

【注意】

この問題はマークシート問題と記述式問題とにわかれています。

設問部分に「マ」とあるものはマークシート問題、「記」とあるものは記述式問題です。マークシート問題・記述式問題ともにそれぞれ全問が通し番号になっていますが、記述式問題は設問ごとに個別にわけた解答欄となっています。

それぞれ所定の用紙・箇所^①に解答を記してください。

第1問 次の文の傍線部の読みを、送りがなを含め「ひらがな」で書きなさい。

記1 栄えある受賞者に選ばれた。

記2 行方不明者を血眼になって捜索する。

記3 複数の散剤を併用する。

記4 適切な応急措置の技術は一朝一夕で修得できるものではない。

第2問 次の漢字（送りがなを含む）の読みが正しければマーク欄「1」を、誤っていればマーク欄「2」を、それぞれチェックしなさい。

マ1 培う「やしなう」

マ2 倣う「ならう」

マ3 穩便「いんべん」

マ4 反故「ほんこ」

マ5 同床異夢「どうしよういむ」

第3問 次の文の傍線部の「漢字」表記として正しいものをひとつ選び、それぞれ該当するマーク欄をチェックしなさい。

マ6 すべての権限をイジヨウする。 [1] 委譲 [2] 違譲 [3] 依譲

マ7 この計画はダキすべきものだ。 [1] 打棄 [2] 墮棄 [3] 唾棄

マ8 外界の雑音をシャダンする。 [1] 捨断 [2] 斜断 [3] 遮断

第4問 次の文の傍線部のカタカナを文意に即して「漢字」で書きなさい。各設問には異なる熟語が入ります。また、同じ解答が複数箇所^②に書いてある場合はすべて誤りとします。

記5 患者の容体はみるみるカイホウに向かった。

記6 傷病者をカイホウする際の要領を学ぶ。

記7 長年の精神的重圧からようやくカイホウされることとなった。

第5問 次のそれぞれの語の対義語ないし類義語をあとの選択肢からひとつ選び、記号で答えなさい。また、対義語の場合はA、類義語の場合はBを、それぞれ区分欄に記しなさい。

記8 繁忙

記9 細密

記10 進言

記11 工面

記12 傾倒

【語群】

ア. 閑散 イ. 捻出 ウ. 転落 エ. 提起 オ. 腐敗
カ. 熟練 キ. 具申 ク. 粗大 ケ. 心酔 コ. 甚大

第6問 次の慣用表現の空欄に入るもっとも適切なものひとつを選び、それぞれ該当するマーク欄をチェックしなさい。

マ9 かたずを「 」

[1] にぎる [2] だす [3] のむ [4] とる

マ10 やり玉に「 」

[1] いれる [2] かつぐ [3] のせる [4] あげる

マ11 「 」が熟す

[1] 機 [2] 期 [3] 気 [4] 季

第7問 次の語句の意味としてもっとも適切なものをひとつ選び、それぞれ該当するマーク欄をチェックしなさい。

マ12 噛んで含める

[1] 事態を静観すること [2] 慎重に対処すること

[3] 見識を広くすること [4] 分かりやすく説明すること

マ13 間尺に合わない

[1] 都合がつかないこと [2] 損になること

[3] 公平でないこと [4] 筋が通らないこと

マ14 生木を裂く

[1] 苦難を与えること [2] 故郷を追われること

[3] 金銭を取り上げること [4] 男女を無理に別れさせること

第8問 慣用表現を用いた次の文の空欄には、それぞれ身体の部位をあらわす漢字一文字が入ります。文脈から判断してもっとも適切な漢字一文字を記しなさい。同じ漢字を複数回使用することはできません。

記13 親身の忠告を「 」であしらうような彼の態度に反感を抱く。

記14 彼の「 」車に乗せられてはいけなない。

記15 部署内の混乱の前に「 」をこまねいているわけにはいかない。

第9問 次の傍線部のかなづかいが正しければマーク欄「1」を、誤っていればマーク欄「2」を、それぞれチェックしなさい。

マ15 □伝え(くちづたえ)による連絡には不備が生じやすい。

マ16 この海岸は遠淺(とうあき)である。

マ17 この病院に近々(ちかじか)、古くからの知人が入院するらしい。

第10問 論述には、論理的に常に正しいものと、常に正しいとはかぎらないものがありま
す。次の文章が論理的に常に正しければマーク欄「1」を、常に正しいとはかぎらなけれ
ばマーク欄「2」を、それぞれチェックしなさい。

【注】「ゆえに」の前の二つの文の叙述内容は常に正しいものであると仮定します。また、
叙述の内容が実社会の現実と合っているとはかぎりません。

マ18 この両生類は皮膚呼吸をしている。これは両生類ではない。ゆえにこれは皮膚呼吸
をしていない。

マ19 ぎんなんの実に触るとかぶれる。この植物の実に触ってもかぶれは生じない。ゆえ
にこの植物はぎんなんの実ではない。

マ20 この医師は金曜日には必ず当直勤務をする。今日は金曜日ではない。ゆえに今日、
この医師は当直勤務をしない。

第11問 次の文と論理的に同じ内容となる文を選択肢からひとつ選び、該当するマーク欄を
チェックしなさい。

【注】叙述の内容が社会の実態と合っているかどうかを問うものではありません。

マ21 この診療所の看護師は全員、助産師の資格を取得している。

「1」 助産師の資格のある者がいれば、それはこの診療所の看護師である。

「2」 この診療所以外の看護師はすべて助産師の資格を得ていない。

「3」 助産師の資格のない看護師がいれば、それはこの診療所の職員ではない。

第12問 次の文章を読んで、後の問に答えなさい。

食事中の病人はなるべくひとりにしておくほうが良い、と言われるが、それは問題なく正しい。たとえ食事介助の必要な患者でも、介助しながら話しかけたり話させたりしないこと。とりわけ食物の話題は禁物である。

職業上の理由から療養中も仕事を強いられている病人のばあいは、食事中に仕事を持ちこんだり話しかけたりしないこと。たとえ患者が面白がっている話題であっても、それを食事直前まで話しつづけてたりしないこと。また、面会などの約束時間を食事直後に設定したりして、食事中に心急せく想いをさせたりなどしないこと。これは「例外なしの絶対原則」である。

患者が食物を食べられるかどうかは、また、患者が素直なひとで自分で努力して食べるよ
うなばあいは、それが栄養として吸収されるかどうかは、全面的に以上の原則、とりわけ「時
間厳守という」第一の原則が守られるか否かにかかってくる。

看護師たるものは、酸っぱくなった牛乳、変質した肉やスープ、腐った卵、あるいは生煮
えの野菜などを、患者の前に出すようなことは絶対にあってはならない。ところが、看護師
以外のひとの鼻や眼にもそれとはつきりわかるようなものが、病棟へ持ちこまれることも少
なくない。こういうばあいにこそ、賢明な看護師の真価が発揮される。彼女はそんな悪い食
事を患者に出したりしないばかりか、患者を落胆がっかりさせないために、二、三分間のうちに手早
くほかの何かを料理するであろう。そもそも病人食の調理は、不幸な患者の衰弱した消化力
の働きの半分を代行するものでなければならぬ。にもかかわらず、その反対に、あなた方
が悪い食事で患者の消化力をさらに痛めつけるとしたら、患者はいったいどうなることか。
その消化力はどうなることか。

フロレンス・ナイチンゲール『看護覚え書（改訳第7版）』湯楨ます ほか訳 現代社

マ22く26 次の各文が本文の内容と合っていればマーク欄「1」を、合っていない、もし
くは本文に該当する記述がない場合はマーク欄「2」を、それぞれチェックしなさい。

- マ22 腐った食品が病棟に持ち込まれるような事態は、患者の怒りをかう原因となる。
- マ23 時間厳守の原則が守られることは、患者が食物を食べられるために必要である。
- マ24 食事介助の際には食物の話で患者の食欲を刺激することが大切である。
- マ25 病人食を調理するにあたっては、看護師がその半分の作業を請け負うべきである。
- マ26 患者の食事のすぐあとに面会時間を設定するようなことをしてはならない。

第13問 次の文章を読んで、後の問に答えなさい。

主治医からもう治療法は残っていない、あとは死に向かって残された時間を過こすだけだ、
と言われると当然、皆、絶望した。そしてそんなことは信じなかった。第一段階の「否認」
である。できることがあるはずだと思った。

次に「怒り」。できることがあるはずなのに治療を放棄されるなんて、なぜそんなことが自分に起きるのか、怒り出した。これまでの治療がうまくいかなかったのは先生のせいだ、と言う患者さんであれば、長いこと気づかなかった家族が悪い、あるいは後回しにした自分がダメだったんだ、と怒り出した患者さんもある。後回しにした事実なんかなくても、そう思うのだった。

怒りを通り越すと、あの時、もつと「ア」食事をしていればよかったとか、教会でまじめにお祈りすればよかったとか、後悔した。あるいは人の役に立てば神様が見返りに治してくれるのではないかと思つて寄付をする人がいたり、同室の患者さんのお世話をするようになったりした。第三の「取引」が始まる。

病院内の階層で一番下の、日々ボロ^Aゾウキンのように使われている研修医にも優しい言葉で励まして彼らの支えとなった。助け合いは助けられた方も、助けた方にも痛みの緩和や不安の減少、希望回復などよい結果をもたらした。

「a」次第に、取り返しがつかないことに変わりが無いと思ひ、ふさぎ込む時間が増えていく。第四の「抑うつ」である。今度は助けられた同室者や研修医が必死に声をかける。

うつうつと考えていく日々を経るうちに、これまでの自分の人生に納得し、皆との助け合いの日々に感謝し、心穏やかに事実を受け容れることに至る。最後の「受容」だ。

この「否認」「怒り」「取引」「抑うつ」「受容」のプロセスは「末期がん告知に対する受容の五段階」として『死ぬ瞬間 On Death and Dying』に提案された。エリザベス・キューブラー・ロスという偉大な観察者が見出した、二十世紀の中でも最も重要な発見の一つである。

それぞれの段階に均等な時間が配分されるわけでもないが、例えば「否認」や「怒り」の段階から「受容」までは、かなりの時間がかかるということが分かる。この発見により、①が得られた。

(中略)

キューブラー・ロスの発見までの「イ」を推察すると、苦しむ人に寄り添うことで、道標を見つけるまで、いかにロス自身も苦しんだらうかと想像される。

「b」今でも否認や怒りの段階にある患者さんに向き合うのはひじょうに苦しい。そしてネガティブな現実には、医者も簡単に吞まれてしまうことがしばしばである。卵巣がんの患者さんの脳転移に際して主治医が「抗がん剤の届きづらい脳以外の闘いには、僕はあくまで勝ったんだ！」と、誰へでもなく一人つぶやいた場に出会ったこともある。

医者自身さえ敗北を「否認」する。私たち人間は全員死を免れることができず、医者には②だけが約束されている。負け戦であるのだが、最終的な局面にぶちあたるまで、毎度、治せるものだと思つて全力を注いでいるのである。

「受容できない死」で言えば、脳神経内科診療では、二〇二〇年に判明した筋萎縮性側索硬化症（ALS）^{きんしゆくせいそくさくこうかじょう}「注」の患者さんに対する^Bシヨクタク殺人事件による打撃が大きい。

ALSの患者さんも、日々ALSに向き合う医者も、皆あの事件とそれを取り巻く社会の反応には打ちのめされた。患者さんがどんなに死にたいと言ったところで、それは「よりよく生きたい」という希望の裏返しに過ぎない。「死にたい」という想念をそのまま「あ、そう、死んで楽になりたいの」と受け取る者の中に、医者だと名乗っている者が含まれた時点で完全な敗北である。

「死にたい」という言葉は「なんでよりよい生を提供してくれないのか」「よりよく生かしてくれ」という意味の、強烈なSOSであり、非難であり、抗議であり、生かしてその人の苦痛を遠ざけなければ、その救援要請に応えることにならない。いわば最上級で③と発しているわけである。

そういったSOSを発した患者さんに対して「分かるよ、生きていてもそんな動けない身体じゃ意味がないよね」と、とんちんかんに答えたネット上の大合唱は、日々絶望の淵へ落ちて行く患者さんの手を取り、ぎりぎりの崖っぷちで繋ぎ止めている医者の手ごと、スパイク靴で踏みにじるような「ウ」であった。あの報道が出た時、現場では、いつも以上に患者さんも医者も踏ん張った。

(中略)

医者をしばらくやって誰かを看取るということを膨大に重ねていくうちに、死に慣れていくんだ、と言う人がいる。それが「エ」な、病院での看取りのイメージかもしれない。だが実際には四月の新人研修医のごとく、いつまでも打ちのめされつづけ、慣れることができない医者もいるのだ。

お看取り、お別れを少しずつ重ねていくうちに、私自身、初めの頃は気づかなかったことに思い至った。医者と患者さんの関係は、④とは異なる。やはり人間関係以外のなものでもない。闘病の末の避けられないご臨終であっても、患者さんが遺された思いを汲み取り、「c」次の診断・治療になんらかの知恵を活かすことができなければ、一人一人の死を乗り越えることができない。

c誰かを看取るということは、誰かに生かされるということなのだ。生かされた側は、故人の遺志を引き継ぐとか、故人の死から学ぶという意義付けを持たなければ、その死を乗り越えることができない。

それはなにも、長年関わった主治医や、あるいは特別親しい間柄や、家族だけがそうだといいことではない。

報道でまだ若い才能の自死を知る、病苦を嘆いた自死を知る、あるいは子どもが痛めつけられ殺されたことを知る、見殺しにされたことを知る、あらゆる死が、事件として報道される。事件以外の死に出くわさない現代の生活においても、私たちは逐一、亡くなった彼らに遺された身である。

「d」そうした悲報に接した時から、d彼らに生かされ始める。喪失に絶望し、なぜ彼らを救えなかったのか、なにかできることはなかったのか、と苛まれる。サバイバーズ・ギルト(生き遺された者としての罪の意識)も生じる。そして、なんとかその死から教訓を

得ようとする。遺志を継ぎたいと願う。特別な知り合いではなくても、死者からのそのバトンは受け取るべきだろう。

生きていく、ということは、亡くなった人に取り残され、譲り渡され、生かされているという事実がある。そのようにして世界の「オ」が保たれている。すべての死が例外ではない。

駒ヶ嶺朋子『死の医学』（集英社インターナショナル新書 092）より（一部省略）

〔注〕…筋萎縮性側索硬化症（ALS）…神経がおかされ、運動や呼吸に必要な筋肉がやせていく難病。

記 16 傍線部 A の「ゾウキン」を漢字で正確に書きなさい。

記 17 傍線部 B の「シヨクタク」を漢字で正確に書きなさい。

マ 27 空欄 ① に入る最も適切なものを以下からひとつ選び、該当するマーク欄をチェックしなさい。

- 〔1〕 末期の最後の治療法
- 〔2〕 人の心と対峙する道標
- 〔3〕 時間をかけることの意味
- 〔4〕 死にゆく者の心の図式

マ 28 空欄 ② に入る最も適切なものを以下からひとつ選び、該当するマーク欄をチェックしなさい。

- 〔1〕 生死を目撃すること
- 〔2〕 必敗の行く末
- 〔3〕 おのれの生存
- 〔4〕 必勝の方法

マ 29 空欄 ③ に入る最も適切なものを以下からひとつ選び、該当するマーク欄をチェックしなさい。

- 〔1〕 「聞け、この強烈な SOS を」
- 〔2〕 「頼む、もう死なせてくれ」
- 〔3〕 「許せ、私のために犠牲を払うことを」
- 〔4〕 「治せ、生きる希望を与えろ」

マ 30 空欄 ④ に入る最も適切なものを以下からひとつ選び、該当するマーク欄をチェックしなさい。

- [1] 神と信徒の霊的交感
- [2] 大学教授と門下生の師弟関係
- [3] 修理請負人と依頼主の契約
- [4] 父と子の絆

マ 31 文中の「ア」から「オ」に入る言葉の組み合わせとして最も適切なものを以下からひとつ選び、該当するマーク欄をチェックしなさい。

- | | | | | |
|-------------|---------|--------|---------|-------|
| [1] 「ア」豪華な | 「イ」思慮分別 | 「ウ」行為 | 「エ」客観的な | 「オ」意味 |
| [2] 「ア」節度ある | 「イ」複雑多岐 | 「ウ」痛手 | 「エ」本来的な | 「オ」平和 |
| [3] 「ア」健全な | 「イ」四苦八苦 | 「ウ」仕打ち | 「エ」根源的な | 「オ」意義 |
| [4] 「ア」健康的な | 「イ」紆余曲折 | 「ウ」暴挙 | 「エ」一般的 | 「オ」均衡 |
| [5] 「ア」自然な | 「イ」艱難辛苦 | 「ウ」凶行 | 「エ」主観的な | 「オ」安全 |

マ 32 ～ 35 文中の「a」から「d」に入る最も適切なものを以下からそれぞれひとつずつ選び、該当するマーク欄をチェックしなさい。同じ語の重複使用は認めません。なお、使用しないものがひとつあります。

- | | |
|------|-------|
| マ 32 | 「 a 」 |
| マ 33 | 「 b 」 |
| マ 34 | 「 c 」 |
| マ 35 | 「 d 」 |

[1] あるいは [2] しかし [3] それによると [4] 実際 [5] そして

記 18 傍線部Cには「誰かを看取るということは、誰かに生かされるということ」とあり、傍線部Dには「彼らに生かされ始める」とあるが、「生かされる」という表現で筆者は何をいわんとしているか、説明しなさい。解答は、五〇文字以上、八〇文字以下の一文で記すこと。句読点も一字分とします。冒頭の一字下げは不要です。