

受 験 番 号	氏 名

島根県立大学大学院
看護学研究科看護学専攻（博士前期課程）
令和 7 年度入学者選抜試験

小論文試験問題

注意事項

1. 小論文の試験時間は、10 時 30 分～12 時 00 分です。
2. 問題用紙は 1 冊、解答用紙は 2 枚、メモ用紙 2 枚です。
3. 問題用紙、解答用紙、メモ用紙の所定欄に、必ず受験番号・氏名を記入してください。
4. 解答は、すべて解答用紙に記入してください。
5. 問題用紙・解答用紙に不鮮明な部分や汚れなどがある場合は、声を出さずに手を挙げて、監督員の指示に従ってください。
6. 試験中に質問や用便等の用件がある場合も、声を出さずに手を挙げて、監督員の指示に従ってください。
7. 試験開始後、途中退場を認めません。
8. 問題用紙・解答用紙・メモ用紙を持ち帰ることはできません。
9. 不正行為や、他の受験生に迷惑となる行為をした場合は、退場させることがあります。

島根県立大学大学院

(試験問題は次のページです)

以下の文章を読んで、問1、問2に答えなさい。

自然と社会を含む森羅万象が一九世紀にいたって数値で測られるようになった。そして、この数値化は、統計学の支配という形を取ってきた。たとえば現在、医療の世界では「エビデンス（根拠）に基づく医療（EBM）」が絶対的な価値をもつ。これは統計学的に病態を分析し、統計学的に有効であると認められた治療法を選択するという営みだ。1991年にカナダの医師ゴードン・ガイアットが提唱した考え方である。

医療のエビデンスにはいくつかのグレードがある。最も確度の高いエビデンスは、患者を、ランダムに薬を投与する群と薬を投与しない群というように二つの群に分けて有効性を検討するランダム化比較試験（RCT）を、さらに複数比較し、メタ分析した結果である。RCTの根っこには統計的な妥当性の評価がある。統計的に検討された複数の試験を組み合わせることで、妥当性を上げていく。

エビデンスによって有効な診断方法や治療法が整備されるということには異論がないし、私自身もエビデンスにもとづく医療を選ぶ。しかし病の経験は、エビデンスにもとづく選択だけでは語り切れない。

再発がんが進行しているので「急に具体が悪くなる」可能性があるから、と緩和ケアを探すことを主治医から勧められた哲学者の宮野真生子は、エビデンスにもとづく医療において常に問題になるリスクについて次のように述べている。

リスクと可能性によって、[がんが再発した]私の人生はどんどん細分化されていきます。しかも、病と薬を巡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います。（中略）

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、「普通に生きていける」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うと、また複数の分岐があるからです。

エビデンスによって有効とされる治療を選ぶプロセスには際限がない。病が進行していくプロセスのなかで、効果が出る確率が高い治療法が選ばれることが多いだろう。しかし確率が高いといっても「四〇%の人にはこの治療法が有効であった」という意味であり、残りの六〇%の患者には効かない。つねに数値をめぐって患者は「効かないかもしれない」と不安な状態に置かれることになる。宮野はこの手紙から半年ほどのちに40代前半で亡くなったが、エビデンスに基づくリスク計算に追われてしまうと、人生の残り時間が確率と不安に支配されるものになってしまうだろう。

出典：村上靖彦「客観性の落とし穴」筑摩書房

問1. 文中で引用されている宮野真生子の文章の中で、彼女が「リスクと可能性をめぐると感覚はやっぱりどこか変なのです」と述べているが、リスクと可能性をめぐると感覚とはどのような感覚だと述べているか。200字以内で要約しなさい。

問2. 著者が述べるエビデンスに基づく医療の危うさについて記述し、その上で、あなたが考えるデビデンスに基づく看護について600字以内で述べなさい。