

# 平成27年度一般入学試験問題

## 小論文

### 【注意事項】

1. この問題用紙には答案用紙が挟み込まれています。試験開始の合図があるまで問題用紙を開いてはいけません。
2. 試験開始の合図があれば、問題用紙と答案用紙の受験番号欄に受験番号を記入しなさい。
3. 問題用紙には問題が1～3ページに記載されています。落丁、乱丁および印刷不鮮明な箇所があれば、手をあげて監督者に知らせなさい。
4. 解答は答案用紙の指定された場所に記入しなさい。
5. 問題用紙の余白は下書きに使用しても構いません。
6. 問題用紙を持ち帰ってはいけません。

受験番号	
------	--

課題 次の文を読んで設問に答えなさい。

医師たちは努力するのが当たり前で、身を犠牲にして働く姿勢を示している。立派な職業であると自負しているし、期待に応えたいと皆考えている。しかし、医師の努力はなぜ報われにくいのか？ おそらくは、医療者と患者とでは、求めているものが微妙に違うからであろう。

もちろん、患者も医師も病気が早く、確実に治ることを目標としている。しかし、その過程における考え方に多少のズレがあることもある。それはつまり、“安心”と“安全”との解釈である。

良質な医療を考えた場合に、“安心”および“安全”が大切であることに異論はない。しかし、医療現場では、両者が必ずしも同等の意味を持つわけではない。つまり、患者の求めているものは“安心”で、医師が追求しているのは“安全”である場合が多いということである。

両者は微妙な場面で食い違いを示す。たとえば、“安全”な手術が必ずしも“安心”を生み出すとは限らない。

“安全”に癌<sup>がん</sup>を切除したとしても、“安心”が得られるとは限らない。医師からしてみれば、「安全に手術が終わったのだからいいではないか」という気持ちが優位に立つが、患者は、その日から [ A ] という不安と向き合わなければならない。患者は [ A ] が回避できて初めて安全が得られたと理解するが、医師はそこまでは保証しない。

さらに、心理的なことを言うと、「安心」という言葉は、なにか偽善的な響きがあって、技術者たる医師からすると、安心を追求するのはなにか邪道な気がする。安心を与えるだけなら、「手術は絶対に成功しますよ」とでも言っておけばいいし、上手くいく可能性の高い患者だけを手術していればいい。

また、“安心”を [ B ] することはできないが、医師の追求する“安全”は、手術の成績などのような数字で表現できる。統計を駆使することによっても導き出せる。

医師はこうした解析できる命題に意識を傾ける。10人中7人を完治させることは医師にとって素晴らしいことであるが、患者に「再発率は30%です」と言ったところで、3人に1人程度が再発すると捉えられれば、その言葉が安心につながることはない。

“安全”と“安心”とでは、それを向上させるためのやり方が違う。安全を改善させるには、ひたすら一次防衛ラインを強化すればいい。上手くいかないものはすべて失敗にカウントされてしまうため、安全でないものは、初めからカウントに入れないようにすることで回避できる。つまり、難しそうな症例は初めから扱わないということ達成できる。

一方で、安心をもたらすためのアプローチというものは、失敗したときに備えて、次の

一手を用意しておくことである。あるいは、不測の事態をすべて説明しておくことである。失敗の危険が一定の割合で生ずるにしても、致命的な結果を回避できるエスケープ・ルートが残っていることを理解させておくことである。

安心なシステムというのは、システム全体の動作や原理が利用者の目に見えるようにすることである。たとえ何かトラブルが生じて、何らかの回避手段が用意されており、それが利用者に、はっきり確認できる状態にしておくということである。

そういうことを考えると、医療という内部の見えない分野に安心を求めるということは、ほぼ不可能に近いような気がする。だから、<sup>(1)</sup> 手術をすべてビデオに録画してお渡しするサービスや、カルテ開示などの方向で動いているのである。

しかし、手術をすべてビデオに録画して渡すなど、医療者側からみれば冗談ではない（少なくとも私はそう思っている）。たとえて言うなら、演劇でも芝居でも舞台裏というものが存在する。舞台のからくりがすべて透けて見えていたら、感動できる演技などとてもできないということである。

緊張をほぐすための会話や態度など、すべてを患者に見せられるはずがない。集中した演技をするには、楽屋にいる間のリラックスな時間が必要なのである。そういう部分もすべて開示しなければならないのであろうか。

ビデオなどといっても、結局手術野のアップのみか、編集した部分しか渡せるはずがない。そんなのを見ても患者に理解できるはずがない。信頼関係の構築の前に、そんなサービスをしたからといっても、「貴重な部分は隠されている」と疑われるのがオチである。結局はパフォーマンスである。

一方、安全を追求したシステムというのは、コストがかかる割には融通が利かない。失敗が許されないから、逆に失敗が発生したときに回避手段がない。

発達すればするほど融通が利かなくなるのが、IT 機器である。個人情報を見てもいいわけではないが、セキュリティーの高すぎる電子カルテなど使えたものではない。チェック機能の強化に重点を置けば置くほど、扱う医師の手間はかかる。そういう方向でいくら努力したとしても、患者の安心感を高めることにはならない。

安心と安全とでは取り組む方針が明らかに異なり、そこにしばしば乖離<sup>かいり</sup>が生ずる。その結果、医療者たちは、「努力が報われない」と感じるのである。

— 小鷹昌明 — 医者を続けるということ

25-29 頁<sup>ページ</sup> (2010年) 中外医学社より一部改変して引用

設問1. 空欄 [ A ]、[ B ]に入る適切な語句をAは漢字2文字、Bは漢字3文字で答えなさい。

設問2. 医療における“安心”とは何か。筆者の考えを60字以内で述べなさい。

設問3. “登山”にたとえるなら、何が“安全”で、何が“安心”か。筆者の考え方に則り80字以内で述べなさい。

設問4. 下線部(1)について、筆者はどのように結論づけているか。20字以内で簡潔に答えなさい。

設問5. あなたは心臓外科の医師で、心臓に疾患を持つ小学生の手術を執刀する主治医とします。筆者の“安全”と“安心”に対する考え方に則り、あなたは患者とその家族にどのように手術の説明をしますか。300字以内で述べなさい。