

後期日程

令和7年度個別学力試験問題（後期日程）

令和7年度個別学力試験問題（後期日程）

令和7年度個別学力試験問題

令和7年度個別学力試験問題（後期日程）

令和7年度個別学力試験問題（後期日程）

小論文

令和7年度個別学力試験問題（後期日程）

令和7年度個別学力試験問題（後期日程）

（福祉健康科学部）

理学療法コース

社会福祉実践コース

令和7年度個別学力試験問題（後期日程）

令和7年度個別学力試験問題（後期日程）

解答時間 60分

配点 100点

令和7年度個別学力試験問題（後期日程）

令和7年度個別学力試験問題（後期日程）

注意事項

- 解答開始の合図があるまで、この問題冊子の中を見てはいけません。
- 受験番号を解答用紙の所定の欄に記入してください。
- 解答は解答用紙の指定された解答欄に横書きで記入してください。
- 問題冊子及び解答用紙の印刷不鮮明、ページの落丁及び汚損等に気付いた場合は、手を挙げて監督者に知らせてください。
- 問題冊子及び下書き用紙は持ち帰ってください。

令和7年度個別学力試験問題（後期日程）

令和7年度個別学力試験問題（後期日程）

令和7年度個別学力試験問題（後期日程）

令和7年度個別学力試験問題（後期日程）

令和7年度個別学力試験問題（後期日程）

令和7年度個別学力試験問題（後期日程）

令和7年度個別学力試験問題（後期日程）

令和7年度個別学力試験問題（後期日程）

令和7年度個別学力試験問題（後期日程）

問題 次の文章を読んで、あとの問い合わせに答えなさい。

私が医療専門職と接する時にいつも感じてきたギャップのひとつに、「医療」と「生活」の関係性の違いがある。「生活」というのは英語のLIFEのように人生、生きるということまで含めた広いイメージなのだけれど、ここでは「生活」という言葉で代表させてみる。私たち患者と家族にとっては、「医療」は大切なものであるけれど「生活」の一部にすぎない。もちろん急性期のように、一時的に「医療」を優先させて暮らさなければならない場面はあるにせよ、私たちにとっては「生活」の方が「医療」よりもはるかに大きい。けれど医療職では、その大きさが逆転している感じがする。医療職と話をしていると、「医療」の方が「生活」よりも圧倒的に大きい、医療が生活よりも常に優先されていると感じる。

例えば、地域包括ケアの推進が言われ始めた頃に、病院の医師の一部から「地域の街路を病院の廊下にするぞ！」と張り切る声が聞こえてきた。地域にきちんと医療を届けようとの意気込みはありがたいけれど、そうやって地域の家庭を病院の病室扱いし、私たちの生活の場に急性期病院の価値観で踏み込んでくるのはカンペーンしてほしいと、「生活者」である患者サイドは思った。

私は「地域の街路を病院の廊下に」「地域の家々を病院の病室に」などと聞くと、娘のベッドサイドに付き添う母が食事中だろうが着替え中だろうがおかまいなしで、声がしたと同時に(人によっては声もかけずに)さっとカーテンを引いて医師が現れて、ぎょっとさせられた場面がいくつも頭によみがえる。そんな病院の「白い人」文化のまま、患者と家族が主体として暮らしている家庭に意気揚々と踏み込んで来てもらったのでは困る、と思う。

重い障害のある子の親になって以来、医療をはじめとする専門職と付き合いながら、私はいつからか、専門職って「懐中電灯」なんだなあと感じるようになった。先のLIFE(生活、人生、生きるということなど)を仮に広い部屋だとイメージすると、専門職というのはその中のごく狭い一部を照らし出してくれる懐中電灯なのだと思う。LIFEという部屋はホールや会議室のような整然とした場所ではなくて、そこには家族のこれまでの歴史の中で蓄積された種々雑多なものが雑然と詰め込まれている。叩いたら舞い上がるほこりも積もり積もっているだろうし、隅っここの暗がりには臭いものや汚いものも淀んでいるに違いない。うっかり戸棚でも開けようものなら、ガイコツが隠されていて度肝を抜かれることだってあるかもしれない。そんな、一筋縄ではいかないものが人の人生というものであるからこそ、医療や福祉が本当に本人と家族のために機能するには、いくつもの種類の専門性をもった懐中電灯が集まって、その部屋をいろんな角度から照らし出してくれる必要があるということなのだと思う。

専門性とは狭い範囲に詳しいことだから、照らし出せる範囲が狭いことに文句を言うつもりは毛頭ない。困るのは、その狭さを自覚できず、専門性の「高さ」を「広さ」と勘違いする懐中電灯が少なくないことだ。そして自分のことを蛍光灯と勘違いした一本の懐中電灯が張り切ってぶんぶんと勢いよく部屋中を旋回しては、せっかく「チーム医療」だと「チームケア」の掛け声のもとに集まっている他の懐中電灯が目を回して機能できなくなってしまう。医療とその他領域の「連

携」が言われるところでは、そんな場面がなんと多いことだろう。

さらに言えば、その部屋には天井に蛍光灯がちゃんと備わっている。そこにある固有のLIFEを生きてきた、その部屋の住人である本人であり家族だ。部屋全体を照らし出すことができる本人と家族という蛍光灯が天井にちゃんとあるのに、懐中電灯たちはそのことに気づかない。そうして暗い部屋の中で自分たちだけがあちこちを照らし出しては寄り集まって「本人の最善の利益は何か」「利益とリスクを比較衡量すれば」などと議論している。蛍光灯はスイッチを入れてもらえないまま、指をくわえて天井からそれを眺めていなければならない。医療の世話になろうと思えば、患者と家族は何度そんな場面を経験することだろう。

(出典：児玉真美,『安楽死が合法の国で起こっていること』, (ちくま新書; 1759), 筑摩書房, 2023年より)

問 下線部について著者が専門職を「懐中電灯」に例えた理由を説明した上で、複数の分野の専門職が「連携」する際に心掛けなければいけないことに関して、あなたの考えを600字以内(句読点を含む)で述べなさい。

