

受 験 番 号					

氏 名	

2026年度
放送大学大学院修士課程
文化科学研究科 文化科学専攻
生活健康科学プログラム
筆記試験問題

試験日：2025年10月4日（土）

試験時間：9時30分～11時30分

注意事項

1. 試験開始の合図があるまで、この試験問題冊子は開かないでください。
2. 解答には、黒鉛筆かシャープペンシルを使用してください。
3. 配付されるものは、「試験問題冊子1冊」、「解答用紙5枚」及び「下書き用紙5枚」です。追加配付はしません。
4. 試験開始の合図の後、試験問題冊子を確認してください。試験問題冊子は、表紙、白紙、問題（3ページ）の順に綴じられています。試験問題冊子、解答用紙及び下書き用紙に落丁・過不足のある場合、あるいは印刷が不鮮明な場合には、手を挙げて試験監督員の指示に従ってください。
5. 試験問題冊子の所定欄に、受験番号及び氏名を記入してください。
6. 解答用紙は、「大問題（試験問題冊子に第1問、第2問…と表示されています。）」ごとに使用し、解答用紙の所定欄に、プログラム名、氏名、受験番号並びに「大問題」番号及び「大問題」ごとに何枚目であるかを、解答用紙別に必ず記入してください。
小問題及び選択問題を解答する際の番号等は、解答用紙のマス目の左側の「小問題番号等記入スペース」に記入してください。
なお、問題文中に別途記入方法の指示がある場合はそちらに従ってください。
7. 解答用紙1枚につき、800字まで記入することができます。解答用紙5枚のうち、生活健康科学プログラムは3枚以内で解答してください。指定された字数に従って解答してください。
8. 試験問題冊子、解答用紙及び下書き用紙を綴じているホチキス針をはずしたり、中身を破り取ったりしてはいけません。
9. 試験問題冊子、解答用紙及び下書き用紙は試験終了後に回収します。試験問題冊子及び下書き用紙に解答を記入しても採点の対象にはなりませんので、必ず解答用紙に解答を記入してください。
10. 試験時間は2時間です。試験開始後40分を経過した後は、試験問題冊子、解答用紙及び下書き用紙を試験監督員に提出した上で、退室してもかまいません。ただし、試験終了5分前以降は退室できません。

生活健康科学プログラム 筆記試験問題

次の第1問、第2問に答えなさい。

解答用紙は、それぞれの問（第1問、第2問）ごとに使用し、解答用紙の所定欄に問題番号を記入すること。

第1問

以下の英文を読み、(1)～(3)の各問に答えなさい。解答にあたっては、(1)～(3)の番号を必ず記入しなさい。

Disasters, many of which are exacerbated by climate change and which are increasing in frequency and intensity, significantly impede progress towards sustainable development. Evidence indicates that exposure of persons and assets in all countries has increased faster than vulnerability has decreased, thus generating new risks and a steady rise in disaster-related losses, with a significant economic, social, health, cultural and environmental impact in the short, medium and long term, especially at the local and community levels. Recurring small-scale disasters and slow-onset disasters particularly affect communities, households and small and medium-sized enterprises, constituting a high percentage of all losses. All countries — especially developing countries, where the mortality and economic losses from disasters are disproportionately higher — are faced with increasing levels of possible hidden costs and challenges in order to meet financial and other obligations.

It is urgent and critical to anticipate, plan for and reduce disaster risk in order to more effectively protect persons, communities and countries, their livelihoods, health, cultural heritage, socioeconomic assets and ecosystems, and thus strengthen their resilience.

Enhanced work to reduce exposure and vulnerability, thus preventing the creation of new disaster risks, and accountability for disaster risk creation are needed at all levels. More dedicated action needs to be focused on tackling underlying disaster risk drivers, such as the consequences of poverty and inequality, climate change and variability, unplanned and rapid urbanization, poor land management and compounding factors such as demographic change, weak institutional arrangements, non-risk-informed policies, lack of regulation and incentives for private disaster risk reduction investment, complex supply chains, limited availability of technology, unsustainable uses of natural resources, declining ecosystems, pandemics and epidemics. Moreover, it is necessary to continue strengthening good governance in disaster risk reduction strategies at the national, regional and global levels and improving preparedness and national coordination for disaster response, rehabilitation and reconstruction, and to use (ア) to “Build Back Better”, supported by strengthened modalities of international cooperation.

There has to be a broader and a more people-centred preventive approach to disaster risk. Disaster risk reduction practices need to be multi-hazard and multisectoral, (イ) in order to be efficient and effective. While recognizing their leading, regulatory and coordination role, Governments should engage with relevant stakeholders, including women, children and youth, persons with disabilities, poor people, migrants, indigenous peoples, volunteers, the community of practitioners and older persons in the design and implementation of policies, plans and standards. There is a need for the public and private sectors and civil society organizations, as well as academia and scientific and research institutions, to work more closely together and to create opportunities for collaboration, and for businesses to integrate disaster risk into their management practices.

International, regional, subregional and transboundary cooperation remains pivotal in supporting the efforts of States, their national and local authorities, as well as communities and businesses, to reduce disaster risk. Existing mechanisms may require strengthening in order to provide effective support and achieve better implementation. Developing countries, in particular the least developed countries, small island developing States, landlocked developing countries and African countries, as well as middle-income countries facing specific challenges, need special attention and support to augment domestic resources and capabilities through bilateral and multilateral channels in order to ensure adequate, sustainable, and timely means of implementation in capacity-building, financial and technical assistance and technology transfer, in accordance with international commitments.

出典：United Nations - United Nations Office for Disaster Risk Reduction (UNDRR), *Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030*, 2015.

- (1) 下線部を和訳しなさい。
- (2) 空欄 (ア) および (イ) にそれぞれ入れるべき語句について、正しい組み合わせを次の選択肢①～④の中から一つ選びなさい。
 - ① (ア) pre-disaster prevention and precaution (イ) inclusive and accessible
 - ② (ア) pre-disaster prevention and precaution (イ) inclusive and inaccessible
 - ③ (ア) post-disaster recovery and reconstruction (イ) inclusive and accessible
 - ④ (ア) post-disaster recovery and reconstruction (イ) inclusive and inaccessible
- (3) この英文全体を日本語 300 字以内で要約しなさい。

第2問

次の(1)～(3)の中から1つを選択し、その番号を記し、指定の字数で答えなさい。

(1)

2024年から健康日本21(第三次)が始まった。この中で健康日本21(第二次;2013年)の評価から、引き続き対応すべき課題として、メタボリックシンドローム該当者および予備群の減少、生活習慣の改善、適正体重の維持などが挙げられている。これらの課題について食生活の観点から、論じなさい。(800文字程度)

(2)

個人の健康状態は、主に個人の生活習慣・行動・選択の結果であり、自身の健康維持・増進に対して第一義的な責任を個人が負うべきであるという考え方は「健康(あるいは疾病)自己責任論」と呼ばれ、その是非について半世紀以上にわたり議論が続いている。

健康自己責任論が有する今日的な課題を、健康増進・推進や疾病予防・罹患・管理等に関する具体例を挙げて、論じなさい。(800字程度)

(3)

貧困とその社会的対応について、あなたの関心に沿って、自由に書きなさい。なお、貧困の概念、実態、政策、具体的な支援と課題などをふまえること。(800字程度)