

Windom の解答速報 昭和大学(医) 英語

【解答】

1

1. E.
2. D.
3. C.
4. A.
5. A.

2

1. C.
2. D.
3. B.
4. B.
5. C.
6. C.
7. A.
8. C.
9. E.
10. B.

3

1. (あ) proved (い) such
2. (う) it (え) a
3. (お) do (か) good
4. (き) wouldn't[didn'tでも可] (く) gets
5. (け) Having (こ) worth (さ) another
6. (し) turn (す) concentrating
7. (せ) dense (そ) float

4

1. C.
2. E.
3. A.
4. B.
5. A.

5

1. [あ] D [い] B [う] E [え] C
2. ① A ② A ③ C ④ C ⑤ D
3. C
4. 大抵の医師は、感情が病気と大いに関係がある可能性があることに対して懐疑的であった。
5. D
6. F.G.H

【解説】

2012年度から数学ともで140 分で時短になった。

発音、文法語彙の空所補充、記述式の単語補充、会話問題、長文という大問5 題形式は2010 年と同じであるが、長文が1 ではなく5 に置かれた。2011 年には長文が2 題あったが、単語補充と会話問題がなかったので、今回はより総合的な力を見るという形に戻ったと言える。

1. 発音問題は全体として基本的な知識を問うもので厄介なものはない。
2. 空所補充では、注意すべきものとして、2 のbeyond(the range of our telescopes)は、within range of our telescopes に対立するもの、4 の”years of ~”で「何年にもわたる～」という意味の表現、7 のpick out は「選ぶ」でpick up 「拾い上げる」と区別する。
3. 単語補充は、「～と分かった」proved, 「～することになっている」make it a rule, 「益になるよりは害になる」do more harm than good, 「音量を下げる」turn down, 「～することができない(困難だ)」have trouble ~ing, 「～する価値がある」worth ~ing など頻出語句が問われていたが、4 のI wish you wouldn't ~「～しないでもらいたい」5 の分詞構文Having written so many letters and not(having) got an answer, 7 のdense「密度のある」等が盲点だったかもしれない。
なお、4は、相手の対する依頼を表すので、正しくはwouldn'tである。しかし、習慣的なことは現在形で表すので、単なる仮定法過去のdidn'tでも可。
4. 会話問題では注意すべき表現として、get ~ down = let ~ down「がっかりさせる」があるだけで、あとは文脈で判断して選ぶことができる。
5. 長文は語数が多いが内容はわかり易い。第一段落が短く、疑問文で始まっているので、文章全体がどのようなことを言おうとしているのがすぐに理解できる。要するに精神が身体に影響を及ぼすことがわかったことを歴史的に説明したものである。下線訳の構造は単純で、most, skeptical, have much to do with ~等の基本的な語句の訳をきちんとできるかどうか問われている。空所補充も難しくはないが、2 の①で、途中で長い挿入があつてso ~ that 構文であることを見抜く必要があつたり、②でif の後にthey were が省略されていることに気付いたり、③のStill「それでも」、④のflight「逃走」、⑤のin no way「少しも～ない」などの表現の意味を文脈の中できちんと把握で

きる必要がある。内容一致問題は、文章全体のわかり易さから、あまり苦勞することなく選べたのではないかと思う。

〔全訳〕

感情と病気とは、お互いにどれほど密接に結び付いているのだろうか。孤独であることで死ぬことが実際にあり得るのだろうか。恐怖で病になることが本当にあり得るのだろうか。

偉大なフランスの印象派画家 **Renoir** がひどい関節炎と鬱の発作を患った時に、同時代の人たちはその二つの問題は何らかの形で結び付いているかも知れないという可能性を一時的に考えたに過ぎなかった。しかし、今日では、脳の作用と身体の反応との関係に関しては、非常に多くの事例がある一激しい議論が行われた取締役会が開かれている間に心臓発作で死んだストレスで苦しんでいた重役、戦争・地震・洪水の生存者で、その後、重度の身体障害を負った者、配偶者が死んで間もなく病気になった未亡人や男やもめなどだ。したがって、その問題は、「感情と病気とは関係があるのか」から「その二つはどのように結び付いているのか」に変わった。

このような問題や疑問は「感情と病気」、つまり健康と怒り、愛、ストレス、恐怖のような強い感情との関係を科学的かつ医学的に、そして大衆がどの程度理解するようになっているのかを調べた博物館展示会のテーマである。各時代の技術水準と考え方という二つの強力な変数要因が、心身の相関関係の理解を形成しそれに影響を与えている。

18～19 世紀に、聴診器で心音を聴き、顕微鏡で細胞や組織を見ることが出来るようになった時、医師は患者のたいていの病気を、解剖学的・生理学的構造の変化を具体的事例で説明出来ることに気付いた。つまり、血流中の白血球の数が感染症に反応して明確に増加したり、患者がふらつき感や息切れの症状が現れると心拍数が過度に高まる、などというものである。そのような「証拠」を指摘できたので、②たいていの医師は、感情が病気と大いに関係がある可能性があることに対して懐疑的であった。

しかし、「器質的な」原因を見ることも計ることも出来ない重篤の患者も稀にはいた。このような患者は「機能的神経症」、つまり、何かよく分からない原因で神経系統に関わる病気を患っていると言われていた。

19 世紀末に、フランスの神経科医 **Jean-Martin Charcot** は、神経症患者を調べるのに、大きな箱形のアコーディオン大のカメラを設置した。**Charcot** の写真は、患者たちの「発作」を捉え、それによってヒステリーが器質性疾患と少しも異ならないことを示した。それはまた、特徴的な症状も現れていた。「カメラは嘘をつかなかった」**Charcot** の写真は何が起こっているのかは示していたが、何故かを説明することにはならなかった。

そこで **Sigmund Freud** と同僚の **Joset Breuer** が登場する。彼らの研究方法は「見ることは少なく、聴くことを多く」というもので、精神分析として知られている。それは患者の現在の症状を生んだのであろう患者の生活の過去の出来事を、何ヶ月、何年、何十年もかけて厳密に調査するものであった。彼らの見解は、身体的症状は「感情的原因と経歴的な意味合い」があるというものであった。

感情と身体の変化と題された画期的な書物が 1935 年に出版された。著者の **Helen Flanders Dunbar** は医師でもあり神学者でもあった。彼女の本とその考え方は、精神的、感情的、身体的な苦しみは密接に結び付いているというもので、心身医学という新たな分野を創始するものであった。それは、**Freud** と **Breuer** の精神分析を一般的な医療問題に適用する

もので、単に不可解な神経症に適用するものではなかった。

心身医学は初めから非常に論争を呼んだ。医師の中には、重篤の患者が病気の治療に前向きな気持ちで望むことに頼り過ぎれば、病気になった初期に始められていたら一番良く効いたであろう既存の治療法から利益を得る機会を危うくするかも知れないと論じた者もいた。それでも、多くの患者は、「前向きな考えの力」は強く、自分たちが気晴らしや瞑想や同様な自助技術で助かると思っていた。

1950 年までに、心身医学的病気や医療が大衆文化に非常に深く根付いたので、それはブロードウェイで上演されもした。その年に上演された **Guys and Dolls** というミュージカルで、**Adelaide** は歌っている。「結婚するかしないかで悩むだけで、咳が出始めるのよ…」**Adelaide** はモントリオールの内科医 **Hans Selye** が「ストレス症候群」と名付けたもので苦しんでいた。ストレスは生活の中で高まっているものと思われた。**Selye** は次のように述べた。ある条件の下では、人間や他の動物は危険で恐ろしい刺激にストレス性の反応を示す。彼はその反応を三つの段階に分けた。第一は「警戒反応」で、その間にストレスに満ちた状況に対して身体の防衛機能が集結する。第二が「抵抗段階」で、そこでは人はストレスをもたらしている状況に順応する。そして第三が「疲労段階」で、そこではストレスに対する反応が消える。例えば、トラを見たとき、最初はショックだが、次には逃げる。そして、トラと人がもはや同じ領分を分かち合わなければ、ストレス反応はそれに相応しい形で終わるのである。

Selye は次のような仮説を立てた。西洋文化では、人は絶えざる騒音、絶えざる危険、無力感と絶望感という容赦ない感情、家庭や職場での絶え間ないプレッシャーで苦しんでいる。それは、漫画家の **Scott Adams** が彼の人気キャラクターである **Dilbert** でとらえていたものだ。簡単に言えば、ストレスは決して終わることがない。そして、ストレス性反応は、何日間も、何ヶ月も、何年間であっても入力状態に入ったままで、健康状態のバランスを失わせ、身体と感情との複合要素であるストレス性症候群へと向かわせるのである。

Selye の洞察と仮説は、ラットを使った実験室での実験によって図らずももたらされたものである。彼はストレスを全く研究していなかった。彼はラットを扱う技術はなく、しばしば実験をしくじったが、それはラットに注射しようとしてラットを落としたことによる。一定の実験期間の間、**Selye** のラットの多くは、潰瘍を発症し、免疫細胞が縮小し、腺が拡大し、そして他の身体的症状が現れたが、それは彼が注射していた物質とは少しも関係がなかった。彼は、動物の生理的問題は「実験室で飼育されていたストレスによる」に違いないと結論づけた。

【結論】

全体としてレベルは例年並だと思うが、長文が一題少ない分だけ昨年よりは今年の方がとっつき易かったかもしれない。

読解文のテーマも「心身医学」という医療の根本に関わる内容で、興味深い。

ただし、文法に関しては、大問2の枝問3のように、「進化論」と「創造説」との対比的知識が問われるような純粋に文法領域から外れた問題がある。また、大問3の枝問4のように、解答が複数考えられる問題もある。

いずれにしろ、合格最低ラインは8割以上だろう。