国　語

国語

第1問　次の各問いに答えよ。

問1　次の傍線部のカタカナをそれぞれ漢字に改めよ。（楷書で記すこと。）

(1) ウヤウヤしい態度で接する。　1
(2) お世話になった方の死をイタむ。　2
(3) 逃走する犯人の行手をハバむ。　3
(4) イまわしい過去を忘れる。　4
(5) 敵をオビヤかす作戦を立てる。　5
(6) ブジョクすることは許さない。　6
(7) ひどい暑さで汗がシタタる。　7
(8) 年月をかけて技術をツチカう。　8
(9) 無礼な言葉にフンガイする。　9
(10) カーテンが風でヒルガエる。　10

問2　次の傍線部の漢字の読みをひらがなで記せ。

(1) 社会情勢を鑑みて対応する。　11
(2) 狭小な土地を有効利用する。　12
(3) 先生から薫陶を受ける。　13
(4) 潔い行動が賞賛される。　14
(5) 政治家の発言が物議を醸す。　15
(6) 春の到来の兆しを感じる。　16
(7) 不正行為の実態を暴く。　17
(8) 陸に囲まれた湖沼地帯。　18
(9) 相手の要求を一蹴する。　19
(10) 祖父は窯業を営んでいる。　20

第2問　次の文章を読んで、後の問いに答えよ。

現在わが国では、国民の二人に一人が、がんになり、三人に一人が、がん死していることは、すでに広く報道されているのでご存じのことと思う。

老化に伴う疾患でもあるがんは、超高齢社会に向かうわが国では、今後さらに増加すると予測されており、結果、がんの死者もますます増加することになる。いずれは、二人に一人ががんで死ぬかもしれない、という予測さえある。

こうなってくると、もはや、がんになることも、がんで死亡することも、「青天の霹靂（へきれき）」ではなく、「日常的なでき事」になってしまうだろう。

したがって、がんになるかもしれないこと、がんで死ぬかもしれないこと、そして、そうなった場合に、その死の時までを、どこで、どのように生きるのかを、［X］し、自分の人生設計の中に組み込んでおいた方がいい。

また、近年は、時には行き過ぎと思われるほど簡単に、本人に対して病名は当然のこととして、予後まで告知されることが稀（まれ）ではなくなった。

いきなり、過酷な現実に直面し、途方に暮れてしまう人もいる。だが、経緯に問題があったとしても、現実は現実なのである。いつまで嘆いていても、現実を変えることはできない。いかに、その現実と向き合うのかが大切になる。

［I］、がんになったら、どう対処すべきなのか。

多くの人は、その病態に応じて、インフォームド・コンセント(注)のもとに、それぞれのメリット、デメリットも含め、手術、化学療法、放射線療法などの治療法を提示され、自分の納得のいく治療法を選ぶことになる。

もちろん、治療を選ばないという選択肢もある。治療はあくまでも専門家が提示する標準的な病気の対処法である。人生とは、その人のかけがえのないものである。個別の生き方や価値観の方が、「病気の対処法」より大切な場合もあるだろう。

治療を選ばなかったり、途中で治療継続を断念せざるを得ない状況でも、その終末期(注)に、専門家による適切な緩和ケア(注)を受けることができれば、ホスピスでも、在宅でも、限られた時間を、自分らしく生きることは可能である。

治療を選ぶ場合、担当医の説明だけで納得できなければ、他院の専門家の意見を聞くいわゆるセカンドオピニオンという方法もある。誰もあなたの人生を代わって生きることはできないのだ。最初の医師に遠慮することはない。

以上のような経過のもとに治療が開始される。治癒にいたる場合も多いが、それでも年間約37万人が、がん死しているのがわが国の現状である。そして今後、がんによる死者はさらに増加することが予測されており、その中にあなたやあなたの大切な人が含まれる可能性は少なくない。

その死が避けられないのであれば、適切な医療やケアを受けながら、死までの時を、どこで、どのように生きるのかは、その人にとって重大な課題のはずである。

しかし、近年のがん治療では、遺伝子治療を基盤にした分子標的治療薬の登場などにより、治療医は、1次2次3次と治療法を提示できるようになった。[A]

一方、ワラにもすがる思いの患者さんや家族は、それら治療法に治癒の希望を託し続けることになる。身体がぼろぼろになるまで治療を受け続けてきた患者さんは、ある日、治療医から、もはや治療の限界であることを、伝えられる。そして間もなく死を迎える。要するに、死の間際まで治療が継続され、「治療の限界＝命の限界」の如(ごと)き状況が生まれている。

例えば、私のクリニックに相談に見え、在宅療養を開始した終末期がん患者さんの約4分の1は2週間以内に、約半数は1カ月以内にこの世を去っている。

そして、この傾向は、私と同じように在宅ホスピスケア（緩和ケア）を専門としている診療所の多くに共通している。これは在宅のみならず、ホスピス（緩和ケア病棟）でも同様である。

患者さんや家族が、人生の最終章をしっかりと生きる時間を持てないままに、いきなり［Y］な死に直面することが、目立ってきたのである。

分子標的治療薬登場以前であれば、もっと早い段階で、治療の継続を断念せざるを得ないケースであった。言葉を変えれば、その後をどう生きるか、考える時間もあったのだ。

［Ⅱ］、転移・再発した固形がん（血液がん以外のがん）のほとんどは、最新の分子標的治療薬をもってしても、治癒することは困難であり、その延命効果は、時に数年に及ぶこともあるが、月単位のことも少なくない。副作用で命を縮める場合もある。そのことを知っている患者さんや家族は、一体どれほどいるのだろうか。治療医は、そのことをきちんと説明しているのだろうか。

副作用対策が改善されたとはいえ、副作用はある。次から次への治療に多くの時間を割いても、転移・再発した固形がんが治ることは難しいという現実を知れば、治療を選ばないという選択があっても、おかしくはないだろう。

にもかかわらず、緩和ケアの現場にいると、少なからぬ患者さんやその家族が「医師が新たな治療法を提示するということは、治癒する可能性があるからだと思っていた」と述懐するのである。

患者さんと家族はワラにもすがる気持ちなのだ。冷静に判断できる方は稀と言っていいだろう。医療側はそのようなことを認識したうえで、説明が的確に伝わっているかどうかの確認をしつつ、病状とその治療の意味などについて、何度でも丁寧に説明する必要があるのだ。[B]

さて、上記現状について、「緩和ケア」誌（青海社）の2013年9月号の「らしんばん」に、栃木県立がんセンター外来化学療法センターの看護師高田芳枝さんは、次のように寄稿している。現場の声を通して、先述したわが国がん医療の課題が浮かびあがってくる。

彼女は現在のがん医療の問題として、「一つは治療効果が見られ生存期間の延長が得られても、

本人の満足感が薄いこと」、次に「[C]がん治療の継続自体が目的化していること」、そして「本人と家族が死を考える時間が十分持てなくなっていること」を挙げる。

さらに、患者さんの「死ぬのは分かっているけど、今から死ぬまでの経過が、まるでブラックボックスなんだ、どうなるのかが分からないから、どうしていいかも分からないんだ」（一部改変）という言葉を示し、「現在のがん医療の状況を表しているように思えます」と言っている。

限られた時間を生きる患者さんにとっても、その家族にとっても大切なはずの時間が、目的化された治療継続の中に埋没してしまっている様子がわかる。そして、延ばされた生存期間を、どう生きてよいかもわからず、不安のなかで、途方にくれながら過ごす患者さんと家族の状況も、痛いほど伝わってくる。

治癒が困難で、いずれ死に向かうにしても、一人でも多くのがん患者さんが、自分らしく人間らしく生きることができるような支援（緩和ケア）の在り方は、延命を目指した治療の継続以上に重大な課題ではないだろうか。

ところで、良く考えてみれば、たとえがんが治癒できたとしても、それは、がんによる早い死を免れただけで、いずれ、他の病気や老衰、あるいは事故や事件や災害によって死亡する。結局のところ、治癒の有無にかかわらず、がん医療のすべては延命治療であるということだ。

それゆえに、大切なことは、その延ばされた命を、どのように自分の時間として生きることができるのか、ということになる。そのことを意識して治療を提供し、かつ治療を受けなければ、高田さんが指摘したような状態になってしまうだろう。

しかしながら、延命された時間をどう生きるかが大事だと言われても、治療中の身であれば、どうしてよいかわからず、まさに途方に暮れてしまう場合もあるだろう。そのために、最近では、同じようながん闘病中の皆さんどうしが経験や思いを分かちあう、がんサロンやがんカフェなどの取り組みも始まっている。がん治療中の方であれば、治療病院に問い合わせてみていただきたい。それに関連する情報が得られるだろう。

さらに、先述したようながん医療の現実を踏まえ、最近では[D]ＡＣＰ（Advance Care Planning：アドバンス・ケア・プランニング）といって、延命目的の抗がん剤治療中から、いずれくる病状悪化時に備え、そのような場合に抗がん剤治療をいつ止（や）めるのかも含め、どこでどのように過ごすのか（生きるのか）を、本人や家族と医療関係者で事前に話し合っておこうという動きも広がってきている。

（山崎章郎『「在宅ホスピス」という仕組み』による）

（注）インフォームド・コンセント――患者が医療行為を受ける前に、医師から十分な説明を受け理解したうえで医療行為に同意すること。
終末期――治療が効果的でなく、余命が数カ月以内と判断された状態。
緩和ケア――病気の治療を目的とせず、身体的・精神的苦痛を和らげること。

問1　波線部の語句の本文中での意味として最も適当なものを、次の①～⑤のうちから一つ選べ。

青天の霹靂　21

① やり切れない出来事
② いまいましい出来事
③ 痛ましい出来事
④ 思いがけない出来事
⑤ 恐るべき出来事

問2　空欄 Ⅰ ・ Ⅱ に入る語として最も適当なものを、次の①～⑤のうちからそれぞれ一つずつ選べ。Ⅰ 22　Ⅱ 23

① やはり　② あるいは　③ そもそも　④ つまり　⑤ では

問3　空欄 X ・ Y に入る語として最も適当なものを、次の各群の①～⑤のうちからそれぞれ一つずつ選べ。X 24　Y 25

X　① マネージメント　② シミュレーション　③ フィードバック　④ プログラミング　⑤ モニタリング

Y　① 理想的　② 典型的　③ 例外的　④ 意識的　⑤ 現実的

問4　傍線部A「治療医は、1次2次3次と治療法を提示できるようになった」とあるが、筆者はこのことをどう捉えているか。その説明として最も適当なものを、次の①～⑤のうちから一つ選べ。26

① どんな治療法にもすがりたい患者や家族の希望に応えることができ、治癒を目指して限界まで治療を続けることができるようになった。
② 治療の長期化で患者の身体的負担が増えるにもかかわらず、結局は治癒に至らないため、逆に終末期の在宅療養の重要性が見直されることになった。
③ セカンドオピニオンの機会を失い、最初の医師の意見に従って治療が進められるため、患者が希望する治療を受けられないケースが増えた。
④ 治療法の選択肢が広がることで治療をやめるタイミングを逃し、残りの時間をどのように生きるかを考える時間が持てなくなった。
⑤ 治療医は治癒の見込みがない場合でも治療を続けるよう薦めるため、患者は緩和ケアへの移行を相談することができなくなった。

問5　傍線部B「何度でも丁寧に説明する必要がある」とあるが、筆者はなぜそう考えるのか。その説明として最も適当なものを、次の①～⑤のうちから一つ選べ。 27

① 治療医が、がんになれば死は避けられないという事実を伝えず、治癒を信じて限界まで治療を続ける患者や家族が多く見受けられるから。

② 治療医が、提示された治療法を信じて同意する傾向にある患者や家族の心情を踏まえて正しい情報を与えることで、真に望む選択ができるから。

③ 治療医が、患者や家族に現在の病状を客観的に把握したうえで治療の意味を伝えていないことが、医療への不信感につながっているから。

④ 治療医が、治療の継続を断念する場合には、治癒を望む患者や家族の期待に応えられないため、今後の方針について理解を得ることが難しいから。

⑤ 治療医が、先端の治療でも転移・再発したがんの治癒は難しいことや、副作用なども伝えないと、患者や家族が率先して死を迎える準備ができないから。

問6　傍線部C「がん治療の継続自体が目的化している」とあるが、その説明として最も適当なものを、次の①～⑤のうちから一つ選べ。 28

① 医療者は治療の目的はがんの治癒だと説明するため、患者は治療すれば、がんが治癒すると信じて治療を続けることを目的にしてしまっているということ。

② 患者は納得できる治療法を求めて病院を探し続けることを目的にするので、結局は治療の開始が遅れて生存期間を延ばすことができていないということ。

③ 生存期間を延ばして有意義に過ごすという本来の目的が見失われ、治療を続けることが優先されて患者が自分らしい時間を過ごせていないということ。

④ 生存期間を延ばすことよりも治療をどれだけ長く続けられるかということが目的となり、患者の希望よりも医療者の意向が優先されているということ。

⑤ 治療は患者の生存期間を延ばすという目的のための手段であるが、医療者が新しい治療法を試し続けることが治療の目的となっているということ。

問7　傍線部D「ＡＣＰ」とあるが、なぜこのような動きが広がってきているのか。その説明として最も適当なものを、次の①～⑤のうちから一つ選べ。 29

① がん医療は延命治療であることを患者側と医療側がともに理解し、病状が悪化した場合でも患者が望む時間の使い方を尊重できるような治療や過ごし方の計画を立て、両者が事前に方向性を決めておくため。

② 病状が悪化してからでは冷静な判断ができないと考えられる患者のために、事前に患者側と医療側の両者で治療計画を立てておくことで、患者にとって納得のいく治療を進めることができるから。

③ がん治療で重要なのは、延命ではなくがんを治癒して患者の望む有意義な時間を得ることなので、患者側と医療側が治癒後のさまざまなプランを話し合うことは患者が希望をもつために有効だから。

④ 患者側と医療側が事前に治療の限界について話し合うことで、現在はがんを完全に治癒できる治療法はなくいずれは亡くなるという現実を患者に認識してもらい、患者と医療者の間のトラブルを防ぐため。

⑤ がんが治癒したとしても結局はそれ以外の理由で死亡するので、治療をやめてホスピスなどで残りの人生を有意義に過ごすと早く決断し、最適なホスピスを探すことは患者の幸せにつながるから。

問8　本文の内容に合致するものを、次の①～⑤のうちから一つ選べ。 30

① 自分の価値観を優先して生きたい人にとっては、がん治療を選ばないことを決断することも考えられるが、終末期にどこでどう生きるかという選択肢がなくなってしまうので、積極的に薦めていない。

② 納得できる治療法に出会うためにセカンドオピニオンを繰り返す患者は、がん治療の開始が遅れて治療の限界が早く訪れることになり、結果的には患者の寿命を縮めてしまう例が見受けられる。

③ 年間に約37万人ががんで死亡しているという事実は超高齢社会に向かう日本の現状を反映しており、新薬の登場などで治療は進化しているものの、今後もがんで亡くなる人は増加の傾向にあると予測されている。

④ 在宅ケアやホスピスケアに移行した約半数のがん患者が1カ月以内に亡くなっているという傾向から、治療医がそれまで患者に負担を強いるような不適切な治療法を選択していたことが読み取れる。

⑤ 医療の先進化が進む現代にあっても、どれだけ生きるかよりもどのように生きるかがん治療における最重要課題と考えられるが、患者がそれを理解していないことが現在のがん医療のさまざまな問題を生んでいる。

第3問　次の文章を読んで、後の問いに答えよ。

世には心得ぬ事の多きなり。ともあるごとには、まづ酒をすすめて、強ひ飲ませたるを興とする事、如何なるゆゑとも心得ず。飲む人の顔、いと堪へがたげに眉をひそめ、人目をはかりて捨てんとし、逃げんとするを、捕らへて、ひきとどめて、すずろに飲ませつれば、うるはしき人も、忽ちに狂人となりてをこがましく、息災なる人も、目の前に大事の病者となりて、前後も知らず倒れ伏す。A祝ふべき日などは、あさましかりぬべし。あくる日まで頭いたく、物食はず、(注)によひふし、生を隔てたるやうにして、昨日の事覚えず、公・私の大事を欠きて、煩ひとなる。人をしてかかる目を見する事、慈悲もなく、礼儀にもそむけり。かく辛き目にあひたらん人、ねたく、口惜しと思はざらんや。人の国にかかる習ひあなりと、これらになき人事にて伝へ聞きたらんは、あやしく不思議におぼえぬべし。

人の上にて見たるだに心憂し。思ひ入りたるさまに、心にくしと見し人も、思ふ所なく笑ひのしり、詞多く、ア烏帽子ゆがみ、紐はづし、脛高くかかげて、用意なき気色、日来の人とも覚えず。女は額髪はれらかにかきやり、まばゆからず顔うちささげてうち笑ひ、盃持てる手に取りつき、よからぬ人は肴取りて口にさしあて、自らも食ひたる、さまあし。声の限り出だして、おのおの歌ひ舞ひ、年老いたる法師召し出だされて、黒くきたなき身を肩抜ぎて、目もあてられずすぢりたるを、興じ見る人さへ、うとましく憎し。あるは又、B我が身いみじき事ども、かたはらいたく言ひきかせ、あるは酔ひ泣きし、下ざまの人は、罵りあひ、いさかひて、あさましくおそろし。恥ぢがましく、心憂き事のみありて、はては許さぬ物どもおし取りて、縁より落ち、馬・車より落ちて、あやまちしつ。物にも乗らぬきはは、大路をよろぼひ行きて、築土・門の下などに向きて、えもいはぬ事どもしちらし、年老い、イ袈裟かけたる法師の、小童の肩をおさへて、聞こえぬ事ども言ひつつ、よろめきたる、いとかはゆし。(注)

C かかる事をしても、この世も後の世も益有るべきわざならば、いかがはせん、この世にはあやまち多く、財を失ひ、病をまうく。百薬の長とはいへど、ウ万の病は酒よりこそおこれ。憂へ忘るといへど、酔ひたる人ぞ、過ぎにし憂さをも思ひ出でて泣くめる。後の世は、人の智恵を失ひ、善根を焼くこと火のごとくして、悪を増し、万の戒を破りて、地獄に落つべし。「酒を取りて人に飲ませたる人、五百生が間、手なき者に生まる」とこそ、仏は説き給ふなれ。

D かくうとましと思ふものなれど、おのづから捨てがたき折もあるべし。月の夜、雪の朝、花の本にても、心長閑に物語して盃出だしたる、万の興をそふるわざなり。つれづれなる日、思ひの外に友の入りきて、とりおこなひたるも、心なぐさむ。なれなれしからぬあたりの御簾の中より御果物・御酒など、よきやうなる気はひしてさし出だされたる、いとよし。冬、狭き所にて、火にて物煎りなどして、隔てなきどちさし向かひて、多く飲みたる、いとをかし。旅の仮屋、野山などにて、「御肴何がな」など言ひて、芝の上にて飲みたるもをかし。いたういたむ人の、強ひ

られて少し飲みたるも、いとよし。よき人の、とりわきて、「今ひとつ、上少し」など、のたまはせたるもうれし。近づかまほしき人の、上戸（注）にてひしひしと馴れぬる、又うれし。

さはいへど、上戸はをかしく、罪ゆるさるる者なり。酔ひ草臥れて朝寝したる所を、主の引き開けたるに、まどひて、ほれたる顔ながら、細き髻さし出だし、物も着あへず抱き持ち、ひきしろひて逃ぐる、かいとり姿の後手、毛生ひたる細脛のほど、をかしく、つきづきし。

（『徒然草』による）

（注）によひふし――うめき苦しみながら寝ていて。
かはゆし――見るにしのびない。
上戸――酒が好きでたくさん飲める人。

問1　傍線部ア～ウの古語の読みを、現代仮名遣いを用いてひらがなで記せ。ただし、ウは三字で答えること。

ア　烏帽子　31
イ　袈裟　32
ウ　万　33

問2　傍線部**あ**～**う**の語句の本文中での意味として最も適当なものを、次の各群の①～⑤のうちからそれぞれ一つずつ選べ。

あ　すずろに　34

① なんとなく
② むやみやたらと
③ 思いがけずに
④ 熱心に
⑤ 落ち着かずに

い　かたはらいたく　35

① 心苦しそうに
② 恥ずかしそうに
③ そうぞうしく
④ みっともなく
⑤ 気の毒そうに

う　きは　36

① 境目
② 最後
③ 身分
④ 結果
⑤ 典型

問3　波線部a～cの文法的意味として最も適当なものを、次の①～⑥のうちからそれぞれ一つずつ選べ。a 37　b 38　c 39

① 可能
② 存続
③ 受身
④ 推定・伝聞
⑤ 断定
⑥ 仮定・婉曲（えんきょく）

問4　傍線部A「祝ふべき日などは、あさましかりぬべし。」とあるが、ここで筆者が心配していることは何か。最も適当なものを、次の①～⑤のうちから一つ選べ。 40

① 勧められた酒を断った人がいると、祝いの席が気まずくなること。
② 祝いの席で大量の飲酒をすることは意地汚く、失礼に当たること。
③ 酒を無理に飲ませることで、大切な祝いの日が台無しになってしまうこと。
④ せっかく祝いの宴を設けたのに、酒を飲めない人がいると興が冷めること。
⑤ 祝いの席を設ける際には、十分な量の酒を準備しておかないと困ること。

問5　傍線部B「うとましく憎し」とあるが、具体的にどのような感情か。最も適当なものを、次の①～⑤のうちから一つ選べ。 41

① 最初は酒に溺れる者たちの醜態をおもしろおかしく見ていたものの、次第に嫌悪感を募らせている傍観者たちの感情。
② 隣人に迷惑をかけるだけでは飽き足らず、遠くで笑って見ている人に対しての苛立ちも隠せない酒を飲む者たちの感情。
③ 迷惑な行為をする人々とともに酒を飲んでいることで、周囲から自分も同類だと見られることを嫌がる同席者の感情。
④ 酒に酔って見苦しい状態になる人々だけでなく、それをおもしろがって見る人たちまでをも嫌悪してしまう筆者の感情。
⑤ 酔って醜悪な行為を繰り返す人々を見て、自分が酒を無理強いしたことが原因だと深く後悔している酒席の主の感情。

問6　傍線部C「かかる事をしても、この世も後の世も益有るべきわざならば、いかがはせん」とあるが、ここからうかがえる筆者の考えとして最も適当なものを、次の①～⑤のうちから一つ選べ。 42

① 酒によって醜態をさらし失敗することなど、現世でも来世でも何の役にも立たない。
② 酒の飲み過ぎが原因で苦労をしても、現世や来世で利益があると思えば仕方がない。
③ 飲酒の害悪をいくら人に説いても、現世でも来世でも誰も耳を貸そうとはしない。
④ 酒が原因の迷惑行為をされて我慢しても、現世や来世で利益がないなら意味がない。
⑤ 酒の害悪を明らかにしても、現世でも来世でも酒を飲む人がいなくなることはない。

問7　傍線部D「かくうとましと思ふものなれど」とあるが、筆者が「うとまし」と感じている様子として**適当でないもの**を、次の①～⑤のうちから一つ選べ。 43

① それまで健康であった人がまるで大病人のようになって倒れたり、二日酔いで記憶に障害が出たりする。

② 奥ゆかしかったはずの人が、笑いながら大声でわめいたり多弁になったりして、服装もだらしなくなる。

③ ある者は自慢話にふけりある者は泣き上戸になり、身分の低い者はののしりあっていさかいを起こす。

④ ものを取ろうとして縁側から落ちたり、乗っている馬や車から落ちたりするような失敗をしでかす。

⑤ 袈裟を着た年配の立派な法師が普段とはまるで別人格になり、路上で子どもに馬鹿にされている。

問8　本文における筆者の見解に合致するものを、次の①～⑤のうちから一つ選べ。 44

① 酒は百薬の長と言われ多くの病を遠ざけるが、一方で憂いを深くさせるものでもある。

② 酒を勧める者が悪いのは言うまでもないが、勧めに簡単に応じる者たちにも問題がある。

③ 酒を飲んだり他人に飲ませたりする者は、来世における仏罰を軽んじている者だ。

④ 友人と飲む酒もよいが、貴人と飲む酒はそれとは比べものにならないほど素晴らしい。

⑤ 上戸が酔いくたびれて朝寝坊し、寝ぼけて慌てている姿は罪がなくおもしろみがある。

（国語の問題は終わり）