

# 小論文

医学部(医学科)

## 注意事項

1. 「解答始め」の合図があるまでこの問題冊子は開かないこと。
2. この冊子は表紙を除き 6 ページである。
3. 「解答始め」の合図があったら、まず、板書してある問題冊子ページ数・解答用紙枚数・下書き用紙枚数が、自分に配付された数と合っているか確認し、もし数が合わない場合は手を高く挙げ申し出ること。次に、解答用紙をミシン目に沿って落ち着いて丁寧に別々に切り離し、受験番号・氏名を必ずすべての解答用紙の指定された箇所に記入してから、解答を始めること。
4. 解答は、必ず解答用紙の指定された箇所に横書きで記入すること。

次の文章を読んで、 あとの各問い合わせに答えなさい。

認知症<sup>注</sup>フレンドリーという言葉は、 英語圏で使われる Dementia-Friendly を訳したもの。通常、 日本語にすると、 認知症にやさしいとか、 認知症の人にやさしいと訳されることが多いのですが、 このやさしいという言葉がややあいまいで、 語弊があるのではないかと思い、 この本ではあえて認知症フレンドリーとしています。

日本語でやさしいというのは、 認知症の人が困っているのでやさしくしてあげましょうという意味合いで、 認知症でない人が認知症の人に手を差し伸べてあげましょう、 という構図があります。しかしここで使われているフレンドリーというのは、 ユーザーフレンドリーという言葉のように、 ○○にとって使いやすいとか○○に適応しているという本来の意味合いで。認知症があっても、 日常生活や社会生活が不自由なく送れるような地域や社会というのが、 本来のニュアンスです。

やさしさというと、 わたしはやさしいと感じたとか、 あなたは感じないという主観的であいまいなものですが、 認知症フレンドリーは、 より明瞭な概念です。ある認知症の人は、 認知症の人向けに行政から送られてきた手続きの書類が、 書類の保管や記憶が大変な人にはとてもむずかしいものだったという話を教えてくれました。また金融機関やウェブ上のサービスは暗証番号やパスワードの入力が必要ですが、 多くの当事者は記憶するのがむずかしく困っています。

さまざまなサービスが、 認知機能が低下した人が、 利用できるように設計されているのかどうか、 そもそもそうした想定をしているのかどうかといったことは、 やさしさの問題ではなく、 どのような人の利用を想定しているのかという設計プロセスの問題です。行政サービスであれば、 認知症や障害があっても、 等しく受ける権利があるというアクセシビリティの問題にもなります。

注：認知症

認知症とは、 一度正常に達した認知機能が後天的な脳の障害によって持続性に低下し、 日常生活や社会生活に支障をきたすようになった状態を言い、 それが意識障害のないときに見られる。

(日本神経学会「認知症疾患診療ガイドライン 2010」,

[https://www.neurology-jp.org/guidelinem/degl/sinkei\\_degl\\_2010\\_02.pdf](https://www.neurology-jp.org/guidelinem/degl/sinkei_degl_2010_02.pdf))

英国のアルツハイマー病協会では、報告書のなかで、認知症フレンドリーコミュニティについて、こう定義しています。

認知症フレンドリーコミュニティとは、認知症の人が高い意欲を持ち、自信を感じ、意味があると思える活動に貢献、参加できるとわかっている、そうした環境である。

(Alzheimer's Society, "Building dementia-friendly communities: A priority for everyone" 著者訳)

この定義では、どんなことをすると、認知症フレンドリーコミュニティになれるのかという具体的な中身は語られていません。その代わり、認知症の人たちが、地域の一員として暮らしていくことをゴールにしたうえで、一般の人が持つ認知症への偏見、物理的な環境、人ととのつながりなど、社会の側こそが変わっていく必要があることが示されています。

ここで言われている認知症フレンドリーは、先にも書きましたが、認知症の人にやさしいという意味ではないのです。認知症の人が、ごく少数で特別な時代だった社会から、高齢化が進み、認知症の人が“普通に”いる社会へ移行するなかで、認知症の人や家族ではなく、社会の側こそが変わらないといけないという課題意識を反映した言葉だと考えています。

### 認知症対処社会とは

中略

実際に社会は、認知症フレンドリー社会へ向けて、一歩ずつ階段を上っているのでしょうか。現実には、フレンドリーという考え方とは異なるもうひとつの考え方によって、社会が動いているという面があります。

認知症によって引き起こされる課題に、その都度対処していく考え方です。例えば、認知症の人が引き起こした事故などに注目が集まり、そうした事故をなくすため

に、認知症の人の移動を制限するような対策がとられる、といった場合です。

この本では、こうした考え方を、認知症フレンドリー社会と対比するために、「認知症対処社会」と名づけたいと思います。この認知症対処社会では、社会全体で認知症の人が増加することに対して社会の側が対応するという意味では、認知症フレンドリー社会と同じですが、認知症の人の暮らしやすさや生活全体には着目せず、目に見えやすい事件や事故を減らすことに、力が注がれます。残念ながら、いまの日本社会で、認知症をめぐる社会の側の対応は、認知症対処社会の考え方に基づいたものが主流となっています。

## 中略

### “トラブル”的な増加

500万人の認知症の人がいる社会では、当然のことですが、認知症の人が、日常的にさまざまな商品サービスを利用して、周囲との摩擦や困りごとも発生します。必ずしもすべてが認知症の人というわけではありませんが、認知症の人や認知症が疑われる人が関係する事件、事故、“トラブル”が報告されるようになってきています。

高齢運転者による交通事故や高速道路の逆走、流通、飲食、旅行などのサービス業における高齢の顧客とのトラブル、水道電気などインフラ産業での意図しない過剰な利用（水道の出しち放しなど）、金融商品などをめぐるトラブル、詐欺被害や後見人をめぐるトラブル、洗剤などの容器を飲料と見間違えて誤飲してしまうなど、生活を支えるさまざまな産業で認知症に関係する事例がでてきています。

こうした事例は、大きくわけると、三つのケースになります。認知症の人が被害にあうケース、認知症の人が加害側に関係するケース、そして加害被害どちらの要素もあるケース。

一つ目のケースは、金融商品や誤飲、詐欺被害などです。そのため、どのようにこうした被害を未然に防ぐかということが論点になります。金融機関にリスクの高い商品を勧められて、高齢者が十分な理解をしないまま契約してしまうケースも増えています。しかし、認知症の人がどのような認識や行動を取るのか必ずしも十分な知見とデータがないため、既存の消費者保護や安全対策には、認知症という観点が十分には

反映されていません。

二つ目の認知症の人が加害側に関係しているケースは、問題がより複雑になり、立場や意見の対立が起きやすいテーマになります。例えば、認知症と疑われる人が運転をしていた自動車が交通事故を起こしたとき、本当にその人は運転をしてよかつたのだろうか、免許更新は適正になされていたのだろうかということになります。高齢者や認知症の人が関係する交通事故は大きく報道されることが多く、高齢者の免許返納は社会問題となっています。

三つ目のケースは、主にサービス業で、企業と顧客という関係で起こります。

先日、旅行業界の人からこんな話を聞きました。ある旅行代理店で、高齢の男性がカウンターにやってきて、パックツアーを申し込みました。受付の担当者によると、特に変わったところはなく、話もなごやかにして、代金も支払っていったそうです。ところが、数日後に家族が解約にやってきました。家族に話を聞くと、男性の自宅にツアーの手続き書類があり、本人に聞いても覚えていないということでした。そして一人で旅行に行くのもむずかしいと思うので、解約したいということでした。

この事例は、認知症の人がかかわった契約をどう扱い、こうしたことをどう防ぐかというような消費者保護の角度から考えることもできます。しかし、一方で企業のほうからすれば、その人が認知症であるかどうか知る術もなく、契約も通常の手続きでおこなっているので、こうしたケースが増えてしまうと、企業側の損失にもつながるという意味では企業側も被害者ともとれます。

サービス提供側と顧客が、認知症という要素をどのように加味するのか、十分な知見が蓄積されていないため、お互いが被害を受けるような状況も生まれています。

### 免許返納問題

こうしたテーマのなかで、いま最も関心の高いテーマのひとつが、免許返納をとりまく問題です。

近年、交通死亡事故の件数が6,549件（2004年）から3,639件（2014年）と減るなか、高齢運転者による死亡事故の件数は横ばいです。しかし全体の件数が減っているため、75歳以上の高齢運転者が起こす割合は、6.2%から12.9%へと二倍になっています。

10万人あたりの死亡事故件数も75歳未満が4.1件なのに対し、75歳以上は10.5件となっています（警察庁、2014年）。死亡事故を起こした75歳以上の高齢運転者の約半数は、直近の認知機能検査で「認知症のおそれ」、「認知機能が低下しているおそれ」があるとされています（警察庁、2017年）。

この問題を受け、2017年には道路交通法が改正されました。

75歳以上の運転者は、免許更新時に認知機能検査を受けることになっていますが、ここで「認知症のおそれあり」と判定された人は、全員医師による診断が義務化されました。また、三年に一回の更新時だけでなく、一定の交通違反をした場合には、臨時に認知機能検査を受けることになりました。いずれの場合も、医師により認知症と診断された場合には、免許の取り消しなどの対象となります。

痛ましい交通事故の報道などを目にすると、こうした厳格化もやむを得ない、あるいは、もっと厳しい対策がとれないのかと考える人も少なくないかと思います。その一方で、こうした対策には、複数の立場から疑問の声も寄せられています。

中略

### 成果をどのように測るのか

二つの社会では、成果をどのように測るのかという指標も異なります。

認知症対処社会では、事件や事故が減少するか、あるいは「問題行動」（現在は、認知症の人の心理的状況を踏まえず一方的に問題であると断定することが望ましくないとして使われていない用語）が減るかどうか、介護の負担が減ったかどうかということに着目します。

一方で、認知症フレンドリー社会では、認知症の人のQOL（生活の質）がどのように変化したか、社会環境がどの程度認知症の人にも使いやすいものになったか、政策や商品サービスなどに対して認知症の人の声がどの程度反映されているかどうかといったことに着目します。

こうして見していくと、認知症フレンドリーのアプローチは、決して特殊な考え方ではありません。政策を考える際に、どれだけ住民や関係者の声が反映されているのか、商品サービスを開発する際に、消費者の声が反映されているのかなど、ごく当た

り前の考え方です。

同じ医療福祉分野であっても、例えば、がんであれば、がん対策を検討する協議会にがん患者が入るのは当然のことであり、がん患者との協働なくして、何らアクションを起こすことはできないという状況です。しかし、認知症の場合、「認知症になると何もわからなくなる」というイメージが先行して、政策や商品サービスの受け手・消費者である認知症の当事者があまり認識されず、医療やケアの専門家や福祉制度の研究者などが代わりに課題を語り、解決策を提示してきたのです。

認知症に関する事件や事故にばかり注目が集まり、対症療法を繰り返していると、認知症の人を社会的に隔離する傾向が高まるばかりでなく、社会全体のコストも増加していくと考えられます。

出典：『認知症フレンドリー社会』（[著] 徳田雄人 岩波書店 2018）より抜粋した。出題に際して、原文の一部を改変している。原文（縦書き）を横書きに改めて引用した。文中の漢数字のうち数量を表すものは、算用数字に改めた。一部の語句については、ルビを除いた。

**問 1** 高齢者の免許返納について、メリットとデメリットをそれぞれ 3つずつ 50 字以内で挙げ、賛成か反対かあなたの意見を 100 字以内で述べなさい。

**問 2** 認知症の人は道を忘れて家に帰れなくなることがあるが、認知症の人が行方不明にならない認知症フレンドリー社会とはどのような社会か。あなたの考えを 200 字以内で述べなさい。

**問 3** 認知症フレンドリー社会を構築する上で問題点をあなたはどのように解決するか。問題点とその解決方法を 300 字以内で述べなさい。