

本科 2 期 12 月度

解答

Z会東大進学教室

医系小論文



【添削課題】

出典：長崎大学・医学部保健学科・12年・設問改変

解答

図1から、一人暮らしの高齢者は人と話をする機会が限られることが読み取れる。特に一人暮らしの男性は、40%以上が日常的な会話の機会を持っていない。対して女性は、一人暮らしでも75%程度は毎日会話していることがうかがえる。図2からは、地域のつながりは必要と考える高齢者が全体で90%以上に達しているのに対し、実際に地域のつながりを感じると回答した割合は77%に過ぎないことがわかる。細かく見ると、一人暮らしの男性は女性に比べ地域のつながりを感じる割合が10パーセント以上低い。また、全体として都市の規模が大きくなるほど、減少していることが読み取れる。

これらの資料から、都市化が進んだ現代日本において、核家族化、少子高齢化に伴う高齢者の孤立が進んでいることがわかる。また、大都市部において地域のつながりを実感できていない状況を踏まえると、大都市における一人暮らしの男性高齢者は特に孤立する危険性が高い。一人暮らしの高齢者、特に男性高齢者が、グループや親しい仲間をつくる手助けを、公的、私的に働きかけていく必要があり、大都市では早期の対策が必要である。

しかし、地域での関係性を築けていない高齢者に、ただコミュニティへの参加を促すだけでは効果は少ないであろう。特に、孤独を感じている男性高齢者の多くは、仕事などの都合で、定年退職以前から日常的に地域のコミュニティに参加する機会がなかつたと思われる。そのような人々にとって、急な地域コミュニティへの参加は難しい。そこで私は、既存のネットワークを有効に活用することを提案したい。例えば、男性高齢者と比して地域とのつながりを感じている女性高齢者のネットワークを活かし、男性を地域のネットワークに迎え入れる体制を整えることが必要であろう。また、定年退職後の高齢者はIT技術に対するスキルや関心も比較的高いと思われるため、スカイプなどの活用を促進すれば、地域を超えて会社勤務時代の同僚などと日常的な絆をつくることができる。さらに、

高齢者の中には、資産などで資金に余裕がある高齢者も増えている。そういう層には、民間サービスを充実させ、高齢者にとつて魅力的な社交施設設置を誘導することも可能であろう。

高齢者の孤立のあり方は、性別や年齢、所得等の違いによりさまざまな形が想定される。こうした特色を考慮し、前述のような複数の視点からの対策が必要である。

解説

1 資料の読解

図1、図2は共に六〇歳以上の高齢者に対して行つた二つの意識調査の結果である。

図1で気を付けたいのは、それぞれの棒グラフで表しているのが、会話の少ない高齢者を示したものである点である。つまり、この図には、毎日会話するのか、あるいはわからないと回答した高齢者の比率が現れていない。この点に注意して読み取ってほしい。そのうえで、ポイントとなる点を確認していく。

- ・全体的に高い数値を示している一人暮らし世帯の中でも、男性高齢者に会話が少ないことが読み取れ、男女差が見られる。
- ・夫婦のみとその他の世帯については、毎日会話がない割合は5%未満と極めて低い。
- ・健康状態では、健康なほうが会話は多くなる傾向がある。
- ・近所づきあいについては、近所づきあいのほとんどない高齢者の会話が少ないことが分かる。
- ・親しい友人・仲間の有無についてみると、持つていなない高齢者の会話の頻度が少なくなる傾向が強い。一方、親しい友人や仲間を持つている人については、その数の大小が会話の量にそれほど影響を与えていない。
- ・グループ活動へは、参加したほうが、参加しなかつた高齢者より会話をする機会が多い傾向がある。

図2は、地域のつながりの必要性と実際に地域のつながりを感じているか否かについて、性、世帯別と都市規模別に調べたものである。こちらも個別に確認していく。

- ・地域のつながりは必要と答えた回答者が全体で93・6%とかなり高くなっている。一番低いのが一人暮らしの男性高齢者であり、82・8%となっている。一方、一人暮らしの女性高齢者は地域のつながりを90・8%が必要と答えており、男女差が見られる。
- ・地域のつながりを感じるかどうかについては、全体で77%と必要性を感じている割合に比べ15%以上離れている。最も低いのは一人暮らしの男性の56・9%、対して一人暮らしの女性が68%であることと比較すると、一人暮らしの男性が特に地域とのつながりを感じていないことが読み取れる。

・都市規模別では、地域のつながりが必要と回答している割合が規模にかかわらず九割を超えていたのに對し、地域のつながりを感じると回答したのは大都市で69・1%、中都市で73・8%、小都市で83・4%、町村で87・8%と、規模が大きい都市ほど孤立感があることが分かる。

2 設問要求の確認

- ① 図1、図2の資料の読み取りを踏まえる。
- ② 高齢者の孤立を防ぐにはどのような工夫が必要なのかについて、自分の考えを述べる。
- ③ 字数は八〇〇字以上一〇〇〇字以内。

言うまでもないが、資料の読み取りが正確に行われているかどうかが前提条件となっている。図1の読み取りで述べたように、このグラフには、毎日会話をしている高齢者の割合が表示されていないことに注意したい。つまり、図1は、人と話す機会が少ない人の、程度の少なさを示す資料なのだ。その点を踏まえた上で、男女比や、その他の社会的属性、身体的特徴などについて留意しながら、自分のアイデアを練つていってほしい。図2での読み取りでは、地域とのつながりが重要であると九割以上の高齢者が考えているのに、地域とのつながりを感じていない高齢者が多いことに注目したい。特に一人暮らしの男性、そして大都市で暮らす高齢者ほど、地域とのつながりを感じていない割合が多くなっている。つまり、大都市での一人暮らしをしている男性の高齢者の孤立傾向がうかがわれる資料になっている。このポイントは必ず考察に盛り込んでほしい。

3 答案作成へのアプローチ

① 設問要求を自分の経験に引き付ける

まず、自分がどの程度周囲の人々と会話しているかを考えてみてほしい。両親や兄弟、友人、先生、学校や塾のクラスメイトなど、一般的な挨拶も含めれば、君たちにとつては無意識のうちに毎日誰かと会話しているものと思われる。そういうふた自分の状況を踏まえて、図1で示されているような、一週間に一度しか会話しないという状態がどんなものなのか、想像力を働かしてみてほしい。孤立しているというのが、どれほどの状態であるのかがイメージできるだろう。とすれば、現在社会的に問題になつてている、高齢者の「孤独死」が生じる背景にどのような事情があるのかが理解できるであろう。

また、自分の母親と父親を思い浮かべてほしい。日ごろの会話から、地域の友人などの名前がどの程度出てくるであろうか。そういうふた会話を踏まえると、高齢者になったとき、どちらが孤立しやすそうだろうか。例えば、日本人の男性は、会社などへ勤務している人が多い。一人暮らしや単身赴任などをしている場合は、食事をつくるための買い物をしないことも多いかもしれない。

一方、女性の場合は、主婦やパート勤めなどの関係で、地域とのつながりが男性に比べて大きい傾向がある。日常生活をするための買い物についても、どちらかとすると母親がしているのではないか。父親が定年退職した場合、会社の人間関係を離れてどれだけ地域とのコミュニケーションがあるのだろうか。男性が地域とのつながりを感じないのは、このような背景があることはいうまでもない。

さらに、自分の住んでいる地域の規模と地域のコミュニティに目を向けてみよう。地域の祭りなどを思い浮かべて欲しい。あなたやあなたの家族は、地域の祭りに参加したことはあるだろうか。その時、地域とのつながりを実感できただろうか。このように、設問をリアルに感じることが考察のための土台となる。

② 高齢者の孤立問題を考える

一人暮らしの高齢者が誰かと話をするには、誰かが訪問することがまずは容易い。町内会やボランティアで一人暮らしの高齢者の家に定期的に訪問する仕組みをつくる必要があるだろう。また、一人暮らしになる前から、地域のつながりをつくれるように、手助けをする必要がある。しかし、それに必要な労力などを踏まえると、このような対応だけで、高齢者の孤立防止を進めること

は難しい。そういった一人暮らしの高齢者に地域内外のコミュニティへ参加してもらえるような働きかけを進めることが必要である。例えば、男性高齢者に比べ女性高齢者は地域のネットワークに参加できている割合が高い。そういうたすでに完成している同世代のネットワークに、孤立している男性高齢者が参加できるよう働きかけていく必要がある。また、特に大都市で、地域の絆を再生させることに困難が伴う場合や、病気や身体的な障害などでなかなか外出できないような場合は、最新のＩＴ技術を利用してすることも考えられるだろう。孤立しがちの高齢者に簡単なメールの使い方や、スカイプなどの利用を教える、または難しい操作を補助する仕組みを作れば、寝たきりでもメル友を作ることができるし、毎日チャットを楽しむこともできる。ＳＮＳを使いこなせれば、毎日気の合う仲間とネットで会話を楽しむことができる。男性であれば、昔の仕事の話で盛り上がりつつもいいし、気の合う仲間とネット起業をしてもいいだろう。このようなハイテクとローテクを組み合わせた地域コミュニティに代わる新しい絆をつくっていくこともこれからは有効な手段になるだろう。六〇歳という年齢は、高齢者とはいっても、一昔前では想像ができなかつたほど若い。ＩＴを巧みに操作できる層も確実に増加している。地域コミュニティというリアル社会での絆に留まらず、世界中の気の合う仲間たちと写真を投稿したり、政治や経済などの議論を戦わせたりするような、「スーパー」な高齢者も増えていることも事実なのである。

また、高齢者の生活状況にも目を向けてみてほしい。もちろん、国民年金のみの受給、あるいは無年金などの低所得者層も当然存在するので、公的な支援体制を強化する必要があることは言うまでもない。しかし一方で、高齢社会に向かう中で、退職金や年金などで十分な収入や貯蓄のある高齢者も存在しており、消費者としても期待されている。高齢者が孤立防止を補助するような有償のサービスを民間から進めていくことも可能である。事実、句会や碁会所などの従来の社交の場に加え、旅行、英会話や社交ダンスなどの有償サービスへの高齢者の参加が増えている。高齢者の枠にとどまらない、魅力的な社交の場が用意される必要があるだろう。

このように、「高齢者」といつてもひとくくりに考えるのではなく、与えられた資料や自身の知識をもとに、さまざまな高齢者のあり方を想定し、それに向けた孤立防止の対策を考えていってほしい。

③ 構成を整理する

解答作成の上では、まず「1 資料の読解」で整理した資料の内容を、「高齢者の孤立」という観点からまとめればよい。全体

の一～三割程度に収まるよう、自分の論述につながるポイントに絞って丁寧にまとめてほしい。その上で、自分は資料のどのよう
な点に問題があると感じているのか、また、資料からどのような「高齢者の孤立」を論点として取り上げるのかを示し、その根拠
や、本項の①、②で取り上げたような「高齢者の孤立を防ぐための工夫」を説明していこう。

【添削課題】

出典：東京医科歯科大学・医／歯学部・98年

解答

問1

【文章例①】

アイデンティティとは他者や社会という第三者を媒介として成立する自己認識を基盤に主観的な自己認識と他者による自己に対する認識との一致がもたらす安定した自己確認をいい、その調和が崩れるとノイローぜになる。

【文章例②】

アイデンティティとは他者や社会という自己を超えた第三者を媒介として成立する自己認識を基盤に、主観的な自己認識と他者による自己に対する認識との一致がもたらす安定した自己確認ができる状態のことをいう。

問2

【文章例①】

筆者が言うように、アイデンティティが「他者や社会との関係」の中で形成されるというのはもつともなことだと思う。人は自覚しているとしていないと聞わらず、他者や社会との関係の中で自己を意味づけしつつ自らの生き方を模索するものだからだ。とすれば、アイデンティティを確立するためには、自覺的かつ積極的に、他者や社会との関係の中で自己を意味づけていくことが必要だろう。私は、医者という社会的役割を担い、全うしていきたいと考えているが、その社会的役割の自覺が、医者としての自分のアイデンティティ

を形成し支えてくれるはずだ。それは、患者の命の重みを理解し治療を使命とすることであると同時に、患者一人一人の心の傷みや苦しみを理解しうる鋭敏で豊かな感受性を培っていくことだと考える。そのためには、医学の勉強や実習を通して医者としての研鑽を積むと同時に、多様な他者の存在を認めうる深い人間性を築きうる生き方が必要だ。

【文章例②】

アイデンティティを形成しにくい世の中である。自我が未成熟なまま大人になってしまった人達がいかに多いことか。私の身の回りでも、自分の将来を占いに頼つてしまふような人や、未成熟な自我を未成熟なままに癒そうとして、自分の存在感覚を最も生の形で確かめられる「恋愛」に逃避する者が多くいる。私は、アイデンティティを形成しにくい現状は、強固な社会的価値規範がなし崩し的に崩壊してしまっているためだと考える。父親や教師の権威失墜、新興宗教に頼った自己救済など、自己を相対化させてくれる強い価値規範の不在を物語る現象には事欠かない。こうして、脆弱な自我や肥大化した自我が社会に蔓延してきている。こうした時代に自我を育てるのは容易ではない。しかし、だからこそ、他律的な規範に照らして自己形成するのではなく、自律的に自己規範を立てて、真に強固なアイデンティティの形成を図るべき生き方をしていかねばならないと考える。

解説

1 出題のねらい

「他者との関係」というのは医学部の小論文問題において最頻出テーマの一つといつてもいい。なぜなら、将来医者になつたときに、「医者と患者との関係」をどのように取り持つかということが最も大きな課題となるからである。

本問は東京医科歯科大学で出題された問題であるが、東京医科歯科大学では、「医者—患者関係」の在り方について、様々な角度から問われる。従来は、医者はただ治療に専念していればよかつたが、いわゆる三分間診療や、薬付け医療、延命本位の医療への批判が始まつて、インフォームドコンセントの普及や尊厳死・終末医療の問題、医療過誤への不安など様々な問題が露出する中で、「患者との適切なコミュニケーション能力」は、医学知識と同様に医者に必須のものとなりつつあるのだ。本問もこうした医療上の重要な課題を踏まえて出題されたものと思われる。

しかし、本問では、正面から「医者—患者関係」をテーマとしているのではなく、その根本のところにある、「自己と他者との関係」

ということを問題としている。医者という役割の前に、まず人間と人間としての患者との触れ合いがあるのだから、こうした根本的なところからこの問題を捉え返しておくことは重要である。それに、「自己と他者との関係」という、生きていく上で避けることのできない重要な問題の方が、自分自身に即して考えやすいだろう。

体裁の整った文章を書こうとするのではなく、自己観察を基盤とした考察を心掛けて欲しい。

2 設問要求

問1

- ① 課題文を読み解き、筆者の述べている「アイデンティティ」とは何か説明する。
- ② 説明を100字以内でまとめる。

問2

- ③ 課題文の見解を踏まえて、「アイデンティティ」を形成するためにはどういう生き方が求められるか、論述する。
- ④ 論述を400字以内でまとめる。

3 論述作成へのアプローチ

① 課題文の読解（問1について）

(1) アイデンティティの規定（第一～二段落）

アイデンティティは、自分は何者であるかを他者ないしは社会に対して、そしてまた、自己自身に対して証明し、確認する作用を含んでいる。

→主観的な自己認知や自己定義と、他者ないしは社会の側の自己に対する認識とが一致することが必要。（すなわち、他者によって自己が何者であるかを証明してもらうという面が欠かせない。）

(2) 自己認識の構造とアイデンティティの関係（第三～四段落）

根源的な自己認識の構造とは、常に、自分を超えた他者や社会の存在が、自分が誰であるかということの確認を支えていると

いうこと。つまり、人間は自分を超えた他者の眼差しの中で、初めて自分の存在が何者であるかを知ることができる。

→他者の眼差しの中に自分がどんな風に映っているのかを自覚するとき「自意識」が生まれる。

(3) 自意識の例としての人見知り（第五～六段落）

人見知りは自意識の一つの在り方であり、他人の眼差しの中に、自分では見知ることのできない自分の存在（正体）を見知られることに対する不安である。

→青春期に、他人が自分をどう思っているのかという自意識が高まり、この過剰な自意識にとりつかれた状態がノイローゼ（対人恐怖）である。

(4) まとめ（第七段落）

自分は何者であるか、と問い合わせ、確認する「アイデンティティ体験」は、自己認識の構造上、それまでの自分一人の思い込みを超えた全く異質の他者の眼差しとの出会いの中で初めて明確なものとなる。

課題文では、まず「アイデンティティ」という概念を規定し、次にそうしたアイデンティティの形成の基盤となっている「自己認識の構造」を明らかにし、「自己認識」の形成、ひいては「アイデンティティ」の形成の障害としての人見知り＝ノイローゼについて触れつつ、「アイデンティティ」、つまりは自分が自分であることの意識の形成の根幹に、自己を超えた「他者」や「社会」という契機が存在していることが論じられている。

(2) 見解論述の方向性（問2について）

問2では、「アイデンティティ」を形成するにはどのような生き方が求められるかという点についての見解論述が要求されているが、問1（課題文の議論）を踏まえて論述していくことが求められていると考えた方がよい。筆者の考察の要は、「アイデンティティは、他者や社会との関係の中で形成される」という点である。この点について課題文では、「アイデンティティは他者によって初めて、自己が何者であるかを証明してもらうといった側面を含んでいる」「人間は自分を超えた他者のまなざしの中で初めて自分の存在が何者であるかを知ることができる」「人間は自分自身で自分の全体を知ることはできない。むしろ他人のまなざしの中に、自分には見ることのできない自分の存在全体を見知られる」「自分は何者かというこのアイデンティティ体験は、それまで

の自分ひとりの思い込みを超えた全く異質の他者のまなざしとの出会いの中で初めて明確なものになる」というように、何度も繰り返され主張されている。

(1) 筆者の考え方をどう理解するか

「アイデンティティは、他者や社会との関係の中で形成される」とは、一体どういうことなのであろうか。

例えば、日常生活の中で、君たちが自分の性格上の特徴や、生活習慣の特徴について気付くのはどういう時であろうか。待ち合わせをした友人がいつも時間通りに来てくれるのに、自分はいつも友人を待たせてしまうような傾向があると気付いたとき、あるいは、あなたはいつも自己主張ばかりしていて、他人の話を聞こうとしない、などと批判されたとき、……そんな時ではないだろうか。つまり、他者と自分との違い＝差異を通して、自分がどういう人物であるのか、性格的傾向や、社会との関係の仕方や、物事に対する取り組み方の特質などが自分自身の中に明らかになつてくるということなのだ。そして、そのように自己認識が育つてくることにより、自我の安定が得られるようにもなる。自分自身のことを完全に理解し、認識するということは不可能だが、多くの他者との関わりの中で、自分自身の持つ「自己イメージ」と他者が自分に対して持つイメージとの間の差異を絶えず経験する中で、徐々に「自己イメージ」が修正され、多少なりとも安定した「自己イメージ」を獲得できるようになるからだ。

また、更に言えば、「他者との関係の中で、自己を認識する」ということは、より深い意味も秘めている。つまり、他者の存在が自分の「存在」を確認させてくれるということである。例えば、真っ暗な部屋にたつた一人で閉じこめられてしまつたら、人は皆しまいには狂つてしまうという。たつた独りで山歩きをしているときに誰かと出会うと、何かホッとした気持ちになるのに似て、他者の存在が、自分の存在感覚の支えにもなつてしているのである。

(2) 他者との関係としての患者とのコミュニケーション力

「出題のねらい」で述べたように、「他者との関係」というのは医学部の小論文問題においては最頻出といつてもいいテーマである。なぜなら、将来医者になつたときに、「医者と患者との関係」をどのように取り持つかということが最も大きな課題となるからである。従来は、医者はただ治療に専念していればよかつたが、インフォームドコンセントの普及や尊厳死・終末医療の

問題、医療過誤や薬付け医療への批判と不安など様々な問題が露出する中で、「患者との適切なコミュニケーション能力」は、医学知識以上に医者に要求されるものとなっているのだ。それに、そもそも患者は多様である。こうした多様な患者と対面し、公平に治療していかなければならないのが医者の義務である。さらに、患者の治療は医師だけで行うものではない以上、看護師を初めとした医療スタッフとの関係も重要であるし、患者の家族とのコミュニケーションが必要となる場合もあるだろう。したがって、他者とのコミュニケーション能力は、医者にとって最も必要な適性であるのだ。

(3) アイデンティティ形成のできにくい現代社会の社会背景の問題

「アイデンティティの形成」という観点から、「他者や社会との関係」について問われている点を踏まえると、近年の少年犯罪や援助交際などが社会問題として論じられている現象などを意識した出題とも読める。九〇年代に生じた神戸の連続児童殺傷事件では、犯人の酒鬼薔薇少年は「透明な存在」という印象的な言葉を残した。バスジャックの少年は、酒鬼薔薇少年に共感しつつ、インターネットに「存在感—ナシ」という言葉を残した。こうした少年事件の背景にあるものは何なのだろうか。存在感の稀薄さが少年達の口から共通して語られるのはなぜなのだろうか。こうした点をじっくりと考えながら、「アイデンティティの形成」という問題を見つめていくことは、小論文の問題としてだけではなく、この現代社会に生きる君達一人一人にとっての大きな課題であるはずだ。

実際、こうした犯罪に象徴されるだけでなく、「他者や社会との関係」の歪みは様々な社会現象として表れている。ここ数年ですっかり一般化してしまったが、ストーカーや新興宗教をめぐる事件が後を絶たない。また、一般的な社会現象としても、「深層心理ゲーム」や占いなどの流行、さらにはヒーリング（癒し）ブームや自己啓発セミナーの流行、ダイエッタや整形手術の流行など、「探し」「本当の自分探し」はいまや社会全体に蔓延する病巣を露顯させる言葉となっているのである。

そこで、こうした具体的な社会現象を取り上げて、現代社会ではどうして「アイデンティティ」が形成しにくいのか、どうして存在感が稀薄になってしまっているのか、どうして「本当の自分探し」がこれ程強く求められているのかということを問題化して、その背景を探るとともに、こうした現代社会の中で、いかにして自己形成していくべきのか、「アイデンティティ」の確立がどうしたらできるのか、ということを論述していくという方法もあるだろう。

(4) 自己と他者の関係の具体的な検討

これまでの経験の中に、「他人や社会との関係」についての具体的な場面を考察し、こうした関係性の中で、自身の自己形成、「アイデンティティ」の形成がどのようになされてきたのか、あるいは、そうした関係性を通して、自分はどのような自己形成、「アイデンティティ」の形成を模索しようとしているのか、という点を論述していくこともできる。

●
×
毛
●

【添削課題】

出典：横浜市立大学・医学部・00年

解答

テレビの報道番組で、爆撃により家と両親を失ったパレスチナの幼女の姿を見た。戦火が与えた彼女の心の傷を癒すことは非常に難しいと専門家が語る。事実、長い内戦が続いたカンボジアでは、国際的な援助のもと社会の再建が進められているが、人口の三割弱がPTSDを、一割以上の人人が大鬱病を、八割以上の人々が精神的な悩みを抱え込んでいるというデータもあるという。

問題の背景には、冷戦体制の終焉以後顕在化したかつての植民地支配体制の残滓と近年のグローバル化の進展の歪みがある。歪みは最貧国に集約・蓄積され、テロや内戦という形で噴出していくのだ。問題解決には、こうした歪みの構造の解消が必要であり、それに先進国・途上国双方の努力と協力が不可欠であろう。

だが、先進国に暮らす我々は、地雷で手や足を失った人々や飢餓によりやせ細った子供たちの悲惨は知っていても、精神障害を病む途上国の人々への関心は薄い。その結果、途上国における精神疾患患者への支援と救済は遅れており、それが、復興や再建の足を引つ張りかねない恐れがある。

アフガンや東ティモールを想起すれば、復興に向かう地域で今後この問題が深刻になっていくだろうということは容易に想像できる。だとすれば、医師はこの問題に無関心でいることはできないはずだ。即ち、内戦や紛争やテロに苦しむ地域の復興を精神面で支えていくことこそが、これからの中青年医師の重要な役割の一つになると私は思う。

だが、その実践は非常に難しいだろう。なぜならば、精神疾患は文化と強くリンクしているからであり、途上国における精神疾患患者の増大は、急激な近代化による土着文化の破壊と無縁ではないからだ。先進国医療をそのまま持ち込むことによって、伝統的な癒しのシステム或いはカウンセリング方法としての祈禱を排除し事態を悪化させるという逆効果も起こり得るからである。

なすべきことは明白だが実践は難しい。私に分かるのは、医師の国際協力活動においては、決して、パターナリズムに陥つてはならないということだ。一人ひとりの患者（文化）の声に真摯に耳を傾け、それに学ぶという姿勢こそが、今後の青年医師の国際協力にとっても最も重要な要素となる。そうした医師を目指したいと私は考えている。

解説

1 設問について

設問文を一読すれば分かるように、求められているのはこれから世界の課題や問題を視野に入れ、それらの解決・改善に青年医師としてどのように協力していくのかについての、君の意見である。字数は1000字以内（入試における論述作成時間は60分）である。資料が全く与えられていない中で、その字数を埋めていくには、医師の使命や役割、これからの世界のありよう等に関しての確かな知識と自分なりの考えが必要となる。出題側（大学側）の狙いや意図をよく考え、材料を吟味・整理し、構想を練った上で書き出そう。

2 論述作成へのアプローチ

テーマ型課題への取り組みの基本は以下の四点である。

- (1) 出題側の狙いや意図を考え、それを満たす論述作成を目指す。
 - (2) 「いま、なぜ、このテーマか」（状況との関連）を考え、材料選択、論点設定などに活かす。
 - (3) 小論文の構成要素を満たす文章作成を心がける。
 - (4) 段落構成、論旨の一貫性に留意し、読みやすい明快な文章作成を心がける。
- ここでは、この基本に沿っての取り組み方を示しておく。

(1) 出題側の狙い及び状況との関連を考え構想を練る。

テーマ型小論文課題において、出題側の狙いや意図を探る情報源は言うまでもなく設問文である。設問文は、大学側から君に宛てたメッセージといつてもいい。そのメッセージを正確に読み解くこと（設問分析の作業）が、出題側の狙いに応える論述作成へ

の第一歩だ。

◎設問分析について

「分析」とは「分けて」「探る」ことである。さまざまな分け方があるが、ここでは、設問文をその構成要素に分けるという、ごく基本的なやり方を紹介しておこう。

◇設問文の確認

「これからの中年医師の海外協力について思うことを、一〇〇〇字以内にまとめて述べなさい。」



◇要素に分ける。

▼述べるべきこと ①「これから」の ②「中年医師」の ③「海外協力」について ④「(①②③について自分が)思うこと」

▼字数 → 一〇〇〇字以内



◇探る

①について

「これから」という言葉は「中年医師」及び「海外協力」の両方にかかる言葉と受け取ってよいだろう。ゆえに、これからの中年医師や医療のあり方を視野に入れるとき同時に、今後世界はどう推移していくのか、医師や医療が関わる分野を中心にして考えておく必要がある。「これから」＝「将来」は「現在」の先にあるのだから、まずは、医療や世界の現状をしっかりと把握し、その延長線上に「これから」を観ていこう。即ち、ここで問われているのは、正確な現状認識に基づく将来予測である。

②について

出題側が、「医師」の前にわざわざ「青年」という言葉をつけたことに着目しよう。そこから読み取れる出題側の基本的狙いは、やがて「中年医師」になるであろう君に、からの世界・社会とどう関わっていくのか、「中年医師」としての志を訊ねたい、ということだろう。

「青年」の辞書的意味は「青春期にある若い男女。一四〇—一五歳から二〇歳代の若者をいう」（新辞林）だが、ここではそうした年齢の区分けに特にこだわる必要はない。むしろ「青年（期）」の持つ特性や属性—例えば、「少年」のような無鉄砲さや夢想は影を潜め、人生や世界や社会についての見識や知識をベースに自分なりの理想や理念を抱き、それに向けて現実的に歩み出す頃、「壯年」や「老年」に比べれば人生経験は少ないかもしれないが溢れるほどの情熱やエネルギーに満ちた時期—等々を想起し、そうした特性を論述の中に活かしていくことを考えておこう。併せて、医師の使命を押さえておくべき事は言うまでもない。

医師の海外協力という本課題の要求に関し、医師のあり方を考えていく上での資料を以下に示しておく。自分の考えを深めていく上での参考とするとよい。

* 「W M A（世界医師会）ジュネーブ宣言」

医師の一人として参加するに際し、

- ・私は、人類への奉仕に自分の人生を捧げることを厳粛に誓う。
- ・私は、私の教師に、当然受けるべきである尊敬と感謝の念を捧げる。
- ・私は、良心と尊嚴をもって私の専門職を実践する。
- ・私の患者の健康を私の第一の関心事とする。
- ・私は、私への信頼のゆえに知り得た患者の秘密を、たとえその死後においても尊重する。
- ・私は、全力を尽くして医師専門職の名誉と高貴なる伝統を保持する。
- ・私の同僚は、私の兄弟姉妹である。
- ・私は、私の医師としての職責と患者との間に、年齢、疾病や障害、信条、民族的起源、ジェンダー、国籍、所属政治団体、人種、性的オリエンテーション、或は、社会的地位といった事柄の配慮が介在することを容認しない。
- ・私は、たとえいかなる脅迫があろうと、生命の始まりから人命を最大限に尊重し続ける。また、人間性の法理に反して医学の知識を用いることはしない。
- ・私は、自由と名譽にかけてこれらのこととを厳粛に誓う。

* 「国境なき医師団 (Médecins Sans Frontières)」について

略称 M.S.F.。戦災、天災、飢餓などによって苦しんでいる人たちの医療救護を目的とし、国際的に組織された医師たちを中心とした民間機関（N.G.O.=非政府組織）。一九六八年のビアフラ戦争（ナイジエリア戦争）時の飢餓救済活動に参加した医師たちによって七一年に結成され、現在フランスなど十九か所に支部が置かれている。

天災、人災、戦争などあらゆる災害に苦しむ人々に、人種、宗教、思想、政治全てを超えて差別することなく援助を提供する、という理念に基づいて活動している。

* 「A.M.D.A (アジア医師連絡協議会)」について

一九八四年に設立され岡山県に本部を置く。アジア、アフリカ、中南米において戦争・自然災害・貧困等により社会的・経済的に恵まれず社会から取り残されている人々への医療救援と生活状態改善のための支援を実施しているN.G.O.・国際医療ボランティア組織。現在、アジア、アフリカ、ヨーロッパ、中南米に三〇の支部と一四のプロジェクト・オフィスを置き、緊急救援活動や地域開発活動を世界各国（一六年間で約五〇カ国）で実施。

▼活動の種類

・緊急救援活動……短期間のプロジェクト（災害発生から約二週間）

人災・天災による被災者に医療救援・生活物資支援を実施。被災地に近い支部のスタッフを中心として各国支部から編成するA.M.D.A多国籍医師団による活動。

・地域開発活動……長期間のプロジェクト（現地住民が自立できる目処がたつまで）

貧困等により社会から取り残されている人々に必要とされる保健医療・教育・生活環境向上各支援。

▼理念・精神

相互扶助の精神（「困ったときはお互いさま」の心）に基づく「人道援助の三原則」（ボランティア三原則にも置き換えられる）

- (1) 誰でも他人の役に立ちたい気持ちがある
- (2) この気持ちの前には、国境、民族、宗教、文化等の壁はない

(3) 援助を受ける側にもプライドがある

③について

①で触れておいたように、ここでまず問われるのは（即ち、出題側が見たいと思ってているのは）、世界や社会の現状についての関心や問題意識である。世界は今どんな問題を抱えているのか、二一世紀の人類の課題は何なのかを、しっかりと把握しておきたい。その上で、②との関連（青年医師の特性・役割・使命）を視野に入れ、そうした問題や課題に、医師としてどのように協力していくのか、いくべきなのかを考えておこう。

現状把握の材料（ヒント）として、ここでは、「人間」という観点から世界の現状と今後について語っている外務省の資料「人間の安全保障」からの抜粋を示しておく。

*世界の現状と課題を把握していく上での参考資料

1. 「人間の安全保障」の考え方が生まれた背景

冷戦後の国際社会においては、貿易、投資の自由化や情報通信技術の飛躍的発達とも相まって、人間活動、経済活動のグローバル化が急速に進展した。グローバル化は世界経済の成長、生活水準の向上といった恩恵をもたらした一方で、そうした恩恵は必ずしも全ての国や人々によって等しく共有された訳ではないため、各國間あるいは一国内の貧富の差が拡大している。

現在、世界人口の五分の一以上の実に一三億人が一日一ドル以下の生活を余儀なくされている。ヒト、モノ、カネ、情報の大量かつ迅速な移動の裏側では、人や武器、薬物の密輸をはじめとする国際組織犯罪やH.I.V.等の感染症といった国境を越える問題が深刻化し、経済活動の高度化・拡大は、地球温暖化、オゾン層の破壊等の地球環境問題やエネルギー問題を加速させている。

また、冷戦構造の崩壊を契機として、宗教的、人種的、民族的その他の歴史的、文化的要因を背景とする紛争が頻発し、人権侵害や難民・国内避難民の発生、対人地雷や小型武器を巡る問題等が各地で顕在化している他、国家自体が崩壊し無政府状態に陥っている場合もある。

平成一三年九月一日の米国における同時多発テロ事件は、こうした国際情勢を背景に起きた事件であり、これまで人類が直面したことのない複雑な問題を提起していると言える。

2. 「人間の安全保障」とは何か？

このような人間一人ひとりの生存、生活、尊厳を直接に脅かす深刻かつ広範な問題を克服するためには、一国の政府が国の安全と繁栄を維持し、国民の生命、財産を守るという伝統的な「国家の安全保障」の考え方のみでは、対応することが難しくなりつつある。それぞれの国が「国家の安全保障」を確保することは国民国家としてのその国民に対する責任であり、国家単位の安全保障政策や経済政策の重要性はいささかなりとも減するものではないが、それに加え、人間個人に着目した取組み、つまり「人間の安全保障」の視点に立った取組みが重要となつてきている。

現下の国際社会は貧困、環境破壊、紛争、地雷、難民問題、麻薬、H.I.V.を始めとする感染症などの様々な脅威に直面している。「人間の安全保障」とは、これら人間の生存、生活、尊厳に対する脅威から各個人を守り、それぞれの持つ豊かな可能性を実現するために、一人ひとりの視点を重視する取組みを強化しようとする考え方である。

人は誰もが等しく豊かな可能性を持つ存在であり、国籍や人種、性別等に関わらず、個人として尊重されるべきものであり、自由な個人の創造的な営みの積み重ねが人類の発展を支えてきた。しかし、個人の生存や生活が脅かされ、その尊厳が冒されるとき、個々人が自らの可能性や能力を發揮することは著しく困難となり、それは個人のみならず、社会全体の未来を損なう危険性がある。このような冷戦後の国際社会における多様化した脅威に対処していくためには、各国政府のみならず、国際機関、非政府組織（N.G.O.）を含む市民社会等の様々な主体が協力し、人間個人の潜在力が現実化するような社会を造り、持続させていくことが重要である。

④について

最後に、①②③で整理したことを踏まえ、「これから青年医師の海外協力について」自分が思うことをまとめていく作業が必要となる。基本的には、

ア 自分は、世界が抱えているさまざまな課題や問題の中でどんなことに关心を持っているのか。

イ そうした課題や問題解決に医師としてどのように協力していきたいと思っているのか。

ウ それはなぜなのか。

という三点について、自分の考えを絞り込んでおくとよいだろう。とりわけ、ウについては、君自身の医療観、人生観、世界観などが反映されてくることになるので、次代を構築していく青年医師の一人としての自分を強く意識し、そうした自分の姿を読み手に印象づけていくよう心掛けたい。

(2) (1)を踏まえて、論述の流れ（段落構成）を工夫する。

段落構成の基本は「一つの段落に一つの内容」である。その段落に何を書くのか、何のための段落なのかをよく考え、書くべき内容を定めよう。例えば、前項で整理したアを書く段落、イを述べる段落、ウを示す段落というように考えてもいいし、材料（具体例）のための段落、分析のための段落、自分の主張見解提示のための段落というように論述の構成要素毎に分けて考えてもいいだろう。大切なのは、雑多な要素をまぜこぜにしないことであり、それが明快な論述作成のコツである。その上で、段落間の論理的繋がりを踏まえ、全体構成を工夫していくとよい。

T3T
医系小論文



会員番号	
------	--

氏名	
----	--