

# 令和7年度 大学院看護学研究科 入学者選抜(第Ⅱ期)模範解答例

## I. 【慢性看護学分野】

### 解答例

ラザルスは、コーピングを「個人のもつ心理的・社会的資源に負担をかけたり、資源を超えると評価されるような様々な内的・外的要請に対してなされる認知的および行動上の努力」と定義している。そのコーピング方略として問題中心のコーピング、情動中心のコーピングに大別している。

#### ● 問題中心型コーピング

問題を解決するためになされる対処。問題の所在を明らかにするために取り組む、いくつかの解決策を当てはめてみる、いくつかの解決策を用いることによる利益と損失を考える などの方法が含まれる。

#### ● 情動中心型コーピング

問題そのものは解決できないが、情動的な苦痛を低減させるためになされる対処である。その対処法の内容は、その状況から回避する、問題から注意をそらす、ほかの状況と対比させその状況を肯定的に捉える、その状況に積極的に価値を見出す など。

## II. 【地域看護学分野】

### 解答例

地域看護学は、病院という限定的な環境ではなく、生活の場(地域)である。したがって、生活習慣、家族構成、経済状況、地域の社会資源などと影響し合うことから、病院以上に VUCA(不確実性)の影響を強く受ける。地域における看護の専門性を踏まえた、「多職種・多角的」な視点での記述が必要である。

地域における看護が向き合うのは、医療ニーズだけでなく、生活困窮や社会的孤立、老老介護、認知介護といった複雑困難な生活課題、気候変動による災害、感染症の流行、制度の変遷、デジタルトランスフォーメーション(DX)による生活様式の変化など、地域住民を取り巻く環境は常に変動している。

具体的な取り組みでは、以下の内容が記述されていればルーブリック。

1. 潜在的ニーズ(自ら助けを求められない)や健康課題の早期発見、アウトリーチ(訪問)を重視し、健康課題を把握し(ハイリスクアプローチ、地域ゲートキーパー、地区踏査、アウトリーチ等)、予防的介入を行う。
2. 住民同士が支え合えるインフォーマルネットワーク構築、地区組織活動、地域づくり(防災マップづくり、サロン活動、地域のキーパーソン育成支援)
3. 複雑化した課題(ヤングケアラー、セルフネグレクト等)に対し、多職種・多機関とのネットワーク・マネジメントにより介入。

以上の取り組みについて、個別の課題解決を地域の共通課題として捉えなおし、仕組みの構築へとつなげる地域看護学の支援方法についての言及があれば、高評価である。

### III.【看護管理分野】

#### 解答例

1. 看護職が行うタスク・シフト/シェアの概論について記述がされている。

基本①医師とのタスク・シフト/シェア ②看護補助者とのタスク・シフト/シェアの2つの考え方がある。いずれも、保助看法で定められた看護師の業の範囲で、いかにタスク・シフト/シェアを行うかを記述されていることが必要である。

2. 看護職が専門性を発揮するタスク・シフト/シェアについて、具体的な事例をもとに展開されているとよい。  
例:

- 在宅療養における特定行為の実施と効果

在宅医と手順書を作成し、それをもとに訪問時の状態を判断し、点滴を行う。実施時の家族への指導、実施後の観察を行い、在宅医への報告を行う。在宅療養の継続が可能となる。

- 病棟での腹部エコーによる診断と効果

排尿後、膀胱のエコーを行い残尿量を観察し、残尿量の推定から導尿等の処置を行う。担当医と実施看護師の間で手順書を作成することで、ナースの判断で患者の排尿の自律へと導くことができる。  
など

具体例を示し、看護管理者の視点で記述されていれば高評価となる。

#### IV. 【母性看護・助産学分野】

##### 解答例

##### テーマ：産後ケアの普及と母子保健医療体制の質的向上

##### 【起】法律の背景と現状

我が国の少子化は、年少人口の減少と高齢化が同時に進む深刻な事態に直面している。これに対し「少子化社会対策基本法」では、国民が安心して子どもを産み育てる環境を整備するため、経済的支援や雇用環境の整備など 8 つの基本的施策を定めている。母性看護学の観点から特に重要なのは「母子保健医療体制の充実等」である。近年、出産年齢の高年齢化や核家族化の進行により、育児の孤立化が顕著となっており、心身ともに疲弊する母親への支援が急務となっている。

##### 【承】現代社会における具体的な課題

基本的施策の一つである「母子保健医療体制の充実」は、周産期医療の高度化により身体的な安全性は向上した。しかし、現代社会においては、退院後の精神的サポートが追いついていないという課題がある。地域社会における地縁の希薄化により、産後の肥立ちが十分でない時期から一人で育児を担う「孤立育児」が常態化しており、産後うつや児童虐待のリスクを高めている。また、共働き世帯の増加により、祖父母世代による育児支援（孫育て）も期待しにくい状況にあり、公的なケアの重要性はかつてないほど高まっている。

##### 【転】次世代育成支援に向けた解決の方向性

これらの課題を解決するためには、医療機関と地域（自治体）が連携した「切れ目のない支援」が必要である。具体的には、産後ケア事業のさらなる拡充が不可欠だ。従来、産後ケアはハイリスク家庭への支援という側面が強かったが、今後は「全ての母子」を対象とした予防的なアプローチへと転換すべきである。助産師などの専門職による母乳相談や育児手技の指導、心理的サポートを、宿泊型だけでなくアウトリーチ（訪問型）でも広く提供することで、母親の自己効力感を高め、次世代を担う子どもの健全な発達を促すことができる。

##### 【結】結論と今後の展望

少子化対策は単なる給付金の増額だけでなく、親が孤独を感じずに育児に専念できる「心のインフラ」整備が鍵となる。基本的施策にある「教育及び啓発」を通じて、社会全体で育児を支える機運を醸成し、母子保健医療体制を質的に向上させることが、次世代育成支援の根幹である。看護職として、個別の家庭に寄り添う専門性を発揮し、多職種と連携しながら、誰もが希望を持って出産・育児を選択できる社会の実現に貢献していきたい。