

一、次の文章を読んで、あとの設問に答えなさい。

現在、医療の現場において、大きな [一] が起こりつつある。

それはいかなる変化か。スローガンの表現すれば「ケアからケアへ」という変化であり、医療の役割そのものの (あ) ヘンコウだ。

かつての医療は、ひたすら病気と対決する学問であり、技術だった。個人のなかに病気を見出し、診断を下し、治療を行ない、健康な状態に回復させる。 [ア] 個人に生じた「マイナス」としての病気を除去して、元の状態、すなわち「ゼロ」に戻すこと。それが医学の基本的な役割だった。もちろんその延長線上には「病気を予防する」という予防医学、公衆衛生の考え方もあるが、この発想は基本的には近代以降に普及したもので、かなり (A) 歴史が新しい。

【a】
現代の医学は、徐々に「病気の除去」や「(ゼロとしての) 健康の回復」を考えるばかりでは立ち行かなくなりつつある。医療の対象も、たんなる「患者」から、「健康問題や健康課題をもつ人」へと拡大された。「メタボリック・シンドローム」なる言葉がよい例だが、通常の意味では病気未満であっても、病気に罹患するリスクを高めかねない状態は、予防的見地からは治療の対象となりうるのだ。いきおい、医療の現場も病院や施設に限定されなくなる。むしろ治療者が医療機関から飛び出して、積極的にコミュニケーションへ入り込み、アウトリーチ、すなわち往診や [二] といった手法を活用する時代が (い) トウライしつつある。

先ほど「予防的見地」と書いたが、予防医学や公衆衛生の比重もいよいよ高まっている。さまざまなバイオマーカーの発見は、 (う) センザイ的な病気のリスクを発見しやすくしてくれたし、大規模な疫学研究によって、疾病リスクを高める生活習慣や環境因子が明らかになりつつある。 [イ]、そうした要因を除去することで病気にかかりにくくすることは、医療費の削減という点から見ても理にかなっている。

【b】
あるいは貧困や障碍といった問題も、健康リスクを悪化させる重大な要因だ。こうしたリスクを抱え込みやすい社会的弱者の問題と向き合うには、福祉の視点も欠かせない。「保健福祉」としばしばセツトで語られるのは (B) (こ) のためもある。

[ウ]、福祉といっても、当事者の依存心を過度に (き) ショウチョウするような方針は問題だ。その意味からも現代の医療と福祉は、たんに患者を健康へと教え導くだけでは足りない。患者の自己決定や自律性を尊重しつつ、自立した一人としての尊厳を回復することをめざすのである。

こうした変化は医療の境界線を拡大せずにはおかないだろう。具体的には、従来の生物学主義一辺倒の視点から、「生物」 [三] 「社会」モデルへの移行が要請されることになる。

以下、日本福祉大学教授の山崎喜比古氏による講演資料に基づき、現状を俯瞰してみよう。山崎氏は先述した (註) SOC 概念を、わが国において精力的に紹介してきた研究者である。

WHOが定義するように、健康とは「病気ではない状態」ということのみを意味しない。たとえば、現在理想と目されている「全人的健康 (holistic health)」の指標には、身体面の健康のほか、精神

的な健康や社会的な健康、さらには「^{注2}スピリチュアルな側面」も含まれていると先に述べた。

こうした健康観の変化は、いくつかの副次的な変化をもたらしたとされる。まず、「客観的健康」から「主観的健康」へ、という変化がある。かつて、健康かどうかは、発熱や発赤^{ほっせき}といった観察可能な症状や、レントゲンや血液検査などの検査データといった客観的指標のもとで判断された。客観的な異常が認められないにもかかわらず、苦痛を訴える患者は「ヒステリー」や「心身症」などの「心の病」にくくられるか、ひどい場合は詐病^{まひょう}扱いを受けることもあった。

エ 現代の医療においては、客観的指標のみならず、患者の主観的な健康度が問われなければならない。データがすべて正常値であったとしても、主観的な健康度が低ければ、治療的対応や支援が継続されるべきなのである。

【c】 こうした変化は、健康度を測るものさしが、より細やかになったことによるとも考えられる。かつて医療が直面してきたのは、突き詰めれば「死亡か生存か」という大問題だった。この点は基本的にはいままも変わらないが、現代ではこれに「QOL（クオリティ・オブ・ライフ、生活の質）の向上」という、もう一つの使命が付け加えられている。ただ生きているだけでは不十分であり、より高い生活（生命）の質が問われるということ。この「質」の評価にこそ、主観的な健康度が反映されるのである。

もちろんこうした主観重視の姿勢にも副作用はある。実際に病気ではない問題までも病気として扱うことを「医療化」と呼ぶが、主観に^おシヨウジュンしすぎることでも過剰な医療化を呼び込んでしまう恐れがないとはいえない。

【d】 以上からも読み取れるように、新しい健康概念は、生物学的な要因のみならず、社会、心理、文化的要因への視点を要請するものである。

従来の医学が「疾病生成論 (pathogenesis)」¹、すなわち病気のリスク・ファクター（危険因子）に焦点を当て、その軽減と除去をめざすためのものであったとするなら、現代医学の使命は、たんに病気の治療をめざすことばかりではない。健康を高め強化する要因に着眼し、その支援・強化をめざすことにある。その意味で現代医学は、「健康生成論 (salutogenesis)」²の時代を迎えつつあると考えられるのだ。

¹ 首尾一貫感覚(センス・オブ・コヒーレンス／sense of coherence)。「わかる」¹と「できる」²こと、「意味がある」こと。

² オカルト的な表現ではなく精神的なものの延長上にある尊厳・希望・平安といった主観的な要素のこと。

(齋藤環『人間にとって健康とは何か』PHP新書、による)

問一、傍線部(あ)～(お)のカタカナの部分と同じ漢字を使うものを、次の各群の1～4のうちから、それぞれ一つ選びなさい。

【あ：解答番号1、い：解答番号2、う：解答番号3、え：解答番号4、お：解答番号5】

- | | | | | | |
|-----|--------|---------|--------|--------|----------------------|
| (あ) | ヘンヨウ | 1、必ヨウ | 2、水ヨウ性 | 3、ヨウ成 | 4、ヨウ積 |
| (い) | トウライ | 1、トウ壊 | 2、トウ着 | 3、トウ明 | 4、トウ撮 |
| (う) | センザイ | 1、セン伏 | 2、セン濯 | 3、セン手 | 4、セン言 ^{げん} |
| (え) | ジヨチヨウ | 1、救ジヨ | 2、ジヨ菌 | 3、順ジヨ | 4、ジヨ情詩 |
| (お) | シヨウジュン | 1、感染シヨウ | 2、シヨウ売 | 3、シヨウ撃 | 4、シヨウ合 ^{ごう} |

問二、空欄□に入ることばとしてもつとも適当なものを、次の1～4から選びなさい。

【解答番号6】

- 1、エイジング
- 2、ノーマライゼーション
- 3、パラダイムシフト
- 4、グローバルゼーション

問三、傍線部(A)「歴史が新しい」とあるが、その説明としてもつとも適当なものを、次の1～4から選びなさい。

【解答番号7】

- 1、個人の病気と直接対決することに専念するようになったのは、近代以降であるということ。
- 2、近代医療が発展する以前は、予防医学や公衆衛生に重きがおかれていたので、病気と対決する医療は歴史が新しいということ。
- 3、「病気を予防する」という予防医学や公衆衛生の考え方は新しいものであるということ。
- 4、個人の病気を除去して、健康な状態に回復させるという、新しい医療の時代がトウライしつつかあるということ。

問四、空欄□に入ることばとしてもつとも適当なものを、次の1～4から選びなさい。

【解答番号8】

- 1、夜勤
- 2、介護ロボット
- 3、カウンセリング
- 4、訪問看護

問五、傍線部（B）「このため」が指している内容の説明としてもっとも適当なものを、次の1～4から選びなさい。 【解答番号9】

- 1、健康リスクを悪化させる重大な要因に、貧困や障碍といった問題があるので、福祉の視点が欠かせないということ。
- 2、「保健福祉」と「予防医学」を車の両輪のように合わせて実践することで、病気にかかりにくい体を手に入れるということ。
- 3、社会的弱者の問題を気にするあまり、「病気の除去」や「健康の回復」といったことが疎かになってはいけないということ。
- 4、現代の医療と福祉は、単に患者を健康に導くというだけでは十分ではなく、社会復帰までを視野にいれなければならないということ。

問六、空欄 に入ることで、次の1～4から選びなさい。

【解答番号10】

- 1、疾病
- 2、心理
- 3、健康
- 4、回復

問七、空欄 に入る接続表現の組み合わせとしてもっとも適当なものを、次の1～4から選びなさい。 【解答番号11】

- | | | | |
|---------|--------|--------|--------|
| 1、ア…つまり | イ…もしくは | ウ…ならば | エ…さらに |
| 2、ア…むしろ | イ…それゆえ | ウ…そのうえ | エ…すなわち |
| 3、ア…さらに | イ…そもそも | ウ…または | エ…むしろ |
| 4、ア…つまり | イ…ならば | ウ…ただし | エ…しかし |

問八、次の文章は、本文中の【a】～【d】のどこに入れるのがもっとも適当か。次の1～4から選びなさい。 【解答番号12】

しかし本来、医療化の弊害とは、本人が苦しんでいないことにまで病気というレッテルを貼って治療対象にしてしまうことだったはずだ。むしろ問題は、本人が苦しんでいるにもかかわらず、その体験が名付けられないために、援助希求行動、すなわち誰かに助けを求めることが難しくなってしまうことのほうではなかったか。

- 1、【a】
- 2、【b】
- 3、【c】
- 4、【d】

二、13～17について、正しい読みを1～4から選びなさい

【解答番号 13～17】

- | | | | | | |
|----|----|---------|---------|---------|---------|
| 13 | 流布 | 1、りゆうふ | 2、りゆふ | 3、るぶ | 4、るふ |
| 14 | 食食 | 1、どんしよく | 2、こんしよく | 3、ひんしよく | 4、ふんしよく |
| 15 | 仲介 | 1、なかだち | 2、なかだつ | 3、なががい | 4、ちゆうかい |
| 16 | 拙い | 1、まずい | 2、ぎこちない | 3、つたない | 4、ひどい |
| 17 | 偏重 | 1、へんじゅう | 2、へんちゅう | 3、へんちよう | 4、へんじよう |

三、**傍線**を引いた慣用語の意味について、正しいものを1～4から選びなさい。

【解答番号 18～21】

18 この件については、彼には**同情を禁じ得ない**。

- 1、同情してはいけない
- 2、同情したくない
- 3、同情せずにはいられない
- 4、同情できそうにない

19 同僚の発言に対して、**意に介さない**態度を取っている。

- 1、気にしない
- 2、同意したくない
- 3、中立の
- 4、意味が分からない

20 「**天地無用**」という貼り紙

- 1、地面に直接置かない
- 2、上下を逆さにしてもいい
- 3、上下を逆さまにしない
- 4、上下の区別がない

21 **やんぱかではな**いという態度

- 1、自信が持てない
- 2、賛成できない
- 3、喜んでやりたい
- 4、気が進まない

四、傍線部の「きつい」と同じような意味で「きつい」（形が変わっているものもある。）を使っている文を1〜4から一つ選びなさい。

【解答番号22】

あの高校の野球部は、練習がとてきついらしい。

- 1、父は最近太ってきたが、ベルトをきつくして、ウエストを細く見せている。
- 2、叔母の香水はにおいがきつくて、私は正直言って苦手だ。
- 3、今年就職した兄は、仕事がきついと言って、週末は寝てばかりいる。
- 4、負けずぎらいなところはあがるが、人に性格がきついと言われるのはいやだ。