

令和7年度入学 看護学研究科（博士課程前期）入学者選抜試験
看護専門 （基盤看護学分野 看護管理学領域）

第1問

（出題の意図）ノンテクニカルスキルの具体的な内容と、医療現場でノンテクニカルスキルがどのように機能し、患者安全に寄与するかについて説明できるかを評価する。

（解答又は解答例）一義的な解答は示せない。

第2問

（出題の意図）看護師のスペシャリストとジェネラリストの違いを踏まえて、それぞれの特定行為研修修了者の医療現場における役割や貢献について説明できるかを評価する。

（解答又は解答例）一義的な解答は示せない。

第3問

（出題の意図）看護実践においてマニュアルが果たす役割やマニュアルの重要性を認めつつ、それに依存しすぎるもののリスクを説明できるかを評価する。

（解答又は解答例）一義的な解答は示せない。

令和 7 年度入学 看護学研究科（博士課程前期）入学者選抜試験
看護専門 （成熟期看護学分野 成人健康看護学領域）

（解答又は解答例）

第 1 問

（出題の意図）外科侵襲からの回復過程についての理解度を測る。

（1）

	第Ⅰ相	第Ⅱ相	第Ⅲ相	第Ⅳ相
名称	傷害/障害期	転換期	同化/筋力回復期	脂肪蓄積期
侵襲からの時間	直後から（48～72）時間	第Ⅰ相から続く 48～72 時間	第Ⅱ相から続く 2～5 週間	数か月～数年
内分泌系	・下垂体系 ・副腎系 ・膵臓：インシュリン分泌（抑制）	ほぼ正常化	正常化	正常化
代謝系	たんぱく（異化）亢進	たんぱく（代謝） または同化・異化	たんぱく（合成）	脂肪蓄積
排泄系	・不感蒸泄の（増加） ・尿量（減少） ・腸蠕動（停止）	・不感蒸泄正常化 ・尿量（増加） ・（ 排ガス ）	正常化	正常化

（2）高血糖、低栄養、循環不全、うっ血、感染、など

第 2 問

（出題の意図）術後に起こりやすい合併症についての理解度を測る。

（1） 肺血栓塞栓症

（2） 長期臥床、肥満、妊娠、手術、など

（3） 早期歩行（静脈うっ滞の軽減）、弾性ストッキングの着用（静脈の血流速度の増加）、など

第 3 問

（出題の意図）慢性腎臓病の病態についての理解度を測る。

（1） 慢性腎臓病

（2） 糸球体濾過量

（3） 食欲不振（尿毒症性物質の蓄積）、むくみ（水やナトリウムの蓄積）、など

（4） 塩分制限（水やナトリウムの蓄積を減らす）、十分なエネルギー摂取（蛋白異化を防ぐ）、など

第 4 問

（出題の意図）生活習慣病・がん・難病を挙げ、選択した疾患やその治療に応じたセルフケア支援、意思決定支援、心理社会的支援についての理解度を測る。（一義的な解答は示せない）

令和7年度入学 看護学研究科（博士前期課程）入学者選抜試験
看護専門（成熟期看護学分野 がん看護学領域）

第1問

（出題意図）がん看護に必要な疾患および治療等に関する基本的知識を測る。

- （解答例） ①Ⅳまたは4
②パフォーマンス・ステイタスまたはPS
③骨髄
④体位の工夫または起坐呼吸
⑤～⑧大腸がん、前立腺がん、胃がん、肺がん
⑨～⑫乳がん、大腸がん、子宮がん、肺がん
⑬便秘または消化管の蠕動運動の抑制
⑭嘔気
⑮がん対策基本法

第2問

（出題意図）がん治療選択時に提供すべき情報についての理解度を測る。

（解答例） 疾患に関する情報（疾患名、ステージ）、可能な治療法の選択肢、治療効果の見込み、など

第3問

（出題意図）がん治療選択の時期にある患者に対する看護についての理解度を測る。

（解答例） ・患者の心理面の把握し、患者の思いを共有する援助の必要性和方法
・患者の治療に関する情報の理解を助ける援助の必要性和方法
など

第4問

（出題意図）終末期における看護の重要概念についての理解度を測る。

（解答例） グリーフとは、死別に伴う喪失により生じる反応であり、悲しみ等の心理反応だけでなく、身体的反応、認知的反応、行動的反応が生じる。死別の状況により、その反応と継続期間に差が生じる。（88字）

第5問

（出題意図）終末期における看護の重要概念についての理解度を測る。

（解答例） 通常の悲嘆と複雑性悲嘆の反応の違い、生活への影響の違い、複雑性悲嘆のリスク要因に関する説明がある。

令和 7 年度入学 看護学研究科（博士課程前期）入学者選抜試験
看護専門 （成熟期看護分野 老年健康看護学領域）

（解答又は解答例）

第 1 問

（出題の意図）身体拘束に関する基本的知識の理解度を測る。

「切迫性」 本人や他の患者の生命・身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合のこと

「非代替性」 身体拘束による行動制限を行う以外に、代わりになる介護方法がない場合のこと

「一時性」 身体拘束による行動制限が一時的なものであること

第 2 問

（出題の意図）若・中年者と異なる「高齢者にみられる疾病の特徴・病態」について理解度を測る。

多病性：高齢者は複数の疾患を抱えている（75 歳以上では 2 疾病以上に罹患している割合は 7 割を超えている）

非定型性：若・中年者と異なり、無症状や非特異的な症状を呈する場合がある。重症度と症状・症候が乖離することが多い。

慢性化：生活習慣病をはじめ、完治しない疾患を抱えている。また治癒しても障害が残ることが多い。

重症化：治癒が遷延し重篤化しやすい。

個人差が大きい：症状、治癒過程など、加齢とともに個人差が増大する。

恒常性維持機構の易破綻性：崩れたバランスを基に戻し、安定した状態で健康状態を保とうとする働きが機能しにくい。

合併症の併発：急性期治療時に原疾患と無関係な合併症を起こしやすい。

薬物副作用の易出現性（薬剤による有害事象の出現）：薬物動態の加齢変化や多剤併用によりポリファーマシーになりやすい。

社会的側面の影響を受けやすい：高齢者の予後は、経済的問題や介護力などの社会的環境に大きく影響される。

第 3 問

（出題の意図）高齢者が起こしやすい脱水症に関する理解度を測る。

1. 体内水分量の減少、2. 口渇中枢機能の低下、3. 腎機能の低下、4. 飲水不足、5. 水分の過剰喪失に関する内容が記載されていることを期す。

第 4 問

（出題の意図）高齢者を取り巻く社会的課題と倫理的態度に関する基本的知識・思考を測る。

問 1 「アドボカシー」「パターナリズム」「エイジズム」について適切に記載されていることを期す。

問 2 一義的な解答は示せない。