

〈2016 年 12 月 12 日時点〉

【精神専門科目】精神保健福祉の理論と相談援助の展開 問題 126 (29 頁) 正答・解説集 (23 頁)

採点上の取扱い

選択肢 1 も正答とする。

※本問題の加点は、成績集計後に判明したため、成績表に反映しない。

理由

選択肢 1 については、適切。

選択肢 2 については、適切。

選択肢 3 については、適切。

選択肢 4 については、誤り。

選択肢 5 については、誤り。

「正答・解説集」の修正について

1 **適切**。アイゼンクは、これまでの不適切な学習によって生じた神経症を行動の制御を行う治療法によって改善しようと試みた。行動療法におけるターゲットとすべきものは、客観的に測定可能な「行動」であり、目標とすべきは、望ましいあるいは望ましくない行動の「強化」や「弱化」といった行動の制御を行うことである。パーソナリティ研究の分野で活躍し、1975年にアイゼンク性格検査を考案した。また、精神分析のような原因探求や来談者（クライエント）中心療法のような受容的な支持療法とは一線を画する治療法である。SSTは行動療法の影響を受けており、対人関係をテーマにした基本訓練の中には認知に関係なく、「相手の顔を見て話すことができない」課題について「相手の鼻を見て話す」ことの提案を受けるなど、行動変容が中心の課題も多く扱われる。

(『精神保健福祉の理論と相談援助の展開 I』中央法規出版, p. 200)

【精神専門科目】精神保健の課題と支援 問題96(7頁) 正答・解説集(7頁)

採点上の取扱い

正答の選択肢の文言に誤りがあったため、全員に加点する。
※本問題の加点は、成績集計・成績表に反映する。

理由

選択肢1については、誤り。
選択肢2については、誤り。
選択肢3については、誤り。
選択肢4については、誤り。(※)
選択肢5については、誤り。
※選択肢4は、「平成26年度児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査」の速報値の数値(平成27年9月)で問題を作成しているため、最終の調査報告確定値(平成28年3月)との数値に不一致が生じている。

「正答・解説集」の修正について

3 誤り。「文部科学省の調査」によると、2012年度(平成24年度)以降、小・中学校における不登校児童生徒の割合は増加傾向にある。なお、2014年度(平成26年度)の小・中学校における不登校児童生徒の割合は小学校0.39%(255人に1人)、中学校2.76%(36人に1人)である。
(文部科学省「平成26年度「児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査」の確定値の公表について」(http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/28/03/1367737.htm))
4 誤り。「文部科学省の調査」によると、2014年度(平成26年度)、小・中・高等学校から報告のあった自殺した児童生徒数は232人である。また、学年別の児童生徒の自殺状況は、高等学校で多くなっている。

本問題の訂正に係わる補足説明について

本問題の選択肢4は「「文部科学省の調査」によると、小・中・高等学校から報告のあった自殺した児童生徒数は230人である。」とあるが、本来の国家試験を想定した場合の文言は「「文部科学省の調査」によると、小・中・高等学校から報告のあった自殺した児童生徒数は230人を超えている。」等の設問が適切であった。

【精神専門科目】精神障害者の生活支援システム 問題 157 (53 頁) 正答・解説集 (37 頁)

採点上の取扱い

すべての選択肢が誤りであったため、全員に加点する。
※本問題の加点は、成績集計・成績表に反映する。

理由

選択肢 1 については、誤り。(※)
選択肢 2 については、誤り。
選択肢 3 については、誤り。
選択肢 4 については、誤り。
選択肢 5 については、誤り。
※選択肢 1 の数値が「約 70 万人」とあるが、実際の数値は「約 80 万人」のため、すべての選択肢が誤りとなる。

「正答・解説集」の修正について

1 誤り。2014 年度（平成 26 年度）の精神障害者保健福祉手帳交付者の総数は、80 万 3653 人で、年々増加傾向にある。そのうち、最も多いのは 2 級の交付者で 48 万 8121 人、次に 3 級の交付者が 20 万 6975 人、最も少ないのが 1 級の交付者で 10 万 8557 人である。（厚生労働省「平成 26 年度衛生行政報告例」(http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei_houkoku/14/dl/kekka1.pdf))

〈2017 年 1 月 24 日更新〉

【精神専門科目】精神保健福祉に関する制度とサービス 正答・解説集（34 頁）

「正答・解説集」の誤字を以下のとおり修正する。

【正答・解説集：精神専門科目】

科目	頁	問題	選択肢	原文	修正
精神保健福祉に関する制度とサービス	34	150	4	4 誤り。検察官による申立てが行われると、地方裁判所は裁判官 1 名と精神保健審判員 1 名からなる合議体を構成する。精神保健審判員は、 家庭裁判所 によって事件ごとに、養成研修会を受講した精神科医が登録した名簿の中から任命される。(後略)	4 誤り。検察官による申立てが行われると、地方裁判所は裁判官 1 名と精神保健審判員 1 名からなる合議体を構成する。精神保健審判員は、 地方裁判所 によって事件ごとに、養成研修会を受講した精神科医が登録した名簿の中から任命される。(後略)

〈2017 年 1 月 13 日時点〉

【精神専門科目】精神保健の課題と支援 正答・解説集（6 頁）

「正答・解説集」の誤字を以下のとおり修正する。

【正答・解説集：精神専門科目】

科目	頁	問題	選択肢	原文	修正
精神保健の課題と支援	6	94	1	1 (前略) マタニティブルーは、出産後 4、5 日目から出現し、涙もろさ、抑うつ気分、不安などの軽い抑うつ状態が 2 か月 程度続くことが多い。(後略)	1 (前略) マタニティブルーは、出産後 4、5 日目から出現し、涙もろさ、抑うつ気分、不安などの軽い抑うつ状態が 1 週間 程度続くことが多い。(後略)

【精神専門科目】精神保健福祉の理論と相談援助の展開 正答・解説集（24頁）

「正答・解説集」の正確性を担保するために以下のとおり修正する。

【正答・解説集：精神専門科目】

科目	頁	問題	選択肢	原文	修正
精神保健福祉の理論と相談援助の展開	24	128	1	<p>1 適切でない。家族心理教育とは慢性疾患など継続した問題を抱える人に対して行われる教育的な支援法の一つである。①疾病や障害について正しい知識の習得や最新の情報の共有, ②疾病や障害から派生する日常的なストレスへの対処技能の獲得, ③参加者間の社会的ネットワークの強化, を基本として教育プログラムが組み立てられている。</p> <p>(『精神保健福祉の理論と相談援助の展開 I』中央法規出版, p. 217)</p>	<p>1 適切でない。家族心理教育とは慢性疾患など継続した問題を抱える人に対して行われる教育的な支援法の一つである。①疾病や障害について正しい知識の習得や最新の情報の共有, ②疾病や障害から派生する日常的なストレスへの対処技能の獲得, ③参加者間の社会的ネットワークの強化, の3点を基本構造として教育プログラムが組み立てられている。疾病や障害について正しい知識の習得や最新の情報の共有だけが目的ではない。(『精神保健福祉の理論と相談援助の展開 I』中央法規出版, p. 217)</p>

【共通科目】地域福祉の理論と方法 正答・解説集（20頁）

「正答・解説集」の誤字を以下のとおり修正する。

【正答・解説集：共通科目】

科目	頁	問題	選択肢	原文	修正
地域福祉の理論と方法	20	40	1	<p>1 誤り。世界で最初の<u>セルツメント</u>は, (中略) 最初の<u>セルツメント</u>だといわれている。</p>	<p>1 誤り。世界で最初の<u>セツルメント</u>は, (中略) 最初の<u>セツルメント</u>だといわれている。</p>

内容を訂正すると共に、皆様にご迷惑をおかけしたことを、深くお詫び申し上げます。今後新たに訂正等が判明した場合は、模試専用ホームページ（www.spw-mosi.com）に掲載いたします。