

09 前期小論文第1回—患者中心の医療—

☆小論文の書き方のポイント—何を・どう書くか—

基本編「知識型」について

1.何をかくのか→08の出題傾向

小論文では、ある「テーマ」を前にしたとき「何を」「どう書くか」が問われています。小論文の出題者は「地球温暖化」や「医療のあり方」、「再生医療」や「インフォームド・コンセント」「バイオ燃料と食糧危機」「高齢社会と医療」等をテーマとして取り上げ、その問題点や解決策を聞いてきます。この問いに答えていくためには、まず、「テーマに関する知識」が必要です。特に、そこでは何が問題になっているのか、その解決策としてどのような議論があるのか、これらのことが、自分の「頭」のなかになければ、小論文の「書き方」は知っていても、「何を」書いたら良いのか分からないという困った状態に陥ります。必要なことは、まず知識として様々なテーマについて、そこでの問題点や解決策を自分の頭の中にインプットしておき、それを「自分の考え」として書けるようになることなのです。知識型の場合、問われているのは、「テーマに関する知識」であり、その問題点と解決策であるということ覚えておいてください。☆テーマが遺伝子診断や再生医療といった医療技術などの場合そのプラス面とマイナス面、そのマイナス面を解消し、プラス面を生かす方策についての知識が必要であり、温暖化や環境ホルモンといった環境問題の場合、その発生のメカニズム、影響、その解決策についての知識が必要になります。(→資料「テーマに関する知識」)

2.どう書くか

周知のとおり、小論文は、受験生の人物評価に使われています。出題者は、君たちの書いた小論文を読んで、医師としての適性をみようとしています。だから、たとえ常識的な結論に落ち着いていても、そこに至る「自分の思考の過程」＝「自分の考え」が、「論理的・客観的」に「自分の言葉」＝読み手にわかりやすい言葉で書いてあれば、君たちの人物像は、確かな形を持って読み手に伝わります。「自分の考え」を「論理性と客観性」を持った「小論文に必要な書き方」で「自分の言葉」で書けるようになること＝テーマに関する知識を消化し、そこでの問題点、そのプラス面とマイナス面を整理し、マイナス状況をプラスに転じる対策について読み手にわかりやすい言葉でかけるようになること。これが目標です。

3. 小論文に必要な書き方とは

「小論文に必要な書き方」とは、自分が何を問題にしているのかを明示して、それに対する自分の考えを述べていくというものです。(それは、自ら問いを打ち出しそれに答えていく形になります) そのとき、自分の主張(自分の問に対する答え)には必ず、そう考える理由をつける。あるいは具体例による裏づけを忘れないようにする、そう

した書き方(自分に問いかけ、それに答え、理由づけていく展開、自分の考える過程を示していく論理的な書き方)が小論文では要求されるということです。小論文は、問題提起や主張の理由、具体例による裏づけを必要とする点で、ただ私的な体験の中で感じたことや、主観的な思いをそのまま述べていく作文とは決定的に異なるわけです。くどいようですが、小論文は単に「私はこう思う」という内容ではダメであり、なぜそう思うのか、考えるのか、その理由づけ、裏づけが必要であるということを忘れてはいけません。

4. 小論文の形式とは

小論文とは、与えられたテーマ(課題、課題文、図表やグラフ)を受けとめてそこから問いを打ち出し、それに自ら答えていく文章です。でも、ただ問いに答えていけば良いというものではない。そこには書き方、形式というものがあり、それに従うことで、問いから始まる自分の考えを、筋道たてて結論まで読み手に説得力をもって伝えることができるのです。小論文ではこの形式が大切なのです。それは序論、本論、結論の3段形式が基本です。小論文の作成上、この3段形式は、小論文の構成として、段落分けの作業になる。

☆知識型の構成例

「どう書くか」の基本の型

第1段落 課題文型の場合、課題文の要約、テーマ型の場合、それな何か、その(序論) テーマについての説明もしくはテーマをどう受け止めたのかの叙述。

↓

自分の論の出発点となる「問い」の形(～かという疑問形)を打ち出す。

第2段落 [現実の問題点とその問題の背景・理由・原因、及び対策・解決策]

(本論) そのテーマに関する現実の問題点、および、その問題が生ずる理由・背景の具体的説明(問題点についての具体例の用意)。

↓

それらの問題点を解決・改善する具体的な方法を説明する(対策についての具体例の用意)。

||

提示したマイナス状況をプラスに転じる方向性を明確にだす。単なる批判で終わらず、ではどうすればよいのかを打ち出すということ。

第3段落 本論での展開のなかで十分に理由づけられた結論が入る。

(結論) 結論は、ここまでで理由付けられた自分の考え(自分の問いに対する答え、あるいは、自分の提起した問題に対する解決策)を、もう一度端的に繰り返す形でよい。あるいは、問題の背景をふまえた対策が、

自分の将来をも見据えたものとして入るのである。設問にはっきり

「それはどうあるべきか」答えておくという意識が必要です。

後で、この形で書く練習をしましょう。

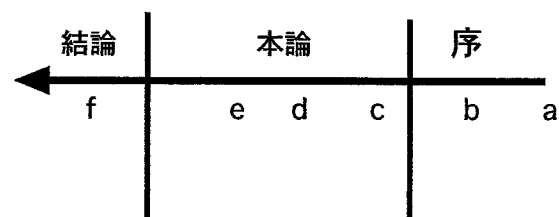
☆注意点

設問が何を求めているか、何を書くべきかを確認する。

従来のように、課題文を読んで自分の考えを書けというタイプであれば、まず要約、そして自分の問という一連の形式が必要だったが、近年のように設問の指示や条件が明確化されている場合は、設問で問われたことにはっきり答えていく形を作った方がよい。

5. 「テーマ」を受け止めた「自分の考え」を「どう書くか」－アウトライン－

小論文の作成上、非常に大事なことは段落分けです。まずは、原稿用紙に書き出す前にアウトラインをたて、何をどのような順序で書いていくのか段落構成のモデルを作っておくと失敗がなくなる。アウトラインの基本を示しておきましょう。



上の図のように、右から左へ一本の矢印を引き、縦に2本区切りを入れ3段落構成を考える（段落をふやす場合、本論をさらに二つ三つと区切っていく）。

まず、課題文やテーマを受けとめて感じたこと、考えたことをアトランダムに全一枚の紙の上に書き出してみよう。自分の考えは、頭のなかにしまったままでは、材料として使えない。だから、自分の頭のなかにあるものを全て書き出してみるわけです。書き出した材料にあらかじめナンバーをふっておき、それをどこで使うかをアウトライン上の段落に振り分けておく。例えば、aには課題文の要約、テーマ型ではそれは何か、どういう物か、テーマを説明する叙述が入り、bには、aから打ち出された自分の問題提起が「問い」の形（～か）で入る。c d eには、bでの「問い」を受けた自分の答えや考え、その理由づけ、自分が捉えた問題の背景や自分の考えを裏付ける具体例などが入ります。fには、c d eの展開のなかで十分に理由づけられた結論が入る。結論は、ここまでで理由付けられた自分の考え（自分の問いに対する答え、あるいは、自分の提起した問題に対する解決策）を、もう一度端的に繰り返す形でよい。例えば、「だから～について・・・という理由から――と私は考える。」という形。あるいは、問題の背景をふまえた対策が、自分の将来をも見据えたものとして入るのである。いずれにせよbの「問い」からfの結論までの一貫性、整合性は保たれていなければなら

らない（これが一番大事）。小論文は、自ら問いかけ、それに答えていく作業です。従って、自分に問いかけ、それに答え、理由づけていく展開が作れていれば、それは、自分の考える過程を示したものとして評価されると思って良いでしょう。小論文はいきなり書き出すものではなく、上記のようなアウトライン上の段落での構成がとても大事なのです。以上は基本の形ですが、構成そのものを設問が条件づけてくるものもあり、その場合は、設問の条件に従います。

6. 自分の言葉とは

小論文を添削していると、だんだん、文章を見ただけでクラスの誰が書いたのかが伝わってくるようになります。言葉が持っているリズムとか、表現のスタイルとか、あるいは文字そのものの形だとか、そういったものが一体となって、書き手の語り口としてその人を読み手に印象づけてくるのだと思います。自分の言葉とは、決して気取った言葉ではありません。小論文の形式の中で、自分の思考の過程を、読み手の立場に立って、自分にとって心地よい語り口で書いたときに、自ずと読み手に伝わるものかも知れません。そして、自分の言葉とは、様々の問題について考えたり、知識を吸収していく過程で磨かれていくのだと思います。小論文における正攻法とは、自分が精神的に成長することだと言っても過言ではないでしょう。近年の出題傾向も受験生の精神的成熟度を問うものが多く見られます。

7. 医系小論文のタイプ

→他に、設問のねらい別に分類した4つのタイプがある。08の出題傾向参照。

課題型（テーマ型）「ヒトゲノム解読」、「人として自立とは」、「私の目指す医師」等について書けというのがこのタイプ。問題を発見し、読み手に論理的、客観的に自分の考えを理由づけながら述べるという要素が必要で、私的なことについて主観的に思うこと、感じることを述べる作文とは決定的に異なる。特別な指示がない限り、与えられた課題について答えていく。

課題文型（文章読解型）「次の文章を読んであなたの考えを述べよ」というタイプ。「課題文型」の小論文では、必ず設問に「次の文章を読んで」といった前おきがある。これは、課題文の内容を必ずふまえて述べよということだ。従って、課題文の内容を出発点として要約し、そこから自分の論点を問いの形で打ち出すという形式が、書き方における最も重要なルールとなる。要約は課題文や資料の内容、要旨の客観的叙述（筆者の言いたい事をそのまま伝えること）が基本です。だから、自分の解釈や、考えを要約の中に入れてはいけません。

資料分析型 図表やグラフ、詩や写真、絵などが資料として与えられる。それをもとに分析、説明、自分の意見などを求めてくる。まずは、図表やグラフの適切な読みとりが、解答を行う上での前提ですが、これを苦手とする受験生は意外と多いようです。

実践編

医系小論文のタイプ－テーマ型の場合－

1. テーマ型（課題型）「～について自分の考えを書け」等とテーマのみが与えられるもの。これは小論文の一つの典型的なタイプであるが、難しさもある。与えられたテーマを見ても何も浮かばない、何を書いたらいいのかわからないという人が多いからだ。小論文は、頭のなかで考えていることを、順序だてて相手に述べるという行為だ。頭のなかに何もなければ、たとえ「書き方」を知っていても書けないのである。それでは、どうしたらよいのだろうか。ここが最も重要なポイントである。大切なのは、与えられたテーマから「何を書くか」を見つける目を持つことなのだ。

「何を書くか」、そのためには「書くべき問題」を見つける目を持つことが必要である。課題型小論文（課題文型、資料型も含む）で「何を書くか」は、解答者の、その「テーマに関する知識」＝「そのテーマをめぐる問題点、その問題が生ずる理由・原因、その解決策、そのプラス面やマイナス面などについての知識」や自分自身の「具体的経験」が大きく作用する。これらはテーマについて「現実の問題点」を見つける眼を支える物なのだ。「テーマに関する知識」を身につけることは「テーマ」について「書くべき問題」を見つける眼を持つことにつながっている。

今日はこの練習問題をあとでやります。→練習問題「問題を発見する眼」

2. 出題のねらい

☆与えられるテーマや課題文・資料は、現代社会が直面しているいくつかの大きな問題にリンクしている。だから、まずそうした問題をめぐる議論を頭の中に入れておくことが大事なのだ。それを知っていることで、テーマや資料に問題を発見することができる。何を書くべきなのか、何を書くことが求められているのか（出題者の意図）が見えてくる。

3. 自分の意見を持つための訓練

自分の考えや、ものの見方というものは最初からあるわけではない。今起きている様々な問題について知り、それらに関する議論を自分の問題として考えるとき、はじめて自分の考えが形になってくる。つまり、現実の諸問題に関する他者の意見を知ったとき、それと対比しながら「自分もそう思う」「いや、これは違うのではないか」と、そう考えはじめたとき自分の考えが明確になってくるのである。まずは、テーマに関する知識、その問題点や解決策、そのプラス面やマイナス面を自分の頭にインプットすることを意識しよう。

4. テーマの受け止め方—出題者のねらいを押さえる—

★それができていない現実を背景に、テーマや課題文が出されているということ。そこに出題者のねらいがある。従って、あるテーマについて、それができていない現実のマイナス状況を、問題として提起する形で、自分で「～か」と、問いを打ち出して（＝問題提起し

て）、それに答えていく形が作れると出題者のねらいに沿った方向に論点を絞ることができ、かつ、論旨に一貫性を持たせることができる。このとき指摘したマイナス状況をプラスに転じていく方向性を出すことが大事である。問題を批判するだけでなく、その問題が生じている理由・背景を捉え、解決策を打ち出そうという姿勢が大事なのだ。

では、実際の頻出テーマを使って、出題のねらいをおさえ、「何を」「どう書くか」を考えてみよう。

実践小論文—練習問題—

【テーマ型】

【練習問題1（知識型）】平成14年度 日大歯学部改

『医師と患者との関係は病院・診療所ではじまります。この関係を良好に保つために医師に求められる能力として、医療に関する知識・技術のほかに医療人としての態度があります。たとえば、医師は医療行為に対して患者からインフォームドコンセント（説明を受けた上での同意・承諾）を得ることが必要になります。

患者への検査・診断・治療方針の決定および治療にいたる一連の医療行為の過程で、インフォームドコンセントされる必要があることをあげ、その理由を述べなさい。』（横書きで600字以内）

（類題02年度 近畿大学、03年度 昭和大学、産業医科大学、日大歯学部、朝日大学、05年度 日本大学松戸歯学部、06年度 昭和大学、兵庫医科大学、08年度 藤田衛生保険大学など多数）。

【出題のねらい】

問題の指示文は、医師と患者の関係を良好に保つために求められる医療人の態度は、患者からインフォームド・コンセントを得ることであると述べた後、一連の医療行為の過程でインフォームド・コンセントされる（＝医師の十分な説明の後、患者の同意を得る）必要のあることをあげ、その理由を述べることを求めている。この出題のねらいは、医師と患者の良好な関係を保つためになぜインフォームドコンセントが必要であるかその理由を考察させる点にある。

【解答のポイント】

ここで注意すべきは、「患者中心の医療」のあり方の基本概念であるインフォームド・コンセントについて、その必要と共に、そのあり方（医師と患者の関係を良好に保つためのもの）が問われている点である。小論文のテーマは総じて、それができていない現実を背景に出題されている。インフォームド・コンセントという言葉自体は、すでに一般的になったということもできるだろう。しかし、必ずしもそれが十分な形で行われているとは言えない現実がある

のだ。そうした現状のマイナス面をふまえながら、インフォームド・コンセントが必要とされる理由とともに、今求められている医師と患者の関係を良好に保つためのインフォームド・コンセントのあり方について考察できると良い。

次に、この課題について「何を」「どう書くか」を示してみたいと思う。

☆「何を」書くか。

今回のような「知識型」の小論文では、与えられたテーマについて「何を」書くかという点で、「テーマに関する知識」が必要になる。

☆「インフォームド・コンセント」をめぐる「テーマに関する知識」 ※インフォームド・コンセント、患者の自己決定権、医師の裁量権、パターナリズム、医師と患者の信頼関係。

私たちは病気の時に病院や診療所などに行き、病気を診断してもらい治療を受ける。この時患者は医師や看護師などから検査や治療についていろいろと十分に説明を受けて、疑問点などを解消し、心から納得してその検査なり治療を受けることに同意することをインフォームド・コンセントと言う。

しかし我が国では歴史的に医師・患者関係には父親対子供のような関係から逃れられない要素（パターナリズム→p11☆1）があり「医師は悪いようにはしない、患者は黙って医師の指示に従えば良い」と医師も患者も考え、医師の裁量権という名の下に医師個人の考えをあまりにも押し付けすぎた日本の医療現場があった。しかし、十分な説明のない医療のために、患者自身が自分の治療方針を理解しないままに、患者の意志に反する治療が行われたり、患者は医師の診断に疑問を持ちながらも、異論を訴えることができず、手遅れになるなど重大な状況に至ることもあった→その例として後述する資料：逆子の出産のケース。その結果、医師や医療に対する不信感が患者や社会に生まれてきてしまった。小論文では、テーマについて論じるとき、今見たような現状の問題点、インフォームド・コンセントが十分ではなかった日本の現状のマイナス面を「テーマに関する知識」として持っておくことが大事なのだ。こうした現状の問題点を踏まえたとき、日本ではインフォームド・コンセントは患者と医師の信頼関係を築く上で欠かすことのできない事柄である点が、「何を書くか」の大事なポイントの一つとなるはずだ。

人はだれでも病気になる。インフォームド・コンセントの考え方では、そのとき患者は自分の体のなかでどのような事が起こっているのか知る権利がある。医師はそれを説明する義務がある[日本では1997年(平成9年)の医療法改正によって、医療者は適切な説明を行って、医療を受ける者の理解を得るよう努力する義務が明記された]。従って、医師は患者に十分に説明をし、患者の自己決定権に基づく同意を得て医療を行わなければならない。そして患者は社会的に許される範囲内で、患者が自分の目的に沿って自分の意志で、医師をよき相談相手として、医療について自分で決定することができる「自己決定権」を持つことを自覚しなければならないのである。

☆「医の倫理」

このように、患者の「知る権利」と「自己決定権」を尊重する医療こそが「患者中心の医療」なのであり、患者の知る権利と自己決定権を尊重し、必ず患者の同意を得ることが、医療の現場＝臨床の現場における「医の倫理」＝「医師の守るべき

ルール」なのである。例えば、後述するように患者の自己決定に基づく同意のない延命措置の中止、尊厳死、安楽死は、医療行為として成立せず、殺人になってしまうのだ。従って、インフォームド・コンセントを通じて患者の自己決定権に基づく同意を得ることは、医師の行為が医療として成り立つための医の倫理の根本原理だということも覚えておいてほしい。

医療において患者は自分で医師と相談して自分はどうしたいと意志を決め、それに沿って医療を行なうことができる。

しかし医師には一定の範囲内で自分の考えで、患者にとって良いと思われることを患者の同意を得ずに医療を行なう権利すなわち裁量権がある。

例えば癌(がん)の手術の最中に、事前には分からなかった転移がわかり、その転移の摘出の結果患者にとって多少の障害が残っても生命を救うなら、医師は患者の同意を得ずに処理をしても良いとの考え方である。

しかし、これらの患者と医師の状況の中で考えなくてはならないのは、医療の不確実性である。医療において同一の医療(例えば上記の医療)を異なる個人に行なうと、同じ結果が得られるとは限らない。また時としては思いもかけない悲惨な結果が生まれる事もある。→新聞記事：逆子のケース

万が一にも起こるかもしれない事態に対処するために、患者と医師の十分な意志疎通を行っておく必要があるのだ。従って、検査から治療方針にいたる全過程で、医師は患者と人間として同等の立場に立ち、患者の苦痛や不安を受けとめ、専門用語を振り回すのではなく、患者の立場にたって、いくつかの治療法の選択肢を提示し、その治療法のメリット、デメリットをお互いが理解できる言葉で説明し、確認し合いながら、患者自身が自己のQOLを考慮した上で納得してその治療を、患者の自己決定権により選択し、同意できるようにすることが、今求められている、医師と患者の信頼関係を築く、そして医の倫理としてのインフォームド・コンセントのあり方だといえるのである。

6. 実践小論文

では実際に書いてみましょう。

書くにあたっては、まず「アウトライン」を立ててみることを忘れないでください。プリントの2～4ページを参照してください。

☆「どう書くか」

次に「どう書くか」、構成の順序の1例を示しておきます。

第1段落 [それはなにか、どういうものか]

[それができていない現実、問題提起]

第2段落 [A問題の生じる背景・理由] [B現実の問題点] (AとBは順序が逆になっても良い また、ここを2つの段落に分け、以下の第3段落を第4段落とし、結論にもできる→解答例2、3)

第3段落 [対策の提示] = [設問に対する答え] = [ICが必要である理由の提

