’23

推薦

小論文１

（医学部医学科）

注　意　事　項

1.　試験開始の合図があるまで、この問題冊子を開いてはいけません。

2.　問題冊子は１冊（8 頁）、解答用紙は２枚、下書用紙は２枚です。落丁、乱丁、印刷不鮮明の箇所等がある場合には申し出てください。

3.　氏名と受験番号は解答用紙の所定の欄に記入してください。

4.　解答は指定の解答欄に記入してください。

(1) 文字はわかりやすく、横書きで、はっきり記入してください。

(2) 解答の字数に制限がある場合には、それを守ってください。

(3) ローマ字、数字を使用するときは、マス目にとらわれなくてもかまいません。

5.　解答用紙は持ち帰ってはいけません。

6.　問題冊子と下書用紙は持ち帰ってください。

次の文章は、哲学者の宮野氏と医療人類学を専門とする磯野氏との往復書簡の一部です。宮野氏は自身ががんを抱えていることを、磯野氏を含む数名のみに知らせています。

（『急に具合が悪くなる』宮野真生子、磯野真穂著、2019 年晶文社　より一部改変）

以下の文章を読み、問１～問４に日本語で答えなさい。

拝復

磯野さん、東京は寒いのですね。

私は休みを利用して瀬戸内海の島に来ています。この島では、五時半になると「夕焼け小焼け」が流れて、「皆さんお家に帰りましょう」と町内放送で呼びかけられます。思わず私は、醤油の香りのする路地を走り、海の見える家に帰る人生を想像します。晩ごはんは、小さくてさくっとした歯触りの烏賊（このあたりではベイカと言うそうです）をさらっとお醤油で煮付けたものかな。あの煮付けたお汁を白いご飯にかけて食べるの、お行儀が悪いけど、おいしいんだよな。

今ある自分の人生とはまったく別の一生を思い浮かべてみる。私が旅に出る醍醐味はこれに尽きます。今の人生に不満がある、というわけではありません。むしろ満足している。けれどもそれでも、自分の人生がまったく別のものであった可能性を考えてみることは、私が自分の人生というものを引き受ける上で、大切な思考の手がかりである気がします。ただし、そこで考えられる可能性は、磯野さんのお手紙にあったような確率を問う「可能性」とは似たもののようでまったく違うものです。

さて、「急に具合が悪くなるかもしれない」という懸念を磯野さんに伝えてから、もう半年も過ぎたんですね。結局私は相も変わらずバタバタと仕事をしていますし、楽しそうだからという理由だけでイベントを決めたり、勢いで依頼を引き受けたりしています。もちろん、ガンが治るはずはなく、今だって「急に具合が悪くなるかもしれない」わけですが、もうそのことに関してはあまり考えなくなりました（もちろん、心の隅っこには引っかかってはいますが）。こんなふうに脅えることなく仕事ができているのは磯野さんがあのときくれたメールのおかげです。今、改

めて調べてみると、こんなふうに書いてくれていました。

私だって来月突然何か起こるかもしれないけど、単に病気を診断されてないからであって、もしかしたら私が何もできなくなる確率の方が、宮野さんのより高いかもしれないですよね……。リスクってなんなんでしょう。よくわからなくなってきました。

そうなんですよね。これは別に磯野さんだから何もできなくなる確率が高いわけではなく、みんな等しく「急に具合が悪くなる」可能性を抱えています。身体に異常が生じなくとも、事故や災害といった危険性に私たちの人生は晒され、変わってしまうかもしれないんです。ただ普通の生活で、その可能性が明示されることはないし、リスクを考えろと促されることもない（けれど近いうちに、今の自分の食生活や生活習慣から今後の人生におけるリスクと可能性が示唆され、自己管理を徹底せよという未来がくる気がします）。

主治医に「急に具合が悪くなるかもしれない」と言われたのは2018年の秋でした。とりあえず反応に困ったことを覚えています。「えっと‥‥‥」と質問しようとして、主治医（とても優しく良い医師です）が「念のためですけどね、ホスピスを早めに探しておいてほしいんですよ」と言ったとき、「具合が悪くなる」の先に何があるのかをようやく悟りました。それから何気ないふりをして彼に尋ねました。

「具合が悪くなってから、どれくらいもつものなのでしょうか」

「これはあくまでもひどい場合ですよ‥‥‥ただやっぱり肝臓ですからね、悪くなるときは一気なんです‥‥‥。たとえば急な方ですと三週間ほどで亡くなられた方もいます」

「え、三週間？三か月じゃなくて？」

さすがに声をあげたことを覚えています。

マルティン・ハイデガーという哲学者が『存在と時間』で、日常生活に追われている人間にとって「死」とは何かを問うて、こんなふうに言っています。「死はたしかにやってくる。しかし今ではないのだ」。

「急に具合が悪くなる」と医師に告げられる前までの私にとって、死はまさにそれでした。

もちろんガンは今や治る病気です。早期発見なら当然。再発でもきちんと治療してゆけば、寛解とはいかなくても、うまく病気をコントロールして長く生きることができます。そりゃまぁ、何の持病もない人に比べればね、いくぶん死に近いかもしれないけれど、でも普通だよ、明日も仕事があるし、来月には旅行に行くんだ！そんな感じで日々を送っている患者さんは多いと思います。なによりもあまり考えたくない。意識の端にちらちら死という存在があるからこそ、健康な人よりも、もっとはっきりと「死はたしかにやってくる。しかし今ではない」と、私は自分に言い聞かせていました。

しかし逃げ切れないところまで来たのだ。「死は来る」。

さて、困った。当たり前ですが、まだ人生は続くと思って日々の予定は組まれています。明日会議がある、来月のイベントはどうしよう、論文の校正が回ってくるはず……色んなことを考えます。ともかく「ちゃんとしなきゃ。迷惑をかけてはいけない」。そう思い、まだ準備の始まっていなかったイベントを一件キャンセルし、明日の会議の準備をして、いきなり入院になったら困るから、家を片づけようとゴミ袋一杯に服を詰めて捨てたりしました。今思うと意味不明です。

ホスピス探しも始まります。もちろん、新しい治療法を試してくれる病院を探すこともしないといけない。磯野さんからのメールが来たのはそんなときです。

そして、目から鱗が落ちた気がしました。ああ、そうだったと。

みんな等しく「急に具合が悪くなる」かもしれないんだ。でも、目の前のことを生きている。

そのとき、ハイデガーの「死」についての語りが違う形で読めることに気づきました。本来のハイデガーを「死の哲学」として読む文脈だと、「しかし今ではない」というふうに死を日常生活において回避していることは、自分の生と向き合うことを避けていると批判の的になるわけですが、果たしてそうだろうか、と。

だって、そもそも、私たちは「死」の「今」を経験することはできず、いつだって未来に「死」はあります（それはハイデガーも指摘しています）。たしかに未来の死は確実ですが、しかし、なぜ、その未来の死から今を考えないといけないので

しょうか。それではまるで未来のために今を使うみたいじゃないですか。いつ死んでも悔いのないように、という言葉は美しいですが、私はこの言葉にいくばくかの欺瞞を感じてしまいます。

リスクの話をしましょう。病気を得た人は、常にさまざまなリスクと可能性の語りのなかにいます。その語りの多くはエビデンスという数値をまとい、〇〇のうち△パーセント、□割の人が‥‥‥と言われます。それを聞いた患者は脅えます。私だって、「この薬を飲んだ人のうち〇〇パーセントの人は間質性肺炎になります。咳が出たら慎重に」と言われれば、マスクをちゃんとするようになります。このリスクという名の可能性を前に患者にはいったい何が起こるのでしょう。

たとえば、リスクを提示された私の人生は、ガンをほどほどに抑えつつこのままやっていける人生と、副作用に苦しみながらも何とか生きていく人生、そして重篤な副作用で息も絶え絶えになる人生に分岐します。さらにその先に見えてくるのは「急に具合が悪くなる」可能性と、そうでない可能性です。

リスクと可能性によって、私の人生はどんどん細分化されていきます。しかも、病と薬をめぐるリスクはたくさんありますから、そのなかで、良くない可能性が人生の大半の可能性を占めるように感じ、何も起こらず「普通に生きてゆく」可能性はとても小さくなったような気がしてしまいます。

さらに厄介なことに、これらのリスクと良くない可能性は、その先の展開をとてもわかりやすく示してくれます。咳が出たら、息があがったら、間質性肺炎で、いったんなると治らなくて‥‥‥、「急に悪くなる」と「階段を二つ踏み外した」（これは私が実際に言われた言葉）状態なので、ホスピスなのか。あるリスクはこういう状態につながっていって、①<u>最終的には必ず一定の結果にたどりつく</u>。それを容易に想像させてしまう。リスクという可能性の語りがもつ力です。だからこそ、磯野さんのお手紙に登場する豊子さんは、「普通に生きてゆく」可能性を守るため、節制につとめた。とてもよくわかります。

でも、このリスクと可能性をめぐる感覚はやっぱりどこか変なのです。

おかしさの原因は、リスクの語りによって、人生が細分化されていくところにあります。そのとき患者は、いま自分の目の前にいくつもの分岐ルートが示されているように感じます。それぞれのルートに矢印で行き先が書かれていて、患者たちは

リスクに基づく良くないルートを避け、「普通に生きてゆける」ルートを選び、慎重に歩こうとします。

けれど、本当は分岐ルートのどれを選ぼうと、示す矢印の先にたどり着くかどうかはわからないのです。なぜなら、それぞれの分岐ルートが一本道であるはずがなく、どの分岐ルートもそこに入ってしまえば、また複数の分岐があるからです。

そしてなにより重要なのは、その分岐ルートは、あらかじめわかっているものではなく、そのつどの選択と進行によって分岐の数や行き先をどんどん変えてゆくということです。磯野さんがアメリカで文化人類学を専攻することを決めたときに、摂食障害の当事者たちとの出会いという分岐が生まれたように。

でも、きっとまだその段階で、私とこんなふうに書簡をやりとりするという可能性、一緒に本を書くかもしれないという未来は磯野さんの前にはなかったでしょう。文芸共和国の会でご一緒したあのときにまた、新しい分岐ルートが生まれ、たくさんの可能性が生まれた。そして、今がある。

もちろん、その分岐ルートのうち違うものを選んでいれば、私たちがともに仕事する可能性はなかった。分岐ルートのいずれかを選ぶとは、一本の道を選ぶことではなく、そちらに入ることによって、また新たな可能性を無数に引き受けたということを意味するにすぎません。なぜなら、ある分岐ルートに入った段階で、また複数の分岐があり、そしてその分岐はもともとその人がもっていたはずの人生のさまざまな可能性をまるごと変えてしまっているからです。

分岐ルートのいずれかを選ぶとは、一本の道を選ぶことではなく、新しく無数に開かれた可能性の全体に入ってゆくことなのです。可能性とは、ルートが分岐しつつ、その行く先がわかった一本道などではなく、つねに、動的に変化していく全体でしかないのではないでしょうか。

もちろん、その変化する可能性のなかには多くの良くない可能性も含まれています。「普通に生きてゆける」ルートを進むために努力した豊子さんの可能性のなかに「再び心房細動（出題者注：不整脈の一種）が発症する」という可能性があったように。けれど、未来とはそうした可能性もふくんだまるっとした総体なのであって、私たちは、一本の道の先だけを生きているのではないはずなのです。

私が「いつ死んでも悔いがないように」という言葉に欺瞞を感じるのは、死とい

う行き先が確実だからといって、②その未来だけから今を照らすようなやり方は、そのつどに変化する可能性を見落とし、未来をまるっと見ることの大切さを忘れてしまうためではないか、と思うからです。そして、私が旅に出てまったく違う人生を思い描いてみたいと願うのは、人生とはそれぞれにまったく別々で、今の私からはわからない無数の可能性を孕みながら進んでいるのだということを忘れないでいたいからなのです。

少しかっこつけすぎた気もします。だって、一方で、③リスクという可能性が示す一本道に私たちは「安心」という大切なものを与えられることもあるからです。なにより私たちは今や確率の言葉から逃れることがとても難しい。こんな社会をどんなふうに生きてゆくことができるのか、磯野さんと考えていきたいと思っています。

敬具

2019 年 4 月 29 日

哲学者　宮野真生子

文化人類学者　磯野真穂様

問１　下線部①は何を示しているか、15 字以内で述べなさい。

問２　下線部②はどのようなことを指しているか、50 字以内で述べなさい。

問３　下線部③はどのようなことを指しているか、70 字以内で述べなさい。

問４　患者さんが治療方法や日々の過ごし方を選択していくときに、医療者はどのようなことを心がけて接するのが望ましいか、課題文を踏まえてあなたの考えを 400 字以内で述べなさい。

（以下　余白）