

2026 年度
日本救急看護学会
学会認証救急看護師制度
筆記試験
問題用紙

2026 年 1 月 10 日 (土)
12:00～14:00 (120 分)

受験番号	氏名	得点

問題用紙のページ数を確認してください。

問題用紙

23 ページ

注意事項

※試験終了後、問題用紙はすべて回収いたします。

※問題文をよく読んでから回答してください。問題によっては「1つ選択しなさい」「2つ選択しなさい」「全て選択しなさい」など、選択肢の数が指定されています。指示された数の選択肢を正確に選んでください。なお、「全て選択しなさい」の場合は、該当する選択肢を2つ以上すべて選んでください。

問題 1. 呼吸生理について正しいものを 2つ選択しなさい。

- 1) 外呼吸とは肺胞内の酸素を血液に取り込み、血液中の二酸化炭素を肺胞内に排出することをいう。
- 2) 内呼吸とは、血液中の酸素を細胞が取り込み、細胞は緩衝作用で排出される H^+ (水素イオン)を血液中に排出することをいう。
- 3) 拡散とは、濃度（ガスの場合は分圧）に違いのある分子が、濃度（分圧）が高い方から低い方へ、差がなくなるまで移動する現象である。
- 4) 二酸化炭素は物質の性質上拡散能が高いため、分圧の差には関係なく、混合静脈血の二酸化炭素分圧が高い低い関係なく、肺胞へ拡散される。

問題 2. 呼吸器の解剖、生理について正しいものを 2つ選択しなさい。

- 1) 左肺は3つの葉、右肺は2つの葉である。
- 2) 通常、解剖学的に下気道とは気管から気管支までをいう。
- 3) 肺動脈は静脈血を運び、肺静脈は動脈血を運ぶ。
- 4) 肺動脈の枝は気管支の分岐に沿って肺胞の毛細血管まで伸びる。

問題 3. 循環調節機構において正しいものを 1つ選択しなさい。

- 1) 血圧低下時に圧受容器が反応し副交感神経が作用し、徐脈となり血圧を上昇する働きがある。
- 2) 血圧低下時に圧受容器が反応し、カテコラミンが作用し心拍数、心収縮力を上げる。
- 3) 血圧低下時に圧受容器が反応し、RAA(レニンアンジオテンシンアルドステロン)系が作用し利尿作用が良くなり循環血液量を減少させる。
- 4) 血圧低下時に圧受容器が反応し、カテコラミンの神経性調節、また、アンジオテンシンIIの液性調節が作用し、末梢血管抵抗をあげて血圧を維持する作用がある。

問題 4. 循環器の生理について正しいものを 1つ選択しなさい。

- 1) 収縮期は、収縮の開始から僧帽弁解放までをいう。
- 2) 拡張期は、大動脈弁閉鎖から大動脈弁解放までをいう。
- 3) 血圧 (Bp) は、心拍出量 (CO) × 全末梢血管抵抗 (TPR) で表される。
- 4) 後負荷は、拡張終期に心室に流入した血液量である。容量負荷ともいう。

問題 5. 脳神経の解剖・生理について正しいものを 2つ選択しなさい。

- 1) 優位半球の前頭葉前半部は、言語・学習・社会性など高次機能の要となる。
- 2) 優位半球の前頭葉のウェルニッケ野（感覚性言語野）があり、この部位が障害されると、運動性失語をきたす。
- 3) 頭頂葉が障害された場合、手指失認、左右識別障害、失算、失書の症状がみられる。
- 4) 優位半球の側頭葉上部にブローカ野（運動性言語野）があり、障害されると感覚性失語を認める。

問題 6. 78 歳男性、COPD の既往あり、呼吸困難感があつて来院する。呼気延長があり、呼気の呼吸補助筋の使用が見られた。呼気の呼吸補助筋を 1つ選択しなさい。

- 1) 胸鎖乳突筋
- 2) 横隔膜
- 3) 腹直筋
- 4) 外肋間筋

問題 7. 気管支喘息の発作で搬送された 42 歳女性。呼吸音聴取において、平静呼吸下で吸気・呼気ともに wheeze が聴取された。Johnson classification of wheeze を使って、重症度を判断しなさい。

- 1) 0 度
- 2) 1 度
- 3) 2 度
- 4) 3 度
- 5) 4 度

問題 8. COPD(慢性閉塞性肺疾患)の換気障害の分類で正しいものを 1つ選択しなさい。

- 1) 1 秒率 (FEV₁%) が 70%より低く、%肺活量 (%VC) は 80%以上ある「閉塞性換気障害」である。
- 2) 1 秒率 (FEV₁%) が 70%より高く、%肺活量 (%VC) は 80%以下の「拘束性換気障害」である。
- 3) 1 秒率 (FEV₁%) が 70%より高く、%肺活量 (%VC) は 80%以下の「閉塞性換気障害」である。
- 4) 1 秒率 (FEV₁%) が 70%より低く、%肺活量 (%VC) は 80%以上ある「拘束性換気障害」である。

問題 9. 胸痛を訴えている 52 歳男性。背部痛もあって痛みの移動も見られる。冷汗、冷感あり、頸静脈怒張も見られる。血圧は右 64/40mmHg、左 89/52mmHg、脈拍 102/分、奇脈が見られる。呼吸音の左右差は見られないが、心音で拡張期雑音が聴取された。考えられる疾患、病態を全て選択しなさい。

- 1) 大動脈解離
- 2) 大動脈弁閉鎖不全症
- 3) 心タンポナーデ
- 4) 心外閉塞性・拘束性ショック
- 5) 緊張性気胸

問題 10. 腹痛を訴えている 32 歳男性の walk in 患者。歩くだけでお腹に響くとの訴えがあり腹膜刺激症状陽性と判断した。そのほかの腹膜刺激症状について正しいものを全て選択しなさい。

- 1) マーフィー兆候
- 2) ケルニッヒ兆候
- 3) ブルンベルグ兆候
- 4) 踵落とし衝撃試験
- 5) 項部硬直

問題 11. 縮瞳をきたす可能性が最も高い脳出血はどれか。正しいものを 1つ選択しなさい。

- 1) 被殻出血
- 2) 視床出血
- 3) 橋出血
- 4) 小脳出血

問題 12. 小脳性運動失調試験の所見はどれか。正しい所見を全て選択しなさい。

- 1) バレー兆候
- 2) 手回内・回外試験
- 3) 指鼻指試験
- 4) バビンスキー反射

問題 13. 院内トリアージについて、正しいものを全て選択しなさい。

- 1) 対象者の緊急度を判断する。
- 2) 症候を引き起こす疾患を特定する。
- 3) 診療の優先順位を決める。
- 4) 人や場所、時間の調整を行う。

問題 14. 右季肋部を圧迫しながら深呼吸をしてもらった際に、痛みに伴い深呼吸の途中で呼吸が止まってしまう所見はどれか。正しい所見を1つ選択しなさい。

- 1) マーフィー兆候
- 2) ブルンベルグ兆候
- 3) 筋性デファンス
- 4) ロブジング兆候

問題 15. 髄膜刺激症状の所見はどれか。正しいものを全て選択しなさい。

- 1) neck flexion test
- 2) jolt accentuation test
- 3) ブルジンスキー兆候
- 4) ケルニツヒ兆候

問題 16. 心音において、大動脈弁の閉鎖する音 (II音) が最も鮮明に聴診できる位置について正しいものを1つ選択しなさい。

- 1) 第2肋間胸骨右縁
- 2) 第3肋間胸骨左縁
- 3) 第4肋間胸骨左縁
- 4) 第5肋間鎖骨中線

問題 17. 交通外傷の患者が搬送された。Primary survey で以下の所見を認めた。蘇生について誤っているものを2つ選択しなさい。

50 歳代の女性、頭部外傷と顔面外傷があり、鼻腔と口腔より多量の出血があり吸引を実施している。気道緊急の恐れがある。

- 1) 介助者に頭部保持を指示し、下顎挙上法で気道を確保する。
- 2) 鼻咽頭 (経鼻) エアウェイを挿入する。
- 3) 7.0mm の気管挿管チューブを準備する。
- 4) 輪状甲状靭帯切開は禁忌に該当する。

問題 18. Primary survey における B (呼吸) の病態と蘇生に関して正しいものを1つ選択しなさい。

- 1) 心タンポナーデは、心嚢穿刺のみで修復可能である。
- 2) 開放性気胸は、開放創を閉鎖してから胸腔ドレーンを挿入する。
- 3) フレイルチェストは、I型呼吸不全を主体としII型呼吸不全には至らない。
- 4) 大量血胸は、胸腔ドレーンを挿入し、1 時間で 1500ml 以上の排出があれば開胸術を考慮する。

問題 19. 交通外傷の 50 代男性の患者が搬送された。Primary survey で以下の所見を認めた。この患者に対して最も優先すべき蘇生について、正しいものを 1 つ選択しなさい。

呼吸 34 回/分、SpO₂ 84% (リザーバーマスク付き酸素マスク 10L/分投与下)、左胸部に打撲痕あり、左胸郭の挙上は弱い、左呼吸音の著明な減弱、打診で鼓音を認める、頸静脈怒張あり、血圧 78/40mmHg、脈拍 140 回/分であった。

- 1) 大量輸血
- 2) 心嚢穿刺
- 3) 胸腔穿刺
- 4) 気管挿管

問題 20. 交通外傷の患者が搬送された。Primary survey で以下の所見を認めた。この患者のアセスメントと蘇生について正しいものを 2 つ選択しなさい。

33 歳男性 (体重 68kg)、血圧 68/44mmHg、脈拍 132 回/分、呼吸 31 回/分、SpO₂ 92% (リザーバーマスク 10L/分)、末梢皮膚冷感あり、冷汗あり、CRT 5 秒、意識レベル JCS 2 桁

- 1) ショックの重症度はクラスIIIに分類される。
- 2) 初期輸液として乳酸リンゲル液を 20ml/kg を目安に急速投与する。
- 3) TXA (トランサミン) は受傷から遅くとも 5 時間以内に投与する。
- 4) ショックに対する大量輸血は「赤血球製剤 : FFP : 血小板 = 1 : 1 : 1」の比率で投与することが推奨されている。
- 5) ショックの原因検索には、胸部 X 線、腹部 X 線、FAST が有用である。

問題 21. 75 歳、男性、バイク走行中に車と衝突し救急搬送された。受傷時は意識清明で、頸部痛と両上肢のしびれ、脱力感を訴えていた。頸椎 X 線および頸椎 CT の結果、頸髄 C5 レベルの不完全脊髄損傷 (中心性損傷) と診断された。病態として正しいものを 1 つ選択しなさい。

- 1) 高齢者の頸椎過進展で生じることが多い。
- 2) 下肢に比べて上肢に強い運動麻痺を生じる。
- 3) 徐脈と低血圧が主な症状である。
- 4) 予後不良で運動麻痺が軽快することはない。

問題 22. 72 歳男性、自転車走行中に自動車と接触し転倒した頭部外傷の患者が、緊急搬送された。病態と蘇生について正しいものを 2つ選択しなさい。

血圧 158/82 mmHg、脈拍 86 回/分、呼吸 25 回/分、SpO₂ 99%（リザーバーマスク 10L/分）、GCS8 点であった。頭部 CT 上、頭蓋内出血を認めた。ワルファリン服用中との情報が得られた。

- 1) クッシング現象を呈している。
- 2) ワルファリンにはプロトンピン複合体製剤が中和薬として有効である。
- 3) 循環の管理目標の 1 つとして、平均動脈圧は >90mmHg とする。
- 4) 凝固異常の助長を避ける目的で高体温を維持する。

問題 23. 圧挫症候群（crush syndrome）の圧迫解除後早期における臨床像として誤っているものを 2つ選択しなさい。

- 1) 四肢の感覚・運動麻痺
- 2) ミオグロビン尿
- 3) 低カリウム血症
- 4) 代謝性アルカローシス
- 5) 意識清明

問題 24. 32 歳男性、バイク走行中に自動車と正面から衝突し救急搬送された。Primary survey における脊椎・体位管理について正しいものを 1つ選択しなさい。

- 1) 気道確保よりも頸椎保護が優先される。
- 2) GCS が 14 点以上であれば、用手的正中中間位固定と頸椎カラーの固定は解除する。
- 3) 骨盤骨折が疑われる場合、フラットリフトは禁忌である。
- 4) 右胸部に打撲痕、左下腿に変形所見があった。ログロールを行う場合、左側に傾ける。

問題 25. 成人の心肺蘇生における人工呼吸の実施に関して正しいものを 全て選択しなさい。

- 1) 各回の換気量は多ければ多いほど予後は良い。
- 2) 換気は 1 回につき約 2 秒かけて行う。
- 3) 胸の上がりが確認できる程度でよい。
- 4) 気道確保には頭部後屈あご先挙上法が有効である。
- 5) 人工呼吸は必ず 2 人法で実施しなければならない。

問題 26. 心停止のアドレナリン投与について正しいものを全て選択しなさい。

- 1) 成人の心停止では 0.1mg を静注/骨髄注する。
- 2) 投与は 3～5 分ごとに繰り返す。
- 3) 心室細動 (Ventricular Fibrillation : VF) /無脈性心室頻拍 (Pulseless Ventricular Tachycardia : P-VT) では最初の除細動前に投与する。
- 4) 無脈性電気活動 (Pulseless Electrical Activity : PEA) や心静止ではできるだけ早期に投与する。
- 5) 投与後は胸骨圧迫を継続し、薬剤を循環させる。

問題 27. 院内トリアージにおいて、診察までの時間あるいは再評価の目安として、最も適切なものを 1つ 選択しなさい。

55 歳女性、救急外来を独歩で来院した。心窩部から上腹部をおさえ、NRS 8/10 の持続的な疼痛の訴えあり。「2 時間前から急に痛くなって、2 回吐きました」と話す。バイタルサインは、JCS 0、体温 37.9°C、呼吸 24 回/分、脈拍 88 回/分、血圧 168/90mmHg、SpO₂ 97%である。身体所見として、マーフィー徴候陽性である。トリアージナースは、JTAS を用いて緊急度を「緊急」と判断した。

- 1) 直ちに
- 2) 15 分
- 3) 30 分
- 4) 60 分
- 5) 120 分

問題 28. 呼吸不全について、正しいものを全て選択しなさい。

- 1) 呼吸不全は、I型呼吸不全とII型呼吸不全があり、I型は PaCO₂>45mmHg、II型は PaCO₂≤45mmHg である。
- 2) 肺泡低換気とは、十分なガス交換を行うことができるだけの肺泡換気が得られていない状態をいい、II型呼吸不全を呈する。
- 3) 換気血流比不均等とは、肺泡換気量と血流比のバランスが取れていない状態をいい、I型呼吸不全を呈する。
- 4) 拡散障害とは、肺泡気から赤血球までの酸素の拡散過程に障害がある状態をいい、II型呼吸不全を呈する。
- 5) 右左シャントとは、右室から駆出された血液が肺泡気に接触せず酸素化されずに左室系に流入する状態をいい、II型呼吸不全を呈する。

問題 29. COPD について、正しいものを全て選択しなさい。

- 1) 急性増悪は、気管支攣縮、気道の炎症、粘液分泌物の増加、弾性収縮力の上昇、動的過膨張を縮小させる。
- 2) 胸部 X 線の所見として、肺の過膨張、横隔膜が下がって平らな状態、心臓は滴状心（肺に圧迫され細長く変形）である。
- 3) 肺の慢性的な閉塞性疾患で、進行性に悪化する。
- 4) 薬物療法では、気管支拡張薬、吸入ステロイド、喀痰調整薬を使用する。
- 5) 呼吸管理では、酸素療法、非侵襲的陽圧換気（Non-invasive Positive Pressure Ventilation : NPPV）を行い、侵襲的陽圧換気（Invasive Positive Pressure Ventilation : IPPV）は適応外となる。

問題 30. 急性循環不全の病態と治療について、正しいものを2つ選択しなさい。

胸痛で来院した 72 歳男性の確定診断が、急性冠症候群であった。確定診断が決まる前に、急性冠症候群、大動脈解離、肺血栓塞栓症、緊張性気胸を疑いながら検査を行なった。

- 1) 肺血栓塞栓症とは、肺動脈が血栓塞栓によって閉塞している病態であり、肺動脈が閉塞することで右心に負荷が生じ、低酸素血症が出現する。治療として、抗凝固療法および降圧療法が選択される。
- 2) 緊張性気胸とは、胸腔に空気が貯留し、胸腔内圧が上昇して心臓への血液還流が極度に低下した状態である。緊張性気胸では、吸気はすべて胸腔に貯留し、貯留した空気は胸腔から排出されないため、胸腔内圧は上昇し続けショックに陥る。治療は直ちに胸腔穿刺による胸腔の減圧を実施する。その後に胸腔ドレナージ術が必要となる。
- 3) 大動脈解離は何らかの原因で大動脈が解離（亀裂）した状態であり、急性に発症し、生命が危機的になる危険性が高い。解離部位によって病態は様々であり、解離の範囲による分類として、Stanford 分類と DeBakey 分類がある。治療は手術のみとされている。
- 4) 急性冠症候群は、冠動脈の血管壁に蓄積した粥腫（プラーク）の破綻とそれに伴う血栓形成により冠動脈内腔が急速に狭窄、閉塞し、心筋が虚血、壊死に陥る病態である。治療は、経皮的冠動脈インターベンション（PCI）やバイパス手術（CABG）が行われる。

問題 31. 頭蓋内疾患の病態と治療について、正しいものを 2 つ選択しなさい。

- 1) 急性硬膜下血腫は、主に静脈性出血であり、症状の進行は緩徐であることが多い。
- 2) 脳ヘルニアの徴候として、両側瞳孔不同と除皮質硬直が同時に出現することが典型である。
- 3) 脳梗塞急性期において、血圧は可能な限り早期に正常化することが推奨されている。
- 4) 頭蓋内圧亢進に対する治療として、高張食塩水の投与は有効な選択肢の一つである。
- 5) クモ膜下出血では、CT 検査で異常が認められない場合は、髄液検査は不要である。

問題 32. 脳卒中の患者が搬送された。初期対応として最も適切なものを 1 つ選択しなさい。

60 歳男性が突然の右片麻痺と構音障害を呈し救急車を要請した。病院到着時、意識障害あり、血圧は 200/110 mmHg であった。CT 検査にて左被殻部に高吸収域が認められ、血腫量は 40ml、切迫脳ヘルニア兆候を認めた。

- 1) 血圧を急速に正常化する。
- 2) 抗凝固療法を開始する。
- 3) 外科的治療の準備を行う。
- 4) 血圧を徐々に管理しながら保存的治療を行う。
- 5) ステロイドパルス療法を開始する。

問題 33. 腹膜炎の病態について、正しいものを 1 つ選択しなさい。

70 歳男性。2 日前から腹痛と嘔吐があり、今朝から腹部全体に強い痛みを訴え救急搬送された。血圧 90/60 mmHg、脈拍 116 回/分、呼吸 24 回/分、体温 38.8°C である。腹部は膨隆し、腹膜刺激症状を認める。腸雑音は減弱している。

- 1) 細菌や消化液が腹腔内に漏出し、全身性炎症反応が進行する。
- 2) 感染が成立して臓器の内膜に及ぶため疼痛が間欠的であり、管腔臓器の収縮、拡張、伸展、実質臓器の皮膜の進展などによって起こる。
- 3) 腹膜炎により腹腔内圧が低下し、循環血液量が増える。
- 4) 腹腔内の炎症は限局し、基本的には循環動態にはほとんど影響を及ぼさない。

問題 34. 12 誘導心電図の ST 上昇部位と心筋梗塞部位の組み合わせで正しいものを全て選択しなさい。

- 1) II、III、aVF で ST 上昇—下壁梗塞
- 2) I、aVL、V5、V6 で ST 上昇—側壁梗塞
- 3) V1～V4 で ST 上昇—前壁中隔梗塞
- 4) I、aVL、V1～V6 で ST 上昇—広範前壁梗塞

問題 35. 胸痛で来院した患者に心臓超音波検査を準備した。仮説形成した疾患と超音波検査の所見を正しい組み合わせを 1つ 選択しなさい。

仮説形成：①肺血栓塞栓症 ②急性心筋梗塞 ③大動脈解離 ④気胸

超音波検査の所見：a) 右室負荷 b) 上行大動脈拡張 c) lung sliding 消失 d) 壁運動異常

- 1) ①-b ②-d ③-c ④-a
- 2) ①-c ②-d ③-b ④-a
- 3) ①-a ②-d ③-b ④-c
- 4) ①-c ②-d ③-a ④-b

問題 36. 感染性疾患のスクリーニングにおいて、陰圧個室に隔離すべきものを全て選択しなさい。

- 1) 結核
- 2) 麻疹
- 3) 風疹
- 4) 水痘
- 5) 流行性耳下腺炎

問題 37. A さん（女性 25 歳）、統合失調症あり、幻聴が原因で怠薬となり、自傷行為で救急搬送された。対応として正しいものを 2つ 選択しなさい。

入院加療を行い、服薬コントロールを行い、1 週間程度で状態は落ち着くが、3 週間後に再び怠薬をして自傷行為で再搬送となった。怠薬の原因を聴くと、「朝食は食べないから、朝の服薬が出来ない。シートから出すのが大変だし、途中で何飲んでいいのか分からなくなるから飲めなくなる。」という。あまり干渉されるのを好まず、統合失調症からの幻聴もあるため会話が成り立たないが、聞かれたことには答えることは可能である。

- 1) 入院中に朝食と服薬の必要性を理解できるまで毎日説明する。
- 2) 自宅での生活スタイルを細かく聴く。
- 3) 重要な内服薬は、生活スタイルに合わせて一包化で処方する。
- 4) 介護保険を申請し、服薬管理で訪問看護サービスを利用できる手配をする。

問題 38.

問題 39. 脳死ドナー家族への看護ケアで正しいものを全て選択しなさい。

- 1) 家族内の意見が一致しているかは、移植コーディネーターが確認しているため、看護師は確認しない。
- 2) 家族が医師から説明された病状と患者の現状を関連させて理解できているか、家族に聞き確かめる。
- 3) 臓器摘出のための手術終了後には、呼吸・心拍・体温などの生命兆候が失われることを事前に家族に説明する。
- 4) 家族の心身の疲労を考え、休憩場所を確保する。

問題 40. 救急看護師の倫理綱領（日本救急看護学会）で述べられている救急看護師に求められる倫理的な看護実践を全て選択しなさい。

- 1) 救急医療・看護の提供が行えるように安全・安楽な環境を整える。
- 2) 患者・家族の価値観を尊重し、正確な情報を理解しやすく説明し、治療方針に関する意思決定および代理意思決定を支援する。
- 3) 患者・家族の個人情報および健康情報についての守秘義務・プライバシーの保護に配慮する。
- 4) 医療チームで倫理的な意思決定を協議し、倫理的問題を解決に導く。

問題 41. 救急外来に搬送された患者に見られる心理的特徴として正しいものを 1つ 選択しなさい。

- 1) 患者の自己肯定感が高まる。
- 2) 出来事や現状を冷静に理解できる。
- 3) 心理的危機状況に陥る可能性が高い。
- 4) 患者の状況判断力は身体的重症度と比例する。

問題 42. 救急患者の家族の心理的特徴として誤っているものを 1つ 選択しなさい。

- 1) 意識的に「防衛機制」を示す。
- 2) 心理的危機状態に陥りやすい。
- 3) 身体的反応を訴えることもある。
- 4) 経済的負担は、心理的危機の要因となる。

問題 43. 「危機」に対する説明で誤っているものを 1つ選択しなさい。

- 1) 危機は予測可能である。
- 2) 危機に対する適切な認識は危機対処に役立つ。
- 3) 発達の危機と状況的危機の2つのタイプがある。
- 4) 危機は個人の問題解決能力を超える状況で生じる。

問題 44. 救急患者の家族のニーズとして、入院直後に高いと言われているのはどれか。
正しいものを 2つ選択しなさい。

- 1) 情報のニーズ
- 2) 接近のニーズ
- 3) 安楽・安寧のニーズ
- 4) 情緒的サポートのニーズ
- 5) 社会的サポートのニーズ

問題 45. 患者や家族の感情に対応するためのコミュニケーションスキルとして「NURSE」を活用することができる。NURSEの「U」に該当するものはどれか。正しいものを 1つ選択しなさい。

- 1) 相手の感情に理解を示す。
- 2) 相手の感情に敬意を示す。
- 3) 相手の感情に名前をつける。
- 4) 相手の感情をさらに掘り下げて聴く。

問題 46. 意識的なストレスへの対処行動として、「情動中心のコーピング」と「問題中心のコーピング」に分類することができる。以下の状況で「情動中心のコーピング」に分類できるものはどれか。正しいものを 2つ選択しなさい。

- 1) 患者のベッドサイドでは「大丈夫よ！すぐに元気になるからね。」と笑顔を見せていたが、面会後に廊下の椅子に座って放心状態で長い時間座っていた。
- 2) 面会時間以外の様子を看護師に尋ね、「もっと父と過ごす時間を作りたいのですが、可能ですか？」と面会時間について相談があった。
- 3) 主治医からの臓器提供の選択肢提示に対し、「自分ひとりでは決められない。急にそんな話をされても…」と強い口調で話した。
- 4) 荷物を持参した家族に声をかけると、「他に必要なものはありますか？県外にいる兄にも連絡しました。家族と相談して、今後のことを相談したいと思います。」と看護師に話した。

【症例 1】

【救急隊情報】 57 歳、男性。バイクの単独事故、ガードレールに衝突し 5m ほど飛ばされ、右胸部に打撲痕と胸郭の動揺あり、両下肢に擦過傷と打撲痕あり、意識レベル JCS1 桁、胸部の痛みと呼吸困難を認める。リバーバー付き酸素マスク 10L/分投与、全身固定を実施。

【Primary survey】

<第一印象>BC に異常あり。

<PS>[A]気道開通

[B]呼吸補助筋の使用あり、頸静脈怒張なし、右胸部に打撲痕、奇異呼吸あり（右胸部）、呼吸音左右差あり（右呼吸音減弱）胸部圧痛あり、右胸部動揺・嚙音あり、皮下気腫なし、鼓音・濁音なし。

[C]末梢皮膚冷汗なし、湿潤なし、活動性出血なし。

[D]GCS : E4V4M6=14、瞳孔所見 R3.0/L3.0、対光反射あり、四肢麻痺なし。

<バイタルサイン> 血圧 152/78mmHg、心拍 92 回/分、呼吸 33 回/分 SpO₂ 87% (リザーバーマスク付き酸素マスク 10L/分投与下)、体温 36.2°C

<検査>胸部 X 線 : 右多発肋骨骨折あり・両肺挫傷の所見あり、

骨盤 X 線 : 骨盤骨折所見なし、FAST : 陰性

血液ガス : (来院時) pH 7.216、PaCO₂ 86.5mmHg、PaO₂ 測定不能 (機械エラー)、

HCO₃⁻ 33.3mEq/L、BE7.6、Lac 1.3 mmol/L

<蘇生処置>気管挿管、人工呼吸管理開始

【Secondary Survey】

<主訴>胸痛

<現病歴>午前 6 時ごろ、バイク走行中、雨で車輪が滑りガードレールに衝突して転倒した。胸部を強打し、顕著な胸部の痛みと呼吸困難感を認め、救急車を要請した。

<既往歴・内服薬>なし <アレルギー>なし <最終食事>昨日 19 時ごろ

【身体所見】

血圧 142/76mmHg 脈拍数 82 回/分 (奇脈なし)

<頭部・顔面>圧痛なし、顔面の外傷なし、ブラックアイ所見なし、バトル徴候なし

<頸部>呼吸補助筋の使用なし、頸静脈怒張なし、気管偏位なし、皮下気腫なし

<胸部>呼吸 23 回/分、SpO₂ 94~96% (FIO₂ 0.5)、陽圧呼吸により胸郭挙上は若干右が弱い、呼吸音左右差なし・副雑音なし、圧痛あり (右胸部)、動揺軽快・嚙音あり (右胸部)、皮下気腫なし、鼓音なし・濁音軽度あり (右側胸部)

<腹部>打撲痕なし、外出血なし、圧痛なし

<四肢>両下肢擦過傷あり・打撲痕あり、外出血なし、圧痛なし

<神経所見>GCS : E3 VT M6=10 (鎮静中)、瞳孔 R3.0/ L3.0、対光反射あり、四肢麻痺なし

【画像所見】

FAST : 陰性

EFAST : 陰性

胸部 X 線 : 左多発肋骨骨折・両肺挫傷

骨盤 X 線 : 骨盤骨折なし

問題 47. Primary survey における病態アセスメントと蘇生について正しいものを 2つ 選択しなさい。

- 1) 多発性肋骨骨折により吸気時に膨張、呼気時に陥没する奇異呼吸が生じている。
- 2) 血液ガス検査において、 PaO_2 が機械エラーとなっている。 SpO_2 87%は酸素解離曲線から PaO_2 は 50mmHg 程度と推測できる。
- 3) 呼吸性アシドーシスでII型呼吸不全の状態である。
- 4) 組織の低酸素症により嫌気性代謝が亢進し、乳酸が蓄積している状態と考える。
- 5) 心タンポナーデを含む閉塞性ショックを疑う所見を認める。

問題 48. 気管挿管と人工呼吸管理が開始された。病態アセスメントと蘇生について正しいものを 1つ 選択しなさい。

- 1) 頭蓋底骨折の疑いがある。
- 2) 陽圧呼吸により緊張性気胸が顕在している。
- 3) 肺挫傷に伴う大量血症への進展の恐れがある。
- 4) 胸腔ドレナージチューブは 24Fr 以上のサイズを準備する。

【症例 2】

78 歳男性。家族が発熱と少しぼーっとしており腰が痛いと言えらるということで救急外来に連れてきた。バイタルサインは血圧 89/56mmHg、脈拍 113/分、呼吸 25/分、SpO₂ 96%、体温 39.2°C、GCS は E3V4M6=13 であった。尿路感染を繰り返しており、検尿では血尿が見られた。背部叩打痛も陽性であった。

問題 49. 疑う所見と疑う病態、疾患について該当するものを全て選択しなさい。

- 1) q-SOFA スコア 2 点
- 2) 腎盂腎炎
- 3) 敗血症
- 4) 血液分布異常性ショック

問題 50. 血液ガス分析で正しいものを全て選択しなさい。

血液ガス

pH 7.30、PaCO₂ 29.0mmHg、PaO₂ 92.0mmHg、SaO₂ 98%、HCO₃⁻ 15.0mEq/L、BE -10.2、Hb 13.0g/dL、K4.0mEq/L、Na140mEq/L、Cl 97.0mEq/L、Lac 8mmol/L

- 1) pH はアシデミア
- 2) アニオンギャップ非開大性代謝性アシドーシス
- 3) 呼吸性代償あり
- 4) 乳酸値は正常である。

問題 51. 輸液、培養、抗菌薬に関連して正しいものを全て選択しなさい。

- 1) 血液培養は、抗菌薬投与前に実施する。
- 2) 抗菌薬は、可及的早期に開始する。
- 3) 敗血症の初期蘇生における組織低灌流の指標は、乳酸値や CRT が用いられることが推奨される。
- 4) 敗血症に対する初期輸液は、調整晶質液を使用する。

【症例 3】

【救急隊情報】 72 歳、男性。トイレ後の一過性失神の患者。

現在、バイタルサインは、血圧 96/60mmHg、脈拍 112/分、呼吸 25/分、SpO₂ 92%、体温 36.2°C、意識レベルは清明である。

【第 1 印象】 発声あり、頻呼吸あり、顔面蒼白、冷汗、冷感あり、意識レベルは清明。

問題 52. 第 1 印象での重症感の判断で正しいものを 1 つ選択しなさい。

- 1) 気道、呼吸の異常があるため、「emergency」と判断する。
- 2) 気道、呼吸、循環、意識に異常があるため、「emergency」と判断する。
- 3) 頻呼吸、ショック症状があるが、失神が要因とされ、これから血圧も上昇して行くことが予測されるため、重症感は「not sick」と判断する。
- 4) 頻呼吸、ショック症状があるため、「emergency」と判断する。

【一次評価】

気道は開通しており、頻呼吸、呼吸補助筋の使用はない。頸静脈怒張もなく、顔面蒼白、冷汗、冷感あり、GCS : E4V5M6=15、瞳孔/対光反射=3.0/+ (R=L)、低体温、高体温なし。明らかな外傷なし。

【バイタルサイン】 血圧 80/58mmHg、脈拍 120/分、呼吸 25/分、SpO₂ 94%、体温 36.2°C

問題 53. 一次評価のアセスメントで正しいものを 1 つ選択しなさい。

- 1) 頭蓋内疾患が疑われるため、緊急度が高い。
- 2) 頻呼吸であり、SpO₂ が低下しているため呼吸不全状態が疑われ緊急度が高い。
- 3) 出血性ショックを疑われるため、緊急度が高い。
- 4) トイレ後の失神であり、これから血圧の上昇することを考えると緊急度は高くないと判断できる。
- 5) 現時点で原因はわからないが、循環不全（ショック状態）であり緊急度が高い。

問題 54. 失神の臨床推論について正しいものを 全 て選択しなさい。

- 1) AIUEOTIPS に準じて、疾患予測をしていく。
- 2) 失神であるため、心血管性失神は除外していく必要がある。
- 3) 頭蓋内疾患は考えにくいですが、くも膜下出血も念頭に置く必要がある。
- 4) 失神前に、脳卒中症状がある場合は、一過性脳虚血の可能性も考えておく必要がある。
- 5) 今回はトイレ後の失神であるため、状況失神として初期対応しておいて大きな問題はない。

【二次評価】

<問診> トイレで吐血後に失神したことがわかり、一週間前より吐血があり、タール便もあったことがわかった。今回は、洗面器半分程度の吐血があった。胸部症状はなく、脳卒中症状もなかった。既往歴は10年前に肝硬変が疑われていたが、通院せずに病院受診はしていない。そのため内服等もない。飲酒が多く、焼酎2-3合、喫煙20本/日、最終食事は前日の21時につまみ程度のものを食していた。

<身体診察>

顔面：眼球結膜黄染あり、眼瞼結膜蒼白あり

頸部：頸静脈怒張なし、呼吸補助筋の使用なし

胸部：呼吸音正常、心音正常

腹部：腹部膨満あり、メドゥーサの頭（皮下静脈怒張）あり、黄染あり、
腹痛なし（自発痛なし、圧痛なし）

四肢：爪床蒼白あり、複数の斑状出血あり、浮腫あり、羽ばたき振戦なし

問題 55. 患者の体重は60kgである。バイタルサインから出血量を予測し、その上で、患者の循環血液量の何%出血したかについて、以下の正しいものを1つ選択しなさい。

- 1) 約10%
- 2) 約20%
- 3) 約30%
- 4) 約40%

問題 56. 予測出血量から単純計算すると、どのくらいの量を輸液する必要があるか。正しいものを1つ選択しなさい。

- 1) 6000ml 程度
- 2) 3000ml 程度
- 3) 1500ml 程度
- 4) 4000ml 程度

問題 57. 本症例による検査と検査の目的について、該当するものを全て選択しなさい。

- 1) 急性心筋梗塞をルールアウトする目的で、12誘導心電図検査を実施した。
- 2) 肺血栓塞栓症、大動脈解離、急性心筋梗塞をルールアウトする目的で心臓超音波検査を実施した。
- 3) 血液検査（生化）では、吐血に関連してBUN/Cr比の開大の有無を目的に実施する。
- 4) 血液検査（凝固）では、大動脈解離や肺血栓塞栓症においてDダイマーの上昇を確認する必要がある。

問題 58. 血液ガス検査の結果は、pH 7.289、PaCO₂ 28.2mmHg、PaO₂ 78.2 mmHg、SaO₂ 80%、HCO₃⁻ 14.2mEq/L、BE-10.2、Hb 7.0g/dl、K4.7mEq/L、Na146mEq/L、Cl 98mEq/L、Lac 15mmo/L であった。動脈血酸素含量はいくらか。近い数値を 1つ 選択しなさい。

- 1) 約 5
- 2) 約 8
- 3) 約 10
- 4) 約 20

問題 59. 今回の吐血に伴う失神の原因疾患を 1つ 選択しなさい。

- 1) 胃潰瘍
- 2) 食道静脈瘤破裂
- 3) マロリーワイス
- 4) 胃癌

【症例 4】

60歳代男性 妻と2人暮らし、子供は2人（長男、長女）おりそれぞれ独立して生計を立てている。患者は、パーキンソン病にて在宅療養をしていた。病状悪化による肺炎や窒息による死亡のリスク、その際の方針について家族で話し合っておくよう言われていた。患者・家族は、話し合いのもと延命治療は実施しないという方針を決めていた。ある日、食事中の窒息により救急要請し、救急搬送される。救急隊到着時には心肺停止状態であった。病院到着後、すぐに気管挿管及び除細動も実施され救命処置のもと自己心拍再開する。その後、病状説明したところ延命治療は希望しないという意向を知った。再度、家族に病状説明を行った際に、「これ以上、痛い思いをさせないでほしい」と、延命治療は望まざらないという考えは変わらなかった。経過とともに循環動態は落ち着いたが、意識状態はJCS 3桁で人工呼吸器の離脱は難しく、転院調整を踏まえ気管切開を施行する方針となった。

問題 60. Jonsen の 4 分割で「患者（家族）の意向」に該当するものを 2つ選択しなさい。

- 1) 家族と今後の方針を話し合っており延命治療はしないと決めていた。
- 2) 蘇生後脳症の状態であり、もとのように日常生活は送れない。
- 3) 慌てて救急車を呼んでしまったが、呼ばない方が良かったのか悔やまれる。
- 4) パーキンソン病の病状が進行しており、いつ何が起こってもおかしくない末期の状態である。

問題 61. 価値判断で最も適切でないと思われるものを 1つ選択しなさい。

- 1) 事前に延命治療は行わないと決めていたが、救急搬送され救命処置が行われた。情報が伝わっていなかった状況では、救命処置を行うのは当然のことであり、自律尊重の原則と正義の原則の対立が考えられる。
- 2) 在宅療養を受けていた状況を踏まえ、自宅で緊急事態が起こった時の対応方法について指導しておくべきであったができていなかった。そのため、苦しむ患者を見て家族が救急車を呼んだことは正当である。
- 3) 今後、気管挿管のままでは、患者の苦痛も大きく肺炎などのリスクも高まるため、気管切開をおくことは苦痛緩和につながると考えるが、家族の傷つけないという思いを理解し慎重に判断する必要がある。
- 4) 急性期を脱し、転院調整を行うのは正義・公正の原則に反している。外来でフォローしていた患者であり、最後まで対応する必要がある。

問題 62. 今後、気管切開の同意を取るための説明が行われ、家族が意思決定をすることになる。その際、家族への意思決定支援において誤っているものを1つ選択しなさい。

- 1) 家族が現状をどのように理解しているのか、医療者の話が正しく伝わっているか確認をする。
- 2) 一旦決めた内容でも変更可能であることを伝え、家族の心理的負担を軽減する。
- 3) 家族と話し合う時間を設けるのは難しいため、得られた情報のみで対応する。
- 4) 家族と共に最善の選択を検討し意思決定を支援できるよう、可能な限り家族と対話する時間を設ける。

問題 63. 今後、自宅での介護を選択した場合に介護保険のサービスを活用することになる。説明で正しいものを2つ選択しなさい。

- 1) 介護保険のサービスを受けるには、市町村の窓口で要介護・要支援の申請をする必要がある。
- 2) 介護認定審査を受けなくとも、施設からの依頼があればケアプランをたてサービスを受けることができる。
- 3) 40~64歳の場合は、16種類の特定疾患をもち要介護認定または要支援認定を受けている場合に限り介護保険サービスが受けられる。16種類の特定疾患にはパーキンソン病も含まれているため、介護サービスを受けることができる。
- 4) 70歳以上は、原因を問わず介護保険のサービスが受けられる。

【症例 5】

【患者】 B 氏、80 歳代、男性

【既往歴】 高血圧、慢性腎臓病、腰椎椎間板ヘルニア

【生活状況】 軽度認知症のある妻（要介護 1）の介護をしながら自宅で妻と 2 人暮らしをしていた。B 氏の長女が近所に住んでいる。

【現病歴】 自宅の玄関前で倒れているところを、郵便配達員が発見し救急搬送となった。救急隊接触時から病院到着までの間も心静止が持続していたが、初療室到着後に心拍再開した。しかし、状態は不安定で再度心停止に陥る可能性も高い状態だった。妻は自宅にいたが、救急車には同乗せず、近所の人とともにあとから来院した。

問題 64. 待合室の妻に対して医師から病状説明が行われた。「そうですか。じゃあ、今日は入院になりますか?」「お父さんに早く元気になってもらわないと、家のことは任せっきりだからね。」と話していた。看護師の行動として適切なものを 1 つ選択しなさい。

- 1) 今日は帰宅してもよいと説明した。
- 2) B 氏の長女に、来院依頼の電話をした。
- 3) 妻が心理的危機状態に陥る可能性は低いと評価した。
- 4) 医師から妻にさらに詳しい病状説明をするよう依頼した。

問題 65. B 氏は徐々に血圧が低下しており、ICU までの移動も難しい状況だった。初療室に妻を案内する場合の看護師の行動として適切なでないものを 1 つ選択しなさい。

- 1) 落ち着いた雰囲気です声をかけた。
- 2) 妻が B 氏に触れやすいようにライン類を整えた。
- 3) 妻が B 氏のそばにいられるよう椅子を準備した。
- 4) 処置の内容やモニターの数値について細かく説明した。

問題 66. 長女が来院し、再度心停止に陥った場合に蘇生処置を行うかどうか検討するために病状説明の機会が設けられた。治療方針の決定のために取るべき行動として適切なものを 1 つ選択しなさい。

- 1) 病状説明は長女のみに行った。
- 2) 蘇生処置はしないことを主治医から伝えた。
- 3) B 氏が普段大切にしていたことや価値観を妻から情報収集した。
- 4) 時間的猶予がないため、今すぐに決めてもらうよう促した。

【症例 6】

Bさん（女性 78 歳）は COPD ステージ 3 であり、3 回目の入院である。「できれば自宅療養にしたい。早く帰りたい」と訴える。ご主人、娘さんと 3 人暮らしである。症状も落ち着いたため自宅に帰るための準備に入る。

問題 67. 退院に向けたリハビリとして正しいものを 2つ選択しなさい。

- 1) FEV1.0%が 35%なので、活動量を極力抑えるために、ベッドの隣にポータブルトイレを置き、移る練習をする。
- 2) 呼吸筋が低下するのを防ぐために、毎日 15 分程度の筋力トレーニングプログラムを考え実施する。
- 3) 自宅の居室からトイレまでの距離を歩けるようにリハビリを開始する。
- 4) HOT を導入し、自宅のキッチンでガスコンロを使わないように指導し、火を使わない料理を提案する。

問題 68. 自宅の療養環境を整えるために、入院中にすべき退院支援について正しいものを 2つ選択しなさい。

- 1) 介護保険を使用し、医療や生活介護を導入するために、介護保険の認定調査を入院中に実施できるよう MSW に依頼する。
- 2) キッチンのガスコンロをオール電化に改装する事を家族と検討する。
- 3) 外出用の酸素ボンベの残量の見方、交換の仕方を本人・家族に指導する。
- 4) HOT は日中一番過ごす時間の多い部屋に設置する。

【症例 7】

C さん（男性 80 歳）の既往歴に高血圧性心不全があり、脳梗塞後遺症後左半身不全麻痺がある。服薬コンプライアンス不良で、毎回内服の説明を行うが、服薬管理が出来ず心不全を繰り返し、家で限界まで我慢し、幾度となく救急搬送を繰り返す。本人は出来るだけ入院したくないので、「我慢できるうちは我慢している」と言う。

問題 69. 不要な救急搬送を減らすための取り組みとして始めるべきことを優先度の高いものを 2 つ選択しなさい。

- 1) 内服の必要性を理解できるまで説明する。
- 2) 要介護認定を受けているか確認する。
- 3) 同居の家族がいるか、近隣との関係を含めバックグラウンドを知る。
- 4) 日々体重測定を行い、体重増加と受診の目安を説明する。

問診の結果、独居であり要介護 3 の認定を受けている。現在は配食サービス（1 日 1 食、減塩食のおかずのみ）と日常生活援助（買い物、家事、炊事）サービスを週 3 回利用していることがわかった。

問題 70. 病状管理として適切なものを 全 て選択しなさい。

- 1) 服薬確認をヘルパーに依頼する。服薬していないことに気づいた時点で服薬をうながしてもらう。
- 2) 居宅療養管理指導で薬局に内服薬を配達してもらい、服薬カレンダーなどで工夫をする。
- 3) 訪問看護を利用し、日々の飲水管理、体重管理受診の目安について双方で話し合う。
- 4) ACP を考え、入院をせずに生活をしていけるようにするための自助、公助、共助、互助を考え生活支援をしていく。