

国語

(解答番号は ① ～ ③④)

次の文章は、美馬達哉『リスク化される身体 現代医学と統治のテクノロジー』の一節である。これを読んで、後の問い(問1～9)に答えなさい。解答番号は ① ～ ⑮。

現代社会における医学が、一九七〇年代を一つのテンキ^Aとして、病人の身体ではなくリスクの身体を対象とする医学へと変容しつつあるのだとすれば、そのリスクの医学にもとづいた介入である健康増進の増大は、私たちを健康で幸福にしてくれるのだろうか。それとも、健康をもたらしそうとする介入には、否定的な側面やある種の不満が伴ってしまうことは避けられないのか。この「リスク化される身体が生み出すリスク」とでもいべき点について、サラ・ネトルトンとロジャー・バントンによる健康増進批判の議論を参考としながら、三つのレベルで整理してみよう。

まず、もつとも単純なレベルでは、リスク^Aの医学が健康産業を中心とした消費文化に利用されるリスクが存在している。健康人と病人を二分法的に区別するのでなく、すべての人びとをリスクの網の目にとらえ込むリスクの医学において、その介入の対象となる人びとの総数は、病人に加えて健康人を含むために増大する。これは、消費文化という視点から見れば市場の拡大である。しかも、その介入の手法は健康増進であるために、さまざまな食品^B、サプリメント、エクササイズ、ライフスタイルの変更などを含んでいる。現代社会では、キョウギ^Bの医療分野と比較すれば、こうした健康産業に対しての国家による規制は緩やかで、増大したさまざまな医療以外の選択肢を売り込むマーケティングに向けて開かれた市場となっている。

ここで注目する必要があるのは、通常のサービスや商品とは異な^アって、リスクを避ける手段の消費は、疾病の予防につながっているはずだが、目^イに見えるプラスの効用を生み出すわけではないことである。リスクが疾病として現実化するかどうかは直接的な因果関係ではなく統計的な確からしさであり、リスクの医学による介入のおかげで健康を維持できているのか、介入を受け入れていなくても健康を維持できていたのかは、一人の個人においては決定不可能である。したがって、健康増進の効果を個人レベルで判断することはきわめて困難になる。

こうした条件のもとで、リスクが過大な恐怖を込めて表現され、健康増進の効果が強力に宣伝されたとき、消費者である個人は弱い立場に置かれることになる。つまり、リスク化される身体が無制限な消費文化にさらされれば、X 危険性がある。また、消費文化だけではなく、国家の政策にもとづいてリスクの過度な強調やリスクの否定がおこなわれる場合もある。

第二の点は、リスクの医学による介入としての健康増進の実態が、現代社会の支配的な価値観に影響されて、本来の(理念型としての)リスクの医学からかけ離れた道徳主義的言説^ウにな

ってしまうリスクが存在していることである。リスクの医学は多因子の病因論に立っている以上、個人の心身と関連したライフスタイルのリスクであれ、個人の外部にある社会環境に由来するリスク（環境汚染など）であれ、疾病を引き起こすさまざまな原因をすべてリスクとして扱うはずである。

しかし、現代社会においては個人主義的な価値観が強いために、しばしば多因子のリスクを単純化して、個人のライフスタイルに関連したリスクだけに介入の焦点を絞る傾向が生じる。このことを、デボラ・ラプトンは次のように表現している。

ライフスタイルのリスク言説は、現代社会での健康ハザードが個人の能力を超えたものだという考え方をひっくり返す。逆に、ライフスタイルのリスク言説では、個人は、社会全体の利益と自分自身の健康のために健康リスクを避けるという責任がある、という主張が支配的なテーマとなっている。

つまり、個人主義的なリスク対策という方向性を極端にまで推し進めれば、個人では解決できない社会環境に由来するリスクの場合でも、それを避けるための手段を十分にとらなかったその個人の自己責任であるとの解釈にまで至るわけだ。犠牲者自身に被害を受けた原因がある^Cと見なす「犠牲者非難イデオロギー」から眺めれば、心血管障害になるリスクの高い人びとは、「体重超過のなまけもので、たばこを吹かし、自分に甘い人間、あるいは逆に仕事中毒で心配性の人間であってストレスにさらされている」とギガ的に描かれることになる。

オーストラリアのマイケル・ガードとジャン・ライトは、『肥満という疫病』のなかで、肥満がたんに健康へのリスクとしてだけでなく疾病として扱われることを批判的に分析している（実際、WHOは、二〇〇〇年に「肥満は慢性疾患である」としている）。そして、現代社会において肥満が増大して健康へのリスクとなっているという主張は、「現代風に語られた怠惰と暴食」つまりキリスト教での「七つの大罪」の焼き直しにすぎないとまで指摘している。すべては確率的なリスクの問題である以上、摂取カロリーの多い人がすべて肥満になるわけではないし、活動量の多い人でも肥満する場合がある。また、肥満の人びとのすべてが慢性疾患を患って健康問題に悩まされ短命なわけではない。安楽な生活による活動量の低下（怠惰）や摂取カロリーの過剰（暴食）という個人のライフスタイルに関連したリスクを重視することは、西洋の伝統的なキリスト教的道徳の価値観とつながっている面はたしかにあるだろう。

肥満（とおそらくはメタボリックシンドローム^{*}）が、個人の問題というよりも、人間の社会性と深く関わっていることを示す研究がある。米国の医療社会学者ニコラス・クリスタキスらによる二〇〇七年の大規模調査では、「たがいに認め合う友人が肥満になると、自分が肥満

になるリスクも三倍近くになる」ことが示されている。つまり、肥満は、文字通りに「伝染」する疫病だというのだ。(中略)

メタボリックシンドロームの場合、いまのところ、村八分にされたり、悪意をもって道徳主義的に非難されることはないようだ。だが今後は、特定保健指導に従ってライフスタイルを変えようとしなければ、疾病予防の自己責任を果たさないで医療費を食いつぶす無責任な人間と見なされることはありうるだろう。「健康増進法」(二〇〇三年施行)では、健康増進が「国民の責務」とまで書かれているのだから。

では、多因子のリスクを客観的に研究し、現代社会の個人主義的な価値観の影響を取り除きさえすれば、リスクの医学が病人に対する道徳主義的非難へと落ち込むリスクをなくすることができるのだろうか。おそらくそうではないというのが、第三の論点である。

リスクの医学は、リスク化される身体に対する監視を基礎としている。たとえ健康という善を追求するための手段だったとしても、この監視という手法そのものがはらんでいる問題点を逃れることはできない。つまり、リスクに対する監視は、社会に秩序をもたらして、計算可能で予測可能なものへと造り替えるためにおこなわれる、無秩序のコントロールと切り離すことができない。

とりわけ、ライフスタイルが介入の対象となるときには、人びとの日常生活の微細な点や価値観にまで監視が入り込んでいく。しかも、リスクの医学において、個人は健康増進を担う医療関連職の人びとの援助を受けながらも、監視によって数値化されたリスクを自ら意識して、あくまで自己責任によって、リスクをコントロールすることを選択すると想定されている。アラン・ピーターセンは、このリスクの医学の実践が上からの強制ではなく自発的な服従であることに注目して、自己責任の強調を、単純な「犠牲者非難イデオロギー」と呼ぶべきではないと主張している。

健康増進のなかで「リスク」を同定してマネジメントする努力のあり方を見れば、社会学者がこれまでやってきたようなこと、すなわち誰が「犠牲者」で、誰が「非難」しているのかを正確に決めようとすることは無意味だとわかる。結局のところ、誰もが「犠牲者」になっていくのであり、健康増進をおこなう人びとは直接介入したり、強制したり、罰したりしているようには見えないからだ。

一見ただけでは、自己責任によってリスクを避けるという判断は、自由で合理的な選択に思える。しかし、何がリスクと見なされ、どこまでが自己責任の範囲と見なされるかは、社会的価値観によって規定されている。

たとえば、喫煙や周囲の人びとに対する受動喫煙のリスクをどの程度の大きさと判断するか、

またそれをコントロールするうえでは、個人の自己責任だけに任せるか、それとも公共の場合などの喫煙を処罰する法律の制定や、たばこ産業への高額の課税や損害バイショウ請求^Dをおこなうかなどは、文化によっても、また時代によっても大きく変化する。ただ最終的には、喫煙するかどうかは現代社会でも個人の自己責任にゆだねられている。

確率的にしかわからないリスク状況のもとでの自己責任による選択という自己への配慮を通じて、結果として実現されていく統治のはらんでいる窮屈さに抵抗する批判的な視点を提示することは、いかにして可能だろうか。

確率論的病因論^オに立つリスクの医学の登場は、医学的治療の結果もまた確率論的でリスクを避けることはできないことが当然視されることをも意味する。リスクの医学が持っているこの特徴は、医療「崩壊」をめぐる論争にも大きく影響している。

ただし、一部の医療「崩壊」論者が主張しているような、医療者は医療の結果が確率的なものでしかないことを理解しているが、素人である患者はゼロリスクをリフジン^Eに求めているという議論は単純化がすぎる。新しい実験的治療などの場合は、被験者（病人）本人がリスクを避けるのではなく、積極的にリスクをとろうとすることもある。つまり、医学は犠牲を乗り越えて進歩すべきだということが社会的規範となっているなかでは、その治療に副作用や有効性に関する不確実性やリスクがあることは逸脱とはされない。むしろ、先端医療において「リスクを抱擁すること」が称揚されるとき、伝統的な生命倫理学での被験者保護の原則は、あたかも新しい治療を受ける権利を否定する官僚的規則のように受け取られる場合もある。

その意味では、リスクを否定的で避けるべきものとだけ見なすベックやダグラスのアプローチは、あまりに狭すぎるリスクの捉え方だとも考えられる。このように、現代社会において、リスクへの恐怖とリスクへの称揚が結びついていることについては、あらためて論じることしよう。

医療や健康をめぐるリスクを扱った本章では、リスク化される身体という問題意識から出発して、個人を対象とした臨床医学と一九七〇年代以降のリスクの医学との対比を論じてきた。だが、実際の医学的実践を注意深く見ていけば、この両者は密接に絡まり合って存在している。リスクをめぐるさまざまなことがらは、わかりやすい数字で表されているにせよ、どれも見た目ほど客観的でも単純でも中立的でもない。そのもつれ合った糸を丹念に解きほぐしていく作業は、現代社会におけるリスクの身体を包み込んでいる「選択の自由」と「自己責任」という窮屈な上着を仕立て直すための第一歩となるだろう。

（本文中に一部省略・改変したところがある）

（注） * 七つの大罪——傲慢、貪欲、暴食、怠惰など、人間を罪に導く七つの悪徳のこと。

* メタボリックシンドローム——内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常などが重なった状態のこと。

問1 二重傍線部A～Eに相当する漢字を含むものを、次の各群の①～⑤の中からそれぞれ

一つ選びなさい。解答番号は ① ⑤。

A テンキ ①

- ① 企業が様々な事業をテンカイする。
- ② シュクテンに家族と参列する。
- ③ 残った材料を次の作品にテンヨウする。
- ④ 作文のテンサク指導を受ける。
- ⑤ 専用の容器にガスをジユウテンする。

B キヨウギ ②

- ① ソツキヨウで短歌を詠む。
- ② キヨウシヨウながら住みやすい住宅。
- ③ 父からセツキヨウされる。
- ④ イベントのキヨウサンを申し出る。
- ⑤ キキヨウな振る舞いが衆目を集める。

C ギガ ③

- ① サギの被害が多発している。
- ② シェイクスピアのギキョクを読む。
- ③ ギゼンに満ちた笑みを浮かべる。
- ④ ギタイする生物について調べる。
- ⑤ 伝統的なギシキを行う。

D バイシヨウ ④

- ① 技術をケイシヨウする。
- ② 意見がシヨウトツする。
- ③ シヨウサイな報告を受ける。
- ④ 原告側のシヨウソが確定する。
- ⑤ 土地をムシヨウで提供する。

E リフジン ⑤

- ① 敵の軍を一網ダジンにする。
- ② ジンギに外れる行動。
- ③ ジンジヨウではない暑さの夏。
- ④ ゼンジン未踏の地にたどり着く。
- ⑤ ジンツウの苦しみに耐える。

問2 傍線部ア「リスクの医学が健康産業を中心とした消費文化に利用されるリスクが存在している」とあるが、これはなぜか。その理由の説明として**適当でないもの**を、次の①～⑤の中から一つ選びなさい。解答番号は **⑥**。

① 健康増進のための商品は、食品、サプリメント、エクササイズなど多様であり、今後
も幅広く開拓していくことが可能な市場だから。

② 健康に関するマーケティングは統計的な確からしさをもとに、従来の医療では提案で
きなかった薬以外の治療法を提示できるから。

③ リスクの医学の対象は、病人のみならず健康人をも含んでいるため、健康産業にとっ
ては規模が大きい魅力的な市場だから。

④ 健康増進の介入の対象は幅広いため、対象者の健康状態やライフスタイルに合わせて
商品を提案していくことが可能であるから。

⑤ 健康産業に対する国家による規制は医薬品に比べて緩いため、さまざまな健康増進の
ための商品を消費者に売り込むことが容易だから。

問3 傍線部イ「目に見えるプラスの効用を生み出すわけではない」とあるが、これはなぜか。
その理由の説明として最も適当なものを、次の①～⑤の中から一つ選びなさい。解答番
号は **⑦**。

① リスクの医学における「リスク」とは、運動不足、肥満、ストレス、喫煙など、疾病の
因子となるものを指し、それらはもともと個々人の努力と実践なくしては目に見える成
果を上げられないものだから。

② リスクの医学における「リスク」は、通常、過大な恐怖を込めて表現され、病気になっ
てはいけないという強迫観念をもたらすものであるため、たとえ効用があったとしても
過小評価されやすいから。

③ リスクの医学における「リスク」には、個人的なものから環境などの社会的なものまで、
疾病を引き起こすさまざまな要因がすべて含まれるため、何か一つのサービスを受けて
も、その効果は限定的だから。

④ リスクの医学における「リスク」は目に見えるものではなく、長い時間をかけて身体
のなかで作られていくものであるため、健康増進について短期間での効果を期待すること
にはほとんど意味がないから。

⑤ リスクの医学における「リスク」は「病気になる危険」という意味ではなく、疾病とし
て現実化する統計上の「確率」を意味するため、個人の疾病の予防においてどれだけ効
果があったかはわからないから。

問4 空欄Xに入る表現として最も適当なものを、次の①～⑤の中から一つ選びなさい。解

答番号は ⑧。

- ① 身体等に危害を及ぼす恐れのあるものを、そうとは知らずに購入してしまう
- ② 安全性や効果が実証されていない商品やサービスの利用を承諾させられてしまう
- ③ 消費者側が不利益を被る恐れがある不当な契約を、無理やりに結ばされてしまう
- ④ 選択の自由にもとづくはずの個人の意思決定が容易に一方に誘導されてしまう
- ⑤ 情報力において弱者である消費者が、法的不備により二重の被害を受けてしまう

問5 傍線部ウ「道徳主義的言説」の具体例として適当でないものを、次の①～⑤の中から

一つ選びなさい。解答番号は ⑨。

- ① 病気になった人は、健康増進のための努力をしなかったと見なされる。
- ② 遺伝や体質にかかわらず、体形や体重が健康に対する意識の表れとして評価される。
- ③ 高齢化時代にあつては、健康寿命を延ばすことが国民の義務のように言われる。
- ④ 喫煙者は、非喫煙者の健康を受動喫煙によって害する恐れがあるとされる。
- ⑤ 環境汚染物質の血中濃度が高かった人が、転居しなかったことをとがめられる。

問6 傍線部エ「おそらくそうではない」とあるが、これはなぜか。その理由の説明として最

も適当なものを、次の①～⑤の中から一つ選びなさい。解答番号は ⑩。

- ① 道徳主義的に非難されることはないとしても、特定保健指導に従わず、ライフスタイルを変えることもしなければ、健康問題に悩まされるようになったときに、リスクを重視しなかったことに原因があるとされるのは必至だから。

② リスクの医学において、監視によって数値化されたリスクを提示することは、自己責任によってリスクを避けることを暗黙のうちに要請するため、一見、自己責任による自由で合理的な選択に見えて、自発的な服従を強いるものであるから。

③ 個人主義的なリスク対策という方向性を極端に推し進めれば、たとえ社会環境に由来するリスクが原因だったとしても、個人では解決できない問題という方向ではなく、個人のライフスタイルに問題があるという方向に決着するから。

④ 多因子のリスクを客観的に研究したとしても、疾病因子を抱える人びとが、健康増進を担う医療関連職の人びとの援助を受けつつ、疾病予防に努めなければ、ライフスタイルのリスク言説から逃れることはできないから。

⑤ リスクの医学は、個人のライフスタイルを自由に設計することに対して、健康増進のためのアドバイスという名目で介入することが許容されるため、病人に対する道徳主義的非難に陥る可能性を避けられないから。

問7 傍線部オ「リスクの医学の登場」とあるが、次の表は本文と同じ出典からの引用で、「リスクの医学」の特徴を従来の臨床医学と比較したものである。空欄ⅠⅡⅢに入る表現として最も適当なものを、後の①Ⅱ④の中からそれぞれ一つ選びなさい。解答番号は⑪Ⅱ⑬。

	従来の臨床医学	リスクの医学
支配的な知識体系	生物医学	疫学、統計学
疾病の捉え方	正常と異常の二分法	正常と異常は連続的
介入の目標	疾病の治療	Ⅰ
病因に関する理論	特定病因論	Ⅱ、確率論的病因論
病因の場所	心身の内部の異物	心身内部に加えて、環境要因、ライフスタイル
対象	個人としての病人	人口集団、数値的データ
疾病の代表例	(急性) 感染症	Ⅲ
担い手	医師	医療関連職のチーム
方法	生物医学的治療(薬物、外科治療など)	健康増進(ヘルスプロモーション)によるライフスタイルの変更
結果のアセスメント	医師	管理者、統計学者
介入の場所	入院施設としての病院	クリニック、コミュニティ(地域)
クライアントの役割	受動的な患者	健康増進の主体

表「リスクの医学」の誕生

- 空欄Ⅰ

①健康ハザードの提唱

③リスクの監視と疾病の予防

②健康志向の確立

④特定保健医療の推進

⑪
- 空欄Ⅱ

①単因子的

③内因性

②多因子的

④外因性

⑫
- 空欄Ⅲ

①生活習慣病

③(指定)感染症

②希少疾患

④外傷性疾患

⑬



問8 本文を読んだ高校生五人が、波線部『選択の自由』と『自己責任』という窮屈な上着を仕立て直す」の解釈について話し合っている。本文の内容や趣旨に照らして適当でないものを、次の①～⑤の中から一つ選びなさい。解答番号は⑭。

① 生徒A——本文全体を振り返ると、リスクの医学における「選択の自由」とは、一見個人が自由に選択しているようで、実は消費文化や社会的価値観に制約されている状況のことだね。

② 生徒B——リスクの医学には「選択の自由」と「自己責任」にかかわる問題点があつて、それを考察するには、先端医療を含めた臨床医学も一緒に捉え直していくとよいということだね。

③ 生徒C——「自己責任」を「窮屈な上着」と表現しているのは、患者に責任を負わせるのではなく、先端医療においては医師が「リスクを抱擁すること」が必要と考えるからだね。

④ 生徒D——リスクの医学の登場により、「自己責任」によってリスクを避けるという意味が浸透し、「自己責任」の範囲が、社会的価値観によって規定されていることが窮屈だと筆者は述べているんだよ。

⑤ 生徒E——リスクは確率的にしかわからないのに、国や社会の見えない圧力のなかで、あくまでも「自己責任」によってリスクを避けるような選択をするようになってしまふことが窮屈なんだね。

問9 本文の論の展開の説明として最も適当なものを、次の①～⑤の中から一つ選びなさい。

解答番号は 15。

① リスクの医学が登場し、健康増進が重要な課題となっていた経緯について、はじめは消費文化という観点から述べ、次にライフスタイルと疾病予防という観点から述べ、最後に選択の自由と自己責任という観点から述べたうえで、リスクを否定的なものとするべきではないと持論をまとめている。

② リスク化される身体への介入がもたらす諸問題について、はじめはすべての人びとをリスクの網の目にとらえ込むことの是非を述べ、次に個人主義的なリスク対策という観点から述べ、最後に、リスク化される身体に対する監視が人びとを追い込んでいる実態を述べたうえで、リスクの医学の課題をまとめている。

③ リスクの医学にもとづいた介入である健康増進の増大は、私たちを健康で幸福にしてくれるのかという疑念について、まず健康産業の問題という点から述べ、次に健康増進が「国民の責務」とされていることを述べ、最後に自己責任による選択が先端医療の現場においては称揚されるべきだと全体をまとめる主張を述べている。

④ 現代社会における医学の対象が、病人の身体ではなくリスクの身体へと移ったことについて、はじめは「リスク化される身体が生み出すリスク」を述べ、次に『肥満という疫病』を具体例にその弊害を述べ、最後に臨床医学と対比される点を整理して示したうえで、医療崩壊をめぐる論争としてまとめている。

⑤ 身体をリスク化するリスクの医学がはらむリスクとして、はじめに消費文化に利用される点、次に健康増進の実態が道徳主義的言説になりがちな点、最後に身体に対する監視を基礎とする点を挙げ、臨床医学においても確率論的なリスクと無関係ではないことを述べて、リスクをめぐるさらなる検討を促している。

二 次の文章は、原田マハ「希望のギフト」(『スイート・ホーム』所収)の一節である。洋菓子店スイート・ホームを営む香田家の次女である晴日(私)は、明野真と婚約している。叔母の郁子(いっこおばちゃん)は三年前に夫を亡くし、香田家で暮らしていたが、あるとき、旅行先の福岡で転倒し、左膝を複雑骨折した。本文はそれに続く場面である。これを読んで、後の問い(問1～6)に答えなさい。解答番号は 16 ～ 30。

けがをして帰ってきてから、どことなく、いっこおばちゃんを取り巻く空気が変わってしまった。

一日じゅう、部屋に引きこもって、外へ出ようとしな。

工藤さんや、仲良しの町内の人がやってきても、店頭に出ようとはしないので、皆、おばちゃんの部屋に上がって、世間話をして帰る、という感じだった。ただし、しゃべるのは工藤さんたちのほうで、おばちゃんは弱々しくうなずいているだけ。

「いっこさん、なんやずつとふさぎ込んでるねえ。どないかして、励ましてあげたいんやけどなあ」

私たち家族も、常連客の人々も、町内の友人たちも、誰もがおばちゃんのことを心配していた。

あまりしゃべらなくなってしまったいっこおばちゃん。

自分の足で歩こうとしなくなってしまった。

毎日食べていた大好きなスイーツも、ほとんど口にしなくなってしまった。

笑顔も弱々しくなってしまった。

ひまわりみたいに、いつだって前を向いて、元気いっぱい笑っていたおばちゃんだったのに。どうして、こんなふうになってしまったんだろう……。

「いっこちゃん、きつと、遠慮してるんやと思う」^ア

お父さんが、ぼつりと言った。

ある夜、おばちゃんが就寝したあと、お父さんとお母さんと私は、二階の両親の部屋で話し合っていた。

このままではいけない。このまま、おばちゃんをいまの状態にしておいたら、本格的に歩けなくなってしまう。

おばちゃんと私たちの距離が、どんどん広がってしまう。

なんとかしなければ……と、お姉ちゃんたち家族を含め、私たち全員が思っていた。

遠慮してるんや、というお父さんのひと言。私も同感だった。

引越してきて一年とちょっと。おばちゃんは、いかにも屈託なく過あぎしているように見せ

ていたけど、ほんとうは心のどこかで遠慮していたんだ。

お世話になって申し訳ない、どんな面倒もかけたくない。——そんな思いを消すことができなかったのだろう。

それなのに、旅先でまたもやアクシデントを起こしてしまった。申し訳ない気持ちでいっぱいのおばちゃんの心は、すっかり縮こまってしまったのだろう。

「遠慮せんかてええのにね。誰も気にしてへんのになあ」

私が言うと、

「そう言われても、なかなかね。私たちの世代は、どうしても遠慮してしまうねん」

お母さんがため息をついた。

お父さんは両腕を組んでじっと考え込んでいたが、顔を上げると、私たちの目を見て言った。

「陽^{*ひな}皆^{みな}から、リハビリ施設に通ったほうがええて、言われたんやけどな」

「そういえば、このあいだ、こっちの主治医の先生にも言われてたわ。自分の足は、自分の意志でしか動かせない。だから、しっかりリハビリしてくださいよ、って」

お母さんが、そう応えた。

おばちゃんは、福岡の病院から紹介状をもらって、市内にある整形外科の病院に通っていた。

その医師、富田^{とんだ}林^{はやし}先生が、かねて患者さんに積極的にリハビリを勧めている、ということで、おばちゃんにも、ぜひやってみてください、少しずつ自立する意識をもって、ご自分の足でもう一度歩いてください、と勧めてくださっていた。

そして、私たちにもアドバイスしてくださった。ご家族のご協力が何より患者さんには必要なんです、と。

私たち家族の気持ちは、もちろん、ひとつだった。

いっこおばちゃんが、もと通り、元気を取り戻すこと。そしてまた、自分の足で歩けるようになること。

以前と同じように、いきいきと生活できるようになること。

それ以外はない。

私たちは、おばちゃんに、リハビリを始めるように勧めることにした。

ところが、おばちゃんは、なかなか首を縦に振ってくれなかった。

「みんなの気持ちはうれしいよ。せやけど、あかん。でけへんわ。年も年やし、ようなるかどうかからへんのに、がんばったかて、周囲に迷惑かけるばかりで……」

「そんなことあらへんよ。このまえ、リハビリ施設を見にいつてきたけど、みんな一生懸命がんばって体を動かしてはったよ。きつと、いっこにもできる。あんたが自分でやる気にならんかったら、どうするの」

お母さんが必死に説得をしたが、やはり、^(a)かちかちに固まってしまったおばちゃんのは容易には解けなかった。

なんとなく、真つ暗なトンネル^イに入ってしまったて、行くことも戻ることもできず、立ち往生しているような気分になった。

私ですらそんなふうに感じるのだ。当人であるおばちゃんは、さぞや心中複雑に違いない。
——どうしたらいいんだろう。

そんなとき、トンネルの出口をふさいでいた大きな岩を動かしてくれたのが、真君だった。
おばちゃんが旅先でけが、の一件があつてから、家の中がばたばたして、気がつくつと、プロポーズの日から一ヶ月以上が経^たっていた。

真君は、ずっとおばちゃんの容態を気遣つてくれていたのだが、六月に入つたある日、思い切つたように言い出した。

「できるだけ早く、ご両親と、それから、いつこおばさんに、あいさつにいききたいんだ」
いつこおばちゃんがけがをして以来、自分の殻に閉じこもつてしまつてゐることは、折に触れて真君に相談していた。真君は、ほんとうに真剣に、どうしたらいいか、ずっと一緒に考え続けてくれていた。

結婚の話を持ち出したりしたら、はるちゃん行つてしまふの？ と、おばちゃんがさびしがつて、精神的に負担をかけてしまいかねない。だから、報告するのは慎重にしたいと、当初、私たちはふたりともそう思つていた。

けれど、真君は、むしろ結婚の話をバネに、おばちゃんに「トンネル突破」してもらいたい、と考え直したのだつた。

「いつこおばさんは、僕らの関係をずっと応援してくれた。僕らが幸せになることを、いや、言うような人とちがう。きつと見守つてくれはるし、自分もがんばろう、思つてくれはるて、僕は信じたい」

もちろん、私もそう信じていた。私たちは、おばちゃんのためにも、一步、踏み出す決心をした。

^(b)雨に打たれたあじさいがあざやかに彩りを増した、とある週末。

真君が、我が家へやつてきた。

お姉ちゃんとの結婚話をするために、昇^{しょう}さんが我が家へやつてきたときは、ちょうどお母さんがけがで入院中だつた。お母さんの代わりにと、私も同席させてもらった。

そのお返し、というわけではないけれど、真君と私の大切な話を、お姉ちゃんにも聞き届け

てほしかった。そして、もちろん、いっこおばちゃんにも。

我が家の居間に、お父さん、お母さん、車椅子に乗ったいっこおばちゃんが並んだ。いっこおばちゃんのそばに、お姉ちゃんが座った。真君と私は、四人に向き合った。

真君は、とても清々^{すがすが}しい声で、四人に向かって言った。

「お義父^{とう}さん、お義母^{かあ}さん、いっこおばさん、お義姉^{ねえ}さん。僕と晴日さんは、結婚したいと思っています。僕は、はるちゃんを幸せにしたい。そして、そうすることによって、皆さんも一緒に幸せになっていただきたいんです。——お許しいただけますでしょうか」

——お願いします。

真君は、深々と頭を下げた。私も、同時に頭を下げた。——かつて、昇さんとお姉ちゃんがそうしたように。

お父さんは、じつと腕組みをして——お姉ちゃんるときは、パティシエ姿のままで、けっこうそっけなかったのだが——真君の言葉に聴き入っていた。それから、ゆっくりと顔を上げて、応えた。

「君がそう言ってくれるのを、ずっと待っていました。何かとわがままでおき^Cゃんな娘ですが、晴日のことを、よろしく頼みます」

そして、やっぱ[◎]りあの日のように、ていねいな、うつくしい一礼をした。お母さんも、お父さんとそっくりの、とてもきれいな一礼をした。

お姉ちゃんは微笑^{ほほえ}んで、おめでとう、と囁^{ささ}いた。

そして、おばちゃんは——。

「……で、お式はいつやの?」

突然、訊^きいた。

その場にいたみんなが、きょとんとして、おばちゃんのほうを向いた。

真君は、不意^Dをつかれた様子で応えた。

「あ、いや、あの、できれば……十月頃に、と考えてるんですが……」

「大好きなキンモクセイの香りに包まれて、家族写真を撮影してから式場に行きたいで、私が言うてん。お姉ちゃんが、そうしたように」

私が急いでフォローした。

すると、お姉ちゃんが、ふふっと笑った。

「なんやの、もう。ちっちゃい頃から真似^{まね}っこやねんから」

私は、ちよつと照れくさかったが、正直に白状した。

「ええやん。憧れやったんやもん。あんなふうにしてお嫁にいききたいなあ、て」

「そうか、十月か。それやったら、準備を急がんとあかん」

お父さんが言うと、

「ほんまやね。式場のこととか、新居のこととか……」

お母さんが、お姉ちゃんのときのことを思い出そうにして続けた。

おばちゃんは、みんなのやり取りを黙って聞いていたが、やがて、きつぱりと顔を上げると、真君と私に向かつて言った。

「ほな、準備せんといかんよね、私も。……まにあうかな？」

いっこおばちゃんが、初めて口にした「準備」。それは、リハビリのことだった。

どうしても、どうしても、自分の足で立って、歩いて、はるちゃんの花嫁姿を見にいきたい。

そのために、準備をする。リハビリをする。

それが、おばちゃんの決意だった。

おばちゃんが、自分から「リハビリをする」と言い出したことが、私たち家族には何よりうれしいことだった。

主治医の富田林先生のところへ、リハビリを開始します、と報告に行くと、先生はとても喜んでくださった。

「患者さんご自身がやる気にならるんが、どんなことよりリハビリには効果的なんです。池田さんの場合は、姪御さんの結婚式までに、という具体的な目標があるし、なおいち思います。きっとやり抜いてください」

先生のあたたかい励ましに、元気いっぱい、はい！ と応えたのは、おばちゃんと、お母さんと、そして私。「これは頼もしいですね」と、先生に笑われて、つつい赤面してしまった。

リハビリ施設に通うにあたって、ケアマネジャーのチームが我が家へやってきた。そして、医師の診断書と合わせ、ていねいにおばちゃんの容態をチェックして、どんなプログラムを組むのか、一緒に考えてくれた。

リハビリ自体は、マシンを使ったゆるやかなエクササイズ、バランス練習や平行棒を使っての歩行練習など、自主的な運動を組み合わせてプログラムを作る。すべてのプログラムは、当事者の容態や状況に応じて、すべて個人用に作られるのだそうだ。

施設にはお風呂や食堂などもある。さまざまナリクリエーションができる場所もあって、なんだか楽しそう。

「体を動かすのも重要ですが、仲間を作って楽しむことも、『自立』への大切なステップになるんですよ」とケアマネジャーさんに教えられ、なるほど、と納得。

一日六時間、あるいは三時間、無理なく、けれどしっかりとトレーニングする。

そして、三ヶ月ごとに、トレーナーとケアマネージャーが、当人と家族とともにチェックを行う。リハビリの成果が上がっているか、次の三ヶ月はどんなプログラムを組むのか。目に見えるかたちで、家族全員で確認をする。

リハビリ初日、センターから迎えの車が到着した。おばちゃんは、最初ということもあって、車椅子で出かけていった。お父さん、お母さん、私は、おばちゃんが旅行に出かけていったときと同じように、玄関先で手を振って見送った。

「大丈夫かなあ……無理なこと、ないやろか」

^エ車が見えなくなるまで手を振って、お母さんが、ぼつりと言った。

「大丈夫。きつと、いっちゃん本来のパワーを発揮して、がんばるはずや」

お父さんがそう言って、お母さんの肩を叩いた。私はこっそり微笑んだ。

お母さんにとって、おばちゃんは、やっぱりいつまでたっても世話の焼ける、大切な、小さな妹なんやなあ。

それからの数ヶ月は、目が回るほど忙しい日々だった。

式場の予約、招待客のリスト、衣装選び、引き出物、ハネムーンの予約、それに新居探しなど、もうノンストップ。なかなかテニスにも行けなくなつて、^{*}フラストレーションがたまりそうなくらい。

「お姉ちゃんもこんな大変な準備をしてきたんやね。尊敬するわあ」

お姉ちゃんに向かってちよつとぼやいてみると、

「幸せになるための準備やと思つたら、ええもんでしょ？」

涼しい顔をして返されてしまった。まあ、その通りなだけだ。

^④リハビリ中のおばちゃんのがんばりは目覚ましいものがあつた。

週四回、一日六時間、なかなかハードなスケジュールをきっちりこなし、それでもまだ足りない、ほかの会員がみんな帰ってしまったあとも、ひとり、黙々と歩行訓練を行うこともしばしばのようで、「ほんまに、ようがんばつてはりますよ」と、ケアマネージャーさんが折に触れて教えてくれた。

(注) *陽皆——香田家の長女。晴日の姉。

*フラストレーション——欲求不満。

問1 二重傍線部A～Eの本文中における意味として最も適当なものを、次の各群の①～⑤の中からそれぞれ一つ選びなさい。解答番号は①②③④⑤。

A 屈託なく ①⑥

① 不自由することなく

② なんの心配もなく

③ 誰に遠慮することなく

④ 隠しごとをすることなく

⑤ ひねくれることもなく

B 折に触れて ①⑦

① 機会があるごとに

② 何か困るたびに

③ 季節ごとに

④ きつかけを探して

⑤ 確かめたうえで

C おきょうな ①⑧

① 聞きわけのない

② 幼さの残る

③ おてんばな

④ 口の達者な

⑤ 感情の起伏が激しい

D 不意をつかれた ①⑨

① 裏をかかれた

② あきれかえった

③ びっくりした

④ 耳をうたがうような

⑤ 思いがけない

E 世話の焼ける ①⑩

① 心配させる

② 子どものような

③ 扱いにくい

④ 手数がかかる

⑤ 目に余る

問2 傍線部ア「いっこちゃんは、きっと、遠慮してるんや」とあるが、「私たち」の目に映る

「いっこおばちゃん」の様子の説明として**適当でないもの**を、次の①～⑤の中から一つ

選びなさい。解答番号は ㉑。

① みんな忙しいのに、動こうとして誰かの手を煩わせるよりは、邪魔にならないようにじっとしているほうがいいという気持ちから、自分の足で歩こうとしなくなってしまった。

② ただでさえ姉夫婦の家に世話になっているのに、さらに面倒をかけて申し訳ないという気持ちから、以前のようにしゃべる気持ちも失^うせてふさぎ込んでしまった。

③ 周囲の人に迷惑をかけて申し訳ないという気持ちから内向きになり、自分から話したり、思いきり笑ったりしなくなり、好きなものへの意欲も薄れてしまった。

④ けがをしてから自分を取り巻く空気が変わってしまったことを感じ取り、安心できる部屋の中にこもっていたという気持ちから、外に出なくなってしまった。

⑤ これまでも姉夫婦の家で実は気を遣いながら過ごしていたが、骨折によりさらに迷惑をかけているという気持ちから、元氣いっぱいだった笑顔も弱々しくなってしまった。

問3 傍線部イ「トンネル」とあるが、次の【ノート】は、ある高校生が「トンネル」という言葉が頻出することに着目し、考えたことをまとめたものである。空欄【X】～【Z】に入る表現として最も適当なものを、後の①～④の中からそれぞれ一つ選びなさい。解答番号は【22】～【24】。

【ノート】

「真つ暗なトンネルに入ってしまったって、行くことも戻ることもできず、立ち往生しているような気分になった」

【比喩】 真つ暗なトンネル⇨出口が見えない状況

【比喩を含む文が表している内容】

どうすればよいかわからないという晴日の心情だが、希望を見つけて頑張ることも、もとのように過ごすこともできず、【X】 おばちゃんの心中も重ねている

「トンネルの出口をふさいでいた大きな岩を動かしてくれたのが、真君だった」

【比喩】 トンネルの出口をふさいでいた大きな岩⇨【Y】

【比喩を含む文が表している内容】

真君が、現状から一歩踏み出すためのきっかけをつくってくれたということ

「結婚の話を手紙に、おばちゃんに『トンネル突破』してもらいたい」

【比喩】 トンネル突破⇨現状打破

【比喩を含む文が表している内容】

自分の殻に閉じこもってしまったているおばちゃんに、【Z】、がんばってリハビリに取り組むようになってほしいということ

空欄【X】 ②②

① 動かずにじっとしている ② トンネルから出ようと奮闘する

③ 暗闇の中でもがいている ④ 家に帰ることを諦めてしまった

空欄【Y】 ②③

① おばちゃんの膝のけが ② おばちゃんの香田家に対する遠慮

③ おばちゃんの弱々しくなった笑顔 ④ おばちゃんの縮こまった心

空欄【Z】 ②④

① 真の気持ちに伝えようとして ② 寂しさを紛らわすために

③ 晴日たちの結婚を喜ぶ気持ちから ④ ひまわりのような笑顔を取り戻して

問4 傍線部ウ「ほな、準備せんといかんよね、私も。……まにあうかな？」とあるが、おばちゃんがこのように言った理由の説明として最も適当なものを、次の①～⑤の中から一つ選びなさい。解答番号は 25。

- ① 晴日の結婚を祝福し、自分もいつまでもみんなに心配をかけてはいけなと考え、晴日の結婚式までに自分の足で歩けるよう、リハビリを開始しようと思ったから。
- ② 晴日の門出の日に、車椅子で列席するのでは申し訳ないと考え、自分の足で歩いて晴日の花嫁姿を見に行けるようにならなければならないと悲壮な覚悟を固めたから。
- ③ 二人の幸せのためには、家の中を暗い空気のままにしていはいけなと考え、明るく元気な笑顔で晴日を送り出すために、気持ちを入れ替えようと思ったから。
- ④ 「お式はいつやの？」と突然訊いた意図が、自分も晴日の結婚式に出るつもりだからという意思表示のためだったということを、改めてみんなに伝えようとしたから。
- ⑤ あじさいが咲いている今は六月なので、結婚式を挙げる予定の十月まで四ヶ月しかないことを考えると、相当がんばらないと結婚式に出られないかもしれないと、弱気になったから。

問5 傍線部エ「車が見えなくなるまで手を振って、お母さんが、ぼつりと言った。」とあるが、このときの母の心情の説明として最も適当なものを、次の①～⑤の中から一つ選びなさい。解答番号は 26。

- ① 先生の励ましに、元気いっぱい返事を返したおばちゃんではあるが、やる気にあふれたその姿を見た母は、むしろ、おばちゃんががんばりすぎないかが心配になっている。
- ② 旅行に出かけていったときと同じように玄関先で見送ったことで、事故のことがふと頭をよぎり、またよくないことが妹の身に起こるのではないかと心配になっている。
- ③ おばちゃんが自ら言い出したことでもあるし、彼女に合わせたプログラムだとわかっているものの、できなかったらどうしようと、見送るうちに心配になっている。
- ④ 母にとっては、いつまでたっても小さな妹であるおばちゃんを、たった一人で送り出したことを後悔するとともに、おばちゃんが本当に自立できるのか心配になっている。
- ⑤ おばちゃんが自ら決めた自分で歩けるようになるという目標ではあるが、晴日の結婚式の日という期限ができたことで、以前より無理をさせていないか心配になっている。

問6

次の(1)～(4)は、本文を読んだ生徒四人が本文の表現の内容や特徴について発言したものである。本文に即して、適当なものには①を、適当でないものには②を、それぞれ選びなさい。解答番号は 27 ～ 30。

(1) 生徒A——波線部①「かちかちに固まってしまったおばちゃんの心は容易には解けなかった」は、高齢になって頑固になり、これ以上周囲に迷惑をかけることを嫌がって、どのように言葉を尽くしても心を開こうとしないおばちゃんの様子を表す表現です。 27

(2) 生徒B——波線部②「雨に打たれたあじさいがあざやかに彩りを増した、とある週末。」は、リハビリという試練のつらさと、それに対するおばちゃんの前向きな気持ちを色彩の明るさで暗示する表現です。また、あじさいは後に出てくるキンモクセイ同様、季節を表現しています。 28

(3) 生徒C——波線部③「やっぱりの日のように、ていねいな、うつくしい一礼をした。」は、姉夫婦が結婚の挨拶をしたときのことを晴日が憧れとともに記憶していること、父が二人の娘とその結婚相手を尊重していることを表しており、家族を大切にする気持ちが読み取れる表現です。 29

(4) 生徒D——波線部④「リハビリ中のおばちゃんのがんばりは目覚ましいものがあった」は、おばちゃんの強い思いが周りを驚かせるほどのがんばりにつながり、晴日の結婚式にはおばちゃんが一人で歩けるまでに回復する未来を予感させる表現です。 30