令和3年度　入学試験問題

医　学　部　（Ⅰ期）

英　語

数　学・国　語（選択科目）

注　意　事　項

1. 試験時間　令和3年2月5日，**午前9時30分から11時50分まで**
2. 配付した試験問題(冊子)，解答用紙の種類はつぎのとおりです。

(1) **試験問題**(冊子，左折り)(表紙・下書き用紙付)

英　語

数　学(その1，その2)

国　語(その1，その2)

(2) **解答用紙**

英　語	1枚(上端黄色)(右肩落し)
数　学(その1)	1枚(上端茶色)(右肩落し)
〃　(その2)	1枚(上端茶色)(左肩落し)
国　語(その1)	1枚(上端紫色)(右肩落し)
〃　(その2)	1枚(上端紫色)(左肩落し)

数学，国語は選択した1科目(受験票に表示されている)が配布されています。

3. 下書きが下書き用紙で足りなかったときは，試験問題(冊子)の余白を使用して下さい。
4. 試験開始2時間以降は退場を許可します。但し，試験終了10分前からの退場は許可しません。
5. 受験中にやむなく途中退室(手洗い等)を望むものは挙手し，監督者の指示に従って下さい。
6. 休憩のための途中退室は認めません。
7. 退場の際は，この試験問題(冊子)を一番上にのせ，挙手し，監督者の許可を得てから，試験問題(冊子)，受験票，下書き用紙および所持品を携行の上，退場して下さい。
8. 試験終了のチャイムが鳴ったら，直ちに筆記をやめ，おもてのまま上から解答用紙〔英語，数学(その1)，数学(その2)，または，国語(その1)，国語(その2)，計3枚〕，試験問題(冊子)の順にそろえて確認して下さい。確認が終っても，指示があるまでは席を立たないで下さい。
9. 試験問題(冊子)はお持ち帰り下さい。
10. 監督者退場後，試験場で昼食をとることは差支えありません。ゴミ入れは場外に設置してあります。
11. 試験会場内では，昼食以外は，常にマスクを着用して下さい。
12. 休憩時間や昼食時等における他者との接触，会話を原則禁止します。
13. 午後の集合は1時です。

令和３年度医学部選抜Ⅰ期入学試験

英語

1　7.の問題は、削除します

2021 年 6 月 18 日

関係各位

昭和大学

2021 年度昭和大学医学部
一般選抜入試 I 期における出題について

2021 年 2 月 5 日（金）に実施いたしました昭和大学医学部一般選抜入試 I 期国語科目の問題文におきまして、一部不備がございました。

このことについて、検討を重ねた結果、下記の通り対応することをお知らせいたします。

受験者の皆様、ご家族をはじめ関係者の皆様に多大なご迷惑をおかけしましたことを深くお詫び申し上げます。この事実を厳粛に受け止め、深く反省するとともに、今後、このようなことが二度と起きないよう再発防止に努めてまいります。

記

1.試験科目について

医学部では、午前中に「英語」、「数学または国語」、午後に「理科（物理、化学、生物から 2 科目選択）」の 4 科目を受験科目としています。

2.出題及び不備の内容

午前科目（国語）の問題冊子において、下記の不備がありました。

①21 ページの問題文 16 行目～19 行目までの 4 行は、元の本における文章の一部が省略されておりました。

【原文】

ここで誤解してはならないのは、日常的な言葉であれ、学問的、哲学的な言葉であれ、 こうした言葉が指し示している現実は、単に「人間の死亡率は 100%である」とか、先ほどイメージしたような人生の線分の右端が死であり、私たちが一瞬一瞬その終末に向かって近づいている、という事実に尽きるものではなく、それ以上のものを意味している、ということである。

単に生の終わりに死（死亡）があり、それを避けることができない、ということだけであれば、人間も動物も同じである。

【入試問題】
ここで誤解してはならないのは、日常的な言葉であれ、学問的、哲学的な言莱であれ、こうした言葉が指し示している現実は、単に「人間の死亡率は100％である」とか、先ほどイメージしたような人生の線分の右端が死であり、私たちが一瞬一瞬その終末に生の終わりに死（死亡）があり、それを避けることができない、ということだけであれば、人間も動物も同じである。

②21 ページ問題文の 7 行目　・・・「**～点のようなもの**」のあとに、原文では傍点あり。
問題文の 9 行目　・・・「**～生きる**」のあとに、原文では傍点あり。
問題文の 22 行目　・・・「**～知っている**」のあとに、原文では傍点あり。
22 ページ問題文の 20 行目・・・・「**～生の意味の根源としての死**」のあとに、原文では傍点あり。

③22 ページに記載されている出典表記に誤りがありました。

誤：安藤泰至「人間にとって「死」とは何か」『医療にとって「死」とは何か』

正：安藤泰至「医療にとって「死」とはなにか？」、安藤泰至・高橋都責任編集『シリーズ生命倫理学 4 終末期医療』

3.志願者数　2,915 名 受験者数　2,745 名

4.採点および合否判定についての対応
上記の不備がありましたが、採点および合否判定には影響がなかったと判断いたしました。

以上

英　語

1 次の各文の(　　)の中に入れるのに最も適切な表現を１つずつ選び，記号で答えなさい。

1. Not much (　　) about his early childhood.

A. knows　B. is known　C. has known　D. known

2. He would not let himself (　　) into buying the more expensive computer.

A. persuaded　B. be persuaded
C. to be persuaded　D. being persuaded

3. She is old enough to tell right (　　) wrong.

A. or　B. and　C. from　D. for

4. I am grateful to you (　　) this opportunity.

A. with　B. on　C. for　D. by

5. He (　　) his seat to an elderly woman on the train.

A. handed over　B. left behind　C. put aside　D. gave up

6. They (　　) talking until dawn.

A. turned out　B. stayed on　C. kept with　D. sat up

7. It remains (　　) whether or not he was lying.

A. to be seen　B. to see　C. being seen　D. to see

8. To (　　) the deadline, I will have to move forward more quickly than I have been.

A. meet　B. take　C. see　D. fulfill

9. I am not (　　) of a soccer player. I am not good at team games.

A. that　B. much　C. more　D. at all

10. My daughter (　　) down with what I thought was the flu.

A. fell　B. lay　C. came　D. turned

11. Without my father's advice, I (　　) quite at a loss then.

A. could be　　B. may be

C. would have been　　D. had been

12. The worst is yet (　　).

A. coming　　B. come　　C. to have come　　D. to come

13. I tried in (　　) to persuade my mother to go.

A. case　　B. time　　C. only　　D. vain

14. She did not apologize, (　　) that she was wrong.

A. nor she admitted　　B. she nor admitted

C. did nor she admit　　D. nor did she admit

15. The box is (　　).

A. half the size of that one　　B. half of that size of the one

C. the half size of that one　　D. that half size of the one

2 文章を読んで，後の問題に答えなさい。

Why does happiness matter?

[1] Does happiness matter? People react to this question in surprisingly different ways. Some suggest that there are far more significant things to worry about; others see happiness as vitally important and something that every human being ultimately wants in life. To explore this conundrum(1), we need to start by looking at what happiness actually means.

[2] Happiness relates to how we feel, but it is more than just a passing mood. We are (ア) beings and experience a wide range of feelings on a daily basis. Negative emotions — such as fear and anger — help us to get away from danger or defend ourselves. And positive emotions — such as enjoyment and hope — help us to connect with others and build our capacity to cope when things go wrong.

[3] Trying to live a happy life is not about denying negative emotions or pretending to feel joyful all the time. We all encounter adversity(2) and it's completely natural for us to feel anger, sadness, frustration and other negative emotions as a result. To suggest (イ) would be to deny part of the human condition.

(Copyright Guardian News & Media Ltd 2021)

(I)

[4] Happiness is about being able to make the most of the good times — but also to cope effectively with the inevitable bad times, in order to experience the best possible life overall.(A) Or, in the words of the biochemist turned Buddhist monk* Matthieu Ricard: "Happiness is a deep sense of flourishing*, not a mere pleasurable feeling or fleeting* emotion but an optimal* state of being."

[5] One popular misconception* about happiness is that happy people are somehow more likely to be lazy or ineffective. In fact, research shows the (ウ) is true: happiness doesn't just feel good, it actually leads to a wide range of benefits for our performance, health, relationships and more.

(II)

[6] For example, doctors who are happy have been found to make faster and more accurate diagnoses*, even when this happiness was induced* simply by giving them the small gift

of a sugary sweet. In education, schools that focus on children's social and emotional wellbeing experience significant gains in academic attainment* as well as improvements in pupil behavior. Happiness has also been linked to better decision-making and improved creativity.

(III)

[7] But it doesn't just help us function better: happiness also brings substantial benefits for society as a whole. For example, a review of more than 160 studies found "clear and compelling evidence" that happier people have better overall health and live longer than their less happy peers. They are around half as likely to catch the cold virus and have a 50% lower risk of experiencing a cardiovascular* event such as a heart attack or stroke.

[8] Happier people are also less likely to engage in risky behavior — for example, they are more likely to wear seat belts and less likely to be involved in road accidents. Happier people are even more financially responsible, tending to save more and have more control over their expenditures.
(3)

(IV)

[9] But perhaps most importantly of all, people who are happier are more likely to make a positive contribution to society. In particular, they are more likely to vote, do voluntary work and participate in public activities. They also have a greater respect for law and order and offer more help to others.

[10] There is even evidence that happiness is contagious, so that happier people help others around them to become happier too. An extensive study in the *British Medical Journal* followed people over 20 years and found that their happiness affected others in their networks across "three degrees of separation". (エ), how happy we are has a measurable impact on the mood of our friend's friend's friend.
(4)

(V)

[11] When it (オ) to the happiness of society as a whole, however, the sad truth is that in recent decades we have become substantially richer but no happier. The positive benefits of higher incomes have been undermined by rising inequality and falling levels of trust and social cohesion. We've also reached the point where mental ill health is one of

our greatest social challenges — causing more of the suffering in our society than either unemployment or poverty.

[12] This is why increasing numbers of policymakers and leaders are now calling for measures of progress to be based on human wellbeing and happiness, not just economic factors such as growth in GDP. Here in the UK, the government has introduced a program to measure national wellbeing, and influential figures (5) are calling for wellbeing to become the overall measure of prosperity and the main guide to public policy.

[13] This shift towards prioritizing* happiness is important because this also reflects what the majority of people want. In a poll commissioned by Action for Happiness, a majority (87%) of UK adults said they would prefer a society with the "greatest overall happiness and wellbeing", rather than the "greatest overall wealth" (8%). The findings (B) were consistent across all regions, age groups and social classes.

[14] So happiness does matter — the scientific evidence is compelling. The pursuit of happiness is about helping people to live better lives and creating a society that is more productive, healthy and cohesive. As Aristotle* said: "Happiness is the meaning and the purpose of life, the whole aim and end of human existence."

[出典："Why does happiness matter?", *The Guardian*, November 3, 2014 (一部改編)]

NOTES

the biochemist turned Buddhist monk 生化学者から僧侶となった
flourishing 元気でいること
fleeting はかない，つかの間の
optimal 最善の，最適の
misconception 思い違い，誤った考え
diagnosis 診断(複数形 diagnoses)
induce 引き起こす
attainment 到達，達成
cardiovascular 心(臓)血管の
prioritize 優先する
Aristotle アリストテレス

1. 下線部(1)～(5)の語の本文中の意味と最も近い意味を持つものを，1～4の中から1つずつ選び，その番号を書きなさい。

(1) conundrum

1. premise　2. tendency　3. circumstance　4. question

(2) adversity

1. hardship　2. prohibition　3. disagreement　4. misunderstanding

(3) expenditure

1. finance　2. saving　3. spending　4. responsibility

(4) contagious

1. communicable　2. helpful　3. generous　4. beneficial

(5) figure

1. number　2. person　3. estimate　4. cost

2. 本文中の(　ア　)～(　オ　)に入れるのに最も適切なものを，それぞれ1～4の中から1つ選んで，番号で答えなさい。

(　ア　)	1. temporary	2. emotional	3. humane	4. typical
(　イ　)	1. otherwise	2. so	3. them	4. opposition
(　ウ　)	1. evidence	2. fact	3. opposite	4. thing
(　エ　)	1. However	2. In other words	3. In contrast	4. Similarly
(　オ　)	1. brings	2. leads	3. comes	4. seems

3. 下記の文は本文中の(I)から(V)のいずれかに入る。適切な位置を(I)～(V)の記号で答えなさい。

So, rather than success being the key to happiness, research shows that happiness could in fact be the key to success.

4. [4]の下線部(A)を和訳しなさい。

5. [13]の下線部(B)の具体的な内容を70字以内の日本語で述べなさい。ただし，句読点も字数に含めるものとする。

3 許諾不可の為、未掲載

(1)

数　学（その１）

1 次の各問いに答えよ。ただし，答えは結果のみを解答欄に記入せよ。

座標平面上において原点を O とする。O を中心とする半径 $2\sqrt{7}$ の円 C_1 を考える。C_1 と x 軸との交点を $\mathrm{A}(-2\sqrt{7},\ 0)$，$\mathrm{B}(2\sqrt{7},\ 0)$ とする。C_1 上の点 E，F でできる線分 EF で C_1 を，円弧の部分が OB の中点 C で x 軸に接するように折り返す。ただし E，F の y 座標は負でないとする。

(1) 折り返して得られる円弧を一部とする円 C_2 の中心を D とするとき，D の座標を求めよ。また C_2 を表す式を求めよ。

(2) EF を直径とする円 C_3 を考えるとき，円の中心 G の座標を求めよ。また C_3 を表す式を求めよ。

(3) C_3 と y 軸の 2 つの交点を考えるとき，この 2 点間の距離を求めよ。

(4) C_1 の円周のうち，$-2\sqrt{7} \leqq x \leqq 2\sqrt{7}$，$0 \leqq y \leqq 2\sqrt{7}$ の部分を考える。円周上の弧 PQ を弦 PQ で折り返したとき，折り返された弧が x 軸に接するようにする。このような弦 PQ の存在する範囲を求めよ。

2 次の各問いに答えよ。ただし，答えは結果のみを解答欄に記入せよ。

(1) 6桁の自然数 2021□2 が 8 の倍数であるとき，□に入る数字をすべて求めよ。

(2) $(\sqrt{n^2-9n+19})^{n^2+5n-14}=1$ を満たす自然数 n をすべて求めよ。

(3) m，n を自然数とするとき，m，$m+2$，$m+4$，$m+8$，…，$m+2^n$(このような組を(＊)とする)の和がちょうど 1000 になるとする。このような(＊)をすべて求めよ。

数　学（その２）

3 次の各問いに答えよ。ただし，答えは結果のみを解答欄に記入せよ。

(1) 白球７個，赤球３個の計10個の球の入った袋がある。いまこの袋から１個ずつ順に３回球を取り出す。白球を取り出したときは球を戻さないが，赤球を取り出したときは球を袋に戻すとする。

(1-1) 取り出した球が少なくとも１個は赤球であった確率を求めよ。

(1-2) ３回目に取り出したのが白球であり，袋に残った球が８個であった確率を求めよ。

(2) xy 平面において，

$$y^2 \leqq x-1 \quad \text{かつ} \quad (x-1)^2+(y-1)^2 \leqq 1$$

をみたす点$(x,\ y)$の集合からなる図形をＡとする。

(2-1) 図形Ａの面積 S を求めよ。

(2-2) 図形Ａを x 軸のまわりに回転してできる立体の体積 V を求めよ。

4 次の各問いに答えよ。ただし，答えは結果のみを解答欄に記入せよ。

(1)

(1-1) 楕円 $\dfrac{x^2}{a^2}+\dfrac{y^2}{b^2}=1$ （$a>0$，$b>0$）の面積 S を求めよ。

(1-2) 曲面 $px^2+qy^2=z+2$ （p，q は正の定数）と xy 平面で囲まれる立体の体積 V を求めよ。

(2) A が金貨 4 枚，B が銀貨 3 枚を投げる。

硬貨の表が出た枚数の多い方を勝ち，同じ枚数のときは引き分けとする。

ただし硬貨の表裏の出る確率はすべて $\dfrac{1}{2}$ であるものとする。

(2-1) A の勝つ確率，B の勝つ確率，引き分けの確率を求めよ。

(2-2) 勝ったほうが相手の投げた硬貨を全部もらえるものとする。金貨の額面は銀貨の額面の整数倍とする。B が勝ち取る金額の期待値(平均値)を A のそれよりも高くしたい。金貨の額面は銀貨の額面の少なくとも何倍とすべきか。

国　語（その1）

一

次の文章を読んで、後の設問に答えよ。

ひとが「もつ」ことのできるもの、あるいは「所有」することのできるもの、それはガブリエル・マルセル(注1)も言っていたように、そのひとにとってなんらかの意味で〈外〉にあるものであり、そのひとの外部にあって独立した存在をもっているものであると、とりあえず言えるように思える。けれどもその〈外〉ということが、じつは問題なのである。身体の〈外〉という意味なら、（身体の内／外の境界が、ふつうそう考えられているように、皮膚であるとすると）皮膚の外側ということであろう。そのとき、「わたし」にとっての外側が皮膚の外側であるとすると、「わたし」は皮膚の内側、つまりこの身体であると考えられていることになる。「わたしは身体である」というわけだ。これはとりもなおさず「わたしは身体をもつ」のではないということである。

〔　a　〕、ア「わたしは身体である」ということには、抵抗がつきまとう。わたしの肢体からその部分を順番に外していったとき、たとえば脚を外す、腕を外す、下半身を外す、首から下をぜんぶ外すとするなら、どこでわたしはわたしでなくなるか？　そのようなグロテスクな思考実験をするまでもなく、身体の変化は「わたし」を変えてしまうことはあるにしても、それがただちに「わたし」の変化として現象するわけではないのはたしかだ。たとえば事故で腕を失ったところで、それによって行動に制約は生じるものの、だからといって［　①　］わけではあるまい。〔　b　〕ヘーゲル(注2)があげていた例では、拷問を受けたとき、ひとは凌辱されているその身体をじぶんの所有物とみなすことで、かろうじてその責め苦に耐えることができる。凌辱されるその身体を「わたし」ではなく「わたしの身体」とみなすことで、つまりその身体の所有者としてじぶんを了解しつつ、「欲しければくれてやる」というふうに［　A　］を放棄し、拷問者にジョウト(a)してやったと思うことで、ひとはぎりぎりのところで、かろうじて最後の主体性を護ることができるからである。

ところが、「わたしは身体をもつ」ということにも問題がないわけではない。というのも、「わたし」はその身体（という所有物）の外部に立てないからである。身体なしに「わたし」は存在しえないという意味でももちろんあるが、それ以上に、身体ではない「わたし」にとって、内／外ということは比喩的な意味でしか語りえないからである。なにかの内か外かということは、それ自体が空間的な存在についてしか言えない。所有が「わたし」とその外部に存在するものとの関係であるとき、「わたし」と外部を隔てているのは、空間的存在としての身体である（わたしの身体、わたしのもち物）。そうとすれば、すくなくとも「わたし」と身体とのあいだには［　②　］ように思われる。

マルセルが「身体とは〈存在〉と〈所有〉の境界ゾーンである」と述べたのも、おそらくはそうした身体の〔　ア　〕なありかたをさしてのことであろう。

さて、身体はだれのものであるかということ、つまりは身体の人称性が問題になるのは、このような「わたし」の存在との関係においてだけではない。もう一つ、身体の時間的な存立という場面においても、それは問題になる。つまり、生が生でなくなる時間的な境界、つまりは死という、「わたし」の存在の際(きわ)においてである。

「わたし」の生は死によって絶たれる。その意味で、「わたし」の存在は死によって限られている。そしてその死を、わたしたちはふつう、身体の機能停止の瞬間というものと対応づけて考えている。「わたし」の死とともにわたしの身体は死体になる。が、この死体を、「だれ」という人称性を解除された純然たる物質的身体(＝屍体)とみなすかどうかは、［　③　］。事実、さまざまな文化がさまざまな死体観を編みだしてきた。

〔　C　〕、「だれ」としての「わたし」の存在が身体のなかの「脳」という部位に還元されて考えられているとき、そして脳の機能停止をそのまま「わたし」の死であるとみなす、そういう思考のなかでは、脳を除いた身体は人称的にニュートラルな空間、つまりは〔　イ　〕の空間として経験されていると考えることができる。

こうした人称的に無記の空間というものは、「死という鏡のなかで生命が眺められる」ようになった結果としてあるということを指摘したのは、「医学的なまなざしの考古学」という副題をもつ書物『臨床医学の誕生』(神谷美恵子訳)のミシェル・フーコー(注3)だ。

「二〇年ものあいだ、朝から晩まで患者の病床で、心臓病や肺病や胃病についてメモをとったとしても、それらの症状は何ものにも結びつけられないから、b シリメツレツな現象の連続を示すにすぎず、諸君にとって、すべては混乱でしかないであろう。いくつかの屍体を開け。そうすれば、単なる観察では退散しえなかった暗闇が、たちまちのうちに、c ムサンするのが見られるであろう」という、十八世紀の解剖学者M・F・K・ビシャの言葉に添えて、フーコーは「イ 生ける闇は死の明るみにおいて消え去ってしまうのである」と書きつけている。言い換えると、病――それはいうまでもなく、生の過程のなかにある――という事態が屍体の秩序のほうから照射されることになる。屍体解剖によって確認される病理解剖学の視線に身体が射ぬかれるとき、病のただなかにある生きた身体のその「持続する時間」が、解剖屍体の(いのちのように時とともに生成することのない)「静止した空間」に統合されることになるわけである。このように［　④　］について、フーコーはさらにつぎのように述べる。

われわれの文化において、個人について行なわれた初めての科学的ディスクール(注4)は、この死という契機を通過しなくてはならなかった。このことは、われわれの文化にとって、決定的な意味をもちつづけるにちがいない。というのは、西欧人は、自己の死に対する解剖ということにおいてのみ、自己自身を科学の対象として眼前に据え、自己の言語の内部において自己をとらえ、その言語において、また言語によって、自己にd チンジュツ的な存在をあたえ

ることができたからである。「非理性」の経験から、あらゆる心理学と、心理学の可能性そのものが生まれた。医学的思考のなかに死を統合することから、個人の科学と自称する医学が生まれた。さらに一般的にいえば、現代文化における個性の経験は、死の経験に結びついている。

〔　d　〕、臓器移植と脳死判定の問題をめぐって大きく揺さぶられることになった〈死〉という概念、それが現在、身体の人称性――「だれ」としての身体の存在――をも大きく揺さぶりつつある。脳死とは、テクノロジカルに「　B　」された生と死の境界領域である。生でも死でもない両義的な、ということは曖昧な領域である。そういう生と死の無記名な空間として、身体がテクノロジカルの視線のなかで「　B　」されたのである。輸血、人工臓器、臓器移植、受精卵移植、胎児診断、CTスキャンによる検査、そして遺伝子組み換え操作などといった医療技術の装置のなかに、いよいよ深く身体が挿入されてきたのである。

これは、死が生の鏡であるだけでなく、生そのものが死のモザイクのようになってきたということ、つまり死と生の境界が画然としたものではなくなることにより、個人の存在を限るその輪郭のほうも根拠を失って、しだいに曖昧になっていったということを意味する。言い換えると、生の意味、個体としての　C　をめぐる本質規定そのものが問題化するような次元に身体が組み込まれ、個人の生を死との境界のほうから限るそういう視線が無効になってきたという事実を意味する。

医療技術の開発とともに「　B　」されることになった生と死のどちらでもないような中間領域、いわゆる脳死とともに、「ひと」の死という出来事が起こると考えたらいいのかどうか。(コドウ)が止まった、呼吸が止まった、冷たくなった、動かなくなったというかたちで知覚可能な〈わたし〉の死と、それへと対応づけられるべき(一定の理論的な枠組みを前提として、計測にもとづく「観察」が可能となる)身体の状態のあいだの関係をめぐる問題が、ここで、もちろん核にはある。が、それ以前に、わたしたちは「わたしの身体」をじぶんのものとしてはすでに失っている。

「わたしの身体」という言いかたをいまとりあえず素朴に認めておくとしても、それはしかし、　⑤　ということではない。改めて考えてみるまでもなく、身体の内部(胃や脳)であれ、はたまた身体の表面(顔や背中)であれ、わたしたちにそれを直接に経験する手だてはない。〈わたし〉とその身体のあいだはつねに特定の観念(idea)ないしは〈像〉(image)によって媒介されねばならないのであって、その意味で、所有されるのはむしろ「解釈された身体」であり、〈像〉としての身体であると言わねばならない。そしてその解釈をおこなうのがこのわたしであるにしても、その解釈の様式は、ある社会のなかで〈制度〉としていつもすでに〔　ウ　〕に設定されてあるものであるから、〈わたし〉はわたしの身体の疑似所有者でしかないわけである。

しかし、これは〈わたし〉が身体の［　A　］を剥奪されているということなのだろうか。それとも、「わたしの身体」という観念そのものがすでに〈わたし〉とわたしの身体とのあらかじめ失われた関係を代行する一つの制度にすぎないということなのだろうか。

身体は一方では「わたしのもの」であるというよりはもっと〈わたし〉に密着させられているし、他方で「わたしのもの」であるとは言いがたいほどに〈わたし〉から遠ざけられている、と言える。「わたしの身体」はいま、いわば一種の挟み打ちにあっていて、そのためにつねに両面作戦を展開しなければならないかのようなのだ。ここで両面作戦とは、一方では、じぶんの身体に熱中せよという命令、つまり身体に対して個人にナルシスティックな［　A　］を行使させる身体政治――「美」と「快楽」のイデオロギーによる、あるいはモードとエステティックの装置による、個人の存在のプライヴェイトな身体への閉じ込め――への抵抗であり、他方では、そういう過程で不可能になった身体間交通を超個人的なシステムが代行するような身体政治――たとえば健康管理や臓器移植、公娼制度などに見られるような身体の公有化――への抵抗である。こうした身体の二極分裂のなかで、ひとがじぶん自身の身体にかかわるその回路がすでに匿名の強制力に拉致されているということ、つねになにかを迂回せざるをえないということ、これはしかし、いわゆる《疎外》、つまり固有性の喪失ということではない。それはむしろ関係の喪失なのである。単体としての〔　エ　〕な身体のなかに密封されることによって、同時に他の身体への通路をも失ってしまうのだ。

しかし、身体はほんとうは〈間身体的〉な関係としてしか存在しないのではないか。自己自身との直接的で内在的な関係というものは、「わたしの身体」においてははじめから不可能な関係でしかなかったのではないか。そのことが、生をめぐって、そして死をめぐって問われねばならないだろう。

ただしここでコメントしておきたいのは、医療技術の過剰な戯れを抑止すること、その限界を〔　オ　〕に設定することが問題なのではないということである。内田隆三がするどく指摘するように、「一つの技術が過剰な戯れであるか、人間の形象に適合する操作であるかを判断する基準は相対的であり、人間についての支配的な言説の秩序に依存する」のであって、しかも医療技術はいま人間のありかたそのものの意味づけを変えようとしているのだから――たとえば遺伝子組み換えやさまざまの生殖技術といった、個体としての、種としての［　C　］そのものの根幹にかかわるような技術が問題になっている――、「人間的でない」という反論は反論になりえないのである。

（鷲田清一『悲鳴をあげる身体』　一部省略）

（注1）　ガブリエル・マルセル――Gabriel Marcel（一八八九～一九七三）。フランスの哲学者。
（注2）　ヘーゲル――G.W.F.Hegel（一七七〇～一八三一）。ドイツの哲学者。
（注3）　ミシェル・フーコー――Michel Foucault（一九二六～一九八四）。フランスの哲学者。
（注4）　ディスクール――discours（フランス語）。言語による表現を意味する。

設問1 傍線部ア「わたしは身体である」ということには、抵抗がつきまとう」とあるが、その理由として最も適切なものを次の中から一つ選び、記号で答えよ。

ア 「わたし」は皮膚の内側であるがゆえに私であるにもかかわらず、「わたし」にとっては皮膚の外側が「わたし」の外側ということになるから。

イ 思考実験として「わたし」の脚や腕などの身体の部位をひとつひとつ外していくと、「わたし」にできる行為は限定されてしまうから。

ウ 「わたしは身体である」ということは、「わたしは身体をもつ」のではないということになり、身体のないわたしなど常識的には考えられないから。

エ 拷問で身体を凌辱されたとしても、そのような身体を自分と見なすがゆえに「わたし」はわたしの主体性を維持することができるから。

オ 「わたし」の身体がどのように変化しても、「わたし」がわたしであることは変わらないから。

設問2 空欄 ① に入る最も適切なものを次の中から一つ選び、記号で答えよ。

ア わたしが死ぬ

イ わたしが異性になる

ウ わたしがアンドロイドになる

エ わたしが別人になる

オ わたしが「わたし」になる

設問3 本文中のすべての空欄 A に共通して入る最も適切なものを次の中から一つ選び、記号で答えよ。

ア 所有権　イ 人権　ウ 自由権　エ 生存権　オ 人格権

設問4 空欄 ② に入る最も適切なものを次の中から一つ選び、記号で答えよ。

ア 所有の関係はなりたちにくい

イ 比喩的な意味しかない

ウ 空間的なものしか存在しえない

エ 主体性の有無しか見いだせない

オ 内か外かという問題しかない

設問5　空欄 ③ に入る最も適切なものを次の中から一つ選び、記号で答えよ。

ア　議論の余地がない
イ　宗教上の問題である
ウ　機能停止の程度による
エ　けっして自明のことではない
オ　科学がこたえる問題である

設問6　傍線部イ「生ける闇は死の明るみにおいて消え去ってしまうのである」とはどういうことか、五〇字以上六〇字以内の一文で説明せよ(句読点も一字として数える。冒頭の一字下げは不要)。

設問7　空欄 ④ に入る最も適切なものを次の中から一つ選び、記号で答えよ。

ア　病のプロセスから死を引きはがして理解する文化
イ　死のプロセスから病を引きはがして理解する文化
ウ　生のまなざしのなかにみずからの死を引き入れる文化
エ　死のまなざしのなかにみずからの生を引き入れる文化
オ　生のプロセスのなかに病のプロセスを引き入れる文化

設問8　本文中のすべての空欄 B に共通して入る最も適切なものを次の中から一つ選び、記号で答えよ。

ア　証明　イ　発明　ウ　黙認　エ　確認　オ　信頼

設問9　本文中のすべての空欄 C に共通して入る最も適切なものを次の中から一つ選び、記号で答えよ。

ア　特異性　イ　同一性　ウ　有限性　エ　生産性　オ　連続性

設問10　空欄 ⑤ に入る最も適切なものを次の中から一つ選び、記号で答えよ。

ア　身体がわたしを間接的に所有している
イ　身体がわたしを継続的に所有している
ウ　身体をわたしが知覚的に所有している
エ　身体をわたしが統一的に所有している
オ　身体をわたしが理論的に所有している

設問11 傍線部ウ「〈わたし〉はわたしの身体の疑似所有者でしかない」とあるが、その理由として適切でないものを次の中から一つ選び、記号で答えよ。

ア　わたしは身体であるとも身体を所有するとも厳密には言えないから。

イ　高度化した医療技術の中で死は生からますます遠ざけられつつあるから。

ウ　わたしには身体の内側も表面も視覚的に把握することができないから。

エ　鏡に映った像や社会の規定という媒介を通じてしか身体にアクセスできないから。

設問12 傍線部エ「〈わたし〉とわたしの身体とのあらかじめ失われた関係」とあるが、これとほぼ同じ意味のことを述べている五〇字以上六〇字未満のひとつづきの部分を、これ以降の本文中から探し、その初めの三字と終わりの三字を書け(句読点も一字として数える)。

設問13 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次の四つの中から一つ選び、その番号を答えよ。

[1]　〔ア〕　複層的　〔イ〕　没個性　〔ウ〕　自然的　〔エ〕　画一的　〔オ〕　技術的

[2]　〔ア〕　両義的　〔イ〕　非人称　〔ウ〕　共同的　〔エ〕　幻想的　〔オ〕　倫理的

[3]　〔ア〕　二面的　〔イ〕　仮想上　〔ウ〕　文化的　〔エ〕　固定的　〔オ〕　具体的

[4]　〔ア〕　多角的　〔イ〕　非現実　〔ウ〕　因習的　〔エ〕　流動的　〔オ〕　合理的

設問14 文中の〔　a　〕から〔　d　〕に入る最もふさわしい語を次の語群からそれぞれ一つずつ選び、記号で答えよ。同じ語の重複使用は認めない。なお、使用しないものが一つある。

〔ア〕　たとえば　　〔イ〕　だから　　〔ウ〕　ところで

〔エ〕　あるいは　　〔オ〕　しかし

設問15 傍線部オ「人間的でない」という反論は反論になりえないのである」とはどういうことか、八〇字以上一〇〇字以内の一文で説明せよ(句読点も一字として数える。冒頭の一字下げは不要)。

設問16 傍線部a、b、c、d、eのカタカナに相当する漢字を楷書で書け。

a　ジョウト　　b　シリメツレツ　　c　ムサン

d　チンジュツ　　e　コドウ

国　語（その2）

二

次の文章を読んで、後の設問に答えよ。

ここで、「医療」からは少し離れて、人間にとって「死」とはなにか、という哲学的、宗教的な問いに方向を転じたい。この問いは、人間存在において生と死はどういう関係にあるのか、という問いでもある。普通、私たちは、「死」を単純に「生の終わり」であるとし、「生と死は反対のもの」「死は生の否定」であると考えていることが多いだろう。もし図に書くとしたら、横に一本の線を引き、その左端を誕生、右端を死として、左から右に向かって人生を歩んでいく、といったイメージである（もし死後生（来世）のようなものがあると考えれば、死の右側にも別の線が続くことになる）。こうしたイメージは、「死」というものを「死亡」という点のようなものととらえるならば、もちろん間違いではないし、それが私たちの表層的な意識の現実であることはたしかではあっても、これだけでは人間にとって、あるいは(1)人間が生きる上で「死」がどういう意味をもっているのかを把握することはできない。人間にとって「死」という現実（リアリティ）は、そうした表層的な意識（死は生の終わり、生の否定であるという意識）を超えた(1)多面的、重層的な側面をもっているからだ。

たとえば、「人はみな必ず死ぬ」ということが言われる。あるいはもう少し格好をつけて「死すべき定めにある人間（mortal man）」について語られることもある。哲学者ハイデガーは、現存在（＝人間）の本質を「死への存在（Sein zum Tode 死に向かいつつある存在）」であることに見ている。ここで誤解してはならないのは、日常的な言葉であれ、学問的、哲学的な言葉であれ、こうした言葉が指し示している現実は、単に「人間の死亡率は100％である」とか、先ほどイメージしたような人生の線分の右端が死であり、私たちが一瞬一瞬その終末に生の終わりに死（死亡）があり、それを避けることができない、ということだけであれば、人間も動物も同じである。どういう生物に「死」があるのかということは定義次第で変わってくるだろうが、少なくとも私たちが身近に接する犬や猫、馬や牛のような動物は、人間と同じように死ぬ。しかし、人間は「死」という観念をもっているという点で、すなわち自らが死を運命づけられているということを知っているという点で、その「死」は動物の死とは違うとも言える。そのレイショウとしてよく挙げられるのは、人間以外の動物に死者を「　(2)　」するという習慣が見られないという事実である。私たち人間は、共に暮らした仲間が死んだときに、「その人は死んだ後、どうなるのか」を考える。少なくとも死をもってすべてが消滅するのではなく、死後にもなんらかのかたちで生命（いのち）が存続すると想像する。そして、仲間の死（＝他者の死）に自分の死を重ね合わせ、「自分もまたいつかは共に暮らす仲間と別れ、死にゆく」ことに思いをハセル。

人間とはなによりも、このように「　(3)　」存在なのである。注意すべきことは、死を意識から遠ざけること（死をわざと意識しないようにすること）もまた、人間存在のこうした本質から

生じてくる態度にすぎないということだ。人間にとって死の恐怖や不安とは、死を避けるという生物一般の本能的なメカニズムから生じる以上に、「死」という観念をもち、「死」を意識することによって生じてくるからである。

死が人間にとって恐怖や不安の対象となるのは、それが単に生物学的な生命を終わらせるものであるからではなく、私たちの生活や人生といった、社会的、文化的に意味づけられた世界をハカイするように思われるからであろう。たとえ自分では何の目的も意味もなくバクゼンと生きているつもりであったとしても、私たちの日々の行動はさまざまな社会的・文化的役割や意味によって方向づけられている。私たちはたとえば「父として」「社員として」「友人として」自分に課せられた何らかの役割を果たそうとし、「お金を稼ぐために」「他人に認められるために」「誰かを喜ばせるために」「幸せになるために」といった何らかの目的によって意味づけられた行動を重ねることによって日常世界を生きている。死という現実は、こうした日常世界の意味をハカイするものとして立ち現れてくるのだ。

しかし、よく考えてみるならば、死が生の意味をハカイする（ように見える）というのは事の表面にすぎず、実際には、死は生の意味を生じさせる、あるいは「生に意味がある」ということの前提になると言えるのではなかろうか。たとえばもし私たちに「死」というものがなかったとしたら、「私はこう生きたい」とか「彼の人生はこうこうであった」と言うことすら不可能なのである。このような生と死の関係は、図と地の関係にたとえられるだろう。私たちの「生（人生）」が何らかのまとまりやかたち（＝意味）をもった「図」として現れるのは、それが［(4)］からなのである。

このような、生の意味の根源としての死については、一八世紀フランスの文人、ラ・ロシュフコー公爵が次のような名言を遺している。「太陽も死もじっと見つめることはできない」。ラ・ロシュフコーはここで、生を光や昼と、死を闇や夜になぞらえるという、ごく一般的なアナロジーを逆転させる。光があることによって私たちは物を見ることができるが、その光の根源たる太陽は直視できない。同じように、［(5)］。こうした観点からは、はじめから生が根本にあって、死は生の終わり、生の否定にすぎないといった見方は、人間にとっての「死」という現実のごく表面だけしかとらえられていないことがわかる。

（安藤泰至　「人間にとって「死」とは何か」『医療にとって「死」とは何か』）

設問1　傍線(1)において、「人間が生きる上で『死』がどういう意味をもっているのかを把握することはできない」理由として、「多面的、重層的な側面をもっている」からとしているが、ここでいう「多面的、重層的な側面」とは人間の「死」に対するどのような考え方を指すのか。

設問2 空欄 (2) に入る言葉として、動物に関する一般的な考え方に基づき、次のうちから正しいものを選べ。

① 回想
② 崇拝
③ 埋葬
④ 回向
⑤ 黙考

設問3 空欄 (3) に入る言葉として、筆者はどのようなものを考えていたか、次のうちから一つ選べ。

① 死とともに生きる
② 死を意識しつつ生きる
③ 死を携えて生きる
④ 死の中で生きる
⑤ 死を必然として生きる

設問4 筆者は、「生と死の関係は、図と地の関係にたとえられるだろう」として、私たちの「生(人生)」をまとまりやかたちをもった「図」として表現しているが、では、「死」については、その例えに即して (4) で、どのように表現しているのか。

設問5 筆者は、光と太陽になぞらえて、生と死について (5) のところで何と言おうとしたのか。

設問6 傍線を引いてカタカナで記した「レイショウ」、「ハセル」、「バクゼン」、「ハカイ」を送り仮名をも含めて漢字で記せ。

三

次の文章を読んで、後の設問に答えよ。

killing の記述的定義は、死の原因を積極的につくる、あるいは死に至る過程を新たな形で始動させ、それを完遂させること、としておく。塩化カリウム等を用いて患者の命を絶つことはその典型例である。医療現場ではないが、元気な子供を鍵のかかった部屋に閉じ込めて食事を与えずに放置し、死なせること、これも killing とみなすことができる。即ち、それらはいずれも、死という結果を積極的に引き起こす行為である。また、letting die は、患者が死のプロセスに踏み出してからの、いわゆる生を維持する手段への支援を差し控えるか打ち切ることで、死が訪れるままにすること、即ち死にゆく人への治療中止をさすこととする。

一般に、死を引き起こす原因となりうるものはしばしば複数で、複合的である。肺炎の患者に抗生剤投与の処置を差し控えて患者が死亡した場合、その死は、肺炎菌の勢力と患者の基礎体力等の複合作用の結果である。抗生剤の使用は死の発生を妨げる要因となることが多いが、抗生剤の投与を差し控えても肺炎で死なない患者もいる。

死の発生の条件を検討するにあたり、ここで特定の出来事の発生の条件について述べたH・クーゼ(kuhse)の考え方を紹介する。

ある場所で電気のショートによって火事が起きたとする。さて、ショートはこの火事の（ ① ）だろうか。そうとはいえないだろう。なぜなら、火のついた石油ストーブをひっくり返しても火事は起きるからである。同様に、このショートが火事の（ ② ）だとも言えない。なぜなら、その近くに燃えるものがなかったなら火事は起きなかったであろうから。

ただ、ショートはこの火事の「必要ではないが十分な条件のうちの不十分だがどうでもよいものではない部分」an insufficient but non-redundant part of an unnecessary but sufficient condition であるが故に、電気のショートが火事を引き起こしたと言うことは出来よう。

仮に、ショートの発生Aが、ある「タイプの出来事の状況」をあらわし、可燃物があるというBと、スプリンクラーがないというC、つまり他の積極的及び消極的条件をB、Cがあらわすなら、ABCの連言は火事が生じるための「（ ア ）の（ ③ ）」をなすといえる。

肺炎の患者に抗生剤を投与し、幸いその患者は死ななかったという事例があるとする。その例に関して、抗生剤の使用を差し控えることで、死が生じるとするならば、その差し控えの行為は、死の発生に寄与するもの、即ち、それ単独では不十分であるにしても、non-redundant part、どうでもよいものではないものとしての意味をもつ、その死の発生の（ ④ ）を構成する一つの要因でありうる。

一般に、治療を差し控えて患者が死んだとすればその差し控えが（ ⑤ ）の点で一定の働きを

していたとみなされる。治療中止の（　⑥　）は状況いかんでは致死薬による死の（　⑦　）と同じものとなりうる。ところが、多くのものは、仮に何らかの（　⑧　）があったとしても、死をもたらす効力の特定が難しいゆえに、結果への貢献がどの程度あったのか、差し控えや打ち切りが実質的な意味を持っていたのかいなかったのか不確かであるとの対応に終わるかもしれない。

しかし、自発呼吸の能力のなくなったＡＬＳ患者の人工呼吸器のテッキョは、ほぼそのことだけで患者の死をもたらす。即ち（　⑨　）という意味で、単独で、ただそれだけでほぼ決定的ともいえる死の条件を構成する。薬剤による killing の（　⑩　）も同じように確かであるとみなすことが可能である。死を引き起こす（　⑪　）という点から killing と letting　die を比較すると、一般に killing に比して、letting die のケースでは死をもたらす効果そのものを簡単にはドウテイしがたいものが多いが、（　⑫　）でみれば(イ)両者の差を見つけることがむずかしいものもある。

死を引き起こす（　⑬　）が同等である場合には、状況いかんでは同等の因果的責任が当事者に帰属させられることになる。

（飯田亘之「killing と letting die」『哲学的観点から見た安楽死』）

設問1　①から④に、「必要条件」、「過小条件」、「十分条件」、「過大条件」のうちから、それぞれ適切な用語を一つ選んで挿入しなさい。なお、同じ用語を何度使ってもよい。

設問2　（　ア　）に、「最大限」、「最小限」、「適度な」、のいずれかの用語を挿入しなさい。

設問3　⑤から⑬に、「因果的効果」、又は、「因果的効力」のいずれかの用語を挿入しなさい。なお、同じ用語を何度使ってもよい。

設問4　傍線部(イ)の意味するところを具体的に述べよ。

設問5　本文中の傍線を引いたカタカナの「テッキョ」「ドウテイ」を漢字に直せ。

四

次の文章を読んで、後の設問に答えよ。

「教科書たる患者なき教育を行わない、というのが鉄則である。そして、最善の教育とは患者自身によって教えられた教育である」とウィリアム・オスラー卿は記している。一九〇四年の随筆「医学生への教育法における抜本的改革の必要性について」から引用したこの宣言は、この新しい科学の時代の医学生を教科書から引き離して臨床の場に移動させようとする、彼のキャンペーンの一部であった。オスラーの原則は、ジョン・デューイの経験主義的学習の充実についての勧告を先取りしただけにとどまらず、(1)医学の知が本質的かつ不可避的に臨床的であることを明らかにしている。それは実践知(phronesis)——実践的かつ応用的な知識——であって、単なる科学的原理だけの問題ではない。

臨床経験の中心的役割を訴えるオスラーの主張は、十九世紀における医学の科学的合理化が医学教育に及ぼした影響を相殺しようとするものであった。十九世紀のフランスとドイツにおいては、生物科学——解剖学、病理学、生理学——がシッペイ分類を改変し、また大学に医学教育を導入して、臨床実践に影響を与えることになった。現在と同じようにその頃も、未来を予測する人々は医学がまもなく厳密な科学になるだろうと想像していた。ウィリアム・テイヤーは、ジョンズ・ホプキンス大学の医学教授でオスラーの後任者の一人であるが、「権威による方法論は、観察と調査による方法論へと道を譲った」と宣言した。それ以来数十年間にわたって、科学の進歩は生物学の原理に関する知識とそれを患者のシッペイ理解に適用することの間にあるキンチョウ関係をヒンパンに配置し直してきたけれども、そのキンチョウをカンワすることはなかった。科学は医学の基礎ではあるが、臨床教育において養われる知性と人格の性質は、教室や実験室で教え込まれるそれとは異なっている。ヒトの生物学に関して十分な教育を受けた医学生が医師へと成長するには、[(2)]によるしかない。

臨床行為は科学に先導されて合理性に染められてはいるが、医学それ自体を科学と見なす見解を具体化すると同時に、それを拒んでもいる。オスラーは、科学的方法論を臨床観察に波及させた人々の中では初めて、以下に並べるような事柄を同時代の人々に気づかせ、今なおわれわれに気づきを与えている。すなわち、人間の病いのケアにおいては、必ず所与の分類パターンに従うとはかぎらない個々の症例に、何らかの方法で多数の一般的原則を適用しなければならない。医学は厳密科学ではなく、個別性の科学(science of individuals)と表現される方がふさわしい。医学は、病人のケアに科学を利用する一つの合理的な企てである。その主要な性質——厳格な階級組織、科学的進歩の探求、その懐疑的態度と独断性、専門分化の推進、一般化に対する医師の抵抗、そして何よりも、物語の認識論的重要性——は、個別性の科学という困難な状態に固有の不確実性に対する医学の応答である。診断と予後の不確実性は医学の基礎となっているので、医師たちがそれらの不確実性を処理するために考案してきた方法もまた、当然ながら医学の基礎をなす一部分である。この困難な事業において、その方法とは、諸原則とその応用の間に必ず生じる間隙を埋めるものである個々の事例に関する観察と報告という、まさにその戦略である。

科学とは、アリストテレスが述べているように、一般的な真実を確立し、普遍的な自然法則を探し求める試みである。しかし、医学の一般法則に対するあり方は、それが真実である一方で、しばしば変化の過程の中にあるような個々の異なる事例に対して有効に適用されねばならないという点で、物理学や生物学とは異なっている。医師は病いや疾患の変数を操作することはできないし、患者の利益を代弁して行動するという彼らの義務は、しばしば継続的な科学的観察を不可能にする。医学における分析は、気象学と同じように、常に事実に関する厳密な報告を提出するわけではない。その変動は微細なものであるし、調査の対象は吟味される時点においても刻々と変化している。予測は、多数例の平均に関しては信用できても、個別の地域や個人のレベルにおいては恐ろしいほどに不確実である。こうして医学は、道徳的な決疑論者が行ったのと同じように、具体的な事例に基づく推論を行いつつ、臨床的決疑論(訳註：casuistry 類推によって個別事例に一般的規範を当てはめる方法)を実践する。(3)個々の事例こそが、医学における知の試金石である。

(キャサリン・モンゴメリー著、斎藤清二・岸本寛史訳『個別性の科学――医学と不確実性』『ドクターズ・ストーリーズ』)

設問1 傍線(1)において、「医学の知が本質的かつ不可避的に臨床的であること」とは、どのような意味か。

設問2 医学生が医師に成長するために必要とされるものとして、筆者が考えた(2)に入る適当な語句を次の中から選べ。

ア 患者やその家族の問題点を見つけ出す、行き届いた配慮
イ 先達の足跡をたどることのできる、愚直な実行力
ウ 患者に対する吟味された、思慮深いケア
エ どんな病気をも知り尽くした、応用の効く記憶力
オ 患者や病気について徹底的に理解しようとする、旺盛な好奇心

設問3 傍線(3)において、「個々の事例こそが、医学における知の試金石である」とは、どのような意味か。

設問4 傍線を引いて漢字で記した「相殺」「間隙」の読みをひらがなで、カタカナで記した「シッペイ」「キンチョウ」「ヒンパン」「カンワ」を漢字で記せ。