

本科1期5月度

解答

Z会東大進学教室

医系小論文



## 【添削課題】

出典・東京医科歯科大学・医学部・05年

## 解答

## 問1

ベガー教授の医療觀は、医師はあくまでクールでなければならず、患者がどうすれば一番よいQOLを得られるかを冷静に判断することである。治療法や予後もはつきり話して患者自身に選択させる。その際、患者のために冷静に心をこめて診断し、考え、治療する必要となる。他方、チベット医学は、医師になろうとする子にまず「医徳」を教え、成長してから「慈悲の心」の有無を見極めることで、医学を学ぶことを許すものである。

## 問2

昨今、医療者と患者の関係において、心のこもった医療のあり方が問われている。課題文によれば、冷静に心をこめて治療することが、患者にとってあたたかい治療になるという。では、冷静に心をこめる医療とはいがなる医療を意味するのか。

心をこめるためには、まず医療者は目の前の患者をよく理解する必要がある。たとえ同じ疾病を患っていても患者は一人ひとり異なる存在である。その個々の患者を目前にして、医療者は患者の身体的・精神的状態はもちろんのこと、患者の生活環境や社会的背景まで理解することが大切だ。患者を一人の人格を有した人間として捉えることで、はじめてその患者に適した治療法を冷静に導くことが可能となる。

さらに、医療者は患者の疾病を治癒するだけでなく、患者のQOLの向上も目指さなければならない。疾病や治療によって患者は心身の苦痛を感じていないのか、あるいは、QOLは低下していないのか、ということを患者の話に丁寧に耳を傾けることで、細やかな

配慮や実践も求められるのだ。心のこもった医療とは、単なる思いやりだけではなく、いかに患者のQOLの向上を実現していくのか、ということを医療者が患者とともに真摯に考え、具体的に治療に取り入れていくことなのである。現在、先端医療技術が発展していく中で、このような患者の個別性を尊重する全人的医療の実践がますます大切になると私は考える。

## 解説

### 1 出題のねらい

ドイツの外科医の話を紹介する課題文を読んで、「医療の本質とは何か」ということを考える問題。このようなテーマは、医学部小論文ではオーソドックスな問題である。課題文自体は、平易なエッセーであるので、困難なく読むことができるだろう。その分、課題文の中で強調している「心をこめる」医療とは、一体どのような医療なのかを具体的かつリアルに考察していくことが求められる。

「あたたかい医療」や「心のこもった医療」という言葉を最近よく耳にするが、医療の実情を考えてみると実は難しい。受験生の答案でも、このような言葉を表面的に並べるだけの答案がよく見受けられるが、単なる心情論を記すのではなく、「心のこもった医療」の内実を明らかにし、それを実現・提供するための方法を具体的に考えてみてほしい。

また、QOLや informed consent といった医学部小論文では必須の医療タームを正確に理解するとともに、これらの概念が登場してきた背景や患者主体の医療のあり方についても理解を深めよう。

### 2 設問要求

課題文の内容を理解した上で、以下の設問に応える。

問1 「ベガ－教授の医療に対する考え方」と「チベット医学の医療に対する考え方」を課題文から導き出し、100字以内でまとめる。

問2 問1の解答と関連づけながら、「医療とはどうあるべきか」を600字以内で意見論述する。

課題文では、主に筆者とドイツ人医師（ベガーア教授）との対話から医療（医師）に必要なことが記されている。その内容を簡単に概要し、読解を行っていこう。

#### A（課題文1行目～8行目）

筆者…先端技術医療がますます進むと、外科医に必要なことは、まず医師のあたたかさではないのか。

ベガーア教授…医師はあくまでクールでなければならない。おためごかし（＝表面は相手のためになるように見せかけて、実は自分の利益をはかること）のあたたかさは、メスの威力を鈍らせる。冷静に判断し、クールにメスを動かす。

↓ このAでは、筆者とベガーア教授の医療観が、一見対立する形で示されている。筆者の述べる「医師のあたたかさ」がどういう内実なのか、この箇所からだけでは明確ではないが、「医師のあたたかさ」を主張する筆者に対し、ベガーア教授は、「おためごかしのあたたかさ」は必要ないという。それよりも医師に必要なのは、「クールさ」と「冷静な判断」だと述べている。

#### B（課題文9行目～13行目）

筆者…ひと月しか保たない命の人（＝ターミナル期にある患者）に、冷たく宣告するのか。

ベガーア教授…患者に接する時もクールでなければならない。患者がどうすれば一番よいQOL（Quality of Life）を得られるのか、冷静に判断する。他の治療法の予後や余命、副作用についてもはつきり話して、患者自身に選択させる。告知はしなければならない。

↓ Bでは、ターミナル期にある患者への告知のあり方について示されている。筆者が「冷たく告知」をするのか、と尋ねる

と、ベガー教授は患者には「クール」に接する、と述べる。」の場合、筆者の言う「冷たい」の内実は、「冷たい=クール」ではなく、むしろ次の〇の「ドライ」にあたるだろう。それに対して「クール」とは、落ち着いて、冷静な対応ができる状態である。

さらに、その冷静さは、患者のQOLの向上へと向けられる。ターミナル期にある患者が、いかにQOLを低下させずに残りの生を過ぐすことができるのかを医療者は冷静に判断するのだ。QOLを向上させるためにも、医療者は患者に治療方法や予後などを丁寧に説明し、患者が選択できるようにしなければならない (informed consent)。

### C (課題文14行目～18行目)

ベガー教授：アメリカのようにすべてをドライに言うことはしない。→患者がどうすれば幸せかを、心をこめて（ヘルツリッヒ）

診る。患者のために冷静に心をこめて考え、治療する。

→ 1-1では、アメリカの告知と比較して、ドイツの医療の特徴を示している。アメリカの場合、告知は「ドライ」、すなわち、冷淡である。1-1の「」が意味する「」とは、アメリカの場合、医療訴訟を避けるために、告知を含め、医療情報の開示などが義務づけられており、患者への告知や informed consent は、しばしばマニュアル通りに行われる」ともあるという。すなわち、患者のためを考えて医療者が告知する、というよりは、告知する」とそのものが訴訟を回避する目的となつているのである。

それに対しても、ドイツでは、あくまで患者のための告知である。すなわち、患者がどうすれば幸せになるのか、QOLを高める」とができるのか、「冷静に心をこめて」考え、治療するのである。1-1の「患者のために」という文言が意味する「」とは、患者を中心とする患者主体の医療を意味している。患者主体の医療を行うためには、「冷静さ」と同時に「心をこめた」医療が大切なのである。

D (課題文19行目～22行目)

ベガー教授：医学は冷静に学び、実践されなければならない。冷静な判断とクールな手による適切な医療が結果として、患者にとって一番良い治療になり、あたたかい治療になる。

筆者：ひたすら医師の手の温もりのみを追つてきた私。命に関わることで情に流されてはいけない。

↓ ベガー教授と筆者の対話のまとめの箇所。ベガー教授の医療観のポイントは、医学は冷静さの中で「実践」されなければならない。この実践とは「適切な医療」の実践である。「適切な医療」が意味することは、当然のことながらミスのない医療と患者のQOL向上を目指す心をこめた医療である。そして、そのことが患者にとって「あたたかい医療」になると言う。Aでは、「おため」かしのあたたかさは必要ないと述べていたが、患者にとって「適切な医療」が実践されれば、それが結果的には「あたたかい医療」へとなるという。

これに対して、筆者はおそらく医師の「あたたかさ」ということだけにこだわってきたのだろう。現在、患者に対してやさしく、あたたかい医療者の必要性が求められているが、いくら患者にあたたかい医療者であっても、医療者として医療技術が劣つていれば、医療の意味はない。また、真に患者のためを見極めずに、一方的なあたたかさであっても独断的である。情に流されて冷静な判断ができずに、医療ミスが起こる可能性もあるだろう。その意味で「あたたかさ」という抽象的なものだけでは、「適切な医療」にはならないという点をふまえよう。

真の医療とは、目の前の個々の患者に対して、その患者に適した医療技術を提供し、同時に、その患者のQOL向上を目指すために心をこめた医療を実践することなのである。「医療」が成立するためには、そのどちらも欠けてはならない必要条件なのである。

E (課題文24行目～29行目)

チベット医学：幼いころから医師になろうとする子にまず「医徳」を教え、体が成長してからその子に「慈悲の心」の有無を見極

めて、医学を学ぶことを許す。

現在、医療技術は素晴らしい進歩を遂げたが、昔のように手で人を診るのではなく、機械で診るようになったからこそ、そこには「慈悲の心」がより大切になる。

→ 「JのEでは、チベット医学の医療觀が簡潔に紹介されている。チベット医学では、まずは「医徳」を教授し、その後、「慈悲の心」を見極める。筆者は、チベット医学の「慈悲の心」とベガー教授の「ヘルツリッヒ（心を「」めて）」を関連づけているが、この箇所だけでは、両者の関連性については必ずしも明確ではない。

いずれにしろ、「心を「」める」とは、単なるやさしさや思いやりといった心情論ではなく、患者主体の医療を実現するためには必要な実践的な要素なのである。

#### 4 課題文の補足説明

課題文理解を深めるために、課題文中の用語説明を行つておく。

\*QOL (Quality of Life) 現在では、医療概念のみならず、社会生活の中でも広く用いられる概念なので、一般的には「生活の質」と訳されることが多い。ただし、Lifeが「生命」、「人生」という意味も有しているため、「生命の質」や「人生の質」と訳される場合もある。QOLとは、人間がどれだけ価値ある生（生命、人生、生活）を送ることができるのか、その質的向上を目指す概念。

QOLという概念が登場してきた背景には、飛躍的に進展した延命治療や医療技術の発展がある。延命治療の発展は、患者の「救命」という点では利点はあるものの、医療者が延命をすることだけに重きをおき、死期が迫り、意識もない患者に対して、チューブや管を巻きつけ（スパゲッティ症候群）、延命をしたあげく、意識も戻らないまま死を迎える最期のあり方に対しては、疑問を呈する声も多い。

医療の目的は、患者の「救命」と「健康の回復・維持」であるが、後者に関しては、患者の生命と健康を包括した人間らしい生活

の実現を目指さなければならない。このことから、医療は、単に延命＝命の量 (Quantity) だけではなく、命の質 (Quality) の向上を目指すことも課題として呈示される。これまでの医療者を主体とした延命や治療第一主義に対し、QOLは患者主体の医療の一つの概念であり、一人ひとり異なる個別的な患者の生き方を医療の中で新たに捉え直す方法である。

\* informed consent 「説明を受けた上で同意」と訳されるが、「説明を受ける」のも「同意をする（しない）」のも患者である。 informed consent は患者主体の医療概念である。しばしば日本の医療現場では、医療者が informed consent をしなければならない、と言われるが、主体は医療者ではなく、あくまで患者であることを確認してほしい。

informed consent が登場してきた背景には、従来の医療現場における医療者と患者のパトーナリズム (paternalism) 的な関係がある。パトーナリズムとは、「いらしむべし、知らしむべからず」と言われるよう、医療者が患者の利益になるという理由で、患者の意志や希望を考えずに、患者の治療法を一方的に決定し、その決定に患者も従う」とである。その結果、患者は医療者にすべてお任せする形となり、患者が自らの治療に主体的に関わらない構造となる。

それに対して、informed consent では、患者は「自己決定」の権利を有し、自分自身の病状を知る権利、治療法の決定や治療に積極的に参加する権利を有している。それゆえ医療者は、患者が informed consent を行使できるよう、治療を行う前に、まえもつて患者自身の医療情報をわかりやすい言葉で丁寧に説明する義務がある。患者やその家族に告げられるべき情報は、診断、医師が勧める治療の内容（その利点と危険性）、予後、他の代替可能な治療法などである。とくに治療法については、患者が他の治療法と比較検討できるような形で呈示されなければならない。患者が自らの治療法を主体的に選択できるよう、医療者は患者やその家族の決定をサポートする役目を担うのである。

## 5 論述作成へのアプローチ

問1 ベガー教授の医療に対する考え方とチベット医学での医療に対する考え方を100字でまとめる。

課題文の要約説明問題 → この場合、意見論述ではないので、基本的には課題文の言葉を用いて（筆者の言葉を使って）簡潔にまとめることが求められている。

・ベガー教授の医療觀については、「冷静に心をこめて」という基本姿勢について、課題文の中から場面、場面でまとめればよい。以下が、そのポイントである。これらのポイントを字数内にまとめる。

- ① 医師は（医療技術的にも患者に接する時も）クールでなければならない
- ② 患者がどうすれば一番よいQOLを得られるのか、冷静に判断する
- ③ 他の治療法があれば（この方法ではあと何日、この方法ではあと数ヶ月、しかしこういう副作用はあるなど）はつきり話して患者自身に選択させる
- ④ 患者がどうすれば幸せかを、心をこめて診る。患者のために冷静に心をこめて考え、治療する。

・チベット医学については、補足説明的なので、次の二ポイントのみである。

- ⑤ 幼いころから医師になろうとする子にまず「医徳」を教える
- ⑥ 成長してからその子に「慈悲の心」の有る無しを見極める

ベガー教授の考え方とチベット医学の考え方の関連性については、触れなくてもよい。課題文から読み取れることだけをまとめよう。

## 問2 前問の解答と関連づけながら、医療とはどうあるべきかを意見論述する（六〇〇字）。

(1) 課題文を読み、課題文の主張を把握する

問1の解答と関連づける、とあるが、ここでは、当然のことながらベガー教授が主張する「患者のために心をこめて、冷静に判断する」という内容をふまえて、医療従事者を目指す者として、医療はどうあるべきだと考えているのかを具体的かつリアリティを

もつて論述していく」とが求められている。決して、曖昧な表現や抽象論に陥らないよう構成してほしい。

## (2) 「心を」める医療とはどういう医療なのか

まずは、一見、相反するようにも思える「心を」める医療」と「冷静な判断」とはいかなることなのかを明らかにしていく。課題文では、両者が共に並列で論じられていたが、その内実を考えてみよう。その際、ベガー教授の「心を」める医療」が、筆者の述べる「医師のあたたかさ」とどう異なるのか、あるいは、異なるのか、と「」と手がかりに考えていくともできるだろう。次に、「心を」める医療」と言うのが、決して医療者のやわらしさや思いやりといった心情論だけにならないように、患者主体の医療の実践の中で問われていることをふまえて、具体的な場面を想定していく必要がある。

## (3) 具体的場面の呈示

論述の方向性としては、「患者のために」という文言から、患者主体の医療を前提としよう。事例としては、患者のQOL向上のための方法、患者の権利としての informed consent を患者が行使するための医療者の支援、医療者と患者の臨床コミュニケーションのあり方、などから論点を一つ選んで論じることができる。

また、課題文の「適切な医療」という文言から、患者の個別性に適した冷静な治療 (cure) への患者に必要な心をこめたケア (care) の二つの合一によってはじめて「医療」が成立する、といった内容で論ずることもできるだろう。

されど、ターミナル期の患者など、根源的な治療 (cure) が望めない場合、最後に残るのはケアである。有名な「」には「To cure sometimes (時には、治すことができる) To relieve often (しばしば、和らげる)」とある。しかし、ケアの条件として、医療者は患者にどのようなアプローチすればいいのか、「心を」める医療」のあり方を省みていいだね。

これらを具体的に論じるためには、QOL のあり方や informed consent の行使、また医療者と患者の関係性や cure や care の関連についての知識も必要になってくる。基本的な知識をマスターし、論述作成の中で、「君達のことは」にして生かすことができるよう学んでこつてほしい。

●  
メ  
モ  
●