平成２３年度厚生労働省社会福祉推進事業

介護福祉士等による喀痰吸引等の評価に関する研究

～介護職員等の喀痰吸引等研修（不特定多数の者対象：基本研修（講義））

に関する筆記試験サンプル問題の作成～

報告書

平成 24 年 3 月

株式会社日本能率協会総合研究所

はじめに

本研究事業は、介護職員等による喀痰吸引等研修（不特定多数の対象者：基本研修（講義））に関する筆記試験サンプル問題の作成を目的とするものである。この問題作成のねらいは、法令の示す、基本研修の講義における筆記試験の実施により知識の定着を確認するためのものであり、そしてそれが演習、実地研修と一体となって研修体系が整えられることとなる。いうまでもなく医行為は人間の生命・健康に直接に関わるものであるだけに、生活の場における行為としての安全性が担保され適切に行われる必要があり、そのために実践面での演習、実地研修が行われる。それらの研修が体系的かつ適切に、行われるためには必要な知識体系を行為の基盤として包括的に身につけなければならない。したがって問題作成の範囲は、この喀痰吸引等研修の実施のために作成された研修テキストの第１章から第９章の全体を網羅している。

サンプル問題は２つの視点をもって作成されている。１つは問題作成にあたっての基本となる題材の選定、難易度、表現・用語、選択肢を明らかにしたことである。もう１つは問題作成のねらいを明確にしたことであり、これを研修テキスト各章の包括的な出題の意図及び各問の作成の意図で示した。これらは本問題の提示が問題サンプルとしての意味があると同時に、研修によって必要な知識を身につけたか否かを評価するための考え方及び方法を、問題例により具体的に示すことで研修に対する１つの指針を提示するものと考えている。

本研究事業は限られた期間の中でワーキング委員会が会合を重ねて問題の作成作業を行い、検討委員会が総合的に検討しまとめたものである。

本研究事業が今後の研修の有益な資料として活用されることを願っている。

平成24年3月

介護福祉士等による喀痰吸引等の評価に関する研究
検討委員長　　黒　澤　貞　夫
（群馬医療福祉大学大学院　教授）

目　次

第１章　研究概要 1
１．背景 1
２．研究目的 6
３．実施体制 7
４．実施方法・内容 8
第２章　筆記試験サンプル問題の作成 9
１．サンプル問題作成の前提 9
２．筆記試験サンプル問題 11
（１）サンプル問題作成数 11
（２）サンプル問題（合計 59 問） 14

第１章　人間と社会 15
第２章　保健医療制度とチーム医療 17
第３章　安全な療養生活 19
第４章　清潔保持と感染予防 22
第５章　健康状態の把握 25
第６章　高齢者及び障害児・者の「たんの吸引」概論 27
第７章　高齢者及び障害児・者の「たんの吸引」実施手順解説 37
第８章　高齢者及び障害児・者の「経管栄養」概論 42
第９章　高齢者及び障害児・者の「経管栄養」実施手順解説 50

第３章　まとめ 55
参考資料 59

第１章　研究概要

１．背景

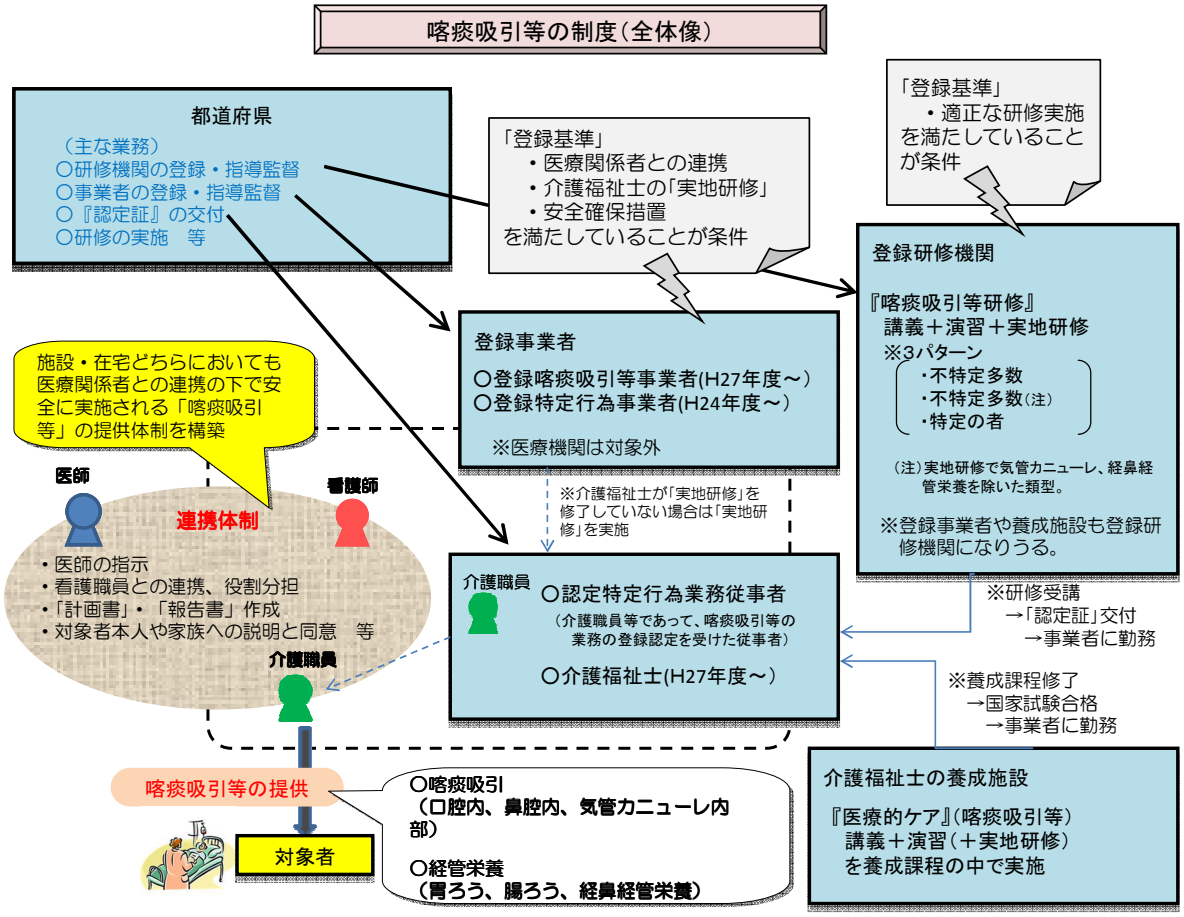
介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成 23 年法律第 72 号）による社会福祉士及び介護福祉士法（昭和 62 年法律第 30 号）の一部改正により、

・介護福祉士の業務として喀痰吸引等（※1）を位置づけ、

・介護職員等（※2）が都道府県知事又は都道府県知事の登録を受けた研修機関（以下「登録研修機関」という。）において研修を修了し、都道府県知事の認定を受け、認定特定行為業務従事者認定証（以下「認定証」という。）の交付を受け、喀痰吸引等を実施できることとなった。

※1　喀痰吸引その他の身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者が日常生活を営むのに必要な行為であって、医師の指示の下に行われるもの（厚生労働省令で定めるものに限る。）

※2　ヘルパー等の介護事業所の職員等であって、その業務において喀痰吸引等を実施する者



厚生労働省資料より

介護職員等が実施できる喀痰吸引等の行為は、「日常生活を営むのに必要な行為であって、医師の指示の下に行われるもの」であり、具体的な行為は厚生労働省令で定めるものに限るとされており、その行為として、以下の５つがあげられている（省令第１条）。

・口腔内の喀痰吸引
・鼻腔内の喀痰吸引
・気管カニューレ内部の喀痰吸引
・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養
・経鼻経管栄養

なお、口腔内及び鼻腔内の喀痰吸引については、「咽頭の手前までを限度とする」とされている。また、胃ろう・腸ろうによる経管栄養を実施する際には、状態に問題がないことの確認を医師又は看護職員が行うこと、経鼻経管栄養の実施の際には、栄養チューブが正確に胃の中に挿入されていることの確認を医師又は看護職員が行うことが条件となっている。

喀痰吸引等～今回の法改正で実施可能となった医行為の範囲～

〇喀痰吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）
〇経管栄養（胃ろう又は腸ろう、経鼻経管栄養）

喀痰吸引その他の身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者が**日常生活を営むのに必要な行為であって、医師の指示の下に行われるもの**（厚生労働省令で定めるものに限る。）

【法：第２条第２項】

法第二条第二項の厚生労働省令で定める医師の指示の下に行われる行為は、次のとおりとする。
一　口腔内の喀痰吸引
二　鼻腔内の喀痰吸引
三　気管カニューレ内部の喀痰吸引
四　胃ろう又は腸ろうによる経管栄養
五　経鼻経管栄養

【省令：第１条】

【施行通知：第２－１（喀痰吸引等の範囲）】

〇同条第1号及び第2号に規定する喀痰吸引については、**咽頭の手前までを限度とすること**。

〇同条第4号の胃ろう又は腸ろうによる経管栄養の実施の際には、**胃ろう・腸ろうの状態に問題がないことの確認**を、
同条第5号の経鼻経管栄養の実施の際には、**栄養チューブが正確に胃の中に挿入されていることの確認を医師又は看護職員**（保健師、助産師、看護師及び准看護師をいう。以下同じ。）**が行うこと。**

この改正に伴い、都道府県又は登録研修機関においては、適切に喀痰吸引等を行うことができる介護職員等を養成することを目的とし、研修事業を実施することとなった。

平成 24 年度以降、喀痰吸引等研修は、「不特定多数の者」を対象とする第１号、第２号研修と、「特定の者」を対象とする第３号研修の３つの類型で実施される。

■第１号研修（喀痰吸引等の内容全てについて実地研修を行う）

■第２号研修（喀痰吸引等の内容のうち、口腔内・鼻腔内の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養について実地研修を行う）

■第３号研修（喀痰吸引等の内容のうち、特定の者に対する必要な行為について実地研修を行う）

研修課程ごとに、「１．基本研修（①講義、②演習）」「２．実地研修」を実施することとなっており、それぞれの課程ごとに必要な時間数・回数は以下の通りである。

なお、不特定多数の者を対象とした第１号、第２号研修の場合、基本研修の講義時間は 50 時間とされている。

平成 24 年度以降の喀痰吸引等研修の概要

喀痰吸引等研修～第１～３号研修の研修課程～

		（不特定多数の者対象） 第1号研修／第2号研修						（特定の者対象） 第3号研修		
		科目又は行為	時間数又は回数			1号	2号	科目又は行為	時間数又は回数	
1 基本研修	①講義	人間と社会	1.5	13	50H	○	○	重度障害児・者の地域生活等に関する講義	2	9H
		保健医療制度とチーム医療	2							
		安全な療養生活	4					喀痰吸引等を必要とする重度障害児・者等の障害及び支援に関する講義	6	
		清潔保持と感染予防	2.5							
		健康状態の把握	3							
		高齢者及び障害児・者の喀痰吸引概論	11	19						
		高齢者及び障害児・者の喀痰吸引実施手順解説	8							
		高齢者及び障害児・者の経管栄養概論	10	18				緊急時の対応及び危険防止に関する講義		
		高齢者及び障害児・者の経管栄養実施手順解説	8							
	②演習	口腔内の喀痰吸引	5回以上			○	○	喀痰吸引等に関する演習	1	
		鼻腔内の喀痰吸引	5回以上							
		気管カニューレ内部の喀痰吸引	5回以上							
		胃ろう又は腸ろうによる経管栄養	5回以上							
		経鼻経管栄養	5回以上							
		救急蘇生法	1回以上							
2 実地研修		口腔内の喀痰吸引	10回以上			○	○	口腔内の喀痰吸引	医師等の評価において、受講者が習得すべき知識及び技能を修得したと認められるまで実施	
		鼻腔内の喀痰吸引	20回以上			○	○	鼻腔内の喀痰吸引		
		気管カニューレ内部の喀痰吸引	20回以上			○	－	気管カニューレ内部の喀痰吸引		
		胃ろう又は腸ろうによる経管栄養	20回以上			○	○	胃ろう又は腸ろうによる経管栄養		
		経鼻経管栄養	20回以上			○	－	経鼻経管栄養		

これらの喀痰吸引等研修に係る講義、演習及び実地研修において、受講者が修得すべき知識及び技能について、講義等ごとに適切にその修得の程度を審査すること（省令第 13 条第２項）とされており、講義については、筆記試験の実施により知識の定着を確認することとなっている（施行通知第 5-2）。

喀痰吸引等研修における修得程度の審査について

【法：附則第４条第２項】

認定特定行為業務従事者認定証は、介護の業務に従事する者に対して認定特定行為業務従事者となるのに必要な知識及び技能を修得させるため、都道府県知事又はその登録を受けた者（以下「登録研修機関」という。）が行う研修（以下**「喀痰吸引等研修」**という。）の課程を修了したと都道府県知事が認定した者でなければ、その交付を受けることができない。

【省令：附則第13条第２項】

喀痰吸引等研修に係る**講義、演習及び実地研修**（以下この号及び次号において「講義等」という。）において、受講者が修得すべき知識及び技能について、各講義等ごとに適切にその**修得の程度を審査する**こと。

【施行通知：第５－２（喀痰吸引等研修の実施）】

〇研修段階毎の修得審査

省令附則第13条第2号において、喀痰吸引等研修に係る講義、演習及び実地研修ついては段階毎に、適切にその修得程度を審査することとされているが、修得審査を行う段階及び段階毎の修得程度の審査の方法については、以下のとおりであること。

① 省令附則第13条第1号イ及びロについては、基本研修の⑴講義修了段階、⑵演習修了段階、⑶実地研修の修了段階の三段階とし、**講義については筆記試験の実施により知識の定着を確認**し、演習及び実地研修については評価の実施により技能の修得の確認を行うものとすること。

②～（略）～
なお、具体的な喀痰吸引等研修の実施方法、修得程度の審査方法等については、**別途通知する研修実施要綱**に基づき実施すること。

喀痰吸引等研修実施要綱によれば、平成 24 年以降、筆記試験については、以下の概要で行われることとなる。

基本研修（講義）における修得程度の審査方法

基本方針	基本研修（講義）については、筆記試験により、研修受講者が喀痰吸引等を安全に実施するための知識を修得していることを確認すること。
出題範囲	省令別表で定める範囲
出題形式	客観的問題（四肢択一）
出題数	３０問
問題作成指針	ア　細かな専門的知識を要求する問題を避け、医学的な問題に偏らず、喀痰吸引等を中心とした内容となるよう配慮すること。 イ　次のことについて基礎的知識を問う問題を中心とすること。 ・対象者を観察した内容を適確に表現できる用語や指示が理解できる知識 ・喀痰吸引等について行為の根拠や目的及び技術に関する知識 ウ　知識の想起及び理解を問う問題を中心に出題すること。 エ　試験問題の作成にあたっては複数からなる専門領域の異なる立場の者が検討し、問題の客観的な妥当性を高めるよう工夫すること。
合否判定基準	総正解率の９割以上を合格とし、演習は合格者に対し行うものとすること。また、筆記試験の総正解率が一定水準に満たなかった者に対しては、再度、講義の全課程を受講させること。

２．研究目的

平成 24 年度より都道府県又は登録研修機関においては、介護職員等に対する喀痰吸引等研修に係る講義、演習及び実地研修において、受講者が修得すべき知識及び技能について、講義等ごとに適切にその修得の程度を審査することが求められている。

本研究事業は、法律施行後の円滑な運用に向けて、「不特定多数の者」を対象とした研修の受講者の修得程度の審査の一環として、研修受講者に対して基本研修（講義）の修了後に行う、知識の定着を確認するための筆記試験サンプル問題を作成することを目的として実施した。

なお、本報告書で作成したサンプル問題は、平成 23 年度老人保健健康増進等事業（老人保健事業推進費等補助金）「訪問看護と訪問介護の連携によるサービス提供のあり方に関する研究調査事業～介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修カリキュラム等策定に関する研究事業～」（社団法人　全国訪問看護事業協会）により作成された『介護職員によるたんの吸引等の研修テキスト』（2011 年 8 月 31 日版）の内容に基づくものである。

喀痰吸引等研修と『介護職員によるたんの吸引等研修テキスト』の構造比較

省令別表第１・２号研修	『介護職員によるたんの吸引等の研修テキスト』（2011年8月31日所版発行）
基本研修（講義）の科目	大項目
人間と社会	第１章　人間と社会
保健医療制度とチーム医療	第２章　保健医療制度とチーム医療
安全な療養生活	第３章　安全な療養生活
清潔保持と感染予防	第４章　清潔保持と感染予防
健康状態の把握	第５章　健康状態の把握
高齢者及び障害児・者の喀痰吸引概論	第６章　高齢者及び障害児・者の喀痰吸引概論
高齢者及び障害児・者の喀痰吸引実施手順解説	第７章　高齢者及び障害児・者の喀痰吸引実施手順解説
高齢者及び障害児・者の経管栄養概論	第８章　高齢者及び障害児・者の経管栄養概論
高齢者及び障害児・者の経管栄養実施手順解説	第９章　高齢者及び障害児・者の経管栄養実施手順解説

３．実施体制

介護職員等による喀痰吸引等に関わる学識経験者及び介護現場の実務者、国家試験等作成経験者等による検討委員会及びワーキング委員会を設置し、筆記試験サンプル問題の作成を行った。

検討委員会

	川村　佐和子	聖隷クリストファー大学　大学院教授
◎	黒澤　貞夫	群馬医療福祉大学大学院　教授
	佐野　けさ美	スギメディカル株式会社　介護支援運営部　部長
	中山　優季	財団法人東京都医学総合研究所　主任研究員
	西井　啓子	富山短期大学　福祉学科長　教授
	新田　國夫	新田クリニック　院長
	英　裕雄	新宿ヒロクリニック　理事長
	原口　道子	財団法人東京都医学総合研究所　研究員

ワーキング委員会

○	川村　佐和子	聖隷クリストファー大学　大学院教授
	佐野　けさ美	スギメディカル株式会社　介護支援運営部　部長
	中山　優季	財団法人東京都医学総合研究所　主任研究員
	西井　啓子	富山短期大学　福祉学科長　教授
	原口　道子	財団法人東京都医学総合研究所　研究員

◎検討委員会委員長、○ワーキング委員会リーダー　　（五十音順・敬称略）

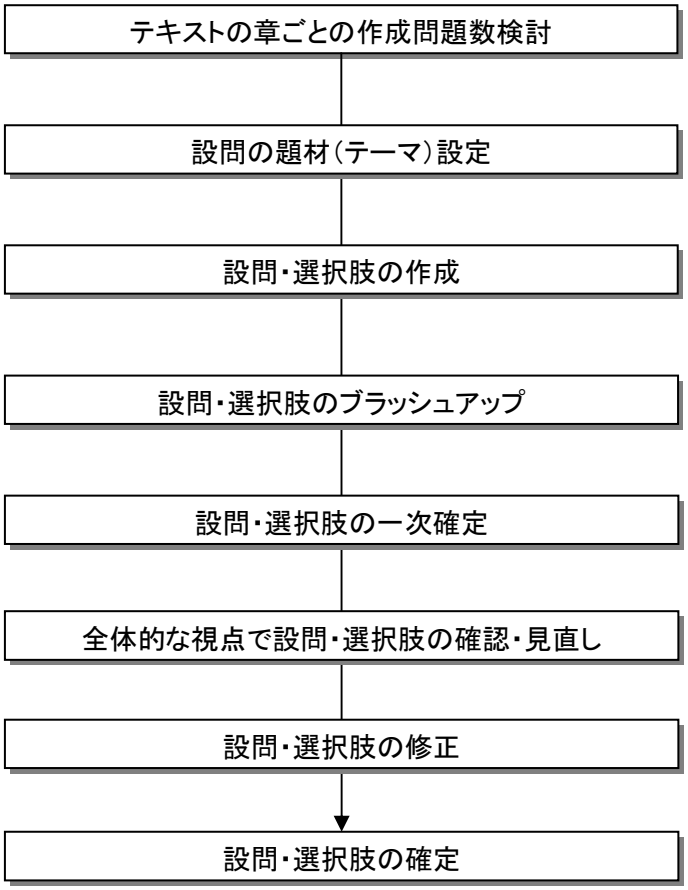
検討委員会は３回開催し、ワーキング委員会は５回開催した。主な議事内容は以下の通りである。

		開催日	議事内容
第１回	検討委員会	平成 23 年 10 月 27 日	本研究の位置づけと調査研究計画について サンプル問題作成について
第２回	ワーキング	平成 23 年 11 月 2 日	サンプル問題作成分担と作成方針について
第３回	ワーキング	平成 23 年 11 月 17 日	サンプル問題の作成・ブラッシュアップ①
第４回	ワーキング	平成 23 年 12 月 5 日	サンプル問題の作成・ブラッシュアップ②
第５回	ワーキング	平成 24 年 2 月 6 日	サンプル問題の作成・ブラッシュアップ③
第６回	検討委員会	平成 24 年 2 月 9 日	サンプル問題全体の検討 報告書構成案について
第７回	ワーキング	平成 24 年 2 月 28 日	報告書作成について
第８回	検討委員会	平成 24 年 3 月 2 日	報告書作成について

４．実施方法・内容

平成 24 年 4 月以降に、都道府県又は登録研修機関が基本研修（講義）についての修得程度の審査としての筆記試験を行う際に参考にできる筆記試験サンプル問題（59 問）を作成した。

筆記試験サンプル問題の作成においては、検討委員会委員の専門的知見を活かし、介護職員等の知識の修得度を適切に評価するための問題を作成した。以下のような手順で筆記試験問題を作成し、検討委員会及びワーキング委員会で設問・選択肢のブラッシュアップを行った。



第２章　筆記試験サンプル問題の作成

１．サンプル問題作成の前提

サンプル問題を作成するにあたり、以下のような事項に留意して作成を行った。

題材の選定については、テキストに記載された内容から出題し、カリキュラム内容・到達度との整合性を図ること、細かな専門知識を要求するのではなく、たんの吸引及び経管栄養を行う際に必要な基礎的知識を問う問題を中心とすることなどに留意した。不特定多数の者を対象とした基本研修（50 時間）の講義時間に応じて、サンプル問題を作成し、特定の講義に問題が偏らないようにした。

また、問題の難易度については、喀痰吸引等の講義の修得の程度を審査するものであり、講義の内容を理解した受講者の正答率が９割以上となるように留意した。表現、用語については、テキストに記載された内容から出題し、難解な用語を使わないようにすること、表現は明確かつ簡素にすることなどに留意した。選択肢は四肢択一式とし、できるだけ同一範疇の事象から作成するよう留意した。

以下、サンプル問題作成にあたって、留意した事項をまとめる。

１）題材の選定

・テキストに記載された内容から出題する。
・カリキュラム内容・到達度との整合性を図る。
・不特定多数の者を対象とした基本研修（50 時間）の講義時間配分に応じ、サンプル問題をバランスよく作成する。
・細かな専門的知識を要求する問題を避け、医学的な問題に偏らず、たんの吸引及び経管栄養を中心とした内容となるよう配慮する。
・次のことについて基礎的知識を問う問題を中心とする。
　①対象者を観察した内容を的確に表現できる用語や指示が理解できる知識
　②たんの吸引及び経管栄養について行為の根拠や目的及び技術に関する知識
・筆記試験を受けることで、受講者の理解がより深まることを意図して作成する。

２）問題の難易度

・問題の難易度は、講義の基本的な内容を理解した者の総正答率が９割以上となるような内容とする。
・知識の想起及び理解を問う問題を中心に出題する。

３）表現、用語

・用語はすべての受講者に同じように解釈されるものであること。
・法律用語は、法律の条文を確認し、正確な呼称で使用する。
・漢字は原則として常用漢字を使用する。
・仮名づかいは現代仮名づかいを使用する。
・カタカナについては、通常の教育場面で一般的に用いられているものを使用する。
・難解あるいは特異な用語は使わない。
・表現は明確かつ簡素にする。難解な表現、不必要な文学的な表現は避ける。
・まぎらわしい、曖昧な表現はできるだけ避ける。（特に、きわめて、しばしば、ほぼ、大体、頻回など）
・ヒントになるような節、句を含まないようにする。
・質問の表現の統一
　※「適切なもの／適切でないもの」を選ぶ
　※「正しいもの／誤っているもの」を選ぶ

４）選択肢

・四肢択一式とする。
・選択肢は、対等の重みをもち、同一範疇の事象であることが望ましい。
・各選択肢の長さはおおむね等しく、単語もしくは短文にする。（長さが違うことにより、正答・誤答のヒントを与えることがある）
・１つの選択肢に２つ以上の内容を含まないようにする。

２．筆記試験サンプル問題

（１）サンプル問題作成数

本研究事業では、テキスト第１章～第９章に該当する部分から、合計で 59 問を作成した。テキストの章別問題数は以下の通りである。

	カリキュラム	講義時間	問題数
第1章	人間と社会	1.5	3
第2章	保健医療制度とチーム医療	2.0	3
第3章	安全な療養生活	4.0	4
第4章	清潔保持と感染予防	2.5	5
第5章	健康状態の把握	3.0	3
第6章	高齢者及び障害児・者の「たんの吸引」概論	11.0	12
第7章	高齢者及び障害児・者の「たんの吸引」実施手順解説	8.0	10
第8章	高齢者及び障害児･者の「経管栄養」概論	10.0	11
第9章	高齢者及び障害児･者の「経管栄養」実施手順解説	8.0	8
合計		50.0	59

テキストの大項目（章）・中項目と問番号の関係は以下の通りである。

	カリキュラム	中項目	問番号
第1章	人間と社会	1. 個人の尊厳と自立	問1－1
		2. 医療の倫理	問1－2
		3. 利用者や家族の気持ちの理解	問1－3
第2章	保健医療制度とチーム医療	1. 保健医療に関する制度	問2－1
		2. 医行為に関係する法律	問2－2
		3. チーム医療と介護職員との連携	問2－3
第3章	安全な療養生活	1. たんの吸引や経管栄養の安全な実施	問3－1 問3－2
		2. 救急蘇生法	問3－3 問3－4
第4章	清潔保持と感染予防	1. 感染予防	問4－1 問4－2
		2. 職員の感染予防	問4－3
		3. 療養環境の清潔、消毒法	問4－4

	カリキュラム	中項目	問番号
		4. 滅菌と消毒	問4－5
第5章	健康状態の把握	1. 身体・精神の健康	問5－1
		2. 健康状態を知る項目（ バイタルサインなど）	問5－2
		3. 急変状態について	問5－3
第6章	高齢者及び障害児・者の「たんの吸引」概論	1. 呼吸のしくみとはたらき	問6－1 問6－2
		2. いつもと違う呼吸状態	問6－3
		3. たんの吸引とは	問6－4
		4. 人工呼吸器と吸引	問6－5 問6－6
		5. 子どもの吸引について	問6－7
		6. 吸引を受ける利用者や家族の気持ちと対応、説明と同意	問6－8
		7. 呼吸器系の感染と予防（吸引と関連して）	問6－9
		8. たんの吸引により生じる危険、事後の安全確認	問6－10
		9. 急変・事故発生時の対応と事前対策	問6－11 問6－12
第7章	高齢者及び障害児・者の「たんの吸引」実施手順解説	1. たんの吸引で用いる器具・器材とそのしくみ、清潔の保持	問7－1 問7－2 問7－3
		2. 吸引の技術と留意点	問7－4 問7－5 問7－6 問7－7 問7－8
		3. たんの吸引に伴うケア	問7－9
		4. 報告及び記録	問7－10
第8章	高齢者及び障害児・者の「経管栄養」概論	1. 消化器系のしくみとはたらき	問8－1
		2. 消化・吸収とよくある消化器の症状	問8－2
		3. 経管栄養法とは	問8－3
		4. 注入する内容に関する知識	問8－4
		5. 経管栄養実施上の留意点	問8－5

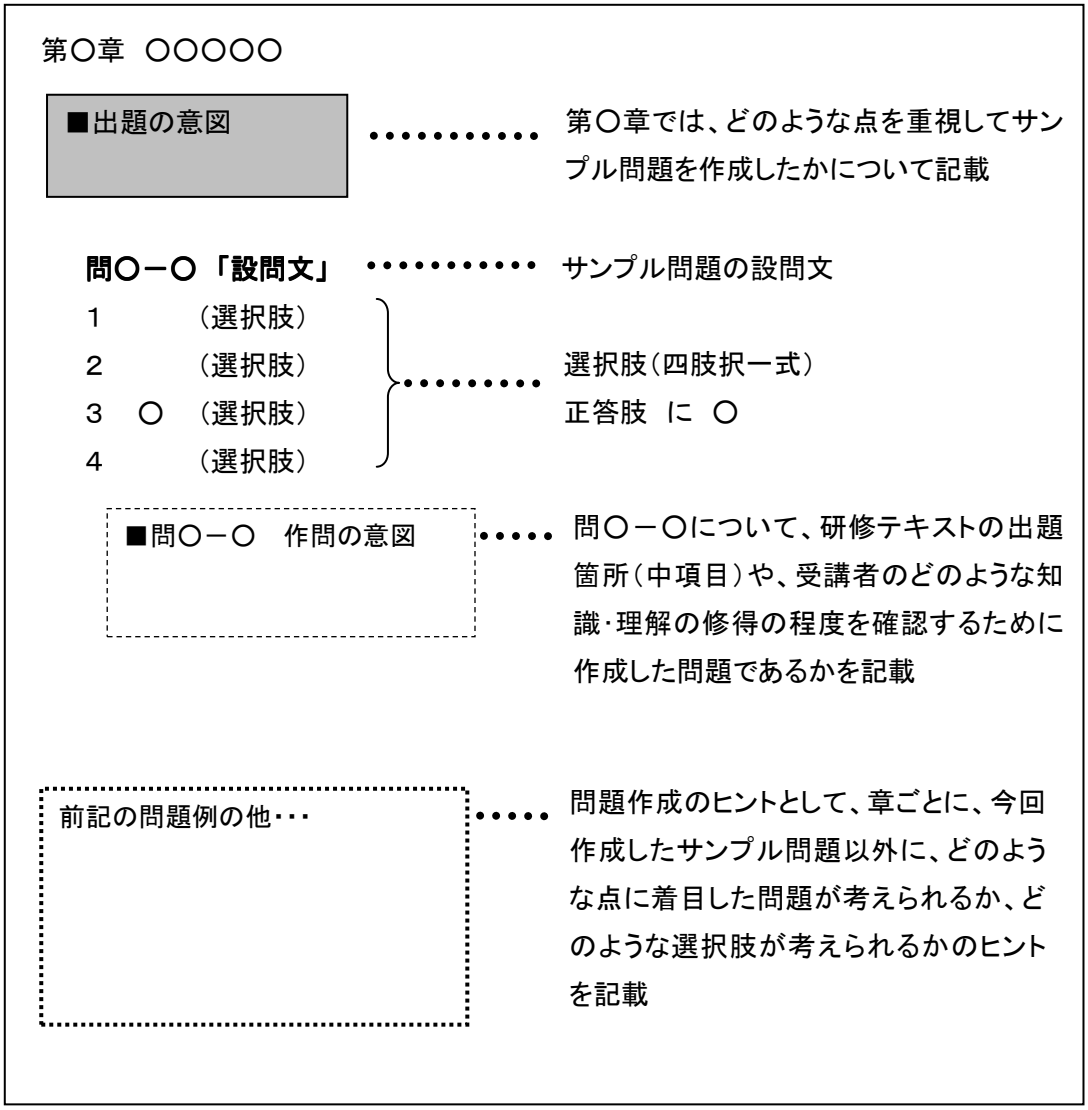
	カリキュラム	中項目	問番号
		6. 子どもの経管栄養について	問8－6
		7. 経管栄養に関係する感染と予防	問8－7
		8. 経管栄養を受ける利用者や家族の気持ちと対応、説明と同意	問8－8
		9. 経管栄養により生じる危険、注入後の安全確認	問8－9 問8－10
		10. 急変・事故発生時の対応と事前対策	問8－11
第9章	高齢者及び障害児・者の「経管栄養」実施手順解説	1. 経管栄養で用いる器具・器材とそのしくみ、清潔の保持	問9－1 問9－2
		2. 経管栄養の技術と留意点	問9－3 問9－4 問9－5
		3. 経管栄養に必要なケア	問9－6 問9－7
		4. 報告及び記録	問9－8

（２）サンプル問題（合計 59 問）

本研究事業で作成した筆記試験サンプル問題は、都道府県や登録研修機関、受講者等に幅広く活用されることを目指しており、報告書上でサンプル問題の開示を行っている。

このため、都道府県や登録研修機関において、実際の筆記試験問題作成時に本サンプル問題を活用する際には、その旨留意されたい。

なお、次頁以降で示すように、本報告書上では以下の様式でサンプル問題を提示した。



第１章　人間と社会

■出題の意図

介護職員等がたんの吸引等を行うにあたり、医療の基本的考え方を知ることや倫理上の原則について理解することが重要であるため、医療と介護の基本的考え方や医療の担い手が守るべき倫理上の原則について確認するための問題を出題する。また、利用者や家族の気持ちを理解してたんの吸引等を行うことが重要であることから、利用者や家族の気持ちについて、基本的な事項を問う問題を出題する。

問１－１．医療の基本的考え方について、適切でないものを１つ選択せよ。

１		「生命の尊重」が含まれている。
２		「個人の尊厳の保持」が含まれている。
３	○	医療サービスと介護サービスの提供の基本理念は違っている。
４		利用者の自立した生活の実現を目標としている。

■問１－１　作問の意図

第１章「１．個人の尊厳と自立」から出題した。医療法上に、「医療は、生命の尊重と個人の尊厳の保持」を旨として行われるべきであると定められていること、その理念は、介護保険法や障害者自立支援法が個人の尊厳の尊重に則って支援を行うべき旨を定めているのと同じであることを確認するための問題として作成した。

問１－２．医療の担い手が守るべき倫理上の原則について、適切でないものを１つ選択せよ。

１		医療に関する知識及び技術の習得、人格を高めるよう努める。
２		利用者の不安や苦痛に共感する。
３	○	医師のみが医療の倫理を守る。
４		医療を提供する際には、説明し、理解を得るよう努める。

■問１－２　作問の意図

第１章「２．医療の倫理」から出題した。医療とは人間の生命と健康にかかわる行為であり、医療を担う者は利用者の信頼に謙虚にこたえる必要がある。これが医療の倫理である。医療の行為であるたんの吸引や経管栄養を実施する介護職員等も、医療の担い手となり医療の倫理上の原則を遵守する必要があるため、その理解を確認するための問題として作成した。

問１－３．利用者や家族の気持ちについて、最も適切でないものを１つ選択せよ。

１　　療養の経過に伴って、新たな課題が出てくることがある。

２　　利用者や家族の気持ちは不安によって変化することがある。

３　　利用者や家族は喀痰吸引に対して疑問をもつことがある。

４　○　利用者や家族がもつ疑問には説明はいらない。

■問１－３　作問の意図

第１章「３．利用者や家族の気持ちの理解」から出題した。たんの吸引を受け入れる利用者や家族の気持ちの変化を理解すること、不安によって気持ちが変化すること、および利用者や家族が持つ疑問点に、医療者に相談しながら対応していくことが重要であることを確認するための問題として作成した。

前記の問題例の他、例えば、「２．医療の倫理」については、問題例に示された以外の倫理上の原則にも着目し、

・職務上知り得た秘密を守ること

・他の医療関係者等との連携協力に努めること

等を選択肢とした問題作成が考えられる。

また、個人情報の保護に着目し、

・第三者への提供等においては、利用者本人の同意が必要であること

・利用者本人の病名、病状、病歴等は個人情報に含まれること

等を選択肢とした問題作成が考えられる。

第２章　保健医療制度とチーム医療

■出題の意図

介護職員等がたんの吸引等を行うにあたり、保健医療に関する制度、医行為に関する法律を知ることが重要であることから、医療保険制度や介護保険制度等に含まれるサービス内容、医行為について確認するための問題を出題する。また、チーム医療に関する知識として、各職種の役割や医行為の一部である業務の独占等について問う問題を出題する。

問２－１．在宅における医療保険や介護保険、保健制度について、誤っているものを１つ選択せよ。

１		医療保険制度には高齢者の医療の確保に関する法律による制度が含まれている。
２	○	医療保険制度のサービス内容には訪問介護が含まれている。
３		医療保険制度のサービス内容には訪問看護が含まれている。
４		保健制度では保健所や市町村に所属する保健師による家庭訪問がある。

■問２－１　作問の意図

第２章「１．保健医療に関する制度」から出題した。在宅における医療保険（健康保険法等）と介護保険法のサービス内容、および保健制度の内容について確認するための問題として作成した。

問２－２．医行為について、適切でないものを１つ選択せよ。

１		医行為は人体に危害を及ぼすおそれのある行為である。
２		経管栄養は医行為である。
３		喀痰吸引が医行為である理由は人体に危害を及ぼすおそれのある行為だからである。
４	○	平成 24 年度からは、介護福祉士等は医師の指示を得て全ての医行為を実施できる。

■問２－２　作問の意図

第２章「２．医行為に関係する法律」から出題した。医行為は、「医師が行うのでなければ保健衛生上危害を生ずるおそれのある行為」、「医師の医学的な判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、または危害を及ぼすおそれのある行為」であること、医行為であるたんの吸引および経管栄養については、平成 24 年度から介護福祉士等による実施が認められるようになったことを確認するための問題として作成した。

問２－３．チーム医療における業務分担で適切なものを１つ選択せよ。

１　　○　医師は包括的に医業を独占している。

２　　看護師は診療の補助を業務独占してはいない。

３　　介護福祉士はたんの吸引行為を業務独占している。

４　　診療放射線技師による人体に対する放射線照射は医行為でない。

■問２－３　作問の意図

第２章「２．医行為に関する法律」「３．チーム医療と介護職員との連携」から出題した。医師法第 17 条に、「医師でなければ、医業をなしてはならない」と規定し、医師が医業を独占する旨を明らかにしている。その上で、医行為の一部である「人体に対する放射線の照射」を診療放射線技師に、「診療の補助」を看護師に業務独占させていること、また介護福祉士は従来福祉の分野の専門職として位置付けられているため、たんの吸引および経管栄養のうちの一定の行為を一定の要件を満たした場合に限って実施できることを確認するための問題として作成した。

前記の問題例の他、例えば、「１．保健医療に関する制度」については、医療保険制度、介護保険制度、障害者自立支援制度、保健制度について、テキスト上掲載されている制度の基本的な内容を選択肢とした問題作成が考えられる。

また、「３．チーム医療と介護職員との連携」については、チーム医療そのものについての理解が深まるよう、

・医療スタッフ等としては、医師、看護師、薬剤師、リハビリテーション関係職種、管理栄養士、臨床工学技士、診療放射線技師、介護職員等がいること

・各職種の専門性を理解し尊重しあうこと、目的や情報を共有すること、自身の役割を果たすことが重要であること

・介護職と医療職は、利用者の安全と健康維持・増進のために日頃から利用者の心身の状況に関する情報を共有し、報告・連絡・相談についてとりきめを持つなど密に連携し合うことが重要であること

等を選択肢とした問題作成が考えられる。

第３章　安全な療養生活

■出題の意図

介護職員等によるたんの吸引や経管栄養を安全に実施することが重要であることから、リスクマネジメントとして予防対策と事故対策をたてることが重要であること、ヒヤリハット、アクシデントの報告が予防策につながることを確認するための問題を出題する。また、救急蘇生法については、気道確保の方法や気道異物除去の際の腹部突き上げ法について問う問題を出題する。

問３－１．リスクマネジメントについて、適切でないものを１つ選択せよ。

１　　リスクマネジメントは予防対策と事故対策をたてることである。

２　　リスクマネジメントの前提にはベテランでも事故を起こすという考えがある。

３　　リスクマネジメントの実行には組織的な枠組みが必要である。

４　○　事故による被害者は利用者のみである。

■問３－１　作問の意図

第３章「１．たんの吸引や経管栄養の安全な実施」から出題した。リスクマネジメントとは、予防対策、事故対策をたてておき、実行できるようにすることである。誰でも事故を起こしうるものであるから、リスクマネジメントを行うための文書を作成し、起きてしまった事故により、利用者だけではなく家族や第三者、職員などが被害者とならないよう組織的な枠組みを作る必要があることを確認するための問題として作成した。

問３－２．ヒヤリハットの出来事について、適切なものを１つ選択せよ。

１　○　起こる確率が低い出来事でも、結果が甚大であれば、リスクが低いとは言えない。

２　　医療用具の不具合が見られたが、利用者に実施されなかった場合はヒヤリハット報告を出さなくてよい。

３　　利用者に実害がなかったので、出来事の影響度分類には該当しない。

４　　ヒヤリハット報告は事故を未然に防ぐために共有するものではない。

■問３－２　作問の意図

第３章「１．たんの吸引や経管栄養の安全な実施」から出題した。「ヒヤリハット」とは、利用者の状態の悪化を未然に防いだ場合やすぐに回復した場合に相当し、「出来事の影響度分類」ではレベル０～３ａに分類される。事故を予防し、あるいは事故を未然に防ぎ、安全に医療行為を行うために、日常的に「ヒヤリハット・アクシデント報告書」を作成して他のスタッフと情報共有を行うこと、組織の業務改善につなげていくことが重要であることを確認するための問題として作成した。

問３－３．救急蘇生法における気道確保について、正しいものを１つ選択せよ。

１　　指でノドのやわらかい部分を圧迫する。

２　　気道確保は、頭部を後屈し、あごをひいて行う。

３　　気道確保では頭部を急激に前屈させる。

４　○　気道確保では頭部をやさしく後屈させる。

■問３－３　作問の意図

第３章「２．救急蘇生法」から出題した。指でノドのやわらかい部分を圧迫しないよう注意し、頭を急激に反らさないようにして、気道確保を行うことを確認するための問題として作成した。

問３－４．救急蘇生法で腹部突き上げ法を実施する際、正しいものを１つ選択せよ。

１　　反応のない対象者に行った。

２　　乳児(1歳未満)に対して行った。

３　○　反応のある1歳以上の人に対して行った。

４　　妊婦に対して行った。

■問３－４　作問の意図

第３章「２．救急蘇生法」から出題した。腹部突き上げ法は、反応のある対象者に対して、上腹部を斜め上方に圧迫し気道異物を取り除く方法で、反応のない人や妊婦、乳児（１歳未満）には内臓損傷の危険があるので、実施しないことを確認するための問題として作成した。

前記の問題例の他、例えば、「１．たんの吸引や経管栄養の安全な実施」については、安全にたんの吸引や経管栄養を提供する重要性に着目し、

・命を守ることを何よりも最優先にすること
・安心につながる確実な行為ができること
・失敗などを隠さず報告すること
・リスクマネジメントとは、事故を起こさないように予防策を講じること、事故に対する迅速で確実な対処が行えること
・リスクマネジメントを確実に行うためには、「ヒヤリハット、アクシデント」報告が重要な役割を果たすこと
・ヒヤリハット、アクシデントは、自分だけではなく、他のスタッフと情報を共有することで、施設や事業所として組織的な業務の改善につなげていくことが重要であること

等を選択肢とした問題作成や、ヒヤリハットとアクシデントの違いや、出来事の影響度分類等を選択肢とした問題作成が考えられる。

「２．救急蘇生法」については、問題例では「気道確保」、「腹部突き上げ法」に着目した作問を行っているが、この他に例えば、

・気道とは、呼吸の際に空気の通る道のことをいうこと
・気道閉塞とは、空気の通り道が塞がり呼吸が困難になることをいうこと

等を選択肢とした問題作成や、救急蘇生に関するものとして、

・応急手当は、「救命」「悪化防止」「苦痛の軽減」を目的としていること
・心臓停止の傷病者を約３分間放置しただけで、死亡率は 50%となるなど、応急手当が不可欠であること
・震災や風水害等で、同時に多数の傷病者が発生した時は、平常時のように救急車を期待することは困難であり自主救護が必要であること
・周囲の安全確認、反応の確認、大声で助けを求め 119 番通報と AED の搬送を依頼するなど、心肺蘇生の流れに関すること

等を選択肢とした問題作成が考えられる。

また、気道異物除去に関するものとして、

・気道に食べ物などの異物やおう吐物などが詰まると窒息し、放置すれば死に至ること
・チョークサイン
・背部叩打法

等に着目した問題作成が考えられる。

第４章　清潔保持と感染予防

■出題の意図

介護職員等がたんの吸引等を行うにあたり、清潔保持と感染予防が重要であり、正しい手洗い法、うがい法、職員自身の健康管理、ワクチン接種、手袋やガウンの装着などが感染予防につながることを確認するための問題を出題する。また、療養環境の清潔維持については、排泄物、吐しゃ物、血液や体液のついた物は素手で触ってはいけないこと、滅菌と消毒の基本的な事項について問う問題を出題する。

問４－１．手洗いについて、正しいものを１つ選択せよ。

１　○　ぬれたタオルで拭かない。
２　　手の甲は洗わない。
３　　指先や爪の間まで洗うことはない。
４　　基本としては流水で洗わなくてよい。

■問４－１　作問の意図

第４章「１．感染予防」から出題した。感染の予防のためには、その原因となる細菌やウィルスの排除、感染経路の遮断が重要で、感染予防の基本となる手洗いを徹底することが大切であるため、手洗い方法について確認するための問題として作成した。併せてぬれたタオルは細菌の温床となるため、手洗い後には、ペーパータオルか乾燥した清潔なタオルでよく拭き乾燥させることも確認する問題とした。

問４－２．手洗いの方法について、正しいものを１つ選択せよ。

１　　基本的な手洗いには石鹸は使わない。
２　○　15秒以上の時間をかけて洗う。
３　　ぬれたタオルで拭く。
４　　速乾式手指消毒液を用いた場合は洗い流す。

■問４－２　作問の意図

第４章「１．感染予防」から出題した。感染予防のために、流水と石鹸で 15 秒以上かけて行う手洗い方法と、エタノール含有の速乾式手指消毒液を用いて手指に消毒液をすり込み、乾燥させる方法を確認するための問題として作成した。

問４－３．職員の感染予防について、適切でないものを１つ選択せよ。

１	○	職員が自身の健康管理をすることは感染予防とは無関係である。
２		職員がワクチン接種を受けることは感染予防行為である。
３		職員が手袋･ガウンを着用することは感染予防行為である。
４		排泄ケア時には、使い捨て手袋を着用する。

■問４－３　作問の意図

第４章「２．職員の感染予防」から出題した。感染予防のために、職員自身の健康管理を行うことの重要性や、ワクチンの接種、手袋やガウンの装着を行うことにより「感染する」「感染させる」機会を減らすことができることを確認するための問題として作成した。

問４－４．療養環境の清潔維持について、適切でないものを１つ選択せよ。

１		交換後のリネンは利用者が接触した面を内側にしてたたむ。
２	○	感染疾患でなければ排泄物や吐しゃ物は素手で扱う。
３		血液が含まれた吐しゃ物の汚染部分は指定された消毒薬で消毒する。
４		感染等への留意が必要な注射針は医療機関で処理してもらう。

■問４－４　作問の意図

第４章「３．療養環境の清潔、消毒法」から出題した。療養環境の清潔は、利用者が感染性の疾患でなければ通常の清掃でよいが、排泄物、吐しゃ物、血液や体液のついた物には病原菌がある場合があり、決して素手で触らないこと、汚染された部分を消毒薬で消毒することを確認するための問題として作成した。また、医療廃棄物の処理方法を確認するための問題として作成した。

問４－５．滅菌と消毒について、誤っているものを１つ選択せよ。

１		消毒とは病原性の微生物を殺滅させること、または弱くすることである。
２		滅菌とは全ての微生物を殺滅、または除去することである。
３		滅菌物を使用する前には、滅菌期限の表示を確認する。
４	○	滅菌は家庭用食器洗浄機で行うことができる。

■問４－５　作問の意図

第４章「４．滅菌と消毒」から出題した。消毒とは、病原性の微生物を殺滅させること、または弱くすることで、滅菌とはすべての微生物を殺滅すること、または除去することである。滅菌は専用の施設・設備で行い、在宅において滅菌はできないこと、滅菌物を使用する前には、滅菌済みの表示、期限切れでないこと、開封していないことを確認することが必要であることを確認するための問題として作成した。

前記の問題例の他、例えば、「１．感染予防」については、

・感染予防のためには、その原因となる細菌やウィルスの排除、感染経路の遮断が重要であること

・感染対策の一つに「標準予防策（スタンダード・プリコーション）」があること

・のどに付着した細菌を少なくするなどのうがいの効果

・うがいの方法

等に着目した問題作成が考えられる。

また、「３．療養環境の清潔、消毒法」については、問題例では、療養環境の清潔保持の方法に着目し作問しているが、その他、

・利用者が感染性の疾患でなければ、特別な消毒等の必要がないこと

・医療廃棄物の処理については、原則として区市町村のルールに従うこと

等を選択肢とした問題作成が考えられる。

「４．滅菌と消毒」については、

・器具類の消毒には、家庭用の食器漂白剤が利用できること

・酸素系洗剤と塩素系洗剤が混ざることによってガスが発生し危険であること

など、消毒薬の種類・特徴と使用上の留意点に着目した問題作成が考えられる。

第５章　健康状態の把握

■出題の意図

介護職員等がたんの吸引等を行うにあたり、健康状態を把握することが重要であり、健康についての基本的な理解を問う問題、健康状態を知る項目（バイタルサイン）についての基本的な事項を問う問題を出題する。また、急変状態および急変時の対応についても取り上げ、日頃から急変時の早期発見のための対策をたてておくことが重要であることを確認するための問題を出題する。

問５－１．健康について、最も適切でないものを１つ選択せよ。

1　「健康」とは「自分らしい日常生活を送ること」である。

2　○　健康な状態と不健康な状態は境界線が明瞭に区別される。

3　ストレスを発散するという行動は、自分らしい生活を送れるようにするための軌道修正になる。

4　「健康」のとらえ方には、個人の価値観が影響する。

■問５－１　作問の意図

第５章「１．身体・精神の健康」から出題した。「健康」であるということは、「自分らしい日常生活を送る」ことであるため、健康には明確な定義があるわけではなく、人により健康の定義は異なること、健康な状態と不健康な状態には明確な境界線があるわけではないこと、身体を休めたりストレス発散することによって、「自分らしい日常生活」を送れるよう、軌道修正を行っていることを確認するための問題として作成した。

問５－２．健康状態について、適切なものを１つ選択せよ。

1　会話や行動には、健康に関する情報は含まれていない。

2　脈拍は、運動や入浴、食事の後には変わらない。

3　体温上昇期では、全身が震えることはない。

4　○　血圧は一日の中で一定ではない。

■問５－２　作問の意図

第５章「２．健康状態を知る項目（ バイタルサインなど)」から出題した。測定器具を使わずとも、その人と話をし、外観や行動を観察するだけでも、健康に関する情報を得ることができること、また、体温、脈拍、血圧など、異常の早期発見のための重要な観察項目について確認するための問題として作成した。

問５－３．急変状態および急変時の対応について、最も適切なものを１つ選択せよ。

１　○　日頃から急変時の早期発見のための対策をたてておくことは重要である。

２　急変時には、メモを取る必要はない。

３　急変時の医師・看護職員への連絡では、家族の精神状態を伝える必要はない。

４　目の前の状況が急変状態なのか、少し様子を見てもよい状態なのかを、常に自己判断する。

■問５－３　作問の意図

第５章「３．急変状態について」から出題した。急変状態及び急変時の対応について、早期発見のための対策や連絡網などを話し合っておくことが重要であること、メモを取りながら頭を整理することが必要であること、医師や看護職員への連絡事項や状況判断について確認するための問題として作成した。

前記の問題例の他、例えば、「２．健康状態を知る項目（バイタルサインなど）」については、体温や体温測定に着目し、

・体温は、乳幼児では高く、高齢者では低めになること
・体温は、運動や食事、精神的興奮によって上昇する傾向にあること
・体温を測定する体温計の種類と測定方法
・体温上昇は、その原因によって「うつ熱」「発熱」に大別されること
・何らかの細菌やウィルスによる感染で体温上昇がみられること
・悪寒や戦慄が見られた際は、全身を十分に保温する必要があること
・体温下降期には、着替えを頻回に行って発汗を助けるとともに、失った水分を十分に補う必要があること

等を選択肢とした問題作成が考えられる。

その他、体調不良を疑うサインやバイタルサインの種類に着目し、

・体調不良を疑うサインとして、意欲、顔貌、顔色、食欲、行動などがあること
・バイタルサインとして、体温、脈拍、呼吸、血圧などがあること

等を選択肢とした問題作成が考えられる。

第６章　高齢者及び障害児・者の「たんの吸引」概論

■出題の意図

介護職員等がたんの吸引等を行うための基礎知識として、人体における呼吸のしくみとそのはたらき、呼吸の状態、たんの性状等について知ることが重要であり、これらを確認するための問題を出題する。人工呼吸器の概要についての知識も確認している。さらに、実際にたんの吸引を行うにあたって生じるトラブル、問題点、利用者への対応、緊急時対応等について確認するための問題を出題する。

問６－１．呼吸のしくみやはたらきについて、適切でないものを１つ選択せよ。

１　　生命の維持には酸素と二酸化炭素の適切なバランスが必要である。
２　　肺に吸い込まれた酸素は血液によって体中に運ばれる。
３　○　空気を吸うときの空気の流れは、口・鼻→咽頭→喉頭→食道→肺である。
４　　空気も食物も咽頭を通過する。

■問６－１　作問の意図

第６章「１．呼吸のしくみとはたらき」から出題した。生命の維持には酸素と二酸化炭素のバランスが必要であること、空気を吸う時の空気の流れは口・鼻→咽頭→喉頭→気管→気管支→肺→肺胞という順番で、その後は肺胞から血液中に入って体中の細胞に送り届けられることなど、呼吸のしくみやはたらきに関する基本的な事項を確認するための問題として作成した。

問６－２．呼吸のしくみや働きについて、適切なものを１つ選択せよ。

１　　呼吸器官による「換気」のはたらきは、自分の意識では調節できない。
２　　呼吸運動のしかたに関わらず、一回に吸い込める空気の量は変わらない。
３　　年齢・体格などに関わらず、一回に吸い込める空気の量は変わらない。
４　○　呼吸の正常なはたらきは、「換気」と「ガス交換」が適切に行われることによって維持される。

■問６－２　作問の意図

第６章「１．呼吸のしくみとはたらき」から出題した。呼吸の正常なはたらきは、空気の出し入れを行う「換気」と肺に運ばれた空気と血液との間で、酸素や二酸化炭素の受け渡しを行う「ガス交換」が適切に行われることによって維持されていること、「換気」を行うための呼吸運動は、自分の意識のほか、脳からの指令によって自動的に調整されていること、呼吸運動によって１回に吸い込める空気の量は、年齢・体格や病気などによって個人差があることを確認するための問題として作成した。

問６－３．呼吸の状態について、適切でないものを１つ選択せよ。

１　○　呼吸の苦しさが続くことが精神面に影響することはない。
２　いつもより体内で酸素を必要とする時には、呼吸の回数が増加する。
３　「苦しい」との訴えがなくても、呼吸困難を生じていることがある。
４　たんや分泌物が貯留することが原因で呼吸の音が変化することがある。

■問６－３　作問の意図
第６章「２．いつもと違う呼吸状態」から出題した。酸素不足により呼吸回数が増えていたり、「苦しい」とは訴えない人でも、呼吸の異常がみられる場合もあること、呼吸の苦しさから精神的に不安定な状態になる場合もあることを確認するための問題として作成した。

問６－４．「たん」について、適切なものを１つ選択せよ。

１　たんは粘り気が増すと、排出しやすくなる。
２　気管は、通常、たんを肺に送るはたらきをしている。
３　○　せきは、たんを排出する方法のひとつである。
４　たんが溜まって窒息する可能性はない。

■問６－４　作問の意図
第６章「３．たんの吸引とは」から出題した。塵や異物をとらえた余剰な分泌物をたんと言い、のどや気管にからまったたんは、通常はせきやせきばらいをして排出することができるが、たんの貯留などによる気道閉塞時には、窒息してしまう可能性もあることを確認するための問題として作成した。

問６－５．人工呼吸器について、適切でないものを１つ選択せよ。

１		人工呼吸器は、停電時に備えた電源の確保が必要である。
２	○	人工呼吸器の回路の接続は、はずれない構造になっている。
３		人工呼吸器を装着している場合は、意思伝達の手段の確保が必要である。
４		人工呼吸器は安全のためにアラームが鳴るしくみになっている。

■問６－５　作問の意図

第６章「４．人工呼吸器と吸引」から出題した。人工呼吸器は、人工呼吸器本体と回路などの付属品を接続して使用しているため、停電時に備えた電源の確保が必要であること、接続がゆるんだりすることがあること、異常を知らせるアラームが鳴る機能がついていること、装着時には必ず利用者の意思伝達の手段を確保して、要求を伝えられる工夫をすること等、人工呼吸器に関する基本的事項の確認を行うための問題として作成した。

問６－６．人工呼吸器を装着している人の吸引について、適切でないものを１つ選択せよ。

１		吸引は、短時間で確実に行うことが必要である。
２	○	非侵襲的人工呼吸器（口鼻マスク）装着者では、口腔内吸引が不要である。
３		吸引後、人工呼吸器を装着しても、アラームが鳴っている場合は、緊急を要する状態に変化していることがある。
４		気管カニューレ内部より深く吸引チューブを挿入した場合、危険な状態を招くことがある。

■問６－６　作問の意図

第６章「４．人工呼吸器と吸引」から出題した。人工呼吸器を装着している場合には、確実で速やかな吸引の操作が必要である。気管カニューレ内部の吸引の場合、吸引チューブを深く挿入しすぎて、気管に吸引チューブが当って気管の壁を刺激してしまい、突然の心停止や血圧の低下などを起こす危険性があることを確認するための問題として作成した。

問６－７．子どもの吸引について、適切なものを１つ選択せよ。

1　　○　子どもにとって吸引は恐怖と苦痛を伴う処置である。
2　　吸引カテーテルのサイズには、年齢や体格による目安はない。
3　　吸引圧は、年齢や体格による目安はない。
4　　たんがとりきれない場合には、間隔をおかず継続して吸引する。

■問６－７　作問の意図
第６章「５．子どもの吸引について」から出題した。子どもにとって吸引は、チューブの挿入の際の違和感や吸引時の音の大きさなど、恐怖と苦痛を伴う処置であるので、不安を取り除くことが重要であること、たんや分泌物が取り切れていなくても長時間継続しないように、呼吸の間隔をおいて実施すること、年齢や体格によって吸引カテーテルのサイズと吸引圧の指示に違いがあることを確認するための問題として作成した。

問６－８．吸引を受ける利用者への対応について、適切でないものを１つ選択せよ。

1　　利用者の協力を得るために、吸引の実施に関する説明を行った。
2　　○　利用者が吸引を受け入れられず激しい抵抗を示しているが、予定通りに吸引を実施した。
3　　吸引に関する説明内容の一つとして、「吸引をしないことによる予測される結果」を説明した。
4　　利用者の年齢や理解力に合わせて吸引に関する説明のしかたを変えた。

■問６－８　作問の意図
第６章「６．吸引を受ける利用者や家族の気持ちと対応、説明と同意」から出題した。吸引の実施に関して、利用者や家族に十分に説明した上で同意を得ること、利用者の気持ちを受け止めた上で、医師・看護職員への連絡・相談をして共有することが重要であることを確認するための問題として作成した。

問６－９．呼吸器系の感染予防として、最も適切なものを１つ選択せよ。

１	○	口腔内吸引と気管カニューレ内部の吸引を別々の吸引チューブで実施した。
２		吸引後、吸引チューブの外側の汚れを拭き取らずに保管容器に戻した。
３		自分が風邪気味だったが、声かけをしにくいのでマスクを着用しなかった。
４		急いで吸引するために、おむつ交換後手洗いをせずに吸引した。

■問６－９　作問の意図

第６章「７．呼吸器系の感染と予防（吸引と関連して）」から出題した。たんの吸引に伴う呼吸器系の感染を予防するための留意点について確認するための問題として作成した。

問６－１０．吸引時に起こりうるトラブルと対応について、適切でないものを１つ選択せよ。

１		吸引器が作動しなくなったので、本体と吸引チューブとの接続を再度確認した。
２		たんの色がいつもと違っていたので、全身状態も観察して看護職員に報告した。
３		吸引後におう気の訴えがあり、しばらくして落ち着いたが、看護職員に報告した。
４	○	吸引時間が長くなり利用者の顔色が悪くなっているが、たんが取りきれたと判断して、次の利用者宅へ向かった。

■問６－１０　作問の意図

第６章「８．たんの吸引により生じる危険、事後の安全確認」から出題した。口腔内吸引時に想定されるトラブルのうち、「吸引器が正しく作動しない場合」、「たんの色がいつもと違う場合」、「おう気誘発の場合」、「低酸素状態の場合」の介護職員等の対応について確認するための問題として作成した。

問６－１１．急変・事故発生時に実施すべき対応として、最も適切でないものを１つ選択せよ。

１　　利用者の変化に気づいた時間やその後の変化について記録をとっておく。

２　　意識がなく呼吸が停止している場合は、医師・看護職員に連絡し、心肺蘇生を開始する。

３　　医師・看護職員の到着を待つ間は、利用者の側を離れない。

４　○　吸引中にたんの色が赤く変化しても、そのまま吸引を続ける。

■問６－１１　作問の意図

第６章「９．急変・事故発生時の対応と事前対策」から出題した。緊急を要する状態には、直ちに医師・看護職員への報告・連絡をする必要がある。明確に情報を伝えるために記録をとっておくこと、意識がなく呼吸が停止しているような状態の場合は心肺蘇生を開始すること、医師・看護職員の到着を待つ間は利用者の側を離れないこと、吸引時に出血が疑われたときの対応を確認するための問題として作成した。

問６－１２．急変・事故発生時の事前対策として、適切なものを１つ選択せよ。

１　○　関係者・医師・看護職員と予防策を共有しておく。

２　　介護職員による急変・事故発生時の記録は、介護職員のみが活用する。

３　　緊急時の連絡として、家族の連絡先がわかっていれば事前対策は十分である。

４　　臨機応変な対応が必要なので、「応急処置方法のマニュアル」はいらない。

■問６－１２　作問の意図

第６章「９．急変・事故発生時の対応と事前対策」から出題した。緊急時の対応方法については、事前に医師・看護職員と相談して「応急処置方法のマニュアル」として共有すること、急変・事故発生後は、記録を共有して「なぜそのようなことが起こったか」を話し合う機会を持ち、それぞれの立場からの再発防止策を共有しておくことで再発の防止につながること、記録については、定期的に施設や事業所でまとめておくことを確認するための問題として作成した。

前記の問題例の他、例えば、「１．呼吸のしくみとはたらき」については、問題例ではテキストにおける到達目標でもある「呼吸のしくみ」や、「呼吸のはたらきとして空気の流れや換気とガス交換」に着目した問題作成を行っているが、テキストにおけるこの他の到達目標に照らし合わせ、「咽頭」、「気管」、「肺」といった「下気道」と「上気道」の区別や、「肺」の構造を問うなどの換気に関係する器官名称や機能に着目した問題作成や「呼吸」の定義や重要性そのものに関する問題等を作成することが考えられる。

「２．いつもと違う呼吸状態」については、テキストにおける到達目標に照らし合わせ、「呼吸の回数の増減」、「呼吸音の違い」、「呼吸のしかたの違い」、「呼吸困難」などの通常と異なる呼吸状態を推測するための知識に着目し、例えば、

・成人と乳児では１分間の呼吸回数に違いがあること
・歩行や入浴などの活動により呼吸回数に変化があること
・呼吸器官での空気の通りと呼吸音に関連性があること
・呼吸のリズムと体内の酸素量に関連性があること
・呼吸困難の際には、精神的にも不安定な状態になり、行動や意識にも変化が見られること

等を選択肢とした問題作成が考えられる。

「３．たんの吸引とは」については、問題例ではテキストにおける到達目標でもある「たんを生じて排出するしくみ」や、「たんの貯留を示す状態」に着目した作問を行っているが、例えば排出するしくみについては、たんの性状についての問題作成、口腔内吸引と鼻腔内吸引の関係性等に着目した問題作成が考えられる。

また、テキストにおけるこの他の到達目標に照らし合わせ、

・食事後など食事によって唾液の量が増えたり、食物が少しのどにひっかかったりすることによりたんが増加するなどの病気や状態に関すること
・せきをするためののどの反射やせきの力が弱くなり、たんが排出しにくい状態となること
・体の中の水分が不足していたり、乾燥した外気を吸っている場合などにたんがかたくなり、排出しにくい状態となること

等を選択肢とした問題作成が考えられる。

「４．人工呼吸器と吸引」については、問題例ではテキストにおける到達目標でもある「人工呼吸器が必要な状態」、「人工呼吸器のしくみや留意点」、「人工呼吸器装着者の生活支援上の留意点」などに着目した作問を行っているが、例えば人工呼吸器装着者の生活支援上の留意点については、

・人工呼吸器は部屋の壁にぴったりくっつけず、室内の空気を清潔に保ち、ほこりを

たてないようにすること

等を選択肢とした問題作成が考えられる。

また、テキストにおけるこの他の到達目標に照らし合わせ、

・人工呼吸器の音に合わせて胸のふくらみがない（弱い）状態

・たんを吸引して除去したにもかかわらず「呼吸が苦しい」という訴えがある（または、苦しい表情である）状態

・気管カニューレが抜けている

・停電などにより人工呼吸器の作動が停止した

等の医療職との連携が必要な緊急の対応を要する状態に着目した問題作成が考えられる。

また、侵襲的人工呼吸療法の場合の気管カニューレ内部の吸引に着目し、

・気管カニューレは、固定ベルトを首のまわりに通して、ずれたり抜けたりしないように固定が必要

・コネクターを外す際には、清潔に取り扱い、外した回路内の水滴が気管カニューレや利用者の口に入らないような留意が必要

・気管カニューレから人工呼吸器をはずした場合は、吸引終了後すみやかに、確実に人工呼吸器回路を接続することが重要であること

・吸引後に人工呼吸器を装着するまでの間、利用者には人工呼吸器からの酸素の送り込みはなく、全く呼吸のない、もしくは呼吸が弱い状態になり、利用者は非常に苦しい状態になること

・気管カニューレ内部の吸引では、吸引の圧が高すぎたり、吸引時間が長すぎることは、利用者の体内の酸素量をさらに低下させてしまうことにつながること

等を選択肢とした問題作成が考えられる。

「５．子どもの吸引について」については、問題例では、成人と子どもでの吸引時の吸引圧の目安や吸引カテーテルのサイズの相違に着目した問題作成を行っているが、この他に例えば、

・抵抗力が弱く、呼吸器の組織も未発達であるため感染性の病気が進行・悪化しやすいことや、気道も細く柔らかいので、炎症を起こすと気道が狭くなり、たんも詰まりやすくなる等の身体的特徴について

・自分の体調の悪さを訴える表現力が未熟なこと等の特徴とそれを踏まえた処置

・年少であること等から、吸引の際の声かけや不安除去の重要性やそのための家族との協力が必要であること

等に着目した問題作成が考えられる。

「６．吸引を受ける利用者や家族の気持ちと対応、説明と同意」については、問題例と同様にテキストにおける到達目標に照らし合わせ、

・苦痛や家族への気遣い等を起因とした利用者の気持ちについて
・吸引のやり方や支援する介護の体制などについての利用者の家族の希望も確認するなど、家族への配慮について
・適切な医療対応につなげることを目途に、利用者及び家族の心情に関する情報共有などの医師、看護職員への連携・相談対応の必要性について
・「なぜ吸引が必要なのか（どのような病状であるから吸引が必要なのか）」、「吸引の目的や方法（どのように実施されるのか）」、「吸引により予想される結果や危険性」、「吸引以外にもたんを取り除く方法が可能かどうか（またその方法について）」、「吸引をしないことにより予想される結果」等の吸引の実施に関する説明項目について
・意思疎通が困難な利用者等への配慮について
・たんが取り切れたか、表情の変化、苦痛の有無などの吸引実施後の確認事項について

等に着目した問題作成が考えられる。

「７．呼吸器系の感染と予防（吸引と関連して）」については、問題例ではテキストにおける到達目標を踏まえつつ、たんの吸引に伴って呼吸器系の感染を引き起こす原因となる行為に着目した問題作成を行っているが、この他に例えば、

・吸引チューブの消毒薬の交換をしていなかった
・利用者が苦しそうだったのであせってしまい、吸引チューブが一旦ベッドに落ちたがそのまま吸引した

等の行為を選択肢としたり、またテキストにおける到達目標に照らし合わせ、

・細菌やウイルスが口や鼻から侵入して、呼吸器官で感染が起こることがあること
・口・鼻・のど・気管・肺などの内部粘膜組織が炎症により赤っぽく変化したり、腫れてきたり、炎症に伴って分泌物が増えたりすること
・利用者には、体温が上昇したり、のどなどに痛みを感じたり、たんが増えてきたり、また、そのたんを排出しようとしてせきが出てくるなどの症状が現れること
・たんの量が増えるのみでなく、色が黄色や緑色っぽく変化すること

等の呼吸器系の感染が起きた可能性を示す状態に着目した問題作成が考えられる。

「８．たんの吸引により生じる危険、事後の安全確認」については、問題例ではテキストにおける到達目標でもある「想定されるトラブルと対応事例」や、「ヒヤリハット・アクシデント報告に関する事例」に着目した問題作成を行っているが、この他に例えば、

・呼吸状態や顔色が悪くなった場合
・おう吐した場合
・出血した場合
・たんが固く呼吸が困難な場合
・吸引ができない（チューブをかむ、口を開けない）場合

等の場合の介護職員等の対応や、こうした対応方法について介護職員と看護職員とでできることの相違について理解を深める問題作成を行うことも考えられる。

「９．急変・事故発生時の対応と事前対策」については、問題例ではテキストにおける到達目標でもある「急変・事故発生時に実施すべき対応」や「急変・事故発生時の医療職との具体的な連携体制の重要性」に着目した問題作成を行っているが、この他に例えば、

・緊急を要する状態であると気づいた時には、いずれの場合も直ちに医師・看護職員への報告・連絡を行うこと
・「応急処置方法のマニュアル」同様に、事前に緊急時対応のマニュアルとして利用者・家族・医師・看護職員・家族と報告内容等を共有しておく必要があること
・「いつ・どこで・誰がまたは何が・どのように・どうしたか・どうなったか」等の緊急時に報告すべき内容について事前に決めておく必要があること
・記録についても、定期的に施設や事業所でまとめて、振り返りや事例検討などにより評価できるようにしておく必要があること

等に着目した問題作成が考えられる。

また、テキストにおけるこの他の到達目標に照らし合わせ、「呼吸が停止している場合」、「呼吸状態が悪化している場合（苦しそうな表情や顔色が悪くなった場合）」、「多量に出血している場合」、「おう吐して気管におう吐した物が詰まっている場合」などの緊急を要する状態に着目して問題作成を行うことも考えられる。

■出題の意図

介護職員等がたんの吸引等を実際に行うための実施手順に関する問題を出題する。吸引の必要物品、器具・器材のしくみ、消毒・滅菌方法、準備における留意点、実施前の状態観察、実施手順と留意点、実施中の利用者の状態変化の観察、関連のケア、医療職への報告等について、確認するための問題を出題する。

問７－１．吸引の必要物品の用途について、適切でないものを１つ選択せよ。

１		吸引チューブは、人体に挿入し、分泌物を吸引するために用いる。
２	○	清浄綿等は、介護職員の手指の消毒に用いる。
３		洗浄水は、吸引チューブの内側を洗浄するために用いる。
４		清潔な手袋又はセッシは、吸引チューブを操作するために用いる。

■問７－１　作問の意図

第７章「１．たんの吸引で用いる器具・器材とそのしくみ、清潔の保持」から出題した。吸引を行う際の物品（吸引チューブ、清浄綿、手袋、セッシ、洗浄水など）について、用途と吸引部位により必要なものを確認するための問題として作成した。

問７－２．吸引の必要物品について、正しいものを１つ選択せよ。

１		吸引器の接続チューブに穴が開いていても、吸引には支障はない。
２		吸引チューブは、なるべく長いものを選択する。
３	○	吸引びんに貯留した吸引物は、逆流しないよう注意する。
４		吸引器のモーター部分には、吸引物は入り込むことはない。

■問７－２　作問の意図

第７章「１．たんの吸引で用いる器具・器材とそのしくみ、清潔の保持」から出題した。吸引器はモーター部分、吸引びん、接続チューブから構成されており、隙間や亀裂があると正しく作動しないこと、モーター部分に吸引物が入り込むとモーターは故障するため、吸引びんをこまめに観察、定期的に廃液し、逆流しないように注意することが大切であること、吸引チューブは医師・看護職員が選定したものを正しく利用するようにすることを確認するための問題として作成した。

問７－３．吸引の必要物品の清潔保持について、誤っているものを１つ選択せよ。

１		吸引チューブの再利用の方法として、浸漬法と乾燥法がある。
２	○	吸引チューブを浸漬法で保管する場合は、吸引前に吸引チューブの外側を清浄綿で拭きとらないようにする。
３		セッシを取り出したり、戻したりする際には、先端がどこにも触れないよう留意する。
４		吸引チューブ内側の粘液等を十分に洗い流すことが肝要である。

■問７－３　作問の意図

第７章「１．たんの吸引で用いる器具・器材とそのしくみ、清潔の保持」から出題した。吸引の必要物品のうち、直接、利用者の体内に挿入する吸引チューブの清潔保持が最も重要であること、セッシを清潔に取り扱うこと、吸引チューブの保管方法、また吸引チューブの清潔保持方法には、「浸漬法」と「乾燥法」があることについて確認するための問題として作成した。

問７－４．吸引の必要物品の準備について、誤っているものを１つ選択せよ。

１		必要物品は、すぐに使えるように準備しておく。
２		吸引器は、落下や逆流の起きない水平な場所に置く。
３		セッシや吸引チューブなどは、安定した場所に置く。
４	○	吸引チューブは気管カニューレ内部と口腔・鼻腔用で区別しない。

■問７－４　作問の意図

第７章「２．吸引の技術と留意点」から出題した。吸引の必要物品の準備については、緊急時に備えてあらかじめ準備をしておくこと、吸引器は落下や逆流の起きない水平な場所に設置すること、吸引チューブなどの必要物品は気管カニューレ内部の吸引用と口腔・鼻腔用を区別しておくこと等を確認するための問題として作成した。

問７－５．吸引前の利用者の状態観察について、適切なものを１つ選択せよ。

１　　吸引は、たんの絡む音があっても、決められた時間以外には行わない。

２　　吸引前には、利用者の口腔内を観察すれば十分である。

３　○　義歯の種類や装着状態を確認する。

４　　看護職員が実施日の朝に観察していれば、実施者は直前に観察しなくてもよい。

■問７－５　作問の意図

第７章「２．吸引の技術と留意点」から出題した。吸引は決められた時間ごとにするものではなく、利用者からの要請や観察によって行われること、口腔内の状態に加え全身状態も観察しておく必要があること、義歯は口を開ける際に気道内に落ち込んでしまう場合があるので装着状況や種類を確認しておくこと、実施前には再度、実施者の目で観察することが重要であることを確認するための問題として作成した。

問７－６．たんの吸引前の利用者の準備について、適切でないものを１つ選択せよ。

１　○　吸引前の説明は、利用者に緊張感をもたらすので行わない。

２　　プライバシー保護のために、施設等ではカーテンやスクリーンなどをする。

３　　吸引を楽な姿勢で受けられるように姿勢を整える。

４　　ベッドの角度を調整する際は、足元へのずり落ちや背部の痛みに注意する。

■問７－６　作問の意図

第７章「２．吸引の技術と留意点」から出題した。吸引前には利用者に吸引の必要性の説明をして同意を得、プライバシーの確保を行った上で実施すること、できるだけ楽な姿勢で受けられるようにベッド等を調整すること、その際には利用者の体位や痛みに注意することを確認するための問題として作成した。

問７－７．たんの吸引の実施手順について、適切なものを１つ選択せよ。

１		吸引チューブは勢いよく一気に所定の部位まで挿入する。
２		吸引中はチューブを動かさずに長時間留める。
３	○	吸引後は、チューブの外側を清浄綿で拭いた後、洗浄水を吸引する。
４		吸引チューブを連結管と接続後は、吸引チューブを手で触れることができる。

■問７－７　作問の意図

第７章「２．吸引の技術と留意点」から出題した。吸引チューブと連結間を接続した後はチューブをどこにも触れないよう保持すること、吸引チューブを静かに挿入し、一箇所に圧がかからぬよう満遍なく吸引すること、終了時には清潔を保つため、チューブの外側を清浄綿で拭く、洗浄水を吸引する等の処置を行うことを確認するための問題として作成した。

問７－８．たんの吸引の実施後の観察項目について、最も適切でないものを１つ選択せよ。

１		顔色不良の有無。
２		たんや唾液の残留の有無。
３	○	腹痛の有無。
４		おう気、おう吐の有無。

■問７－８　作問の意図

第７章「２．吸引の技術と留意点」から出題した。たんの吸引実施後の利用者の様子として、顔色が悪くないか、たんや唾液が残っていないか、おう気やおう吐はみられていないか等、実施後に確認すべき内容を確認するための問題として作成した。

問７－９．たんを出しやすくするケアに関係する事柄について、適切なものを１つ選択せよ。

１		気管切開をしている場合は、口腔ケアは不要である。
２		口腔内のたんについては、ティッシュで拭ってはいけない。
３	○	たんの粘性と体内の水分は関係が深い。
４		体の姿勢とたんの喀出量には関係がない。

■問７－９　作問の意図

第７章「３．たんの吸引に伴うケア」から出題した。日頃からたんを出しやすくするケアを行うことは、不必要な吸引を回避するためにも必要であることから、口腔ケアの重要性やたんの粘性と体内水分には密接に関係があること、体位を工夫することでたんを出しやすくすることが可能であることについて確認するための問題として作成した。

問７－１０．報告及び記録について、適切なものを１つ選択せよ。

１　　情報の共有のため、毎回口頭のみで報告を行えばよい。

２　　記録は、感じたこと、思ったことだけを記載する。

３　○　記入方法や様式について、医療職と十分に話し合う。

４　　記録はケア実施後、メモがあれば、一週間分をまとめて記載してもよい。

■問７－１０　作問の意図

第７章「４．報告及び記録」から出題した。医療職への報告は、利用者状態の把握や異常時の早期発見のために必要であることから、文書による記録の重要性、記録の書き方や方式、ケア実施後は速やかに記録することの重要性等について確認するための問題として作成した。

前記の問題例の他、例えば、「２．吸引の技術と留意点」については、口鼻腔内吸引と気管カニューレ内の吸引ごとに、吸引前の観察項目、吸引前の準備も含めた吸引の実施手順、吸引中に注意すべき事項（吸引の時間・挿入の深さ・吸引など）、吸引実施に伴う利用者の身体変化（バイタルサイン・呼吸状態・顔色など）の確認と医療職への報告、吸引後の後片づけ方法と留意点等に着目した問題作成が考えられる。

「３．たんの吸引に伴うケア」については、

・たんのある部位を上にして重力を利用する「体位を整えるケア」

・たんを外に出そうとするはたらきをスムーズに行うために必要な加湿

・口腔内のケアの必要性

等に着目した問題作成が考えられる。

第８章　高齢者及び障害児・者の「経管栄養」概論

■出題の意図

介護職員等が経管栄養等を行うための基礎知識として、人体における消化器系器官のしくみ、構造とそのはたらき、消化・吸収とよくある消化器の症状等について知ることが重要であり、これらを確認するための問題を出題する。さらに、経管栄養法の理解、実施するに当たっての留意点、利用者への対応、トラブル、緊急時対応等について確認するための問題を出題する。

問８－１．消化器の仕組みとはたらきについて、誤っているものを１つ選択せよ。

１		直腸に糞便がたまると便意をもよおし、排便反射が起こって肛門から排便する。
２		食べ物は栄養素に分解してから吸収する。
３	○	食べ物を吐き出すことを嚥下（えんげ）という。
４		胃は噴門に始まり幽門で終わる。

■問８－１　作問の意図

第８章「１．消化器系のしくみとはたらき」から出題した。消化器系器官は、口から肛門まで続く約 9 mの長い管状の器官（消化管）で、口・咽頭・食道・胃・小腸・大腸（結腸・直腸）・肛門がある。食物を食べて飲み込むことを嚥下ということ、消化管は食物を消化して栄養素に分解して吸収すること、老廃物は便となり排泄されること等について確認するための問題として作成した。

問８－２．よくある消化器の症状について、適切なものを１つ選択せよ。

１		経管栄養剤の温度は下痢とは関係がない。
２		経管栄養剤の注入速度は下痢とは関係がない。
３		おう吐は窒息の原因にはならない。
４	○	経管栄養剤の注入中に、おう気・おう吐を生じることがある。

■問８－２　作問の意図

第８章「２．消化・吸収とよくある消化器の症状」から出題した。経管栄養剤の温度と注入速度と下痢との関連、おう吐は窒息の原因にもなりえること、経管栄養剤の注入中にも生じる可能性があることについて確認するための問題として作成した。

問８－３．経管栄養法について、適切でないものを１つ選択せよ。

１		経管栄養法は消化管を使って栄養をとる方法である。
２	○	注入する量が足りていれば、栄養不足の状態とはならない。
３		経管栄養法で注入される医薬品タイプの栄養剤は医師によって決められる。
４		経鼻経管栄養法は、鼻腔から胃までチューブを挿入して、栄養剤を注入する方法である。

■問８－３　作問の意図

第８章「３．経管栄養法とは」から出題した。経管栄養法とは胃、十二指腸、空腸にチューブを挿入して栄養を補給する方法であること、栄養剤の種類によっては医師による処方が必要であること、注入量は足りていても十分に吸収されない場合は栄養不足になってしまうこと等を確認するための問題として作成した。

問８－４．生命維持における栄養・水分摂取・消化機能の重要性について、正しいものを１つ選択せよ。

１		体内で利用される水分は、体内代謝で生成される水分と飲料として摂取する水分の2種類である。
２		消化器官では食物は消化吸収されるが、水分は吸収されない。
３	○	血液などの循環は、体内の水分の量によって大きく影響を受ける。
４		栄養素とは炭水化物・脂質・タンパク質の3種類である。

■問８－４　作問の意図

第８章「４．注入する内容に関する知識」から出題した。血液循環と体内水分は密接に関連しており、水が不足すると健康や生命維持に大きな影響を与えることについて確認する問題を作成した。また、体内で利用される水分の種類、消化器官における食事と水分の吸収、栄養素には炭水化物、脂質、たんぱく質、無機質、ビタミン、食物繊維があることについての知識についても確認するための問題として作成した。

問８－５．経管栄養実施上の留意点で、適切でないものを１つ選択せよ。

1　○　栄養剤の注入時は、体を水平にして逆流を防止することが重要である。
2　誤嚥性肺炎は、胃の内容物が逆流し、引き起こされることもある。
3　経管栄養チューブ挿入部周囲が出血している場合は医師や看護職員に連絡する。
4　経鼻経管栄養法で最も注意することは、栄養剤を気道に注入してしまうことである。

■問８－５　作問の意図
第８章「５．経管栄養実施上の留意点」から出題した。誤嚥性肺炎を引き起こす原因、栄養剤注入時の体位（上半身を 30～45 度起こして逆流を防止する）、経管栄養チューブの挿入部の観察や適切な医療職への連絡等について確認するための問題として作成した。

問８－６．子どもの経管栄養について、適切でないものを１つ選択せよ。

1　身体の成長に伴い、胃ろうボタンを交換する。
2　○　栄養剤は開封しても、冷蔵庫で保管すれば、使用期間を超えて使ってもよい。
3　摂食･嚥下機能は、主に離乳期に発達、獲得される。
4　抱っこなどの体位では、栄養剤が漏れることがある。

■問８－６　作問の意図
第８章「６．子どもの経管栄養について」から出題した。栄養剤の保管方法、使用期限、摂食・嚥下機能の獲得時期、子どもの場合は成長段階に合わせて胃ろうボタンを交換する必要があること、体位によっては栄養剤が漏れてしまうことを確認するための問題として作成した。

問８－７．経管栄養に関する感染とその予防について、適切なものを１つ選択せよ。

1　経管栄養では細菌感染は起こらない。
2　○　器具類の汚染、実施者の手指の汚染などが、消化器感染の原因となる。
3　経管栄養を実施している利用者では、口腔内の清潔を図る必要はない。
4　経管栄養を実施している利用者では、食中毒は起こらない。

■問８－７　作問の意図
第８章「７．経管栄養に関係する感染と予防」から出題した。経管栄養を実施するにあたって留意すべき感染対策について確認するための問題を作成した。器具の汚染、実施者の手指の汚染の予防、経管栄養利用者であっても口腔内の清潔保持が重要であること、食中毒は起こりえることについて確認するための問題として作成した。

問８－８．経管栄養を受ける利用者への説明と同意について、適切でないものを１つ選択せよ。

１		生活の変化に合わせ実施する前に同意を得る。
２	○	不明な点がある時に、利用者や家族に伝えずに、医療職を呼ぶ。
３		経管栄養を実施する時は、無言で行わないように注意する。
４		利用者が経管栄養に同意しない場合は利用者の話を傾聴する。

■問８－８　作問の意図

第８章「８．経管栄養を受ける利用者や家族の気持ちと対応、説明と同意」から出題した。経管栄養を実施する際には、利用者の不安な気持ちを汲み取り、適切に声がけをしながら同意をとって実施すること、なかなか同意が取れない場合は、利用者の話を聞いた上で説明して納得してもらうこと、医療職には適宜相談することなど、利用者への対応を確認するための問題として作成した。

問８－９．経管栄養中に生じるトラブルとその対応について、適切でないものを１つ選択せよ。

１		経管栄養時のトラブルには、経管栄養チューブの抜去やおう吐などがある。
２		腹部ぼう満感がある場合には、注入速度を少し遅くする。
３		しゃっくりがあった場合は直ちに注入を中止する。
４	○	おう吐した場合は、注入速度を速くする。

■問８－９　作問の意図

第８章「９．経管栄養により生じる危険、注入後の安全確認」から出題した。経管栄養中に起こりうるトラブルには、経管栄養チューブの抜去、おう吐、腹部ぼう満感、しゃっくりなどがあるが、これらのトラブルとそれへの対応について確認するための問題として作成した。

問８－１０．経管栄養中に生じるトラブルとその対応について、適切でないものを１つ選択せよ。

１　○　胃ろうに挿入したチューブが抜けそうになっていたが、そのまま注入した。
２　注入液が滴下しなくなったので、注入を中止して看護職員に連絡した。
３　経管栄養チューブ内が赤く染まっていたので、トラブルがあったと判断した。
４　息が苦しそうに見えたので、直ちに注入を中止した。

■問８－１０　作問の意図
第８章「９．経管栄養により生じる危険、注入後の安全確認」から出題した。経管栄養中に起こりうるトラブルとしてはチューブの脱落・抜去、注入液が注入されない、出血、息苦しさの誘発などがあるが、これらのトラブルとその対応について確認するための問題として作成した。

問８－１１．急変や事故発生時の事前対策として、適切でないものを１つ選択せよ。

１　事故の再発防止のために関係者で話し合う。
２　○　応急処置方法のマニュアルは介護職員だけが共有する。
３　関係者との日頃から顔の見える関係性は、気軽に相談できるためにも必要である。
４　急変・事故発生時の事前対策として、連絡網などを作成する。

■問８－１１　作問の意図
第８章「１０．急変・事故発生時の対応と事前対策」から出題した。事前対策として連絡網を用意しておくこと、事故の再発防止のために関係者で話し合うこと、そのために日頃から関係者間で顔の見える関係を構築しておくこと、応急処置方法のマニュアルは介護職員等、医師、看護職員と共有しておくことを確認するための問題として作成した。

前記の問題例の他、例えば、「１．消化器系のしくみとはたらき」については、テキストにおける到達目標に照らし合わせ、消化器系器官のはたらきについて「食物を摂取する」、「摂取した食物を栄養素に分解する（消化）」、「栄養素を血液中に吸収する」、「消化できない残りの部分を体から排泄する」という流れを問う問題作成や、嚥下のしくみに着目した問題作成、主な消化器官の名称と構造の組み合わせについての問題作成が考えられる。

「２．消化・吸収とよくある消化器の症状」については、「おう気、おう吐」、「下痢」などの問題例の他、消化器の症状の他、「げっぷ」、「しゃっくり」、「胸やけ」、「便秘」などよくある消化器の症状について修得しているかを問う問題作成や、「経管栄養の濃度による下痢」、「不潔な経管栄養法の操作による下痢」等、一般的に現れる下痢の症状等に着目した問題作成が考えられる。

「３．経管栄養法とは」については、テキストにおける到達目標に照らし合わせ、「飲み込みのはたらきが低下している状態」、「栄養が不十分と推測される状態」といった経管栄養が必要な状態に着目した問題作成や、「胃ろう経管栄養法」、「（空）腸ろう経管栄養法」、「経鼻経管栄養法」、「経鼻腸管栄養法」などの経管栄養法の種類を問う問題作成や、「ボタン型」、「チューブ型」など胃ろうカテーテルの種類を問う問題作成が考えられる。

「４．注入する内容に関する知識」については、問題例ではテキストにおける到達目標でもある、栄養摂取と水分摂取の必要性に着目した問題作成を行っているが、テキストにおけるこの他の到達目標に照らし合わせ、「栄養剤を利用者の状態に応じて選択する必要性」を選択肢としたり、「食品タイプ（濃厚流動食・ミキサー食）」、「医薬品タイプ（半消化態栄養剤・消化態栄養剤）」といった種別があることや、「増粘剤」、「寒天」等の半固形化で使用するものがあることを問う選択肢や、「少量で高カロリーが得られる」、「栄養のバランスがとれている」、「消化吸収がよく副作用が少ない」、「栄養剤でチューブが詰まらない」、「調整が簡単にできる」等の栄養剤の条件に着目した問題作成も考えられる。

「５．経管栄養実施上の留意点」については、
・毎日のケアの中で異常を早期発見できる観察力が必要であること
・介護職員等の判断で内容を変更したり、量を変更することは危険であること
等の経管栄養で起こりうる身体の異常に着目した問題作成や
・経管栄養チューブ挿入部のスキントラブルがＱＯＬを損なう要因となること
や、スキントラブルが起こりえる要因などに着目した問題作成が考えられる。

「６．子どもの経管栄養について」については、子どもの経管栄養に使用する物品や使用法に着目し、

・経管栄養チューブは子どもの成長段階や体型によりサイズの違いがあること
・子どもの皮膚はデリケートであるため、テープの選択や固定方法にも違いがあり、医療職が実施する必要があること
・介護職としては特に注入する内容と量を守ることに注意が必要なこと

等に着目した問題作成が考えられる。

「７．経管栄養に関する感染と予防」については、問題例ではテキストにおける到達目標でもある、消化器感染の可能性、口腔ケアの重要性などに着目した問題作成を行っているが、テキストにおけるこの他の到達目標に照らし合わせ、「注入物の不適切な取り扱い（期限切れ等）」、「器具類の汚染（洗浄不足・カビの発生等）」、「実施者の手指の汚染」などの消化器感染の原因について問う問題作成や、「物品の管理」、「物品の洗浄・乾燥・交換」、「手洗いの徹底と衣類汚染の注意」、「皮膚周囲の清潔」といった感染予防策に着目した問題作成が考えられる。

「８．経管栄養を受ける利用者や家族の気持ちと対応、説明と同意」については、問題例ではテキストにおける到達目標でもある、実際に説明及び同意を得る際の実施方法に着目した問題作成を行っているが、テキストにおけるこの他の到達目標に照らし合わせ、

・利用者は経管栄養法に対して拒否的な気持ちを持っていることもあること
・退院直後や在宅での経管栄養開始時は常に医療職がそばに居ないことからも不安感を持っていること
・家族と一緒に暮らせる喜びや、病状が改善する可能性に対する希望を持っている場合も少なくないこと
・今後の病状の見通しや生活、仕事、経済的なことなど、家族も様々な不安や負担を抱えている可能性があることに留意すること
・利用者の人生観や家族の意向を尊重しながら支援することが必要なこと
・緊急連絡網の更新や確認などを利用者本人や家族と一緒に行うことが安心につながること

等の気持ち（心理面）の理解の重要性に着目した問題作成も考えられる。

「９．経管栄養により生じる危険、注意後の安全確認」については、問題例ではテキストにおける到達目標でもある、想定されるトラブルと対応事例に着目した作問を行っているが、こうした対応方法について介護職員と看護職員とでできることの相違について理解を深める選択肢を作成したり、テキストにおけるこの他の到達目標に照らし合わ

せ、「経管栄養法は時に生命に直結する危険を伴う可能性があること」を踏まえ、「経管栄養チューブ挿入部からの出血やおう吐」、「経鼻経管栄養チューブが正確な位置に固定されておらず、肺に注入されてしまう」などの危険な状況の種類について問う問題作成も考えられる。

「10. 急変・事故発生時の対応と事前対策」については、問題例ではテキストにおける到達目標でもある、急変・事故発生時の医療職との具体的な連携体制の重要性に着目した問題作成を行っているが、テキストにおけるこの他の到達目標に照らし合わせ、

・胃ろうの場合、ＰＥＧが抜けているのを発見した時は緊急を要する状態であることを理解していること
・緊急を要する状態であると気づいた時には直ちに医師・看護職員へ報告・連絡を行う必要があること
・医師・看護職員へ報告する時には、まず呼吸を整え、慌てず正確に報告を行うこと
・報告内容は、「いつ・どこで・誰がまたは何が・どのように・どうしたか・どうなったか」を明確に伝える必要があること

等の介護職側における認知及び対応の際の留意事項などに着目した問題作成も考えられる。

■出題の意図

介護職員等が経管栄養法を実際に行うための実施手順に関する問題を出題する。経管栄養の必要物品、消毒・滅菌方法、準備における留意点、実施前の状態観察、実施手順と留意点、実施中の利用者の状態変化の観察、関連のケア、医療職への報告等について、確認するための問題を出題する。

問９－１．経管栄養の必要物品と清潔保持について、適切でないものを１つ選択せよ。

１		必要物品は、消毒後に流水でよく洗浄し、水滴を払い乾燥させる。
２	○	感染が疑われる利用者の場合は、未滅菌手袋は使えない。
３		栄養剤は医師の指示通りの量を準備する。
４		必要物品の清潔保持のために、栄養剤注入終了時は毎回洗浄と消毒を実施する。

■問９－１　作問の意図

第９章「１．経管栄養で用いる器具・器材とそのしくみ、清潔の保持」から出題した。経管栄養を行う際の必要物品、およびその清潔保持の方法について確認するための問題として作成した。必要物品は栄養剤注入が終了した後は消毒、洗浄の上乾燥させること、感染が疑われる利用者への対処法、医師の指示に基づいて栄養剤を準備することを確認するための問題として作成した。

問９－２．経管栄養チューブ挿入部の消毒及び消毒薬について、適切なものを１つ選択せよ。

１		挿入部のガーゼ交換を実施している場合は家族の指示で消毒を行う必要がある。
２		経鼻経管栄養法は手指に炎症を起こすことがある。
３		ろう孔周囲の汚れは、ぬるま湯でぬらした歯ブラシで拭きとる。
４	○	挿入部からの漏れがある場合、皮膚の炎症やびらんを生じることがある。

■問９－２　作問の意図

第９章「１．経管栄養で用いる器具・器材とそのしくみ、清潔の保持」から出題した。チューブ挿入部のガーゼ交換についての清潔保持方法は、医師や看護職員の指導をうけること、ろう孔周辺の清潔保持方法、および挿入部から漏れがあった場合の状態変化（皮膚の炎症やびらんを生じる）について確認するための問題として作成した。

問９－３．経管栄養実施前の留意点について、適切でないものを１つ選択せよ。

1　　咽頭の違和感などの訴えなどがあれば看護職員に相談する。

2　○　利用者の食事の時間は一定しているため、経管栄養の実施について毎回同意してもらう必要はない。

3　　体温、呼吸などの状況を確認し、いつもと変化がないか観察する。

4　　栄養チューブのねじれや、周囲の物による圧迫が生じないように、周囲環境を整える。

■問９－３　作問の意図

第９章「２．経管栄養の技術と留意点」から出題した。経管栄養実施前には、毎回同意を取った上で体温や呼吸等の状況確認を行い、いつもと変化がないかを観察すること、栄養チューブのねじれ等が起こらないよう環境を整えること、利用者からの咽頭の違和感などの訴えは看護職員に相談することを確認するための問題として作成した。

問９－４．経管栄養実施手順と留意点について、適切でないものを１つ選択せよ。

1　○　経鼻経管栄養法では胃内部の音の確認も介護職員が実施する。

2　　栄養点滴チューブは挿入部までのねじれや折れ曲がりがないかを確認する。

3　　栄養点滴チューブの先端と利用者側の経鼻経管栄養チューブの先端を、はずれないように接続する。

4　　胃ろうの注入口が複数ある場合は、つなげていない口は閉じておく。

■問９－４　作問の意図

第９章「２．経管栄養の技術と留意点」から出題した。栄養点滴チューブの確認や利用側の経鼻経管栄養チューブの接続に関する留意点、胃ろうを使用していない時の取り扱い方法について確認するための問題を作成した。また、胃内部の音の確認は看護職が実施するなど、看護職員との役割分担についても確認するための問題として作成した。

問９－５．経管栄養の実施中と経管栄養実施後の手順と留意点、医療職への報告について、適切でないものを１つ選択せよ。

１		経管栄養実施後は、利用者の状況について看護職員に報告する。
２		経管栄養実施中は、体の向きや圧迫されている箇所がないか確認する。
３	○	経管栄養実施後は、腹圧が上昇するため、尿意を感じなくなる。
４		経管栄養実施後は、経鼻経管栄養チューブ又は胃ろうのふたをしっかり閉める。

■問９－５　作問の意図

第９章「２．経管栄養の技術と留意点」から出題した。経管栄養実施中および実施後の利用者への適切な手順と留意点として、経管栄養実施中は身体の向きや圧迫がないか確認すること、経管栄養実施後は経鼻経管栄養チューブまたは胃ろうのふたを閉めること、また腹圧の上昇により尿意を強く感じる場合があること等を確認するための問題として作成した。

問９－６．消化機能を促進するケアについて、適切でないものを１つ選択せよ。

１		毎日の排便、排尿の回数と症状を観察することが重要である。
２		経管栄養を実施していても、口腔の清潔は重要である。
３		食事の内容や量、摂取の時間などの管理が重要である。
４	○	腸ぜん動を活発にするためには、安静にすることが重要である。

■問９－６　作問の意図

第９章「３．経管栄養に必要なケア」から出題した。消化機能を促進するケアとして、排便・排尿回数や症状観察、食事内容や量・摂取時間などの管理が重要であることを確認するための問題を作成した。また、経管栄養を実施している者にとっても口腔ケアは重要であること、腸のぜん動活発化のための運動・歩行などの重要性についても確認するための問題として作成した。

問９－７．経管栄養に必要なケアについて、適切なものを１つ選択せよ。

1　　冬季は空気が乾燥しているため、ろう孔部周囲は皮膚の亀裂は起こらない。

2　○　経鼻経管栄養チューブの固定部分に、皮膚のかぶれや水泡などがないかを確認する。

3　　経鼻経管栄養チューブは鼻腔を経由し、直腸の中まで届いている。

4　　入浴では、石鹸を使用してろう孔周辺の皮膚を洗浄してはならない。

■問９－７　作問の意図

第９章「３．経管栄養に必要なケア」から出題した。経鼻経管栄養チューブの固定部分の皮膚のかぶれや水泡について確認が必要であることについて問題を作成した。また、入浴時は石鹸でろう孔周辺を洗浄してよいこと、経鼻経管栄養チューブは胃の中まで届いていること、冬は空気が乾燥しているため、ろう孔周辺の皮膚は亀裂が生じやすくなることについても確認するための問題として作成した。

問９－８．報告と記録について、適切なものを１つ選択せよ。

1　　緊急連絡先は、利用者の了解なく、いつでも、誰にでも提供できる。

2　　医師・看護職員などの医療職との日頃からの連携関係は重要ではない。

3　　記録は、利用者に関わるすべての人と共有する目的で活用してはいけない。

4　○　担当者会議などでは、利用者の意向や医師、看護職員の方針をわかるまで聞いておく。

■問９－８　作問の意図

第９章「４．報告及び記録」から出題した。日頃から利用者の記録を職員間で共有し、医療職と介護職が連携していくことが重要であること、担当者会議などでは医師・看護職員と納得できるまで方針を確認することが重要である一方、個人情報保護の観点から連絡先などの情報については不用意に他人に伝えないようにすることを確認するための問題として作成した。

前記の問題例の他、例えば、「１．経管栄養で用いる器具・器材とそのしくみ、清潔の保持」については、

・経管栄養の必要物品として、イルリガートル、栄養点滴チューブ、カテーテルチップシリンジ、点滴スタンド、Ｓ字ワイヤー、計量カップ等

・次亜塩素酸ナトリウムを使った消毒方法

等に着目した問題作成が考えられる。

「２．経管栄養の技術と留意点」については、必要物品の準備・設置（環境整備含む）と留意点について、

・利用者氏名、経管栄養剤の内容と量、注入時間、栄養剤の有効期限の確認と注入開始時間などを確認すること

・イルリガートル、栄養点滴チューブ、カテーテルチップシリンジなどは、利用者専用のものを使用すること

・使用物品の状況を観察し、劣化、漏れ、汚染状況を観察し、問題がある場合には、本人、家族、医師・看護職員に相談し、交換すること

等を選択肢とした問題作成が考えられる。

また、経管栄養前の利用者の準備（体位・姿勢・プライバシー確保など）と留意点について、

・経管栄養を実施する時間は、利用者ごとに個人差があること

・輸液ラインや排液チューブ、その他の医療的処置を実施している利用者の場合は、経管栄養を接続するチューブに間違いがないよう細心の注意を払うこと

・注入した栄養剤が逆流し、肺に流れ込むことがないよう、医師・看護職員の指示に従って、半座位の姿勢に体位を整えること

等を選択肢とした問題作成が考えられる。

その他、経管栄養実施手順について、経管栄養実施中の利用者の身体的変化の確認と医療職への報告、経管栄養実施後の手順と留意点、利用者の身体変化の確認と医療職への報告、経管栄養終了後の片づけ方法と留意点に着目した問題作成が考えられる。

「３．経管栄養に必要なケア」については、消化機能を促進するケアとして、

・衛生状態が悪いと感染症や胃腸炎などの障害を起こすこと

・チューブがひっかかったり、引っ張られないように注意すること

などの選択肢や、胃ろう部（腸ろう部）のケアに着目した問題作成が考えられる。

第３章　まとめ

○　背景及び目的　○

介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成 23 年法律第 72 号）による社会福祉士及び介護福祉士法（昭和 62 年法律第 30 号）の一部改正により、介護福祉士の業務として喀痰吸引等[1]を位置づけ、介護職員等[2]が都道府県知事又は都道府県知事の登録を受けた研修機関（以下「登録研修機関」という。）において研修を修了し、都道府県知事の認定を受け、認定特定行為業務従事者認定証の交付を受け、喀痰吸引等を実施できることとなった。

この法改正に伴い、都道府県又は登録研修機関においては、適切に喀痰吸引等を行うことができる介護職員等を養成することを目的とし、研修（喀痰吸引等研修）を実施できることとなった。この研修には、「基本研修（講義、演習）」と「実地研修」があり、基本研修（講義）においては、受講者が修得すべき知識及び技能について、筆記試験を行うことにより知識の定着を確認することとなっている。

このような背景を踏まえ、本研究事業は、法律施行後の円滑な運用に向けて、「不特定多数の者」を対象とした研修」[3]の受講者に対して基本研修（講義）の修了後に行う筆記試験サンプル問題を作成することを目的として実施した。

なお、本報告書で作成したサンプル問題は、平成 23 年度老人保健健康増進等事業（老人保健事業推進費等補助金）「訪問看護と訪問介護の連携によるサービス提供のあり方に関する研究調査事業～介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修カリキュラム等策定に関する研究事業～」により作成された『介護職員によるたんの吸引等の研修テキスト』（2011 年 8 月 31 日版）の内容に基づくものである。

○　実施体制　○

本事業では、介護職員等による喀痰吸引等に関わる学識経験者及び介護現場の実務者、国家試験等作成経験者等による検討委員会及びワーキング委員会を設置し、筆記試験サンプル問題（59 問）の作成を行った。

筆記試験サンプル問題の作成においては、検討委員会委員の専門的知見を活かし、介護職員等の知識の修得の程度を適切に評価するための問題を作成した。

1　喀痰吸引その他の身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者が日常生活を営むのに必要な行為であって、医師の指示の下に行われるもの（厚生労働省令で定めるものに限る。）

2　ヘルパー等の介護事業所の職員等その業務において喀痰吸引等を実施する者

3　省令で定めるところの第１号研修及び第２号研修

○　結果（サンプル問題の作成）　○

本研究事業では、「不特定多数の者を対象とした研修」の受講者に対して基本研修（講義）において行う筆記試験のサンプル問題を 59 問作成した。

サンプル問題作成にあたっては、以下のような事項に留意した。

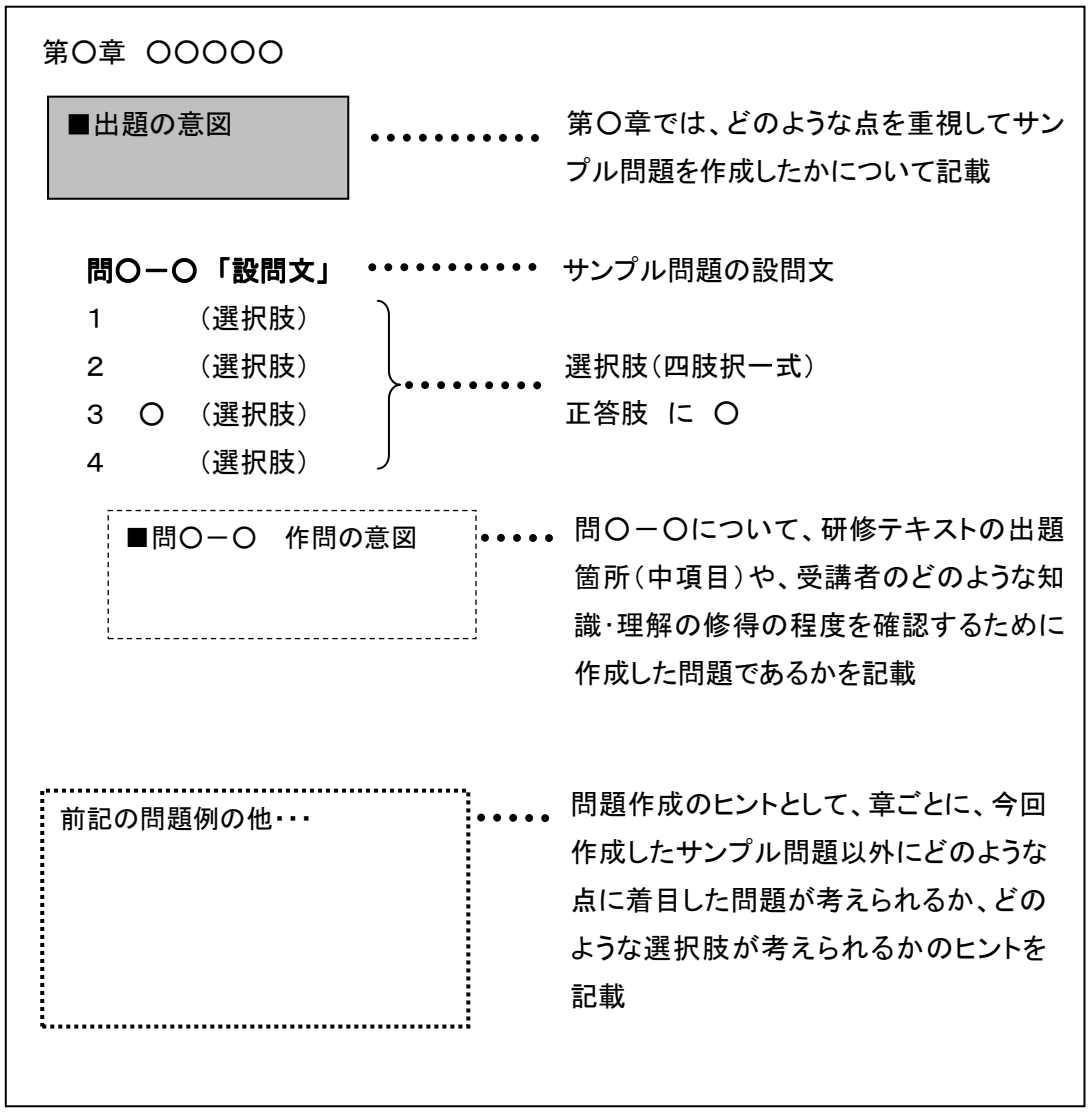
まず、題材の選定については、テキストに記載された内容から出題し、カリキュラム内容・到達度との整合性を図ること、細かな専門知識を要求するのではなく、喀痰吸引及び経管栄養を行う際に必要な基礎的知識を問う問題を中心とすることなどに留意した。基本研修（50 時間）の講義時間に応じてサンプル問題を作成し、特定の講義に問題が偏らないようにした。

また、問題の難易度については、喀痰吸引等の講義の修得の程度を審査するものであり、講義の内容を理解した受講者の正答率が 9 割以上となるように留意した。表現、用語については、テキストに記載された内容から出題し難解な用語を使わないようにすること、表現は明確かつ簡素にすることなどに留意した。選択肢は四肢択一式とし、できるだけ同一範疇の事象から作成するよう留意した。

テキストの章別のサンプル問題数は以下の通りである。

	カリキュラム	講義時間	問題数
第1章	人間と社会	1.5	3
第2章	保健医療制度とチーム医療	2.0	3
第3章	安全な療養生活	4.0	4
第4章	清潔保持と感染予防	2.5	5
第5章	健康状態の把握	3.0	3
第6章	高齢者及び障害児・者の「たんの吸引」概論	11.0	12
第7章	高齢者及び障害児・者の「たんの吸引」実施手順解説	8.0	10
第8章	高齢者及び障害児・者の「経管栄養」概論	10.0	11
第9章	高齢者及び障害児・者の「経管栄養」実施手順解説	8.0	8
合計		50.0	59

本報告書上では、以下の様式でサンプル問題を提示した。



これらのサンプル問題は、法律施行後の円滑な運用に向けて作成したものであり、平成24 年度以降に都道府県又は登録研修機関において、基本研修（講義）において行う筆記試験問題を作成する際に、有益な資料として活用されることを期待する。

なお、これらのサンプル問題は、本報告書上で問題、作問の意図、正答・誤答等の開示を行っている。このため、都道府県や登録研修機関において、実際の筆記試験問題を作成する際にはその旨十分に留意されたい。

参考資料

参考資料として、本事業で作成した筆記試験サンプル問題（59 問）を掲載した。
なお、「テキストページ」のページ数は、以下のテキストを参照している。

平成 23 年度老人保健健康増進等事業（老人保健事業推進費等補助金）
「訪問看護と訪問介護の連携によるサービス提供のあり方に関する研究調査事業～介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修カリキュラム等策定に関する研究事業～」（社団法人　全国訪問看護事業協会）
『介護職員によるたんの吸引等の研修テキスト』（2011 年 8 月 31 日版）

章（大項目）	中項目	小項目	問題連番	問題文	正答	回答選択肢	テキストページ	正答・誤答の解説
第1章 人間と社会	1．個人の尊厳と自立	②利用者の尊厳を守り、自立を助ける支援	1-1	医療の基本的考え方について、適切でないものを1つ選択せよ。		「生命の尊重」が含まれている。	2	医療の提供理念には、「生命の尊重」と「個人の尊厳の保持」が含まれている。
						「個人の尊厳の保持」が含まれている。	2	医療の提供理念には、「生命の尊重」と「個人の尊厳の保持」が含まれている。
					○	医療サービスと介護サービスの提供の基本理念は違っている。	2	個人の尊厳を基本理念としている点で、同じである。
						利用者の自立した生活の実現を目標としている。	2	医療も自立した生活の実現を目標として行われる。
	2．医療の倫理	②倫理上の原則	1-2	医療の担い手が守るべき倫理上の原則について、適切でないものを１つ選択せよ。		医療に関する知識及び技術の習得、人格を高めるよう努める。	4	倫理上の原則には、医療に関する知識及び技術の習得、人格を高めるよう努めることが含まれている。
						利用者の不安や苦痛に共感する。	4	倫理上の原則には、利用者の不安や苦痛に共感することが含まれている。
					○	医師のみが医療の倫理を守る。	3	たんの吸引や経管栄養も医療の行為なので、介護職員等も医の倫理を理解し倫理上の原則を守ることが求められている。
						医療を提供する際には、説明し、理解を得るよう努める。	4	倫理上の原則には、医療を提供する際には適切な説明を行い、医療を受ける者の理解を得るよう努めることが含まれている。
	3．利用者や家族の気持ちの理解	①利用者・家族の気持ちの理解	1-3	利用者や家族の気持ちについて、最も適切でないものを1つ選択せよ。		療養の経過に伴って、新たな課題が出てくることがある。	7	療養の経過に伴って、新たな課題が出てくることがあるので、利用者や家族の話を傾聴する。
						利用者や家族の気持ちは不安によって変化することがある。	7	利用者や家族の気持ちは不安によって変化することがある。
						利用者や家族は喀痰吸引に対して疑問をもつことがある。	7	利用者や家族は喀痰吸引を実際に行う場面を見ると、疑問をもつことがある。
					○	利用者や家族がもつ疑問には説明はいらない。	7	利用者や家族に疑問がある場合には医療職に相談したり、吸引の効果をわかりやすく説明したりする。

章（大項目）	中項目	小項目	問題連番	問題文	正答	回答選択肢	テキストページ	正答・誤答の解説
第2章 保健医療制度とチーム医療	1．保健医療に関する制度	③その他の制度	2-1	在宅における医療保険や介護保険、保健制度について、誤っているものを1つ選択せよ。		医療保険制度には高齢者の医療の確保に関する法律による制度が含まれている。	12	医療保険制度には、健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律による制度が含まれている。
					○	医療保険制度のサービス内容には訪問介護が含まれている。	12	医療保険制度のサービス内容には訪問介護は含まれていない。
						医療保険制度のサービス内容には訪問看護が含まれている。	12	医療保険制度のサービス内容には訪問看護が含まれている。
						保健制度では保健所や市町村に所属する保健師による家庭訪問がある。	12	保健制度では保健所や市町村に所属する保健師による家庭訪問、乳幼児健診、電話や来所による健康相談などがある。
	2．医行為に関係する法律	①医行為とは（法律的な理解） ②医行為と医療スタッフ	2-2	医行為について、適切でないものを1つ選択せよ。		医行為は人体に危害を及ぼすおそれのある行為である。	13	医行為は医師の医学的な判断及び技術を持ってするのでなければ、人体に危害を及ぼし、または危害を及ぼすおそれのある行為である。
						経管栄養は医行為である。	13	たんの吸引と経管栄養は医行為である。
						喀痰吸引が医行為である理由は人体に危害を及ぼすおそれのある行為だからである。	13	喀痰吸引が医行為である理由は人体に危害を及ぼすおそれのある行為だからである。
					○	平成24年度からは、介護福祉士等は医師の指示を得て全ての医行為を実施できる。	13	平成24年度からは、介護福祉士等は医師の指示を得て、たんの吸引と経管栄養を業として行うことが認められた。
	2．医行為に関係する法律 3．チーム医療と介護職員との連携	②医行為と医療スタッフ ③介護職と医行為	2-3	チーム医療における業務分担で適切なものを1つ選択せよ。	○	医師は包括的に医業を独占している。	13	医師法第17条に、医師が医業を独占する旨が明らかにされている。
						看護師は診療の補助を業務独占してはいない。	13	看護師には「診療の補助」を業務独占させている。
						介護福祉士はたんの吸引行為を業務独占している。	14	医師の指示の下に、「診療の補助」として行うことができる。
						診療放射線技師による人体に対する放射線照射は医行為ではない。	13	人体に対する放射線の照射は、医行為の一部である。

章（大項目）	中項目	小項目	問題連番	問題文	正答	回答選択肢	テキストページ	正答・誤答の解説
第3章　安全な療養生活	1．たんの吸引や経管栄養の安全な実施	②リスクマネジメントの考え方と枠組み	3-1	リスクマネジメントについて、適切でないものを1つ選択せよ。		リスクマネジメントは予防対策と事故対策をたてることである。	17	リスクマネジメントは「危機管理」であり、事故を起こさないように予防策を講じること（予防対策）と事故に対する迅速で確実な対処が行えること（事故対策）を実行できるようにすることである。
						リスクマネジメントの前提にはベテランでも事故を起こすという考えがある。	17	リスクマネジメントは、ベテランでも誰でも事故を起こしうるという前提で予防策を講じることが重要である。
						リスクマネジメントの実行には組織的な枠組みが必要である。	17	リスクマネジメントを行うための文書を作成し、それを遂行する組織的な枠組みを作っているところが多い。
					○	事故による被害者は利用者のみである。	17	事故による被害者は、利用者だけではなく、家族や第三者、職員の場合もある。
	1．たんの吸引や経管栄養の安全な実施	②リスクマネジメントの考え方と枠組み ③ヒヤリハット、アクシデント報告	3-2	ヒヤリハットの出来事について、適切なものを1つ選択せよ。	○	起こる確率が低い出来事でも、結果が甚大であれば、リスクが低いとは言えない。	17	確率は低くても起こった場合の結果が甚大であれば、リスクは高いと言われている。
						医療用具の不具合が見られたが、利用者に実施されなかった場合はヒヤリハット報告を出さなくてよい。	19	レベル0に該当し、報告する必要がある。
						利用者に実害がなかったので、出来事の影響度分類には該当しない。	19	利用者への実害はなかった場合は、レベル1に該当する。
						ヒヤリハット報告は事故を未然に防ぐために共有するものではない。	19	自分以外の人がヒヤリとした出来事を共有することで、事故を未然に予防することができるという目的がある。

章（大項目）	中項目	小項目	問題連番	問題文	正答	回答選択肢	テキストページ	正答・誤答の解説
第3章　安全な療養生活	2．救急蘇生法	②救急蘇生法の実際	3-3	救急蘇生法における気道確保について、正しいものを1つ選択せよ。		指でノドのやわらかい部分を圧迫する。	24	指でノドのやわらかい部分を圧迫してはいけない。
						気道確保は、頭部を後屈し、あごをひいて行う。	24	気道確保は、あご先を持ち上げながら額を後方に押し下げ、頭を反らして気道を確保する。
						気道確保では頭部を急激に前屈させる。	24	気道確保は、あご先を持ち上げながら額を後方に押し下げ、頭を反らして気道を確保する。
					○	気道確保では頭部をやさしく後屈させる。	24	頭部後屈とあご先の挙上はやさしく確実に行う。
	2．救急蘇生法	②救急蘇生法の実際	3-4	救急蘇生法で腹部突き上げ法を実施する際、正しいものを1つ選択せよ。		反応のない対象者に行った。	35	反応のある対象者に行う。
						乳児(1歳未満)に対して行った。	35	乳児（1歳未満）には内臓損傷の危険があるので、実施しない。
					○	反応のある1歳以上の人に対して行った。	35	反応のある対象者に対して行い、反応のない人や妊婦、乳児（1歳未満）には内臓損傷の危険があるので、実施しない。
						妊婦に対して行った。	35	妊婦には、内臓損傷の危険があるので実施しない。
第4章　清潔保持と感染予防	1．感染予防	②手洗い、うがい	4-1	手洗いについて、 正しいものを1つ選択せよ。	○	ぬれたタオルで拭かない。	38	ペーパータオルか乾燥した清潔なタオルでよく拭く。
						手の甲は洗わない。	38	手の甲はこすって洗う。
						指先や爪の間まで洗うことはない。	38	指先、爪の間はこすって洗う。
						基本としては流水で洗わなくてよい。	38	基本的な手洗いは、流水と石鹸で行う。

章（大項目）	中項目	小項目	問題連番	問題文	正答	回答選択肢	テキストページ	正答・誤答の解説
第4章 清潔保持と感染予防	1．感染予防	②手洗い、うがい	4-2	手洗いの方法について、正しいものを1つ選択せよ。		基本的な手洗いには石鹸は使わない。	38	基本的な手洗いは、流水と石鹸で行う。
					○	15秒以上の時間をかけて洗う。	38	手洗いは 15 秒以上かけて行う。
						ぬれたタオルで拭く。	38	ペーパータオルか乾燥した清潔なタオルでよく拭く。
						速乾式手指消毒液を用いた場合は洗い流す。	39	速乾式手指消毒液を用いた場合は、薬液を拭き取らず乾燥させる。
	2．職員の感染予防	①職員自身の健康管理 ②ワクチン接種 ③手袋やガウンの装着	4-3	職員の感染予防について、適切でないものを1つ選択せよ。	○	職員が自身の健康管理をすることは感染予防とは無関係である。	41	「感染する」「感染させる」機会を減らすためにも、職員自身の健康管理が重要である。
						職員がワクチン接種を受けることは感染予防行為である。	41	抗体のない感染症についてはワクチン接種を受けることで感染を予防する。
						職員が手袋・ガウンを着用することは感染予防行為である。	42	手袋・ガウンを着用することは感染予防行為である。
						排泄ケア時には、使い捨て手袋を着用する。	42	排泄ケア時には、使い捨て手袋を使用し、再利用はしない。
	3．療養環境の清潔、消毒法	②排泄物、吐しゃ物、血液や体液のついた物③医療廃棄物の処理	4-4	療養環境の清潔維持について、適切でないものを1つ選択せよ。		交換後のリネンは利用者が接触した面を内側にしてたたむ。	44	交換後のリネンは、付着した細菌や汚れを室内に落とすことがないよう、利用者が接触した面を内側にしてたたむ。
					○	感染疾患でなければ排泄物や吐しゃ物は素手で扱う。	44	排泄物や吐しゃ物には病原菌がある場合があるので、素手で触ってはいけない。
						血液が含まれた吐しゃ物の汚染部分は指定された消毒薬で消毒する。	45	血液が含まれた吐しゃ物の汚染部分は指定された消毒薬で汚染部分を拭く。
						感染等への留意が必要な注射針は医療機関で処理してもらう。	45	感染等への留意が必要な注射針等の鋭利なものは、医療機関もしくは薬局で処理してもらう。

章（大項目）	中項目	小項目	問題連番	問題文	正答	回答選択肢	テキストページ	正答・誤答の解説
第4章 清潔保持と感染予防	4．滅菌と消毒	①消毒と滅菌について	4-5	滅菌と消毒について、誤っているものを1つ選択せよ。		消毒とは病原性の微生物を殺滅させること、または弱くすることである。	46	消毒とは病原性の微生物を殺滅させること、または弱くすることである。
						滅菌とは全ての微生物を殺滅、または除去することである。	46	滅菌とは全ての微生物を殺滅、または除去することである。
						滅菌物を使用する前には、滅菌期限の表示を確認する。	46	滅菌物を使用する前には、滅菌済みの表示を確認すること、滅菌期限の表示を見て期限切れでないことを確認すること、開封していないかを確認することが重要である。
					○	滅菌は家庭用食器洗浄機で行うことができる。	47	滅菌は専用の施設・設備で行う。家庭用食器用洗浄機では、熱水消毒を行うことができる。
第5章 健康状態の把握	1．身体・精神の健康	①平常状態について	5-1	健康について、最も適切でないものを1つ選択せよ。		「健康」とは「自分らしい日常生活を送ること」である。	49	「健康」であるということは、意識せずに「自分らしい日常生活を送る」ことができるということである。
					○	健康な状態と不健康な状態は境界線が明瞭に区別される。	49	健康な状態と不健康な状態は明瞭な境界線があるわけではなく、より健康な状態と、より不健康な状態の一直線上を行ったり来たりしている。
						ストレスを発散するという行動は、自分らしい生活を送れるようにするための軌道修正になる。	49	私たちは通常、ストレスの発散に出かけたりすることで、「自分らしい生活」を送れるように軌道修正している。
						「健康」のとらえ方には、個人の価値観が影響する。	49	健康とはその人らしく日常生活を送ることであり、年齢や生活様式、価値観によっても異なる。

章（大項目）	中項目	小項目	問題連番	問題文	正答	回答選択肢	テキストページ	正答・誤答の解説
第5章 健康状態の把握	2．健康状態を知る項目（バイタルサインなど）	①意欲、顔貌、顔色、食欲、行動他	5-2	健康状態について、適切なものを1つ選択せよ。		会話や行動には、健康に関する情報は含まれていない。	50	会話や行動の観察からも、多くの情報を得ることができる。
						脈拍は、運動や入浴、食事の後には変わらない。	52	脈拍は運動や入浴、食事の後には増加する。
						体温上昇期では、全身が震えることはない。	52	体温上昇期では寒さを感じ、全身の震えが見られる。
					○	血圧は一日の中で一定ではない。	53	血圧には、個人差や１日の中での変動がある。
	3．急変状態について	①急変状態（意識状態、呼吸、脈拍、痛み、苦痛など） ②急変時の対応と事前準備（報告、連絡網、応急処置、記録）	5-3	急変状態および急変時の対応について、最も適切なものを1つ選択せよ。	○	日頃から急変時の早期発見のための対策をたてておくことは重要である。	54	早期発見のための対策や連絡網などを話し合っておくことが重要である。
						急変時には、メモを取る必要はない。	55	急変時だからこそ、メモをとりながら頭の中を整理することが冷静な判断につながる。
						急変時の医師・看護職員への連絡では、家族の精神状態を伝える必要はない。	54	家族の精神的状態も伝える必要がある。
						目の前の状況が急変状態なのか、少し様子を見てもよい状態なのかを、常に自己判断する。	54	少なくとも身体に関わるわずかな変化であっても、医師や看護職員に連絡することが重要である。
第６章 高齢者及び障害児・者の「たんの吸引」概論	1．呼吸のしくみとはたらき	①生命維持における呼吸の重要性 ②呼吸のしくみと主な呼吸器官各部の名称・機能	6-1	呼吸のしくみやはたらきについて、適切でないものを1つ選択せよ。		生命の維持には酸素と二酸化炭素の適切なバランスが必要である。	57	酸素と二酸化炭素の適切なバランスを失うと、様々な部分に支障が出てきたり、生命が維持できなくなったりする。
						肺に吸い込まれた酸素は血液によって体中に運ばれる。	57	肺に吸い込まれた酸素は血液中に混ざり、体中に運ばれる。
					○	空気を吸うときの空気の流れは、口・鼻→咽頭→喉頭→食道→肺である。	57	空気を吸うときの空気の流れは、口・鼻→咽頭→喉頭→気管→気管支→肺→肺胞である。
						空気も食物も咽頭を通過する。	57	空気は口・鼻を通り、咽頭を通る。咽頭までは食物も同じ場所を通る。

章（大項目）	中項目	小項目	問題連番	問題文	正答	回答選択肢	テキストページ	正答・誤答の解説
第６章 高齢者及び障害児・者の「たんの吸引」概論	１．呼吸のしくみとはたらき	③呼吸器官のはたらき	6-2	呼吸のしくみや働きについて、適切なものを1つ選択せよ。		呼吸器官による「換気」のはたらきは、自分の意識では調節できない。	59	呼吸運動は、自分の意識によって行うほか、脳からの指令によって自動的に調整されている。
						呼吸運動のしかたに関わらず、一回に吸い込める空気の量は変わらない。	59	呼吸運動によって、1 回に吸い込める空気の量も変わる。
						年齢・体格などに関わらず、一回に吸い込める空気の量は変わらない。	59	吸い込める空気の量は、年齢・体格、病気により個人差がある。
					○	呼吸の正常なはたらきは、「換気」と「ガス交換」が適切に行われることによって維持される。	59	呼吸の正常なはたらきは、「換気」と「ガス交換」が適切に行われることによって維持されている。
	２．いつもと違う呼吸状態	①いつもと違う呼吸状態 ②呼吸の苦しさがもたらす苦痛と障害	6-3	呼吸の状態について、適切でないものを1つ選択せよ。	○	呼吸の苦しさが続くことが精神面に影響することはない。	61	呼吸の苦しさが改善されない場合は、心身ともに衰弱してしまい、精神的に非常に不安定な状態になる。
						いつもより体内で酸素を必要とする時には、呼吸の回数が増加する。	60	いつもより体内で酸素を必要とする時には、不足する酸素を補うために呼吸の回数が増加する。
						「苦しい」との訴えがなくても、呼吸困難を生じていることがある。	61	「苦しい」との訴えがなくても観察によって苦痛の症状が見られたり、胸をかきむしるなどの行為がある場合は、呼吸困難を生じていることがある。
						たんや分泌物が貯留することが原因で呼吸の音が変化することがある。	60	たんや分泌物で空気の通りが悪くなると、ゴロゴロとした音がしたりする。

章（大項目）	中項目	小項目	問題連番	問題文	正答	回答選択肢	テキストページ	正答・誤答の解説
第６章 高齢者及び障害児・者の「たんの吸引」概論	３．たんの吸引とは	①たんを生じて排出するしくみ ②たんの貯留を示す状態	6-4	「たん」について、適切なものを1つ選択せよ。		たんは粘り気が増すと、排出しやすくなる。	62	粘り気が増すと、排出されずに空気の通り道に留まってしまう。
						気管は、通常、たんを肺に送るはたらきをしている。	62	気管の内部の表面では、分泌物が気管の奥に入らないように、のどのほうに押し上げるような動きをしている。
					○	せきは、たんを排出する方法のひとつである。	62	のどや気管にからまったたんは、せきやせきばらいで排出することができる。
						たんが溜まって窒息する可能性はない。	63	たんの貯留により空気の通り道をふさぐことがあり、窒息してしまう可能性がある。
	４．人工呼吸器と吸引	②人工呼吸器のしくみ ⑤人工呼吸器装着者の生活支援上の留意点	6-5	人工呼吸器について、適切でないものを1つ選択せよ。		人工呼吸器は、停電時に備えた電源の確保が必要である。	67	人工呼吸器は、停電時に備えた電源の確保（バッテリーなど）が必要である。
					○	人工呼吸器の回路の接続は、はずれない構造になっている。	67	多くの付属品を接続して使用する回路は、接続がゆるんだりすることがある。
						人工呼吸器を装着している場合は、意思伝達の手段の確保が必要である。	73	人工呼吸器を装着している場合は、意思伝達の手段を確保し、利用者が思いや要求を伝えられるように工夫する。
						人工呼吸器は安全のためにアラームが鳴るしくみになっている。	67	人工呼吸器の本体には、アラームが鳴る機能がついている。

章（大項目）	中項目	小項目	問題連番	問題文	正答	回答選択肢	テキストページ	正答・誤答の解説
第６章 高齢者及び障害児・者の「たんの吸引」概論	４．人工呼吸器と吸引	③非侵襲的人工呼吸療法（口鼻マスクまたは鼻マスク装着者）の場合の口腔内・鼻腔内吸引 ④侵襲的人工呼吸療法の場合の気管カニューレ内部の吸引 ⑥人工呼吸器装着者の呼吸管理に関する医療職との連携	6-6	人工呼吸器を装着している人の吸引について、適切でないものを1つ選択せよ。		吸引は、短時間で確実に行うことが必要である。	66	人工呼吸器を外せる時間が非常に短いので、短時間で確実に行うことが必要である。
					○	非侵襲的人工呼吸器（口鼻マスク）装着者では、口腔内吸引が不要である。	69	非侵襲的人工呼吸器（口鼻マスク）装着者でも、口腔内吸引を行うことがある。
						吸引後、人工呼吸器を装着しても、アラームが鳴っている場合は、緊急を要する状態に変化していることがある。	74	アラームが鳴りやまない場合は、緊急の対応を要する状態に変化していることがある。
						気管カニューレ内部より深く吸引チューブを挿入した場合、危険な状態を招くことがある。	72	気管カニューレ内部より深く吸引チューブを挿入した場合、気管の壁を刺激して突然の心停止や血圧の低下などを起こす危険性がある。
	５．子どもの吸引について	①吸引を必要とする子どもとは ②子どもの吸引に使用する物品 ③子どもの吸引の留意点	6-7	子どもの吸引について、適切なものを1つ選択せよ。	○	子どもにとって吸引は恐怖と苦痛を伴う処置である。	76	子どもにとって吸引はチューブ挿入の際の違和感や、吸引時の大きな音など、恐怖と苦痛を伴う処置である。
						吸引カテーテルのサイズには、年齢や体格による目安はない。	77	吸引カテーテルのサイズは、対象年齢等による目安がある。
						吸引圧は、年齢や体格による目安はない。	77	吸引圧は、対象年齢等による目安がある。
						たんがとりきれない場合には、間隔をおかず継続して吸引する。	78	たんが取り切れてない場合でも、長時間継続せずに呼吸の間隔をおいて実施する。

章（大項目）	中項目	小項目	問題連番	問題文	正答	回答選択肢	テキストページ	正答・誤答の解説
第６章 高齢者及び障害児・者の「たんの吸引」概論	６．吸引を受ける利用者や家族の気持ちと対応、説明と同意	③利用者・家族の気持ちに沿った対応と留意点 ④吸引の実施に関する説明と同意	6-8	吸引を受ける利用者への対応について、適切でないものを1つ選択せよ。		利用者の協力を得るために、吸引の実施に関する説明を行った。	81	利用者の協力を得るために、吸引の実施に関する説明を行い同意を得ることが重要である。
					○	利用者が吸引を受け入れられず激しい抵抗を示しているが、予定通りに吸引を実施した。	80	抵抗する際には、医師・看護職員とともに十分な説明を行うことや、複数名で関わるなど、安全な吸引を行うための方法について検討することが必要である。
						吸引に関する説明内容の一つとして、「吸引をしないことによる予測される結果」を説明した。	81	吸引に関する説明内容として、なぜ必要なのか、目的や方法、予想される結果や危険性、吸引以外の方法、吸引しないことにより予測される結果等がある。
						利用者の年齢や理解力に合わせて吸引に関する説明のしかたを変えた。	81	利用者の年齢や理解力に合わせて分かりやすく丁寧な説明が必要となる。
	７．呼吸器系の感染と予防（吸引と関連して）	②呼吸器系の感染の予防	6-9	呼吸器系の感染予防として、最も適切なものを1つ選択せよ。	○	口腔内吸引と気管カニューレ内部の吸引を別々の吸引チューブで実施した。	84	口腔内・鼻腔内吸引の後に、同じチューブで気管カニューレ内部の吸引を行ってはならない。
						吸引後、吸引チューブの外側の汚れを拭き取らずに保管容器に戻した。	84	吸引後、吸引チューブの外側の汚れを拭き取らずに保管容器に戻すと、呼吸器系の感染を引き起こす原因となる。
						自分が風邪気味だったが、声かけをしにくいのでマスクを着用しなかった。	84	風邪気味でマスクを着用しないと、呼吸器系の感染を引き起こす原因となる。
						急いで吸引するために、おむつ交換後手洗いをせずに吸引した。	84	おむつ交換後手洗いをせずに吸引すると、呼吸器系の感染を引き起こす原因となる。

章（大項目）	中項目	小項目	問題連番	問題文	正答	回答選択肢	テキストページ	正答・誤答の解説
第６章 高齢者及び障害児・者の「たんの吸引」概論	８．たんの吸引により生じる危険、事後の安全確認	①たんの吸引により生じる危険の種類②ヒヤリハット・アクシデントの実際と報告	6-10	吸引時に起こりうるトラブルと対応について、適切でないものを1つ選択せよ。		吸引器が作動しなくなったので、本体と吸引チューブとの接続を再度確認した。	87	吸引器が作動しない場合は、電源、吸引ビンのふた、吸引ビンの中身、本体と吸引チューブとの接続、吸引圧等を確認する。
						たんの色がいつもと違っていたので、全身状態も観察して看護職員に報告した。	87	たんの色がいつもと違う場合は、体温を測り、全身状態を観察し、看護職員に報告する。
						吸引後におう気の訴えがあり、しばらくして落ち着いたが、看護職員に報告した。	88	吸引後におう気の訴えがあり、しばらくして落ち着いた場合でも、おう気が出現したことを看護職員に報告する。
					○	吸引時間が長くなり利用者の顔色が悪くなっているが、たんが取りきれたと判断して、次の利用者宅へ向かった。	89	顔色に変化が見られた場合は、吸引を中止して利用者の状態を観察する。
	９．急変・事故発生時の対応と事前対策	②急変・事故発生時の対応	6-11	急変・事故発生時に実施すべき対応として、最も適切でないものを1つ選択せよ。		利用者の変化に気づいた時間やその後の変化について記録をとっておく。	91	利用者の変化に気づいた時間やその後の変化については、正確な時間を確認して、随時、記録をとっておく。
						意識がなく呼吸が停止している場合は、医師・看護職員に連絡し、心肺蘇生を開始する。	92	意識がなく呼吸が停止している場合は、直ちに心肺蘇生を開始し、医師・看護職員の到着を待つ。
						医師・看護職員の到着を待つ間は、利用者の側を離れない。	92	医師・看護職員の到着を待つ間は、利用者の側を離れず、その後の状態にさらに変化が無いかどうかを確認し記録する。
					○	吸引中にたんの色が赤く変化しても、そのまま吸引を続ける。	91	たんの色が赤く出血が疑われる場合には、吸引を直ちに中止する。

章（大項目）	中項目	小項目	問題連番	問題文	正答	回答選択肢	テキストページ	正答・誤答の解説
第６章高齢者及び障害児・者の「たんの吸引」概論	９．急変・事故発生時の対応と事前対策	③急変・事故発生時の事前対策ー医療職との連携・体制の確認	6-12	急変・事故発生時の事前対策として、適切なものを1つ選択せよ。	○	関係者・医師・看護職員と予防策を共有しておく。	92	関係者・医師・看護職員と予防策を共有しておくことで再発の防止につながる。
						介護職員による急変・事故発生時の記録は、介護職員のみが活用する。	92	記録は、関係者・医師・看護職員と共有し、再発防止のために活用する。
						緊急時の連絡網として、家族の連絡先がわかっていれば事前対策は十分である。	92	緊急時の連絡先については連絡網を用意して利用者・家族・医師・看護職員と共有し、緊急時に報告すべき内容を整理しておくことが重要である。
						臨機応変な対応が必要なので、「応急処置方法のマニュアル」はいらない。	92	緊急時の対応方法については、「応急処置方法のマニュアル」として共有しておく。
第７章高齢者及び障害児・者の「たんの吸引」実施手順解説	１．たんの吸引で用いる器具・器材とそのしくみ、清潔の保持	①吸引の必要物品	7-1	吸引の必要物品の用途について、適切でないものを1つ選択せよ。		吸引チューブは、人体に挿入し、分泌物を吸引するために用いる。	93	吸引チューブは、人体に挿入し、分泌物を吸引するために用いる。
					○	清浄綿等は、介護職員の手指の消毒に用いる。	93	清浄綿等は、吸引チューブの外側を清拭するために用いる。
						洗浄水は、吸引チューブの内側を洗浄するために用いる。	93	洗浄水は、吸引チューブの内側を洗浄するために用いる。
						清潔な手袋又はセッシは、吸引チューブを操作するために用いる。	93	清潔な手袋又はセッシは、吸引チューブを操作するために用いる。

章（大項目）	中項目	小項目	問題連番	問題文	正答	回答選択肢	テキストページ	正答答の解説
第７章 高齢者及び障害児・者の「たんの吸引」実施手順解説	１．たんの吸引で用いる器具・器材とそのしくみ、清潔の保持	②吸引器・器具・器材のしくみ	7-2	吸引の必要物品について、正しいものを1つ選択せよ。		吸引器の接続チューブに穴が開いていても、吸引には支障はない。	94	吸引器は、モーター部分から接続チューブに至るすべての部位に隙間や亀裂があると正しく作動しない。
						吸引チューブは、なるべく長いものを選択する。	94	医師や看護職員が、吸引部位別にその人にあったものを選定し、選定されたものを正しく利用する。
					○	吸引びんに貯留した吸引物は、逆流しないよう注意する。	94	吸引びんをこまめに観察、あるいは定期的に廃液し、逆流しないように注意する。
						吸引器のモーター部分には、吸引物は入り込むことはない。	94	モーター部分に吸引物が入り込むと、モーターは故障する。
	１．たんの吸引で用いる器具・器材とそのしくみ、清潔の保持	③必要物品の清潔保持（消毒薬・消毒方法）	7-3	吸引の必要物品の清潔保持について、誤っているものを1つ選択せよ。		吸引チューブの再利用の方法として、浸漬法と乾燥法がある。	95	吸引チューブの清潔保持方法には、浸漬法と乾燥法がある。
					○	吸引チューブを浸漬法で保管する場合は、吸引前に吸引チューブの外側を清浄綿で拭きとらないようにする。	101	チューブ外側についている消毒剤を清浄綿等で拭く。
						セッシを取り出したり、戻したりする際には、先端がどこにも触れないよう留意する。	95	セッシを取り出したり、戻したりする際には、先端がどこにも触れないよう留意する。
						吸引チューブ内側の粘液等を十分に洗い流すことが肝要である。	95	気管用、口鼻用ともに、吸引チューブ内側の粘液等を吸引圧をかけながら十分に洗い流すことが肝要である。

章（大項目）	中項目	小項目	問題連番	問題文	正答	回答選択肢	テキストページ	正答・誤答の解説
第７章 高齢者及び障害児・者の「たんの吸引」実施手順解説	２．吸引の技術と留意点	①必要物品の準備・設置と留意点	7-4	吸引の必要物品の準備について、誤っているものを1つ選択せよ。		必要物品は、すぐに使えるように準備しておく。	96	必要物品は、緊急時に備え、あらかじめ準備をしておく。
						吸引器は、落下や逆流の起きない水平な場所に置く。	96	吸引器は、落下や逆流の起きない水平な場所に設置されていること、電源コードに引っかからない電源配置、引っ張らなくても十分届く接続チューブの長さであることを確認する。
						セッシや吸引チューブなどは、安定した場所に置く。	96	吸引必要物品は、トレイなどに載せ、安定した台などに置く。
					○	吸引チューブは気管カニューレ内部と口腔・鼻腔用で区別しない。	96	気管内吸引用と口腔・鼻腔用の物品はわかりやすく区別しておく。
	２．吸引の技術と留意点	②吸引前の利用者の状態観察（呼吸状態・口腔内・義歯など）と留意点	7-5	吸引前の利用者の状態観察について、適切なものを1つ選択せよ。		吸引は、たんの絡む音があっても、決められた時間以外には行わない。	98	吸引は、決められた時間ごとにするものではなく、利用者からの要請に応じて必要であったり、看護職員らの観察によって必要な状態であるか否かを判断されている。
						吸引前には、利用者の口腔内を観察すれば十分である。	98	吸引前には、利用者の口腔内の状態に加え、全身状態も観察する。
					○	義歯の種類や装着状態を確認する。	98	義歯の種類や装着状態を確認し、不安定な場合は、口を開ける際に気道内に落ち込んでしまう場合があるので注意が必要である。
						看護職員が実施日の朝に観察していれば、実施者は直前に観察しなくてもよい。	98	実施前には再度、実施者の目で観察することが重要である。

章（大項目）	中項目	小項目	問題連番	問題文	正答	回答選択肢	テキストページ	正答・誤答の解説
第７章 高齢者及び障害児・者の「たんの吸引」実施手順解説	２．吸引の技術と留意点	③吸引前の利用者の準備（姿勢・プライバシー確保など）と留意点	7-6	たんの吸引前の利用者の準備について、適切でないものを1つ選択せよ。	○	吸引前の説明は、利用者に緊張感をもたらすので行わない。	100	利用者に吸引の必要性を説明し、実施してよいか確認する。
						プライバシー保護のために、施設等ではカーテンやスクリーンなどをする。	100	吸引は口を開けて行ったり苦痛を伴う処置であるため、プライバシー保護のために、施設等ではカーテンやスクリーンなどをする。
						吸引を楽な姿勢で受けられるように姿勢を整える。	100	できる限り、吸引を楽な姿勢で受けられるように姿勢を整える。
						ベッドの角度を調整する際は、足元へのずり落ちや背部の痛みに注意する。	100	ベッドの角度を調整する際は、足元へのずり落ちや背部の痛み、体位の不安定さがないか観察し、整える。
	２．吸引の技術と留意点	④吸引実施手順と留意点	7-7	たんの吸引の実施手順について、適切なものを1つ選択せよ。		吸引チューブは勢いよく一気に所定の部位まで挿入する。	101	吸引チューブは所定の位置まで静かに挿入する。
						吸引中はチューブを動かさずに長時間留める。	101	チューブをとどめておくと、粘膜への吸い付きが起こる場合もあるため、1箇所にとどまらないよう気をつける。
					○	吸引後は、チューブの外側を清浄綿で拭いた後、洗浄水を吸引する。	103	吸引後は、チューブの外側を清浄綿で拭いた後、洗浄水を吸引し、内側の汚れを吸引する。
						吸引チューブを連結管と接続後は、吸引チューブを手で触れることができる。	102	連結管と吸引チューブを接続したら、チューブをどこにも触れないよう保持する。
	２．吸引の技術と留意点	⑤吸引実施に伴う利用者の身体変化（バイタルサイン・呼吸状態・顔色など）の確認と医療職への報告	7-8	たんの吸引の実施後の観察項目について、最も適切でないものを1つ選択せよ。		顔色不良の有無。	104	表情、顔色不良（青白さ、苦しそうな表情など）の有無を観察する。
						たんや唾液の残留の有無。	104	貯留物（たんや唾液）の残留の有無を観察する。
					○	腹痛の有無。	104	腹痛の有無は観察項目ではない。
						おう気、おう吐の有無。	104	おう気、おう吐の誘発がないか観察する。

章（大項目）	中項目	小項目	問題連番	問題文	正答	回答選択肢	テキストページ	正答・誤答の解説
第７章 高齢者及び障害児・者の「たんの吸引」実施手順解説	３．たんの吸引に伴うケア	①たんを出しやすくするケア	7-9	たんを出しやすくするケアに関係する事柄について、適切なものを1つ選択せよ。		気管切開をしている場合は、口腔ケアは不要である。	107	気管切開をしている場合も、口腔ケアは必要な場合がある。
						口腔内のたんについては、ティッシュで拭ってはいけない。	99	口腔内にある場合は、ティッシュやスポンジブラシ等でかき出す方法が適切である。
					○	たんの粘性と体内の水分は関係が深い。	106	たんの粘性と体内の水分は関係が深く、体内の水分が不足していると、たんも固く、繊毛運動機能が働かない。
						体の姿勢とたんの喀出量には関係がない。	107	仰向けに寝かせたままでは背側の肺の奥にたんが貯まってしまう。
	４．報告及び記録	②記録の意義と記録内容・書き方	7-10	報告及び記録について、適切なものを1つ選択せよ。		情報の共有のため、毎回口頭のみで報告を行えばよい。	110	複数の人が、それぞれ利用者に関わるので、記録による情報の共有が大切になる。
						記録は、感じたこと、思ったことだけを記載する。	110	記録は、主観を交えず客観的事実として、誰が読んでも同じ場面・状態をイメージできるように書くことが重要である。
					○	記入方法や様式について、医療職と十分に話し合う。	110	記入方法や様式は医療職と十分に話し合い、それぞれの利用者・家庭に合った方法を確認する。
						記録はケア実施後、メモがあれば、一週間分をまとめて記載してもよい。	110	記録はケア実施後に速やかに記録することが望ましい。
第８章 高齢者及び障害児・者の「経管栄養」概論	１．消化器系のしくみとはたらき	①消化器系器官のしくみと役割・機能 ②嚥下（えんげ）のしくみ ③主な消化器系器官各部の名称と構造	8-1	消化器の仕組みとはたらきについて、誤っているものを1つ選択せよ。		直腸に糞便がたまると便意をもよおし、排便反射が起こって肛門から排便する。	115	直腸に糞便がたまると便意をもよおし、排便反射が起こって肛門から排便する。
						食べ物は栄養素に分解してから吸収する。	111	食べ物は栄養素に分解してから吸収する。
					○	食べ物を吐き出すことを嚥下（えんげ）という。	112	食べ物を食べて飲み込むことを嚥下（えんげ）という。
						胃は噴門に始まり幽門で終わる。	113	胃は食道に続く噴門に始まり、左上方に膨れた胃底部、続いて胃体部が右下方に向かい、幽門で終わる。

章（大項目）	中項目	小項目	問題連番	問題文	正答	回答選択肢	テキストページ	正答・誤答の解説
第8章　高齢者及び障害児・者の「経管栄養」概論	2．消化・吸収とよくある消化器の症状	②よくある消化器の症状	8-2	よくある消化器の症状について、適切なものを1つ選択せよ。		経管栄養剤の温度は下痢とは関係がない。	118	体温より極端に低い温度の経管栄養剤は下痢を引き起こす。
						経管栄養剤の注入速度は下痢とは関係がない。	117	注入速度が原因で下痢を引き起こすこともある。
						おう吐は窒息の原因にはならない。	117	おう吐ができずに気管に流れ込み、気管をふさぐと窒息状態になり死に至ることがある。
					○	経管栄養剤の注入中に、おう気・おう吐を生じることがある。	116	経管栄養剤の注入中に、体位の角度が平坦で逆流しやすい状態である場合や、経管栄養で注入する栄養剤の温度による刺激、注入速度が速く消化吸収が追いつかない場合、量が多すぎて逆流する場合などにおう気・おう吐を生じることがある。
	3．経管栄養法とは	①経管栄養が必要な状態 ②経管栄養のしくみと種類	8-3	経管栄養法について、適切でないものを1つ選択せよ。		経管栄養法は消化管を使って栄養をとる方法である。	120	経管栄養法は消化管内にチューブを挿入して栄養剤を注入し、栄養状態の維持・改善を行う方法である。
					○	注入する量が足りていれば、栄養不足の状態とはならない。	120	摂取する量が足りていても、それが十分に吸収・利用されないと、栄養不足の状態になる。
						経管栄養法で注入される医薬品タイプの栄養剤は医師によって決められる。	123	医薬品タイプの栄養剤は、医師の処方が必要である。
						経鼻経管栄養法は、鼻腔から胃までチューブを挿入して、栄養剤を注入する方法である。	120	経鼻経管栄養法は、鼻腔から胃までチューブを挿入して、栄養剤を注入する方法である。

章（大項目）	中項目	小項目	問題連番	問題文	正答	回答選択肢	テキストページ	正答・誤答の解説
第8章　高齢者及び障害児・者の「経管栄養」概論	4．注入する内容に関する知識	①生命維持における栄養・水分摂取・消化機能の重要性 ②経管栄養で注入する内容について	8-4	生命維持における栄養・水分摂取・消化機能の重要性について、正しいものを1つ選択せよ。		体内で利用される水分は、体内代謝で生成される水分と飲料として摂取する水分の2種類である。	122	水分の摂取方法は、体内で代謝により生成される水分、食物に含まれる水分、飲料として摂取する水分の 3 種類である。
						消化器官では食物は消化吸収されるが、水分は吸収されない。	122	食事や水分は消化器官よって消化吸収される。
					○	血液などの循環は、体内の水分の量によって大きく影響を受ける。	122	物質代謝は細胞の中で水の存在のもと行われ、血液などの循環は、体内の水分の量によって大きく影響を受ける。
						栄養素とは炭水化物・脂質・タンパク質の3種類である。	122	栄養素には、炭水化物（糖質）・脂質・たんぱく質・無機質（ミネラル）・ビタミンの五大栄養素と食物繊維の 6 種類がある。
	5．経管栄養実施上の留意点	①経管栄養実施上の留意点	8-5	経管栄養実施上の留意点で、適切でないものを1つ選択せよ。	○	栄養剤の注入時は、体を水平にして逆流を防止することが重要である。	125	栄養剤の注入時は、上半身を 30～45 度起こして、逆流を防止することが重要である。
						誤嚥性肺炎は、胃の内容物が逆流し、引き起こされることもある。	125	誤嚥性肺炎は、胃の内容物が逆流し、気道に入ってしまって引き起こされるケースがある。
						経管栄養チューブ挿入部周囲が出血している場合は医師や看護職員に連絡する。	126	経管栄養チューブ挿入部周囲が出血していたり、悪臭がする場合は医師や看護職員に連絡する。
						経鼻経管栄養法で最も注意することは、栄養剤を気道に注入してしまうことである。	125	経鼻経管栄養法で最も注意することは、鼻からのチューブが気道に留置されていることに気がつかず栄養剤を注入してしまうことである。

章（大項目）	中項目	小項目	問題連番	問題文	正答	回答選択肢	テキストページ	正答・誤答の解説
第8章　高齢者及び障害児・者の「経管栄養」概論	6．子どもの経管栄養について	①経管栄養を必要とする子どもとは ②子どもの経管栄養に使用する物品・使用法 ③子どもの経管栄養の留意点	8-6	子どもの経管栄養について、適切でないものを1つ選択せよ。		身体の成長に伴い、胃ろうボタンを交換する。	129	子どもは、身体の成長の変化などから胃ろうボタンを交換する頻度は多くなる。
					○	栄養剤は開封しても、冷蔵庫で保管すれば、使用期間を超えて使ってもよい。	128	栄養剤は、冷蔵庫などに密封して保存し、決められた時間内に使用する。
						摂食・嚥下機能は、主に離乳期に発達、獲得される。	127	摂食・嚥下機能の基本的な動きは、主に離乳期に発達・獲得される。
						抱っこなどの体位では、栄養剤が漏れることがある。	129	抱っこなどの体位では、カテーテルが移動しやすいことで栄養剤が漏れてくることがある。
	7．経管栄養に関係する感染と予防	①経管栄養を行っている利用者の消化器感染について ②経管栄養を行っている状態の感染予防 ③口腔ケアの重要性	8-7	経管栄養に関する感染とその予防について、適切なものを1つ選択せよ。		経管栄養では細菌感染は起こらない。	131	経管栄養では、唾液の分泌による自浄作用が低下していて、細菌感染が起こりやすい状態になっている。
					○	器具類の汚染、実施者の手指の汚染などが、消化器感染の原因となる。	130	消化器感染の原因には、注入物の不適切な取り扱い、器具類の汚染、実施者の手指の汚染等などがある。
						経管栄養を実施している利用者では、口腔内の清潔を図る必要はない。	131	口腔内清潔ケアは、感染予防のみならず、爽快感を与えるためにも重要である。
						経管栄養を実施している利用者では、食中毒は起こらない。	130	経管栄養を行っている人は、免疫力等が低下しているので簡単に感染してしまうことがある。

章（大項目）	中項目	小項目	問題連番	問題文	正答	回答選択肢	テキストページ	正答・誤答の解説
第８章　高齢者及び障害児・者の「経管栄養」概論	８．経管栄養を受ける利用者や家族の気持ちと対応、説明と同意	④経管栄養の実施に関する説明と同意	8-8	経管栄養を受ける利用者への説明と同意について、適切でないものを1つ選択せよ。		生活の変化に合わせ実施する前に同意を得る。	134	生活スケジュールの変化に合わせて、経管栄養を行ってよいかどうかの同意を得る。
					○	不明な点がある時に、利用者や家族に伝えずに、医療職を呼ぶ。	133	本人や家族の了解を得て、医療職に相談する役割を介護職員等が担うことで安心感が得られる。
						経管栄養を実施する時は、無言で行わないように注意する。	134	「食事である」ということを念頭に置き、処置として無言で行わないようにする。
						利用者が経管栄養に同意しない場合は利用者の話を傾聴する。	133	利用者がなぜそう思っているのかを傾聴することが大切である。
	９．経管栄養により生じる危険、注入後の安全確認	①経管栄養により生じる危険の種類	8-9	経管栄養中に生じるトラブルとその対応について、適切でないものを1つ選択せよ。		経管栄養時のトラブルには、経管栄養チューブの抜去やおう吐などがある。	136	経管栄養時のトラブルには、経管栄養チューブの脱落・抜去、出血、おう吐、腹部ぼう満などがある。
						腹部ぼう満感がある場合には、注入速度を少し遅くする。	136	腹部ぼう満感がある場合には、注入速度を確認し、少し遅く注入する。それでも改善されない場合には、看護職員に連絡する。
						しゃっくりがあった場合は直ちに注入を中止する。	136	注入開始後にしゃっくりがあった場合は直ちに注入を中止し、上半身を挙上して口腔内を観察し、看護職員に連絡する。
					○	おう吐した場合は、注入速度を速くする。	136	おう吐した場合は、直ちに注入を中止し、誤嚥を防ぐために顔を横に向け、看護職員に連絡する。

章（大項目）	中項目	小項目	問題連番	問題文	正答	回答選択肢	テキストページ	正答・誤答の解説
第8章　高齢者及び障害児・者の「経管栄養」概論	9. 経管栄養により生じる危険、注入後の安全確認	①経管栄養により生じる危険の種類	8-10	経管栄養中に生じるトラブルとその対応について、適切でないものを1つ選択せよ。	○	胃ろうに挿入したチューブが抜けそうになっていたが、そのまま注入した。	136	胃ろうに挿入したチューブが抜けそうになっている場合は、注入せずに、すぐに看護職員に連絡する。
						注入液が滴下しなくなったので、注入を中止して看護職員に連絡した。	136	注入液が滴下しなくなった場合は、滴下を中止して看護職員に連絡する。
						経管栄養チューブ内が赤く染まっていたので、トラブルがあったと判断した。	136	経管栄養チューブ内がいつもと違う色（赤・茶褐色など）になっている場合は、看護職員に連絡する。
						息が苦しそうに見えたので、直ちに注入を中止した。	136	息が苦しそうに見えた場合は、直ちに注入を中止し、看護職員に連絡する。
	10 急変・事故発生時の対応と事前対策	③急変・事故発生時の事前対策－医療職との連携・体制の確認	8-11	急変や事故発生時の事前対策として、適切でないものを1つ選択せよ。		事故の再発防止ために関係者で話し合う。	141	関係者と話し合う機会を持つことで再発の防止につなげる。
					○	応急処置方法のマニュアルは介護職員だけが共有する。	141	医師・看護職員と相談し、連絡網を作るなど、「応急処置方法のマニュアル」として、共有しておく。
						関係者との日頃から顔の見える関係性は、気軽に相談できるためにも必要である。	141	何でも気軽に相談できる信頼関係が、事故を予防していくために重要なカギとなる。
						急変・事故発生時の事前対策として、連絡網などを作成する。	141	急変・事故発生時の事前対策として、連絡網などを作成し、共有しておく必要がある。

章（大項目）	中項目	小項目	問題連番	問題文	正答	回答選択肢	テキストページ	正答・誤答の解説
第9章 高齢者及び障害児・者の「経管栄養」実施手順解説	1．経管栄養で用いる器具・器材とそのしくみ、清潔の保持	①経管栄養の必要物品 ②必要物品の清潔保持（消毒薬・消毒方法）	9-1	経管栄養の必要物品と清潔保持について、適切でないものを1つ選択せよ。		必要物品は、消毒後に流水でよく洗浄し、水滴を払い乾燥させる。	143	必要物品は、消毒後に流水でよく洗浄し、水滴を払い、風通しの良い場所で乾燥させる。
					○	感染が疑われる利用者の場合は、未滅菌手袋は使えない。	142	感染が疑われる利用者の場合は、未滅菌手袋を準備する。
						栄養剤は医師の指示通りの量を準備する。	142	栄養剤は医師の指示通りの量を準備する。
						必要物品の清潔保持のために、栄養剤注入終了時は毎回洗浄と消毒を実施する。	143	経管栄養法の必要物品を清潔保持するために、栄養剤注入終了時は毎回洗浄と消毒を実施する。
	1．経管栄養で用いる器具・器材とそのしくみ、清潔の保持	③挿入部の消毒及び消毒薬	9-2	経管栄養チューブ挿入部の消毒及び消毒薬について、適切なものを1つ選択せよ。		挿入部のガーゼ交換を実施している場合は家族の指示で消毒を行う必要がある。	144	挿入部のガーゼ交換を実施している場合は医師や看護職員の指導のもと、消毒を行う必要がある。
						経鼻経管栄養法は手指に炎症を起こすことがある。	144	経鼻経管栄養法は鼻腔周囲の固定部分に炎症を起こすことがある。
						ろう孔周囲の汚れは、ぬるま湯でぬらした歯ブラシで拭きとる。	144	ろう孔周囲の汚れは、ぬるま湯でぬらしたガーゼなどのやわらかい布で拭きとる。
					○	挿入部からの漏れがある場合、皮膚の炎症やびらんを生じることがある。	144	挿入部からの漏れが繰り返されることで、皮膚の炎症やびらんを生じることがある。

章（大項目）	中項目	小項目	問題連番	問題文	正答	回答選択肢	テキストページ	正答・誤答の解説
第9章　高齢者及び障害児・者の「経管栄養」実施手順解説	2. 経管栄養の技術と留意点	①必要物品の準備・設置（ 環境整備含む ）と留意点 ②経管栄養前の利用者の状態観察（呼吸状態・腹部の状態など）と留意点 ③経管栄養前の利用者の準備（体位・姿勢・プライバシー確保など）と留意点	9-3	経管栄養実施前の留意点について、適切でないものを1つ選択せよ。		咽頭の違和感などの訴えなどがあれば看護職員に相談する。	146	経管栄養チューブの抜けや口腔内での停留、蛇行、利用者からの咽頭の違和感などの異常状態があれば看護職員に相談する。
					○	利用者の食事の時間は一定しているため、経管栄養の実施について毎回同意してもらう必要はない。	147	利用者に食事の時間であることを伝え、経管栄養を開始することについて、同意を得る。
						体温、呼吸などの状況を確認し、いつもと変化がないか観察する。	147	体温、呼吸などの状況を確認し、いつもと変化がないか観察し、異常があれば医師・看護職員に連絡する。
						栄養チューブのねじれや、周囲の物による圧迫が生じないように、周囲環境を整える。	148	栄養チューブのねじれや、周囲の物による圧迫がないように、周囲環境を整える。
	2. 経管栄養の技術と留意点	④経管栄養実施手順と留意点	9-4	経管栄養実施手順と留意点について、適切でないものを1つ選択せよ。	○	経鼻経管栄養法では胃内部の音の確認も介護職員が実施する。	149	経鼻経管栄養法では胃内部の音の確認は看護職員が実施する。
						栄養点滴チューブは挿入部までのねじれや折れ曲がりがないかを確認する。	150	栄養点滴チューブは挿入部までを、指でたどりながら、ねじれや折れ曲がりがないかを確認する。
						栄養点滴チューブの先端と利用者側の経鼻経管栄養チューブの先端を、はずれないように接続する。	150	栄養点滴チューブの先端と利用者側の経鼻経管栄養チューブの先端を、はずれないように接続する。
						胃ろうの注入口が複数ある場合は、つなげていない口は閉じておく。	150	胃ろうの注入口が複数ある場合は、つなげていない口は閉じておかないと、注入した栄養剤が漏れてしまう。

章（大項目）	中項目	小項目	問題連番	問題文	正答	回答選択肢	テキストページ	正答・誤答の解説
第9章 高齢者及び障害児・者の「経管栄養」実施手順解説	2．経管栄養の技術と留意点	⑤経管栄養実施中の利用者の身体変化の確認と医療職への報告 ⑥経管栄養実施後の手順と留意点、利用者の身体変化の確認と医療職への報告 ⑦経管栄養終了後の片づけ方法と留意点	9-5	経管栄養の実施中と経管栄養実施後の手順と留意点、医療職への報告について、適切でないものを1つ選択せよ。		経管栄養実施後は、利用者の状況について看護職員に報告する。	153	経管栄養法の一連の行為が終了したら、利用者の状況について看護職員に報告をする。
						経管栄養実施中は、体の向きや圧迫されている箇所がないか確認する。	151	時々声を掛け、体の向きや圧迫されている箇所がないか確認することが大切である。
					○	経管栄養実施後は、腹圧が上昇するため、尿意を感じなくなる。	152	腹圧が上昇するため、尿意を強く感じることもある。
						経管栄養実施後は、経鼻経管栄養チューブ又は胃ろうのふたをしっかり閉める。	152	経管栄養実施後は、経鼻経管栄養チューブのふた、胃ろうのボタンのふたをしっかり閉める。
	3．経管栄養に必要なケア	①消化機能を促進するケア	9-6	消化機能を促進するケアについて、適切でないものを1つ選択せよ。		毎日の排便、排尿の回数と症状を観察することが重要である。	154	毎日の排便、排尿の回数と症状を観察することは、介護する者が気をつけなければならないケアの一つである。
						経管栄養を実施していても、口腔の清潔は重要である。	154	口腔清潔を怠ると、上気道感染症や肺炎を起こすこともあるため、口腔の清潔は重要である。
						食事の内容や量、摂取の時間などの管理が重要である。	154	消化・排泄機能を保つためにも、食事の内容や量、摂取の時間などの適切な管理が健康維持につながる。
					○	腸ぜん動を活発にするためには、安静にすることが重要である。	154	運動や歩行によって、腸ぜん動を促すケアがある。

章（大項目）	中項目	小項目	問題連番	問題文	正答	回答選択肢	テキストページ	正答・誤答の解説
第9章　高齢者及び障害児・者の「経管栄養」実施手順解説	3．経管栄養に必要なケア	③口腔内や鼻のケア ④胃ろう部（腸ろう部）のケア	9-7	経管栄養に必要なケアについて、適切なものを1つ選択せよ。		冬季は空気が乾燥しているため、ろう孔部周囲は皮膚の亀裂は起こらない。	156	冬季は空気が乾燥しているため、ろう孔部周囲の皮膚の亀裂に注意が必要である。
					○	経鼻経管栄養チューブの固定部分に、皮膚のかぶれや水泡などがないかを確認する。	155	経鼻経管栄養チューブの固定部分に、皮膚のかぶれや水泡などが起こらないように、固定テープが引っ張られて貼られていないか確認する。
						経鼻経管栄養チューブは鼻腔を経由し、直腸の中まで届いている。	155	経鼻経管栄養チューブは鼻腔を経由し、胃の中まで届いている。
						入浴では、石鹸を使用してろう孔周辺の皮膚を洗浄してはならない。	156	入浴では、石鹸を使用してろう孔周辺の皮膚を洗浄し、十分に洗い流す。
	4．報告及び記録	①医療職への報告及び連絡方法 ②記録の意義と記録内容・書き方	9-8	報告と記録について、適切なものを1つ選択せよ。		緊急連絡先は、利用者の了解なく、いつでも、誰にでも提供できる。	157	緊急連絡先は、日頃の相談時の連絡先と区別し、了解なく利用しないよう注意する。
						医師・看護職員などの医療職との日頃からの連携関係は重要ではない。	157	日頃から連携することが重要であり、そのことが利用者の信頼を得て、安全、安心な生活を支えるケアにつながる。
						記録は、利用者に関わるすべての人と共有する目的で活用してはいけない。	158	記録の意義の一つは、利用者の生命を預かり、支援の内容が正確に実施できている事実を確認すること、利用者に関わるすべての人が共通の認識を持ってケア内容を確認できることである。
					○	担当者会議などでは、利用者の意向や医師、看護職員の方針をわかるまで聞いておく。	157	担当者会議などでは、利用者の意向や医師、看護職員の方針をわかるまで聞いておくことが良い。

この事業は、平成 23 年度厚生労働省社会福祉推進事業により実施したものです。

「介護福祉士等による喀痰吸引等の評価に関する研究」
～介護職員等の喀痰吸引等研修（不特定多数の者対象：基本研修（講義））
に関する筆記試験サンプル問題の作成～

平成 24 年 3 月　発行
株式会社日本能率協会総合研究所
〒105-0011　東京都港区芝公園三丁目 1 番 22 号

不許複製