

テキスト科目
レポート設題集

2022年度

レポ ー ト 設 題 集

この冊子には、テキスト科目のレポート設題を収録しています。

(各看護学(論)演習のみ『臨地実習のしおり』に収録しています)。

テキストを学習した後に、本冊子掲載の設題に基づき、レポート作成に取り掛かってください。

なお、学習の効果がさらに高まることを鑑み、『シラバス』・『レポート設題集』・『学習の要点』は原則として毎年見直されます。

したがって、2022年度の『シラバス』・『レポート設題集』・『学習の要点』の有効期限は本年度末となりますので、本レポート設題のレポートは2023年3月26日までに大学へ送付してください。

2023年4月以降に提出されるレポートは新たに送付する2022年度版のレポート設題集に基づいて学習し提出してください。

レポートの書き方については『テキスト学習のしおり』の「テキスト学習の取り組み方」の項を、レポートの提出方法・提出スケジュールについては『テキスト学習のしおり』の「3. テキスト学習科目の履修について」の項を参照してください。

基 礎 分 野

物理学	1
化学	9
生物学	10
論理的思考演習	11
生命と倫理	12
教育と人間	14
生涯発達論	15
家族と社会	16
生活と法	17
カウンセリング論	20
医学英語	21

専 門 基 礎 分 野

看護解剖生理学	27
生化学	29
症候論	41
病原微生物学・免疫学	48
薬理学	49
公衆衛生学	50
保健医療福祉総論	51
関係法規	53

専門分野Ⅰ

■ 基礎看護学

看護学概論	54
看護対人関係論	55
看護行為論	56
看護と研究	57

専門分野Ⅱ

■ 成人看護学

成人援助論	58
-------	----

■ 老年看護学

老年援助論	59
-------	----

■ 小児看護学

小児援助論	60
-------	----

■ 母性看護学

母性援助論	61
-------	----

■ 精神看護学

精神援助論	62
-------	----

統合分野

■ 在宅看護論

在宅援助論	63
-------	----

■ 看護の統合と実践

看護過程演習	64
看護管理	70

〈ここに掲載していないレポート設題について〉

テキスト学習科目のうち、臨地実習科目については『臨地実習のしおり』に掲載しています。

科目コード	科 目 名	担 当 者 名
81101000	物 理 学	田中 正義
【使用テキスト】〔完全版〕ベッドサイドを科学する ―看護に生かす物理学 【著 者 名】平田 雅子 【発 行 所】学研メディカル秀潤社		
【設 題】 次ページ以降に掲載している問題の中から15題を選んで解答しなさい。 ただし、1～7の中から6題、8～12の中から4題、13～20の中から5題を選ぶようにしてください。 【レポート作成上の留意事項・ポイント】 • 選択肢の中から選ぶものは の中にカタカナを、そうでないものは数字を書いています。解答の方法に注意するようにしてください。 • 手書きでレポートを作成する方は、A4サイズのレポート用紙（罫線のあるもの）を使用してください。 • 桁数の多い数を書く場合（そのようなケースは多くないと思いますが）、桁区切りの記号は<u>用いないでください</u>。 また、小数点を表す記号としては「.」（ピリオド）を<u>用いてください</u>（テキスト修了試験においても同様です）。 • 問題の解答を書く際には下の例のようにスペースを空けるようにしてください（採点の際の都合のためです）。 例1） 問題2 (1) △△ (2) △△ (3) △△ } スペース 問題5 (ア) ☐ (イ) ☐ 例2） 問題2 (1) △△ (2) △△ (3) △△ } スペース 問題5 (ア) ☐ (イ) ☐ • テキストの参照するページが記してある問題において、前の版のテキスト（Newベッドサイドを科学する）をお持ちの方は数字の後の（ ）の中のページを参照してください。 【総評基準についてのメッセージ】 • 1つの中の問題数はばらつきがありますが、1問当たりの配点は同じとします。ひとつしかない問題ではそれを間違えるとその部分は0点となります。複数あるものでは全部間違えなければ部分点があるということです。		

1. にあてはまるものを選択肢の中から選び、記号で答えなさい。

図1-1～1-3のようにシートに対して腕の角度を変えて引っ張ることを考える。腕からシートに加える力の大きさは、すべて同じで片腕あたり F とする。これら3つの場合で一番シートを体の方に引き寄せる力が小さくなるのは (ア) の場合で、その大きさは図1-1の場合のおよそ (イ) 倍である。

図1-4を参考にして考えてください。ただし図1-1～1-4の F は力のベクトルを表わす。

(ア)の選択肢 1. 図1-1 2. 図1-2 3. 図1-3

(イ)の選択肢 1. 1 2. 0.866 3. 0.966 4. 0.5

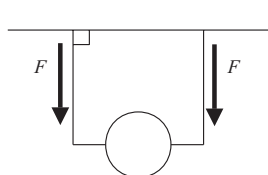


図1-1

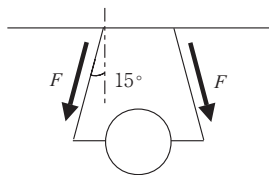


図1-2

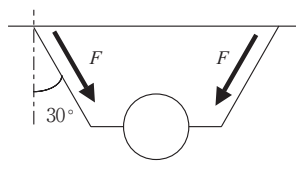


図1-3

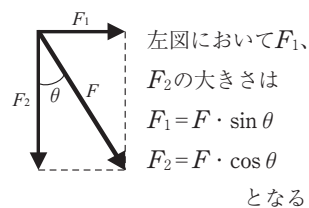


図1-4

2. にあてはまる数字、語句を答えなさい。

- 質量2kgの物体が加速度 6 m/s^2 で加速されるときに物体に加わっている力の大きさは (1) Nである。
- 質量5kgの物体に働く重力の大きさは (2) Nである。
- 質量0.4kgの物体が加速度 2 m/s^2 で加速されるときに加わる力をCGS単位系を用いて表すと (3) である。(単位も含めて答えなさい)

3. にあてはまる数字を答えなさい。

図3のように長さ2mの棒がある。棒の左端から0.2mのところを固定して自由に回転できるようにする。棒の左端から1.8mのところに重さ2kgwのおもりを吊り下げたとき、この棒が回転しないようにするには、左端から0.4mのところに力を加えるなら、上向きに (1) kgwの力を加えなければならない。ただし、棒の重さは無視する。

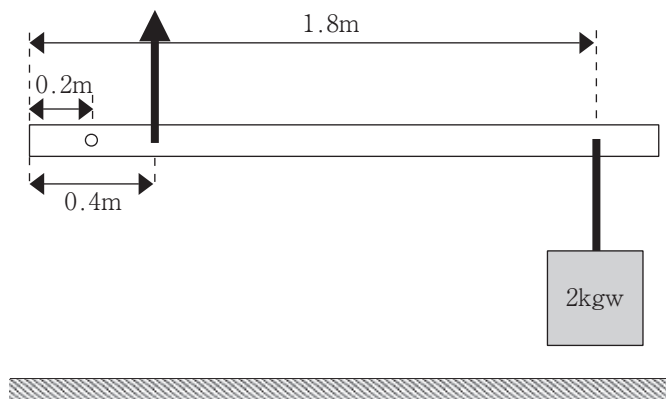


図3

4. にあてはまる数字を答えなさい。

テキストP.37 (P.39) で身体を曲げたときの重心の x 座標を計算するための式が記載されているが、これを参考にして重心の y 座標を求める式をたててみよう。

$$(\text{ (1) } - y) h \times \text{ (2) } m + (\text{ (3) } - y) h \times \text{ (4) } m \\ = (y - \text{ (5) }) h \times \text{ (6) } m + (y - \text{ (7) }) h \times \text{ (8) } m + (y - \text{ (9) }) h \times \text{ (10) } m$$

この方程式を解くと、 $y=0.44$ となる。

5. にあてはまるものを選択肢の中から選び、記号で答えなさい。

軟式野球のボールでキャッチボールをするときの撃力について計算してみよう。ボールの質量はおよそ0.135kg (135g) で、秒速16.7m (約時速60km) の速さで投げられた場合、グローブの受球面にボールが当たってから完全に止まるまでに0.03秒かかったとすると、このときの撃力はおおよそ (ア) Nになる。これが0.09秒かかった場合、撃力はおよそ (イ) 倍になる。

(ア)の選択肢 1. 0.068 2. 75.2 3. 0.243

(イ)の選択肢 1. 10 2. $\frac{1}{10}$ 3. $\frac{1}{3}$

6. にあてはまる数字を答えなさい。

図6のように滑車を組み合わせたときの力のつりあいについて考える。滑車、ひもの重さは無視してよいことにする。滑車Bには質量5kgのおもりが吊り下げである。滑車Bが動かないようにするには滑車Aに質量 (1) kgのおもりをつるせばよい。

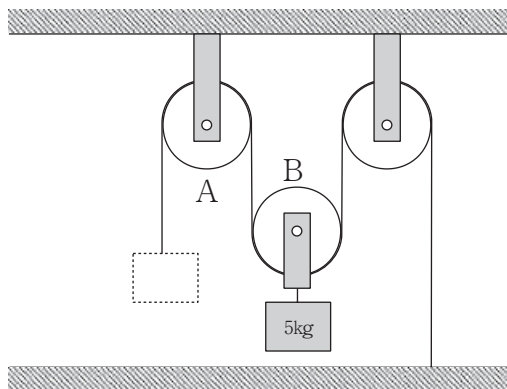


図6

7. にあてはまる数字を答えなさい。

図7のように摩擦がある斜面上に物体が載っている。この物体に働く重力の、斜面と平行な成分の大きさを10kgwとする。斜面との間の最大静止摩擦力の大きさが2kgwの場合、斜面に沿って上向きに加える力 F の大きさが (1) kgw $\leq F \leq$ (2) kgwであれば、この物体は静止している。

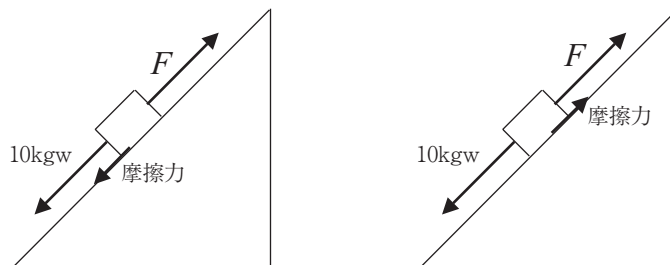


図7

8. にあてはまる数字を答えなさい。

水（水温20℃）と100℃の湯をまぜて40℃の湯25Lを用意するには水 (1) Lと100℃の湯 (2) Lを混ぜればよい。

9. にあてはまるものを選択肢の中から選び、記号で答えなさい。

0℃の水100gと0℃の水100gがある。この二つを使って氷の熱を奪うことを考える。最終的に二つとも温度が20℃になったとすると、今回の氷は水のおよそ (ア) 倍の熱を奪うことができる。

(ア)の選択肢 1. 1 2. 5 3. 28

10. にあてはまる数字を答えなさい。

- 底面積が7cm²で質量1400gの物体が床に置いてある。この物体が床面を押す圧力は (1) gw/cm²である。
- 20mmHg = (2) cmH₂O

11. にあてはまる数字を答えなさい（次ページに図あり）。

- ポンプにつながれ、吸引中の吸引圧制御びんにおいて水中に挿入されているガラス管内の水面が周りより10cm下がっている。このときびん内の圧力は－ (1) cmH₂Oの陰圧となっている。
- 吸引中の三連びん（ボトル）の水封びんの水中に挿入されたガラス管内の水面が周りより2cm (h_2) 低くなっていて、吸引圧制御びんの水中に挿入されているガラス管内の水面が周りより12cm (h_1) 低くなっているとき、胸腔には－ (2) cmH₂Oの陰圧がかかっている（図11－1）。教科書P.161～166と、その説明を参考にしてください。
- 吸引中のディスポーザブル・ユニットの水封びんに当たる部分の目盛りが図11－2のようになっているとき、胸腔内圧は－ (3) cmH₂Oとなっている。ただし、ディスポーザブル・ユニットの設定吸引圧を－16cmH₂Oとする。

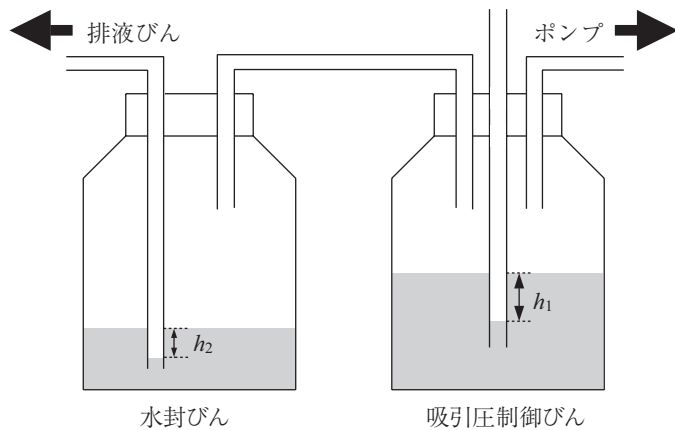


図11-1

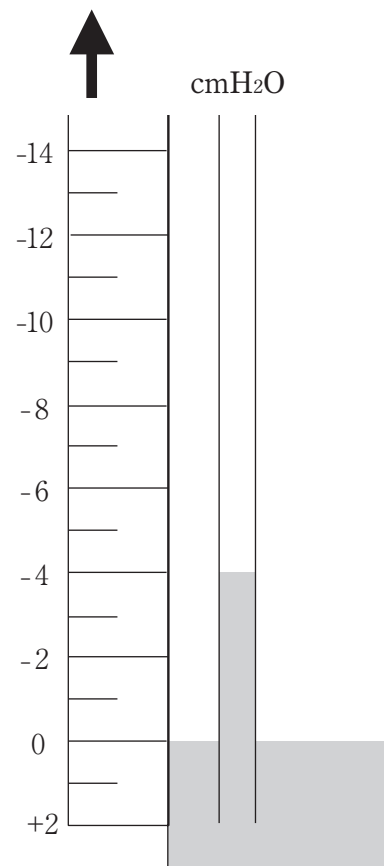


図11-2

12. にあてはまるものを選択肢の中から選び、記号で答えなさい。

- O₂吸入を行うとき、2 L/分で3時間流しつづけたい場合に使用する酸素ボンベは (ア) である。
- 室内で、温度が23℃で150kg/cm²を圧力計が示していたボンベを戸外に出していて、15℃まで温度が下がったとすると、内部の圧力はおよそ (イ) kg/cm²下降する。

(ア)の選択肢

1. 圧力計が110kg/cm²を示す内容積3.3Lのボンベ
2. 圧力計が7 kg/cm²を示す内容積40Lのボンベ
3. 圧力計が30kg/cm²を示す内容積10Lのボンベ

(イ)の選択肢

1. 2.6
2. 4.1
3. 5.5

下の2つの項目を問題12-アを解く際に参考にしてください。

- ボンベの圧力計が x kg/cm²を示すとき、ボンベから出た気体の体積は x 倍に膨張すると考えてよい。
- 上のことより例えば酸素を1分間に2Lの流量(2L/分)で6時間流しつづけたいとすると、 $2 \times 6 \times 60 = 720$ より720L必要で、 $720 \div 10 = 72$ より、内容積が10Lのボンベの場合、圧力計が72kg/cm²以上の値を示しているものが必要ということになる。

13. にあてはまる数字を答えなさい。

テキストP.199～200 (P.190～191) に軽気球に乗れる人の数を計算しているが、軽気球の半径が4 mになった場合(気体の暖めることによる体積膨張は考えない)、乗れる人の人数は最多で (1) 人となる(整数で答える)

こと)。ここでは、教科書と同様に中にヘリウムの気体（空気の約 1/7 の重さ）を入れ、空気の重さは 1 m³あたり 1.3kgw として計算するが、人間 1 人あたりの体重は 65kgw、全体の付属品の重さを 35kgw とする。

14. にあてはまる数字を答えなさい。

- $[H^+] = 10^{-3} \text{ mol/L}$ の水溶液の pH は (1)
- 濃度が 0.01 mol/L の水酸化ナトリウム水溶液の pH は (2)

15. にあてはまる数字を答えなさい。

食塩と水を混ぜて、10w/w% の濃度の食塩水 200g を作るのに必要な食塩の量は (1) g である。この食塩水に更に食塩を加えて 20w/w% の濃度にするのに必要な食塩の量は (2) g である。

16. にあてはまる数字を答えなさい。

倍率が 5 倍の虫メガネがある。目を虫メガネの焦点の位置において虚像が明視の距離にできるとき、この虫メガネの焦点距離は (1) cm になる。

17. にあてはまるものを選択肢の中から選び、記号で答えなさい。

テキスト P.264 (P.253～254) に屈折によって川底にあるものが実際より浮き上がって見える例が載っていた。では実際にどのくらい浮き上がって見えるのか計算してみよう。いま図17において点 B にある物体からの光は点 O に対し角度 r で入射するが、ここ（点 O）で屈折して空気中では角度 i で出ていく。このとき、上から見ている人には B' から光が届いたように見えるので実際より浮き上がって見えることになる。水の空気に対する屈折率を n とすると図17の角 i 、 r との間には

$$n = \frac{\sin i}{\sin r} \quad \cdots \textcircled{1}$$

という関係がある。

$\triangle OAB$ において

$$\tan r = \frac{OA}{(\text{ア})} \quad \cdots \textcircled{2}$$

$\triangle OAB'$ において同様に

$$\tan i = \frac{OA}{(\text{イ})} \quad \cdots \textcircled{3}$$

角度 θ が十分小さいとき

$$\sin \theta \doteq \tan \theta \quad \cdots \textcircled{4}$$

という関係がある。 i 、 r とも十分小さいので②～④より、

$$\frac{OA}{(\text{ア})} \doteq \sin r \quad \cdots \textcircled{5}, \quad \frac{OA}{(\text{イ})} \doteq \sin i \quad \cdots \textcircled{6}$$

となり、式⑤、⑥と式①より

$$\frac{(\text{ア})}{(\text{イ})} = (\text{ウ})$$

となる。水の空気に対する屈折率を 1.3 とすると、実際は水面から 50cm 下にある物体は上から見ると、水面からおよそ (エ) cm 下にあるように見える。

(ア)、(イ)、(ウ)、(エ)の選択肢

1. OB 2. AB 3. OB' 4. AB' 5. r 6. n 7. 40.0 8. 38.5 9. 35.0

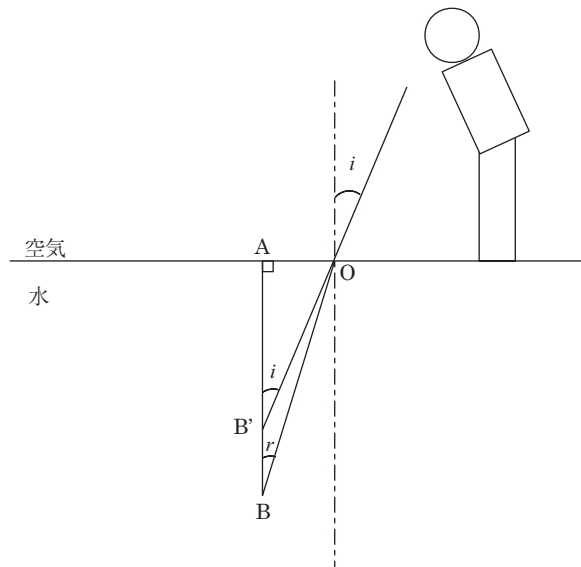


図17

18. にあてはまる数字を答えなさい。

半減期がおよそ164日の放射性元素 ^{45}Ca がある。この物質が元の量の $1/16$ になるのにかかる時間は (1) 日である。

19. 900Hzの音を出す音源がある。音源は速さ20m/s、観測者は速さ5 m/sで同一直線上を移動するとして、以下の
場合の観測者が聞く音の周波数を計算し、選択肢の中から答えを選び、記号で答えなさい。ただし、音の速さを
340m/sとする。

- (1) 音源、観測者がお互い近づく場合。 (ア)



- (2) 音源は観測者から離れていくが、観測者は音源に近づこうとする場合。 (イ)



- (3) 音源、観測者がお互い離れていく場合。 (ウ)



(ア)、(イ)、(ウ)の選択肢

1. 900 2. 970.3 3. 862.5 4. 942.2 5. 850 6. 837.5

20. にあてはまるものを選択肢の中から選び、記号で答えなさい。

テキストP.316～318 (P.296) に針先から出る薬液の速度を計算しているが、内筒の直径が0.8cmの場合、1 gwの力で内筒を押したときの薬液の速度はおよそ (ア) cm/sになり、教科書にある内筒の直径が約1.6cmの場合の約 (イ) 倍になる。ただし、薬液の密度を 1 g/cm^3 とする。

(ア)、(イ)の選択肢

1. 15.6 2. 43.8 3. 62.5 4. 2 5. 1.4 6. 0.5

科目コード	科 目 名	担 当 者 名
81102000	化 学	酒井 健雄

【使用テキスト】 コ・メディカル領域の化学

【著 者 名】 津波古充朝 他

【発 行 所】 三共出版

【設 題】

以下の各設問について、なるべく自分の経験を基に各問400字以内で説明しなさい。

1. 医用・歯科用の材料にはどのようなものがあるか、現場で経験したことを基に説明せよ。
2. 血液の酸素分圧・二酸化炭素分圧について。血液と組織間での酸素と二酸化炭素のガス交換はどのような機序で行われているか。現場で経験したことを参考に説明せよ。
3. 浸透圧について。生理的食塩水が血液の浸透圧と等しいことを説明せよ。
また、溶血や透析等浸透圧が関わることで現場体験があれば記せ。
4. アシドーシス・アルカローシスとはどのような状態のことか。
各自の体験を交えて説明せよ。

【レポート作成上の留意事項・ポイント】

要点は教科書に記してあるが、できるだけ各自が現場で経験したことを例に挙げて理論的な理解をするという姿勢で作成してください。

【総評基準についてのメッセージ】

現場での体験が理論的に理解されていることを中心に評価する。

科目コード	科 目 名	担 当 者 名
81103000	生 物 学	笹井 隆邦

【使用テキスト】 系統看護学講座 基礎分野 生物学
【著 者 名】 高畑 雅一 他
【発 行 所】 医学書院

【設 題】
次の6つのテーマのうちから2題を選び、それぞれについて2000字程度でまとめなさい。
A 生態系における物質循環について述べなさい。
B 共生と寄生について述べなさい。
C 生物多様性の保全について述べなさい。
D 遺伝子組み換え食品について述べなさい。
E 森林の減少と砂漠化の進行について述べなさい。
F ホメオスタシスについて述べなさい。

【レポート作成上の留意事項・ポイント】
テキストを熟読し、さらに他の書籍やインターネット等を活用してまとめるとよい。
インターネットからのコピー・貼り付けは認めない。
設問Bを例にとると、
共生とはどういうことか、どんな例があり、お互いにどのような利益、不利益があるのか。寄生についても同様。
さらに共生と寄生の違いなどを具体的に述べる。

【総評基準についてのメッセージ】

- レポートの構成がしっかりしているか。
- まとめ方がよいか。
- 誤字・脱字がないか。
- 丁寧に書いているか。
- 自分の意見は入っているか。
- 参考文献はあるか。

インターネットからの資料のみでのレポート作成は好ましくない。
以上の諸点を評価の対象とする。

科目コード	科 目 名	担 当 者 名
81104000	論理的思考演習	神田 大輔
【使用テキスト】 ナースのための実践論文講座 【著 者 名】 松葉 祥一 【発 行 所】 人文書院		
この科目はレポート課題の提出を、<u>郵送でのみ</u>受け付けます。TOKIWA CCN SYSTEMを利用しての提出は受け付けできません。 【設 題】 1. まずテキスト第1部「論理的な文章の書き方」をよく読んでください。次に、第2部「論理的な文章の読み方」の演習1、2、3を順に行ってください。演習3のうち、論文3本と書籍3冊の速読メモの中からいずれか3つを選んで提出してください（字数指定：50字×3） もし、演習1の段階で、テーマを思いつかない場合は、次の中から一つを選んでください。 (1) 出生前診断の結果、人工妊娠中絶を行うことは倫理的に許されるか。 (2) 積極的安楽死を法制化すべきか。 (3) 代理母出産をみとめるべきか。 (4) 現在の臓器移植法を改正するべきか。 2. テキスト第2部の演習4（P.60）を行ってください。（字数指定：1,600～2,000字） 【レポート作成上の留意事項・ポイント】 第1課題の目的は、すばやく、正確に要点をつかむことです。テキストをよく読んで（第1部を含めて）、論文の場合どこに主要な主張が書かれることが多いか、予想しながら読みましょう。 第2課題の目的は、正しく要約することです。テキストをよく読んで、要約しようとしている文章の「主張－理由－証拠」を見つけ出し、指定の字数に収まるように短くしていきます。要約しようとしている文章をそのまま引用する場合は、テキストの引用の仕方について書いてある章をよく読んでください。最終的に、テキスト第1部で述べられている論理的な文章の形式に仕上げましょう。 【総評基準についてのメッセージ】 評価の基準は、次の三点です。(1)テキストで説明されている論文の形式に即しているか、(2)論理的か、(3)説得力のある「証拠」が示されているか、の三点です。		

科目コード	科 目 名	担 当 者 名
81201000	生命と倫理	中野康次郎
【使用テキスト】 看護のための生命倫理〔改訂三版〕 【著 者 名】 小林亜津子 【発 行 所】 ナカニシヤ出版		
【設 題】 テキストを読んだ上で、次のA～Dの4つのテーマの中から2題を選び、それぞれの問題に答えて下さい。 字数制限は、それぞれのテーマにつき1000字以上2000字以内です。 A. 減数（減胎）手術は許されるか（テキスト第2章参照） 問1 「減数手術」とは何ですか。簡潔に説明して下さい。 問2 「減数手術」について、テキストでは少なくとも4つの倫理的問題が指摘されています（第3節で1つ、第5節で1つ、第6節で2つないし3つ）。これらの倫理的問題を箇条書きにして整理して下さい（①、②、③、④と番号をつけて下さい）。 問3 問2で整理した倫理的問題のそれぞれについて、あなた自身の考えを書いて下さい。その際、なぜそのように考えたのか、できるだけわかりやすく理由を説明して下さい。 問4 問3の考察をふまえた上で、最終的な結論として「減数手術」が許されるかどうか、あなた自身の考えを理由を明確にして書いて下さい。結論としては、(1)「全面的に許されない」、(2)「条件付きで許される」、(3)「無条件に許される」のどれかになります。(2)の結論を選択する場合には、その「条件」をできるだけ具体的に書いて下さい。 B. ヒト・クローンを作ってもよいか（テキスト第4章参照） 問1 「ヒト・クローン」とは何ですか。簡潔に説明して下さい。 問2 「ヒト・クローン」について、テキストでは少なくとも4つの倫理的問題が指摘されています（第4節）。これらの倫理的問題を箇条書きにして整理して下さい（①、②、③、④と番号をつけて下さい）。 問3 問2で整理した倫理的問題のそれぞれについて、あなた自身の考えを書いて下さい。その際、なぜそのように考えたのか、できるだけわかりやすく理由を説明して下さい。 問4 問3の考察をふまえた上で、最終的な結論として「ヒト・クローン」が許されるかどうか、あなた自身の考えを理由を明確にして書いて下さい。結論としては、(1)「全面的に許されない」、(2)「条件付きで許される」、(3)「無条件に許される」のどれかになります。(2)の結論を選択する場合には、その「条件」をできるだけ具体的に書いて下さい。 C. D Iと精子バンク（テキスト第5章参照） 問1 「D I」とは何ですか。簡潔に説明して下さい。 問2 「D I」および「精子バンク」の利用について、テキストでは少なくとも7つの倫理的問題が指摘されています（第2節で2つ、第3節で1つ、第4節で1つ、第5節で1つ、第6節で2つ。第6節は特に最後の方で付け足しのように書かれている箇所に注意して下さい）*。これらの倫理的問題を箇条書きにして整理して下さい（①、②、③、④、⑤、⑥、⑦と番号をつけて下さい）。 *2019年度以前の使用テキスト（改訂版）では、倫理的問題は、第2節で2つ、第3節で1つ、第4節で2つ、第5節で2つ指摘されています。第5節は特に最後の方で付け足しのように書かれている箇所に注		

意して下さい。

問3 問2で整理した倫理的問題のそれぞれについて、あなた自身の考えを書いて下さい。その際、なぜそのように考えたのか、できるだけわかりやすく理由を説明して下さい。

問4 問3の考察をふまえた上で、最終的な結論として「D I」および「精子バンク」の利用が許されるかどうか、あなた自身の考えを理由を明確にして書いて下さい。結論としては、(1)「全面的に許されない」、(2)「条件付きで許される」、(3)「無条件に許される」のどれかになります。(2)の結論を選択する場合には、その「条件」をできるだけ具体的に書いて下さい。

D. 代理母出産は許されるか（テキスト第6章参照）

問1 「代理母出産」とは何ですか。簡潔に説明して下さい。

問2 「代理母出産」について、テキストでは少なくとも7つの倫理的問題が指摘されています（第6節）。これらの倫理的問題を箇条書きにして整理して下さい（①、②、③、④、⑤、⑥、⑦と番号をつけて下さい）。

問3 問2で整理した倫理的問題のそれぞれについて、あなた自身の考えを書いて下さい。その際、なぜそのように考えたのか、できるだけわかりやすく理由を説明して下さい。

問4 問3の考察をふまえた上で、最終的な結論として「代理母出産」が許されるかどうか、あなた自身の考えを理由を明確にして書いて下さい。結論としては、(1)「全面的に許されない」、(2)「条件付きで許される」、(3)「無条件に許される」のどれかになります。(2)の結論を選択する場合には、その「条件」をできるだけ具体的に書いて下さい。

【レポート作成上の留意事項・ポイント】

レポート作成のための一般的な注意事項は、『テキスト学習のしおり』の「3. テキスト学習の取り組み方」に書いてあります。その中でも特に「レポート学習」の「(3)表現形式の検討」は必読箇所です。そこで書かれている項目だけですが、重要です。以下に記します。

- A) やむを得ない場合を除いて長文を使用しない
- B) 専門用語を正確に使用する
- C) 論旨を明確にする
- D) レポートの下書きを必ず作成する
- E) 教科書・参考書の書き写しは絶対に避ける

以上のことはレポート作成だけでなく、テキスト修了試験にも当てはまります。必ず読んで実践して下さい。

【総評基準についてのメッセージ】

以下の3点を基準に評価します。

- ・読みやすい日本語で書かれているか。
- ・テキストの内容を正確に理解しているか。
- ・自分の考えを説得力のある仕方で提示できているか。

科目コード	科 目 名	担 当 者 名
81202000	教育と人間	伊藤 崇達
【使用テキスト】 やる気を育む心理学 【著 者 名】 伊藤 崇達（編） 【発 行 所】 北樹出版		
【設 題】 1. 内発的動機づけに人を導くために必要なことは何かについて述べなさい。（字数指定：1,000字） 2. 生涯学び続ける力はどういうようにして育まれるかについて看護の場面に即して説明しなさい。 （字数指定：1,000字） 3. やる気を高める授業づくりと教室のあり方について述べなさい。（字数指定：1,000字） 4. 教育者に求められる資質・能力についてまとめ、多様な学習者にどのような影響をもたらすかについて述べなさい。 （字数指定：1,000字） 【レポート作成上の留意事項・ポイント】 テキスト及び参考書を精読し、以下に示す観点をおさえてまとめるようにする。 • 設題1については、内発的動機づけと外発的動機づけの違いについて具体的にふれたうえで、内在化がどのように進むかについておさえる必要がある。 • 設題2については、自己調整学習の理論を中心にして、どのように生涯にわたって育まれるか、という視点から看護の場面を取り上げて具体的に自分なりに説明し直す必要がある。 • 設題3については、自己決定感、知的好奇心、認知的葛藤などが関連するキーワードであるが、授業実践の計画（例えば、導入－展開－まとめなど）という視点からまとめていくとよい。また、教室における学びの目標の構造についてもふれてほしい。 • 設題4については、勢力資源、リーダーシップなどがキーワードとなる。それぞれの資質・能力が学習者にどのような影響をもたらすかについて自分なりにまとめていくことが求められる。 【総評基準についてのメッセージ】 それぞれの設題について、簡潔にして明確にまとめられているかが、第1のポイントであり、最後に自分なりのことばでの考察による掘り下げがなされているかについても考慮していただきたい。字数がかなり限られているので、要領よくまとめることが重要となる。		

科目コード	科 目 名	担 当 者 名
81203000	生涯発達論	藤井 優子

【使用テキスト】 生涯人間発達論 人間への深い理解と愛情を育むために 第3版

【著 者 名】 服部 祥子

【発 行 所】 医学書院

【設 題】

- 次の「発達における現代的課題」から2つ選び、その発達段階での危機をまとめながら、論じなさい。(字数指定：それぞれ1,000字)
「里親制度」「子どもの貧困（学童期）」「経験欠乏」「中高年のひきこもり」「親子共依存」
- あなた自身の思春期、青年期を回想し、心理的危機と思われるエピソードを1つ以上書き、発達理論との関連性を検討しなさい。(字数指定：2,000字)

【レポート作成上の留意事項・ポイント】

設題1：「発達における現代的課題」は全て教科書に書かれているが、様々な報道によっても馴染みのあるテーマである。発達の視点からそれらを捉えなおし、自分なりに考察して欲しい。引用した箇所は「 」をつけて明確にすること。親子を論じる場合は、双方の発達について触れること。

設題2：思春期または青年期の危機についてまとめ、ご自身の体験をとらえなおして、理論との関連性を考察すること。体験については、深刻な危機がなくとも、当時の考え方や行動について振り返ってみてほしい。逆に深刻すぎると思われるなら、さしつかえない範囲で控えめに書いてよい。なお、内容については、プライバシーが守られ、他にはもらさないことを約束する。

【総評基準についてのメッセージ】

まずは発達理論についての理解が必要である。生涯発達の視点から社会的な事象や自分自身について捉え直すことができているかを見る。レポートとしての体裁、まとめ方も評価の基準とし、字数の少なすぎるものや多すぎるものは減点あるいは再提出とする。引用文献、参考文献については、それぞれをレポートの最後に明記する。インターネットからの引用は、著者または責任の所在が明確なものに限り、必ず接続日時を明記すること。

レポートを完成させることで、あなた自身が生きる上での新しい発見があることを願っている。

科目コード	科 目 名	担 当 者 名
81204000	家族と社会	大城 亜水
【使用テキスト】 問いからはじめる家族社会学—多様化する家族の包摂に向けて 【著 者 名】 岩間 暁子・大和 礼子・田間 泰子 【発 行 所】 有斐閣		
【設 題】 以下の設題のうち、<u>いずれか1つ</u>を選択し論述しなさい。 なお、<u>字数はすべて2000字以内</u>とする。また、選択した番号を明記してから解答すること。 ①近代家族から現代家族の変遷過程を説明した上で、今後の家族のあり方について、その展望を論じなさい。 ②現代の家族が抱える問題を1つ取り上げ、どのような取り組みがなされているか具体的に説明しなさい。 ③就業と家族をめぐる問題を1つ取り上げ、それをテーマに「ワークライフバランス」について論じなさい。 【レポート作成上の留意事項・ポイント】 テキストは[QUESTION]、[KEY WORD]、[EXERCISE]、[Column]を大いに活用してください。また、テキストだけでなく、参考書等を熟読し、現実の家族すなわち自分の家族や自己経験に基づく家族の事例を照合しながら理解を深め、まとめるといいでしょう。 【総評基準についてのメッセージ】 以下の3点を総評基準とします。 I 字数の過不足 II シラバスの②学習の到達目標の3点を満たしているか III 論文レポート作成の基本原則を守っているか		

科目コード	科 目 名	担 当 者 名
81205000	生活と法	谷口 弘行
【使用テキスト】 18歳までに知っておきたい法のはなし 【著 者 名】 神坪 浩喜 【発 行 所】 みらいパブリッシング		
【設 題】 5年前に起こった相模原障害施設殺傷事件は、世の中を震撼させ、障害者問題に取り組む社会に衝撃を与えた。なぜこうしたことが起こったのか。問い続けられている。 「この事件について、私はどう考えるか」自由に論じてください。 (1000字程度：これより多少すくなくとも、また多くなっても構わない) (事件の概要) 2016年6月、神奈川県相模原市の知的障害者施設「津久井やまゆり園」で起こった大量殺人事件である。入所者19人が殺害され、職員2人を含む26人が重軽傷を負った。 元同施設職員の植松聖（うえまつさとし）（当時26歳）が、加害者として逮捕・起訴された。 2020年3月、横浜地方裁判所は、被告人植松の完全責任能力を認定した上で、求刑通り死刑判決を言い渡した。弁護士が東京高等裁判所へ控訴したが、植松自身が控訴を取り下げ、死刑が確定した。 (注) 事件の加害者の報道について匿名にすべき基準が定められているのは、少年法第61条による未成年者犯罪の実名公表禁止条項のみである。一般に加害者の実名報道は、未成年犯罪以外は認められている。 (注) 「障害者」と「障害者」の言葉の使い方について 法律の条文を含めて従来は、前者が使用されてきた。しかし現在では、後者が使われるのが一般的になってきている。ここでは、裁判記録等で「障害者」を使用している場合以外は、「障害者」とした。 (参考資料) 1. 植松が語る大量殺害の動機 被告人植松は、事件前あるいは裁判過程で以下のような動機を語っている。 「意思疎通のできない重度の障害者は、不幸かつ社会に不要な存在であるため、重度障害者を安楽死させれば世界平和につながる」「障害者は社会に必要なと感じた」「障害者は生きるに値しない」「ヒトラーの思想が降りてきた」等々 2. ヒトラーの安楽死作戦や遺伝病子孫予防法 ドイツ・ナチスの最高指導者ヒトラーの、非公式の1939年の命令書が残っている。それは、社会を「身体的、精神的に優秀な者」だけで構成すべきだとする優性思想に基づき、精神障害を抱えた人々を殺害する「安楽死」計画である。T4作戦（Aktion T4）と言われている。その計画により、30万人以上が犠牲になった。それに先立ち遺伝病子孫予防法を成立させ、40万人が断種されている。 それらは、ユダヤ人絶滅を目指して1941年から始まったユダヤ人虐殺計画へとつながって行った。その犠牲者は600万人とも言われている。 ドイツのT4作戦の立案、計画、実行には、本来患者の命を救うべき医師や看護師らの医療従事者たちが加担した。その主役は「普通のまじめな」医師たちであった。「患者思いの有能な」医師も多かったと言われている。 戦後これらの医師たちは、戦争犯罪を裁いたニュルンベルグ裁判で裁かれたが、罪を問われたのはごく一部の者であった。ドイツ精神医学・精神療法・神経学会が、公に責任を認め遺族への謝罪と調査に踏み切ったのは、2010年になってからであった。 3. 優性思想と優生保護法 人の命を有用性や生産性で値踏みする優性思想は、歴史的にはナチス発祥でもナチス特有の考え方でもない。		

1883年に英国のF.ゴルトンが優生学を提唱した。それは、「良い資質」をもつ人が多く生まれ「悪い資質」をもつ人は生まれないようにすることを目指す学問と考えられた。その考えにもとづき1900～30年代にアメリカ各州やスウェーデンなどで断種法が成立し、日本では1948年に優生保護法が成立した。

4. 日本の優生保護法と母体保護法

日本の優生保護法は、1996年まで存在した。そこでは、「優性上の見地から、不良な子孫の出生を防止する」と明記されている。その下では、本人の同意が必要とされなかった不妊手術（かつては断種手術あるいは優性手術と呼ばれた）が行われていた。不妊手術は、1949年から1992年までに合計約1万6500件行われていた。現在、それによって被害を被った人たちから、人権救済と損害賠償の訴えが出されている。

その一つに、知的障害や聴覚障害のある70～80歳代の3人が、優性保護法の下で国が不妊手術を強制したのは違憲だとして損害賠償を求めた訴訟がある。2020年一審の大阪地方裁判所は、同法が法の下での平等を定めた憲法14条に違反することを認めたが、20年で賠償請求権が消える除籍期間を適用して、3人の原告の訴えを退けた。原告側は、この判決を不服として上級裁判所へ控訴した。

日本で優性思想は、「不良な子孫の出生の防止」から「胎児の障害を理由とする中絶を認める」ことになった。それは、生まれた後の「障害者の存在を否定する」考えにまでつながってきた。1996年、優生保護法は母体保護法に改正された。「優性」という言葉や「本人同意が不要な不妊手術」の規定は、削除された。

5. 出生前診断と「命の選択」

現在、出産前に障害の有無を調べる出生前診断の技術が、高度化してきている。障害のある子を産み育てられるか、そのために生前診断を受けるかどうか。支援が十分でない社会では親がすべての責任を引き受けなければならない、親は重い決断を迫られる。障害者は不幸で社会の負担とみる優性思想は、今も根深い。現在の出生前診断でダウン症と診断された場合、約90%が人口中絶をしている。

6. 相模原障害者施設殺傷事件後、ネット上では加害者植松の言葉への共感が書き込まれることがあった。そうした風潮に対して、「障害者はいない方がいいという考えは、この世にあふれていて、今回の事件と根っこは共通だと思う」という障害者の発言がある。（朝日新聞、2016.8.26.）「私たちは、あのガス室からそれほど遠くにはいないのかもしれない」という言葉もある。（同、2020.3.14.）

【レポート作成上の留意点・ポイント】

1. レポートのまとめ方・書き方

自由な発想のもとで考え、自分の言葉で書いてほしい。この事件についてこれまで考えたことがあれば、それを発展させる。また（参考資料）で挙げられている事例や問題を、考えるきっかけにすることもできる。

1) 構成を考える。

- ①伝えたい内容を、あらかじめメモや図解で簡単に構成をする。また問題点をカードに書きだして、それを組み合わせて全体の構成を考える方法もある。
- ②前置きは最小限にして本論に入る。
- ③内容の繰り返しは避ける。

2) 参考資料について

他人の研究業績や統計資料は、引用することが出来る。ただその際には、引用した著者・作成者、書名・出典、発行年等を、（注）を付けて明記する。

2. レポートの文章を書く際の技術的な留意点

「文は人なり」と言われる。文章には、書き手の人となりや個性が自ずと反映される。そこに文章を読む面白さがある。一方、大学の授業で要求されるレポートや職場での報告書の文章は異なる。そこでは、伝えたい内容がどれだけ簡潔にわかりやすく書かれているかが、何よりも大切である。書き手の考えを、正確に読み手に伝えるためである。レポートを作成する際に、「より望ましい」と思われる文章の技術的なルールを述べておく。

- 1) 短い文章（単文）を積み重ねていく。一つの文章の中に、一つの主語と一つの動詞がある文章を単文という。
- 2) 修飾語（副詞や形容詞）は使わない。例えば、「非常に」「たいへん」「極めて」「きれいな」「おもしろい」等々。修飾語を使う代わりに具体的な事実や事象を述べることによって、それらの意味を伝えるようにする。
- 3) 文章を接続詞でつないでいくことを、出来るだけ避ける。例えば、「そして」「それで」「しかし」「および」等々。とくに「が」に注意する。「が」にはいろいろな意味の場合があり、曖昧の「が」と言われる。
「私は犬は好きですが、猫は嫌いです」（「しかし」の意味）
「私は犬も好きですが、猫も好きです」（「そして」の意味）
「が」をなるべく使わないようにすると、文章に正確さが増す。
- 4) 出来るだけやさしい言葉を使い、分かりやすい文章を書く。難しいことを、分かりやすく説明する工夫をする。内容を十分理解していない専門用語は、使わない。
- 5) 読みやすくするために、内容がまとまるごとに段落をつける。
段落を示すために、
 - ①はじめの一字を下げる。
 - ②段落ごとに一行空ける。
 - ③この「一字下げ」と「一行空け」の両方を一緒に行う。

①～③のいずれでもよい。

【総評基準についてのメッセージ】

1. どのような結論かは、評価の対象ではない。自らの思いを自らの言葉で、どのように文章化しようと努力・工夫をしているかを、評価の対象にしたい。文章化のトレーニングと考えてほしい。
2. 社会の問題に、一つの「正解」を求めることは困難な場合が多い。自分なりの思考過程を経て到達した説明や結論は、各自の現在の「納得解」といえる。社会や時代の変化によって、社会の常識や法の解釈も変わって行く。また今後自らが、教育や人生の体験を重ねることによって、現在の「納得解」も変化し発展していく。
3. 友人や職場の同僚たちあるいは家族の人たちと、話し合うことを勧める。多様な意見に接することができ、考えが広がる。さらに、伝えたいことが明確になってくる。

科目コード	科 目 名	担 当 者 名
81206000	カウンセリング論	古屋 肇子

【使用テキスト】 ①系統看護学講座 基礎分野 心理学
②ケアを受ける人の心を理解するために

【著 者 名】 ①山村 豊 他 ②渡辺 俊之

【発 行 所】 ①医学書院 ②中央法規出版

【設 題】

次の1、2の設題について、レポートを作成して下さい。

1. カウンセリングとは何か、また精神分析療法、クライエント中心療法、行動療法について要約し、どのように看護に役立てられるかを簡単に述べなさい。(字数指定：2,000～4,000字)
2. 1)～7)の設題の中から2つを選択し、レポートを作成して下さい。
 - 1) ケアを受ける人の「依存」や「退行」についてまとめ、例を挙げて退行している人への関わり方について記述しなさい。(字数指定：1,000～2,000字)
 - 2) 防衛機制「抑圧」「否認」「同一化」「置き換え」と転移・逆転移について例を挙げて要約し、「転移」「抑圧」について、あなたの体験や看護場面を思い出し、記述・説明しなさい。(字数指定：1,000～2,000字)
 - 3) レスポンド行動、オペラント行動、行動随伴性について要約し、行動随伴性の考えを使って、あなたの体験や看護場面について、記述・説明しなさい。(字数指定：1,000～2,000字)
 - 4) 医療従事者のバーンアウトやストレスとその対処について要約し、あなたが看護の仕事を行ってきた上で体験したストレスとその対処方法を述べなさい。また、バーンアウトを予防するために、職場環境をどのように整えたらよいと思いますか。(字数指定：1,000～2,000字)
 - 5) 障害受容やがん患者の精神状態の過程について要約し、あなたの体験や看護場面を思い出し、心理過程の順序にそって記述・説明しなさい。(字数指定：1,000～2,000字)
 - 6) 対象喪失やモーニングについて要約し、あなたの体験について心理課程を記述・説明しなさい。(字数指定：1,000～2,000字)
 - 7) 認知症の人の心理について要約し、あなたの体験について認知症の人の特徴を押さえながら記述・説明しなさい。(字数指定：1,000～2,000字)

【レポート作成上の留意事項・ポイント】

テキストを読むだけでは理解できない場合は、参考書やそれ以外の本を参考にしてレポートを書いてください。また、日常生活や看護場面での体験を記述する際にはなぜその場面を取り上げたのかがわかるように、教科書に書いてある理論等を引用して論じるようにしてください。

【総評基準についてのメッセージ】

必要な知識を簡潔に要約できているか、受講生自身の体験に当てはめる際、理論を理解して論じられているか等を判断します。なお、不正行為が疑われる場合は、不可とします。

科目コード	科 目 名	担 当 者 名
81207000	医 学 英 語	山崎麻由美
【使用テキスト】 『看護師たまごの英語40日間トレーニングキット ワークブック [基礎編]』 【著 者 名】 平野 美津子 菱田 治子 濱畑 章子 【発 行 所】 アルク		
【設 題】 設題1、2 共指示に従い解答しなさい。 【レポート作成上の留意事項・ポイント】 設題1、2 共に対応Unitを「学習の要点」で確認すること。問題はそこから出題されています。テキストに ついているCDを上手に活用してください。各文を暗記するほどに聞いておくと解答がたやすくなります。ただし、 テキスト修了試験には聞き取り問題は出題されません。設題の英文および日本語訳はテキストの表現と多少異なっ ている場合があります。わからないときはテキストに頼るだけでなく辞書も活用してください。 解答を送る際、TOKIWA CCN SYSTEM、郵送いずれの場合も解答の前に問題番号を必ず記入してください。 問題文の英文、日本語を写す必要はありません。解答のみを書いてください。なお手書きの場合はA4判のレポー ト用紙を使用し、黒のボールペンか万年筆で記入してください。 【評価基準についてのメッセージ】 正確な表現であること、問題文の指示通りに解答されていること、スペル等に誤りがいないことが評価されます。 解答はテキストの内容・表現に従って採点されます。		

設題1 (「学習の要点1～10」の箇所に対応)

I. 次の () 内に入る言葉を選択肢から選び、書きなさい。

*注 選択肢の単語は全て小文字で提示されていますが、問題(3)(5)(7)(9)(14)は文頭に来る語になりますので、その4問の答は大文字で始めます。

After running, your (1) will be elevated.

Do you want to wipe your (2) parts by yourself?

(3) stands for ear, nose and throat.

In medical terms, stomach pains are called (4).

(5) will keep the mouth and teeth clean.

Let me tie your arm with this (6).

(7) are important organs for the excretion of urine.

I have a pain in my eyes. I have to go to the (8).

(9) your urine in this paper cup.

The patient is lying on her (10).

I have a (11) throat.

Your doctor normally makes his (12) at 9 a.m.

A bath can improve blood (13) around the body.

(14) resuscitation is a lifesaving technique useful when someone's breathing or heartbeat has stopped.

Let me listen to your breathing with a (15).

選択肢

cardiopulmonary	collect	dentures	ENT	flow
gastralgia	hemoglobin	inpatient	kidneys	lungs
ophthalmologist	oral care	pulse rate	private	rounds
sore	stethoscope	stomach	tourniquet	

II. 各文の日本語訳を参考にし、() に適切な語を選択肢から選び、入れなさい。同じ語を何度も使う場合もあります。

Breakfast is served (16) 7:30 a.m.

朝食は午前7時30分です

This patient is (17) a coma.

この患者さんは昏睡状態です。

Stand (18) tiptoe.

つま先で立って。

Keep your personal items (19) this drawer.

個人の持ち物はこの引き出しに入れて下さい。

The pupil of the eye contracts (20) response to increased light.

目の瞳孔は光に反応して収縮します。

You'd better go to orthopedics (21) a test.

整形外科へ行って検査してもらう方がいいですよ。

Nutrition service is (22) your left.

栄養指導室が左手にあります。

He's (23) another line.

彼は今、別の電話に出ています。

Turn your head (24) the right.

頭を右に向けて。

Fill (25) your name and address here.

ここに名前と住所を書き入れてください。

選択肢

at for from in of on throughout to under with

Ⅲ. 日本語訳に一致するように () に英単語を入れなさい。ひとつの () に入る単語はひとつです。
問題 (28) は文頭に来る語になりますので、(28) の答は大文字で始めます。

You can get over-the- (26) medicine for pain.

痛みには市販薬が手に入ります。

When your child has a fever and no (27), bring him to our pediatrics department.

お子さんが発熱し、食欲がないときは、小児科に連れてきてください。

(28) up your heels.

かかとを上げて。

The person with a heart attack was brought to the (29) room.

心臓発作を起こした人が救急に運ばれました。

Your nurse will take your (30) signs.

看護師があなたのバイタルサインを測ります。

I need to have an (31).

私は注射を受ける必要があります。

I think I have a (32).

私は熱があるように思います。

I had my (33) removed last year.

私は昨年虫垂をとりました。

She was (34) with hepatitis B.

彼女はB型肝炎と診断されました。

I'll push your (35) for you.

私が車いすを押しますね。

Ⅳ. 次の日本語の意味を英語で書きなさい。37は2語になります。

36 ストレッチャー 37 綿棒 38 義歯（入れ歯） 39 外科 40 肝腫瘍

Ⅴ. 次の英語の意味を表す日本語を選択肢から選び、番号で答えなさい。

41. The patient has tachycardia.

42. The patient had a gastrectomy operation the other day.

43. Psychiatry deals with the mind and its disorders.

44. I'll bend your knee.

45. I have a pain in my lower back.

46. Please rub the injection mark well.

47. You had better go to urology department.

48. I broke my leg.

49. The doctor isn't available.

50. Your doctor has prescribed an antipyretic.

選択肢

- ①あなたは泌尿器科に行った方が良いです。
- ②私は腰が痛いです。
- ③精神科はこことその病気を扱う医学の分野です。
- ④注射したところをよくもんでください。
- ⑤ひじを曲げますね。
- ⑥あなたは循環器科に行った方が良いです。
- ⑦その患者さんは、先日心臓切開術を受けました。
- ⑧私は脚の骨を折りました。
- ⑨血圧は心臓がどんなに一生懸命働いているかを示しています。
- ⑩その患者さんは、先日胃の切除術を受けました。
- ⑪医師は手がはなせません。
- ⑫ひざを曲げますね。
- ⑬医師が解熱剤を処方しました。
- ⑭この患者さんは頻脈です。
- ⑮この患者さんは徐脈です。

設題2 (「学習の要点11～20」の箇所に対応)

I. 次の () 内に入る言葉を選択肢から選び、書きなさい。

Before surgery, you will be (51) due to the risk of vomiting.

A patient with renal disease needs a (52) diet.

Now take a deep (53) and hold it.

If you have severe pain, you may take a (54).

After (55), women are likely to have osteoporosis.

Life (56) for Japanese women is 85.49 years old.

The influenza (57) is usually spread through the coughing and sneezing of infected persons.

Dad has (58) and so has difficulty with communication.

To prevent an influenza outbreak in this nursing home, we recommend the influenza (59) for all the residents.

Important information about the injured person is written on the (60) tag.

I have lung cancer, and plan to undergo (61) therapy.

A patient with severe nephritis might need (62).

Japan recorded its lowest ever total (63) rate in 2005, just 1.25 babies per woman over a lifetime.

Moon face is one of the (64) of steroids.

What seems to be your (65)?

選択肢

breath	dementia	dialysis	ENT	expectancy
fertility	hepatoma	low-salt	menopause	MET
NPO	painkiller	problem	radiation	side effects
suicide	vaccine	virus		

II. 各文の日本語訳を参考にし、() に適切な語を選択肢から選び、入れなさい。同じ語を何度も使う場合もあります。

*注 選択肢の単語は全て小文字で提示されていますが、問題(71)は文頭に来る語になりますので、(71)の答は大文字で始めます。

She is suffering (66) coughs.

彼女はせきに苦しんでいます。

Drainage may be used to get rid (67) fluid from surgical wounds.

排液法とは手術の傷から体液を取り除くために行われます。

Has your child ever had an allergic reaction (68) any medication?

お子さんは、今まで薬に対してアレルギー反応を起こしたことがありますか。

Can you think (69) any possible reason?

何か思い当たる原因はありますか。

My girl cut her finger (70) a knife in the kitchen.

娘が台所の包丁で手を切りました。

(71) that case, how long do you need to stay in the hospital?

その場合はどのくらい入院しなくてはいけないのですか。

Place hands flat (72) the wall.

両手を平らに壁につけなさい。

Public health nurse focuses (73) the health and well being of individuals in communities throughout their life cycle.

保健師は地域のすべての年齢の人びとの健康と幸福に関与しています。

Having regular medical check-ups may lead (74) early detection of a disease.

定期健康診断を受けていれば、病気の早期発見につながるでしょう。

I'm afraid my son has been infected (75) E.coli 0157.

息子はO157に感染したのではないのでしょうか。

選択肢

by for from in of on through to under with

III. 日本語訳に一致するように () に英単語を入れなさい。ひとつの () に入る単語はひとつです。問題(80)は文頭に来る語になりますので、(80)の答は大文字で始めます。

Treating (76) among the elderly is especially difficult.

高齢者のうつ病を治療するのは特に難しいことです。

My uncle had a cancer operation some years ago, but he has suffered a (77).

叔父は何年か前に癌の手術を受けましたが、再発しました。

Prostate (78) enlargement affects about half of all men in their 60s.

前立腺肥大は60代の男性の約半数に起こります。

When is the baby (79)?

予定日はいつですか。

(80) among the elderly is common.

高齢者に脱水はよく起こります。

You are going to have an operation using general (81).

あなたは全身麻酔をして手術をします。

How far apart are your (82)?

収縮はどれくらいの間隔ですか。

Type 1 (83) often runs in families.

1 型糖尿病は、家庭内発症であることが多い。

Sometimes the (84) of PTSD takes time.

PTSDの寛解には時間がかかることがあります。

Crush (85) affects a victim after part of their body has been compressed for a long time.

クラッシュ症候群は身体の一部が長時間圧迫された後に起こります。

IV. 次の日本語の意味を英語で書きなさい。88は2語になります。

86 胎児 87 破傷風 88 腎不全 89 追加接種 90 生命倫理

V. 次の英語の意味を表す日本語を選択肢から選び、番号で答えなさい。

91. This patient has pancreatic cancer.
92. This patient has cervical cancer.
93. It is essential for family caregivers to take care of their own health.
94. This patient has rheumatoid arthritis.
95. An adult day care program is effective for homebound elderly.
96. It is hard to predict an epidemic.
97. Don't hesitate to get health counseling.
98. This patient has proteinuria.
99. The highest priority at a disaster site is to give initial lifesaving treatment.
100. Her tumor is benign.

選択肢

- ①この患者さんは子宮頸部がんです。
- ②この患者さんは虫刺されです。
- ③この患者さんは蛋白尿です。
- ④この患者さんは関節リュウマチです。
- ⑤この患者さんはすい臓がんです。
- ⑥この患者さんは肺炎です。
- ⑦彼女の腫瘍は良性です。
- ⑧災害現場で最優先されることは、初期救命処置などの人命救助です。
- ⑨災害現場で最優先されることは、重傷で緊急な人たちを搬送することです。
- ⑩流行病の発症は予測が難しい。
- ⑪成人のための一日食習慣プログラムは独居の高齢者には有効です。
- ⑫成人のデイケアは引きこもりがちの高齢者に有効なプログラムです。
- ⑬家族介護者にとって、自分自身の健康を大切にすることは重要なことです。
- ⑭ためらわずに健康相談を受けなさい。
- ⑮育児相談を受けることをためらってはいけません。

科目コード	科 目 名	担 当 者 名
82101000	看護解剖生理学	澤田 浩秀
【使用テキスト】 コアテキスト1-人体の構造と機能 【著 者 名】 下 正宗 他編 【発 行 所】 医学書院		
【設 題】 以下1.～50. の各問に80字程度で答えなさい。 1. 細胞の核の機能を概説せよ。 2. 細胞小器官であるミトコンドリアとリボゾームの働きを述べよ。 3. エネルギー代謝とは何か。 4. ホメオスタシスの意義を問う。 5. 概日リズムとは何か。 6. 皮膚の役割を列挙せよ。 7. 血液の各血球成分の機能を概説せよ。 8. 血液の血漿成分の機能を概説せよ。 9. ABO式血液型とは何か。 10. 体循環と肺循環はどう違うか。 11. 門脈循環の役割を問う。 12. 最大血圧、最小血圧とはそれぞれ何か。 13. 自律神経の二重支配とは何か。 14. 交感神経と副交感神経は心臓の機能にどう関係するか。 15. 視床下部の機能を問う。 16. 延髄の機能を問う。 17. 小脳と基底核（群）の機能を述べよ。 18. 大脳皮質の機能局在とは何か。 19. 神経細胞の電気信号の正体は何か。また、いかなるしくみで発生するのか。 20. 活動電位の伝導とランビエ絞輪との関係を述べよ。 21. 神経伝達物質とは何か。また、その働くしくみを問う。 22. 運動神経系における錐体路と錐体外路とは何か。 23. ホルモン分泌のフィードバック調節とは何か。 24. 主要な下垂体ホルモンの働きを述べよ。 25. 甲状腺ホルモンの主な働きを述べよ。 26. 各種甲状腺ホルモンの働きを述べよ。 27. 各種副腎皮質ホルモンの働きを述べよ。 28. 各種性ホルモンの働きを述べよ。 29. アドレナリン、ノルアドレナリンの働きを述べよ。 30. 各種消化管ホルモンの機能を述べよ。 31. 血中のカルシウム濃度はどのように調節されているか。 32. 骨（格）の機能を列挙せよ。 33. 筋収縮のしくみを概説せよ。 34. ある関節の屈曲と伸展はどのようにして起こるのか。 35. 胸郭と呼吸運動の関係を概説せよ。 36. 肺胞と肺毛細血管の間ではどのような仕組みでガス交換が行われるのか。 37. 肺で吸収された酸素はどのようにして全身に運搬されるのか。 38. 食欲が生じるしくみを概説せよ。 39. 胃での消化過程を概説せよ。		

40. 小腸での消化・吸収過程を概説せよ。
41. 結腸・直腸の働きを述べよ。
42. 排便のしくみを説明せよ。
43. 肝臓の機能を概説せよ。
44. 基礎代謝量・栄養所要量とは、それぞれ何か。
45. クエン酸回路の機能的意義を問う。
46. ネフロンとは何か。
47. 腎臓での水分や無機塩類などの再吸収の意義を問う。
48. 排尿のしくみを述べよ。
49. 性周期とは何か。また、どのようなしくみで起こるのか。
50. 卵子や精子の生成過程で起こる減数分裂とは何か。

科目コード	科 目 名	担 当 者 名
82102000	生 化 学	坊垣美也子

【使用テキスト】 イラスト生化学入門 - 栄養素の旅 - 第4版
【著 者 名】 相原 英孝 他
【発 行 所】 東京教学社

【設 題】
（設題は30ページ以降に掲載しています。）

1. 人体のしくみについて設題に答えなさい。
2. タンパク質の構造とはたらきについて設題に答えなさい。
3. 糖質の構造とはたらきについて設題に答えなさい。
4. 脂質の構造とはたらきについて設題に答えなさい。
5. 核酸の構造とはたらきについて設題に答えなさい。
6. 酵素の性質とはたらきについて設題に答えなさい。
7. ビタミンの種類とはたらきについて設題に答えなさい。
8. 栄養素の消化・吸収について設題に答えなさい。

※郵送で提出する場合は、31～40ページをコピーし、解答を書き込むこと。必ずレポート表紙をつけて提出すること。
TOKIWA CCN SYSTEMで提出する場合は、次ページの注意事項を熟読すること。

【レポート作成上の留意事項・ポイント】
教科書の本文や図表をしっかりと読み、レポートにあたること。レポートでは細かい化学式、構造式を出来るだけ割愛したが、最低限の化学式や記号、略号等は必要である。理解しづらい部分は参考書等を用いて補うことを勧める。また、教科書には記載がないが、重要なものについては設題の中で触れているので、参考書などを用いて理解しておくこと。

【総評基準についてのメッセージ】
教科書を丁寧に読んで正しく設題に答えているかどうか、理解できているかどうか、について評価します。

TOKIWA CCN SYSTEM利用時の注意事項

レポート設題はほとんどが穴埋め形式となっています。CCN SYSTEMで受講する方はレポートの作成を以下の要領で行ってください。

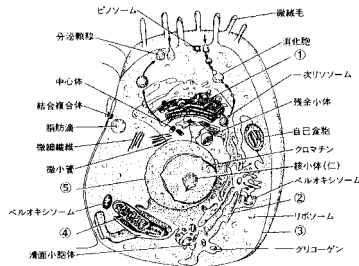
- 1. 大項目（Ⅰ～Ⅷ）、中項目、問題Noを明示し、次に適切な語句等を書く。
 - 2. 一つの枠に2つ以上の答がある場合には答の間に「、」を入れる。
 - 3. 分からないところは（分からない）と記載する。なお、32ページのアミノ酸の一般式は、省略します。
- 以下例を示します。

【設 題】

1 人体の成り立ち

1. 細胞 p5～6

図細胞小器官の名称を答えなさい。



- ① (1. ○○○○)
- ② (2. ○○○○)
- ③ (3. ●●●●)
- ④ (4.)
- ⑤ (5. 分からない)

名 称	働 き
(6. △△△△) リソソーム	細胞呼吸に伴い(7. ▲▲▲▲)を産生する。 酸性で各種の(8. ▽▽▽▽)を含み、不要になったタンパク質や脂質などを分解する。

Ⅱ. タンパク質の構造とはたらき

1. タンパク質とは p14-15 表2-1

人の体には多くの種類のタンパク質が含まれている。次のタンパク質の働き、存在するところ、など関係があるものをa～gから選びなさい。

- ①コラーゲン(1. ▼、○) ②ヘモグロビン(2. ◎) ③アクチンとミオシン(3. ▽、◆)
- ④抗体(4. ◇) ⑤アルブミン(5. □、■) ⑥ケラチン(6. 分からない)
- a 血液 b 細胞外マトリクス c 筋肉 d 赤血球 e 酸素の運搬 f 生体防衛
- g 筋収縮 h 皮膚

【CCNで提出するレポートの例】

Ⅰ-1. 細胞

- 1. ○○○○ 2. ○○○○ 3. ●●●● 4.
- 5. 分からない 6. △△△△ 7. ▲▲▲▲ 8. ▽▽▽▽ ...

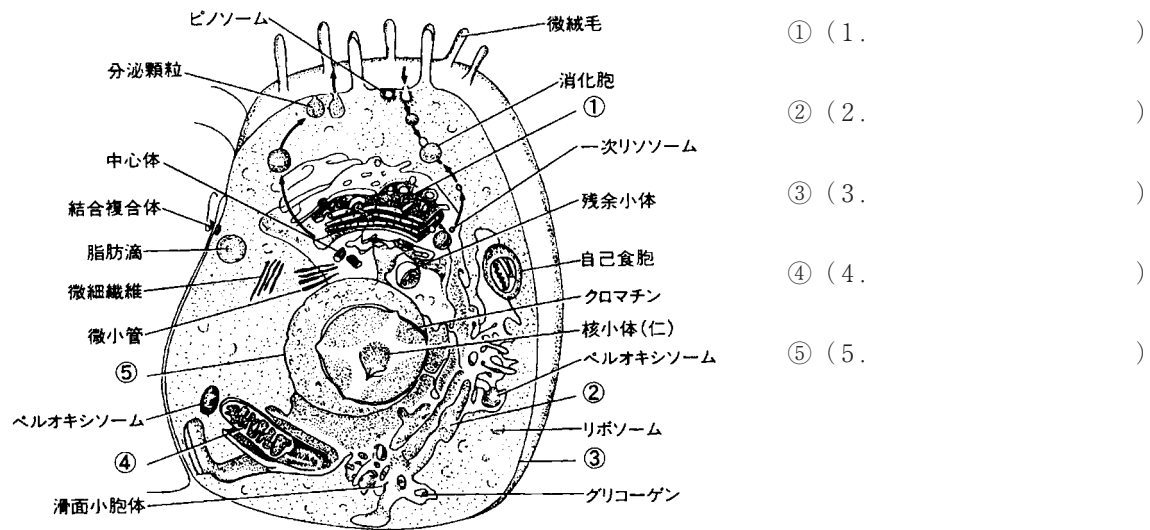
Ⅱ-1. タンパク質とは

- 1. ▼、○ 2. ◎ 3. ▽、◆ 4. ◇
- 5. □、■ 6. 分からない ...

I 人体の成り立ち

1. 細胞 p5～6

図の細胞小器官の名称を答えなさい。



名 称	は た ら き
(6.) リソソーム	細胞呼吸に伴い (7.) を産生する。 酸性で各種の (8.) を含み、不要になったタンパク質や脂質などを分解する。
リボソーム	小胞体に結合して、核からの情報 (9.) をもとに (10.) 合成を行う。
(11.) 細胞質	染色体 (タンパク質と12.) を含み、(13.) 情報を保存している。 小器官以外の部分で、(14.) 系、脂肪酸合成系などの酵素を含んでいる。
(15.)	リボソームの結合した (16.) 小胞体としていない (17.) 小胞体がある。
(18.)	タンパク質に (19.) を結合させる。

p 8

2. 体を構成するもの

① 高分子化合物を3つとそれぞれを構成する低分子化合物を上げなさい。 図1-8 (20.～22.)

② 体を構成する元素を多い順に5つ上げなさい。 表1-5

(23.) (24.) (25.) (26.) (27.)

③ 次の生体物質に含まれる元素を選択欄から選び、元素記号で答えなさい。1つとは限らない。表1-6

水 (28.) グルコース (29.) アミノ酸 (30.)

中性脂肪 (脂質) (31.) 核酸 (32.)

選択欄：水素 炭素 窒素 酸素 リン 硫黄 カルシウム

④ 次の元素のはたらきを選択欄から選んで記号で答えなさい。1つとは限らない。

(教科書表1-6にあげられている元素一つひとつのはたらきを調べて答えること)

カルシウム (33.) マグネシウム (34.) ヨウ素 (35.)

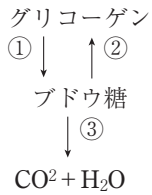
塩素 (36.) 鉄 (37.) カリウム (38.) リン (39.)

- | | | |
|-----------------|-----------------|---------------|
| a 骨を構成する主要成分である | b 神経の活動電位に関わる | c 酵素のはたらきを助ける |
| d 胃酸の成分である | e 甲状腺ホルモンの成分である | f ヘモグロビンに含まれる |

3. 栄養素の体内での変化 p10, 図1-10

低分子化合物をもとに高分子化合物を作り出す働きを(40.)という。仮にaとする。

高分子化合物を分解して低分子化合物を作り出す働きを(41.)という。仮にbとする。



左図のうち、①は(42. a・b)、②は(43. a・b)、③は(44. a・b)である。

※42.～44. はaまたはbのどちらかを選ぶこと

このような物質の変化を(45.)という。

③の反応ではエネルギーが生成し、②の反応ではエネルギーを消費する。このようなエネルギーの出入りを生じるとき、これを(46.)という。

II. タンパク質の構造とはたらき

1. タンパク質とは p14-15 表2-1

人の体には多くの種類のタンパク質が含まれている。次のタンパク質の働き、存在するところ、など関係があるものをa～gから選びなさい。

①コラーゲン(1.) ②ヘモグロビン(2.) ③アクチンとミオシン(3.)

④抗体(4.) ⑤アルブミン(5.) ⑥ケラチン(6.)

a 血液 b 細胞外マトリクス c 筋肉 d 赤血球 e 酸素の運搬 f 生体防衛

g 筋収縮 h 皮膚

2. タンパク質を構成するアミノ酸 p16-17

アミノ酸は塩基性を示す(7.)基と酸性を示す(8.)基を持つ。Rによっていろいろな種類のアミノ酸が出来る。

タンパク質を構成するアミノ酸は(9.)種類ある。

□内にアミノ酸の一般式をかきなさい

アミノ酸は不斉炭素(4つの手に全て異なった原子団・ $-\text{NH}_2$ 、 $-\text{COOH}$ 、 $-\text{H}$ 、 $-\text{R}$)を持つのでD型とL型があるが、タンパク質を構成するアミノ酸は全て(10.)型である。

3. タンパク質を構成するアミノ酸のうち、生体内で合成できないものを(11.)アミノ酸という。これを9種類上げなさい。(12.～20.)

4. タンパク質の構造 p20-24

タンパク質はアミノ酸が(21.)結合でつながったもので、アミノ酸数が約70以下のものは(22.)ペプチド、それ以上のものをタンパク質という。

ペプチド結合は一つのアミノ酸の(23.)基と別のアミノ酸の(24.)基から水分子が取れて出来る。

タンパク質の構造は一次～四次構造に分けられる。一次構造はそれぞれのタンパク質に固有の(25.)をいい、(26.)が持つ遺伝情報で決められている。

二次構造はタンパク質の部分的な立体構造で(27.)構造や(28.)構造がある。図2-10, 11

三次構造は二次構造を保ったまま、さらに複雑な立体構造をとったものである。図2-12, 13

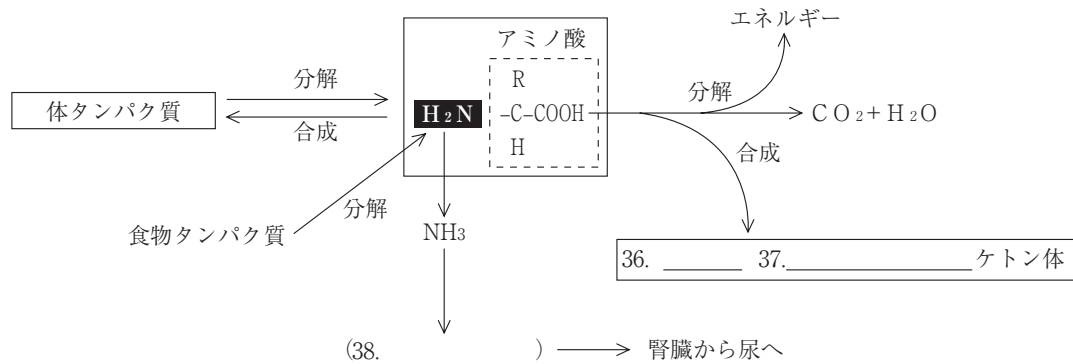
タンパク質の種類によっては(29.)次構造のタンパク質が数個集まって働きを持つものがあり(30.)次構造という。(31.)はこの構造を持つ。 図2-14

タンパク質は正しい一次～三次または四次構造を持つことでその機能を発揮できる。

5. タンパク質の変性 p25

タンパク質の二次構造以上の立体構造はペプチド結合などの(32.)結合よりも弱い結合によって保たれている。これらの結合は(33.)、(34.)、有機溶媒により切断され、立体構造が破壊され、機能(働き)を果たせなくなる。これをタンパク質の(35.)という。

6. タンパク質とアミノ酸の代謝 p27-31, 図2-19



アミノ酸の $-\text{NH}_2$ （39. ）基は（40. ）反応、さらに（41. ）反応により NH_3 （42. ）となり肝臓にある代謝系の（43. ）で（44. ）となり、血液中を運搬されて腎臓から尿中に排泄される。アミノ酸の $-\text{NH}_2$ 以外の部分（炭素骨格）はエネルギーを生じて CO_2 と H_2O に分解されるか、（45. ）、（46. ）やケトン体（36. , 37. ）になったり、再びアミノ酸の合成に利用される。

アミノ酸の代謝に関わる酵素を遺伝的に欠損している場合には、アミノ酸の代謝異常症を引き起こす。これらの異常症を5つ上げなさい。（表2-3）（48. ~52. ）

III 糖質の構造とはたらき

1. 2. 糖質の構造 p34-39

糖質は（1. ）、（2. ）および（3. ）の3つの元素からなり、（4. ）とも呼ばれる。グルコースは炭素数（5. ）個で（6. ）基を持つアルドースであり、通常（7. ）角形の環状構造をとる。

六炭糖にはグルコースの他に（8. ）、（9. ）、（10. ）がある。表3-1 マルトースは（11. ）2分子からなる二糖類、スクロースはグルコースと（12. ）からなる二糖類、ラクトースはグルコースと（13. ）からなる二糖類である。表3-2

でんぷんは（14. ）の（15. ）エネルギーでグルコースのみで出来た（16. ）と（17. ）からなる。

グリコーゲン（18. ）の（19. ）で主に肝臓と筋肉に含まれる。

セルロースは（20. ）のみで出来た多糖で（21. ）の細胞壁を構成する。

3. 糖質の代謝

(1) 生体のエネルギー p39-41

生物の生命活動のエネルギーはATP（22. ）として供給される。

ATPは下図のような構造で、～の部分は高エネルギーリン酸結合である。この部分の結合が切断されてリン酸が遊離するとき大量の（23. ）が放出され、これが筋肉の（24. ）、タンパク質の（25. ）や神経の活動に用いられる。

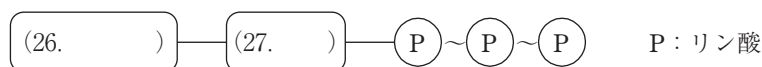
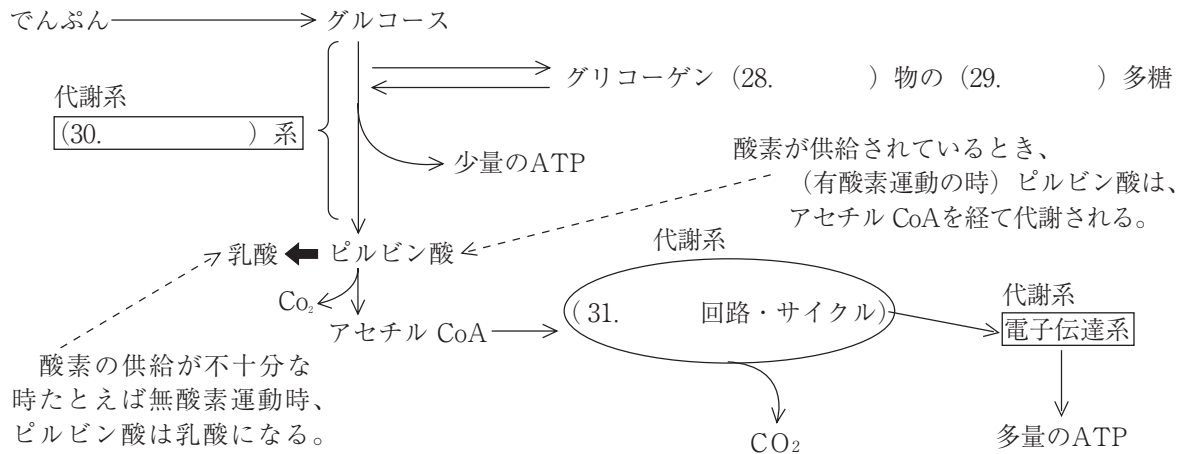


図3-9

(2) 糖代謝の概略 図3-10, p41-42



(3) 解糖系 p41-44

解糖系はグルコースから (32.) までの代謝経路で、細胞内の (33.) で行われる。酸素がないとき (嫌気的条件) でも生体のエネルギーである (34.) を生成できる。

炭素数 (35.) のグルコースは、解糖系で代謝されると炭素数 (36.) のピルビン酸 2 分子になる。

解糖系では (37.) 分子のATPを消費し、4 分子のATPを生成するので、差し引き (38.) 分子のATPが生成することになる。

解糖系では酸素が供給されている条件下 (好氣的という) では最終的にピルビン酸が生成し、これは (39.) を経て、(40.) 回路・サイクルで代謝される。

酸素の供給が不足している条件下 (嫌氣的という) ではピルビン酸は (41.) に変化する。

(4・5) TCAサイクル (クエン酸回路) p45

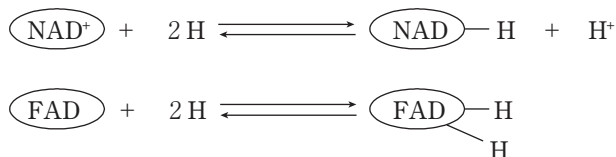
解糖系で生成した (42.) は、二酸化炭素を放出して炭素数 (43.) のアセチルCoAになる。アセチルCoAは他に、(44.) のβ酸化や (45.) を分解して生成するアミノ酸からも生成し、TCAサイクルで代謝される。 図3-14

TCAサイクルは細胞の (46.) にある代謝系である。

アセチルCoAはオキサロ酢酸と反応して (47.) になる。これはTCAサイクルを 1 回転する間に炭素 2 個を (48.) として 2 度遊離する。さらに (49.) 分子のNADH+H⁺と (50.) 分子のFADH₂を生成し、もとのオキサロ酢酸に戻る。

NAD⁺、FADとは「水素・H」を受け取ることが出来る補酵素と呼ばれる物質で、それぞれ水溶性ビタミンのニコチン酸 (ナイアシン) とリボフラビン (VB2) から作られる。

水素を受け取った状態のものをNADH、FADH₂と表現する。 p96 参照



NADは2つのHのうち1つを受け取り、もう1つはH⁺として遊離させる。FADは2つのHを受け取ることが出来る。一旦受け取ったHを左向きの反応で遊離することが出来る。NAD、FADはこのような「水素・H」を運ぶ役割を持つ。

(6) 電子伝達系 p46-47

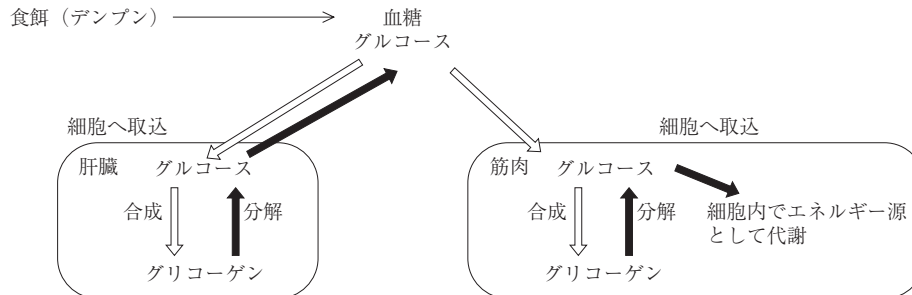
電子伝達系は細胞のミトコンドリア (51.) にあり、NADHとFADH₂が運んできた (52.) を酸化 (酸素と反応) し、水にする。(2H + 1/2 O₂ → H₂O、水素が燃える反応が生体内で起こる) このとき、生成するエネルギーを使ってNADHからは (53.) 分子の、FADH₂ からは (54.) 分子の

(55.)が生成する。

(7) 解糖系とTCAサイクルで出来るATP数 p47

グルコース 1 分子から解糖系では (56.) 分子のATP、TCAサイクルおよび電子伝達系では34または36分子のATPが生成し、合計 (57.) または (58.) 分子のATPが生成することになる。

4. エネルギーの貯蔵 p47-48 図 3-17



血液中のグルコース濃度（血糖値）が上昇したとき、 $\rightleftharpoons$ の代謝が促進され、肝臓や筋肉で (59.) の (60.) 多糖であるグリコーゲンが合成される。これを促進するホルモンは (61.) である。このホルモンはグルコースの細胞への取込みも促進する。

血糖値が低下したとき、 $\rightarrow$ の反応が進み、(62.) に蓄えられていた (63.) は分解されて (64.) に戻り、血中へ放出されて、血糖値を維持する。これを促進するホルモンは (65.) や (66.) などである。

筋肉では分解して出来たグルコースは細胞内で、(67.) 系、(68.) サイクルを経て代謝され、筋運動のエネルギーを供給する。これはホルモンの (69.) によって促進される。

5. 糖新生 p48-49

(70.) と (71.) はグルコースを主なエネルギー源とし、赤血球は唯一のエネルギー源としている。そのため、血糖値は (72.) ~ (73.) mg/dl (100ml) に保たれている。 図 3-17

血糖値を維持するために糖以外の物質 - (74.)、(75.) やグリセロールなどからグルコースを作れることを (76.) という。このときは (77.) 系をほぼ逆戻りするが、一方向の反応は迂回して進む。糖尿病患者は、糖質の摂取制限を受けていても筋肉の (78.) を分解して、(79.) にし、さらにピルビン酸を経て (80.) によってグルコースを作り、高い血糖値を維持することがある。

IV 脂質の構造とはたらき

1. 脂質とは p52-56

脂質とは水にはほとんど溶けず、有機溶媒に溶ける有機物の総称で、生物で重要なものに、(1.)、(2.)、糖脂質、コレステロールなどがある。

2. 脂質の構造

(1) 脂肪酸

脂肪酸は (3.) 鎖の末端に (4.) 基が結合したもので、二重結合を持たないものを (5.) 脂肪酸、持つものを (6.) 脂肪酸という。生体内の飽和脂肪酸には炭素数16の (7.)、炭素数18の (8.)、不飽和脂肪酸には炭素数18、二重結合数1の (9.)、2の (10.)、3の (11.)、炭素数20、二重結合数4の (12.) がある。また魚油には炭素数20、二重結合数5の (13.)、炭素数22、二重結合数6の (14.) が含まれている。

脂肪酸のうち、ヒトの体内で合成出来ないものを必須脂肪酸といい、(15.)、(16.) および (17.) がある。

(2) 中性脂肪（トリグリセリド） 表 4-1

中性脂肪は (18.) と (19.) つの脂肪酸からなる、(20.) の貯蔵体である。エネルギーが必要となったときは中性脂肪を分解し、さらに脂肪酸を分解して (21.) を経て

(22.) サイクルで代謝してエネルギーを供給する。 図4-3

(3) リン脂質

リン脂質はグリセロール、脂肪酸、(23.)、や窒素を含む脂質で、水をはじく(24.) 水性の部分と水になじむ(25.) 水性の部分を持つ。

リン脂質は(26.) を形成して(27.) 膜の構成成分となる。

(4) 糖脂質

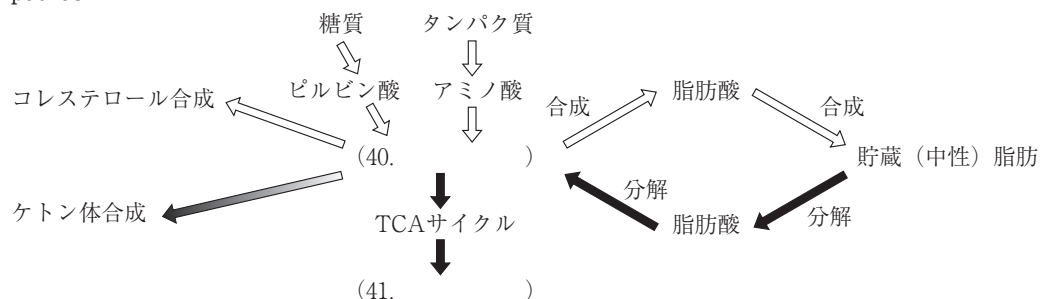
(28.) や(29.) などの糖質を含む脂質を糖脂質といい、リン脂質と同様の性質を有し、(30.) 膜を構成する。特に(31.) や(32.) 組織に多く含まれる。

(5) コレステロール

コレステロールは肝臓などで(33.) を元に合成される。コレステロールは(34.) 膜の構成成分であるほか、(35.)、ステロイド(36.) の合成原料となる。胆汁酸は小腸で摂取した(37.) の消化・吸収を助ける働きを持ち、大部分が腸管から吸収されて肝に戻り再利用される。これを(38.) という。図4-9。高コレステロール血症は(39.) を起こしやすい。

3. 脂質の働き p56-58

(1) 図4-11



エネルギーが過剰な状態では摂取した糖質・タンパク質は $\Rightarrow$ の方向に代謝される。

この方向の代謝はインスリンによって促進される。

エネルギーが不足している状態では貯蔵脂肪(中性脂肪)は $\Rightarrow$ の方向に代謝され、エネルギーを供給する。

この方向の代謝はグルカゴンやアドレナリンによって促進される。

ケトン体は糖質の供給が非常に不足しているとき(たとえば糖尿病・飢餓)など β 酸化が亢進したときに生成する。

(2) 脂肪からのエネルギー産生 p58-59

飢餓(グルカゴン・アドレナリンが分泌される)や交感神経興奮(42.)が分泌される)したとき、ホルモン感受性(43.)により中性脂肪が分解されて、(44.)とグリセロールが出来る。

脂肪酸は血液中を運ばれてエネルギーを必要としている組織の細胞に取り込まれる。脂肪酸は(45.)を用いてミトコンドリア(46.)を通過し、ミトコンドリア(47.)に入り分解される。脂肪酸の(48.)位の炭素が酸化されるので、この代謝系を(49.)酸化と呼ぶ。

1回の(50.)酸化により脂肪酸が分解されると、炭素2個のアセチルCoA、(51.)と(52.)がそれぞれ1つずつ出来る。 図4-14

アセチルCoAは(53.)で、(51.)と(52.)は(54.)で代謝されてエネルギー(ATP)を生成する。

β 酸化が亢進しているときにはアセチルCoAを元に(55.)臓でケトン体が作られる。ケトン体とは(56.)、(57.)、(58.)の総称で、(59.)臓以外の組織で代謝されて、エネルギーとなる。ケトン体が過剰に作られると(60.)を引き起こす。

(3) 脂肪酸からつくられる生理活性物質

細胞膜のリン脂質に含まれる炭素数 (61.) の (62.) またはエイコサペンタエン酸が切り出されるとプロスタグランジンなどの (63.) が作られる。これは、微量で強い生理活性を示す。

4. 体内での脂質の運搬 (リポタンパク質) p60-62

脂質は水に溶けないので、タンパク質 (64.) タンパク質と呼ぶ) との複合体となって血液中を運搬される。これを (65.) という。

リポタンパク質は4種類に分けられる。 表4-2

カイロミクロンは小腸で吸収された食餌中の (66.) を多く含む。(66.) はリポタンパク質リパーゼにより (67.) とグリセロールに分解され、これらを (68.) 細胞や筋肉に供給し、最終的に (69.) に取り込まれ処理される。

VLDLは (70.) で合成され血中に現れる。VLDLは脂質のうち、(66.) を多く含み、カイロミクロンと同様にリポタンパク質リパーゼにより処理されて、(66.) が減少し血中で (71.) に変化する。(71.) は (72.) を多く含むリポタンパク質で末梢組織にこれを供給する働きがある。

HDLは (73.) で合成されるリポタンパク質で、(64.) タンパク質と脂質の (74.) を多く含み、末梢組織から (75.) を (73.) に運搬するはたらきを持つ。

高濃度の (76.) は動脈硬化を引き起こし、(77.) はこれを予防するとされている。

V 核酸の構造とはたらき

1. 核酸とは p64-67

核酸には (1.) DNA) と (2.) RNA) の2種類がある。(3.) は (4.) 合成の情報を持ち、これを娘細胞に伝達する働きを持つ核酸である。
(5.) は (6.) を合成するときに働く役割を持つ、核酸である。

2. 核酸の種類と構造およびそのはたらき p65-68

RNAを3種類あげてその役割を述べなさい。 表5-1 (7. ~9.)

核酸は (10.) が多数つながった長い鎖である。 図5-4, 5-5
ヌクレオチドはリン酸、(11.) と4種類の (12.) からなる。
DNAの五炭糖は (13.)、塩基は (14. A)、(15. G)、(16. C)、(17. T) である。

RNAの五炭糖は (18.) で、塩基はDNAの塩基のうち (19.) が異なり、(20. U) である。

DNAは2本の鎖が向かい合って (21.) と (22.)、(23.) と (24.) の塩基対を形成している。この関係を (25.) 的という。 図5-6~8

RNAではアデニンに対して相補的な塩基は (26.) である。

3. 核酸の合成

(1) DNAの複製 p68

既存のDNAを元に新しいDNAを2組作り出すことをDNAの (27.) といい、(28.) に先立って起こる。

DNAの複製では2本鎖がほどけ、それぞれのDNA鎖の塩基配列に (29.) 的な塩基がつながって新しいDNAが2組出来る。このような複製を (30.) 的複製という。

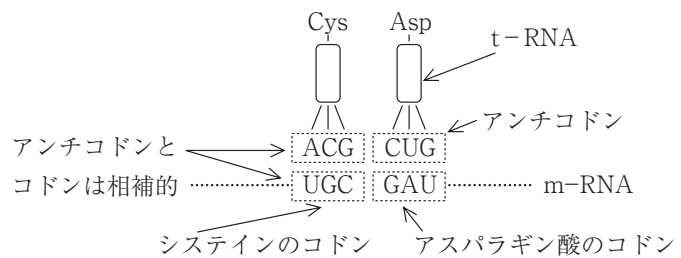
(2) m-RNAの生成 p69

DNAの塩基配列を元にRNAを作ること
を(31.)という。

全DNAのうち、(32.)
を作るために必要な部分のみ転写される。

DNAの2本鎖がほどかれ、2本のうち
の一方の塩基配列に(33.)的

な塩基がつながってRNAが出来る。このときアデニンに対しては(34.)が相補的である。図5-10



4. タンパク質の合成 p70-71

(35.) RNA-タンパク質の設計図のコピーを元に(36.) RNAが運んで来たアミノ酸を(37.) RNA上でつないで(38.)を合成することを翻訳という。

(39.)はm-RNA上の(40.)つの塩基の並び方で指定される。この塩基配列を(41.)という。
t-RNAはアンチコドンを持ち、m-RNA上のコドンと結合することで、コドンが指定したアミノ酸を正しく運ぶことが出来る。

(42.) RNAの塩基配列(コドン)に従って、(43.)上でt-RNAが運んできたアミノ酸を次々に(44.)結合でつなぐことにより、タンパク質が合成される。このようにしてタンパク質を合成することを翻訳という。

5. 核酸の分解 p72

核酸のうち、プリン塩基である(45.)とグアニンは最終的に(46.)となって排泄される。
尿酸は水に溶け(47.)物質で腎臓結石や(48.)の原因となる。

6. 遺伝情報の欠損による疾患 p72-73

DNAはタンパク質の(49.)配列の情報をもつので、DNAの塩基配列に異常が起こると、異常なタンパク質が合成されることになる。

異常なタンパク質は正常に働くことができず、そのために引き起こされる疾患にアミノ酸代謝異常症の(50.)や血液凝固因子の異常による(51.)、ヘモグロビンの1つのアミノ酸の置換による(52.)などがある。(表5-4, 5-5)

VI 酵素の性質とはたらき

1. 酵素とは、酵素のはたらき方 p78-79

ヒトの生体の中で行われる化学反応は37℃の緩やかな条件下で酵素により行われるため、酵素のことを(1.)と言う。酵素は(2.)質で出来ている。

酵素反応は酵素-Eと(3. -S)が(4. ES)を作り、それから(5. P)が生成する。反応後も酵素は変化せず、次のSと再びESを作る。

酵素反応が緩やかな条件下で進むのは、一般の化学反応と比べてESを作るために、(6.)がきわめて低くてすむからである。

2. 酵素の性質 p80-81

酵素は特定の基質としか反応しない基質(7.)性を持つ。

酵素反応はpHによって変化する。酵素が最もよく働くpHを(8.)pHと言う。たとえばペプシンではpH(9.)、 α -アミラーゼではpH(10.)、トリプシンではpH(11.)付近である。図6-5

酵素反応は温度によって変化する。酵素が最もよく働く温度を(12.)温度と言い、これ以上の温度では酵素の(13.)が(14.)され活性がなくなる。

3. 酵素の活性 p84-85

酵素にはその働きのために(15.)を必要とするものがある。活性のない酵素の蛋白質部分-(16.)酵素にこれが結合すると(17.)酵素となって、活性が現れる。水溶性(18.)は補酵素の主要な部分である。

酵素には蛋白質の構造が変わることで活性が変化するものがある。(a)蛋白質を分解する消化酵素(ペプシン、キモトリプシンなど)は活性のない(19.)体の形で分泌され、その一部が切り離されて活性を示す。

(b) 酵素の蛋白質に (20.) が結合したり、離れたりすることで活性が変化するものがある。
特定の因子が結合することで、その酵素の (21.) の形が変り、活性が抑えられたり、促進されたりする酵素を (22.) 酵素という。この変化は (23.) 的である。

4. 酵素の阻害剤

酵素に結合してその働きを阻害する物質を阻害剤という。阻害剤は「毒」になるものもあれば、「薬」として用いられるものもある。

例えば、シアン化合物は電子伝達系（呼吸鎖）の酵素を阻害するため、細胞呼吸が止まり死に至らしめる毒物である。また、メバロチンはコレステロールを合成する酵素の阻害剤で、高脂血症の治療薬として用いられる。

VII ビタミンの種類とはたらき p89-90

1. ビタミンとは

ビタミンはヒトの体内で合成できないか、十分量合成できないため、食餌等から摂取しなくてはならない。

ビタミンには水溶性ビタミンおよび脂溶性ビタミンがある。水溶性ビタミンはビタミン (1.) とビタミンC、脂溶性ビタミンはビタミン (2.)、ビタミン (3.)、ビタミン (4.)、ビタミン (5.)、である。

2. 脂溶性ビタミン p90-95 表7-1

脂溶性ビタミンのビタミンAは (6.) として野菜に含まれるほか、動物性食品にも含まれる。 β - (6.) は体内で2分子のビタミンAに変化するため (7.) と呼ばれる。ビタミンAは (8.) の保持、 (9.) や (10.) の正常な発育と分化に必要である。欠乏症に (11.) がある。

ビタミンDは食物から摂取する他、きのこなどの菌類に含まれる (12.) や動物体内の (13.) に (14.) があたることで生成する。さらに (15.) 臓と (16.) 臓で水酸化されて活性型ビタミンDになり、小腸での (17.) と (18.) の吸収および腎臓における (19.) と (20.) の再吸収を促進する。欠乏症に (21.) がある。 図7-5

ビタミンEは不飽和脂肪酸やビタミンAに対する (22.) 作用をもち、生体内での脂質の (23.) による細胞の損傷を防ぐ。

ビタミンKは (24.) をはじめとする (25.) 因子の生合成に不可欠である。腸内細菌によって合成されるため、欠乏することは少ないが、新生児では新生児メレナ、頭蓋内出血などの欠乏症がある。

図7-6

3. 水溶性ビタミン p95-99

ビタミンCは (26.) 酸とも呼ばれ、(27.) 合成に必要であり、これを欠乏すると (28.) 病になる。また、強い (29.) 作用を持ち、ビタミンEと同様生体内における (30.) を発揮している。

水溶性ビタミンのビタミンB群は酵素の働きを助ける (31.) の構成材料であるため、体内における代謝を円滑に進めるのに不可欠である。 図7-7

ビタミンa (32.) とb (33.) は水素を受け渡す（酸化・還元）酵素反応の補酵素として働く。ビタミンaの欠乏症状には口角炎、口唇炎など、bの欠乏症には (34.) がある。bは体内でc (35.) から合成されるため、cの摂取が十分であれば欠乏症は起こらない。

ビタミン (36.) はアミノ基を受け渡す（アミノ基転移）酵素反応の補酵素として働く。
(37.) はアセチル基、アシル基を受け渡す（酢酸・脂肪酸の活性化）酵素反応の補酵素として働く。

ビタミン (38.) は二酸化炭素を取り除く（脱炭酸）酵素反応の補酵素として働き、(39.) 質の代謝に不可欠であり、欠乏症に (40.) がある。

ビタミン (41.) と (42.) は造血に関するビタミンで、欠乏すると、巨赤芽球性貧血や悪性貧血を引起す。

VIII 栄養素の消化・吸収

1. 消化と吸収のしくみ p115-120

栄養素の消化吸収の過程は (1.) : 消化管内での分解 → (2.) : 小腸粘膜上皮細胞における

分解→(3.)：消化された栄養素が上皮細胞を通過して、(4.)または(5.)に取り込まれる。

糖質やアミノ酸は(6.)イオンと共に共輸送される。このとき、エネルギー(7.)を消費する。図9-5

糖質やアミノ酸は小腸粘膜上皮細胞から(8.)を通過して直接(9.)臓に送られる。脂質は(10.)を形成し、リンパ管を経て血液中に入る。

2. タンパク質の消化・吸収 p121-122 図9-9

タンパク質は胃から分泌される(11.)、膵臓から分泌される(12.)、(13.)によってアミノ酸または数個のアミノ酸からなるオリゴペプチドまで分解される。さらに(14.)上皮細胞での膜消化によりひとつひとつのアミノ酸に分解されて吸収される。

消化管で働く蛋白質分解酵素は(15.)体の形で分泌され、活性化される。

(16.)→ペプシン、(17.)→トリプシン、(18.)

→キモトリプシン 図9-10

3. 糖質の消化・吸収 p122-123

糖質は唾液および膵(19.)により二糖類まで分解されたのち、(20.)上皮細胞の酵素によって膜消化を受け、グルコース、(21.)、(22.)などの単糖まで分解されて吸収される。

4. 脂肪の消化・吸収 p123

脂肪は(23.)により乳化され、(24.)により分解されて吸収される。小腸上皮細胞内で脂肪に再合成され、リポ蛋白質の(25.)となってリンパ管から静脈に入る。炭素数

(26. ～)の短鎖脂肪酸、(27. ～)の中鎖脂肪酸(表4-1参照)は門脈を経て(28.)に運ばれるため吸収が早い。

科目コード	科 目 名	担 当 者 名
82201000	症 候 論	三村 恵子
【使用テキスト】 看護につなげる病態生理 よくある症状のしくみがわかる 【著 者 名】 齋藤宣彦 【発 行 所】 照林社		
【設 題】 ※設題は次ページ以降に掲載しています。 【レポート作成上の留意事項・ポイント】 レポートの設問は各症候の内容を問うもので、短い言葉で解答するように多くの設問が設けられている。テキスト、参考書（特に「新臨床内科学 第8版Ⅰ」（医学書院）より多数出題）をよく読めば解答できるものばかりである。 【総評基準についてのメッセージ】 一つ一つの設問に正確に解答できているかを中心にみます。そして、全体としてその症候に対する基本的な知識があるかをみます。		

【設題】

発熱

- (1) ヒトの体温調節中枢は脳内のどこに存在するか？
- (2) 体温調節中枢になんらかの病変が生じることで発熱をきたすことを何発熱と呼ぶか？
- (3) 中枢性発熱を生じる疾患にはどのようなものがあるか？
- (4) 発熱を起こす物質を何というか？
- (5) 内因性発熱物質は、脳内のグリア細胞などに作用してどのような物質の合成を促すことで視床下部の体温調節中枢を刺激するか？
- (6) 熱放散はどのようなものを介して行われるか？
- (7) 発熱をきたす疾患で高熱の期間が短い疾患を4つあげよ。
- (8) 中等度以上の発熱が3週間以上続き、1週間におよぶ検査でなお診断がつかないときこれをなんというか。
- (9) 微熱をきたす疾患を4つあげよ。
- (10) 発熱時に用いられる解熱薬で小児のインフルエンザのときに使用するとReye症候群（小児にみられる急性脳症）誘発のおそれがあるといわれているのはなにか。

発疹

- (11) 一次的に出現する発疹を何というか？
- (12) 出現後も変化する発疹を何というか？
- (13) 主な発疹性疾患の麻疹、風疹、水痘、帯状疱疹、腸チフス、猩紅熱、薬疹、について特徴的な所見を単語で数ヶあげよ。

視力障害

- (14) 視力障害において問題となる視力低下は何か？
- (15) 小さな字を長くみているとぼけてくるのは？
- (16) 物にぶつかりやすい場合に疑う眼病変にはどのようなものがあるか？
- (17) 視野の一部にカーテンがかかったように見える場合には何の眼病変を疑うか？
- (18) 目の前に虫が飛ぶ、細かい砂のようなものが見えるなどの症状をきたす疾患にはどのようなものがあるか？
- (19) 見ようとするとところがゆがんだり、小さく見えるなどの症状を生じる疾患にはどのようなものがあるか？
- (20) 見ようとするとところがぼける、色が黒ずんで見えるなどの症状を生じる疾患は？
- (21) かすみ眼や霧視を生じる疾患にはどのようなものがあるか？

頭痛

- (22) 機能的頭痛にはどのようなものがあるか？
- (23) 急性頭痛（数分から数時間で進行）にはどのような疾患が考えられるか？
- (24) 慢性頭痛（数ヶ月から数年にわたり持続）で発作性反復性のものにはどのような疾患が考えられるか？
- (25) 急性、亜急性で髄膜刺激症状がある場合に行うべき検査は何か？
- (26) 超急性期の出血性病変の診断に有用な検査は何か？
- (27) 脳腫瘍や脳膿瘍などの診断に有用な検査は何か？
- (28) 片頭痛は男性または女性のどちらに多いか？
- (29) 片頭痛の発生頻度はおよそ月にどれくらいか？
- (30) 片頭痛の性状は？
- (31) 片頭痛の前駆症状として何があるか？
- (32) 群発頭痛は男性、女性のどちらに多いか？
- (33) 群発頭痛の頻度は一般に年どれくらいか？
- (34) 群発頭痛の性状は？
- (35) 群発頭痛の随伴症状にはどのようなものがあるか？

(36) アルコールによって誘発され得る頭痛には何があるか？

意識障害

- (37) 意識において重要な役割を担っているのは脳内のどの部位か？
- (38) 脳のエネルギー源となる物質は何か？
- (39) 脳への酸素供給が完全に途絶えると、どれくらいで意識を消失するか？
- (40) 一般に脳血流が何分間停止すると脳は不可逆的なダメージを受けるか？
- (41) 意識混濁（興奮を伴わない意識障害）にはどのような種類のものがあるか？
- (42) 意識変化（興奮を伴う意識障害）にはどのようなものがあるか？
- (43) 呼吸臭がし、意識障害をきたす疾患にはどのようなものがあるか？
- (44) 徐脈を伴う意識障害をきたす疾患にはどのようなものがあるか？
- (45) 体温上昇後に意識障害をきたす疾患にはどのようなものがあるか？
- (46) 体温低下を伴った意識障害をきたす疾患にはどのようなものがあるか？
- (47) 上肢の内転、屈曲、下肢の伸展、内旋を示す硬直は何硬直というか？
- (48) 上肢の伸展、内転、内旋、下肢の伸展を示す硬直は何硬直というか？

めまい

- (49) 回転性めまいの原因としてはどの部位の障害が考えられるか？二つ答えよ。
- (50) 血管迷走神経失神の原因にはどのようなものがあるか？
- (51) 心臓性失神の原因となり得る疾患にはどのようなものがあるか？
- (52) Meniere病の聴力障害は高音領域、低中音領域のどちらに多いか？
- (53) Meniere病の発作時の眼振は患側または健側のどちら向きか？
- (54) Meniere病の間欠期の眼振は患側または健側のどちら向きか？
- (55) 突発性難聴の聴力障害は高音領域、低中音領域のどちらに多いか？

咽頭痛

- (56) 咽頭の知覚神経は何神経か？
- (57) 喉頭の知覚神経である上喉頭神経（内枝）は何神経の分枝か？
- (58) 咽頭痛をきたす疾患で最も考えられる疾患を2つ述べよ。
- (59) 咽頭に器質的疾患がなくても咽頭痛を生じる疾患には何神経痛があるか？
- (60) 扁桃炎の治療は主に何か？
- (61) 抗生物質の投与にもかかわらず症状が進行しやすいのは扁桃炎、扁桃周囲膿瘍のどちらか？

嗄声

- (62) 嗄声を生じる最も頻度の高い疾患は何か？
- (63) 声を酷使する人に生じやすい嗄声をきたす疾患は何か？
- (64) 嗄声を生じる炎症疾患には何があるか？
- (65) 反回神経麻痺をきたす疾患にはどのようなものがあるか？
- (66) 喉頭癌の中で初期から嗄声を生じやすいものは何か？
- (67) 右反回神経はどこを反回するか？
- (68) 左反回神経はどこを反回するか？

息切れ/呼吸困難

- (69) 平地において健常者と同じペースでは歩けないが、自分のペースでなら1.6km以上歩ける場合はHugh-Jones分類の何度か？
- (70) 休みながらでないと50m以上歩けない場合はHugh-Jones分類の何度か？
- (71) 横隔神経は第何頸神経から出ているか？

- (72) 安静吸气においては横隔膜以外に内、外肋間筋のどちらが働くか？
- (73) 安静呼气においては内、外肋間筋のどちらが働くか？
- (74) 呼吸中枢はどこに存在しているか？
- (75) 延髄の化学受容器は、主に動脈血酸素分圧の低下と動脈血二酸化炭素分圧の上昇のどちらを察知することで換気を増加させるか？
- (76) 気道閉塞によって呼吸困難を生じる疾患にはどのようなものがあるか？
- (77) 拘束性肺疾患にはどのようなものがあるか？
- (78) 急性に発症する呼吸困難にはどのような原因疾患が考えられるか？
- (79) 胸部聴診において呼気の延長や喘鳴が認められる疾患にはどのようなものがあるか？
- (80) 胸部聴診において片側の呼吸音の低下が認められる疾患にはどのようなものがあるか？

咳/咳嗽

- (81) 咳中枢は脳内のどの部位に存在するか？
- (82) 季節の変わり目に咳が増悪する場合に考えられる疾患は何か？
- (83) 非常に強い咳が認められる疾患には何があるか？
- (84) 犬の遠吠え様の咳が認められる疾患にはどのようなものがあるか？
- (85) レプリゼをきたす疾患は何か？
- (86) 電話をかけたたり、緊張する場面で咳が出る場合に考えられる原因は何か？

痰/喀痰

- (87) 気道の分泌液はどこから分泌されているか？(2つ答えよ)
- (88) 喫煙者の慢性気管支炎での痰の量や性状は？
- (89) 血痰をきたす疾患にはどのようなものがあるか？
- (90) 鉄錆色ないしは黄色の粘稠な痰が認められたときに考えられる疾患は何か？
- (91) 褐色・ゼリー状・粘稠で糸を引く痰が認められた場合に考えられる疾患は何か？
- (92) インフルエンザ桿菌性肺炎における喀痰の色は何か？
- (93) 緑膿菌肺炎における喀痰の色は何か？
- (94) 気管支喘息の痰は何色か？

チアノーゼ

- (95) チアノーゼは毛細血管中の何型ヘモグロビンが増加することで生じるか？
- (96) チアノーゼは毛細血管中の還元型ヘモグロビンが何g/dl以上で生じるか？
- (97) 貧血や大量失血患者と多血症患者とではどちらがチアノーゼを生じやすいか？
- (98) 中心性チアノーゼにおいて、チアノーゼはどの部位に認められるか？
- (99) 中心性チアノーゼが認められた場合に原因はどこにあると考えられるか？
- (100) チアノーゼ性心疾患にはどのようなものがあるか？(4つ答えよ)
- (101) 末梢性チアノーゼをきたす疾患にはどのようなものがあるか？(2つ答えよ)
- (102) 異常ヘモグロビンが何g/dl以上だと血液原性チアノーゼは認められるか？
- (103) 血液原性チアノーゼの原因疾患にはどのようなものがあるか？

胸痛

- (104) 前胸部中心の胸痛で、急激な発症をきたす疾患にはどのようなものがあるか？
- (105) 前胸部中心の胸痛で痛みが下顎や腕に放散する場合にはどのような疾患が考えられるか？
- (106) 前胸部中心の痛みが背中に放散する場合にはどのような疾患が考えられるか？
- (107) ニトログリセリン投与にておさまらない前胸部痛にはどのような疾患があるか？
- (108) 制酸薬にておさまる胸痛にはどの部位の疾患が考えられるか？
- (109) 手術後の安静時に生じる胸痛として考えなければならない疾患は何か？

- (110) 緊急を要する発作性反復性前胸部痛を呈する疾患には何があるか？
- (111) 心、肺疾患で、緊急を要する持続性胸痛を呈するものにはどのようなものがあるか？（5つ答えよ）
- (112) 前胸部の痛みがあり、気道閉塞がなく奇脈を伴う場合に考えられる疾患は何か？
- (113) 前胸部痛があり、左右上肢の脈拍の強さに差がある場合に考えられる疾患は何か？
- (114) 胸痛をきたす疾患で、心電図所見が重要な手がかりとなるものは何か？

動 悸

- (115) 動悸の病態生理学的原因にはどのようなものがあるか？
- (116) 非心臓性疾患によって動悸をきたすものにはどのようなものがあるか？（5つ答えよ）
- (117) 動悸をきたす不整脈にはどのようなものがあるか？
- (118) 労作時に動悸が出現する疾患にはどのようなものがあるか？
- (119) 安静時に動悸が出現する疾患にはどのようなものが考えられるか？
- (120) 安静、労作に関係なく動悸が出現する疾患にはどのようなものがあるか？
- (121) 貧血では動悸以外にどのような症状を伴うか？
- (122) 甲状腺機能亢進症では動悸以外にどのような症状を伴うか？
- (123) 低血糖では動悸以外にどのような症状を伴うか？
- (124) 褐色細胞腫では動悸以外にどのような症状を伴うか？
- (125) 不安やいらだち、落ち着きのない態度を示し、動悸をきたす疾患にはどのようなものがあるか？
- (126) 心不全の腹部所見にはどのようなものがあるか？

浮 腫

- (127) 浮腫とは、細胞外液のうちの何が病的に増加している状態であるか？
- (128) 浮腫の原因として毛細血管静水圧の上昇、血漿膠質浸透圧の低下、リンパ流障害以外に何が考えられるか？
- (129) 浮腫の原因のひとつである毛細血管静水圧の上昇は、主として動脈圧、静脈圧のどちらの上昇の影響を強く受けるか？
- (130) 浮腫の原因のひとつである血漿膠質浸透圧の低下は、どのような疾患で生じるか？
- (131) 浮腫の原因のひとつである毛細血管透過性の上昇は、どのような疾患で生じるか？
- (132) 心原性浮腫の原因疾患には何が考えられるか？
- (133) 心原性浮腫では主としてどの部位に浮腫を生じてくるか？
- (134) 肝性浮腫の原因疾患には何が考えられるか？
- (135) 肝性浮腫では浮腫以外に何を伴うことが多いか？
- (136) 腎性浮腫の原因疾患にはどのようなものが考えられるか？
- (137) 内分泌性浮腫の原因疾患にはどのようなものが考えられるか？
- (138) 粘液水腫による浮腫は圧痕性浮腫、非圧痕性浮腫のどちらを生じるか？

食欲不振

- (139) 空腹中枢は脳内のどこに存在しているか？
- (140) 満腹中枢は脳内のどこに存在しているか？
- (141) 食欲不振をきたす消化器系疾患（悪性腫瘍は除く）にはどのようなものがあるか？（3つ答えよ）
- (142) 食欲不振をきたす内分泌疾患にはどのようなものがあるか？
- (143) 食欲不振をきたす循環器疾患にはどのようなものがあるか？
- (144) 食欲不振をきたす腎疾患にはどのようなものがあるか？

悪心/嘔吐

- (145) 嘔吐中枢は脳内のどの部位に存在するか？
- (146) 嘔吐に関与する中枢伝達経路において存在している神経伝達物質受容体を述べよ。(4つ)
- (147) 肝臓・消化管からの刺激は何神経をへて嘔吐中枢に至るか？
- (148) 口腔・咽頭粘膜からの刺激は何神経をへて嘔吐中枢に至るか？
- (149) 前庭器官からの刺激は何神経をへて嘔吐中枢に至るか？
- (150) 嘔吐に関与する経路において化学受容体誘発帯(引金帯:CTZ)は脳内のどこに存在するか？
- (151) 便臭様吐物の場合に考えられる疾患は何か？
- (152) 中枢への直接刺激(脳圧亢進、循環障害)から嘔吐をきたす疾患にはどのようなものがあるか？(3つ答えよ)

腹痛

- (153) 腹痛は神経生理学的な見地から3つの痛みに分類されるが、それは何か？
- (154) 消化管の筋層間にある神経叢は別名、何神経叢というか？
- (155) 消化管の粘膜下層内にある神経叢は別名、何神経叢というか？
- (156) 内臓痛は神経の何線維を介して脊髄後角に伝えられるか？
- (157) C線維は主に鋭い痛みと鈍い痛みのどちらを伝えるか？
- (158) 体性痛は神経の何線維を介して脊髄に伝達されるか？
- (159) 体性痛は主に鋭い痛みと鈍い痛みのどちらを伝えるか？
- (160) 体性痛に関与するA δ 線維は主としてどこに分布しているか？
- (161) 心窩部痛をきたす胃十二指腸疾患にはどのようなものがあるか？
- (162) 右季肋部痛～右側腹部痛をきたす腸疾患にはどのようなものがあるか？
- (163) 左季肋部痛～左側腹部痛をきたす脾疾患にはどのようなものがあるか？
- (164) 回盲部痛をきたす腸疾患にはどのようなものがあるか？
- (165) 回盲部痛をきたす女性生殖器疾患にはどのようなものがあるか？
- (166) 下腹部痛をきたす泌尿器疾患にはどのようなものがあるか？

腹部膨隆

- (167) 腹部膨満感は腹部膨隆と同じ症候か？
- (168) 腹部膨隆をきたす主な原因を7つあげよ。そのうち最も頻度の高いもの2つをあげよ。
- (169) 腹水はどこから分泌されどこから再吸収されるか。
- (170) どのくらいの量の腹水が貯留すれば診察で探知できるか。
- (171) 腹水で特に白色乳び腹水が出現するときの原因疾患を1つあげよ。
- (172) 巨大脾腫をきたす疾患を3つあげよ。
- (173) 腎腫大をきたす疾患を3つあげよ。
- (174) 半側臥位にすると触れやすい臓器はなにか。3つあげよ。
- (175) ヘルニアが強調される体位はなにか。
- (176) 腹部の打診で打診音が鼓音を呈したときなにを考えるか。2つあげよ。
- (177) 腹部膨満の原因としてイレウスが疑われる場合のスクリーニング検査として1つあげるとしたら何か。

黄疸

- (178) 皮膚や粘膜が黄染する顕性黄疸の血清総ビリルビン濃度はどのくらいか。
- (179) 臨床的に黄疸として認められない状態である不顕性黄疸の血清総ビリルビン濃度はどのくらいか。
- (180) 血中に放出された遊離の非抱合型ビリルビンはどのようなかたちで運搬されていくか。
- (181) 肝細胞に取り入れられたビリルビンの大部分がうける抱合はなにか。
- (182) 非抱合型ビリルビンは直接型、間接型どちらのビリルビンか。
- (183) 抱合型ビリルビンは直接型、間接型どちらのビリルビンか。また、その性質を1つあげよ。

- (184) 腸管内に流入した抱合型ビリルビンは腸内細菌により還元されてなにになるか。
- (185) ウロビリノーゲンが酸化をうけてできたウロビリンは大部分は何に含まれるか。
- (186) 間接型高ビリルビン血症の場合、考えられる疾患はなにか。溶血がある場合とない場合に分けそれぞれに属する疾患名を2つあげよ。

下痢

- (187) 下痢の発生機序を3つあげよ。
- (188) 下痢を病態生理より分類すると①浸透圧性下痢、②分泌性下痢、③浸出性下痢、④腸管運動性下痢に分けられる。次の各疾患は①から④のどれにあたるか。
1. 吸収不良症候群 2. コレラ菌、毒素原性大腸菌による腸炎 3. 過敏性腸症候群 4. 腸管出血性大腸菌、赤痢菌による腸炎
- (189) 急性粘血性下痢便の原因疾患は？
- (190) 慢性非血性軟便～泥状便の原因疾患は？

腰痛

- (191) 腰痛の原因疾患で加齢と関係のある疾患は？
- (192) 腰痛の原因疾患で椎間板の障害によるものは？
- (193) 腰痛の原因疾患で外傷によるものは？
- (194) 腰痛の原因疾患で腫瘍によるものは？
- (195) 腰痛の原因疾患で炎症性のものは？
- (196) 腰痛があり立位での叩打痛のある疾患は？
- (197) 腰痛があり、仰臥位で腹部の拍動や聴診でゲル音があるのは？
- (198) 腰痛があり、坐骨神経伸展試験が陽性の疾患は？
- (199) 腰痛があり間欠性跛行があり、膝蓋腱ならびにアキレス腱反射が消失することが多い疾患は？
- (200) 腰部の痛みとこわばりがあり、青年層に好発する全身性炎症性疾患で、原因不明だがHLA-B27が80%以上の患者に認められる疾患は？

血尿

- (201) 血尿とは
- (202) 顕微鏡的血尿とは
- (203) 血尿と同時に尿蛋白が陽性の場合は何を疑うか。
- (204) 血尿と同時に白血球尿、細菌尿を伴えば何を疑うか、
- (205) 血尿と同時に異型細胞を認めれば何を疑うか。

科目コード	科 目 名	担 当 者 名
82202000	病原微生物学・免疫学	木下 承皓

【使用テキスト】 スタンダード微生物学〔保健微生物学・感染症学〕

【著 者 名】 土肥 義胤 他

【発 行 所】 文光堂

【設 題】

- 院内感染防止のために行われるべきことを入院と外来患者とに分けてその対応と施設・設備対策を含めた医療従事者に対する対策について述べなさい。(字数指定：4,000字)

【レポート作成上の留意事項・ポイント】

シラバスを良く読み、テキストを熟読した上で各レポートを作成してください。テキストや参考書、インターネットなどから写したり、ただ漫然と列挙したりするだけではいけません。熟考し、推敲した上で提出してください。誤字・脱字、段落の設定、句読点の使用、用語や正しい微生物の分類なども考慮に入れますので、一度プリントアウトして校正・推敲の上、提出しましょう。

【総評基準についてのメッセージ】

- 標準予防策の概念とその理念、実践についてしっかりと記述されているかをみます。
- 手指衛生についてその限界（弱点）を含めて理解できているかをみます。
- それぞれの設題に対し限られた字数の中で、わが国で重要かつ優先度あるいは頻度の高い原因（病因）と疾患が要領よくまとめられているかをみます。
- 感染制御（インフェクションコントロール）の理論に基づいた感染経路別対策、医療従事者に対するワクチン対策とその意義、針刺し事故後対策がなされているかをみます。
- 自施設における具体的な取組みがされているかをみます。

科目コード	科 目 名	担 当 者 名
82203000	薬 理 学	岡 悠子

【使用テキスト】 系統看護学講座 専門基礎分野 疾病のなりたちと回復の促進[3] 薬理学 第15版（2022年改訂）
2021年以前に入学した学生は第14版（2018年改訂）使用可。

【著 者 名】 吉岡 充弘 他
【発 行 所】 医学書院

【設 題】

1. 薬物療法の有益性と危険性について述べなさい。（字数指定：3,000字程度）
2. 自律神経系と薬の作用について述べなさい。（字数指定：3,000～4,000字程度）

【レポート作成上の留意事項・ポイント】

設題1は、薬物療法を行う上で常に念頭に置くべき重要事項です。すべての薬物は有益な効果と不利益な効果を併せ持っています。テキストを熟読し、薬物使用の有益性と危険性を決める次の3つの要因について、項目ごとに要点をまとめて下さい。

- (1) 薬物の用量による影響
- (2) 薬物の副作用
- (3) 薬物の反復投与による影響

設題2に関しては、テキストを熟読して、自律神経系と生体機能についての基礎知識（交感神経、副交感神経、神経伝達物質、受容体など）を整理して、生体のもつ調節機能を理解した上で、まず次の3項目についてまとめて下さい。

- (1) 交感神経および副交感神経の神経伝達物質
- (2) 交感および副交感神経興奮時の生体（器官）の反応
- (3) アドレナリン（ α_1 、 α_2 、 β_1 および β_2 ）受容体ならびにアセチルコリン（ムスカリンおよびニコチン）受容体の分布など

次にテキストを参考にして、交感神経作用薬（アドレナリン作動薬および抗アドレナリン作動薬）ならびに副交感神経作用薬（コリン作動薬および抗コリン薬）について、テキストに記載されているできるだけ多くの薬物を取り挙げて、それらの作用機序、臨床応用および有害作用や留意点などを簡潔にまとめて下さい。

※ α_1 の₁、 β_2 の₂など下付けの文字はテキストファイルで保存できませんので、半角数学（1、2）で代用して α_1 、 β_2 と記入してください。

【総評基準についてのメッセージ】

それぞれの設題に対して限られた字数内で要点をとらえてまとめているかをみます。テキストをそのまま写すのではなく、内容を理解した上で整理してまとめて下さい。

設題1については、薬物療法を安全かつ効果的に行う上で留意しなければならない事項を理解し、それぞれ要点を得て記述されているかをみます。

設題2については、自律神経と生体機能についての基本的な用語の意味が理解できているか、基礎知識を整理して生体の調節機構が正しく理解できているか、薬物の作用機序が正しく把握できているか、臨床応用の知識が正しく習得されているかなどをみます。なお、薬物名は商品名ではなく一般名を記入して下さい。

科目コード	科 目 名	担 当 者 名
82301000	公衆衛生学	神坂 百合子
【使用テキスト】 系統看護学講座 専門基礎分野 健康支援と社会保障制度〔2〕 公衆衛生 【著 者 名】 神馬 征峰 他著 【発 行 所】 医学書院		
【設 題】 1) 生活環境の保全について、テキストの「環境と健康」を参照し、その中から関心のある問題を取り上げまとめなさい。(字数指定：500字～600字程度) 2) わが国の感染症とその予防対策について述べ、感染予防に対する看護師の役割について述べなさい。(字数指定：500字～600字程度) 【レポート作成上の留意事項・ポイント】 テキストから設題内容に関連する部分を熟読し、シラバスに記載している参考書などを参考にしてまとめるとよい。 設題 1 テキストの第 5 章を熟読し、「地球規模の環境と健康」「身のまわりの環境と健康」「日本の環境行政」のなかから関心のある問題を取り上げ、なぜ関心があるか、また、現状はどうか、そして、問題を解決するためにどうすればいいか、など、他の文献も調べ、自分の意見としてまとめてください。 設題 2 テキストの第 6 章を熟読し、わが国の感染症とその予防対策について述べ、さらに、あなたの職場等での実践事例なども含めて、感染予防に対する看護師の役割についてまとめてください。 【総評基準についてのメッセージ】 1) 指定字数を守り、要点が的確にまとめられていること。 【メッセージ】 レポートを書くにあたって、前もって学ぶ単元を読了しておくこと。レポートはテキストや参考書等の丸写しではなく、あくまでも自分自身の文章でまとめること。 CCN利用者は一度プリントして、誤字・脱字のチェックと文章の推敲を図ること。それと公衆衛生に関するメディア情報にも関心を持ち、日々の情報に目を通しておくように心がけること。		

科目コード	科 目 名	担 当 者 名
82302000	保健医療福祉総論	横川 意音
【使用テキスト】 系統看護学講座 専門基礎分野 健康支援と社会保障制度〔3〕 社会保障・社会福祉 【著 者 名】 福田 素生 他著 【発 行 所】 医学書院		
【レポートを提出される学生のみなさんへ】 レポートや修了試験を通じてみなさんと出会うことになるのですが、通信制課程のカリキュラムであるため、みなさんのお名前と学籍番号のみで、どのようなところで活躍されているのかということがほとんど分かり得ません。それはそれで通信制という出会い方なのだと理解はしておりますが、もし、良ければ、可能な範囲においてみなさんの勤務先種別をお教えてください。そこには「回答しない」という選択肢も設けています。回答の有無や内容が採点・評価に影響することは一切ありません。添削してお返しするときに、少しでもみなさんのことを考え、想像してより適切な言葉選びができるようにと考えています。回答をどうされるかはみなさんの判断にゆだねます。 勤務先種別について、次の該当する項目を選んでください。回答はレポートの最初に記載してください。 大きな分類の①～⑦と小分類のカタカナ記号を組み合わせ選択してください。もちろん、大きな分類の数字のみでも構いません。例えば、「病院で精神科」なら、①－ウとなり、「高齢者施設」のみの回答なら②となります。また補足・自由記載欄も設けています。 ① 病院（ア；一般病院（急性期） イ；療養型 ウ；回復期リハビリ エ；地域包括ケア オ；精神科 カ；診療所 キ；その他） ② 高齢者施設・機関（ア；特別養護老人ホーム イ；老人保健施設 ウ；デイサービス エ；地域包括支援センター オ；訪問看護事業所（在宅介護事業所） カ；有料老人ホーム キ；その他） ③ 障害者施設・機関（ア；療養施設 イ；更生施設 ウ；自立訓練 エ；生活支援 オ；就労支援 カ；在宅サービス キ；保健センター等の行政機関 ク；その他） ④ 児童施設・機関（ア；養護 イ；自立支援 ウ；障がい児 エ；医療型施設 オ；行政機関 カ；その他） ⑤ 地域福祉に関する事業 ⑥ その他の施設・機関等 ⑦ 回答しない 〔補足・自由記載欄 〕 【設 題】（教科書には詳しくのっていないものもあります。他の文献、資料をあたって調べてみて下さい。） 1. 社会福祉の発展の歴史における重要な人物やキーワードについて説明しなさい（200～400字程度）。 4つからひとつ選んで回答する。 1）「人民相互^{じょうぎ}の情誼」 2）「セツルメント運動」 3）「バンク・ミケルセン」（人物） 4）「IL（自立生活）運動」 2. 社会福祉援助技術に関連するキーワード、以下の4つすべて説明しなさい（各項目について200～400字程度）。 1）生活の全体性 2）ストレングス・パースペクティヴ 3）エンパワメント アプローチ 4）ナラティヴ アプローチ 3. 介護保険制度課題は様々にありますが、その中でご自身がこれと思うものを一つ取り上げて述べなさい、その際なぜそれを取り上げたかの理由も述べなさい（800字程度）。 4. 他職種（保健・医療・福祉）との連携・協力についてあなたの考えを述べなさい（800字程度）。		

【レポート作成上の留意事項・ポイント】

設題 1 と 2 について

単なる語句説明ではなく、その語が出てきた歴史的経緯や、そこに込められた当時の人々の願いや理念に触れてほしいと思います。

設題 3 について

テキストやその他の文献で基本的な現状や課題の全体像は掴んでほしいと思います。それを踏まえて日々の実践におけるあなたの実感や体験に即して意識させられている現状に力点をおいて、問題点や課題を整理してみてください。もし、介護保険制度とあまり関わりがない実践現場の方があられるなら、介護に携わる専門職者に聞き取りをする、あるいはそういった人の声の反映された文献や記述などを参考にしてください。介護保険制度について難しく考えるよりは、あなたが身近に感じている現状や課題を大切にしてほしいと思います。

設題 4 について

実践現場において印象に残っている連携や協力の場面やケースを思い起こしながら、看護の専門職としてあなたはどのようなことを大切に考え（視点）、「その人（患者、利用者）」やその人の周囲（環境）に働きかけようとしているのか、また、連携・協力の必要性について論じてください。

うまくいったと思う例でも、困難だったと思う例でも、今かかえている例でも何でも構いません。そして場面やケースを思い起こすわけですが、論述に際し、当然ながら個人情報に関わる具体性を求めています（むしろそれは避けてください）。あくまであなた自身が連携や協力をどう捉えているかの考察を深めることが目的です。もし、連携・協力について思い当たるケースや経験がない場合は、これまでの経験においてご自身の実践に大きな影響を与えたことなどを取り上げ掘り下げてくださってもよいです。

科目コード	科 目 名	担 当 者 名
82303000	関 係 法 規	高宮 洋子
【使用テキスト】 看護関係法規 看護職の責任と法的根拠を学ぶ 【著 者 名】 編集 田中幸子 野村陽子 【発 行 所】 南江堂		
【設 題】 1. 保健師、助産師、看護師、准看護師の守秘義務と注意義務について説明しなさい。(字数：800字程度) 2. 保健師助産師看護師法を読み、法の目的と保健師、助産師、看護師のそれぞれについて、定義、免許、業務の要点を明らかにして述べなさい。(字数：1000字程度) 3. 病院、診療所、介護老人保健施設、助産所、地域医療支援病院、特定機能病院の定義はどの法律によってどのように定義されているか述べなさい。(字数：600字程度) 4. 虐待による人権侵害について説明し、児童虐待防止法、高齢者虐待防止法、障害者虐待防止法の概要を述べなさい。(字数：1200字程度) 5. 患者の自己決定権とインフォームドコンセントについて説明し、看護職者の役割について述べなさい。 (字数：800字程度) 【レポート作成上の留意事項・ポイント】 ①テキストを熟読し内容を良く理解し、課題に重要なキーワードを用い、レポート全体を整理し述べて下さい。 ②[設題4] については、日本国憲法に保障された基本的人権についての学習を基本として、虐待が人権侵害となることを説明できるようにします。 ③参考文献は必ず記載して下さい。 【総評基準についてのメッセージ】 ・レポートの課題に必要なキーワードを用いてまとめられているかをみます。 ・関係法規は看護業務を遂行する上での基軸となります。文言を正しく理解しているか、正確さをみます。		

科目コード	科 目 名	担 当 者 名
83101000	看護学概論	丸岡 洋子
【使用テキスト】 基礎看護学 看護学概論 看護とは 看護学とは 【著 者 名】 松木 光子編 【発 行 所】 ヌーヴェルヒロカワ		
【設 題】 以下の5つの設題の中から2つを選択しレポートを作成して下さい。 1. 看護の語意、語源を調べ、また現在の看護の定義（ANA、JNA）を明示し、看護の専門領域が確立してきた（看護の意味が概念化されてきた）歴史的経緯を述べ、専門職看護について自分の考えを述べなさい。 (字数指定：2,000～4,000字) 2. 主な看護理論を1つ取り上げ、以下の観点から、論じなさい。(字数指定：2,000～4,000字) (1) その理論家の経歴・背景 (2) その理論の概要（前提としている理論や、その理論の中核となる独自の考えを含めて） (3) 看護全般における主要概念（グランドセオリー）である「人間・環境・健康・看護」の4つが、どのように描かれているか (4) 上記(1)～(3)を受けての、自己の考え 3. 看護の機能と役割を、法律（保健師助産師看護師法）の側面、日本看護協会の業務基準及び国際看護師協会（ICN）の看護師の定義の3つの側面からまとめ、看護の機能と役割についての自己の考えをのべなさい。 (字数指定：2,000～4,000字) 4. 「健康」は、現在どのようにとらえられているか、WHO憲章前文をふまえて健康に関する諸概念を例示しながら説明し、自己の健康についての考えをのべなさい。(字数指定：2,000～4,000字) 5. 看護実践の場において、看護師はどのような倫理的行為をすべきなのか。あなたの看護体験を実際に例示して、日本看護協会の看護者の倫理綱領（2003年）に対比して考察し論じなさい。(字数指定：2,000～4,000字) 【レポート作成上の留意事項・ポイント】 ・レポート作成においては、テキストの熟読とともに、テキスト以外に多くの参考図書を読んで、それらの考え方を参考にしてください（最小限必要と思われる参考図書は「授業要項（シラバス）」に記載しています）。また、すべての設題に対して、自分なりの考えを含めるようにまとめてください。 ・それぞれの設題にふくまれる内容を箇条書きではなく、全体を通して論理の流れを意識してまとめてください。設題1では、現在の看護の定義として、ANAアメリカ看護師協会2003年の定義・JNA日本看護協会は2021年看護職の倫理綱領前文の看護の目的をあてること。設題2では、はじめになぜその理論家を取りあげたか、何を学びたかったかをのべて本論に入る。設題3では、はじめに「機能」「役割」についての概念（ことばの意味）を、社会学辞典あるいは広辞林などの辞書で調べて明記した上で本論に入ること。設題4では、WHO憲章前文（1948）の他、アルマアタ宣言、オタワ憲章及び日本国憲法第25条について学習する。又理論家の健康に対する考え方、QOLや適応概念としての健康などについて学習し、看護専門職者として自らの健康観につなげる。設題5では、「倫理」とは何かの概念（ことばの意味）を調べて明記して本論に入ること。 ・参考文献・引用文献は、学習内容の幅や深さを示します。必ず記載して下さい。記載方法は、看護学概論テキストにある記載方法に準じて正しく記載すること。 【総評基準についてのメッセージ】 (1) それぞれの設題について、幅広い観点をどれくらい持っているか、またどれくらい資料を集め、論じているかをみます。 (2) 用いている概念の、正確さをみます。 (3) 自己の考えを含め論じている内容を、高く評価します。その際に、自己の看護体験を、効果的に用い、それを分析し、論議し、意識化し、エビデンスを持って論述しているのかの過程を重視します。		

科目コード	科 目 名	担 当 者 名
83102000	看護対人関係論	長尾 厚子
【使用テキスト】 看護場面におけるコミュニケーションガイド 【著 者 名】 米谷 淳・鎌田美智子編 【発 行 所】 日総研出版 【使用テキスト】 考える基礎看護技術〔Ⅰ〕 【著 者 名】 坪井 良子、松田たみ子 【発 行 所】 ヌーヴェルヒロカワ		
【設 題】 - 効果的なコミュニケーション技術と効果的でないコミュニケーション技術を読み、コミュニケーション技術に関する自分の課題について述べなさい。(字数：200字程度) - これまでの患者とのコミュニケーション場面で印象に残っている場面を記述し、看護コミュニケーションとしての自己の課題について整理しなさい。(字数：1,800字程度) - 印象に残った場面を取り上げ記述する。 - その場면을以下の順で整理していく。 ① 対象の健康障害の種類・健康の段階 ② 発達段階の特性 ③ 固有の背景 3) 印象に残った場面から自己の課題について考察する。 【レポート作成上の留意事項・ポイント】 レポート1. についてはテキスト2「考える基礎看護技術〔Ⅰ〕」の第9章コミュニケーションの技術の章を学習し、整理していくとよい。 レポート2. については、テキスト1「看護場面におけるコミュニケーションガイド」の実践編のなかで整理されている看護コミュニケーション場面を参考にしながら1)～3)の順にまとめていく。そのなかで、対象との間でどのようなことが起こっていたのかを振りかえることとなり、自己の課題を明確にしていくことが大切となる。 【総評基準についてのメッセージ】 コミュニケーションについての基礎知識が明確になっていることが大切です。また、これまでの自分のコミュニケーションのあり方と課題が明らかになることが重要です。		

科目コード	科 目 名	担 当 者 名
83104000	看護行為論	高宮 洋子

【使用テキスト】 考える基礎看護技術Ⅰ・Ⅱ
【著 者 名】 坪井 良子、松田たみ子編
【発 行 所】 ヌーヴェルヒロカワ

【設 題】
長期臥床による筋力の低下により、運動制限や麻痺などは無いが自力で体位変換、体位の保持および移動が困難な患者を車いすに移動する援助に関して、実施方法と根拠・留意点について述べなさい。(字数：2,000字程度)

【レポート作成上の留意事項・ポイント】
環境の調整と患者への準備→ベッド上での水平移動→仰臥位から長座位→長座位から端座位→端座位から立位→立位から車いすへの一連の流れとそれぞれの援助内容と根拠をまとめるとよい。

- ・看護師、対象者ともにボディメカニクスの原理を活用して述べる。
- ・解剖生理学的な知識（骨格、関節、筋肉、神経）を活用して述べる
- ・体位変換に伴う循環動態の変化が対象に与える影響を考え、根拠とともに、援助中の観察点が述べられること。
- ・対象の安全・安楽を守るための援助について述べる。
- ・体位変換の意義および体を動かすことの心理的・精神的影響（不安）を考慮した対象への説明がのべられること。

【総評基準についてのメッセージ】
※課題の示す看護行為を実施するにあたって、起りうる危険を予測した必要な観察と、安全に行為が実施できるための方法がのべられていること。

- 1) 一連の流れとそれぞれの行為に対し、限られた字数の中で重要かつ必要不可欠な援助動作が捉えられているかをみます。
- 2) 実際に行為が行われるときに知識が活用されなければならない。よって、それぞれの援助動作に伴って、根拠が明確かをみます。
- 3) 解剖生理学・生化学などの諸知識が適切に用いられ援助の根拠が考えられているかをみます。
- 4) 対象に対して配慮すべき内容がのべられているかをみます。

科目コード	科 目 名	担 当 者 名
83106000	看護と研究	長尾 厚子

【使用テキスト】 看護における研究
 【著 者 名】 南 裕子 他
 【発 行 所】 日本看護協会出版会

【設 題】

1. 研究とは何かを明らかにし、看護における研究の意義と役割について述べなさい。(字数：200字程度)
2. 看護研究の種類と方法を5つ挙げ、その研究の特徴、長所と短所を述べなさい。(字数：500字以上)
3. 研究計画書の意義と、含まれる内容について述べなさい。(字数：300字程度)
4. 1) 自分の関心のある課題を一つ選び、その課題と、その課題に関心のある理由を述べなさい。
 2) その課題に関連のある文献を検索し、①検索の方法を記述しなさい。②文献名 ③著者名 ④研究目的
 ⑤研究方法 ⑥結果 ⑦考察 ⑧結論 ⑨キーワードについて整理し、記述しなさい。
 3) その研究結果から得られたものと自分の関心ある課題との関係について述べなさい。(字数：設題4全体で1000字以上)

【レポート作成上の留意事項・ポイント】

1. については使用テキストを何回も読み、課題の内容について、自分なりにまとめていく。
2. については、使用テキストに記載されている研究デザインを参考に、研究の種類と方法、その研究の特徴、長所と短所について整理する。
3. については、参考文献等にも記載されている研究計画書の記載例なども参考にしながら、どのように研究計画を立てればいいのかを理解しながら整理すること。
4. については、まず自分の看護実践の中で疑問に思っていることやオヤッと思っていることなど、関心ある課題をいくつか選んでおく。その中から最も関心のある課題を一つ選び関心のある理由を明らかにする。そして、関心のある課題に関連する文献を検索する。その文献を、文献名・研究目的・研究方法・結果・考察・結論・キーワードについて要約することにより、明らかになったことを整理する。その過程で気づいたことや感想を、自分の関心ある課題と関係させて考えてみる。検索した文献がたくさんある場合は、一つだけを選び、課題に沿ってレポートする。文献を入手するのに時間がかかるかもしれないため、時間的余裕をもって取り組むことを勧める。また、図書館の利用なども積極的に行うことが必要となる。

テキストの「文献検索の資料と活用の仕方」を参考に、いずれかの方法で必ず文献検索を実践することが大切な学習となる。コンピューター検索活用の中の「医学中央雑誌」なども参考にするとよい。

【総評基準についてのメッセージ】

設題1～3については、基礎的な知識の整理ができていれば合格である。設題4については、主体的な取り組みであるため、各人の関心ある課題を焦点化し、その課題との関連のなかで幅広く文献を検索し、その中で最も自分の課題に近い文献を読んで気づいたことや感想についての記述が重要である。

科目コード	科 目 名	担 当 者 名
83302000	成人援助論	金川 治美
【使用テキスト】 成人看護学概論 【著 者 名】 大西 和子 他 【発 行 所】 ヌーヴェルヒロカワ		
【設 題】 1. 全身麻酔下で食道切除術およびリンパ節郭清、胃管を用いた食道再建術を受ける食道がん患者の術後予測される早期合併症について述べなさい。また、<u>その中から1つ</u>を選択し、それを予防するための術前・術後の看護について述べなさい。(字数指定：1,000字程度) 2. 心筋梗塞発症時に変化する検査値について説明しなさい。また、心臓リハビリテーションの注意点と日常生活での心臓の負荷を減らすための工夫について述べなさい。(字数指定：1,000字程度) 3. 脊髄損傷の「急性期」におこりやすい合併症について述べ、その中から脊髄損傷の急性期の褥創予防の看護について述べなさい。(字数指定：1,000字程度) 4. 血液透析導入時の合併症について述べなさい。また血液透析をうけている患者への生活指導について述べなさい。(字数指定：1,000字程度) 【レポート作成上の留意事項・ポイント】 テキストにある健康経過に応じた看護を熟読し、症候論などの知識と疾患別看護の参考書などを照らし合わせながら、それぞれの状況に応じた看護を考える。 ・設題1に関しては、早期合併症を原因別（全身麻酔によるもの、開胸術によるもの、術式特有のもの）に分けて挙げる。その中から1つの合併症（患者の術後回復に影響を与える重要な合併症を優先して選択する）を取り上げ、予防のための看護を術前看護と術後看護を関連付けて述べる。 ・設題2に関しては、心筋梗塞発症時の検査がどのように変化するのかをなぜ変化するのかの理由も含めて記述する。看護では冠危険因子を踏まえて心臓リハビリテーションの注意点と日常生活での工夫について具体的に述べる。 ・設題3に関しては、脊髄損傷の合併症の中から褥瘡について、発生の原因や悪化させる要因について述べ、予防のための看護では、疾患の特殊性、特に急性期である状態を踏まえて考える。また、障害の受容も考慮し精神的ケアについても触れるとよい。 ・設題4に関しては、透析の原理を踏まえて合併所について述べる。透析が生活に及ぼす影響を考え、主要な生活指導項目とその具体的な内容について説明する。指導に関しては、成人看護学概論で学習するセルフケア理論などを用いるとよい。 *看護を述べる際には援助の根拠を明確にする。また、観察・援助・教育指導内容に整理して述べると良い。 【総評基準についてのメッセージ】 1) それぞれの設題に対し、限られた字数の中で重要かつ優先度の高い看護が要点をとらえまとめられているかをみます。 2) 援助の根拠が明確になっているかをみます。 3) 危機理論やセルフケア理論、障害の受容プロセスなどの諸理論を適切に用い看護が考えられているかをみます。		

科目コード	科 目 名	担 当 者 名
83402000	老年援助論	川邊 玲子
【使用テキスト】 系統看護学講座 専門分野Ⅱ 老年看護学 【著 者 名】 北川 公子 他 【発 行 所】 医学書院		
【設 題】 1. 高齢者が脱水になりやすい要因・背景を挙げ、症状の特徴と脱水予防と看護について述べなさい。 (字数：1000字程度) 2. 高齢者における低栄養の特徴とアセスメントの視点について述べなさい。 (字数：1000字程度) 3. 老年期に起きるせん妄は精神症状の中でも、抑うつ状態と共に発生頻度が高い。せん妄の誘発要因について、アセスメントし、その予防策について述べなさい。 (字数：1000字程度) 4. 失語症について説明し、失語症高齢者とのコミュニケーションの方法について述べなさい。(字数：1000字程度) 【レポート作成上の留意事項・ポイント】 使用テキスト以外に、症候論の知識や「授業要項（シラバス）」で紹介した参考書と照らし合わせて設題に対する解答を導く必要がある。しかしながら、レポート課題は概念的なものを求めるのではなく、日常感じている疑問や問題を基に、自らが看護のあり方を考え、老年看護の理念に基づく看護を思考することである。 ・高齢者は脱水を起しやすく、それだけで高齢者の全身機能を低下させ重篤な合併症を起す危険もある。また症状を示さないことから早期発見が困難とされる。近年の温暖化の影響もあり 脱水の予防は高齢者にとって不可欠である。高齢者の日常生活における脱水の要因を考え、危険回避できるよう看護師の役割を考えてみよう。 ・栄養は人間の活動を支える基本であり、高齢者では低栄養が深刻な健康問題に発展しやすい。感染や褥瘡のリスクファクターであり、創傷の治癒を遅らせる。また、低栄養が筋力の低下を招き転倒や骨折につながる。高齢者の健康の維持向上に欠かせない、栄養ケア・マネジメントについて考えてみよう。 ・せん妄は、環境の変化によって容易に起こり、コミュニケーション障害の一つにもなる。いかに環境要因を排除した入院生活を送ることができるかを考え、臨床現場の中から看護の工夫や実践報告を期待する。 ・何らかの理由でコミュニケーションに障害が生じると、高齢者は基本的欲求を伝えることさえできず、不安感や疎外感、不満、怒りを感じ、人と関わる意欲を失い、自分の殻に閉じこもりがちになる。そのため生活空間が狭くなると、刺激が減少し精神機能面の廃用症候群を起ししやすい。そうならないように失語症の高齢者とのコミュニケーション方法を考えてみよう。 【総評基準についてのメッセージ】 1) 老年期の身体的・社会的・精神的特長を捉えて論述しているか。 2) テキストに記載されている内容だけでなく、臨床現場で感じていることを提言としたり、経験に基づく内容を述べているか。 3) 医療制度と老人医療についても常に考えておかなければならないことであり、今後の老人医療・看護のあり方にも目を向けられていることを期待する。 4) 臨床現場の身近な体験や日頃のニュースなど広く社会的な観点からも論じて欲しい。		

科目コード	科 目 名	担 当 者 名
83502000	小児援助論	山岡 紀子
【使用テキスト】 ①新体系看護学全書 小児看護学① 小児看護学概論・小児保健 第6版 ②新体系看護学全書 小児看護学② 健康障害をもつ小児の看護 第6版 【著 者 名】 ①・② 小林 京子・高橋 孝雄 編集 【発 行 所】 ①・② メヂカルフレンド社		
【設 題】 - 健康問題・障害が小児と家族に与える影響と看護について述べなさい。(字数：1,000～1,500字程度) - 慢性期にある小児と家族への看護について述べなさい。(字数：1,000～1,500字程度) - 救急処置が必要な小児と家族への看護について述べなさい。(字数：1,000～1,500字程度) - 先天的な健康問題のある小児と家族への看護について述べなさい。(字数：1,000～1,500字程度) 【レポート作成上の留意事項・ポイント】 - テキスト第6版（第5版以前のテキストは対応していません）をよく読み、以下を参考に各設題の要点をまとめてください。 設題1：まず小児の病気の理解と説明の要点をまとめ、次に病気や診療・入院が小児に与える影響と看護について述べ、さらに小児の病気や診療・入院がきょうだい・家族に及ぼす影響と看護支援について記述してください。 設題2：まず、慢性期にある小児と家族の体験と慢性状態が小児に与える影響について記述してください。次に、慢性期の小児と家族の看護、移行期にある小児と家族への看護、および成人期への移行過程を生きる小児と家族への看護の要点をまとめてください。さらに、家庭で療養している慢性疾患のある小児と家族への看護のポイントを述べてください。 設題3：まず対象の理解（外傷・小児救急の種類と特徴、救急処置を必要とする小児と家族）の要点をまとめ、次にアセスメントの視点について述べ、さらに看護の実際（生命が危険な状況にある小児と家族への援助）について記述してください。 設題4：まず対象の理解（先天異常とは、代表的疾患と特徴、小児と家族の体験・受容のプロセス）の要点をまとめ、次にアセスメントの視点について述べ、さらに看護の実際について記述してください。 『テキスト学習のしおり』の「テキスト学習科目の履修について」および「テキスト学習の取り組み方」を熟読してからレポートを作成してください。記載事項が守られていないレポートは、受理できない場合があります。 - レポートの表現形式は、箇条書きではなく、段落をつけながら本文構成の文章にしてください。 - 字数が少なすぎると、あなたの理解度が分かりづらくなります。1,000字を超えて1,500字程度でまとめてください。 - レポートを作成するにあたり、使用された文献は全て明記してください。著者名、書名、発行所名、発行年を、<u>設題毎に必ず</u>記述してください。 - レポート提出の際は、誤提出のないように提出前に内容を再確認の上、日時と心に余裕をもって慎重にCCNシステムを操作または郵送してください。 【総評基準についてのメッセージ】 - 各設題の問いに対応して、テキスト学習を反映した内容がポイントを押さえて記述されているかを評価します。テキストや参考書の書き写しではなく、自分なりに内容を理解したうえで要点をとらえてまとめてください。 - 各設題の中で使用されている重要なキーワードについては、用語の理解も含めて適切に使用して記述されているかを評価します。		

科目コード	科 目 名	担 当 者 名
83602000	母性援助論	小坂 素子
【使用テキスト】 系統看護学講座 専門分野Ⅱ 母性看護学〔2〕 母性看護学各論 【著 者 名】 森 恵美他著 【発 行 所】 医学書院		
【設 題】 「レポート作成上の留意事項」をよく読んで、以下のレポートを作成してください。 1. 妊娠初期と後期に起こりやすい不快症状をあげ、そのうち初期・後期の各2症状の特徴や原因と共に日常生活援助を具体的に述べなさい。(字数：1,800字程度) 2. 母乳哺育確立のために必要と考えられる援助について述べなさい。(字数：2,000字程度) 3. 出生直後の新生児に必要な観察項目とその要点、および必要な看護について述べなさい。(字数：1,700字程度) 【レポート作成上の留意事項・ポイント】 テキストや以下の点を参考にして、レポートを作成ください。 設題1：まず、妊娠初期と妊娠後期の時期を述べて、妊娠初期と妊娠後期に起こる不快症状（マイナートラブル）をあげましょう。そのうち、妊娠初期の不快症状2項目、妊娠後期の不快症状2項目をあげて、その不快症状の項目に関して【特徴】と【原因】と日常生活で実施できる【具体的な日常生活援助】をまとめましょう。 設題2：児の娩出後、母乳哺育を確立するにあたって、まず、妊娠中にどのような母乳哺育への準備が必要か記述しましょう。更に、分娩後について乳汁分泌のメカニズムや、乳汁分泌を促進するための母体と新生児に関連する援助とその必要性についてまとめましょう。 最後に、愛着形成と相互作用について述べて、育児哺育の確立に繋げましょう。 設題3：新生児の子宮外生活確立のために、出生する迄に、どのような分娩室の環境や準備と情報収集が必要か述べて、次に出生直後の評価項目と観察項目の目的と判断基準とその内容についてまとめましょう。 ★テキストの内容をそのまま記載するのではなく、内容をよく読み理解して、レポートを作成ください。 ★字数が少なくなると内容が浅くなります。また、字数が多すぎると内容が重複したりしますので、指定された字数でまとめましょう。 ★参考文献は、各設題のレポート内容の後に必ず記載ください。(著者、書名、発行所、発行年：テキストの巻末の参考文献を参照) ★お母さんや赤ちゃんではなく、妊婦や胎児・新生児等と専門用語を使いましょう。 【総評基準についてのメッセージ】 1) それぞれの設題に対して、援助の根拠が明確になっているかを見ます。 2) 対象（妊婦・褥婦・新生児及び家族）のセルフケア能力を理解し、向上するような援助が考えられているかを見ます。 3) 教科書や参考書をいかに理解し、重要な内容について要約することができているかを見ます。 4) 指定された字数の範囲内でレポートされているかを見ます。		

科目コード	科 目 名	担 当 者 名
83702000	精神援助論	松原 渉
【使用テキスト】 ①系統看護学講座 専門分野Ⅱ 精神看護学〔1〕精神看護の基礎 ②系統看護学講座 専門分野Ⅱ 精神看護学〔2〕精神看護の展開 【著 者 名】 ①・②武井 麻子 他著 【発 行 所】 ①・②医学書院		
【設 題】 - うつ病性障害を生じやすい人の性格特性をおさえたうえで、特徴的な症状について『精神看護の基礎』p.148～「精神症状論と状態像」から思考の障害・感情の障害・意欲の障害・知覚の障害・身体症状に分けていくつか挙げなさい。また、うつ病性障害特有の現象（日内変動、希死念慮等）を挙げ、これらの障害を抱えた人の「認知傾向と感情体験」「生きにくさ」等をいくつか述べなさい。また、セルフケアの問題を理由も含めて複数挙げ、そのなかから2点を選択し、その2点の問題に対し患者の抱える「認知傾向と感情体験」「生きにくさ」等を配慮した看護援助を述べなさい。（字数指定：1,200字程度） - 入浴を拒否する統合失調症の患者。入浴を拒否する要因について『精神看護の基礎』p.148～「精神症状論と状態像」から特徴的なものをいくつか挙げるとともに、『精神看護の展開』p.9～「互いの境界をまもる」という精神分析的な視点を用いて内的体験（どう感じているのか、どのような気持なのか）を述べなさい。そして看護援助を考えなさい。（字数指定：1,200字程度） - 精神障害者が長期入院することで、マイナスに影響する事象を物理的側面・心理的側面から理由も含めて複数挙げ、患者に生じやすい問題状況を考えなさい。それらを少しでも予防・緩和するための援助を述べなさい。（字数指定：1,200字程度） 【レポート作成上の留意事項・ポイント】 精神障害の理解について、症状や症候群の理解で終わってしまうと、精神障害者を目の前にしたときに症状ばかりに目がいきつてしまいます。大事なことは、「苦境にある人」として共感的に理解し、健康的に機能しているところをみだし関わっていくことです。テキストから患者の精神機能障害と心理面についてイメージし、広く理解したうえで、対象にマッチした援助を考えていけるように基本的な看護援助と根拠についておさえましょう。 ・設題1：入院患者をイメージしましょう。うつ病性障害の症状の理解だけでなく、患者が抱きやすい気持ちを性格や自己存在価値・自己肯定感の低下、自責的・罪悪感が増すこと等から具体的に推察し、病態から引き起こるセルフケアの問題をいくつか挙げましょう。看護は、一般的なセルフケアの援助で終わらずに、うつ病性障害の特性を踏まえた援助を考えましょう。「認知傾向」は『精神看護の展開』p.103～「認知行動療法」参照して下さい。 ・設題2：統合失調症の入浴拒否につながる病態を説明し、精神分析的視点から患者の内的体験についていくつか推察しましょう。外的環境が侵襲的な体験となる自我境界の脆弱な状態や現実検討の機能の低下はポイントです。看護援助は外的環境が侵襲的に体験される患者への対応や、思考の障害等を考慮した援助を考えると良いと思います。 ・設題3：建物の構造や制限、看護師との望ましくない関係性等が患者にどのように影響するのか考えましょう。施設症や個人の尊厳はポイントですが、もともと患者が自己イメージをどのように抱いているかも大事な視点です。『精神看護の展開』p.196～「入院治療の意味」p.116～「地域におけるケアと支援」を参照して下さい。 【総評基準についてのメッセージ】 1）それぞれの設題に対し、限られた字数の中で重要かつ優先度の高い看護が、根拠を明確にしたうえでまとめられているのかをみます。 2）精神機能の障害を精神力動論を活用し考えられているのか、また、他者からなかなかわかってもらえない患者の気持ちを理解したうえで、援助を考えているのかをみます。		

科目コード	科 目 名	担 当 者 名
83202000	在宅援助論	西森有理子
【使用テキスト】 系統看護学講座 統合分野 在宅看護論 【著 者 名】 河原加代子 他著 【発 行 所】 医学書院		
【設 題】 1. 在宅療養者の排泄の特徴とアセスメントについて述べなさい。(字数指定：1,000～1,500字程度) 2. 在宅療養者の呼吸管理・ケアの特徴とアセスメントについて述べなさい。(字数指定：1,000～1,500字程度) 3. 在宅での移動・移乗の特徴とアセスメントについて述べなさい。(字数指定：1,000～1,500字程度) 4. 在宅におけるエンドオブライフケアの特徴を示し、在宅移行時期の観察とアセスメントについて述べなさい。(字数指定：1,000～1,500字程度) 【レポート作成上の留意事項・ポイント】 ・在宅看護概論では、療養者や家族の援助における理念や考え方、在宅看護の特徴について学びました。さらに在宅援助論「学習の要点」の中で、各項目の在宅療養者の状況に応じた必要な援助技術やアセスメントについての学習に取り組んだと思います。本科目では在宅療養者の暮らしや家族介護者の有無や状況など、生活を支える視点を大切にしてください。 1) 記述方法について ①大幅な字数不足は回答内容が不足していることに、また過剰な場合は要点の整理が不十分であるということになります。字数指定（1,000～1,500字程度）を意識して記述しましょう。 ②箇条書きではなく、論述形式で記述してください。設題に対する回答として、内容が理解しやすく、要点が明確になるよう、必ず内容に応じて段落分けをしましょう。 2) 学習方法と留意点について ・設題をよく読み、その内容についてテキスト学習しましょう。各設題の留意点を参考にレポート作成に取り組んでください。施設や病院との療養の場の環境や状況の違いをしっかりと意識して、家族や他の援助者との協力体制の視点を含めて考えることが大切です。 ・設題1について：基礎、各専門領域でも学んだ排泄に関する援助をふまえ、まず在宅療養者の排泄についてどんな特徴があるのか述べましょう。その上で、排泄にかかわるアセスメントの視点について整理しましょう。 ・設題2について：まず呼吸管理の重要性を示して特徴を述べましょう。そして在宅療養者の呼吸機能の低下や障害をアセスメントする視点についてのポイントを挙げて説明して下さい。 ・設題3について：まず在宅療養者の移動・移乗の特徴を述べ、移動・移乗に関するアセスメントについてポイントを挙げて説明して下さい。 ・設題4について：在宅におけるエンドオブライフケアの特徴、エンドオブライフケアの条件を述べ、在宅移行時期の看護における観察とアセスメントのポイントを療養者と家族、両方の視点から記述してください。 【総評基準についてのメッセージ】 以下の基準を示しておきます。 1) 各設題に対し字数指定の範囲内で、重要かつ優先度の高い内容や要点を挙げて整理しているか。 2) 援助についての基本的な学習がされ、設題の答えが明確に示されているか。 3) 家族看護の視点から、適切な家族支援についてアセスメントの視点があるか。		

科目コード	科 目 名	担 当 者 名
83103300	看護過程演習	丸岡 洋子
【使用テキスト】 考える基礎看護技術Ⅰ 【著 者 名】 坪井良子編 【発 行 所】 ヌーヴェルヒロカワ		
事例1および事例2を読み、それぞれの事例にある設題について自己の考えを述べなさい。 事例1 1. 氏名・年齢・性別：S氏・24歳・男性 2. 家族構成：現在神戸市内のアパートで一人暮らし。 実家は島根県の小規模果樹園を営む農家。50歳の母親と看護専門学校生の20歳の妹と高校2年生の弟がいる。父親はS氏が中学生の時に胃癌で死亡。母親は更年期障害と腰痛で体調不良である。 3. 職業：24時間営業のコンビニエンスストアの店員。3交替であるが、深夜勤務が多く、バイト学生の欠勤などで夕方から通して勤務することもしばしばである。3ヶ月前に店長代理となり店頭の勤務の他、研修が入り休日がない状態であった。 4. 性格：几帳面でよく気がつき、責任感強く頑張りやである。 5. 診断名：十二指腸潰瘍 6. 既往歴：なし 7. 現病歴：9月11日深夜勤務終了し、昼間勤務の店員に申し送り後、帰宅しようとした時、急な悪心とともに顔面蒼白・冷汗があり、立っていられなくなった。同時に掌一杯の吐血。驚いた店員の通報で救急車にて当院に搬送された。救急車内で、黒色の下痢便が確認された。救急外来到着時、悪心はあるが吐血は治まっており、閉眼しているが医師や看護師の質問には答えていた。血管確保のための輸液と内視鏡検査が施行され、十二指腸潰瘍と診断された。出血に対し純エタノール局注による止血術を実施後入院となった。 〈入院時バイタルサイン〉 体温35.8℃、脈88回/分、呼吸 24回/分、血圧108/48mmHg うとうとしてはハッとして目が覚める状態で、目覚めると、「手術するのですか」「仕事に行かないと…」などと繰り返している。 口腔内不快感、悪心、全身倦怠感、心窩部痛を訴えており、四肢冷感がある。 〈治療方針〉 ベッド上安静、絶食 持続輸液 ソリタT3号500ml+H₂受容体拮抗薬（ザンタック）200ml×4を3日間 9月14日に内視鏡検査により止血確認後、流動食から食事開始予定 食事開始時より内服薬に変更予定 〈体格〉 身長172cm、体重58Kg 職場健診（6ヶ月前）より5kg減とS氏の談 〈疾患に対する認識〉 入院は初めてで何が起ったのかわからない状態で、吐血により父親と同じかと思ったという。2ヶ月前から、夜間や空腹時に心窩部痛があった。そういうことは時々あったが食べると痛みが治まるので、特に気にしていなかった。1ヶ月ほど前から、深夜や空腹時の心窩部痛が酷くなっていた。最近、駅の階段を上る時や大きな荷物の搬入時に息切れがして疲れやすくなっていたが、睡眠不足と考えていた。 8. 入院前の生活 〈食〉 学生時代から自炊しており、普段は鍋物やカレーなどで2～3日作り置きしていた。 食事時間は不規則で、深夜勤務明けでは一食のこともあった。特に研修が始まってからは、コンビニの売れ残りの惣菜や、カップ麺で済ます事が多い。偏食や食物アレルギーはない。		

〈排泄〉

尿：4～5回/日、便：1回/1～2日 最近は黒っぽい軟便のことが時々あった。

〈清潔〉

毎日シャワー浴、シャンプーも同時に行っていた。

〈休息・睡眠〉

仕事の関係で不規則であるが6時間程度。夜間は痛みで目覚めることもあった。

研修が始まって睡眠は3～4時間になっていた。以前は休日にバッティングセンターに行っていたが、最近のはたまの休みはしんどくてゴロゴロしていた。

〈趣味〉

洋画・音楽

〈嗜好品〉

煙草25本/日、コーヒー6～7杯/日、アルコールは付き合い程度

最近煙草もコーヒーも量が増えていた。

〈家庭環境〉

家族との関係は良好で、母親にとってS氏の仕送りは貴重な現金収入になっている。

9. 現在（9月13日 入院2日目）の状態

〈バイタルサイン〉

体温36.2℃ 脈76回/分 呼吸18回/分 血圧118/60mmHg

心窩部の鈍痛持続、体動時に軽度の動悸が見られ、全身倦怠感強い。

〈食事〉

絶食、持続輸液

〈排泄〉

トイレはベッド上で排泄介助 尿：5～6回/日（1800ml/日） 便：少量のタール便が3回

ベッド上で尿器・便器使用するのが苦痛で、トイレだけは行きたいと訴える。

〈清潔〉

ベッド上清拭、朝夕の口腔ケア

〈睡眠〉

5時間程度。寝つきが悪く、仕事が気になり夜間何回も目覚め熟睡感はない。

〈運動・休息〉

ベッド上安静、体位変換可であるが起き上がりは禁止。「寝ているのに身体が重くてだるいです」と訴えている。

早朝に廊下でフラフラしているところを深夜の看護師が発見、トイレに行くつもりだったと言う。冷感があり体動により動悸がみられた。

10. S氏と家族へ主治医の病状説明

十二指腸球部に活動性の潰瘍があり、潰瘍の深さはU1－Ⅲつまり筋層に達している。今回は露出した血管からの出血で吐血したと考えられるが、潰瘍はかなり大きく出血しやすい状態であり、前から少しずつ出血していたものと考えられる。粘膜生検によりヘリコバクター・ピロリ菌の感染が確認された。出血部位は内視鏡で止血したが、再出血もありうるので、ベッド上の安静が必要。再出血では輸血や手術が必要になる事もある。絶食とするが、点滴をして潰瘍の治療薬による治療をしている。3日目に再度内視鏡検査を行い止血が確認できたら食事を開始する。2週間で退院の見通しであるが貧血の状況では3週間の入院が必要になる。1ヶ月後には職場復帰が可能となる見通しである。治療により治癒するが、再発は起こりやすく、食事の内容や時間など生活リズムを整えることが大切である。

〈本人及び家族の反応〉

母親は「癌ではないのですね。」と安堵した様子であった。S氏は「1ヶ月も仕事を休めない」と不安を表していた。

検査データ

	入院時（9月11日）	9月13日
RBC	310万/mm ³	306万/mm ³
WBC	12000/mm ³	8000/mm ³
Hb	8.0g/dl	7.6g/dl
Ht	28.5%	28.0%
TP	5.3g/dl	5.0g/dl
Alb	3.0g/dl	3.0g/dl
CRP	3.5/mg	-----

〈看護上の問題〉

- # 1. 疾患・自己管理不足に関連した再出血の可能性
- # 2. 貧血に関連した消耗性疲労に起因するセルフケアの低下
- # 3. 仕事に関する不安に関連した不眠

〔事例1の設題〕

※ 3つの設題の合計文字数1500字程度

1. 看護上の問題# 3の根拠となる情報を列記し、問題として取り上げた根拠を説明してください。
2. 看護上の問題# 3に対して、看護目標（解決目標）、評価日を設定してください。
3. 看護上の問題# 3に対する解決策を観察計画（OP）、直接援助計画（TP）、指導計画（EP）に分類して立案してください。

〔レポート作成上の留意事項・ポイント〕

《設題1》

この設題は、

- ア) # 3の問題を考えるにあたり根拠となる重要な情報（事実）を、精選して挙げ
- イ) その情報が『仕事への不安』にどのように関連し、不眠を引き起こす原因となっているかを説明し、
- ウ) 睡眠の意義を学習した上で、S氏の睡眠障害の持続が回復過程にどのような影響を及ぼすかを述べて、この看護問題に取り組む根拠とするものです。

*ア) で取り上げた情報は、必ずイ) につなげて説明してください。

*睡眠の効果は、単に身体疲労の回復だけでなく、脳の休息や創の修復のためのホルモン等についても学習し説明してください。

《設題2》

*「看護過程」スクーリングで学んだ看護目標（解決目標）の考え方をもとに、看護問題の「原因と誘因」、「問題（結果）」を踏まえて短期目標を設定してください。

*評価日を○月○日と設定してください。（立案日は9月13日です。）

《設題3》

*設題2の看護目標を達成させるためのプランを立案します。解決策は解決目標と連動していることが重要です。

*OP：TP：EP：に分類し、箇条書きで記載してください。

（記載方法） OP：①

②

：

TP：①

②

：

EP：①

②

：

*看護目標（解決目標）や解決策の考え方は、『看護過程』（スクーリング）学習を振り返ってください。

（次ページ事例2に続く）

事例 2

1. 氏名・年齢・性別：T氏・50歳・女性
2. 家族構成：夫（54歳、会社員）、息子（22歳）会社員（今年大学を卒業し就職をした。）、娘（19歳）大学生の4人暮らし。
3. 職業：主婦（パートでスーパーに勤務）
4. 性格：まじめで几帳面
5. 診断名：脳内出血（左被殻）
6. 既往歴：39歳のとき健康診断で高血圧を指摘され（収縮期血圧160～100mmHg）薬治療を受けていた。
7. 入院から現在までの経過：

1月17日夜、頭痛を感じたが、そのまま就寝した。早朝バタツという物音で夫が起きてみると寝室のドアの前で倒れていた。すぐ救急車で搬送。頭部CTスキャンの結果、左被殻部に血腫が認められ入院となった。意識レベルは、JCSⅡ-20。右片麻痺、運動性失語が見られた。血圧180/110mmHgであった。その後、保存的療法（薬物療法）が行われ理学療法、作業療法、言語療法が開始になる。言語障害は、早期に改善が見られ、運動機能も徐々に拡大していった。

〈治療方針〉

医師より「血圧の安定を図りながら機能回復訓練を行い、試験外泊を数回行った後、退院にもっていく。左上下肢の筋力を増強し杖歩行ができることを目指す。入院期間はリハビリも含めて2か月程度」と説明されている。

〈体格〉

身長156cm、体重64kg

〈疾患に関する認識〉

発症前は、本人は健康には自信があるといって特別の配慮はしていなかった。

8. 入院前の生活

〈運動・休息〉

家事は主にT氏が行っていた。週3回、パート先まで自転車で15分かけて通っていた。休日は、家事をした後は家でテレビを見たりしてくつろいでいることが多かった。

〈利き手〉

右利き

〈食〉

とくに嫌いなものはないが、魚類より肉類を好み、濃い味にしていた。つけものは好物であり欠かしたことはない。血圧は高いが食事はあまり気にせず好きなものを食べていた。

〈嗜好品〉

アルコール：なし タバコ：20本／日

〈休息・睡眠〉

睡眠時間は約5～6時間。朝6時に起床。

〈排泄〉

排便は便秘気味で、時折緩下剤を服用していた。

〈清潔〉

入浴は就寝前に毎日していた。

〈労働〉

9時に出勤。自宅からパートまで約15分自転車で通勤していた。（週3回）仕事は立ち仕事中心。

〈家庭環境〉

自宅は2階家で、自室は2階。住宅が多く静かな環境である。家族との関係は良好。近所付き合いは挨拶程度であった。地域との関係は希薄。夫は仕事で帰宅時間が遅く、付き合いで休日も不在にすることが多かった。

9. 現在の生活（2月18日）

〈バイタルサイン〉

呼吸14～16回／分、深く規則的である。運動後は18～20回／分になることもあるが3～5分後には安定する。

体温36.0～37.2℃の範囲。脈拍60～76回／分、リズム整で緊張良好。運動後は80～90回／分になることもあるが3～5分後には安定する。血圧は140～160/80～90mmHg（左上腕）。運動後あるいは親類、知人の面会後には160～170/80～90mmHgになることもあるが安静時は一定している。降圧剤を服用中。

〈運動・休息〉

右上下肢不全麻痺：仰臥位から右側臥位は自力で可能であるが、左側臥位は介助を要する。長坐位は患側を介助すれば、健側でベッド柵をつかみ楽にできる。立位は自力では不可能であるが、腰を支えれば健側に体重をかけ車椅子やトイレの便坐への移乗程度は可能である。自力で患側の膝関節は30度屈曲可能。肩関節は前方挙上45度、肘関節屈曲30度、指関節は努力すれば屈伸できるが十分ではない。肩関節および指関節は他動的に負荷をかけると痛みがある。

平日は、午前中約2時間、訓練室で訓練を受ける。促されて訓練に行くが無表情である。訓練後は特に表情が硬く動こうとはしない。昼食後30～60分、夕食後約30分間は車椅子でいる。他の時間はほとんどベッド上で坐位またはファウラー位でいる。

〈睡眠〉

21～22時頃から朝の5～6時までの8時間。ときどき家族や将来のことを考えると入眠できないこともある。睡眠薬は飲みたくないという。

〈食事〉

塩分1日8g、1800～2000kcalの治療食。味が薄いといって5割程度しか摂取していない。焼肉やつけものが食べたいことがある。タバコは不思議に欲しいとは思わないなどと話している。体重60.0kg。右利きであるがベッド上坐位あるいは車椅子で準備すれば左手を使い、ひとりで食べられる。

〈衣〉

普段はパジャマを着用。訓練はトレーナーに着替える。更衣はベッド上坐位で患側を介助すればほとんどひとりでできる。

〈清潔〉

朝夕の洗面はベッド上で準備をすればひとりでできる。毎日午後、看護師が全身清拭を行っている。皮膚は両下肢が乾燥気味であり、患側上下肢に弾力性の低下がみられ触覚も鈍い。その他の異常はみられない。看護師がシャワー浴をすすめると、浴室で滑らないだろうか、坐っていただけるだろうか心配があり、もう少し自信がついてからと言っている。

〈排池〉

排便1回／2～3日、排尿5～6回（1400ml／日）。尿意、便意ははっきりしておりナースコールで知らせてくる。排尿はベッド上で尿器を使用、排便は車椅子でトイレに行き移乗時に介助されて行っている。便秘気味なときは坐薬を使用。

〈認知－知覚〉

理解力は良好。日常生活に支障が無い程度には意志伝達できるが、時々発語に時間がかかることがある。

〈環境〉

5階の個室で窓も広く陽当たりもよく明るい。面会時には毎日夫や子供が交代で世話をしている。

〈本人および家族の反応〉

・患者の反応

今まで健康には自信があり病院の世話になったことがないので、こんな身体になるとは思ってもみなかった。家族の面会時には「もう終わりだ、何も出来ない。」などと訴えることがある。理学療法士が「歩いて家に帰りましょう。」という泣きながら大きくなづく。「夫は仕事もあるのに負担をかけてしまうし、子供たちにも負担をかけたくない。自分に何が出来るのかを考えていたら不安になってくると話している。」

・夫の反応

妻が高血圧で倒れるなんて夢にも思っていなかった。気が動転し、ただ先生と看護師さんのいわれるとおりにするだけで夢中だった。訓練が始まり具体的に回復していくのがみえるのでほっとしてきた。しかし、家に帰ったら何をしたらいいのか、自分で介護できるのが不安。

〈看護上の問題〉 2月18日（発症後1ヵ月後）の時点

- # 1 血圧変動に関連した再出血・二次的障害の可能性
- # 2 自己概念の混乱による意欲低下に起因するセルフケア再獲得の遅延
- # 3 患者および家族の役割の変調に関連した家族機能の変調のリスク

〔事例2の設題〕

※3つの設題の合計文字数1500字程度

1. 看護上の問題#2の根拠となる情報を列記し、問題として取り上げた根拠を説明してください。
2. 看護上の問題#2に対して、看護目標（解決目標）、評価日を設定してください。
3. 看護上の問題#2に対する解決策を観察計画（OP）、直接援助計画（TP）、指導計画（EP）に分類して立案してください。

〔レポート作成上の留意事項・ポイント〕

《設題1》

＊この設題は、この看護問題を取り上げた根拠を述べるために

- ア) #2の問題を考えるにあたり、根拠となる重要な情報(事実)を精選して挙げ、
- イ) その情報から、どのように自己概念の混乱が生じ意欲低下につながっているかを述べ、それによりセルフケアの再獲得または自立度の向上の可能性のある生活行動が進展しない現状を説明してください。
- ウ) セルフケアの再獲得を進めていくことが、T氏や家族の生活にどのように重要であるかを述べてください。

《設題2》

- ＊看護問題の「原因・誘因」である『自己概念の混乱による意欲低下』について、期待する結果(どうなることを期待するか)を考えて短期目標を設定しましょう。
- ＊問題である『セルフケア再獲得の遅延』について、自立度の向上の可能性のある生活行動を一つ取り上げ、期待する結果(どうなることを期待するか)を考えて短期目標を設定しましょう。
- ＊評価日を○月○日と設定してください。（立案日は2月18日です。）

《設題3》

- ＊設題2の看護目標を達成させるためのプランを立案します。解決策は看護目標と連動していることが重要です。
- ＊OP・TP・EPに分類し、箇条書きで記載してください。

（記載方法） OP：①

②

：

TP：①

②

：

EP：①

②

：

※看護目標（解決目標）や解決策の考え方は、『看護過程』（スクーリング）の学習を振り返ってください。

科目コード	科 目 名	担 当 者 名
83103700	看護管理	中野 順子
【使用テキスト】 ①系統看護学講座 統合分野 看護の統合と実践〔1〕 看護管理 ②系統看護学講座 統合分野 看護の統合と実践〔2〕 医療安全 ③医療安全ワークブック 【著 者 名】 ①上泉和子 他 ②・③川村治子 【発 行 所】 ①・②・③医学書院		
【設 題】 1. <u>看護管理学</u>に含まれる基本的な要素①～④の4つを挙げ、それら一つずつを説明しなさい。(2000字程度) 2. <u>下枠</u> A～Eの診療の補助業務に伴う事故から1つを選択し、下記①～④について述べなさい。 (字数：①～④合計2000字程度) ①業務の形態と特性の理解 ②危険の特性 ③事故の防止方法 ④事故防止のために必要な知識・技術 A. 注射業務 B. 注射業務に用いる機器（輸液ポンプ・シリンジポンプ等） C. 輸血業務 D. 内服業務 E. 経管栄養（注入）業務 注）レポートには、選択した項目の記号（A～E）と内容の番号（①～④）を明記して書き出すこと。 例）A－① A－③ A－② A－④ 3. <u>下枠</u> A～Eの療養上の世話における事故等の中から1つを選択し、下記①～③について述べなさい。 (字数：①～③合計1500～2000字) ①発生構造・考え方 ②事故防止方法 ③事故後の障害拡大防止 A. 転倒・転落 B. 誤嚥 C. 異食事 D. 入浴事故 E. 患者誤認 注）レポートには、選択した項目の記号（A～E）と内容の番号（①～④）を明記して書き出すこと。 例）A－① A－② A－③ 4. 「看護マネジメントにおけるコミュニケーション」と「医療安全におけるコミュニケーション」について其々をテキスト学習から解釈して述べなさい。最後に上記コミュニケーションのいずれかのあなたの体験を述べ、考えたことを述べてください。(2000字程度) 【レポート作成上の留意事項・ポイント】 1) レポートの表現は、箇条書きではなく本文構成の<u>文章にする</u>。(番号や記号は極力避ける) 2) 論述時の番号表記は設題のとおり記載する。設問内容の表記は不要。番号表記の後本文を書き出す。 3) レポート再提出時には特別な指示のない限り、「テキスト学習のしおり」の指示のとおり、<u>全設題のレポートの後ろに前回提出レポートを添付する</u>。設題を限定して再提出を指示された場合はその設題を再提出し、前回提出分もその設題のみを添付する。 4) ①〈参考文献〉は別冊子「テキスト学習のしおり」を参照し、<u>設題1～4の後ろに必ず記載する</u>。 ②〈参考文献〉と書き、<u>一段下げて番号を振り表記する</u>。		

例)

参考文献

- 1) 上泉和子他：系統看護学講座統合分野 看護管理 看護の統合と実践 [1], 医学書院, 2017.

③文献表記は上記（AMA：アメリカ医師会）形式が看護界では一般的となっている。

5) 質問は随時、質問票、CCNの質問機能を活用し積極的に行うこと。

【総評基準についてのメッセージ】

〈主な総評の基準〉

- 1) 各設問の問いに対応した、適当な記述がなされているか。
- 2) 「看護マネジメント」「医療安全」「看護倫理」についての観点が伺えるか。
- 3) 教科書を基盤にしたテキスト学習を反映した内容が記述されているか。

学校法人 玉田学園
神戸常盤大学短期大学部
看護学科通信制課程事務室

〒653-0838 兵庫県神戸市長田区大谷町2-6-2
TEL (078)611-3333(代) FAX (078)611-3343

学籍番号	
氏 名	