

東京慈恵会医科大学 大学院医学研究科 看護学専攻博士前期課程

2026 年度入学試験問題

「看護専門科目」

＜注意事項＞

1. 監督者の指示があるまで開かないでください。
2. 受験番号・氏名を忘れないで記入してください。
3. 問題・解答用紙は試験場から持ち出さないでください。
4. 専門科目は共通問題と専攻する領域の問題があります。
共通問題は全員が解答してください。
5. 専攻する領域の問題は全分野の入学試験問題が綴られています。
志願する専門領域の問題を解答してください。

受験番号	氏名
------	----

共通問題

看護職の専門性拡大とケアの質向上について、エビデンスに基づく看護（EBN: Evidence Based Nursing）の重要性を、具体例を用いて社会への責任性から論じなさい。（1000 文字以上、1200 字以内）

先進治療看護学分野（クリティカルケア看護学領域）

問題 1.

集中治療後症候群(post intensive care syndrome : PICS)に関して概説した上で、PICS への看護ケアに際し、看護師に求められる介入を論じて下さい。

看護ケア（介入）の論述にあたっては、あなた自身の臨床経験を踏まえ、日常的に重視している具体的内容や理由を必ず盛り込んでください。

東京慈恵会医科大学大学院医学研究科看護学専攻博士前期課程
2026 年度入試問題 看護専門科目・専攻する領域の問題

先進治療看護学看護学分野（がん看護学領域）

問題 1. がん種を一つ取り上げ、そのがんを抱えて生きるサバイバーについて、4つの時期ごとに看護上の問題となりやすい事象、及び看護の方向性に関して記しなさい。

東京慈恵会医科大学大学院医学研究科看護学専攻博士前期課程
2026 年度入試問題 看護専門科目・専攻する領域の問題

基盤創出看護学分野（看護管理学領域）

問 1. 下記の口の中から 1 つ選択し、選択したアルファベットを記入した上で、内容を説明しなさい。

- | | | | |
|----------------|------------|--------------|---------|
| a. 看護師のキャリア | b. リーダーシップ | c. ハラスメント | d. 医療安全 |
| e. 看護管理者の役割・機能 | f. 組織文化 | g. 身体拘束と看護管理 | |
| h. 労働時間 | i. 心理的安全性 | j. 多職種連携 | |

地域連携保健学分野（地域看護学領域）

問題. 下記 1～5 から 2 つのテーマを選び、各々に関する日本国内の現状を保健医療福祉の観点から簡潔に説明しなさい。また、保健師あるいは看護師活動との関連について述べなさい。回答の際は、選択した番号とテーマを解答用紙に記入すること。

1. 特定地域における地域包括ケアシステム

＊ 1 を選択する場合は、特定の地域を指定し論述する。

2. 職場における女性の健康支援
3. 生活習慣病対策
4. 自然災害の被災地における医療・保健支援
5. ひきこもり対策

地域連携保健学分野（在宅看護学領域）

問題 1

事例を読み、地域における看護専門職の視点から、退院直後（現在）における Aさんと家族の在宅療養上の課題（目標）とその根拠、課題解決（目標達成）のための計画を挙げなさい。地域包括ケアの側面から、多職種連携に関わる計画を含めること。

.....

氏名:A氏 68歳 女性 病名:筋萎縮性側索硬化症(ALS)

職業:主婦 趣味:料理 性格:しっかり者、世話好き 既往歴:特になし

現病歴:

2019年6月 声のかすれを自覚・周囲の人に痩せたと言われるようになる

2021年9月 自宅で転倒し骨折。右橈骨遠位端骨折のため整形外科に入院し手術を受ける。

2021年10月 初診。T大学病院に検査入院の結果、ALSと診断された。

2021年11月 本人・家族の希望でサービスを導入せず帰宅。その後、自宅での転倒を繰り返す。

近隣に住む長女(45歳)が、仕事帰りに連日様子を見に通う。

2022年3月 立位困難となり、身体障害者手帳を申請。

2025年5月 深夜、呼吸苦が出現し、救急車でT大学病院に搬送。本人・夫の同意のもとNPPV(noninvasive positive pressure ventilation:非侵襲的陽圧換気療法)を装着することとなった。また、口腔内持続吸引も開始した。食事は経口摂取がなんとか可能な状況。

2週間ほど入院し、呼吸状態が安定したため退院。退院後は夜間NPPVの装着、口鼻腔からの吸引、口腔内持続吸引、経口摂取をしながら在宅療養することとなった。

<現在の在宅での状況>

普段のバイタルサイン:体温35.7℃ 脈拍80回/分 血圧108/50mmHg SpO₂96~98%

身長・体重:身長160cm 体重55kg TP 8.7 Hb 14.0 CRP(-)

食事・排泄:食事は夫が作り介助で摂取。時々娘からの差し入れあり。排泄は夫の介助でトイレ移乗して排泄している。排尿は5~7回/日1400ml/日、排便1回/3日あり。

入浴・着脱衣:訪問入浴サービスを利用して入浴している。きれい好き。着脱衣介助。

移動・移乗等:リクライニング可能電動車いすを、指先でのボールスイッチで操作。移乗は介助。起き上がり全介助、腰上げ、寝返り可。リクライニングで座位保持可能であり、日中は電動車いすでTV、新聞やDVDを見て過ごす。

睡眠:夜間2時間ごとに一時的に覚醒するが6時間程度眠れている。

コミュニケーション:構音障害はあるが、コミュニケーションは可能。

<A氏の生活・思い>

結婚してから専業主婦で2人の子育てをしてきた。家族には自分がなんでもしてあげたい。夫や娘にはあまり苦勞を掛けたくないが、孫の成長を見届けたいので、できる限り生きていたい。ALSに

なってもできるだけ自分の身体のこととは自分で把握して、管理したい。

若いころからテニスが趣味。テニス仲間は夫と共通の友人も多く今は夫のテニスの練習を見に行くことが楽しみ。60 歳を過ぎて趣味で俳句を始め、2 週に 1 度は俳句教室に通っていた。1 年に 1 度の作品展にむけ俳句を詠むことが楽しみ。今年は 12 月に俳句の作品展が予定されている。これから好きなことを続け、生活を楽しみながら過ごしたい。娘と一緒に定期的買い物に出かけるのも楽しみのひとつ。

<家族とその思い>

夫 70 歳と 2 人暮らし。別居の長女・長男あり。

夫：努力家、頑張り屋。65 歳の定年までサラリーマンをしていた。1 回/週近所のテニス教室に通うことが楽しみ。特に持病はないが、最近腰痛が出現している。妻の介護が自分の生きがい。妻には長生きしてもらい、孫の成長と一緒に見届けたい。妻の楽しみはできるだけ続けられるようにしたい。NPPV の着脱にまだ慣れない。これから妻がどうなっていくのか不安。

長女：結婚し、実家から徒歩 5 分の近所に住んでいる。6 歳と 3 歳の子ども有。日中は子どもを連れて様子を見に来ることもあり、週末は父親がテニス教室に行く間、母のケアを行っている。母とは定期的買い物に行っているため今後もできる範囲で継続したい。

長男：母親思い。現在は仕事の関係で地方に住んでいる。母の体調は気がかりで平日の夜や週末に父親に電話をしている。

<環境>

経済状態：収入は年金 15 万と A さんの障害者年金 20 万円を合算して月 35 万円(食費、通信費、車の維持費など最低経費が 15 万円)。日常生活上の出費には困らない。住宅ローンも完済。

利用している社会保障制度：医療保険、要介護認定4、特定疾患医療受給者証、身体障害者手帳 1 級、障害年金等

医療体制：1 回/3 か月の A 医療センターへ定期受診をし、普段は B 医院の訪問診療を 2 回/月利用している。訪問看護は 2 回/週利用。

A 医療センター(特定機能病院：神経内科の専門医がいる)自宅から車で 30 分

B 医院、かかりつけ医(在宅診療支援診療所：内科一般～在宅の看取に対応)徒歩 10 分

その他サービス：訪問入浴サービスを 1 回/週 利用。介護保険のサービスで福祉用具のレンタルを受けている。ポータブルトイレは購入。訪問介護サービスを 3 回/週利用。特定疾患医療受給者証で保健所からの訪問もあり。

住居：調布市在住、築 20 年の 2 階建ての一軒家に住んでいる。居室は 1 階の和室でリビングの隣の部屋。浴室は 1 坪で洗い場は畳一畳の広さ。玄関は 10 センチの段差、トイレ、風呂場には 5 センチの段差あり、廊下、台所は 1 センチの段差、廊下は電動車いすがぎりぎり通れる幅。

.....