令　和　7　年　度

試　験　問　題

小 論 文 試 験

（9時30分 ～ 11時30分）

【注　意】

1. **試験開始の合図があるまで，この問題冊子の中をみてはならない.**
2. 監督者の指示に従って，**すべての解答用紙の受験番号欄**に**受験番号**を記入せよ.
3. 問題冊子は表紙のほか4ページ，解答用紙は2枚，下書き用紙2枚である.
4. 問題冊子の印刷不鮮明，ページの落丁・乱丁及び解答用紙の汚れ等に気付いた場合は，手を挙げて監督者に知らせよ.
5. 解答用紙は切り離してはならない.
6. 解答用紙は持ち帰ってはならない．問題冊子と下書き用紙は持ち帰ってよい.

—余　白—

（このページに問題はありません）

【1】 わが国で広く使われている認知症検査（長谷川式簡易知能評価スケール）の開発者として知られ、認知症治療・研究の第一人者であった筆者が、認知症発症後に記した次の文章を読んで、より良いケアのための「パーソン・センタード・ケア」について、あなたが考えるところを八〇〇字以内で述べよ（句読点も一字と数える）。

ボクは認知症の臨床や研究を半世紀にわたって続けてきました。でも、自分が認知症になって初めてわかったことがいくつもあります。本章ではそれをお伝えしたいと思います。

まず何よりもいいたいのは、これは自分の経験からもはっきりしていますが、「連続している」ということです。人間は、生まれたときからずっと連続して生きているわけですから、認知症になったからといって突然、人が変わるわけではありません。昨日まで生きてきた続きの自分がそこにいます。

それから、認知症は「固定されたものではない」ということです。普通のときとの連続性があります。ボクの場合、朝起きたときが、いちばん調子がよい。それがだいたい、午後一時ごろまで続きます。午後一時を過ぎると、自分がどこにいるのか、何をしているのか、わからなくなってくる。だんだん疲れてきて、負荷がかかってくるわけです。それで、とんでもないことが起こったりします。

夕方から夜にかけては疲れているけれども、夜は食べることやお風呂に入ること、眠ることなど、決まっていることが多いから、何とかこなせます。そして眠って、翌日の朝になると、元どおり、頭がすっきりしている。

そういうことが、自分が認知症になって初めて身をもってわかってきました。認知症は固定したものではない。変動するのです。調子のよいときもあるし、そうでないときもある。調子のよいときは、いろいろな話も、相談ごとなどもできます。

もちろん、人によって認知症のタイプも症状の現れ方もいろいろで、全部が全部、ボクのようではないかもしれません。しかし、専門医であるボク自身、認知症はなったらそれはもう変わらない、不変的なものだと思っていました。これほどよくなったり、悪くなったりというグラデーションがあるとは、考えてもみな

かった。だから、認知症についてもいろいろで、ボクのようなケースもあるということを、そして、いったんなってしまったら終わりではないということを、みなさんにぜひ知ってもらえたらと思います。

時間を差し上げる

みなさんが認知症の人と接するとき、ぜひ、心に留めておいていただきたいことがあります。

まず、相手のいうことをよく聴いてほしい。

「こうしましょうね」「こうしたらいかがですか」などと、自分からどんどん話を進めてしまう人がいます。そうすると、認知症の人は戸惑い、混乱して、自分の思っていたことがいえなくなってしまいます。「こうしましょう」といわれると、ほかにしたいことがあっても、それ以上は何も考えられなくなってしまう。それは人間としてあるべき姿ではない。だから「今日は何をなさりたいですか」という聞き方をしてほしい。そして、できれば「今日は何をなさりたくないですか」といった聞き方もしてほしい。

それから、その人が話すまで待ち、何をいうかを注意深く聴いてほしいと思います。「時間がかかるので無理だ」と思うかもしれません。でも、「聴く」というのは「待つ」ということ。そして「待つ」というのは、その人に自分の「時間を差し上げる」ことだと思うのです。

その人中心のケア

「パーソン・センタード・ケア」とは、日本語に訳せば「その人中心のケア」です。これは、その人のいうことを何でも聞いてあげるということではありません。その人らしさを尊重し、その人の立場に立ったケアを行なうということです。

中　略

ボクが大好きな物語があります。

公園を歩いていた小さな子が転んで泣き出しました。すると、四歳くらいの女の子が駆け寄ってきました。小さな子を助け起こすのかと思って見ていたら、女の子は、小さな子の傍らに自分も腹ばいになって横たわり、にっこりと、その小さな子に笑いかけたのです。泣いていた小さな子も、つられてにっこりとしました。しばらくして、女の子が「起きようね」というと、小さな子は「うん」といって起き上がり、二人は手をつないで歩いていきました――。

ボクは、この女の子は「パーソン・センタード・ケア」の原点を表しているように思うのです。泣いている、転んだ小さな子のもとに駆け寄って、上から手を引いて起こすのではなく、まずは自分も一緒になって地面に横たわり、その子の顔を見る。これは、ケアを必要としている人と同じ目線の高さに立つということです。

それから頃合いを見て、自分で起き上がってみようと勧めます。自力で起き上がることができた小さな子は、さぞ嬉しかったことでしょう。下手に手を貸さず、しかも貸しすぎない。時間をかけて十分に待つ。自主性を尊重しつつ、さあ、前に向かって進んでみようと誘ってみる。この女の子が見せてくれたような、こうしたケアが日本中に広まったらいいなと願ってきました。

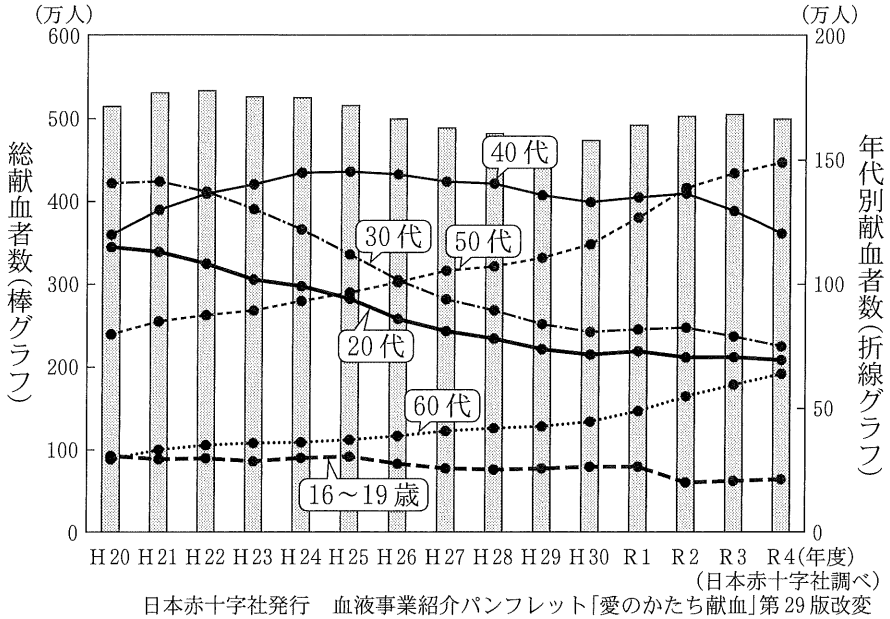
思えば、ボクが認知症とかかわりはじめたころは、みな、認知症の人とどう接したらよいのかわからず、部屋に閉じ込めたり、薬でおとなしくさせたりしていました。そうしたことが、いまでもないとはいえません。それでも日本のケアは大きく進歩したし、改善したと感じています。

長谷川和夫・猪熊律子著　「ボクはやっと認知症のことがわかった　自らも認知症になった専門医が、日本人に伝えたい遺言」六五―八六頁　株式会社KADOKAWA（二〇一九年）より抜粋

【2】

図1は日本国内の総献血者数と年代別献血者数の推移である。献血は16歳から69歳まで行うことができる。図1を参考に、輸血製剤の安定供給について、あなたが考えるところを800字以内で記載しなさい(句読点も一字と数える)。

図1．日本国内の総献血者数と年代別献血者数の推移



日本赤十字社発行　血液事業紹介パンフレット「愛のかたち献血」第29版改変