

令和7年度入学試験問題・解答例

< 修文大学短期大学部 >

一般選抜

前期 令和7年1月31日実施
(国語)

※解答例は、各問題の模範解答を例示したものであり、記載した解答以外の解答
もありえます。

国語

【現代の国語・言語文化（古文・漢文を除く）・論理国語】

注意事項

- 1 試験開始の合図があるまで、問題冊子の中を見えてはいけません。
- 2 問題は《9》ページあります。
- 3 試験時間は60分です。
- 4 解答はすべて解答用紙に記入してください。
- 5 解答用紙の所定欄に受験番号を記入してください。
- 6 問題冊子の余白は適宜使用してもかまいません。
- 7 試験終了後、問題冊子も回収します。
- 8 問題冊子の印刷不鮮明、ページの落丁・乱丁また解答用紙の汚れなどがある場合は、手をあげて監督者に知らせてください。
- 9 質問があるとき、また筆記用具を落としたときは手をあげて監督者に知らせてください。

修文大学短期大学部
2025 一般選抜前期①>
令和7年1月31日実施

国語

【現代の国語・言語文化（古文・漢文を除く）・論理国語】

試験問題

第一問 次の文章は、「安楽死」を合法化した国で起きた問題について述べられています。「安楽死」とは「死期が差し迫った患者に対して、薬物の投与や治療の中止等によって命を絶ち、苦痛から解放する」ことであり、日本では違法とされています。これを読んで設問に答えなさい。なお、設問の都合上、本文を改編した箇所があります。

私たちはあくまでも終末期で耐えがたい痛みがある人への例外的な救済策として安楽死を合法化したはずだったのに、人々が安楽死を望む理由は終末期の病気から心理的な理由へと広がり、対象者は認知症や慢性病の人へ、すなわちもともと自殺率が高いと言われる人たちへと際限なく広がってきた。

このように繰り返し嘆いては「オランダではすべり坂が起きた」「同じ轍^でを踏むな」と他国に警鐘を鳴らし続けているのは、^①オランダの生命倫理学者テオ・ボウアだ。かつて同国の合法化に尽力し、2005年から2014年まで安楽死審査委員会の委員を務めたが、件数の増加と共に安楽死の理由が拡大してきたことで考えを改めたという。ボウアは安楽死に何らかの形で関わった経験のある40人への聞き取り調査の結果をもとに22年に出版した著書『安楽死とともに生きる *Leven Met Euthanasia (Living with Euthanasia)*』では、「オランダの安楽死は、ひどい苦痛を回避するための最後の手段から、ひどい人生を回避するための方法となってしまう」と書いている。

ボウアのこの^Aブレンセキを真逆の立場から裏付けているのは、2020年の安楽死者の急増（前年から9%増）と最多記録更新について、統計発表時に安楽死審査委員長のエロン・ルコートが語った言葉かもしれない。

「これらのデータは、より大きな発展の一部です。安楽死を耐えがたい苦痛への解決策と考える世代が増えてきました。是正不能な苦痛がある場合に安楽死が選択肢となると思えると、大きな安心となります」

ルコートが^Bシサするように、安楽死という選択肢があることが安心となつて自殺者が減ると主張されることがあるが、ボウアによるとオランダの自殺者は2007年の1353人から2019年には1811人と34%近く増加している。死ぬことが問題解決の方法として社会に認知されてきたからではないかというボウアの推測は、ルコートの発言をそのまま^②陰画に転じたかのようだ。

2022年2月に英国の研究若者が精神医療倫理ジャーナルのウェブ版に掲載した論文でも、ヨーロッパで積極的安楽死または*「^{ほうじょう}医師幫助自殺を合法化している国々の自殺者のデータを、合法化していない近隣のそれと比較したところ、自殺者は減っておらず横ばいか、むしろ増えているとのこと。

医師幫助自殺の対象者が終末期の人に限定されている^③。米国でも、精神障害等を理由にした自殺が暗黙裡に容認されているのではないかという疑問が以前から繰り返し呈されてきた。医師幫助自殺を合法化した州では、患者の要請に精神的障害による希死念慮が疑われる場合には精神科医に紹介するよう求められているが、実際に紹介される事例は非常に少ない。例えばオレゴン州の2022年の医師幫助自殺者は前年から17%増えて278人と、ここでもオランダ、ベルギー、カナダと同じく過去最多が更新されたが、精神科医に紹介された事例はわずか3件のみだった。また、米国の医師幫助自殺でもベルギーの^{*2}ティエンボンのように、ごく少数の医師が多数の致死薬の処方箋^{しやほうせん}を書いている実態が指摘されている。

米国では、合法化した各州が取りまとめる年次報告のデータから、致死薬を要請する人たちが医師幫助自殺を望む主たる理由が実は耐え難い苦痛ではないことが確認されている。例えば、オレゴン州の2021年のデータでは、医師幫助自殺で死んだ終末期の人たちの93%が「自律の喪失」、92%が「人生を楽しいものにする活動ができにくくなったこと」、68%が「尊厳の喪失」、54%が「家族、友人などのケアラーへの負担」を選択。「不適切な疼痛コントロールまたはその心配」を選択した人は27%のみだった。

気になるのは、安楽死の対象者が終末期の人から障害のある人へと拡大していくにつれ、安楽死が容認されるための指標が「救命できるかどうか」から「^{*3}QOLの低さ」へと変質していると思えることだ。当初は「もうどう手を尽くしても救命することができない」ことと「耐えがたい苦痛がある」こととが指標だったはずなのに、いつのまにか「QOLが低い」ことが指標となってきた。このように、安楽死の対象者が実態として拡大すると同時に指標が変質していき、安楽死をめぐる議論がそれに影響を受けると、「一定の障害があつてQOLが低い生には尊厳がない」「他者のケアにイザンして生きることには尊厳がない」という価値観、さらには「そういう状態は生きるに値しない」といった価値観が、社会の人々の間にも医療現場でも浸透し広く共有されていく。そして、その価値観の浸透と暗黙の共有が、さらに様々な形の「すべり坂」を引き起こす大きな要因となっていると感じられてならない。

合法化の際にいったん定められた法的要件が時間経過の中で少しずつ緩和されていく傾向があるのは、対象者だけではない。カナダの2021年の法改正では対象者拡大の他にも、安楽死申請書の署名時の立会人が2人から1人に減らされ、意思確認の慎重を期すために設けられていた申請後10日間の待機期間が終末期の人では^Dハイジされるなど、手続きも緩和された。

米国でも近年オレゴン州やカリフォルニア州、ワシントン州などで、意思確認の慎重を期して医師幫助自殺の複数回の要請の間に設けられていた待機期間が大幅に短縮されたり、求められていた意思確認の回数が減らされるなど、手続きの要件が緩和されている。

コロナ禍を機にリモートによる遠隔^Eシンダンでの要請承認が認められたり、それらの法改正が議論されたりしているのも近年の傾向だが、慎重な意思確認やリモート診察によ

る承認の禁止は、^{*4} アセスメントが困難な認知症患者や障害者の安楽死が安易に行われないためのセーフガードだったものだ。それらがこのように少しずつなし崩しになっていくことには大きな懸念がある。

誰に実施を認めるかという点についても、オランダ、ベルギーでは積極的安楽死の実施を医師にしか認めていないが、カナダやオーストラリア各州のように後発国の中には医師だけでなく^{*5} ナース・プラクティショナーにも実施を認めたところもある。米国の州の中にも、医師幫助自殺を要請した患者のアセスメントをナース・プラクティショナーや医療アシスタントに認める動きが見られる。また、多くの法律が患者の自律的な意思決定を保障するために医療職の側から安楽死の話題を持ち出すことを禁じている一方で、オーストラリアのクイーンズランド州のように、医療職の側から話を持ち出すことを認めたところもある。

このように、いったん合法化した後に行われる細々とした要件緩和については、合法化が決まった時のような大きなニュースにはならないので知られにくいだが、実際には様々な要件の緩和が行われたり、議論されたりしている。しかし、こうしてなし崩し的にされていくそれらの要件は、もともと弱者に圧をかけないため、濫用を防ぐための^④セーフガードとして設けられたことを忘れてならない。合法化した後でどこかが要件を緩和すれば、後から合法化する国のハードルは下がる。そうしてどこかが後に続くことで、安楽死のいわば「国際的なスタンダード」はじわじわと下がっていく。

オーストラリアのヴィクトリア州では2023年6月以降に合法化以来初めて法律の見直しが予定されているが、州政府は変更を否定する一方で、すでに「うちの州の法律は時代遅れだ」「他の州に比べてアクセスが難しすぎる」という批判とともに、いくつかの要件の緩和を求める声が医師らの間から出ている。安楽死の合法化が世界的に広がり、互いの細かい要件の違いが比較可能となる中、いったん定められた要件が少しずつ緩和されていったり、遅れて合法化するところの要件が緩くなったりすることもまた、現実起こっている「すべり坂」のひとつといつてよいだろう。

2023年2月1日、医学倫理ジャーナルBMCメディカル・エシックス誌のオンライン版に“Japan should initiate the discussion on voluntary assisted dying legislation now (日本は^{*6} VAD法制化に関する議論を今すぐ始めるべきである)”というタイトルの論文が掲載された。主著者は東北大学大学院の医療倫理学者の浅井篤^{あきい あつし}。ヴィクトリア州のVAD法は68項目ものセーフガードを設けた世界で最も安全かつ保守的な法規制だとし、同法を参考にさらに保守的な法律を作れば、日本でも社会的弱者に圧をかけず耐え難い苦しみゆえに死にたいと希望する人たちの願いをかなえることができると説き、それを前提に合法化に向けた議論を始めるべきだと主張するものだ。ヴィクトリア州のセーフガードが実際に世界で最も厳格で安全であるかはともかく、前述のように、そのヴィクトリア州でも要件緩和への圧が高まっているのは^⑤皮肉なことだ。

世界のどこであれ、安楽死の合法化に向かう議論で必ず耳にするのは、このように「厳

格なセーフガードさえあれば安全な実施が可能であり、弱者に圧がかかることもすべり坂が起きることもない」という主張だ。しかし、このように世界で起こっている要件緩和をはじめ、数々の「^⑥すべり坂」を広く見渡せば、その主張はあまりにナイーブではないだろうか。

(見玉真美『安楽死が合法の国で起こっていること』筑摩新書)

〔注〕

- 1 医師幫助自殺＝処方された致死薬を患者自身で服用すること。一方で積極的安楽死は医療従事者が致死薬を投与する。日本では双方とも違法とされる。
- 2 テイエンボン＝ギデリーヴ・テイエンボン。精神科医。
- 3 QOL＝Quality of life. 人生の充実感や満足感。
- 4 アセスメント＝事前調査に基づく評価や判断。
- 5 ナース・プラクティショナー＝一般の看護師よりも広い範囲の医療行為を行える診療看護師。
- 6 VAD＝Voluntary Assisted Dyingの略で「医師幫助自殺」のこと。

問一 波線部 A ～ E のカタカナを漢字に改めなさい。

問二 傍線部①「オランダの生命倫理学者テオ・ボウア」に関する説明として、誤っているものを次の中から一つ選び、記号で答えなさい。

- ア 安楽死審査委員会の委員として、安楽死の合法化に尽力した時期があった。
- イ オランダと同じ過ちを繰り返さないように、他国に対して注意を呼びかけた。
- ウ 安楽死の件数の増加と理由の拡大によって、従来の考えを改めることにした。
- エ 安楽死に関わった四十名に対する聞き取り調査をもとに、著書を出版した。
- オ 安楽死と自殺の区別がなくなったオランダの実態を踏まえ、警鐘を鳴らした。

問二 傍線部②「陰画に転じたかのようだ」とあるが、筆者がこのように述べるのはなぜか。その説明として最も適切なものを次の中から一つ選び、記号で答えなさい。

- ア 安楽死の合法化によって死ぬことが問題解決の方法として認知され、自殺者の増加に繋がったとするボウアの発言は、安楽死が是正不能な苦しみから逃れる選択肢として認知されて、自殺者が減少すると考えるルコートの発言と、真つ向から対立するから。
- イ 合法化に伴って安楽死が問題解決の手段に加わり、自殺者の増加を招いたとするボウアの主張は、安楽死を耐えがたい苦痛の解決策と考える世代が増えたことで、自殺者の増加に繋がったとするルコートの主張を、暗に否定しているような印象を受けるから。
- ウ 安楽死が合法化されれば耐えがたい苦痛から逃れる救済策となり、自殺者は減少すると考えるルコートの主張は、安楽死者が急増する前のボウアの主張と合致するのに、ボウアは安楽死が自殺者の増加を招いているという主張に切り替えて、ルコートと対立したから。
- エ 合法化によって安楽死が苦痛を避ける手段になると考えるルコートの主張は、安楽死が問題解決の方法として社会に認知されるようになると考えるボウアの主張と基本的には一致するのだが、自殺者の増減という核心部で異なる見解を示しているから。
- オ 安楽死を合法化すれば耐えがたい痛みがある人への例外的な救済措置になり、大きな安心に繋がると考えるボウアの主張と、安楽死は耐えがたい苦痛への解決策として機能し、自殺者の減少に繋がると考えるルコートの主張は、趣旨が似通っているから。

問四 傍線部③「米国」について、生徒が対話している。本文の内容から逸脱した解釈をしている生徒の発言を、次の中から一つ選び、記号で答えなさい。

ア 生徒——米国では医師幫助自殺の対象者を終末期に限って認めているようだ。ただし、精神科医への紹介が適切に行われているかなど、問題点もありそうだね。

イ 生徒——オレゴン州では2022年の対象者は前年の278人から17%も増えている。これはオランダ、ベルギー、カナダと同じく過去最多を更新しているんだ。

ウ 生徒——問題は精神科医への紹介に関することだけじゃない。ベルギーと同様に、米国においてもごく少数の医師が多数の致死薬の処方箋を書いている実態がある。

エ 生徒——合法化した州がまとめたデータによれば、致死薬を要請する理由には「尊厳の喪失」や「ケアラーの負担」が含まれていて、当初の指標とは齟齬がある。

オ 生徒——そうした理由が一般化されてしまうと、「生きるに値する状況なのか否か」という価値観自体に影響を及ぼしてしまうと、筆者は危機感を抱いている。

問五 傍線部④「セーフガード」とは、どのようなものか。三十字以内で説明しなさい。

問六 傍線部⑤「皮肉なことだ」とあるが、筆者がこのように述べるのはなぜか。最も適切なものを次の中から一つ選び、記号で答えなさい。

ア ヴィクトリア州のVAD法は、厳格なセーフガードさえあれば「すべり坂」が起きないことを証明してきたはずなのに、オーストラリアではVAD法を「時代遅れだ」と捉える医師が増えているから。

イ ヴィクトリア州のVAD法は、日本が安楽死の合法化を肯定的に捉える契機となった法規制なのに、アクセスの難しさを非難する声が増加して、世界的に見ても急激な「すべり坂」が起きているから。

ウ ヴィクトリア州のVAD法は、世界で最も安全で保守的な法規制として参考にするべきだとまで主張されていたのに、「すべり坂」が起きたことで今や医師から変更を求める声があがっているから。

エ ヴィクトリア州のVAD法は、68項目ものセーフガードを設けた世界で最も安全かつ保守的な法規制とされてきたのに、「すべり坂」が起きたことでセーフガードの緩和を牽引する制度に変容したから。

オ ヴィクトリア州のVAD法は、最も安全で保守的な法規制としてオーストラリアの「すべり坂」を阻止してきたのに、日本などの外国に対しては安楽死の合法化を促す制度として機能しているから。

問七 傍線部⑥「すべり坂」とは、どういうことか。「終末期で耐えがたい痛みがある人への例外的な救済策として安楽死を合法化すると、」に続く形で、七十五字以内で説明しなさい。

問八 本文の内容に合致するものを次の中から一つ選び、記号で答えなさい。

- ア 積極的安楽死を合法化したヨーロッパの国では、自殺者が減少している国も存在する。
- イ カナダでは2021年の改正法で、安楽死申請書に署名する人数が2名から1名に減少した。
- ウ 米国のカリフォルニア州やワシントン州では、医師幫助自殺の待機期間が大幅に短縮された。
- エ 多くの国では、医療職側から安楽死の話題を持ち出すことを認めるようになってきている。
- オ 安楽死を合法化する国が大勢を占めて、合法化していない国がニュースで取り上げられている。

第二問 次の各問いに答えなさい。

問一 次の(1)～(3)について、カタカナで示した箇所を漢字で書きなさい。

- (1) ショウコを集める。
- (2) 老朽化した建物がホウカイする。
- (3) 責任をホウキする。

問二 「破綻」の読みをひらがなで書きなさい。

問三 「軋轢」の読みをひらがなで書きなさい。

問四 次の空欄に入る漢字を一字で答えて、「見通しが立たない状態で手探りで実行してみること」という意味の表現を完成させなさい。

暗摸索

問五 次の空欄に入る漢字を一字で答えて、「慌てふためいて混乱すること」という意味の表現を完成させなさい。

往左往

第二問

問四	中	問一	(1) 証拠
問五	右	問二	はたん
		問三	あつれき
		問一	(2) 崩壊
			(3) 放棄

第一問

問八	問七				問六	問五		問二	問一		
ウ	際	つ	変	対	エ	を 防 ぐ 、 手 続 き 要 件 。	ア セ ス メ ン ト が 困 難 な 弱 者 の 、 安 楽 死 の 濫 用	E 診 断	A 分 析		
	基 準 も 弛 ん で い く と い う こ と 。	た 法 的 要 件 が 緩 和 さ れ 、 相 互 比 較 の 中 で 国	質 し 、 手 続 き の 簡 素 化 や 実 施 者 の 弛 緩 と い	象 者 の 拡 大 で 実 施 の 指 標 が Q O L の 低 さ に				オ	問三	ア	問四

受験番号				