

一般（前期）2次試験

*Windom*

令和2年度金沢医科大学医学部入学試験問題  
一般入学試験（前期）【小論文】1日目

（2枚のうちの1）

答えは解答用紙に記入しなさい。

以下の問題文を読み、設問（次ページに記載）に答えなさい。

山本周五郎作の「赤ひげ診療譚」に、「大機里爾」に関する挿話がある。東京・小石川の養生所の医師である「赤ひげ」こと新出去定と、その弟子である保本登の、末期の膵がん（膵臓がん）患者の診察に際してのやり取りである。

「これは大機里爾、つまり膵臓に初発した癌腫だ」と去定が云った、

〔略〕

「すると、治療法はないのですね」

「ない」と去定は嘲笑するように首を振った、「この病気に限らず、あらゆる病気に対して治療法などはない」

登はゆっくり去定を見た。

「医術がもっと進めば変わってくるかもしれない、だがそれでも、その個躰のもっている生命力を凌ぐことはできないだろう」と去定は云った。「医術などといってもなさないものだ、長い年月やっつけていけばいるほど、医術がなさないものだという事を感じずばかりだ、病気が起こると、或る個躰はそれを克服し、べつの個躰は負けて倒れる、医者はその症状と経過を認めることができるし、生命力の強い個躰には多少の助力をすることもできる、だが、それだけのことだ、医術にはそれ以上の能力はありゃしない」

さて、新出去定が吐露した所感とほぼ似たような感覚を、現代の医師たちもしばしば抱くことがある。

現代の医学は膵臓の解剖も生理もおよそ知り尽くしている。しかしいまだに膵臓がんを早期発見することはできない。「赤ひげ」の時代に比べれば、膵臓がんに対するわずかに有効な治療はいくつか開発されている。しかし有効な治療といっても、万人にではなく一部の患者にしか効果がない。しかも効果があるかどうかは、たいていの場合、治療をしてみないとわからない。

確かに医学は進歩し続けている。現代の医学は、過去から現在にわたって積み重ねられてきた人類の英知の総和である。現在ある診断技術や治療法は次々アップデートされ、それぞれの領域の進歩はその専門家でなければキャッチアップできないぐらいに速い。

ではなぜ、医学は進歩を続けるのか？ その理由は、いつまでたっても医学が完璧ではなく、依然として医療が不確実だからである。いまだに多くの病気の原因は不明である。がんの原因すら完全に解明されているわけではない。喫煙、アルコール過量摂取、放射線、慢性炎症、特定の化学物質ががんの原因であることは知られている。しかし多くのがん患者はそれらが全く当てはまらない。治療法がまだない難病は数多い。認知症も慢性心不全も肝硬変も、進行を完全に食い止めることはできないし、病気によって損なわれた身体機能を完全に取り戻すこともできない。

誰も重い病気にかかれば、そのつらさや苦しみに耐えかね、「治りたい」「助かりたい」と強く思う。「最先端医療」に大きな期待を寄せるのも、ごく自然な感情である。とはいえ人々は、医療がこれだけ進歩しているのだから、「どんな病気も治せる」と医療に期待をかけ過ぎてはいないだろうか？ 進歩した医療の恩恵を受けて、「自分の生命はきっと救われる」と見当違いしてしまうことはなかるうか？

医学は万能ではないし、医師は神様ではない。病気のすべてをコントロールすることは不可能である。いや、コントロールできないことの方が多い。医療は限界だらけである。限界があるから、どのような選択にもリスクが付きまとう。

人間という生き物は、人間が想像する以上に複雑である。人体には、いくら医学が発展しても、説明のつかない個体差がある。人それぞれ顔つきも体格も異なるように、症状の出方も治療の効き方も千差万別である。同じ治療を受けても、劇的に効果がある人もいれば、全く効果が現れない人もいる。現在最高の治療を受けても、病気は治らないことが多い。それどころか、激しい副作用にさいなまれる人もいる。治療法がないという現実をつきつけられる人々もいる。

医療の不確実性を理解しないと、医療をうまく活用することもできないし、誤った選択でかえって病気を悪化させることにつながりかねない。医療のリスクはなるべく避けるべきだが、ゼロ・リスクはありえない。例えば、どんな薬にも副作用がある。稀な副作用のリスクを恐れて、必要な薬の服用を回避すれば、その薬の効果という恩恵を逃すことになる。また、どんなに腕の立つ心臓外科医が執刀しても、手術後合併症や手術死亡のリスクをゼロにすることはできない。このようなリスクを「悪」ととらえ、医療自体を否定することは非合理的である。

康永 秀生『すべての医療は「不確実」である』より（一部改変）

令和2年度金沢医科大学医学部入学試験問題  
一般入学試験（前期）【小論文】1日目

（2枚のうち2）

答えは解答用紙に記入下さい。

設問1. 問題文を200字以内で要約下さい。

設問2. 問題文の要旨をふまえて、あなたの考える医師の役割を200字以内で述べ下さい。

---

[下書き用スペース]

*Windom*

# 令和2年度金沢医科大学医学部入学試験問題

## 一般入学試験（前期）【小論文】2日目

（2枚のうち1）

答えは解答用紙に記入しなさい。

以下の問題文を読み、設問（次ページに記載）に答えなさい。

近年、国が「救急車の適正利用」を盛んに呼びかけていることをご存じだろうか。たとえば、国が推奨するサービスに「#7119」という相談ダイヤルがある。その概要はこうだ。救急車を呼ぶか、病院へ行くかどうか迷ったら、「#7119」をコールしましょう。そうすると、医師や看護師、相談員が対応し、あなたの病気やけがの症状を把握しようと努め、緊急性の度合いや救急車を要請したほうがいいのかのアドバイス、医療機関の案内などをしてくれます——。つまりは、地域の限られた救急車を「適正に」「有効に」利用しましょうという呼びかけである。現在、東京や神奈川、大阪、福岡などの都市部を中心に実施されており、人口カバー率は40%弱に留まるが、総務省消防庁では全国展開を推進している。こうしたサービスが強く推進されるのはなぜだろうか。総務省消防庁は、救急車による出動件数の増加を理由の一つに挙げている。また、今後も高齢化に伴い出動件数は増加する見込みで、現場到着までの所要時間が延伸傾向にあり、救命率に影響が生じる恐れがあることも理由に挙げる。

では、実際にその効果はいかほどだろうか。東京都では「#7119」にコールすると、自動音声ガイダンスが流れ、東京消防庁救急相談センターにつながる。ここでは、日本救急医学会の監修により、東京都医師会が編集したプロトコール（手順）に基づいて、相談看護師が対応する。2018年は救急相談約20万件のうち、救急度評価が赤カテゴリーで救急車が現場に向かったケースは、およそ3万件であったという。数字で見れば、その差は17万件。救急車出動台数の減少に大きく貢献していることは間違いない。しかし、それが医学的に正しい判断だったかどうか、という検証は甘いのではないか。実は重症だったという人もいるかもしれない。

そもそもすべての問題の根源は、救急車が必要かどうかを患者側に判断させる仕組みにあるのではないか。筆者がそのような疑問をぶつけてみると、何人もの医師が同調してくれた。湘南鎌倉総合病院の山上医師は「患者が自分で救急だと思ったら、救急車を呼ぶべきだ」という理念を持つ。「遠慮して救急車を呼ばずにタクシーで来る人もいますが、危ないと感じることがあります。胸が痛い、背中が痛いと訴える人のなかには、血管が裂ける大動脈解離を発症している人も時々います。体を動かすと血管はいつそう裂けやすく、突然死につながります」。同病院救命救急センター顧問を務める大淵尚<sup>おおべ なるひさし</sup>医師も、「判断を患者に任せること」に疑問を呈する。「一般の人が、自分で軽症だ、重症だどうして判断できるのでしょうか。軽症という顔をして、実は重症のケースなんていうのは山ほどあります。私が診た患者さんでも、大動脈解離や心筋梗塞などの命の危険が迫っている状態で、歩いて救急外来に来た人もいます」。

自分で症状を話せない、幼い子供の場合はなおさらわからないだろう。幼子に高い熱がある。いつもよりぐったりしている。よく思い返すと、今日はほとんど水分をとれていない。このまま朝まで待っていても大丈夫だろうか——親のあなたは、夜になってますます不安が増していくはずだ。あるいは、熱はないものの、やけに激しく泣く夜はどうだろう。どこか痛いのかどうか、子供は泣きじゃくっているばかりで、親には何もわからない。あなたは家族を起こして相談するはずだ。「救急車の適正利用」の議論自体は必要だろう。しかし、電話やネットでの救急相談、つまり一般の人に緊急性があるかないかを判断させる形が、必ずしも望ましいとは思えない。

国が「救急車の適正利用を」と言う背景には、軽症者は救急車を呼んではいけない、という考えがある。言葉を換えれば、あらかじめ患者を選んでいるわけだ。そうまでしなければ、救急医療が回らなくなってしまった原因は何だろうか。高齢化がますます進み、医師の働き方改革も推し進められる時代に、安心して救急車を呼べる社会はいかに実現可能か。

笹井恵里子『救急車が来なくなる日 医療崩壊と再生への道』より（一部改変）

令和2年度 金沢医科大学医学部入学試験問題  
一般入学試験（前期）【小論文】2日目

（2枚のうちの2）

答えは解答用紙に記入しなさい。

設問1. 問題文を200字以内で要約しなさい。

設問2. 安心して救急車を呼べる社会を実現するためにはどのようなことが必要でしょうか。あなたの考えを200字以内で述べなさい。

---

[下書き用スペース]

*Windom*