令和8年度 獨協医科大学大学院看護学研究科博士前期課程入学試験（第2次募集）
【小論文】 出題意図・解答例／採点基準

問題１

【出題意図】

大学院博士前期課程入学までに必要な以下のレディネスを確認するための設問である。

実践現場における AI 活用について、具体例を挙げて説明できる。

・AI 活用における利点と倫理的課題を理解し、適切に論じることができる。

・ 利点と倫理的課題を踏まえ、看護職に求められる役割を自ら考察できる。

・ 抽象的概念と具体的事例を結びつけ、論理的に文章として構成できる。

・ 誤字脱字がなく、学術的文章として適切に記述できる。

問１

【解答例】

・転倒リスクの予測

・バイタルサインの異常を自動検出するシステム

・看護記録・文書作成支援

・痛みや不快感を推定する表情解析

・見守りロボット

・患者の訴えを自動分類　　など

問２

【解答例】

転倒リスクを予測する AI 技術について述べる。

まず、転倒リスクを予測する AI 技術の利点として、予兆の早期発見と迅速な介入が可能となる点が挙げられる。AI は転倒に関連する膨大な患者データをリアルタイムに収集・解析し、看護師の通常の観察では捉えにくい微細な変化を検知することができる。その結果、看護師が巡回によって異変に気づくよりも早い段階でリスクが上昇していることを把握でき、転倒に至る前の予防的介入が可能となる。

また、AI は患者ごとの特徴や経時的変化を学習できるため、個別性を反映した転倒のリスク評価が可能となる。例えば、特定の時間帯にのみ転倒リスクが高まる患者や、薬剤変更後にリスクが上昇する患者など、その人特有の状態変化を踏まえた精緻な予測が実現する。このような個別性に基づく評価は、より適切で質の高い看護ケアの提供につながる。

さらに、AI の導入は看護業務の効率化にも寄与する。夜勤時の巡回の負担軽減や、重点的に観察すべき患者の優先順位付けが可能となり、限られた人員の中でも効率的なケ

ア提供が可能となる。また、AI が可視化する転倒リスクの変動は、患者の申し送りやカンファレンスにおける情報共有の質を高め、チーム医療の推進にも寄与する。

一方で、転倒予測 AI の導入には倫理的課題も存在する。まず、カメラやセンサーを用いた転倒リスクの予測は、患者に常に監視されているという感覚を与える可能性があり、プライバシー侵害の懸念が大きい。特に認知症患者や意思決定能力が低下した患者では、同意の取得や説明の理解が困難であるため、慎重な対応が求められる。

また、データ管理と情報セキュリティの問題がある。医療情報は極めてセンシティブであり、漏洩は患者の尊厳や信頼関係を損なう可能性があるため、看護師は日常の記録やデータ入力において適切な管理を徹底する必要がある。

さらに、AI の判断の不透明性も重要な課題である。AI がどのような根拠でリスクを算出したのかが不明確な場合、看護師が説明責任を果たすことが難しくなるだけでなく、誤判定が生じた際の責任の所在が曖昧になる可能性がある。最後に、AI の予測に依存しすぎると看護師の観察力や臨床判断能力が低下する危険性がある。

これらの利点と倫理的課題を踏まえると、AI 技術を看護実践の場面で活用する場合、看護師には AI の予測結果をそのまま受け入れるのではなく、臨床判断と統合して活用する姿勢が求められる。AI はあくまで補助的ツールであり、最終的な判断は看護師が担うべきである。また、患者のプライバシーと尊厳を守るため、AI 導入に関する説明や同意の取得を適切に行う役割も重要である。さらに、AI の限界やバイアスを理解し、予測結果の妥当性を批判的に評価する能力が求められる。AI によって得られたデータを活用し、ケアの質向上や多職種連携の促進に貢献することも看護職の重要な役割である。

問題２

【出題意図】

下記の大学院博士前期課程入学までに必要なレディネスを確認するための設問である。

・「ICN の看護師の定義」から看護師の役割を読み取ることができる
・看護が必要であった状況、行った看護を説明できる
・臨床現場での看護の専門性と役割を分析し、自分の考えを述べることができる
・論理的な文章表現ができる

【解答例】

本事例は、大腿骨近位部骨折により手術を受けた 80 歳代女性患者に対する看護実践である。患者は術後 2 日目で、医師からは離床を進める指示が出ていたが、疼痛と転倒への不安が強く、自ら離床を拒否する様子がみられた。これまで自立した生活を送ってきた患者にとって、突然の入院と手術は大きな負担であり、精神的にも不安定な状態であった。

私は、患者が離床を拒否する背景には、疼痛だけでなく「転倒したらどうしよう」という恐怖心があると考えた。そのため、まずは患者の話を傾聴し、不安な気持ちを表出できるように関わった。患者は「また転んだら寝たきりになるのではないか」と話しており、回復に対する不安が強いことが分かった。さらに、患者の安全を第一に考え、無理のない範囲

での離床を支援した。疼痛の程度を確認し、鎮痛薬を使用した後に離床を行うようにした。また、理学療法士とも情報共有し、離床の方法について確認した。初回はベッド上での端座位から始め、看護師が付き添いながら短時間の立位練習を行った。離床時には、「ここに私がいますので大丈夫ですよ」「ゆっくりでいいですよ」と声をかけ、患者が安心できるように配慮した。その結果、患者は「思ったよりできた」と話し、次第に離床に対する拒否感が減っていった。

この看護実践を、ICN「看護師」の定義に照らして考えた。看護師は患者の安全を守り、回復を促進する役割を担っている専門職であるとされ、特に「患者の安全をまもり、回復と適応を促進する」という部分は、本事例に当てはまると考える。この関わりを通して、患者の不安を理解し、安全に配慮しながら回復を支えるという看護師の役割を果たしていると感じた。また、医師や理学療法士と連携することで、より安全で効果的な看護が提供できると考えた。ICN の定義にもあるように、看護師は自律的でありながら、他職種と協働して働く専門職である。

一方で、本事例を振り返ると、患者の心理面への関わりについては十分であったか疑問が残る。離床を進めることに重点を置き、患者がどのように今後の生活を捉えているかまでは十分に把握できていなかった可能性がある。看護師は身体面だけでなく、患者の生活や価値観にも目を向ける必要があると考えた。

本事例を通して、看護の専門性とは、患者の状況を把握し、安全に配慮しながら必要な援助を行うことであると考えた。ICN の看護師の定義は、看護師の役割を広く示しており、臨床の場でもその考え方を意識して看護を行うことが重要であると感じた。