

検 査 Ⅲ 福 祉

(解答上の注意) 解答は、全て解答用紙に記入すること。

1 知的障害に関する以下の設問に答えなさい。

現在、知的障害者の定義は十分に明確にされておらず、(①) 法にも明記されていないが、「知的機能の障害が発達期（おおむね (②) 歳まで）にあらわれ、日常生活に何らかの特別な援助が必要な状態」と考えられている。

知的障害の判定を行う機関は、児童の場合は (③)、成人の場合は (④)（都道府県に 1 か所以上）である。

知的障害児・知的障害者を支える主な福祉サービスは以下のようにまとめることができる。

【出生から就学期まで】

- ・(②) 歳未満の知的障害児の場合は主に (⑤) 法で支援（障害者総合支援法の一部も利用）
- ・就学期は特別支援教育が中心

障害者総合支援法にあるサービスが各市町村でどのように実施されていくか、具体的数値を明確にした (⑥) が着実に実施されることが大きな課題である。

知的障害のある人にとって、日常生活や社会生活でどのような困りごとがあるだろうか。例えば、「駅から学校まで 1 km、徒歩 15 分」という情報には、「距離」や「時間」という抽象的な事がらを現実にあてはめるという情報処理が必要である。その機能に障害がある場合は、生活に制限が生じることもある。衣、食、住の日常生活、教育・労働・消費など社会生活の多くに、(⑦) を理解した上での支援が必要となる。

ノーマライゼーションの始まりは、デンマークにおける知的障害者施設の親の会の運動であった。アかつて、知的障害者は日常生活および社会生活の多くの場面で社会的障壁に直面するため、支援を提供する資源を集中的に確保できる場所、つまり入所施設を郊外に建設し、生活基盤とせざるを得なかった歴史がある。わが国でも「(⑧)」の問題を背景に、1970年代に入所施設の整備が進められてきた。

現在では、障害者基本法（第 3 条）にあるように、重度の障害があっても地域社会のなかで当たり前の生活を送ることが福祉の理念として掲げられている、それが達成できた時、国が掲げる「(⑨)」が実現したといえるだろう。

(1) 文中の①～⑨にあてはまる正しい語句を語群より記号で選び答えなさい。

<語群>

ア 障害者基本計画	イ 特別支援	ウ 15	エ 18	オ 児童相談所
カ 知的障害者更生相談所	キ 障害特性	ク 親亡き後	ケ 共生社会	
コ 児童福祉	サ 知的障害者福祉			

検 査 Ⅲ 福 祉

(2) 知的機能の障害を判定する指標には、通常、知能指数 (IQ) が用いられる。信頼できる知能検査の結果と、生育歴や社会生活能力の状況などから、専門家が総合的に判定し、知的障害があると判定された場合に発行される手帳の名称を答えなさい。

(3) 下線部アのように、ノーマライゼーションの考え方が普及したことにより、障害者支援施設や病院等で生活する利用者の住居の確保などを行う支援がある。この支援の流れを一般的に何というか答えなさい。

2 精神障害に関する以下の設問に答えなさい。

精神障害者が福祉の対象であると規定されたのは、1993年に成立した(①)からである。この法律では、身体障害者、知的障害者だけでなく、精神障害者も福祉施策の対象であると明示された。精神障害者は(②)を必要とする「傷病者」であるだけでなく、(③)を必要とする「障害者」でもある。そのため、例えば、住環境や就労などの生活支援を行うことで、病状の悪化を防ぐことができるなど、医療と福祉の連携が重要である。

1995年に成立した(④)による精神障害者の定義(第5条)は「(⑤)症、精神作用物質による急性中毒又はその(⑥)症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有する者」となっている。(a) 精神障害者が福祉サービスを受けるための手帳を申請する際など、障害の判定には精神科医の診断が必要となる。

1900年の精神病患者監護法下での(⑦)の実態を調査した精神科医の呉秀三(1865～1932年)は「コノ邦(くに)ニ生マレタルノ不幸」と病氣自体の不幸に加え、この国に生まれた不幸が重なる、と社会の現状を嘆いた。

わが国の精神医療の歴史は、

- ・ 1900年 精神病患者監護法 … (⑦) が認められている(警察署長へ届け出)
- ・ 1950年 (⑧) 制定 … (⑦) は廃止。

(⑧) 制定以降、精神科病院における不必要な長期入院、患者への暴行事件などの(⑨)が問題となり、不適切な対応がいまだに課題として挙げられる。

(⑩) の理念の観点からも不必要な長期入院の解消は重要な政策課題となっている。

(1) 文中の①～⑩にあてはまる正しい語句を語群より記号で選び答えなさい。

<語群>

ア 障害者基本法	イ 精神保健福祉センター	ウ 医療	エ 生活支援
オ 精神保健福祉法	カ 依存	キ 私宅監置	ク 精神衛生法
ケ 人権侵害	コ ノーマライゼーション	サ 統合失調	

(2) 下線部(a)の手帳は精神障害者の社会復帰と自立および社会参加の促進をはかるために都道府県知事から交付される。この手帳の正式名称を答えなさい。

検 査 Ⅲ 福 祉

- (3) 精神障害者の保健および福祉に関する専門的知識・技術を用いて、医療機関や福祉施設を利用している精神障害者の地域生活や、社会復帰に関する相談・助言・指導、日常生活への適応のための訓練などを行う専門職を何というか、正式名称を答えなさい。

3 介護保険制度に関する以下の設問に答えなさい。

<介護保険制度の概要>

- ・被保険者が公平に保険料を負担する仕組みとして (①) 方式を導入している。
- ・高齢者自身の選択にもとづいて、さまざまな介護サービスを総合的に利用できるケア (②) の仕組みの導入
- ・介護保険サービスの認定区分は、要 (③) 1～2、要 (④) 1～5 の7段階
- ・保険者は (⑤) であり、保険料を被保険者から所得に応じて徴収
- ・被保険者は
 第一号被保険者… (⑥) 歳以上の者
 第二号被保険者… (⑦) 歳以上、(⑥) 歳未満の医療保険加入者
 または初老期における認知症・末期がんなどの特定疾病による場合

<介護保険の申し込みの流れ>

- 1、本人または (⑧) が市区町村窓口に申請
 - 2、認定調査
 - 3、「要 (③) 1～2段階」 or 「要 (④) 1～5段階」の認定
 - 4、・施設サービス（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設 など）
 ・居宅サービス（訪問介護、通所介護、短期入所 など）
 ・介護予防サービス（介護予防通所リハビリ、介護予防訪問看護 など）
- 利用者がどのようなサービスを利用するかは、(⑨) によって、自分に最適と思われるプランが作成される。このプランを (⑩) という。

介護保険制度は、将来にわたって安定的に存在し、機能し続けるものでなければならないという制度の持続可能性の観点から、数年ごとに見直しが行なわれている。2006 年の改正では、

⑪ 重視型システムへの転換を柱とする見直しが行われた。

- (1) 文中の①～⑩にあてはまる正しい語句を語群より記号で選び答えなさい。

<語群>

ア	マネジメント	イ	介護サービス計画（ケアプラン）	ウ	市町村
エ	65	オ	40	カ	介護支援専門員（ケアマネージャー）
ク	介護	ケ	家族	コ	支援
				サ	75
				キ	社会保険

福 祉 社 会 検 査 Ⅲ

- (2) 2006 年に行われた介護保険制度の見直しについて ⑪ にあてはまる適切な語句を答えなさい。

4 障害に関する以下の①～⑧にあてはまる正しい語句を答えなさい。

(①) 法の第2条の定義では、障害者を「身体障害、知的障害、精神障害（(②) 障害を含む。）その他の心身の機能の障害（以下「障害」と総称する。）がある者であつて、障害及び(③)により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう」としている。2013年に施行された(④)法では、第4条の障害者の定義に(⑤)等が追加された。

肢体不自由とは、四肢、(⑥)に永続的な障害があるものをいう。身体障害者福祉法の身体障害者障害程度等級表では、肢体不自由を上肢、下肢、(⑥)および乳幼児期以前の非進行性の脳病変による(⑦)機能障害に区分している。

視覚障害はその程度によって、全盲、弱視、ロービジョンなどに分類することができる。全盲は(⑧)を感じない状態、弱視は医学的には眼球に病変のない低視力の状態、ロービジョンとは、視覚情報がある程度使える状態をいう。

5 内部障害に関する以下の設問に答えなさい。

- (1) 内部障害とは、内臓の機能が疾患などにより障害され、日常生活が制限されることであり、外見から判断することが難しい障害である。身体障害者福祉法により定められている内部障害の種類を7つ答えなさい。ただし、⑥⑦はそれぞれにあてはまる適切な語句を答えなさい。

6 以下はバイステックの7原則の説明である。①～⑦にあてはまる正しい語句を答えなさい。

(①)の原則は、利用者は「十人十色」であり、同じ疾病を持っていても、その人の価値観や生き方、環境によって異なることを理解して支援することである。

(②)の原則は、どんな感情であっても自由に表現することを認め、利用者が自由に感情を吐き出すことができるよう支援することである。

(③)の原則は、利用者の感情の意味を理解し、専門職として冷静に話を聞くことである。

(④)の原則は、利用者のよい面も、不安や怒りもすべてそのまま、あるがままに受け入れることである。

(⑤)の原則は、介護従事者が自分の価値観や倫理的判断によって、利用者の行動や態度を批判しないことである。

(⑥)の原則は、利用者自らが決定し行動できるように支援することである。また、利用者の自己決定する「力」をうまく引き出せるような情報提供などの工夫をすることである。

(⑦)の原則は、利用者に関する情報は決して他人にもらさないことであり、対人支援に携わる職種の倫理的義務である。

検査Ⅲ 福 祉

7 事例に関する以下の設問に答えなさい。

長野さん（83 歳、女性、要介護 2）は、5 年前にア脳梗塞を発症しました。現在は、イ右片麻痺が後遺症として残り、入浴には一部介助が必要です。また、ウ虚血性心疾患の既往歴もあり、入浴時には注意が必要です。

長野さんは温泉が好きで、以前は頻繁に温泉旅行に行っていました。しかし、エ要介護になったことで、温泉旅行を諦めるようになりました。また、オ自宅での入浴についても、不安を訴えることが多くなりました。

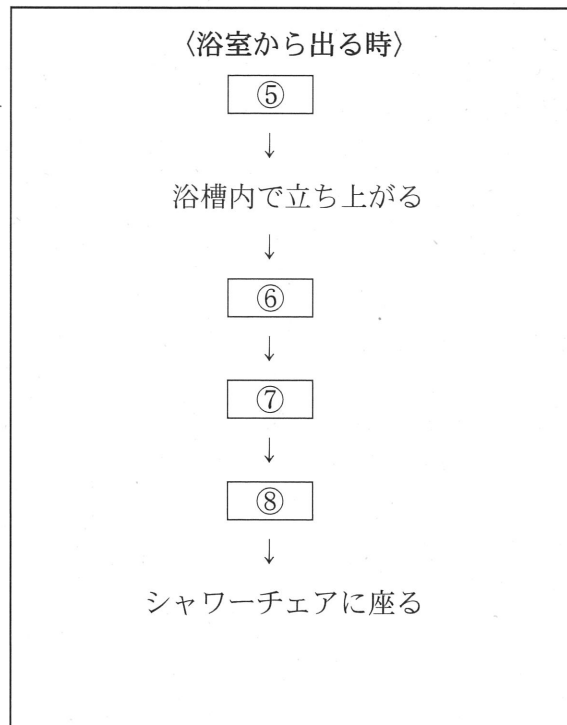
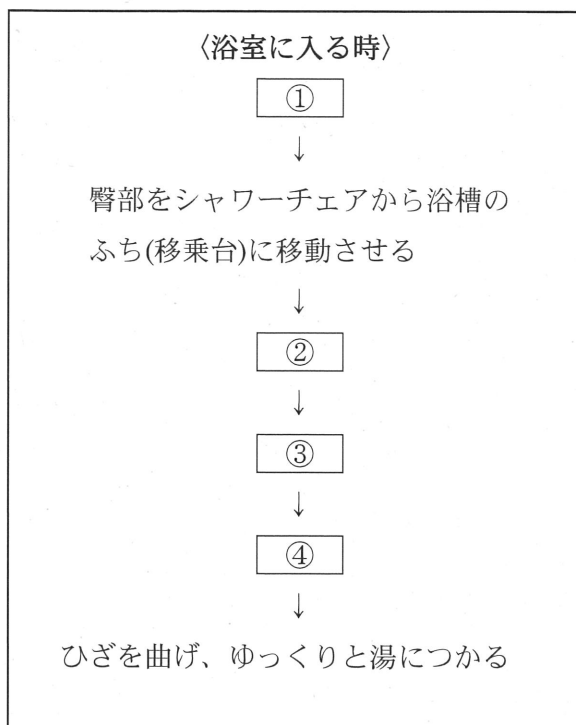
（１）入浴には、物理的な作用が働くが、その作用を 3 つ答えなさい。

（２）下線部アについて、脳梗塞に関する説明として適切なものを 1 つ選び答えなさい。

- ① 脳梗塞には、脳の血管の動脈硬化により起こるものと、心臓に原因があって起こるものがある。
- ② アテローム血栓性脳梗塞は、細い血管が詰まることにより生じる。
- ③ 読む、書く、話す、聞くなど言語中枢が失われることを構音障害という。
- ④ 後遺症として出現する高次機能障害の症状として、「一つのことが続けられない」「ミスが多い」などの社会的行動障害がある。

検査Ⅲ 福 祉

- (3) 下線部イについて、右片麻痺がある人の介助手順として、①～⑧にあてはまるものを語群より記号を選び答えなさい。記号は複数回使用する場合がある。



〈語群〉

- | | |
|----------------------|-----------------|
| ア 健側の下肢を浴槽に入れる | イ 患側の下肢を浴槽に入れる |
| ウ 健側の下肢を浴槽の外へ出す | エ 患側の下肢を浴槽の外に出す |
| オ 浴槽のふち(移乗台)に座る | カ 浴槽横で立ち上がる |
| キ 健側の手で手すりか浴槽のふちをつかむ | |
| ク 患側の手を浴槽に乗せる | |

- (4) 下線部ウについて、以下は長野さんの入浴時の注意点である。①～④にあてはまる語句を答えなさい。なお①②については、以下の語群より記号を答えなさい。

〈入浴温度〉

心臓への負担が大きいため、(①) 度以上の高温浴は避ける。

〈入浴時間〉

長時間の入浴は避ける。また、食後 (②) 時間以上経っているか、空腹ではないかを確認する。

検 査 Ⅲ 福 祉

〈入浴方法〉

胸から下が静水圧を受けるため、心臓に戻る血液量が少ない (③) 浴とする。

〈体調管理〉

入浴前後は、体調に変化がないか確認する。もし発作が起きた時の応急手当として、ニトログリセリンを (④) 投与する。

〈語群〉

ア	37	イ	39	ウ	42	エ	1	オ	0.8	カ	0.5
---	----	---	----	---	----	---	---	---	-----	---	-----

(5) 下線部エについて、「高齢や障がい等の有無にかかわらず、すべての人が安心して楽しめる旅行」として、国土交通省観光庁が推進し、長野県でも推進されている旅行を何というか答えなさい。

(6) 下線部オについて、以下は長野さんの自宅の浴室についての記述である。①～③にあてはまる適切な語句を答えなさい。

長野さんの自宅は昔ながらの日本家屋で、冬季に脱衣所や浴室が冷えることが悩みだ。温度の急激な変化は、血圧を大きく変動させ、(①) を引き起こす恐れがある。また、和風浴槽で深さがあることによる危険もある。例えば、浴槽内での (②) である。浴槽の底にからだがかかっても、浮力作用により体重は約 (③) 分の 1 程度になるため、バランスを崩しやすい。(②) は高齢者の死亡が多い家庭内の事故のひとつでもある。

(7) 下線部オについて、長野さんへの支援として、最も適切なものを 1 つ選び記号で答えなさい。

- ① 浴室内は 15℃ 前後に温める。シャワーで浴槽内に湯をためると、湿度が高くなり暖かく感じる。
- ② 腰を掛けて安定した姿勢で浴槽への出入りができるよう、浴槽より高さのあるシャワーチェアを設置する。
- ③ 浴槽内すのこを設置し、浴槽の深さを 70cm にすると、入浴時の身体の安定を保ちやすくなる。
- ④ 浴室内すのこを設置し、床から浴槽の高さを 40cm にすると、浴槽をまたぎやすく、転倒防止となる。