

1. × 体液量の調整は、主に腎臓の機能となります。
2. × 胆汁の貯蔵は胆嚢の機能です。
3. ○ 蛋白代謝は肝臓の機能のひとつです。
4. × ホルモンの代謝は肝臓の機能のひとつです。ホルモンの分泌ではありません。

[問題 13] 正解：3

脳死の判定基準は次の5つであり、これらが初回判定と、その後6時間を経過しても再確認されたときに脳死と判定されます。

- i. 深昏睡
- ii. 瞳孔が固定し、瞳孔径が左右とも4mm以上であること。
- iii. 脳幹反射（対光反射、角膜反射、毛様脊髄反射、眼球頭反射、前庭反射、咽頭反射、咳反射）の消失
- iv. 平坦脳波
- v. 自発呼吸の停止

[問題 14] 正解：1

1. ○ 脳実質内の出血を脳出血といいます。原因の80%以上が高血圧で、その他には脳動静脈奇形、もやもや病、外傷などがあります。
2. × 脳塞栓症は脳梗塞の病型のひとつで、原因の多くは心臓で形成された血栓が脳の血管を閉塞する心原性脳塞栓症です。
3. × 脳動静脈奇形は、先天的な脳血管の発生の異常によるものです。脳内に多くの異常な血管のかたまりを形成する疾患で、脳出血を起こしやすいです。
4. × 急性硬膜下血腫は硬膜の下に血腫を生じたもので、大脳の表面の血管から出血を起こします。原因は交通事故など外傷が多いです。

[問題 15] 正解：2

腫瘍とは、細胞が異常に増殖して塊になったものです。良性腫瘍はそのままその場に留まるのみですが、悪性腫瘍は周囲を障害しながら広がったり（浸潤）、離れたところに飛び移ったり（転移）します。

1. × 良性腫瘍は腫瘍全体が被膜（カプセル）に包まれ、正常との境界がはっきりしていて、成長が比較的遅いものです。悪性腫瘍は被膜を持たず、周辺にしみこむように浸潤し、正常との境界がはっきりしないものです。
2. ○ 良性腫瘍と比較した悪性腫瘍の特徴は、浸潤や転移をすることです。また、転移は主に血行性転移、リンパ行性転移、播種性転移の3種類に分類されます。
3. × 悪性腫瘍は被膜を持たないため、周辺組織に容易にしみこむように侵入します。これを浸潤といいます。
4. × 良性腫瘍と比較して、悪性腫瘍は増殖がはやく、成長がはやいという特徴があります。

[問題 16] 正解：1

肝炎ウイルスにはA～E型まであり、A型とE型は経口感染で、B～D型は血液感染です。

1. ○ A型肝炎の原因となるA型肝炎ウイルスは汚染された水などから経口感染します。近年、男性の同性愛者間の糞口感染が急増しています。
2. × B型肝炎の原因となるB型肝炎ウイルスは感染者からの血液感染が多く、針刺し事故、麻薬の回し打ち、入れ墨によって感染します。他に、母子感染や性行為によっても感染します。
3. × C型肝炎の原因となるC型肝炎ウイルスは血液感染が多く、針刺し事故、麻薬のうち回し、入れ墨によって感染します。他に、母子感染や性行為によっても感染します。
4. × D型肝炎の原因となるD型肝炎ウイルスは自身の感染だけでは増殖できないため欠損ウイルスともいい、B型肝炎ウイルスと同時に感染することでのみ増殖が可能なウイルスです。感染経路はB型肝炎ウイルスと同じく血液感染です。

[問題 17] 正解：2

インスリン製剤の量を、単位（U）であらわします。

[問題 18] 正解：3

1. × 問題の原因は必ずしも1つとは限りません。例えば、ストレス、高コレステロール血症、糖尿病、肥満があり狭心症で入院した場合、これらの情報はすべて問題の原因となります。
2. × 原因が不明な事象であっても、明らかにみられる症状、患者にとって日常生活が脅かされているなどの問題はすべて抽出します。
3. ○ 危険性があることは問題となります。危険性を問題点として挙げることによって、それを回避するための計画を立案し実施することにつながり、患者の安全を守ることになります。例えば、転倒の危険がある、自殺企図の危険がある、誤嚥の危険があるなどは、すべて看護上の問題となります。
4. × 病状の変化に伴って、優先度は適宜変更します。

[問題 19] 正解：3

片麻痺患者（部分介助）の場合は、車椅子は健側に設置します。また、移乗の際にすべての動作に介助が必要な場合と、自力での移乗が可能な場合で多少異なりますが、基本的にベッドに対して20～30度の角度がよいとされています。この事例の患者は左に麻痺があるため、自由に動かすことができる健側は右です。したがって、車椅子は患者の右側に設置し、ベッドに対する角度は20～30度になるよう配置します。

[問題 20] 正解：3

点滴をしている患者や麻痺のある患者は、脱ぐときは動きやすい健側から脱ぎ、着るときは動きづらい患側から着ます。健側から脱いで患側から着ること（脱健着患）が原則です。事例では患者は左前腕

に持続点滴静脈内注射をしているため、左が患側、右が健側となります。そのため右袖から脱ぎ、左袖から着ます。

1. ×
2. ×
3. ○
4. ×

[問題 21] 正解：1

降圧薬には副作用（有害事象）として、めまいやふらつきの出現があるため、転倒・転落を起こすリスクが高くなります。他にも鎮静薬や利尿薬などにも転倒・転落を起こすリスクが高い薬物があるため、転倒・転落を予防するためには使用薬物の情報は極めて重要です。

[問題 22] 正解：4

経鼻胃管カテーテルが胃内にあることを確認する方法としては、エックス線で確認する、胃内容物を吸引する、胃内で気泡音を確認する、といったものがありますが、エックス線での確認が最も正確な方法です。ただし、経鼻胃管カテーテルを挿入する患者はレントゲン室への移動が困難なことが多いため、その場合はポータブルレントゲンを使用します。レントゲン撮影までに行ける簡便な方法として、胃管からの吸引物が胃内容物であることを確認する方法があります。また、心窩部で気泡音を聴診する方法がありますが、呼吸音との誤認もありえるため、これだけでは不正確で危険です。万が一、気管から肺に挿入されているにもかかわらずに栄養物を注入すると、患者の命を脅かす危険な行為となってしまうため、必ずエックス線で確認します。

1. × 腹部の打診では確認はできません。
2. × 肺音の聴取では確認はできません。
3. × 胃管に水を注入してはいけません。経鼻胃管カテーテルが気管支に誤挿入されていた場合は誤嚥を引き起こします。
4. ○ 胃管からの吸引物が胃内容物であることを確認することは適切な方法です。

[問題 23] 正解：4

輸液が1時間に50mL注入されるように設定していることから、500mLを注入するのにかかる時間は、 $500 \div 50 = 10$
10時間となります。

午前10時の10時間後は20時です。

したがって、終了予定時刻は午後8時となります。

[問題 24] 正解：3

気管内吸引の時間が長いと低酸素血症を起こします。低酸素血症を予防するために、1回の気管内吸引の時間は10秒以内とします。

[問題 25] 正解：2

1. × ステージⅠは、消退しない発赤がある状態です。
2. ○ ステージⅡは、真皮に及ぶ損傷がある状態であり、血清または漿液で満たされた水疱や潰瘍が形成されている状態です。
3. × ステージⅢは、皮下脂肪は確認できますが、骨、腱、筋肉は露出していない状態です。
4. × ステージⅣは、骨、腱、筋肉の露出を伴う全層にわたる組織の欠損がある状態です。

[問題 26] 正解：3

Aさんの体格（身長180cm、体重51kgでやせ型）、若い（24歳）男性、突然出現した胸痛と呼吸困難という情報で最初に疑われるのは、自然気胸です。気胸が起こっている患側肺では、空気によって肺が圧迫されるため換気障害が起こり、呼吸音が減弱します。治療は、軽症の場合には空気の自然吸収を待つこともありますが、通常は患側肺の脱気のために胸腔ドレーンの挿入が行われます。

1. × 気胸では胸腔ドレーンを挿入する場合があります。ドレーン挿入に伴う感染リスクが高い場合には抗菌薬の投与を行う場合もありますが、必ず必要なものではありません。
2. × 気胸の治療として胸腔ドレナージが行われます。
3. ○ 胸部エックス線検査は、空気がある場所は黒く映り、臓器や骨などがある場所は白く映ります。提示された画像を見ると、右側の上部から中央にかけて黒く映っていますが、これは空気の貯留です。その下に白く映る肺は小さく縮んでいることから、右肺に自然気胸が生じていると判断できるので、右肺の呼吸音は減弱していると考えられます。
4. × 胸部エックス線検査の所見では右肺の上部が黒く映っていることから、空気が貯留しています。腫瘍は白く映るため腫瘍ではありません。

[問題 27] 正解：1

高血圧症には原因が不明の本態性高血圧症と、原因が判明している二次性高血圧症とがあります。約9割が原因不明の本態性高血圧症です。

1. ○ アルドステロンは副腎皮質の球状帯から分泌されるホルモンです。腎臓の集合管に作用し、ナトリウムの再吸収とカリウムの排泄を促します。ナトリウムを再吸収することで、血管内の浸透圧が上昇し、その結果循環血液量が増加することで血圧が上昇します。アルドステロンの分泌が異常に増加する原発性アルドステロン症は、二次性高血圧症をきたします。

2. × ソマトスタチンは視床下部や膵臓などから分泌されるホルモンです。視床下部から分泌されるものは成長ホルモンの分泌抑制、膵臓から分泌されるものはインスリンやグルカゴンの分泌抑制に関わります。
3. × グルカゴンは膵臓の A 細胞から分泌されるホルモンです。肝臓に作用し、グリコーゲンを分解してグルコース（ブドウ糖）を生成し、血液中に放出することで血糖値を上昇させます。
4. × メラトニンは松果体から分泌されるホルモンです。日中の光刺激で分泌が抑制され、光刺激が弱まる夜間に分泌が促進されます。概日リズム（サーカディアンリズム）の調節に関わります。

[問題 28] 正解：1

ヘリコバクター・ピロリ (*Helicobacter pylori*) はヒトなどの胃内に生息する細菌です。胃内部は胃酸によって強酸性であるため本来は細菌が生息できない環境ですが、ヘリコバクター・ピロリはウレアーゼとよばれる酵素を産生して胃粘液中の尿素をアンモニアと二酸化炭素に分解します。アンモニアはアルカリ性のため胃酸を中和し、ヘリコバクター・ピロリの周囲に胃酸から守られるバリアが作られることで胃に定着することができます。

1. ○ 尿素呼気検査は、ヘリコバクター・ピロリにより胃粘液中の尿素がアンモニアと二酸化炭素に分解されることを利用した検査です。検出しやすい炭素の同位元素 (^{13}C) を含んだ尿素を検査薬として服用し、ヘリコバクター・ピロリが存在すれば胃内で検査薬が分解され、呼気中から $^{13}\text{CO}_2$ が検出されます。簡単かつ精度の高いヘリコバクター・ピロリ感染症の検査です。
2. × 除菌後、検出できないレベルでわずかに残った菌が増殖する可能性があるため、それを踏まえて除菌後 4 週以降に除菌後の判定は行なわれます。
3. × ヘリコバクター・ピロリは主に粘膜に生息します。なお、胃の粘膜下層とは胃の粘膜と平滑筋の間にある層で、血管やリンパ組織が存在します。
4. × ヘリコバクター・ピロリは胃内の尿素を分解して作り出したアンモニアで胃酸を中和し胃酸から身を守ります。

[問題 29] 正解：3

ノーマライゼーションの根底をなす理念は、障害者と健常者がお互いに尊重しあって、共に生きていくための共生社会を実現することです。この理念に基づいて、障害者や高齢者が積極的に社会参加ができるように公共交通機関をバリアフリー化することは、ノーマライゼーションを推進させる活動に値します。

1. ×
2. ×
3. ○
4. ×

[問題 30] 正解：1

1. ○ 公的医療保険は、被用者保険（職域保険）、国民健康保険（地域保険）、後期高齢者医療制度に大別されます。被用者保険は、健康保険、船員保険、各種共済組合で構成され、それぞれ健康保険は健康保険法、船員保険は船員保険法、各種共済組合は各種共済組合法などで規定されています。
2. × 介護保険は、介護保険法によって規定されています。
3. × 雇用保険は、雇用保険法によって規定されています。
4. × 年金保険は、国民年金法や厚生年金保険法などによって規定されています。

[問題 31] 正解：4

フィנקの危機モデルの過程は、衝撃→防衛的退行→承認→適応の順となっています。

1. × 第2段階です。
2. × 第1段階です。
3. × 第4段階です。
4. ○ 第3段階です。

[問題 32] 正解：1

1. ○ 自己効力感とは、患者が何らかの課題に直面した際、患者自身がその課題を達成するために必要な行動を遂行できるという確信のことで、自分ならできるという自信を持つことです。患者が自信をつけることでセルフケア行動を継続的に実施でき、モチベーションにもつながるため、自己効力感を高められるように医療者は関わる必要があります。
2. × パターナリズムとは父権主義などと訳され、医療の現場では医師主導という考え方のことをいいます。セルフケアとは、健康の維持のために患者自身が考え行動することであるため、パターナリズムはセルフケア行動を抑制してしまいます。
3. × プレパレーションは患児が検査や処置を受ける前に、患児の発達に合わせて人形などを用いて理解を図ることで、これにより患児の恐怖感を緩和し、患児なりに納得して検査や処置を受けることができるといった効果が期待できます。
4. × ノンコンプライアンスとは、患者に必要だと判断された治療に対して患者が応じようとしなかったことをいいます。患者がノンコンプライアンスの状態であると、患者自身でセルフケア行動をとろうとしなくなります。

[問題 33] 正解：4

1. × 発疹は皮膚の肉眼的変化をみるので視診が適しています。
2. × 側弯はまず視診で、それからレントゲン検査に移行します。
3. × 腸蠕動は聴診で調べます。

4. ○ 声音振盪とは、発声による声の振動が体表に伝わる現象のことです。患者の背中に手をあてて発声してもらい、手に響く感覚を調べます。触診の1つです。

[問題 34] 正解：4

1. × 手袋の着用は、針刺しを起こした場合の感染リスクを低減するための手段としては有効ですが、針刺し事故自体を防止する方法ではありません。
2. × 採血部位のアルコール消毒は、採血を実施する際の患者の感染リスクを低減させるため、針刺し事故の防止とは関係がありません。
3. × 抜針後の採血針のリキャップは針刺し事故の原因のひとつであるため、リキャップは行わずに針専用の廃棄容器に捨てます。
4. ○ 針専用の廃棄容器は廃棄物が容器の8割程度に達した時点で処分します。容器一杯まで廃棄物を貯めてしまうと、満杯の状態では蓋を閉めたことによって容器を針が突き破って出てきたり、運んでいる途中で蓋が開いてしまったりするリスクがあるなど、針を扱う医療者だけでなく、その後の輸送や処理などに携わる人への針刺し事故へとつながる可能性があります。

[問題 35] 正解：3

1. × 改訂水飲みテストでは水を嚥下することで、嚥下機能を評価するテストです。改訂水飲みテストでは3mLの冷水を嚥下し、嚥下後に反復嚥下を2回行い評価します。改訂水飲みテストの結果は5段階評価であり、スコア5が最高値となります。スコア5はむせがなく嚥下が可能な状態であり、呼吸状態も良好で、さらに反復嚥下が30秒以内に2回可能な状態をいいます。そのため、嚥下後10秒間ではなく、30秒間が正しいです。
2. × 改訂水飲みテストは嚥下動作の咽頭期を評価します。
3. ○ 改訂水飲みテストでは、必ず嚥下後に呼吸状態を確認し、湿性嚔声や呼吸切迫があるかどうかを評価します。
4. × 3mLの冷水にて評価を行います。

[問題 36] 正解：2

1. × 排泄時には窓を閉めることで寒冷曝露を避けます。
2. ○ 上半身を挙上することによって腹圧がかけやすくなり、排泄がしやすくなります。
3. × 外陰部にトイレットペーパーを当てることで、尿の飛散を防止します。
4. × 便器の底にトイレットペーパーを敷くことで、排泄時の音を軽減したり便器へのこびりつきを予防したりすることができます。

[問題 37] 正解：4

頓用は症状が出現したときやひどくなったときなど、必要に応じて使用する服用方法のことをいいます。即効性のある薬剤を使用し、一時的に抑えられる対症療法に用いられます。

1. ×
2. ×
3. ×
4. ○

[問題 38] 正解：3

1. × テトラサイクリン系抗菌薬やニューキノロン系抗菌薬は牛乳と同時に摂取すると吸収が阻害され効果が減弱します。
2. × 炭酸飲料の多くは酸性で、非ステロイド性抗炎症薬であるアスピリンは酸性飲料と同時に摂取すると吸収が遅くなります。
3. ○ 抗ヒスタミン薬は、アルコールとともに服用すると中枢神経系の抑制効果が増強し、意識障害やふらつきなどの副作用が強くなります。
4. × キサンチン系気管支拡張薬とカフェインを併用すると、中枢神経刺激作用が増強し、副作用が出現しやすくなります。なお、納豆はワルファリンと併用すると、ワルファリンの作用が減弱します。

[問題 39] 正解：1

1. ○ 歯牙損傷を防ぐため義歯装着の場合は除去します。
2. × スタイレットは金属性であり、気管チューブが挿入しやすいように用いられるもので、気管チューブの中を通して気管チューブの挿入を助けるものです。スタイレットの先端が気管チューブから出てしまうと気管内を損傷するため、チューブより1～1.5cm浅く挿入します。
3. × 気管チューブのカフにはシリンジを用いて空気を注入します。
4. × 聴診器を用いて肺野の呼吸音を確認します。

[問題 40] 正解：3

1. × 鼻中隔前方からの出血の患者を仰臥位にすると血液が咽頭に流れ込むため、誤嚥、窒息のリスクが高まります。患者に意識がありバイタルサインの変動がなければ坐位、ファウラー位を促します。出血が多い場合は側臥位をとらせます。
2. × 鼻腔の深部で出血量が多く口腔内への流出がある場合に、Bellocq（ベロック）タンポンを挿入します。ベロックタンポンとは、口腔内から後鼻孔に向けてタンポンを充填する方法です。
3. ○ 鼻中隔前方からの出血は、ほとんどがKiesselbach（キーゼルバッハ）部位からの出血であるため、この部位を親指と示指で挟んで10分程度圧迫します。

4. × 咽頭に流れてきた血液は飲み込まず、吐き出すよう促します。

[問題 41] 正解：1

採血を避ける部位は、麻痺側・乳房切除側・感染や炎症部・輸液部の中枢側・透析の内シャント側です。

1. ○ 輸液部の末梢側であれば採血は可能です。
2. × 乳房切除側なので不可です。
3. × 透析の内シャント側なので原則不可です。
4. × 輸液部の中枢側なので不可です。

[問題 42] 正解：3

1. × 後腸骨稜からの骨髄穿刺は腹臥位の姿勢で行います。
2. × 深呼吸により穿刺時に身体が動くと刺入部位がずれる危険があるため、通常、深呼吸を促すことはありません。
3. ○ 骨髄液吸引時には痛みが生じます。
4. × 検査当日の入浴は不可です。

[問題 43] 正解：3

皮下埋め込み式ポートは、中心静脈栄養カテーテルと、それに接続したシリコン製のポートを皮下に埋め込んで用います。2000 回の穿刺に耐えるとされています。

1. × 体外の露出が無いので入浴に問題はありません。
2. × 針はその都度抜針します。
3. ○ 皮下埋め込み式ポートは患者自身や家族での管理がしやすく、注入時刻も患者の生活に合わせて行うことができます。
4. × ポート用の専用針は、専用の廃棄袋に入れて次回の通院時に持ってきてもらいます。

[問題 44] 正解：4

COPD は閉塞性換気障害であり、肺の弾性収縮力の低下による「息の吐き出しにくさ」がみられます。

1. × 酸素流量を安易に増やしてしまうと CO₂ナルコーシスの危険があります。
2. × 意識して呼気を延長するようにします。
3. × 口すぼめ呼吸を行います。
4. ○ 腕をあげる動作やお腹を圧迫する動作（かがんで行うものなど）は胸の動きが制限されるため息苦しくなりやすいです。そのため「息を吐きながら」ゆっくりと動作を行うことが適しています。

[問題 45] 正解：2

1. × 皮膚炎は急性障害であり、治療開始から2～3週間後に出現します。
2. ○ 肺臓炎は、照射開始から1か月～5か月頃に出現します。肺線維症に移行することもあり、その場合は不可逆性です。
3. × 放射線宿酔は照射直後からみられます。
4. × 照射部位に限局して脱毛がみられることがあります。

[問題 46] 正解：3

1. × 臨死期には経口摂取量の低下や循環不全による腎虚血状態によって、乏尿もしくは無尿となります。
2. × 臨死期には全身の筋肉は弛緩します。
3. ○ 臨死期にはチェーストークス呼吸や下顎呼吸などの不規則な呼吸が出現します。
4. × 臨死期には橈骨動脈が触知できなくなった後に、頸動脈が触知できなくなります。

[問題 47] 正解：1

1. ○ Aさんは特発性肺線維症による間質性肺炎と診断されています。間質性肺炎や肺線維症などの拘束性換気障害では%肺活量が80%未満となり、1秒率は正常です。
2. × %肺活量、1秒率とも異常が無ければ正常です。
3. × %肺活量が80%未満、1秒率が70%未満と双方で異常が認められる場合は混合性換気障害となります。
4. × 1秒率が70%未満で、%肺活量が正常な場合は、COPDや気管支喘息などの閉塞性換気障害です。

[問題 48] 正解：1

1. ○ 僧帽弁狭窄では、拡張期雑音が聴取されます。
2. × 大動脈弁狭窄では、駆出性収縮期雑音が聴取されます。
3. × 肺動脈弁狭窄では、収縮期雑音が聴取されます。
4. × 心室中隔欠損では収縮期に、内圧の高い左心室から右心室への逆流がみられるため、収縮期逆流性雑音が聴取されます。

[問題 49] 正解：1

内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP）検査は、内視鏡を口から入れて十二指腸まで進め、胆管や膵管に造影剤を注入して、胆管や膵管の異常を調べる検査です。合併症として、急性膵炎、胆管炎、出血や消化管穿孔があります。

1. ○ 血液中のアミラーゼ (AMY) が基準値より高い場合、急性膵炎、膵癌、耳下腺炎などを疑います。
2. × アルブミン (Alb) は基準値より低い場合、肝障害や腎障害などを疑いますが膵炎とは関連がありません。
3. × カリウム (K) は腎障害などによって上昇しますが、膵炎とは関連がありません。
4. × クレアチンキナーゼ (CK) は心筋梗塞や悪性症候群などによって上昇しますが、膵炎とは関連がありません。

[問題 50] 正解：1

1. ○ 一般に前日 21 時以後から禁食とし、当日は水・食事・薬も禁止します。
2. × 超音波ガイド下での肝生検は、皮膚と肝表面に局所麻酔を行います。
3. × 穿刺する際は息を止めます。
4. × 生検後 3 時間は、穿刺部を下にした右側臥位でベッド上安静とします。

[問題 51] 正解：2

ヒト免疫不全ウイルス (HIV) に感染すると免疫力が低下し、ニューモシチス肺炎やカポジ肉腫などの日和見感染や悪性腫瘍を併発し予後不良となります。この状態を後天性免疫不全症候群 (AIDS) といいます。

1. × 季節性インフルエンザは呼吸器感染症であり、日和見感染ではありません。
2. ○ ニューモシチス肺炎は、日和見感染です。
3. × ノロウイルス性腸炎は感染性胃腸炎であり、日和見感染ではありません。
4. × 単純性膀胱炎は尿路感染症であり、日和見感染ではありません。

[問題 52] 正解：2

伝音性難聴は、外耳から中耳の音の伝達経路に障害があるために発生する難聴です。主な原因は、鼓膜穿孔、滲出性中耳炎（中耳に液体が溜まる）、耳硬化症（耳小骨の動きが制限される）などです。

1. × 加齢で増悪するのは感音性難聴です。
2. ○ 鼓膜穿孔とは鼓膜が破れることをいいます。鼓膜穿孔があると音が適切に中耳へ伝わらず、伝音性難聴の原因となります。鼓膜穿孔の原因は耳かきなどで直接鼓膜を破る場合（直達外力によるもの）と、平手打ちや爆発などにより外耳道の気圧が変化することで破れる場合（介達外力によるもの）とがあります。
3. × 内耳から中枢側の障害で発生する難聴は感音性難聴です。
4. × アミノグリコシド系抗菌薬（例：ストレプトマイシン、ゲンタマイシン、カナマイシン）の副作用（有害事象）に感音性難聴があります。

[問題 53] 正解：3

1. × 散瞳薬によって光の量が増え、まぶしく感じるため室内を暗くします。
2. × 散瞳薬点眼後に散瞳するまで時間がかかるため、検査の30分程度前に点眼します。
3. ○ 緑内障患者への散瞳薬の使用は禁忌のため、必ず事前に確認します。
4. × 散瞳薬の影響は検査後4～6時間程度持続するため、その間車の運転はできません。

[問題 54] 正解：4

1. × 閉じこもりとは、外出頻度が週1回程度以下であり、1日のほとんどを家の中、または庭先程度で過ごし、日常生活行動範囲がきわめて縮小した状態のことです。Aさんに閉じこもりと考えられる情報はありません。
2. × 廃用症候群とは、不活発な日常生活や過度な安静状態が長期間にわたって続くことにより、筋萎縮や関節拘縮、心肺機能の低下、褥瘡、うつ状態、認知機能の低下など心身機能の低下を生じることです。Aさんに廃用症候群と考えられる情報はありません。
3. × セルフ・ネグレクトとは、本人自身の食事や衛生面、服飾面などの基本的ニーズを顧みない状態のことです。Aさんにセルフ・ネグレクトと考えられる情報はありません。
4. ○ リロケーションダメージとは、住み慣れたところから遠方に転居したことにより、居住環境が急に変わってしまうことで心身状態の低下を起こすことです。Aさんは他県に住む長女夫妻との同居開始後に今後についての不安を訴えたり、口数が少なくなったりしていることからリロケーションダメージが生じていると考えられます。

[問題 55] 正解：4

1. × 高齢者は複数の疾病や症状を持つ場合が多くなり、症状の出現は非定型であるとされています。
2. × 高齢者は治癒もしますが、障害が残ったり慢性化しやすくなったりします。
3. × 高齢者は喪失体験や身体・認知機能の低下によるストレスなどの心理的侵襲を受けやすいです。これによりうつ状態を生じやすいなど、疾患の発生に心理的要因の影響は大きいと考えられます。
4. ○ 高齢者は肝機能や腎機能の低下などにより薬物が体内に蓄積しやすく、副作用（有害事象）が発生しやすいです。

[問題 56] 正解：3

1. × 窒息は21.3%で第2位です。
2. × 交通事故は4.6%です。
3. ○ 不慮の事故による死亡で最も多いのは転倒・転落・墜落の31.0%です。
4. × 溺死及び溺水は19.6%です。

[問題 57] 正解：2

1. × 睡眠状態と MRI 検査は関連性がありません。
2. ○ セラミックを用いた義歯は問題ありませんが、多くの義歯は磁石を利用しているため検査前に外す必要があります。
3. × 呼吸と MRI 検査は関連性がありません。
4. × 水飲み検査ではないので MRI 検査前にむせを確認する必要性はありません。

[問題 58] 正解：4

1. × ビタミンDを多く含んだ食品を摂取します。吸収されたビタミンDは、腎臓で活性化され腸管からのカルシウム吸収を助けます。
2. × 前傾では転倒する恐れがあるので正しい姿勢をとることが必要です。
3. × 柔らかいベッドでは全体的に沈み背骨のS字カーブを保つことができません。腰部への負担がかからない様、S字カーブを保持できる程よい硬さのベッドが良いです。
4. ○ 筋力を増強させ体幹を鍛えるとともに、骨密度の低下を防ぎます。また転倒予防になります。高齢者の転倒は大腿骨頸部骨折を生じやすく起立不能になります。

[問題 59] 正解：3

1. × ピアジェ, J. は認知発達理論で感覚運動期を0～2歳としています。この時期は直接的な知覚や運動により物事を認識する時期です。この時期の病気の説明には、知覚や運動を用いたツールとしての絵本、紙芝居、スタッフの用意した人形などが用いられます。人体模型はそれ自体が意味することの経験的知識がないため内容を理解することが難しく、病気の説明に使用するツールとしては適切ではありません。
2. × ピアジェ, J. は認知発達理論で前操作期を2～7歳としています。この時期は、直接的な知覚や運動がなくても、知っている物事をイメージすることができます。この時期の病気の説明には、イメージしやすいように作られた絵本、アルバム、動画、スタッフの用意した人形を用いた実演などが効果的です。また、子どもが普段見慣れているものや親しみのあるキャラクターを使用するとより興味を持ちやすくなります。印刷文書は読み書きや文章的な言葉の理解が不十分のため、病気の説明に使用するツールとしては適切ではありません。
3. ○ ピアジェ, J. は認知発達理論で具体的操作期を7～11歳としています。この時期は具体的な物事を論理的に説明できるようになる時期です。この時期の病気の説明は、視覚的教材と口頭・文書による説明の併用や、手術や処置などで使用する物品や機器を用いた説明、動画を用いた説明などが効果的です。
4. × ピアジェ, J. は認知発達理論で形式的操作期を11歳以上ととらえています。この時期は抽象的な物事も論理的に説明できるようになる時期です。この時期の病気の説明は、具体的操作期と同様に視覚的教材と口頭・文書による説明の併用や、手術や処置などで実施に使用する物品や機器を用いた説明などが効果的です。指人形を病気の説明に使用するのは前操作期が適してい

ます。なお、思春期以降はプライバシーの守られている環境で説明が行われることも重要です。

[問題 60] 正解：1

各器官の成熟の時期や速さは様々です。図はスカモンの発育発達曲線です。スカモンの調査によれば、ヒトの器官は全て同じように成長するのではなく、例えば①のリンパ組織は、12歳頃最大となり、それ以降は退行して20歳では約半分の大きさになります。

1. ○ リンパ組織である胸腺は、思春期頃まで急激に大きくなり、その後は萎縮していきます。胸腺は免疫の主力であるT細胞が成熟する場です。扁桃腺の炎症や急性虫垂炎などが高齢者には少なく、10代に多いということにつながります。
2. × 神経系の成長を示します。
3. × 全身の成長を示します。
4. × 生殖器系の成長を示します。

[問題 61] 正解：3

1. × 乳歯は永久歯より石灰化度が低いため、う蝕になりやすいです。
2. × 乳歯は2～3歳で生えそろいます。
3. ○ 石灰化とは硬い歯としての組織の発達をいい、胎児期に石灰化が始まります。
4. × 乳歯がすべて生えそろった場合の本数は、上下10本ずつで計20本です。永久歯がすべて生えそろった場合の本数は、第三大臼歯（親知らず）を除いて上下14本ずつで計28本です。

[問題 62] 正解：1

1. ○ 検査後、患児は水平仰臥位を保つことが必要です。児が母親に抱っこを求めているのであれば、母親が添い寝をしてそばにいたことが児の安心につながり、安静が保たれると考えられます。
2. × 患児は母親と一緒にいたいのに、母親が部屋から出て行ってしまうと母を求めて安静は保たれなくなる恐れがあります。
3. × 検査後は、髄圧の変化により頭痛・嘔気・嘔吐を避けるために水平仰臥位で安静を保つことが必要であり、座位は不適切です。
4. × 抱っこは水平仰臥位が保たれないため不適切です。

[問題 63] 正解：1

1. ○ 母子健康包括支援センターは母子保健法に規定されています。
2. × 乳児家庭全戸訪問事業は児童福祉法に規定されています。

- 3. × 助産施設は児童福祉法に規定されています。
- 4. × 特定妊婦は児童福祉法に規定されています。

[問題 64] 正解：1

レオポルド触診法の第1段法では、子宮底の位置、胎児部分を確認します。第1頭位なので第1段法では殿部が触診できます。

- 1. ○
- 2. ×
- 3. ×
- 4. ×

[問題 65] 正解：4

- 1. × 破水による逆行性感染を予防するために、入浴・シャワー浴は禁止し、外陰部の清潔保持に努めます。
- 2. × 前期破水ですが、胎児は頭位で臍帯下垂は見られておらず、妊娠39週2日のため分娩を促進します。歩行を禁止する必要はありません。
- 3. × 歩行は禁止されないため、導尿の必要性はありません。
- 4. ○ 外陰部の清潔保持のため、滅菌パッドは3～4時間ごとに交換します。

[問題 66] 正解：3

- 1. × 新生児マススクリーニング検査（先天性代謝異常等検査）の対象疾患数は20です。
- 2. × 新生児マススクリーニング検査（先天性代謝異常等検査）は血液を用いた検査です。
- 3. ○ 新生児マススクリーニング検査（先天性代謝異常等検査）は、授乳量が十分になる生後4～6日ころの早期新生児期に実施されます。
- 4. × 新生児マススクリーニング検査（先天性代謝異常等検査）の目的は異常を早期発見し、早期から治療につなげて症状の出現や進行を予防することであり、治療法が確立している疾患が対象です。

[問題 67] 正解：3

食べ過ぎた自分の行為を他者のせいとして自らを正当化する反応は合理化です。

ポイント「自我の防衛機制」参照。

- 1. ×
- 2. ×
- 3. ○

4. ×

★Point!★

自我の防衛機制

不快、不安など、切迫したとき自分が傷つくのを防ぐ無意識的な心の動きのこと。

抑圧	自分にとって都合の悪い欲求や感情などを無意識の中に閉じ込めようとする事。しかし、抑圧されたものは、うっかりミスや言い間違い、夢などの形であらわれる。 (例) 参加したくないPTAの定例会合の案内状を、うっかり捨ててしまった。
昇華	直接表現すると不都合な感情や欲求を社会に認められる健全な形に切り替えること。 (例) 破壊的な衝動をもつ人がピルの解体作業員になった。
転換・おきかえ	感情や欲求を他の対象に向けたり、別の表現に変えたりすること。 (例) 学校でいじめられた子どもが、帰り道で猫をけとばした。
同一化 (同一視) ・取り入れ ・投影	ももとは別々の存在であるはずの対象と一体であるかのように思うこと。これには「取り入れ」と「投影」の2パターンある。 (取り入れ) 他人のものを自分に取り込むこと。 (例) 憧れの先輩と同じ髪型にした。 (投影) 自分の不快な感情などを他人のもののように感じる事。 (例) 嫌いな先輩に近づきたくない人が、先輩が自分のことを嫌っているように感じていた。
反動形成	本来の自分の感情や欲求とは正反対の感情や考え、行動様式を身につけること。 (例) 嫌いな先輩に、必要以上の笑顔を向けたり丁寧に接する。
分離・解離	感情と表情を切り離してやり過ごすこと。 (例) 火事で大けがをした人が、その事情を他人事のように笑いながら話す。
知性化 (観念化)	不安などの感情や欲求を、知的に頭で考えて説明しようとする事。 (例) ことごとく恋愛がうまくいかない若者が、恋愛哲学を勉強する。
合理化	こじつけや屁理屈などのように、都合のいい理屈をつけて正当化すること。 (例) 仕事でミスをした人が、「こんな難題を押しつけた上司が悪い」と言う。
否認 (否定)	現実を認めようとしなないこと。 (例) 余命わずかか医師から伝えられた患者が「そんなはずない」と考えた。
退行	現発達段階で生じた緊張、葛藤などを回避するために、それ以前の発達段階に戻ろうとすること。 (例) 赤ちゃん返りなど。

[問題 68] 正解：2

1. × 解離状態とは、強いストレスや欲求不満に耐えかね、意識変容や精神症状が生じることです。
2. ○ 朝は気分が悪く、午後から夕方にかけて気分が軽快するのはうつ状態の特徴です。
3. × 突然のパニック発作を繰り返し経験し、予期不安が強いことを特徴とするのがパニック障害です。
4. × 昏迷とは意識は清明であるにもかかわらず、意志の制止・阻害が高度で、意欲・行動がまったくなくなってしまった状態のことであり、亜昏迷とは、障害があまり著しくないときのことをいいます。

[問題 69] 正解：3

共同創造（コプロダクション）とは、患者と医療者が対等な立場で意見を出し合い、提供されるサービス内容の決定に両者が関与していくことをいいます。

1. × 患者が医療者の指示に従って治療を受けるのは、パターンリズムの考え方です。
2. × 共同創造（コプロダクション）は、医療者と患者が対等な立場というのが要点となります。患者が医療者から病気や治療について十分な説明を受けることは大切ですが、説明を受けるだけではやりとりが一方的になりやすく、共同創造（コプロダクション）とはいえません。
3. ○ 共同創造（コプロダクション）とは、治療やケアの計画から提供まで医療者と患者が対等な立場でともに関わり、取り組むものです。
4. × 自ら助けを求めることが難しい人に対して、積極的に働きかけ支援を提供するのはアウトリーチです。

[問題 70] 正解：4

1. × リカバリとは、患者が中心となり自分の人生を取り戻そうとする過程です。また、本人のチャレンジや主体的な選択を尊重し、それを支援することです。
2. × ストレングスとは、強み、力という意味を持ち、患者自身が元々持つ強みのことです。
3. × レジリエンスとは、困難に耐えて自分自身を修復する心の回復力、ストレスをはね返すしなやかさと持続性を持った反発力のことです。
4. ○ エンパワメントとは、患者の権利や力を認め、尊重し、患者自身が自分には選ぶ権利があり、それを実現できることを自覚できるようにはたらきかけ、患者が社会生活に必要な技能や能力を獲得するための支援のことです。

[問題 71] 正解：3

1. × 機能別看護方式の説明です。機能別看護方式は、患者に必要なケアを検温や処置、与薬、注射などの係で決めた業務を中心に看護師を割り当てて行う看護方式です。業務を短時間で効率よく実施できる反面、患者に対するケアの一貫性は保たれにくいです。
2. × チームナーシングの説明です。チームナーシングは看護単位の中にひとつ、あるいは複数のチームを作り、そのチームにリーダーを置き、リーダーの指示のもとに患者のケアを行うものです。リーダーの調整力が看護チームの目標達成に影響します。
3. ○ プライマリナーシングの説明です。プライマリナーシングは1人の看護師（プライマリナース）が1人の患者を入院から退院まで一貫して担当し、担当患者のケアにすべての責任をもつ看護方式のことをいい、患者に対するケアの継続性が最も保てる看護方式です。
4. × 患者受け持ち方式の説明です。勤務時間内では1人の患者を担当する看護師は1名ですが、日替わりで受け持ち看護師が変わるため看護ケアの継続が難しくなります。

[問題 72] 正解：2

1. × 医療安全管理に関わる研修は、年に2回実施することとされています。
2. ○ 医療法第六条十二において、病院等の管理者には医療の安全を確保するための指針の策定が義務付けられています。
3. × 特定機能病院では「専従の」医療安全管理者を配置する必要があります。
4. × 「医薬品に係る安全管理のための体制の確保に係る措置」として、医薬品安全管理責任者の配置が義務付けられています。

[問題 73] 正解：4

1. × 労働基準法における法定労働時間は週40時間、1日8時間とされていますが、看護職は職務の特殊性から例外とされており、一定期間の1週間あたりの平均就業時間が所定労働時間の範囲にあれば良いとされています。夜勤は生活リズムに大きな影響を与え、負担が大きいものではありますが、夜勤従事者の休暇は法定の範囲内で調整されていれば良く、選択肢4よりも優先度は低いです。
2. × 本人が希望すれば院内研修を免除することも考慮しますが、優先的に行うものではありません。
3. × 病院などの医療施設には、正規従業員・パートタイマー・アルバイトなどの直接雇用と、派遣職員などの間接雇用など、さまざまな雇用形態の就業者がいます。その雇用形態により、それぞれの就業規則が決められているため、具体的な業務の振り分けや責任の所在などについては明確にしておく必要がありますが、非常勤看護師の受け持ちを必ず免除する必要はなく、選択肢4よりも優先度は低いです。
4. ○ 看護サービスを円滑に提供するためには、看護師の健康保持は不可欠です。特定の看護師に仕事集中している状態では、この看護師の健康保持が難しくなり、看護サービスにも影響を及ぼすと考えられます。そのため、最優先で調整します。

[問題 74] 正解：1

1. ○ サイコロジカルファーストエイド (Psychological First Aid : PFA) は、苦しんでいる人、助けを必要としている人に、同じ人間として行う支持的、人道的、実地的な支援のことです。サイコロジカルファーストエイドの3つの基本的な活動の原則は、見る、聞く、つなぐです。これらは、災害状況の理解と安全な現地への入り方、人々のニーズを把握し実際に役立つ支援や情報へのつなぎ方の指針になります。
2. × サイコロジカルファーストエイド (Psychological First Aid : PFA) の主な対象は、危機的状況にあったばかりで苦しんでいる人です。災害発生から1週間経過してからの活動では遅いです。

3. × サイコロジカルファーストエイド (Psychological First Aid : PFA) は被災都道府県からの派遣要請に基づき活動するものではありません。誰もがサイコロジカルファーストエイドを必要とする人に会ったときに行えるようにしておく心構えが必要です。
4. × 苦痛の原因となった出来事などの体験したことを話すよう無理強いしないことが重要です。

[問題 75] 正解 : 1

1. ○ まずは普段のAちゃんの食事の内容を尋ねるのが適切です。どのような食事であれば食べられるのかを聴き、病院食で工夫ができる点を見つけるようにします。
2. × 入院中は、食事も治療の一環なので原則持ち込みは禁止です。栄養指導を受けたからといって持ち込みができるわけではありません。また、栄養指導を受けるまで食事の持ち込みはできないと説明することは、栄養指導を受ければ持ち込みができるようになるとの誤解を招きかねません。
3. × 急性胃腸炎では香辛料や唐辛子の入った肉は胃腸に負担をかけるため、経口摂取を再開したばかりの段階で、母親が持参した料理をAちゃんにたくさん食べさせるようにと伝えることは適切ではありません。また、入院中は食事も治療の一環なので原則持ち込みは禁止です。
4. × 入院中は食事も治療の一環なので原則持ち込みは禁止です。しかし、日本食に慣れておらず通常の病院食が食べられないという事情もあるため、まずは病院で準備可能なAちゃんが食べられるものを把握すべく、普段のAちゃんの食事の内容を尋ねるのが適切です。また、病院食を完食するまで持ち込み食を食べさせないようにと説明することは、病院食を完食すれば持ち込み食が食べられるとの誤解を招きかねません。病院食を食べた後に持ち込み食を食べることは胃腸へ負担も強く適切ではありません。

[問題 76] 正解 : 1

1. ○ ミトコンドリアは細胞内呼吸に関わる細胞小器官です。TCA回路(クエン酸回路)や電子伝達系(水素伝達系)に関わり、糖質からエネルギー源のATPとして産生します。
2. × リボソームはタンパク質合成に関わる細胞小器官です。アミノ酸の結合によってタンパク質を合成します。
3. × ゴルジ体は細胞内での物質の貯蔵と分泌に関わる細胞小器官です。
4. × 小胞体は細胞内での物質の輸送に関わる細胞小器官です。
5. × 核は遺伝に関わる染色体を含み、そこに遺伝子(DNAよりなる)を持ちます。なお、核は細胞小器官ではありません。

[問題 77] 正解 : 4

心臓は神経による刺激がなくても自ら周期的に興奮して収縮・拡張を繰り返す性質があります。これを心臓の自動性(自動能)といいます。この自動性を支えているのが刺激伝導系とよばれる心臓の組織

です。刺激伝導系（刺激を伝達する）は洞房結節→房室結節→His（ヒス）束（房室束）→右脚・左脚→Purkinje（プルキンエ）線維の順に興奮を伝播し、心臓を周期的に収縮・拡張させています。なお、最初に興奮する洞房結節は心臓の収縮・拡張のリズムをとるペースメーカーの役割を担っています。

1. × 心筋層は刺激伝導系の経路に含まれていません。
2. × 心内膜は刺激伝導系の経路に含まれていません。
3. × 洞房結節が発した興奮は房室結節に伝わります。直接興奮を心室側に伝えるものではありません。
4. ○ His束は心房と心室の間を電氣的に結合し、房室結節から伝わった心房側の興奮を心室側に伝えるはたらきがあります。
5. × 心房側の興奮は、His束から心室上部で分かれた右脚と左脚に伝わり、右脚は右心室に、左脚は左心室に伝わり、その後網状になったプルキンエ線維に到達します。

[問題 78] 正解：5

1. × 18トリソミー（エドワード症候群）は低体重、重度の心疾患などを引きおこします。巨舌はダウン症候群の特徴です。
2. × クラインフェルター症候群は、男性においてX性染色体が2本以上ある性染色体異常です。思春期に正常な精巢の発達が起こらない、薄毛、女性化乳房などがみられます。
3. × ターナー症候群は女性において本来2本あるX性染色体の1本の一部、あるいは全部が欠損している性染色体異常です。低身長と無月経がみられます。
4. × マルファン症候群は主に高身長と長い四肢が特徴です。
5. ○ ダウン症候群は筋緊張の低下がみられ、首のすわりなど発達の遅れを生じます。他に心疾患・精神発達遅滞などがみられます。

[問題 79] 正解：1

褐色細胞腫は副腎髓質や傍神経細胞由来の腫瘍であり、カテコールアミンが過剰に分泌されます。これに伴い高血糖、高血圧、頻脈、動悸などの症状が出現します。

1. ○ 褐色細胞腫では高血糖がみられます。
2. × 中心性肥満や満月様顔貌は、副腎皮質にある糖質コルチコイド細胞が腫瘍化すると糖質コルチコイドが過剰分泌状態になり、クッシング症候群となった場合に出現する症状です。
3. × 中心性肥満や満月様顔貌は、副腎皮質にある糖質コルチコイド細胞が腫瘍化すると糖質コルチコイドが過剰分泌状態になり、クッシング症候群となった場合に出現する症状です。
4. × 血清カリウム濃度の低下は、副腎皮質から分泌される鉱質コルチコイドのアルドステロンが過剰産生される、原発性アルドステロン症でみられる症状です。
5. × 褐色細胞腫では、副腎髓質から産生されるカテコールアミンの分泌が亢進します。

[問題 80] 正解：1

労働者災害補償保険法に規定されている保険者は国であり、政府（厚生労働省、労働基準監督署）が管理・運営します。

1. ○
2. ×
3. ×
4. ×
5. ×

[問題 81] 正解：4

1. × SLE の症状ですが、直接生命予後に影響を与えるものではありません。
2. × SLE の症状ですが、直接生命予後に影響を与えるものではありません。
3. × SLE の症状ですが、直接生命予後に影響を与えるものではありません。
4. ○ 全身性エリテマトーデスでは、ループス腎炎が予後に関わります。ループス腎炎から腎不全をきたすと生命予後を悪くします。
5. × レイノー現象とは膠原病などの初発の症状の1つで、寒冷刺激や精神ストレスによって手と足の指の細動脈に攣縮が生じ、循環不全をきたすものです。

[問題 82] 正解：1・5

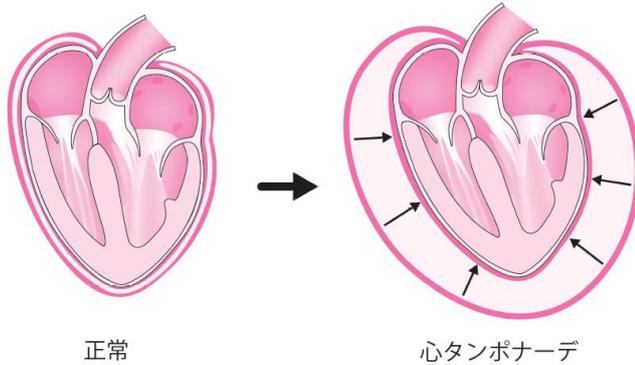
1. ○ 血漿蛋白質のアルブミン・フィブリノゲン等は肝臓で合成されます。
2. × 消化管ホルモンのガストリンは、胃の幽門にあるG細胞で合成されます。
3. × 消化管ホルモンのセクレチンは、主に十二指腸粘膜で合成されます。
4. × γ -グロブリンは血液中のB細胞から派生した形質細胞で合成されます。
5. ○ コレステロールは肝臓で主に飽和脂肪酸から合成されます。

[問題 83] 正解：3・5

1. × 喉頭が摘出されているのであれば、通常の嚥下での誤嚥（気道への食物の侵入）は起こりにくいです。
2. × 喉頭摘出術で咀嚼に関わる筋肉や神経を損傷する危険は少ないです。
3. ○ 喉頭摘出術によって上気道（鼻腔、口腔など）と下気道（気管、気管支など）が分断されます。呼吸は胸骨の上の気管孔から行うことになり、発声はもとより、においを嗅いだり、食物をすすったり、鼻をかむのが難しくなります。
4. × 喉頭摘出術によって難聴になるリスクは少ないです。
5. ○ 気道の分断と食道の狭窄などによって、特に水分の多いものなどが鼻に逆流しやすくなります。

[問題 84] 正解：2・4

心タンポナーデは心臓の外側にある心膜腔への血液などの液体の貯留によって起こる心臓の拡張不全です。症状にはベック三徴とよばれる低血圧、心音減弱、頸静脈怒脹があります。また、吸気時に収縮期圧が10mmHg以上低下する奇脈がみられることもあります。



1. × 心臓のポンプ機能が低下し、心拍出量が低下することで代償性に頻脈となることが多いです。
2. ○ 心タンポナーデでは心臓の外側に貯留した液体によって弁の閉鎖音が遮断され、心音減弱がみられます。診断上重要な所見（ベック三徴）です。
3. × 拡張不全から心拍出量が低下します。
4. ○ 心室の拡張不全から心臓の手前でうっ血が起こり、中心静脈圧が上昇します。ベック三徴のひとつである頸静脈の怒脹は中心静脈圧上昇によるものです。
5. × 吸気時収縮期血圧は、正常な状態でも低下しますが10mmHg未満です。10mmHg以上の低下が観察された場合を奇脈といい、心タンポナーデや心肥大などでの胸腔内圧の上昇によってみられます。

[問題 85] 正解：2・5

手段的日常生活動作（IADL）とは、日常生活動作（ADL：食事・排泄・更衣・入浴・移動など）、日常生活を送るために必要な基本動作をもとに、複雑な日常生活上での動作のことを示します。買い物、洗濯、電話、薬の管理、金銭管理、乗り物での移動、趣味活動などが、どの程度行えるのかを測定します。特に高齢者の身体活動能力を中心に、障害の程度を知るうえで重要な指標のひとつです。

1. × 食事は、日常生活動作（ADL）です。
2. ○ 洗濯は、手段的日常生活動作（IADL）です。
3. × 入浴は、日常生活動作（ADL）です。
4. × 更衣は、日常生活動作（ADL）です。
5. ○ 買い物は、手段的日常生活動作（IADL）です。

[問題 86] 正解：2・5

高齢者の総合機能評価（CGA）とは、高齢者を身体的機能、心理的機能、社会的機能の側面から包括的にアセスメントする方法です。各機能の評価領域は以下のとおりです。

身体的機能：BADL、IADL、転倒・バランス、視力、聴力、言語機能、栄養状態、薬剤管理

心理的機能：認知機能、認知症の行動・心理症状、情緒（うつ、不安、意欲、QOL）

社会的機能：居住環境、経済状態など

また、高齢者の総合機能評価 CGA 簡易版（CGA 7）とは、上記の評価領域の質問項目を7つに絞り、より簡易的にアセスメントできるようにしたもので、評価内容は意欲、認知機能（質問2つ）、ADL（BADL、IADL）、情緒・気分です。

1. ×
2. ○
3. ×
4. ×
5. ○

[問題 87] 正解：3・4

1. × 高齢者は変化に適応する能力が低下するため、温めても体温の上昇は容易ではありません。
2. × 体温調節能の低下とともに、暑さや寒さに対する感受性は鈍くなります。
3. ○ 暑さや寒さに対する感受性が鈍いので、少しくらいの体温の上昇では発汗しないことが多いです。
4. ○ 加齢により骨格筋の減少、脂肪割合の増加が起こり、熱産生能力が低下します。また水分の貯蔵庫としての筋組織の減少で脱水や電解質異常を起こしやすいです。
5. × 自律神経反射が低下するため、末梢血管収縮反応は減弱し、熱が逃げやすいです。

[問題 88] 正解：4・5

1. × 高齢者は深い眠りが減少することで夜間に目覚める回数が増え、日中にも居眠りがみられるようになります。単相性だった睡眠が多相性になります。
2. × 高齢者は浅い睡眠が増えます。
3. × 高齢者は中途覚醒が増え、総睡眠時間が短縮します。
4. ○ 高齢者は浅い眠りが増加し、中途覚醒の回数が増加します。
5. ○ 高齢者は就床してから入眠するまでの時間が延長する入眠困難がみられやすくなります。

[問題 89] 正解：1・2

1. ○ 個人－社会、微細運動－適応、言語、粗大運動の4領域について判定します。
2. ○ 適応年齢は0～6歳です。

3. × 判定結果は「正常」「疑い」「判定不能」で示されます。
4. × デンバー式で知能指数を判定することはできません。知能指数（IQ）は、精神年齢÷生活年齢×100で表されます。
5. × 4領域で合計125項目の検査項目があり、25%、50%、75%、90%の到達レベルが明記されています。

[問題 90] 正解：①5・②7

使用する酸素ポンベは満タン充填時では、14.7MPaで500Lとなっています。

今、酸素ポンベの圧力計が5MPaを指しているので、

$$500 \text{ (L)} : 14.7 \text{ (MPa)} = \boxed{\quad} \text{ (L)} : 5 \text{ (MPa)}$$

という式が成り立ちます。酸素残量は $(500 \times 5) \div 14.7 = 170 \text{ L}$ となります。この患者は1分間に3Lで吸入しているので、 $170 \div 3 = 57$ （小数点以下第1位を四捨五入）となります。

したがって、この酸素ポンベの使用可能時間は57分となります。

[問題 91] 正解：4

1. × 不安や疑問に丁寧に対応しながら自らが受容できるよう関わります。
2. × 一度に情報提供すると混乱を招くので段階を踏みます。
3. × 受容を見守りながら関わっていきます。
4. ○ イメージがわからなくて不安を抱いているので、映像を使った説明が適切です。

[問題 92] 正解：4

発熱・殿部痛などの情報から感染が疑われるので、創部感染を考え術部位の状態を観察します。

1. ×
2. ×
3. ×
4. ○

[問題 93] 正解：3

1. × 腹会陰式直腸切断術による人工肛門は永久的です。
2. × 装具はそのときの状態に合わせて選択した方がよいです。
3. ○ 会社役員であり、社会復帰を考えると、浣腸排便法は適切な指導です。
4. × 身体障害者福祉法に基づき身体障害者手帳が交付されます。

[問題 94] 正解：4

1. ○ 前立腺全摘術によって性機能障害を生じることがあります。
2. ○ 前立腺周囲は血管が豊富なため、術後出血をきたす可能性が高いです。
3. ○ 外尿道括約筋損傷で腹圧性尿失禁をきたしやすいです。
4. × 女性化乳房の原因は、肝機能障害によるエストロゲンの過剰など、前立腺を全摘出して女性化乳房は生じません。

[問題 95] 正解：2

血清総蛋白 5.0 g/dL、アルブミン 2.4 g/dL という低栄養状態で歩行開始になったので、創部の状態が最も重要です。

1. ×
2. ○
3. ×
4. ×

[問題 96] 正解：3

切除部の圧迫止血のために、尿道留置カテーテルは太めのものが使われたり、牽引をかけて固定されることが多いので、患者には膀胱刺激症状などの苦痛が生じやすいです。しかし、看護師の業務の範疇でバルーン部の蒸留水の量を変えたり、固定をはずしたりすることはできないので、カテーテルの必要性をもう一度説明して理解してもらいます。ただし、苦痛を訴えているということは、医師に報告するとともに苦痛の緩和に努めます。

1. ×
2. ×
3. ○
4. ×

[問題 97] 正解：4

1. × 肝性脳症は重度の肝障害によってアンモニアなどの有害物質が脳に達することで脳機能が低下する状態のことです。Aさんはアンモニアが基準値（40～80 μ g/dL以下）の範囲内なので可能性は低いです。
2. × 小脳出血は動脈硬化や高血圧を原因として発症しますが、Aさんの血圧は108/64mmHgと正常値（～120/～80mmHgは至適血圧）で、その他の小脳出血を疑う情報も無いため現時点での可能性は低いです。
3. × ケトアシドーシス（DKA）はインスリンの不足によって脂肪分解が亢進し、それによってケトン体が合成され血液が酸化した（アシドーシス）状態です。ケトアシドーシスはpH7.30以下

であることや尿ケトンの強陽性などで判断されますが、Aさんの場合はいずれも満たしていません。

4. ○ 高浸透圧高血糖状態（HHS）は感染・脱水などの生理的ストレスから重度の高血糖、高浸透圧を生じた状態です。診断は極度な高血糖（600mg/dL～）と、高浸透圧（320mOsm/L～）です。Aさんは血糖 904mg/dL、血漿浸透圧 394mOsm/L でいずれも満たしており、HHS である可能性が高いです。また、白血球と CRP が高値であることから、HHS は炎症から起きていると考えられます。

[問題 98] 正解：2

標準体重は身長（m）×身長（m）×22 で求められます。

$$1.7 \times 1.7 \times 22 \div 63.6 \text{kg}$$

Aさんはデスクワーク中心の仕事なので1kgあたり25～30kcal 必要になります。

$$63.6 \times 25 \sim 30 = 1590 \sim 1,908 \text{kcal}$$

1,590～1,908kcal がAさんの1日の摂取カロリーとして適切です。

- 1. ×
- 2. ○
- 3. ×
- 4. ×
- 5. ×

日常の労作の程度と消費エネルギー

労作の強度	職種や状態	1日の消費エネルギー ／標準体重（kg）
軽い	老人、専業主婦（幼児保育なし）、管理職、一般事務（短距離通勤）、研究職、作家	25～30kcal
中等度	主婦（乳幼児保育）、外交、集金員、一般事務（長距離通勤）、教員、医療職、製造業、小売店主、サービス業、販売業、輸送業	30～35kcal
やや重い	農耕作業、造園業、漁業、運搬業、建築・建設業	35～40kcal
重い	農耕・牧畜・漁業のハイシーズン、建築・建設作業現場、スポーツ選手	>40kcal

[問題 99] 正解：1・3

- 1. ○ 糖尿病性足病変の足のケア（フットケア）では綿など吸湿性の良い靴下を履き、できる限り素足で過ごさないように指導します。
- 2. × 毎日入浴の際に足を観察するよう指導します。

3. ○ 糖尿病患者では足の感覚が低下しやすいので、暖房器具による低温熱傷に注意するよう指導します。
4. × 糖尿病患者では痛覚などの感覚が低下している可能性があるため、異常を観察したら痛みが無くても受診するよう指導します。
5. × 胼胝（たこ）や鶏眼（うおのめ）などの足の角化病変を自己流に処置しないよう指導します。

[問題 100] 正解：2

1. × 頸部を後屈した体位は誤嚥しやすく不適切です。特に、Aさんにはむせがあるという情報があるため、誤嚥しやすい体位はとらないように注意します。
2. ○ Aさんは食事中に姿勢が崩れることが多いという情報があるので、クッションなどを用いて座位時の体幹を安定させるとよいです。
3. × 嚥下体操は食前に実施します。食後ではありません。
4. × Aさん本人ができることは本人にやってもらい、ADL を下げないようにします。全介助の必要はありません。

[問題 101] 正解：4

1. × オンオフ現象はスイッチを入れたり切ったりするように急激に症状が変動する現象です。予測不可能であることが特徴的で、会話中に急に表情がなくなったり、声が小さくなったり、手足の震えが出現していたことから、これまでAさんには経過中オンオフ現象がみられていたと考えられます。
2. × ジスキネジアは口唇や舌が自分の意思とは関係なく勝手に動いてしまうものです。Aさんにそのような症状があるという情報はありません。
3. × アナフィラキシー反応は急激に発症するアレルギー反応のことです。急激な血圧低下や意識低下などがみられることがありますが、Aさんにそのような症状があるという情報はありません。
4. ○ ウェアリングオフ現象とは、レボドパ（L-dopa）の長期服用による副作用（有害事象）のひとつで、薬効時間が1～2時間に短縮し、次の服用までに効果が切れ、症状の悪化がみられることです。Aさんは薬を内服すると症状は改善しますが、2時間後には同じような症状が現れるということから、ウェアリングオフ現象がみられています。

[問題 102] 正解：2

1. × Aさんにとって階段昇降 30 分は負荷が強すぎます。
2. ○ パーキンソン病では前傾姿勢で腕振りが小さくなる傾向があるので、腕を大きく振るよう意識するよう指導するのは適切です。

3. × パーキンソン病では症状として小刻み歩行がみられるので、小刻みに歩くよう指導するのは不適切です。つま先を持ち上げて、踏み出した足が踵から地面に着くように意識するよう指導します。
4. × Aさんにとって毎日1kmの歩行は負荷が強すぎます。

[問題103] 正解：5

1. × 兎糞便とは、便秘が長く続いて便が小さく固くなるものです。
2. × タール便とは、上部消化管出血でみられる黒い便のことです。
3. × 灰白色便は、閉塞性黄疸などでみられます。
4. × 米のとぎ汁様便は、乳児のロタウイルス感染でみられます。
5. ○ 腸重積症では粘血便やイチゴゼリー様便がみられます。

[問題104] 正解：4

1. × ネラトンカテーテルの先端に潤滑ゼリーを塗布して肛門に挿入しますが、最優先すべきは選択肢4です。
2. × 替えのおむつはあらかじめ準備しておきます。
3. × 突然の嘔吐に備えてガーグルベースンを準備しておくことは必要ですが、優先度は低いです。
4. ○ 静脈内注射による鎮静下での高圧浣腸とあるので、呼吸状態を見る指針として経皮的動脈血酸素飽和度モニターは準備すべきです。

[問題105] 正解：4

1. × 整復ができ、状態も落ち着いているため、受診の必要はありません。
2. × 特に入浴を控える必要はありません。
3. × 注腸整復後当日は絶食となることが多いですが、退院後は消化の良いものを心がければ特に離乳食の制限はありません。
4. ○ 本疾患の好発年齢は生後3か月から2歳代で、好発年齢以降の再発はまれです。Aちゃんは好発年齢に該当するため、同様の症状がみられたら受診するように説明します。

[問題106] 正解：1

1. ○ Aちゃんは心室中隔欠損があるため、通常左心室から右心室への短絡（シャント）がみられます。左心室→右心室への血液の流入によって、右心室から肺への血流量が増加します。
2. × Aちゃんは心室中隔欠損があるため、通常左心室から右心室への短絡（シャント）がみられます。左心室→右心室への血液の流入によって、右心室から肺への血流量が増加します。
3. × 大動脈から肺動脈への短絡は動脈管（ボタロー管）開存症でみられます。

4. × 左心室→右心室への血液の流入によって、1回拍出量が減少します。よって、静脈還流量も減少します。

[問題 107] 正解：2

1. × 心不全の治療中です。1日2回の沐浴は心負荷をきたすため、症状の改善があるまで清拭が良いです。
2. ○ 強心薬や利尿薬を内服しているので、体重の増減が治療の評価の1つとなります。
3. × 乳児の必要水分量 120mL/kg/日で計算すると 600～750mL/日となります。Aちゃんは1日 600～700mL 飲めており、不足しているわけではありません。また水分の負荷は心不全の増悪をきたす可能性があるため、適切ではありません。
4. × フォローアップミルクは、離乳期の栄養を補う目的で用いるもので、この時点では必要ありません。

[問題 108] 正解：4

先天奇形をもつ子の誕生に対する正常な親の反応をドロータらは、①ショック、②否認、③悲しみと怒り、④適応、⑤再起としています。子どもの病気を実感したとき、親はその原因が自分にあると考えて嘆き悲しみ怒りを感じることがあります。母親の対応のせいではないことを伝え、いつでも気持ちを表出できる環境を提供します。

1. ×
2. ×
3. ×
4. ○

[問題 109] 正解：4

子宮口 8cm と子宮口全開大に近い時期では努責感も強くなりますが、子宮口全開大前の努責は子宮頸管裂傷の原因となるため、努責感を軽減するための看護が必要です。また強い産痛を訴えており水分摂取もできない状況であるため、産痛の緩和を促す看護が必要です。

1. × 坐位によって努責感が強まることもあるため、現段階で坐位を勧めることは適しません。また、同一体位で過ごすると産痛を強く感じることもあり、産婦が自由に楽な体位をとることが緩和につながります。
2. × 子宮口 8cm 開大は、分娩第 1 期の終盤で分娩が加速する時期です。陣痛のストレスによる胎児の異常なども起こりやすく、継続的な観察が重要な時期です。したがって、この時期に観察が不十分となるリスクのあるシャワー浴は不適切です。
3. × Aさんは飲んだり食べたりしたくないと言っており、食事を勧めることは適切ではありません。この時期に無理に食事を勧めると子宮収縮により胃が刺激されて嘔気・嘔吐の症状が出現

する場合もあります。ただし、発汗が著しい時期でもあるので、水分は少しずつ摂取するように勧めていきます。

4. ○ 呼吸に集中させることにより産痛を感じにくくなり、副交感神経の亢進や筋緊張が弛緩することによる産痛の緩和や努責感の軽減が期待されるため、呼吸法を促すことが適切です。

[問題 110] 正解：1

胎盤娩出直後から i. 凝血の混じった性器出血が持続している、ii. 出血量が 600mL、iii. 子宮底が柔らかいという情報から子宮収縮が不良であると判断されます。子宮収縮を促進させるための看護としては子宮底の輪状マッサージや子宮底の冷罨法があります。

1. ○ 子宮底の輪状マッサージで子宮収縮を促進させます。
2. × 頻脈、血圧低下もなく意識は清明であるということから出血による循環不全とはなっていないと判断されます。膀胱留置カテーテルは循環不全となった場合に、腎機能を観察するための尿量測定や安静、また膀胱内に尿を溜めないことで子宮収縮を促進する目的で行われます。しかし、膀胱留置カテーテル挿入による感染リスクや不快感もあるため、必要最低限の使用とすることから、現在の A さんの状態では適応とはなりません。
3. × 水分摂取を促していけない理由はありませんが、最も適切なものでもありません。子宮収縮を良好にして異常出血による循環不全を防止することが優先されます。
4. × 全身清拭は、全身状態が落ち着いてから行われます。子宮収縮を良好にして異常出血による循環不全を防止することが優先されます。

[問題 111] 正解：3

分娩所要時間は分娩第 1 期（陣痛発来から子宮口全開大まで）、分娩第 2 期（子宮口全開大～胎児娩出まで）、分娩第 3 期（胎児娩出～胎盤娩出まで）の合計時間です。A さんは 2 時に陣痛発来（分娩第 1 期開始）し、胎盤娩出（分娩第 3 期終了）が 16 時 30 分であるため、分娩所要時間は 14 時間 30 分となります。

1. ×
2. ×
3. ○
4. ×

[問題 112] 正解：2

1. × 食事動作に問題があるわけではないので、介助は必要ありません。
2. ○ 夜間は熟睡できており、現在のところ昼夜逆転という状態ではありませんが、二次障害を起こさないためにも日常生活を営む能力を回復する必要があります。1 日の生活リズムを整えるための 1 つの方法として、散歩を促すのが適切であると考えられます。ただし、他の入院患者へ

の被害妄想がみられている状態なので、1人ではなく看護師が付き添いで「一緒に」散歩をするのが望ましいです。

3. × 今後必要なことではありますが、今の段階で優先的に行うことではありません。
4. × 幻覚や妄想などの症状によって心身ともに消耗しきった患者にとって、入院は避難所の役割も果たします。守られた安全な場所で食事や休息などの基本的な欲求を満たし、誰かに気にかけてもらえることが患者の安心につながり、治療にとって必要な要素となります。特に入院して間もない頃は自閉と退行が許容され、世話されることが重要な意味を持ちます。Aさんは入院後10日から日中に臥床するようになりましたが、夜間は熟睡できていることから、昼夜逆転で生活リズムが乱れているという状態ではありません。入院前は夜中に叫ぶ様子がみられ、よく眠れていなかったと考えられますが、入院して安心できるようになったからこそ眠れるようになり、看護師とも会話ができるようになったと考えられます。そのため、今は十分な休息がとれるよう配慮が必要です。しかし、入院後にまず必要な安心が得られてきたと考えられる今は、生活のリズムをつけることも必要であり、日中は活動を促すかかわりが必要であると考えられます。

[問題 113] 正解：1

1. ○ 抗精神病薬の有害反応に口渇による多飲があります。多飲によって体内に大量の水が蓄積されると、低ナトリウム血症・低浸透圧血症が生じます。この状態を水中毒といいます。重症になると脳浮腫による意識障害・けいれん発作などが起こります。検査データからAさんは低ナトリウム血症であり、ボーッとしているなどの症状から、水中毒の可能性が高いです。
2. × 悪性症候群は、抗精神病薬の最も重篤な有害反応です。症状は38℃以上の発熱と筋強剛を中心に、発汗・頻脈・血圧変動などのさまざまな自律神経症状、意識障害などです。また、検査データでクレアチニンキナーゼ値の上昇がみられるのが特徴ですが、Aさんのデータは正常値であるため、悪性症候群は考え難いです。
3. × セロトニン症候群は、抗うつ薬のSSRIの有害反応です。
4. × メタボリック症候群は内臓脂肪症候群ともいわれ、生活習慣病のリスクが高いもののことをいいます。抗精神病薬の有害反応に肥満・糖尿病・脂質異常症がありますが、Aさんはメタボリック症候群の診断基準である血圧・空腹時血糖値・総コレステロール値・HDLコレステロール値がすべて正常値であるため、これにあたりません。

[問題 114] 正解：1

1. ○ 服薬心理教育とは、症状・疾患・疾患に対する治療などへの理解を深めて服薬を継続できるようにするための支援です。Aさんの発言から服薬の必要性を理解できていないと考えられ、この状態のまま退院すると、服薬を継続できずに症状が悪化する可能性があります。そのため、退院準備として服薬支援教育を行う必要があります。

2. × 「体がだるく、体力が落ちた気がする」との発言がありますが、この情報だけでは食事の援助が必要であるとは考え難いです。
3. × 体力が落ちた気がするのは、抗精神病薬の影響である可能性が高いです。Aさんの状況から筋力トレーニングの優先度は低いです。
4. × アサーティブトレーニングは、対人関係上の直したい癖をロールプレイなどを通して修正しようとするものです。Aさんにも必要である可能性はありますが、選択肢1よりは優先度は低いです。

[問題 115] 正解：3

1. × 不用意に非侵襲的陽圧換気の吸気圧を上げることはCO₂ナルコーシスや苦痛の原因になるため避けます。
2. × 人工呼吸器が動かないときはまずは人工呼吸器の電源や設定に問題がないか、回路やフィッティングに異常がないかを確認するように指導します。
3. ○ 人工呼吸器が過剰送気を示すときは回路のトラブルが考えられるため、回路が外れていないかなど、回路に問題がないかを確認するように指導します。
4. × マスクのベルトの締め過ぎは痛みや皮膚トラブルの原因になるため避けます。

[問題 116] 正解：1

1. ○ Aさんが導入した非侵襲的陽圧換気療法を行うための人工呼吸器には電源が必要です。そのため、災害時などの長期間の停電に備えた外部バッテリーや発電機などの非常用電源の選び方の説明の優先度が高いです。
2. × Aさんの身体状況からは非常時の人工呼吸器の電源の確保が優先されます。
3. × Aさんの身体状況からは非常時の人工呼吸器の電源の確保が優先されます。
4. × Aさんの身体状況からは非常時の人工呼吸器の電源の確保が優先されます。

[問題 117] 正解：4

1. × 現時点でAさんがインフルエンザに罹患しているわけではないため、特別支援学級を休むように勧めるのは不適切です。
2. × 感染予防の目的で入院することはありません。
3. × 予防接種の目的は重症化予防であり、予防接種を受けたからといって感染しないということはありません。
4. ○ インフルエンザウイルスの感染により喀痰や咳嗽の量が増えることはAさんの呼吸に影響を与えます。飛沫・接触感染を避けるため、兄弟のケアを両親で分担し、弟の担当は弟以外と接触しないことが最も確実な感染予防方法です。

[問題 118] 正解：4

1. × 乳酸加リンゲル液が空になっているため、次に使用する分を準備する必要がありますが、昇圧剤のシリンジポンプの対応が優先されます。
2. × ノルアドレナリンは残量があるため優先度は低いです。
3. × 昇圧剤のシリンジポンプの対応が優先されます。その対応後、乳酸加リンゲル液の準備や気泡の除去を行います。
4. ○ シリンジポンプからはノルアドレナリンという昇圧剤を投与しており、優先して対応する必要があります。閉塞アラームのため、閉塞部位（ルート圧迫や三方活栓など）を確認し、閉塞部位を開放するのが最優先です。

[問題 119] 正解：1

ノルアドレナリンは、末梢血管を強く収縮させる昇圧薬であるため、優先度が高いのは血圧の変動です。

1. ○
2. ×
3. ×
4. ×

[問題 120] 正解：4

点滴の投与速度の変更し忘れが原因です。指示と点滴実施に関する確認が不足しているため、指示内容の変更時は、必ずダブルチェックをするなど複数の看護師で情報共有するのが適切です。

1. ×
2. ×
3. ×
4. ○