

夏期講習

解答

Z会東大進学教室

## 医系小論文



## 【添削課題】

出典…慶應義塾大学・看護医療学部・01年

## 解答

## 問1

看護婦は専門的母親である。不安や苦痛を抱えた病人は、自分のことを一人でできなかつたり、自分の感情や欲求を他者に伝えることが困難という点で子供と似た状態にある。看護婦は、病人の状態を觀察し、その感情や欲求を察知し、それに適切に応えることが期待されている。これに対し、医師は慈愛と権威をもつて子である患者に臨む父親であり、患者に代わり最善の治療を決め行い、患者はすべてを医師に任せきるとする伝統的な医の倫理への反省から、現在では、患者の自律を尊重する考え方が強調されている。治療には患者の生き方が深く関わるゆえ、その判断・決定は患者本人しかできない。ゆえに医療や看護を提供する専門職は、患者の意思決定のための十分な情報を提供し、患者の意思を訊ね、それを尊重しなくてはならないのだ。

## 問2

五年後私は祖父母の故郷の診療所で働いている。海辺のその町では若者の流出が進む一方で、リタイアした人々が都会から移り住み、やがては高齢者の町となると言われている。これに伴い診療の対象は複合的な慢性疾患を抱えた高齢者や要介護者となる。そこで要求される看護とは、現状を少しでも改善するための生活指導やときに老いの寂しさや死の不安の受容者となることである。こうした状況下で、まず必要なのはAに述べられている「觀察とそれに基づく察知」であるが、それが患者の自律を妨げるものであつてはならない。喜びと誇りを持つて余生を生きることを支援していくために、まずは彼ら一人ひとりの言葉に耳を傾け信頼関係を築きたい。マニュアルは通用しない世界で、新米看護師の私は試行錯誤の毎日を送っているだろう。

\*周知のように、現在、看護の専門職は（「看護婦」ではなく）「看護師」という用語で呼ばれるようになつた。本来はこの用語に統一すべきであるが、課題文には「看護婦」という言葉が使われているので、課題文の内容紹介やその説明、及び課題文の要旨まとめが求められている問1の解答においては「看護婦」を用い、その他の説明箇所や問2の解答においては「看護師」を用いることにする。

### ◆課題文の概要

#### [A]

##### (1) 序論（第一段落）.. テーマとそれについての基本的見解の提示

###### ▼テーマ.. 看護（婦）について

###### ▼基本的見解.. 看護についてのヴァージニア・ヘンダーソンの見解の紹介

- ① 看護婦とは専門的母親である。

- ② ①の意味

▽幼い子供の特性.. 自分の欲求や感情を誰にでも分かるように表現できない。

▽母親の役割.. 子供の感情を受けとめ、欲求に応える。

↓子供が送ろうとしている信号に注意を向け、

↓子供自身も気付いていない信号を見つけ出し、

↓それに応え、

↓ときには代弁して他の人に伝える。

##### (2) 本論（第二～第三段落）.. 序論で示した見解の証明（分析）

###### ▼医療機関に来る病気の人の内面

- ① 体の不調や苦痛を抱え、それへの大きな不安を覚えている。

- ② 医師や看護婦に接し①の不安はやわらぐが、異質な空間に身を置き、聞き慣れない病名や療法を告げられ、見知らぬ他者に身体を触られることで、不安や不快が増す。

### ▼病気の人の特性とそれへの対応（看護）

#### ① 病人の特性

- ・自分だけでは対応不能の事態に直面し、大きな不安を覚えている。
- ・不安や苦痛のため、自分の意思や欲求を他者に伝え求めることすら困難。
- ・症状が重く、意識が不鮮明（な場合もある）。

#### ② 看護者の対応

- ・病人の状態を観察し、病人の感情や欲求を察知

←

- ・観察することが看護では重要。
- ③ 看護における観察について
  - ・病人の状態を觀ることだけでなく、その感情や欲求を察することも含まれる。

(3)

### 結論（第四段落）..まとめ

### ▼分析のまとめと基本的見解の確認

- ① 病気の人は子供と似た状態にある。

←ゆえに

- ② 専門職である看護婦には、子供に対する母親のように、病人に接することが求められる。

### ▼親と共通する看護婦の役割

- ① （親が自分のことを一人では出来ない子供の世話をすると同様に）看護婦は病気により自分で身の回りを任せない人を援助。

- ② （親が子供の思いを察知し対応するように）看護婦は、病人の感情と欲求を正確に受けとめ、それに適切に対応。

(1) テーマ：医のあり方について

(2) 分析：現代の生命倫理と伝統的な医の倫理との比較分析

## ▼現代の生命倫理について

特徴：患者の自律の尊重を強調。

- ① 自律＝自分の生き方を自分で決める。
- ② 私たちの社会は、①を基本的権利としてすべての人々に認めており、他の人がこれに干渉してはならないのは当然のことと考えている。

## ▼伝統的な医の倫理

特徴：医師は、慈愛と権威をもつて子に臨むパートナー＝父親であり、患者の最善を考慮しながらも、患者の意向を尋ねることはない（＝パートナリズム）。

- ① 専門職である医師の使命：素人である患者に代わり、患者にとって最善の治療を考え、決め、行う。
- ② 患者：①を当然と考え、すべて医師に任せきる。
- ③ パartnerリズム：①・②のような医師と患者の関係。

(3) 考察：パートナリズムの反省に基づく現在の医のあり方

## ① 治療の際の不可欠な前提

- ・患者の意思を尊重：患者が自分の意思を決められるように十分な情報を提供
- ・その上で、患者の治療に対する意思を確認
- ② ①の根拠（となる考え方）
  - ・治療は何よりも患者のため。
  - ・患者が望むことは患者にしか分からぬ。

←だから

- ・医療・看護の専門職は、一方的推量ではなく、患者の意思をたずね、それを尊重しなくてはならない。

#### (4) 具体例による(3)の裏付け

##### ▽進行したがんの二つの治療法

- a) 一年以上の延命効果が見込まれるが、副作用が強く、長期入院が必要な療法。
- b) 延命効果はさほど期待できないが、副作用が少なく、通院だけですむ療法。

##### ▽治療法の選択

- ・八ヶ月後に生まれる予定の孫の顔を見たいと願っている患者→aを選択。
- ・完成させたい仕事がありそのために動ける時間が欲しい患者→bを選択。

#### (5) 筆者の見解の提示

##### ① 治療に関する基本的見方

- 治療が効果の観点から選択されるなら必要なのは医学の専門知識で十分だが、治療には患者の生き方が関わり、その決定は患者本人しかできない。

##### ② 見解

- 判断が下せるのは医師ではなく、患者本人。

## 問1について

1

### 設問要求

- |   |                        |
|---|------------------------|
| ① | 二つの課題文（AとB）の要旨をまとめること。 |
| ② | AとBを互いに関連づける。          |
| ③ | 字数は、三〇〇字～三四〇字。         |

## 2 答案作成へのアプローチ

問われているのは、課題文A・Bの要旨のまとめであるが、前項で確認したように「AとBを互いに関連づけて…」という条件が付されている。よって、AとBの関連（繋がり）を踏まえての答案作成を心掛けよう。

### (1) 答案作成の準備（例）

- ① 設問要求を踏まえて二つの課題文を読み、その内容（テーマ、筆者の見解、論拠）を把握する。

\*）課題文の内容については、「課題文の概要」参照。

### (2) 課題文A・Bの関連を押さえる。

A・Bとも医療のあり方（医療倫理）を扱った文章である。但し、Aでは看護について、Bでは看護も含んだ医療について述べられている。さらに、Aでは看護婦（師）と患者の関係を母と幼子に擬しており、このどちらの方（「マターナリズム」と呼ばれる）は、Bで批判される「パターナリズム」と似た構造を持つ（もちろん違いもある）。Bでは、パターナリズムという伝統的な医の倫理を批判し、患者の自律を尊重した医のあり方を提示している。こうした関連を踏まえて、解答を作成していくとよいだろう。

以下に、もう少し丁寧にA・Bの関連を示しておく。

▽共通点：医療のあり方について考察した文章。

▽相違点

▼対象（切り込み方）が異なる。

A・看護婦と病人（患者）の関係、看護婦の役割について書かれた文章。

B・医師と患者の関係を中心に据えて書かれているが、看護にも触れている文章。

▼医療に関する基本的見方（立場）、あるいは、医療者と患者の関係のとらえ方が異なる。

A・看護婦は専門的母親であり、病人は、対応不能の事態に直面し、不安や苦痛を抱え、自分の意思を他者に伝えることすら困難な状態にある子供（マターナリズムに基づく立場）。

\*）「マターナリズム」は、Bで批判されるパターナリズムと似た構造を持つ関係（考え方）であるが、パターナリズムのようないい明瞭な上下関係（権力構造）は見えない……。「マターナリズム」「パターナリズム」については後述の用語解説参照。

B・医療の主体は患者（パターナリズムの反省を踏まえての現代の生命倫理に基づく立場）。

▼医療のあり方についての見解が異なる。

A・親が子供の気持ちを察し世話をすると同様に、看護婦は病人の感情と要求を正確に受けとめ援助する役割を持つ。

B・治療には患者の生き方が関わり、その決定は患者本人しかできない。医師は、患者が自分の意思を決められるように十分な情報を提供し、患者の意思を訊ね、それを尊重しなくてはならない。……など。

③ ①・②を整理し、三〇〇字～三四〇字にまとめる。

設問要求を満たすことが出来ればまとめ方は各自の自由でよい。

例えば、

▼A・Bに共通するのは医療のあり方を考察した文章であることを視野に入れ、相違点（立場と主張・根拠＝分析）を対比させながら各々の課題文の主張と論拠をまとめていく。

▼表現や内容の重複を避けて、Aのまとめ→Bのまとめというように述べていく。  
などのまとめ方が可能だろう。

筆者の見解を説明するのではなく、要旨のまとめが求められていることに留意し、整理してきた内容を明快簡潔に述べていこう。

## 問2について

### 1 設問要求

- ① 自分が、五年後あるいは十年後に、どのような人などどのように関わっていると思うかを述べる。
- ② 自分が看護学を学ぶということを踏まえて考える。
- ③ 二つの課題文（AとB）を参考にする。
- ④ 三〇〇字～三四〇字でまとめる。

### 2 答案作成へのアプローチ

前項で確認したように、論述作成については複数の要求・条件が付されている。よって、まずは、それらを整理し、その各々の内容を構想していくことから始めよう。

#### ① 設問要求・条件の整理と構想の方針を考える。

\*）設問要求及び課題文の概要については、既述事項を参照。

例えば、

- ・二つの課題文AとBを参考にする
- 課題文AとBに述べられていた医療・看護のあり方、医師や看護師の使命や役割、医療専門家と患者との関係などについての複数の見方・考え方を正しく理解・把握し、それらを論述作成に活用していく。
- ・「看護学を学ぶ自分」
- 「看護学」とはどういう学問なのか、
- 「看護学」と「自分」との関わりは？
- ・「五年後あるいは十年後に」

↓そのとき社会はどうなっているのだろうか？

↓そのとき自分はどんな生き方（仕事・研究など）をしているのだろうか？

・「どのような人と」

↓仕事や学問の場でどのような人たちと関わっているのだろうか？

・「どのように関わっていると思うか」

↓課題文AとBを参考にして、自分が望ましいと思う関わり方を考えてみる。

## ② ①の内容を構想していく。

例えば、

ア) 「看護学」と「それを学ぶ自分」について

↓「看護学」とはどんな学問か、なぜ自分はそれを学ぶのか？

### ▽看護学

・病んだ人々のためにより望ましい看護（ケア）のあり方を、理論と実践を通していく学問

・看護学は、医学等の専門知識や技術だけでなく、倫理学など他の学問領域をも含み、且つ観察力とそれを通して自分とは全く異なる状況や立場におかれた人々の気持ちを察知していくような力をも要求される、広範囲にわたる学問分野である（ことが課題文の内容からわかる）。

・看護の本質は普遍であっても、状況（社会、医療技術、疾患など）の変容により、看護に求められていくものも変わっていくし、それへの対応についてもさまざまな考え方がある（ことが同じように課題文からわかる）。

### ▽自分との関わり：各自、自分を振り返り、志望に照らして自分の考えを整理しておこう。

イ) 「五年後あるいは十年後」

↓社会はどうなっていると予想できるだろうか？ そこでは主にどのような医療が求められているだろうか？

・予想される状況

▽高齢化・少子化の進展、国際化の進展

▽生命科学技術の進展による最先端生殖医療、成人病・慢性疾患への対応、リハビリ指導、新たな感染症への対応、ストレ

ス増大による精神疾患治療……など。

↓自分はどのような生き方をしているだろうか？

▽医療の専門家（医師、看護師など）となり、医療現場で働いている。

・そこはどんな場所だろうか？

総合病院、街の医院、過疎地の診療所、福祉施設、あるいは国外……。

▽専門分野の学問・研究に取り組んでいる。

・どんな研究か、またその目的は？

ウ) 「どのような人と関わっていると思うか」

↓アで整理した内容との関わりで決まってくるだろう。

例えば、

・高齢化の進展に着目し、街の医院や病院で働いているとしたら→慢性疾患や痴呆や要介護状態にある高齢者や地域の人々、病院のスタッフとの関わりに着眼。

・総合病院の小児専門病棟で働いているとしたら→難病で長期入院を余儀なくされている子供たちやその関係者、病院のスタッフ達との関わりを想起。

・海外の途上国で医療活動に当たっているとしたら→日本とは文化や生活習慣が異なる現地の人々。ともに活動に当たっている他の国々の医療スタッフ、あるいはさまざまな分野のボランティアスタッフ等との関わりが考えられそうだ。  
・研究に取り組んでいるとしたら→臨床現場などで研究データを提供してくれる人々、指導してくれる人たちなどと関わることになろう。

エ) 「どのように関わっていると思うか」

↓基本的にはア、イの内容との関連で決まってくるが、課題文AとBに述べられていた医療・看護のあり方、医師や看護師の使命や役割、医療専門家と患者との関係についての複数の見方・考え方を参考にして、また「自分が看護学を学ぶ」ということを踏まえて、考えていく。例えば、高齢化の進展に着眼し、将来自分が高齢者への医療・看護の仕事に従事していると考えるならば、高齢者の特性を踏まえての患者との関わり方を探っていくことになる。そのとき、Aで述べられているマターナリズムに基づく看護・医療が望ましいのか、Bでいう患者の自律を前提とした医療・看護が適切なのか、自分の立場を定め、工の中身を構想するのである。同様に、ターミナルケアの現場、最先端生殖医療の現場、地域医療の拠点で医療・看護に従事している自分、研究者としての自分を想定し、患者やその家族、病院の医療スタッフ、研究データを提供してくれる人々との関わり方を考えていくとよい。

#### ◆②を構想していくためのヒント◆

課題文及び解説中に示されているキーワードについての基本説明を載せておく。構想を立てる際の参考として活用するとよい。

#### ★パターナリズム

「父権主義」とも呼ばれ、父親と幼い子供の関係のように、相手を保護する力を持つ者と、無力で保護を必要としている者との間に生まれる関係をいう。医療におけるパターナリズムは、医師の知的機能、医師の慈愛、患者の決定権の無視、が三要素となる。課題文Bに述べられているように、伝統的医療倫理においては、「医療知識と技術を持つ」医師が、「病に苦しみ悩む」患者を慈悲の心を以て救つてやるべきという考え方方が支配的であった。だが、近年、医療におけるパターナリズムは、患者の自律、自己決定権を尊重する流れの中で、批判・否定される傾向にある。医師が「患者のためを思つて」行うことが必ずしも患者の満足には結びつかず、医師の独善的行為に終わることが少なくないからだ。但し、パターナリズムが容認されうる場合もあるのではないかという考え方もある（これへの批判ももちろん出されている）。J・ファインバーカは、「無知・狂気・興奮・泥醉などのために、当人が意図する結果と異なった選択（非随意選択）をしかねない場合」にパターナリズムが正当化されると論じており、また、G・ドゥオーキンは「本人の個性や自律能力を保護し、高めるためのパターナリズムは容認されうる」と述べている。

#### ★患者の自律（オートノミー、autonomy）

課題文Bに述べられているように、医師のパターナリズムにクレームが付いたのは、患者のオートノミーが注目されるように

なってからである。カントの Autonomie（自律）に起源をもち、医療倫理ではオートノミーは、患者の自己決定権と同義語とされ使われるケースが多い。Miller（医療倫理の専門家）によれば、オートノミーは、次の四つの意味を含むとされる。

- ① 自発的、意図的であること。
- ② （誰かのあるいは何らかの影響下での判断ではなく）その人本来のものであること。
- ③ 選択肢について熟慮した上での意思決定行使されるものであること。
- ④ 道徳的省察が不可欠。

だが、医療現場において、医師が患者のオートノミーを最大限に認めようとするとジレンマに陥る。患者の命を救い健康を回復するのを助けるのが医療行為の目的だとすれば、医療に関する十分な知識と能力を持たない患者が選択権や拒否権行使しようととしても医学の常識からして認め難いことが出てくるだろう。この問題例として、交通事故にあつた子供に対する輸血を親が宗教的な理由で拒む出来事が日本で、また出産時の大量出血に対する輸血を拒むという事例もアメリカで起こっている。

### ★マターナリズム

課題文 A で紹介されているような「母親と幼子」の関係を模した考え方あるいは関係であり「母親的包容主義」とも呼ばれる。その内容については A に詳しく述べられているので、ここでは、日本社会の特性という観点に立つての問題提起を示しておく。

「日本人の場合、〈パターナリズム〉と言われているのも、それが本当に父親的権威主義なのかどうか、問い合わせし、検討してみる必要があるだろう。というのは、本来の父親権威主義にあつては、他人を強制するときには、明確な責任主体としてそれを行なうが、それに対して、日本的な〈パターナリズム〉にあつては、責任が〈みんな〉の中に解消されるようなソフトな仕方で強制がなされるからである。とすれば、これは、パターナリズムというよりも、むしろ〈マターナリズム〉つまり母親包摶主義といふべきものであろう……中略……たとえば、このような〈マターナリズム〉の支配するところでは、患者は、重大な事項について自己決定するのが難しいことはもちろん、手術・検査・麻酔の必要性、危険性などについて病院などで主治医が用意する「説明・同意書」に記入することにさえ、違和感や抵抗感を感じる。」（中村雄二郎『臨床の知とは何か』（岩波新書）からの抜粋）

- ③ ①、②を踏まえて、論述の流れを工夫する。

制限字数は三〇〇字～三四〇字と少ないが、①②で整理したように述べるべき内容はかなりある。限られたスペース（マス

目）の中にどのようにそれらを盛り込んでいくのか、よく考えた上で答案作成に取り組もう。この字数では、段落分けは不要であるが、「一つの内容は一つの段落にまとめ、各段落間の論理的繋がりを考えて全体を構成していく」という段落構成の意識を持つて書いていくと、論理的且つ明快な文章となるだろう。

●  
メ  
モ  
●