

令和 8 年度〔2026 年度〕
春 季 入 試

学力試験問題

〈60 分〉

注意事項

1. 試験開始の合図があるまで、この問題冊子を開かないでください。
2. 問題冊子の印刷不鮮明、ページの落丁、乱丁及び解答用紙の汚れ等があった場合は、手を挙げて監督者に知らせてください。
3. 問題冊子は、どのページも切り離さないでください。
4. 解答用紙には「受験番号」「氏名」を記入してください。
5. 解答は「解答用紙」に記入してください。

東京医療保健大学大学院
千葉看護学研究科

学力試験問題

A 問題, B 問題のいずれか一つを選択して解答してください。

A 問題 2 ページから 6 ページ

B 問題 8 ページから 12 ページ

解答用紙は A 問題, B 問題各 1 枚あります。

解答用紙は該当する用紙に解答してください。

解答しなかった解答用紙はメモ用紙として使用可能です。

試験終了後に問題冊子, 解答用紙はすべて回収します。

A 問題

次の文と図表は、今井俊吾他(2024).「マスメディアの「医薬品」に関する報道が患者に及ぼす影響 ―インターネットパネルと保険薬局の来局者を対象としたアンケート調査―」.医療薬学50巻第7号319-327の「I.緒言」,「II.結果」から一部を抜粋・改変したものです。これらを読み、問1から問4に答えてください。

I. 緒 言

医薬品による副作用や有害事象はマスメディアにより頻繁に報じられるトピックである。これらの報道は、患者の薬物治療に対する理解度向上への一助となり得るものの、時として情報の受け手の意思決定に強い影響を与えることが知られている。米国では過去に、骨粗鬆症の治療薬であるビスホスホネート製剤やホルモン補充療法の安全性に関する懸念が報じられた影響により、一部の患者が治療を拒否する事態が生じている。また、新型コロナウイルス感染症のパンデミックにおいては、ワクチン接種を受けるか否かの決定にマスメディアによる報道が強く影響したことが報告されている。本邦でも類似の事例が報告されており、例えば1990年代前半のテレビ番組において、ステロイド外用薬による副作用の特集が組まれたことをきっかけに広まった「脱ステロイド」と呼ばれる不適切な治療により、多くの患者が不利益を被ったとされる。最近でも「ステロイド薬の使い過ぎにより体内でステロイドがつくられなくなり、再び体内でつくられるようにするには、ステロイド薬を断つしかない」といった内容がテレビ番組で放映され、関連学会が抗議声明を発出するに至っている。

このようなマスメディアの報道による影響を、患者や医療従事者が受けることは今後も避けられず、筆者らはその対策を立てるための「基盤となるエビデンス」を本邦において創出することが急務と考え、これまで研究を行ってきた。まず、週刊誌に掲載された医薬品の安全性に関する記事を対象として、その報道内容の実態と情報の適切性を調査した。その結果、多様な薬剤や副作用が、週刊誌によりセンセーショナルに報道されていること（例：飲んだら危険、死を招く）、それらの記事の科学的妥当性が不十分・不完全であることを明らかにした。続いて、薬局薬剤師に対するアンケート調査を実施することにより、マスメディアによる「医薬品の安全性」に関する報道に起因する患者からの相談を、半数以上の薬局薬剤師が応需した経験を有することを見いだした。一方で、この先行調査で検出できている（薬局薬剤師が認知できている）のは、報道により不安が惹起され、実際に「相談」という行動を起こした患者のみである。このことを鑑みると、潜在的に報道に起因する不安を抱えている患者は数多くいる可能性があり、そのなかの一部は服薬の自己中断や自己調整に至っていることが強く懸念される。今回、我々はこの実態を明らかにすることが、解決すべき次なる課題と考えた。

以上より、本研究ではマスメディアの「医薬品」に関する報道による影響を、患者側の視点から明らかにすることを目的とした。具体的には、インターネット調査会社に登録されているアンケートパネル（インターネットパネル）並びに保険薬局の来局者、2つの異なる集団を対象にアンケートを実施し、このようなマスメディアによる報道により不安を感じた経験の有無、その際の情報源、不安を感じた原因、その結果として自己判断による服用量の調整や中止に至った経験の有無などについて調査を行った。

II. 結 果

インターネットパネル調査では、12,633 名を対象にアンケートを送付し、予備調査として 3,825 名から回答を得た。この 3,825 名のうち、マスメディアから医薬品に関連する情報を得て、不安を感じた経験があると回答したのは 1,137 名（29.7%）であった。この 1,137 名に本調査を依頼し、525 名から回答を得た（図 1）。

注 インターネットパネル調査：インターネット上で一定の期間にわたり同じ対象者（パネル）に繰り返し同じ質問をする調査方法

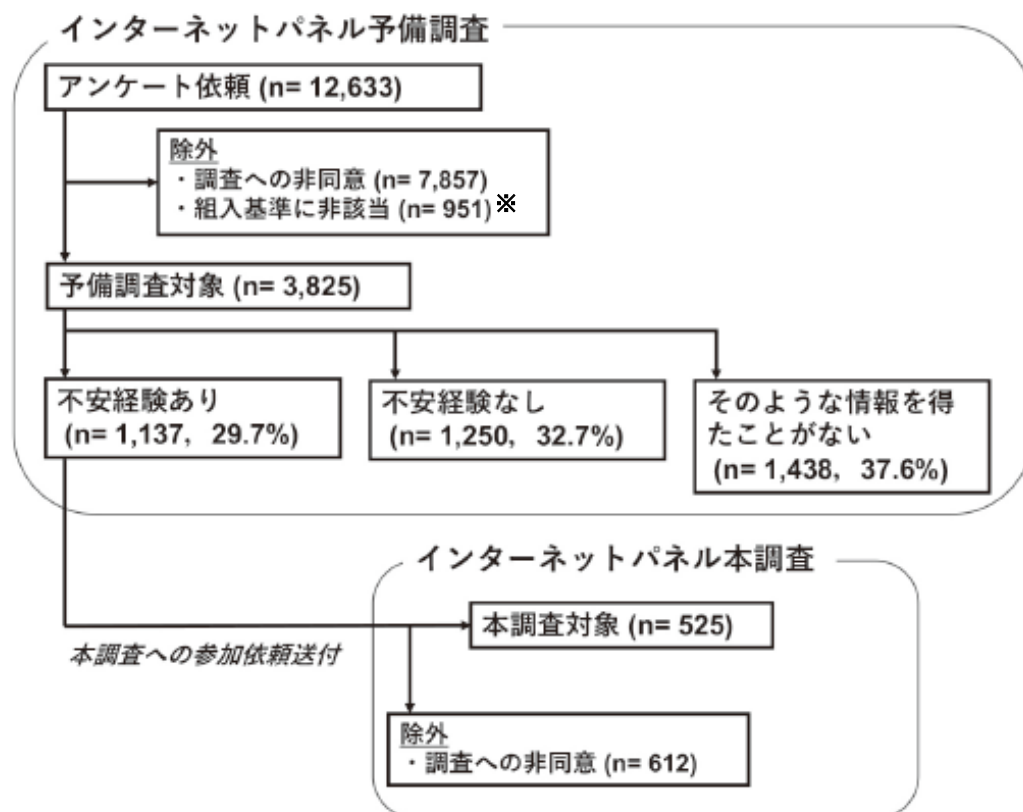


図 解析対象患者の抽出フローチャート並びに不安経験の有無（インターネットパネル）

※ 組入基準：定期的に病院（診療所含む）に受診し、医薬品の処方を受けている
20 歳以上の者

表1 マスメディアからの情報による不安経験の詳細 (n=525)

設問	選択肢	インターネット パネル本調査 n (%)
マスメディア(テレビ、インターネット、雑誌など)から、医薬品(市販品以外)に関連する情報を得て、不安を感じた際に、相談した経験はありますか?(複数選択可)	医師に相談した	180 (34.3)
	薬剤師に相談した	85 (16.2)
	その他の医療従事者(看護師等)に相談した	23 (4.4)
	家族・友人に相談した	64 (12.2)
	上記以外の人に相談した	1 (0.2)
	相談した経験はない	270 (51.4)
どのマスメディアから医薬品に関連する情報を得た際に、不安を感じましたか?(複数選択可)	テレビ	270 (51.4)
	インターネット	271 (51.6)
	新聞	116 (22.1)
	書籍・雑誌(インターネット以外)	138 (26.3)
	チラシ・パンフレット	45 (8.6)
	その他	4 (0.8)
マスメディアから医薬品に関連する情報を得た際に、不安を感じた理由を教えてください(複数選択可)	使われている単語(例:怖い、危ない、死を招くなど)	303 (57.7)
	過去に使用したことのある薬に関連する内容だった	95 (18.1)
	現在使用している薬に関連する内容だった	133 (25.3)
	家族・友人が服用している薬に関連する内容だった	39 (7.4)
	報道内にて紹介されていた副作用/あるいは好ましくない症状が、自分の身に起こったことがある	60 (11.4)
	その他	14 (2.7)
マスメディアからの情報を、どのくらい信頼していますか?(単一選択)	非常に信頼している	4 (0.8)
	少し信頼している	235 (44.8)
	あまり信頼していない	218 (41.5)
	ほとんど信頼していない	52 (9.9)
	考えたことがない	16 (3.0)

インターネットパネル調査では予備調査にて図1の不安経験に関する設問に「はい」と回答した者に対して本調査を依頼し回答した 525名が本調査の対象となった。

表2 自己判断による服用量の調整や、服薬の中止をした経験の有無 (n=525)

設問	選択肢	インターネット パネル本調査 n (%)
マスメディアから医薬品に関連する情報を得た際に不安を感じた結果、自己判断による服用量の調整や、服薬の中止をした経験はありますか?(単一選択)	はい	127 (24.2)
	いいえ	398 (75.8)

問1. 緒言を読み、次の1)～4)の文章について本研究より前に著者が実施した研究結果と一致するものに○を、一致しないものに×を、解答用紙の()内に記載してください。

- 1) 新型コロナウイルスワクチン接種を受けるか否かの決定にマスメディアの報道が強く影響していた。
- 2) マスメディアによる医薬品の安全性に関する報道に起因した患者からの相談の応需を薬局薬剤師の半数以上が経験していた。
- 3) 報道に起因する不安を抱えている患者の一部は服薬の自己中断や自己調整を行っていた。
- 4) 多様な薬剤や副作用が週刊誌によりセンセーショナルに報道されており、それらの科学的妥当性は不十分・不完全であった。

問2. 図「解析対象患者の抽出フローチャート並びに不安経験の有無」の内容と一致するものを一つ選び、選択肢の番号を解答用紙に記載してください。

- 1) インターネットパネル予備調査の回答率は30%である。
- 2) 予備調査で「不安経験あり」と回答した人の54%が本調査に参加した。
- 3) 予備調査で、マスメディアから医薬品に関連する情報を得て、不安を感じた経験があると回答した人は、不安を感じた経験がないと回答した人よりも多い。
- 4) 予備調査のアンケートを依頼された人のうち、定期的に病院に受診し、医薬品の処方を受けている20歳以上の者に該当せず、除外となった人が最も多かった。

問3. 表1の結果から、約半数の回答者が不安を感じるマスメディアの情報源について、80～100字で説明してください。

問4. 表1および表2を参照し、あなたの実践フィールドでマスメディアからの医療関連情報の影響で生じている事態とそれに対する取り組みや今後取り組みたいこと、および期待される成果について560～700字以内で述べてください。

B 問題

次の文と図表は、平野美樹子（2018）.「大規模災害時における被災地外救援者のストレス認知、ストレス対処および組織的支援の特徴と精神的健康度との関連」. 日本看護管理学会誌 22 巻 1 号 30-41 の「Ⅰ. 緒言」,「Ⅱ. 目的」,「Ⅲ. 方法」,「Ⅳ. 結果」から一部を抜粋・改編したものです。これらを読み、問 1 から問 4 に答えてください。

I. 緒 言

日本においては、大規模災害発生の際、DMAT（disaster medical assistance teams）や日本赤十字社、大学の医療救援チームなど、様々な医療救援チームが被災地に赴き、発災直後から活動をおこなっている。東日本大震災においては、DMAT 約 380 チーム（約 1,800 人）、日本赤十字社救護班 894 班（約 6,500 人）、その他多くの医療チームが被災地に派遣された。こうした被災地に派遣される医師、看護師などの救援者は、通常病院組織等に所属し勤務しながら、大規模災害発生時は、医療チームの一員として現地に派遣される。組織から派遣され、被災地に滞在しながら任務を遂行する被災地外からの救援者は、派遣決定から派遣中、そして派遣が終了し職場復帰するまでのすべての過程において、様々なストレスフルな出来事を経験しそれらに対処していると考えられる。経営資源は、「人、カネ、モノ、情報」とされるが、4つの資源のうち、他の3要素は人によってはじめて動かされることから、人は最も基本的かつ重要な構成要素であるとされる（上林、2012）。被災地へ職員を派遣することは、災害時の人道支援という病院組織としての社会的責任を果たす機会である一方、派遣した職員の派遣過程における精神的健康を維持し、帰還後もそれが保たれるよう支援していくことは、看護管理における大きな課題の一つであると考えられる。

Lazarus and Folkman（1991, pp.33-36）の心理学的ストレス理論では、ストレスとなり得る出来事（ストレッサー）に対し、無関係、無害、肯定的、ストレスフルの一次的評価がなされ、そしてそれがどの程度の脅威でどのように影響するか、それに対して対処できるかの二次的評価がおこなわれ、次にそのストレッサーに対しての対処がなされる。ストレスをどのように認知するか、またそれに対処できるかは、災害発生時の救援者の精神的健康度に大きな影響を与えると考える。新潟県中越地震で被災しながら保健、医療、救急業務に携わった職員を対象とした研究（平野、2013a）では、被災しながら活動する救援者にとって近親者や親しい人の死、家族の安全が脅かされることのみでなく、役割上の葛藤や個人の対応への非難などが強いストレスとなり得ることが明らかとなった。また、経験したストレスフルイベントの評価に関する個人差も指摘されている。こうした救援者のストレス緩和のため開発された組織的ストレス緩和策尺度では、尺度得点全体、および〈つらさを察した労い〉、〈健康を保つ先を見通した支援〉、〈明確な職務と肯定的フィードバック〉の下位尺度得点において、ストレス少群に比べ、ストレス多群の得点が高く、これら組織的緩和策はストレス緩和に有効であろうことが示唆されている（平野、2013b）。

これらのことから、大規模災害発生時、組織に所属し派遣される被災地外救援者の精神的健康度には、ストレス認知、セルフケアを含むストレス対処のみでなく、組織的支援の程度も関連することが考えられる。

ただ、これまで、被災地外からの救援者のストレス認知およびセルフケアを含むストレスコーピング、組織的支援と、精神的健康度との関連の検討はなされていない。本研究で、これら関連を検討すること

は、将来起こり得る大規模災害にむけての個人の備えとともに、被災地外救援者の精神的健康を保つための派遣全過程における効果的な組織的支援を包括的に整備するための根拠を提供することが可能になると考える。

II. 目 的

本研究は、大規模災害時の被災地外救援者の個人のストレス認知、対処および組織的支援の特徴を記述することを目的とする。

III. 方 法

平時は通常業務をおこなないながら、大規模災害発生に備えてあらかじめ組織された救護チームのある施設に所属している看護職のうち、東日本大震災への派遣経験のある看護職を対象に、質問紙調査を実施した。

(1) 被災地外救援者のストレスフルイベント項目

被災地で活動する被災地外からの救援者にとってストレスとなり得る出来事を示す。平野 (2013b) が作成した被災地における救援者のストレスフルイベント項目を、ストレスフルイベント項目の経験の有無とそのストレスレベル (6 件法) で評価し、ストレスあり (6 項目のうち、非常にストレスであった、ストレスであった、ややストレスであった) と評価した項目の数を高ストレスフルイベント数とした。

(2) 被災地外救援者への派遣に伴う組織的支援策

被災地外からの救援者の派遣に伴う派遣前と派遣後の組織支援策である。〈派遣を支援する体制〉と〈派遣終了後の支援〉について項目を設定した。

IV. 結 果

(注 本文中に使われている図表のみ示します。)

表 被災地外支援者への派遣に伴う組織的支援策⁴

【安全に活動するための派遣体制と支援】⁴

- ・ 正確な情報が提供されること⁴
- ・ 現地で安全に活動するために必要な情報や知識、装備 (放射線への対処法を含む) が提供されること⁴
- ・ 派遣前に、可能な限り派遣される現地の状況や活動内容に関して説明されること⁴
- ・ 派遣中、日々のミーティングなどで現地の状況やセキュリティ、活動内容などの情報が伝えられること⁴
- ・ 大規模災害発生時の派遣体制および支援体制が整っており、かつ職員全員が認識していること⁴
- ・ マニュアルなどにより、災害派遣時の具体的な行動や役割分担などが明確にされ、訓練などによる災害準備が日頃からおこなわれていること⁴
- ・ 派遣前に、派遣によるストレス反応や対処法など心のケアに関する教育がなされること⁴

【派遣終了後の支援】⁴

- ・ 派遣終了後に、派遣された人たちと、語り合う機会や場が設けられること⁴
- ・ 自分たちのおこなった救護活動の内容や効果についての広報や自ら発表する機会があること⁴
- ・ 派遣終了後にデブリーフィングなど、派遣中のことを振り返る機会があること⁴
- ・ 派遣終了後に、派遣された現地のその後の状況について情報提供がなされること⁴

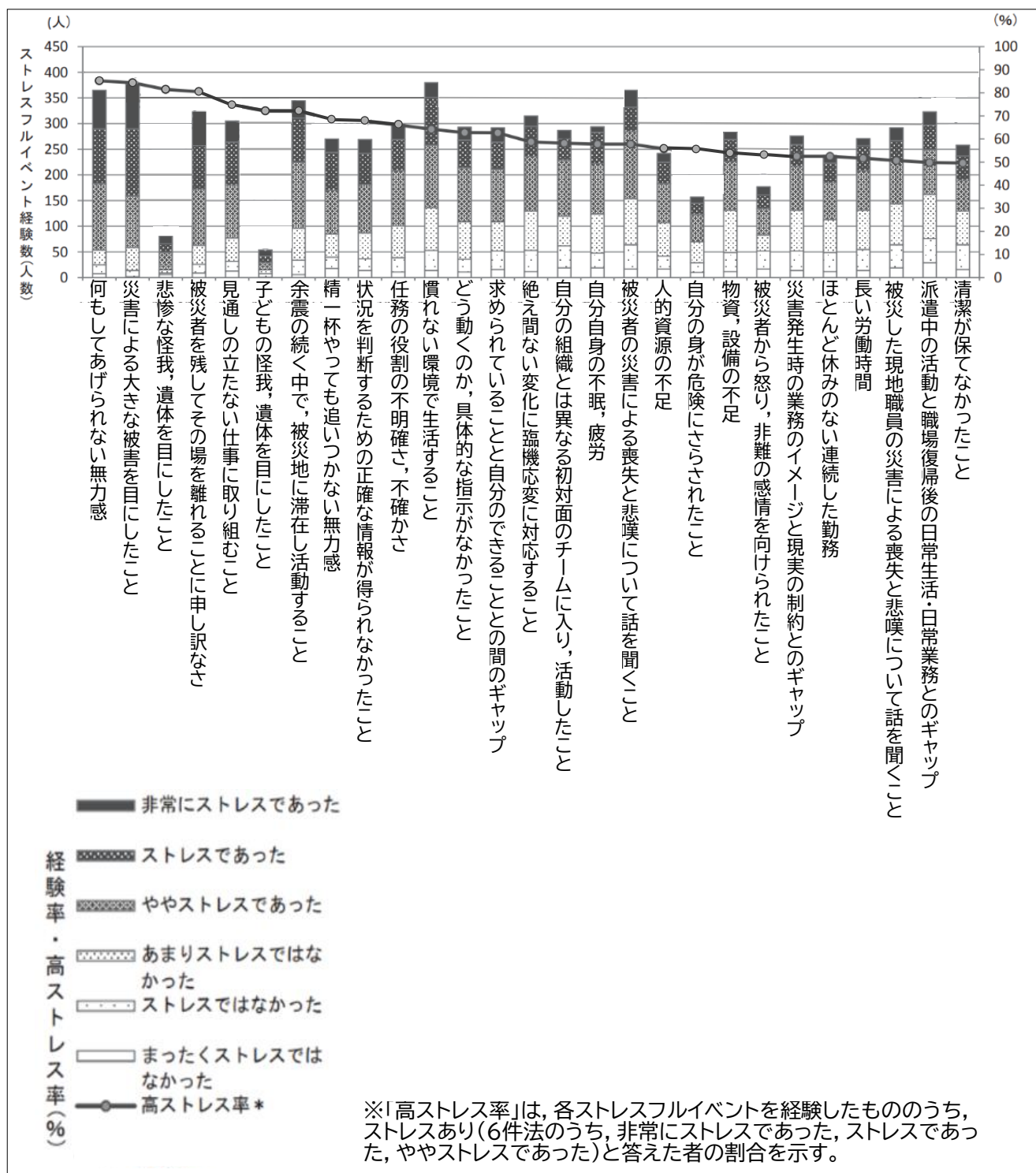


図 ストレスフルイベント経験数、経験率及び高ストレス率（上位 50%までの項目）（n=402）

問1. 緒言を読み、記載された内容と一致するものを1)～4)の選択肢から一つ選び、番号を解答用紙に記載してください。

- 1) 東日本大震災では、日本赤十字社の DMAT 約 380 チームが被災地に派遣された。
- 2) ラザルス (Lazarus) らの心理学的ストレス理論では、ストレッサーへの対処がなされ、その後に評価がされる。
- 3) 被災地外救援者にとっても、役割上の葛藤や個人の対応への非難が強いストレスとなり得る。
- 4) 大規模災害発生時、組織に所属し派遣される被災地外救援者の精神的健康度には、組織的支援の程度が関連する。

問2. 次の文章は、図に示されたストレスフルイベント経験数および高ストレス率を説明したものです。

図で示された結果と一致しているものに○、一致していないものに×を解答用紙の () 内に記載してください。

- 1) 「何もしてあげられなかった無力感」を経験した者は 350 名を超え、高ストレス率はもっとも高かった。
- 2) 「子どもの怪我、遺体を目にしたこと」を経験した者は最も少なく、高ストレス率は 60% を下回った。
- 3) 「長い労働時間」を経験した者は 200 名を超え、高ストレス率はもっとも低かった。
- 4) 「自分の身が危険にさらされたこと」を経験した者は 200 名を下回り、高ストレス率は 60% より低かった。

問3. 図中の「被災者を残してその場を離れることに申し訳なさ」と「派遣中の活動と職場復帰後の日常生活・日常業務とのギャップ」についての結果について、130 字程度で説明しなさい。

問4. あなたの所属施設からスタッフが災害現場に派遣されることになったと仮定した場合、あなたの立場からどのような支援を所属施設において提案できるか、図および表を参考に、530 字以上 660 字以内で述べてください。

受験番号	
------	--

氏 名	
-----	--

※（総合得点）

〔A 問題 解答用紙〕

【注意】

解答の文字数の範囲が指定されているものについては範囲内の文字数で解答すること。
指定された文字数を超過しているものは採点の対象となりません。
※印欄には何も記載しないでください。

問1

1) () 2) () 3) () 4) ()

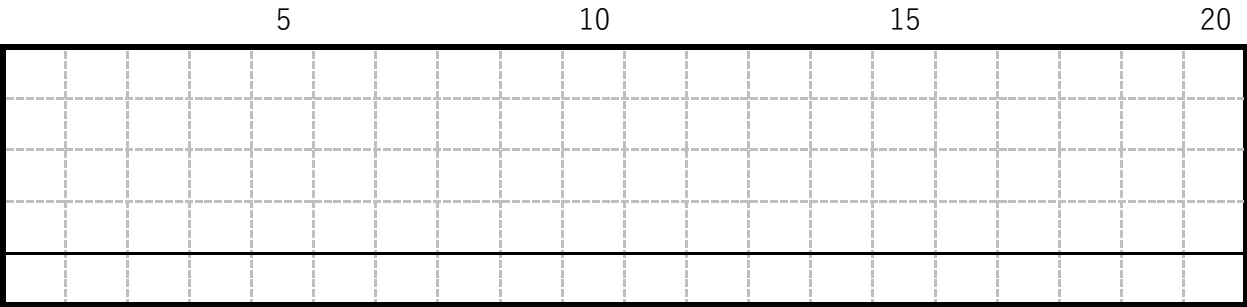
※

問2

--

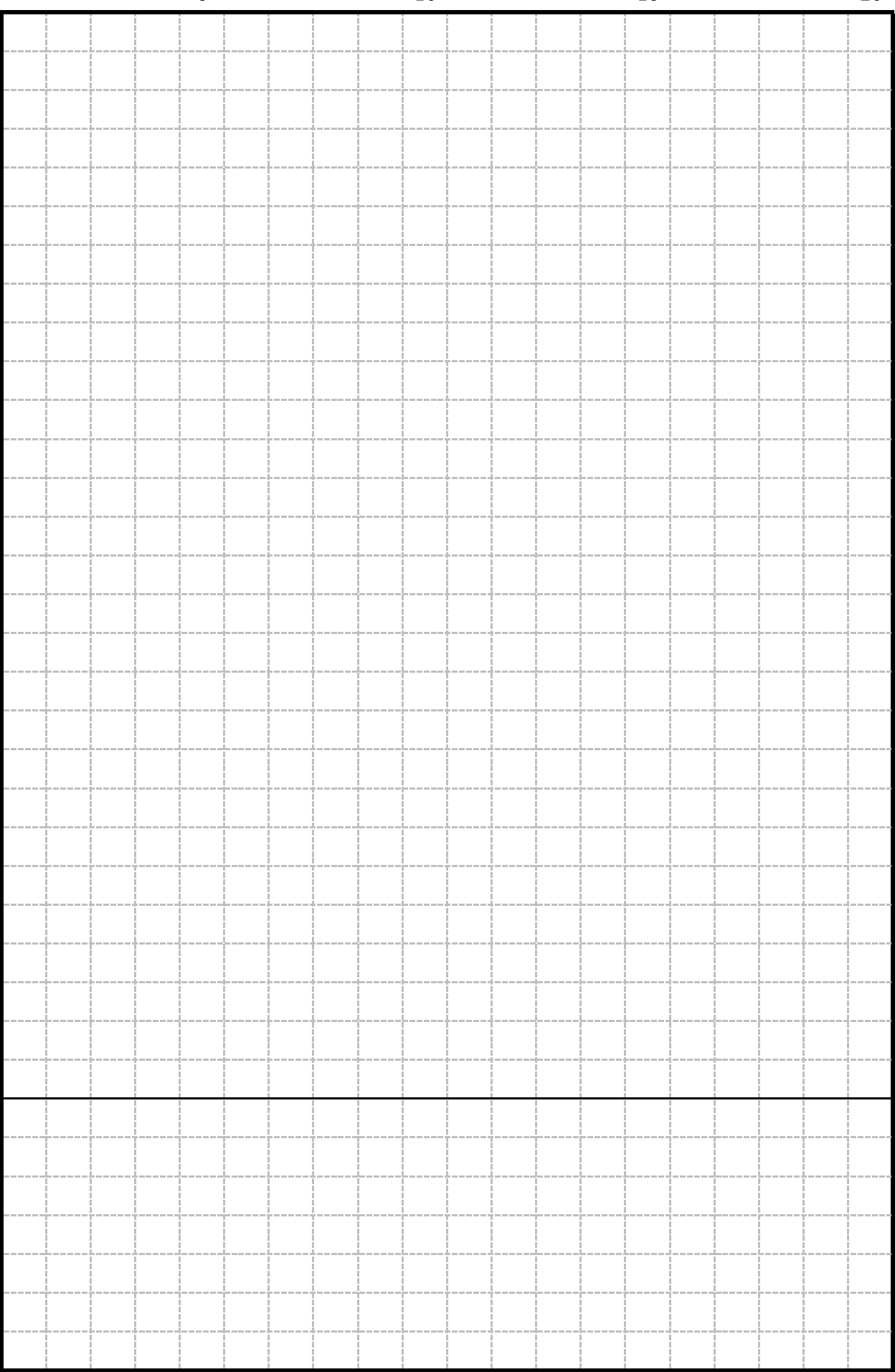
※

問3



※

問4



問4

