

令和 8 年度 大学院看護学研究科

入学者選抜(第 1 期)模範解答例

I. 【慢性看護学分野】

解答例

1) アンドラゴジー(マルカム・S・ノールズ)

アンドラゴジーとは、経験を積んだ大人が自主的・自発的に学ぶための特性や、その学習を支援する手法を体系化した成人学習理論。大人の経験や実用性を重視するアプローチ。

アンドラゴジーは、「自己概念」「学習経験」「レディネス」「方向付け」「動機付け」の 5 つの特徴によって構成される。この理論に基づき、成人教育では、学びの目的を明確にし、実務に役立つ内容を提供することが求められる。

自己概念:人間は成長するにつれて、自分自身を自分で管理することができているという自己概念が強くなっていく。したがって、成人教育においては自己概念に基づき、自ら積極的に求めていく能動型の学習設計が重要。

学習経験:人生経験が豊富な人はその分知識やノウハウも豊富であるということを前提とし、各々が経験によって培ってきたものを活用することで、0 から学習を行うよりも効果的になる。グループ学習を行う際は各自の成功体験とそれを元に学んだ知識やノウハウを共有し、お互いの理解を深めていくようにする。

レディネス:学習のための準備状態を示す言葉で、物事を学習するにあたって必要となる条件や心身の準備、環境などが整っていて学習に対する準備ができている状態を指す。このことにより、成人教育においては職業や役職、職位に焦点を当てて学習者の課題を捉えることが重要になる。

方向づけ:「なんのためにその学習を行うのか」といった目的を重視する概念。成人教育においては、学習によって学んだ知識を活用してどうしたいのか、何に活かせるのかという目的が非常に大切になる。直面している課題を解決したり、自分の市場価値を向上させたりするという目的をもち、そこから逆算して必要な学習を行うことが重要になる。

動機付け: アンドラゴジーには、「成人学習は外発的動機よりも内発的同期に基づいている」という前提の考え方がある。内発的動機とは、趣味や関心という人々の内面にある動機付けのことを指す。一方で外発的動機とは、お金や報酬、罰則などの外部による動機を指す。成人教育においては外発的動機ではなく、内発的動機によって学習をさせる方が、より効果的に教育を進めることができる。

2) 変化ステージモデル(プロチャスカ)

行動変容ステージモデル(トランスセオレティカルモデル)は、米国の心理学者 J.O.プロチャスカらが提唱したフレームワーク。人が新しい行動を習慣化するまでには、「無関心期」から「維持期」に至る 5 つの段階があり、それぞれの状態に合わせたアプローチが不可欠とされている。

5 つのステージと特徴

個人の心理状態や準備性（やる気）に応じて、以下の 5 段階に分類される。

(1) 無関心期（前熟考期）

状態: 今後 6 ヶ月以内に改善や行動を起こす意思がない。

特徴: 問題を認識していない、または過去の失敗等から諦めている。

(2) 関心期（熟考期）

状態: 問題に気づいており、今後 6 ヶ月以内に行動を起こそうと考えているが、実行には至っていない。

特徴: メリットとデメリットの間で葛藤している。

(3) 準備期

状態: 今後 1 ヶ月以内に行動を起こす準備をしており、小さなトライアルを始めている。

特徴: 具体的な計画を立てている。

(4) 実行期

状態: すでに具体的な行動を始めており、その期間が 6 ヶ月未満。

特徴: 行動は変化しているが、まだ習慣化しておらず逆戻りしやすい。

(5) 維持期

状態: 新しい行動が習慣化し、6 ヶ月以上継続できている。

特徴: さらに期間が長くなると「完了期」となり、古い習慣に戻る誘惑に負けなくなる。

ステージに合わせた効果的なアプローチを行うには、ステージを無視して「とにかく行動を変えよう」と無理強いすると、かえって逆効果になることがある。本人が現在どの段階にいるかを見極め、以下の対応をとることが必要。

無関心期: 行動を変えるよう説得するのではなく、本人が現状に気づけるよう情報提供（メリット・デメリットの提示）を行い、受容的な態度で接する。

関心期: 変化に対する不安や障害を取り除き、小さな一歩を提案する。「これならできそう」という自信（自己効力感）を持たせることが重要。

準備期: 具体的な行動プランを一緒に作成し、いつ、どこで、どう実行するかを明確にする。

実行期・維持期: 行動が継続できていることを褒め、成果を共有する。途中で以前の習慣に戻ってしまった（スリップ・逆戻り）場合でも、失敗と責めるのではなく再チャレンジを促すサポート体制が不可欠。

3) 危機理論（アギュララ・メズイックまたはフィンクのいずれか）

危機理論（クライシス理論）とは、予期せぬ出来事によって精神的なバランスを崩した状態を「危機」と定義し、そこから立ち直るプロセスや支援方法を明らかにする理論。

(1) アギュララの危機の問題解決モデル

危機からの回復には、以下の 3 つの要素（決定因子）が深く関わっているとされている。

- ・出来事の捉え方: 状況を正確に理解し、客観的に受け止められているか。
 - ・社会的サポート: 支えてくれる家族や友人、相談できる専門機関があるか。
 - ・対処行動: 適切にストレスを発散したり、情報を集めたりする行動がとれるか。
- これらの要素がうまく機能していれば、元の均衡状態へ回復しやすくなる。

(2) フィンクの危機モデル

中途障害などの喪失体験をした人が、新しい状況を受け入れ適応していくプロセスを 4 段階でモデル化したもの。

- ・衝撃の段階: 突然の出来事に混乱し、感情が麻痺する。
- ・防御的退行の段階: 現実を否定したり、自分を守るために過去の行動パターンに退行する。
- ・承認の段階: 現実を受け入れ始め、新しい自分に適応しようと模索する。
- ・適応の段階: 障害や喪失を受容し、新しい生活に安定を取り戻す。

(3) アギュララの問題解決型危機理論

人はいつも情緒的に均衡を保つために、さまざまな問題を解決する必要に迫られ、人が直面する問題の大きさとその問題を解決する能力のバランスが崩れると危機が促進されるとして、危機に至る過程に焦点をあて、危機への問題解決アプローチを表現している。

参考文献: ドナ・C. アギュララ、小松源助・荒川義子訳: 危機介入の理論と実際—医療・看護・福祉のために、p.25、図 3-1、川島書店、1997。(問題解決決定要因が働いており、危機が回避されるプロセス。これらの要因が 1 つ、あるいはそれ以上欠けていることが問題解決を妨げ、ひいては不均衡を増大させて危機が促進されるプロセス)

問題解決決定要因

- ① ストレスの多い出来事に対するその人の知覚
- ② その人が活用できる社会的支持
- ③ その人のもてる対処機制

要因

1. 出来事の知覚: ストレスの多い出来事を知覚すること。知覚には現実的なものと非現実的なものがあり、出来事について適切な知覚が働くと正しく現実的に知覚される。現実的な知覚はストレス源を認識させ、問題の解決を促進させる。出来事についてゆがんだ知覚が働くと、出来事はゆがめられて非現実的に知覚される。出来事がゆがんで知覚される場合、ストレス源を認識するには至らず、問題は解決されない。
2. 社会的支持: 問題解決をしていくために頼ることができ、しかも身近にいてすぐ助けてくれる人やサポートをしてくれる人のこと。適切な社会的支持は、ストレスに耐え、問題解決を行う能力を大いに高める。一方、社会的支持がない場合、人は孤立し、均衡回復に向けた問題解決のサポートを得ることができずに不均衡な状態が持続する。
3. 対処機制: ストレスを緩和するためによく用いられる手段。人は日々の生活の中で、不安に対処したり、緊張をやわらげたりする方法を身につけてきている。強いストレス状況で、情緒的安定を維持するためには、活用できる対処機制が多いほど効果的。しかし、対処機制が不十分、不適切な対処機制しかもっていない場合は、不均衡状態が持続する。

事例: 受験者の経験を記述してほしい。

II. 【地域看護学分野】

解答例

自治体においては、65 歳以上の 30%がプレフレイルに該当し、独居や低栄養の高齢者が多いという地域特性がある。これを踏まえ、フレイル予防に向けた 2 つのアプローチの具体例とその根拠、期待される効果を以下に論じる。

1. ポピュレーションアプローチ

- ・ 具体例：地域住民全体を対象とした「通いの場（ふれあいサロンやコミュニティ食堂）」の創設と、全戸配布の広報誌を通じた栄養・運動啓発キャンペーンの実施。
- ・ 根拠：全体の 30%がプレフレイルであるということは、残り 70%の健常な高齢者も将来的にリスクを抱える可能性が高い。また、独居高齢者の社会的孤立はフレイル進行の重大な要因である。リスクの有無に関わらず誰でも参加できる場を提供することで、地域全体の社会参加を促す必要があるため。
- ・ 期待される効果：高齢者全体のヘルスリテラシー向上と、社会参加による孤立防止が期待できる。集団全体の健康水準（リスク分布）を安全な方向へシフトさせることで、結果的にプレフレイルやフレイルに移行する人数の総和を効果的に減少させることができる。

2. ハイリスクアプローチ

- ・ 具体例：「基本チェックリスト」等のスクリーニングで抽出された低栄養・独居のプレフレイル高齢者に対し、保健師や管理栄養士による「個別訪問指導」や「短期集中の栄養改善・運動プログラム」を実施する。
- ・ 根拠：すでに低栄養や独居という明確なリスク因子を持ち、プレフレイル状態にある人々は、放置すれば早期に要介護状態（フレイル）へ陥る危険性が極めて高いため。個別性の高い専門的な介入が急務である。
- ・ 期待される効果：対象者の栄養状態の改善や筋力低下の予防など、直接的かつ早期の改善が見込める。個人の重症化を防ぐことで、結果として自治体の介護保険給付費の抑制や要介護認定率の低下に直結する。

III. 【看護管理分野】

解答例

DX とは、「Digital Transformation(デジタルトランスフォーメーション)」の略称であり、Digital 技術によって、ビジネスや社会、生活の形・スタイルを変える(Transform する)ことであり、内閣府は、人とデジタル技術の協働による新たな世界 Society5.0 の実現に向けて取り組んでおり、2021 年には特別庁であるデジタル庁が発足した。

医療界においても DX 導入へ舵が切られている。2040 年を視野に入れた働き方改革では、対面を基本とする医療場面においても、デジタルを活用してより良い医療が継続的に提供できるように進められている。医療 DX の目指すものは、保健・医療・介護の各段階において発生する情報やデータを、全体最適された基盤を通して、保健・医療や介護関係者の業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化を図り、より良質な医療やケアを受けられるように変えていくことである

このような動きの中で看護職に求められている DX 活用は、大きくは2点あると考えられる。

まず、看護職が関わる業務整理に DX を活用することである。例えば、看護記録の音声入力、インカム等導入による情報連携の円滑化、見守り等をもとに行う眠りスキャン等、スケジュール管理のためのシステムなど、対象者への看護ケアをより円滑に提供するための DX 活用である。もう一点は、対象者のデータを活用しながら、医療者間の連携を行うための情報連携システムを構築に参入することである。対象者の情報は、ほとんどが個々の電子情報として管理されている。マイナンバーカードと保険証の一体化による薬剤情報や医療情報の活用や共通電子カルテの導入による一部の情報の共通化進められているが、情報連携がスムーズに行えているとは言い難い。看護情報の連携のために DX 活用を進めることで、対象者にとって適切な看護ケアの実施が、スピーディーに行われることが期待できる。

対象者のために活用が期待される医療 DX 導入であるが、課題は導入コストとそれによる効果である。導入コスト及びランニングコストは、一定のまとまった金額が発生する。また、一度導入されたシステムの中止や新たなシステムを導入することは困難な場合が多い。DX 導入は、目的と結果何を求めるのかを明確し取り組み必要がある。医療 DX の目指すものは良質な医療を提供することである。提供する医療の状況をより発展させるために、その場にあった医療 DX の導入を行う必要がある。看護職は、利用者の最も近くで医療を提供する職種である。「対象者のために何が必要か」という視点を常に持ち、DX との新たな協働価値を創造していくことが求められている。

- 評価の視点

1. 医療 DX の概念整理ができています。
2. 社会全体の取り組みの現状が述べられている。
3. 看護職の立場から医療 DX への具体的取り組みと課題が述べられている。

IV. 【母性看護・助産学分野】

解答例

テーマ：現代社会における「模倣」を通じた母親役割獲得の揺らぎと看護のあり方

【起】ルービンにおける「模倣」の解釈

ルービンが提唱した母親役割の獲得理論において、「模倣 (Mimicry)」は最も初期段階に位置する重要なプロセスである。これは、妊婦や産婦が身近な母親モデル (自身の母親や経産婦の友人など) の行動や育児技術を真似ることから始まる。ルービンによれば、この模倣は単なる形だけのコピーではなく、他者の母親としての役割行動を「試着」してみることで、自らの内面に母親としてのアイデンティティを少しずつ取り込んでいく主体的なアプローチである。

【承】現代社会における課題：対面モデルの喪失と「SNS 空間の模倣」

しかし、現代社会においてこの「模倣」のプロセスは大きな変容を迫られている。核家族化の進行や地域コミュニティの希薄化により、日常生活の中で身近な他者のリアルな育児を観察し、模倣する機会が決定的に不足している。その結果、多くの現代の母親は、Instagram や X (旧 Twitter)、YouTube などの SNS 上に溢れる「デジタルな母親モデル」を模倣の対象とせざるを得なくなっている。現実の育児とのギャップに苦しみ、かえって自己効力感を低下させる母親が少なくない。

【転】最も関心のあるテーマ：情報過多時代における「多層的模倣」の支援

私が最も関心を持ったテーマは、「SNS 依存型の模倣がもたらす母親の孤立と、リアルな『失敗できる模倣環境』の再構築」である。SNS を通じた情報収集や模倣そのものが悪なのではない。問題は、多様なグラデーションを持つはずの育児が「正解か不正解か」の二元論で捉えられ、母親たちが過度なプレッシャーを感じている点だ。看護職には、インターネット上の溢れる情報に振り回される母親の不安を傾聴し、デジタルな模倣と現実の育児とのバランスを保つための「メディアリテラシーの育成」や、互いの等身大の姿を模倣し合える「ピアサポート(親同士の交流)の場」の提供が今まさに求められている。

【結】結論と看護者としての展望

母親役割の獲得における「模倣」の本質は、他者の真似を通じて安心感を得、自己の役割を構築していくことにある。現代社会において模倣のメディアがリアルからデジタルへと移行しても、その本質的なニーズは変わらない。看護者として、母親たちが SNS の過剰な情報に惑わされることなく、目の前の我が子と自身のペースに合わせた「等身大の模倣」ができるよう、伴走型の支援を行うことが重要である。