T3T

本科 2 期 10 月度

解答

Ｚ会東大進学教室

医系小論文

17章

【添削課題】

出典…京都大学・医学部・04年

解答

課題文著者の姿をテレビの報道番組で見たことがある。重い障害を持つ身にもかかわらず、小学生と一緒にボールを自在に操るその身軽さ・行動力に感嘆した。なぜそんなにも前向きに生きることができるのか、課題文を読んでその疑問の一端が解けた。彼の周囲にいる人々、特にご両親の接し方が、「障害を持っていても、ボクは毎日が楽しいよ」と言い切れる今の彼を生んだのだろうと。

「障害は不幸ではない」という著者の障害観に私も賛同する。但し、それは素晴らしいご両親や友人を持ち、強い意思を持って生きている彼だからこそ言える言葉であろう。その障害観に賛同しつつも、私が気になったのは、彼のそうした言葉が彼のようには生きられない多くの障害者に対する偏見＝「頑張らないあなたやあなたの家族に非がある」という見方を増大させていくことにならないか、ということだ。

出生前診断で異常を告げられた親の多くが中絶を選択することの背景に障害者との接点の少なさがあることを彼は指摘する。また「健常者でも暗い人生を送る人もいる一方でボクみたいにノー天気な障害者もいる」とも語る。その通りであろう。だが、現実には暗い人生を送らざるを得ない障害者の方が圧倒的なのだし、障害を持つ人のそうした姿を身近で見てきたからこそ、障害の可能性を持つ子を産めないというケースもある。彼の論理はこうした現実を覆い隠す。

障害とは何なのか、その社会のシステムでは対応が困難であったり、社会の中で生きるには膨大なコストを要する「個性」だと私は思う。換言するならば、その「個性」は社会のシステムを変えることで「障害」ではなくなるはずである。そのために、障害を持つ人は、自身が生きることの辛さや大変さを、システム変革の必要性をもっともっと訴えていいのではないか。そうした発言や行動を支えていく一人でありたいと私は考えている。

解説

ベストセラーとなった乙武洋匡著『五体不満足』からの抜粋を読ませ、「障害」について自分の意見を述べさせる課題である。但し「著者の考えに賛同する点、賛同しない点」を整理せよという条件がある。出題側はなぜこうした条件を付けたのか、その意図や狙いを考えながら慎重に課題文を読み、論述の構想を練ろう。

1　設問分析

① 要求主題……「障害（について）」

② 論述作成上の条件

・課題文著者の考えを把握すること。

・課題文著者の考えに賛同する点、賛同しない点を整理すること。

・八〇〇字以内で自分の意見を述べること。

③ その他の情報……課題文は、乙武洋匡の著書『五体不満足』の「まえがき」と「あとがき」

2　課題文の読解

設問分析を踏まえ、「障害」についての著者の考えを押さえるつもりで課題文を読もう。課題文は、前半部と後半部に分けられている。前半部は「まえがき」、後半部は「あとがき」に該当することは容易に想像できるだろう。前半部には著者（ボク）の誕生と母親との対面時の様子、後半部には著書及び『五体不満足』というタイトルに込めた著者のメッセージが述べられている。著者の考えは主に後半部に示されているが、それを理解するには前半部の情報が必要である。

◇前半部の情報を読みとる。

① 著者に関する情報→昭和五十一年、原因不明の先天性四肢切断という障害を持って出生。

② ①に関する著者のとらえ方→ボクは超個性的な姿で誕生し、周囲を驚かせた。

③ 誕生時の周囲の対応→母親への告知は、ショックの大きさへの配慮から出産直後にはなされず、「黄疸が激しい」という理由

で対面は一ヶ月後にのばされた。

母親の様子→「あら、そうなの」と何の疑いも持たず。

④ ③についての著者の見解→母はなんとのんびりした人なのだろう……ある意味「超人」だと思う。

⑤ 母子対面時

・病院に向かう途中で、「黄疸」が虚偽の理由だったことが母に告げられた。

・動揺を隠せない母に対し、身体に少し異常があると告げるにとどめられた。

・対面の瞬間、母の口をついて出てきた言葉は「かわいい」であった。

・母に対する周囲の気遣いや心配はすべて杞憂に終わった。

・母が、ボクに対して初めて抱いた感情は、「驚き」「悲しみ」ではなく、「喜び」だった。

⑥ ⑤に関する著者の見解

・母の「かわいい」という反応について

→自分のお腹を痛めて産んだ子どもに一ヶ月間も会えなかったのだ。手足がないことへの驚きよりも、やっと我が子に会うことができた喜びが上回ったのだろう。

・「母子初対面」成功の意味について

→傍から見る以上に意味のあるもの。

→第一印象はなかなか消えず、後まで引きずることも少なくない。ましてそれが「親と子の」初対面ならば、その重要性は計り知れない。

⑦ まとめ→生後一ヶ月、ようやくボクは「誕生」した。

◇後半部の読解

（前半部に比べ著者の考えが明確に示されている。著者の思考の流れを追いながら、論点と著者の考え、その理由を押さえていこう）

① 問題提示→生まれてくる子供に対する多くの親の思い＝「五体満足でさえいてくれれば、どんな子でもいい」に基づくならば、五体のうち四体までがないボク＝障害者は、親不孝な息子ということになる（がこうした見方は妥当といえるだろうか）。

② ①に対する著者の答→その見方（障害を持った子は親不孝、障害は不幸という見方）は正しくはないようだ。

③ ②の理由→著者自身の体験

・両親が嘆き悲しむようなこともなかったし、どんな子を育てるにしても苦労はつきものと意にも介さない様子だった。

・ボク自身が毎日の生活を楽しんでいる。今の生活に不満はない。

④ 反論想定（別の論点の提示）→出生前診断で胎児に障害があるとわかると殆どの親が中絶を希望

⑤ ④の考察（再反論へ）→

・障害者と殆ど接点を持たず過ごしてきた人が、胎児に障害があるという宣告を受けたら、やはり育てていく勇気や自信はないだろうという意味では仕方がないのかもしれない。

（でも、障害が不幸でないことを知ったならば事態は変わるだろう）

・だからこそ声を大にして言いたい。「障害を持っていても、ボクは毎日が楽しいよ」。

・健常者でも暗い人生を送る人もいれば、手足がないのに、毎日ノー天気に生きている人間もいる。

⑥ 結論→五体満足であろうと不満足であろうと（障害は）幸せな人生を送るには関係ない。こうしたメッセージを込めて『五体不満足』というタイトルとした。

3 読解した内容を基にして、課題文著者の「障害」に関する考えを押さえる。

課題文前半で著者は、手足を欠いた出生時の自分の姿を「超個性的」と形容している。これをまずは「障害」に対する著者の基本的見方として押さえておこう。その上で課題文後半に述べられている「障害」に対する著者の考えをチェックし、論理的に整理していくとよい。

◇「障害」に対する著者の考え

① 著者の基本的見方：「個性的」＝障害は個性

② 著者の見解

・障害を持つ子は親不孝、障害は不幸という見方は正しくはない。

・障害は幸せな人生を送るには関係ない。

③ ②の理由

・自分の体験

手足のない姿で生まれてきたボクを母は「かわいい」と言い、喜んでくれた。

両親が嘆き悲しむことはなく、障害など意に介さず育ててくれた。

障害を持っていてもボクは毎日が楽しい。今の生活に不満はない。

・障害は不幸という見方をするのは、障害は不幸でないことを知らないからだろう。

4 著者の障害に関する考え（前項で押さえたこと）を検証し、賛同する点、賛同しない点とその理由を整理する。

賛同する点、賛同しない点を決めるには、前項で押さえた著者の考えの中身（障害に対する基本的見方、見解とその理由）のそれぞれについて、社会事象、歴史的事実、自分の体験や見聞あるいは知見等に照らし、その妥当性をチェックしていくという作業が基本となる。

自身も障害を持つ身であったならば、あるいは自分の身近に障害を持つ人がいれば、検証は比較的やりやすいだろう。また、ドキュメンタリー番組や書物などから得た知識を活用してもいい。それでも検証材料が見あたらない場合には、課題文を読んで感じた共感や違和感をもとにその理由を探ることで、賛同点、疑問点を見出すことも可能である。

更に、著者の障害に関する見解の根拠（理由）が著者自身の体験だという点に着目することも一つの方法である。小論文作成の基本を学んだ人ならば、個人的体験はそこから論点を取り出したり、分析を行うためには有効であるが、不特定の他者を説得するための論拠としては不十分であるということを知っていると思う。体験が独自であればあるほど、それをそのまま理由として示しても、みんなを納得させるのは難しいのである。なぜなら、著者とは異なる人生を歩み異なる環境で生きてきた人（障害を持つ人）は、著者とは違った障害観を持っているかもしれないからだ。今の日本社会の中では、著者のような生き方をした人、著者のように生きら

れる人はむしろ少数であろう。しかし著者の考えには賛同できる点も少なくない……というように見ていくことで、賛同点・疑問点は自ずと浮かび上がってくる。

こうして、著者の考えに対する賛同点・疑問点がピックアップできたならば、次にその理由を整理しておこう。それが、要求主題である「障害」についての自分の考えを導き出すための前提となってくる。

5　障害についての自分の考えを打ち出す。

論述作成に向けて、1～4を踏まえ、「障害」についての自分の意見を打ち出すことになるが、このとき大事なのは、「障害」とは何なのかについての自分のとらえ方を明確にしておくことだ。「障害」についてのとらえ方は人により異なるために、曖昧のまま論じてしまっては、自分の意見を正確に第三者（読み手）に伝えることが困難となるからだ。

だが「障害」をとらえる作業は案外やっかいである。例えば、眼鏡やコンタクトレンズを手放せないような強度の近視も「障害」といえそうだが、自分を障害者だと思っている近眼の人はあまりいない。障害として認定されることが一つの目安という考え方もあるが、認定を求めるかどうかも本人次第であり、他者からは明らかに障害と見えるにも拘わらず認定申請さえ出さない人もいるだろう。

課題文著者の障害観とともに、こうした様々なケースも視野に入れ、自分のとらえ方を打ち出そう。それをベースとし、著者の考え方に対する賛否の分析結果を踏まえて、「障害」についての自分の意見を書いていくとよい。

18章

【添削課題】

出典…獨協医科大学・医学部・98年

解答

今まで自分は、特に死を目前にした様々な患者に心を閉ざしてきた。それは、もう長くはない命に対して、時には強引な延命治療を行わなければならないやるせなさからだったり、医療に携わる者は、強く動じないものでなければならないという信念からだったりした。

しかし、この手紙から、患者が医者に求めているのは、冷徹な強さではなく、人間的なふれあいだということを感じた。また自分自身、強さを装って、死への恐怖や不安といった、患者や自分の弱い部分に触れることを、じつは恐れていたこと、そしてそのことは、患者にははっきり伝わっていることを思い知らされた。

「どうして死ぬの?」「どこへ行くの?」……そういう質問を患者から浴びせられることをどんなに恐れてきただろう。「死ぬことなんか考えちゃいけない、もっと元気にならなきゃいけない」と苦しい嘘でごまかしたこともある。私たち医者は、決して死を「日常見慣れて」などいないし、「別段珍しいことではない」などとも思ってはいない。患者と同じく死を恐れる、弱くて普通の人間なのである。それを患者の前で素直に認め、表そうと思う。また、医者と患者が一対一の人間同士としてコミュニケーションをはかっていくという意識を他の医者や看護師にも伝え、病院全体の雰囲気を変えていくことも必要だろう。病院を、単なる延命治療の場ではなく、患者が死への心の準備をできる場として変えていきたい。

解説

1　設問要求

① 課題文（白血病の患者（十三歳の少年）から主治医Ａに当てた手紙）を読む。
② 自分が主治医Ａであったらどのような行動をとるか、について自分の考えを述べる。
③ 五〇〇字以上六〇〇字以内にまとめる。

2 論述作成へのアプローチ

この課題で問われているのは、死を前にした白血病の少年からの手紙を主治医としてどう受けとめ、少年の思いに応えていくのかということである。従って当然ながら、この課題には、こう書かねばならないというマニュアルや正解は存在しない。課題に取り組んでいく上で最も重要なのは、きみが、課題文として与えられている少年からの手紙にきちんと向き合い、少年の思いを真摯に受けとめ、彼の求めに誠実に応えていく姿勢である。こうした姿勢が医療関連分野を目指す者にとって不可欠であることは、ここで改めて説明するまでもないだろう。即ち、この課題で問われているのは、医師として或いは看護や介護に携わっていく者としての資質と心構えである。この点を十分に自覚し、論述作成に取り組んでいこう。

① 課題文を読む

本問における課題文は、そこから書き手（十三歳の白血病の少年）の置かれている状況や立場、思いを読み取り、それをもとにして彼の主治医としての対応を考えていくための資料として与えられたものである。既述したように、この課題にマニュアルは存在しないが、課題文に関し、少なくとも以下の点を押さえていくことは必要だろう。

(1) 少年とあなたとの関係

(a) 少年とあなたとの関係

少年はあなたの患者である（あなたは少年の主治医である）。

(b) 少年自身について

・年齢は十三歳。白血病で病院に入院している。

・家族や友達などとの関係については不明。
・少年本人は死が間近であることを予感し、自分の死について（或いは生について）考えている（考えることを余儀なくされている、といえるかもしれない）。
・自身と接する病院の人たち（医者や看護婦）を彼の視点から観察・分析している。

(2) **手紙に記されていること**

(a) 手紙の対象（宛先）…（主治医であるあなたを含めた）お医者さんや看護婦さんたち

(b) 手紙を書いた目的（として少年が挙げていること）
・現在の自分の気持ちを知ってもらい、自分のように死を迎えつつある患者に対し、もっといいお医者さんや看護婦さんになってもらいたい。

(c) (b)の内容（少年の考え）
▼医師・看護婦たちへの問いかけ
・あなた達は、決められた職務を果たすだけで、それ以上自分（少年）と関わろうとしないが、どうしてそうなのか。
・自分のそばに来るのを恐れているように感じられるが、それはなぜなのか。
▼少年が出した答え
・あなた達は、死に直面している自分（患者）に、何を言ったらいいのか、どう振る舞ったらいいのかが分からず、対応に自信がないためではないか。
・もしも、本当に自分のことを思いやってくれるのならば、何を言ってもどう振る舞っても間違いではない。
▼答えの理由（死に直面した患者の気持ち）
・自分（患者たち）は、多くの質問をするだろうが、その質問に対する答えを求めているわけではなく、本当は、死に直面するとき自分のそばにいて手を握ってくれる人が欲しいのだ。
・自分は一人で死を迎えることが恐ろしい。

(d) 医師らに対する少年の要望

・あなた達と、もっと正直に、素直な気持ちで互いの恐れを話し、心から関わり合いたい。
→それができたら病院で死ぬこともそれほど困難でつらいことではないだろう。

② **①をふまえ論述の構想を練る**

患者と医者の関係に関してはさまざまな考え方があるが、どんな考え方であれ、患者が病（苦痛）を抱えた存在であるという認識を土台としている点では共通するだろう。そこから医者としてのふるまい方を探るのだが、そのためにはまず患者の訴えに耳を傾けることが必要といわれている。本課題に関して言えば、死に直面した少年の不安や苦しみがどういうものであるのか、少年が心から求めているのは何なのかを課題文から読み取り、医者（主治医）としてのあなた自身の立場や役割を冷静に振り返りつつ、少年に対し主治医としての自分がなすべきこと、なし得ることを具体的に考える、ということになる。

(1) **①をもとにして、少年の本当の気持ちを理解する（ことを目指す）**

他者の心の奥底まで完全に理解するのは不可能かもしれないが、少年の立場に身を置いて、彼の不安や苦痛を想像していくことは必要である。そこから見えてくること、浮かんできた内容を自分なりに整理してみよう。そのためには課題文中の次のような内容に着眼するとよい。

・少なくとも、医師や看護婦が自分（少年）と深く関わるのを避けているように感じている。
・それは、医師や看護婦が患者（少年）をどのように扱ったらいいのかが分からず、また答えられないような（死に関する）質問を浴びせかけられることを恐れているからだと分析している。
・しかし、自分（少年）が求めているのは質問に対する正しい答えではなく、そばにいて心から関わりあえる相手、死にゆくときに自分の手を握りともに涙を流してくれる人である、という。
・そのために、医師や看護婦たちと、それぞれが抱えている恐れを正直に素直に話し合い、心から関わりあいたいと願っている。

(2) **少年の主治医というあなた自身の立場について分析してみる**

例）少年の病の治療において中心的立場に立つ＝少年の病状や特性、今後の予想などについて最もよく把握しており、治療の指揮を執ったり、治療に関して責任を負うべき立場にいる人物。

＊）一般に病院の医師らの仕事は疾病の治療（キュア）とされているが、回復が困難な場合や死期が間近に迫っている場合など（終末期医療）については、患者の心身の苦痛の緩和と生きることへの支援（ケア）も、その範囲に加えるべきという指摘もでている。また、これとは別に、治療においては医師側の努力のみでなく治療に対する患者の理解や主体的参加が必要・有効という考え方もあり、こうした視点に立つならば患者へのケアや治療への患者の理解と参加を促すのも主治医の役割の一つと考えられる。

(3) (1)(2)をつき合わせ、主治医としての自分が採るべき行動を考える

(1)で整理した少年の要求のすべてに応じるべきか否かはあなた自身に考えて欲しいところだが、一つ押さえておきたいのは、少年が、主治医や看護婦らに宛てた手紙を書かずにいられなかったのは、患者と医療者の間でのコミュニケーションがうまくとれていなかったためである、ということだ。ゆえに、構想を練る際にまず考えねばならないのは、コミュニケーションがうまくいかなかった原因であり、それを踏まえての問題解決の方法（主治医として採るべき行動）である。原因については少年の分析が示されているのでそれを手がかりとして考えていくことになるが、参考として、医学教育において目標とされているコミュニケーションを円滑にするための方法と、終末期医療における看護の内容（患者への支援）についての（実践から導き出された専門家の）指摘を次に紹介しておこう。

〈参考資料①〉

◇医者と患者のコミュニケーションについて

なぜコミュニケーションに歪みが生じるのかを考えると、多くは医師側に問題がある。その基本的な誤りとしては、「患者の意思を理解したという反応が示されていない場合」「専門用語の濫用」「非言語的な伝達行動に問題がある場合、例えば患者の目を見ずに会話をする」「診察室が狭く適切な対人空間がとられない」「部屋の構造や調度類などの環境が整わない」などである。更に最近では、「日常会話での癖がコミュニケーションを歪める可能性が大きい」ことも指摘したい。

コミュニケーションを上手にとるため（の方法は）……（中略）……具体的には、「先に述べた基本的誤りを正す。」「患者自身の考えや気持ちを知ろうと努力し、医師が患者の味方であることを態度で示す。」「患者がうまく言える（言語化）ように問題を明確にできる援助をする。」「決して医師の考えに偏った質問をしてはならない。」「患者が了解できる枠組みを考慮に入れて説明する。」「患者の自立性を促すよう励まし支援する。」などであろう。

〈参考資料②〉

◇看護の機能の中の「援助役割」について

多くの看護婦は、医学的になすべきことはほとんどないといった現実に直面する。しかし、患者の生活の質（ＱＯＬ）を高めるために、生命の最終まで患者のケアをおこなう。たとえ、患者の救命は断念せざるをえないにしても、患者を避けたりしてはならないし、患者や家族に安楽をもたらす方法を探しつづける。患者のために何かをしているときだけではなく、患者のそばにいて、患者の声に耳を傾け、その人とほんとうに気持ちが通じあうことをおこなう。（看護婦たちは）ただ聞いていることが効果的であることを知っている。

（高久史麿編『医の現在』岩波新書より）