

二〇二五年度 入学試験問題

国語

第二回

【注意】

- ・試験時間は五〇分です。（八時五〇分～九時四〇分）
- ・問題は一ページから九ページまでです。
- ・解答はすべて解答用紙に記入してください。
- ・字数制限のない問題について、一行分の解答らんに二行以上解答してはいけません。
- ・記号・句読点がある場合は字数に含みます。
- ・解答用紙に受験番号、氏名を記入してください。



洗足学園中学校

1 次の「文章ⅠⅢ」は、いずれも宮坂道夫『対話と承認のケアーナラティヴが生み出す世界』の一節で、「文章Ⅰ」「文章Ⅲ」は「ナラティヴ・アプローチ」について論じたものです。また「文章Ⅱ」は「ナラティヴ・アプローチ」について考えるための物語です。これらを読んで後の問いに答えなさい。

【文章Ⅰ】

まず身体機能の領域については、医師こそはその専門家であり、明らかに患者よりもよく知っている。生活機能の領域については、個別の状況は患者に確認するしかないが、疾病がもたらす影響についての一般論は、医師のほうが医学文献や他の患者たちの状況を通じて知識を有している。

A 患者の人生史については、医師はいかなる意味でも専門家とは言えず、患者だけが知る領域である。だから、生活機能の領域の個別的情報と、人生史についての知識を得ようとすれば、医師は患者から話を聞かない。

これは、今日の医療システムのなかで圧倒的な地位を占めている標準化を指向する★実在論的ヘルスケアとしての★エビデンス・ベイスト・メディシン（EBM）の限界をわきまえれば、⁽¹⁾ケア者が必然的に行わざるを得ない対話である。患者が五感を通して経験していることを、ケア者である自分が同じように感じることはできないのだから、患者の語りを丁寧に聞いて、その内容から、患者が抱えている問題を読み取っていくほかはない。これが解釈というナラティヴ・アプローチである。

しかし、患者の話を聞くというのは、医師が普通に行っている「問診」のことではないかと、思われるかもしれない。問診とナラティヴ・アプローチとの違いは、ケア者と患者のどちらの側に身を置いて理解するかにある。問診は「問うこと」による診察であり、その視点は当然ながら医師などケア者の側に置かれる。患者から自覚症状を聞き、生活習慣や仕事のことで、家族の病歴などを聞き、それらの情報を医学的な知識体系のなかで評価しながら診断をくだす。B 患者の問題を医学的に説明する物語、つまり医学的ナラティヴをつくるための作業が問診だと言えるかもしれない。

このプロセスは、臨床研究のエビデンスにもとづいて標準化されたものになっている。最近では、診察から診断までの一連のプロセスを「臨床推

論 clinical reasoning」と呼ぶことが増えてきたようだが、この言葉には、標準化を指向する特徴がよく表れている。

「推論」とは、合理的な理由 reason を付すことで仮説を論証するという意味の言葉である。理由を付けなければどんな理屈も通るというわけではなく、論理的な妥当性がなければならない。前提となる知識が共有されていて、そこに必要な条件を正しくトウニユウすれば、誰がやっても同じ結論を導くことができるはずである。

ここで言う「前提となる知識」とは診断基準のことであり、「条件のトウニユウ」とは個々の患者から得られる各種の所見や検査結果である。これらによつて導かれる「結論」とは、まさしく診断のことである。C 必要な情報を収集し、的確に判断を行えば、一定の「正解」にたどり着くことができるはずで、そこにたどり着けなかった場合は「誤解」になる。そのような事態が生じないように、臨床推論を正しく行うための治療指針やガイドラインがつけられる。これらは、条件によつて複数の選択肢から適切なものを選んでいくフローチャート式のものであり、テキビを見きわめる作業は「解釈」ではなく「鑑別」等と呼ばれる。臨床推論は、まさしく正しい医学的ナラティヴをつくるための作業である。

D 解釈というナラティヴ・アプローチは、★構築論の視点を採用し、ケア者の視点ではなく、患者の視点での病像を理解するためのものがある。

ハーバード大学の医療人類学・精神医学の教授で、本書でしばしば触れているリタ・シャロンとともに、医師の立場でナラティヴ・アプローチを基礎づけた立役者の一人と言えるアーサー・クラインマンは、医学的な視点でとらえた病像を「疾患 disease」と呼び、患者の視点でとらえた病像、すなわち患者自身が五感で経験し、その意味を自分なりにとらえているものを「病い illness」と呼んで区別することを提案した。これに従えば、臨床推論は疾患を理解する実践であり、解釈的ナラティヴ・アプローチは病いを理解する実践であると言えるかもしれない。

★実在論……物事を人間の認識とは独立して存在するとみなす理論。構築論と対をなす。

★エビデンス・ベイスト・メデイスン

…科学的な根拠となるデータに基づく治療。

★構築論……物事は人間の認識によって存在するとみなす理論。实在論と対をなす。

【文章Ⅱ】

その患者はちょうど六十歳になったばかりで、鈴木竹子という名前の小柄な女性だった。

彼女は、自分の息子くらいの年齢の医師の前では口数が少なかった。そして医師がいなくなると、きまつて看護師たちに苛立ちをぶつけてきた。

あるとき、医師が病室にやってきて、抗癌剤の効果が見られないから、緩和ケア中心の治療に切り替えたい、という話をした。

医師は言葉を選んで話していた。完治を目指す治療を諦めるのだという印象をもたれないように、「緩和ケアのほうに軸足を移していく」という言い方をした。

患者はずっと黙って聞いていたが、一度もうなずかなかった。

医師が退室すると、患者は口を開いた。

「要するに、もうやれることはないから、私はお払い箱なんでしょうね」

看護師は「そんなことはないです」と応じた。

患者は、緩和ケアというものに自分が抱いている印象をまくしたてた。絶望的で、先がなくて、悲しい、無意味だ――。

看護師は黙って聞いた。それからナースステーションに戻って、同僚に愚痴をこぼした。

「どうして私たちばかりにイライラをぶつけてくるんだろう」

「ホントにね。文句があるなら直接先生に言えればいいじゃない」

「なんか、先生に対して、気に入らないこととかあるのかな」

「ちょうど先生と同一年の息子さんがいたんだよね」

「亡くなったんだよね。五年くらい前に」

「そうなの？」

「やっぱり痛らしいけど」

「それが関係しているのかな」

「何に？」

「いや、先生に話さないことにさ」

「そうかな」

あくる朝、化学療法をもう一セット行うか、それとも緩和ケアに切り替えるかについて、患者、医師、看護師二人が小さな会議室で話し合った。

医師から頼まれて、一人の看護師が進行役をつとめた。患者はいつものように言葉を発しなかったので、医師の説明は、誰に向けて語っているのか分からない一人語りのように響いた。薬剤の種類、期待される効果と副作用、各種の症状の変動、検査のデータ、それらに対する自分の見解――ひとまとまりの話の終わりごとに、医師は「よろしいですか」「不明な点はありませんか」と患者に確認をうながしたが、患者は一度も首を縦に振らず、言葉も発しなかった。

皆が黙った状態になって一分ほどが経ったところ、進行役の看護師が、

「ええと、どうしましょうかね」と声を発した。

すると医師は、腎機能が低下してきていて、回復できないダメージが見込まれるのに、さらに化学療法を続けるのは、あまりよいことだと思えないという、それまで説明してきた話の要約を早口で述べた。

「それでも鈴木さんが納得しない限り、僕らだけでは決められませんので、もう一度だけCT検査をやってみて、今までの治療が効いているかいかを確かめませんか」

「どうですか」と、看護師が患者の方に向き直ると、

「それで話し合いはお開きになった。」

数日後、医師は患者に、CT検査の結果、効果は認められなかったと伝えた。

「残念ですが、こういう結果です」

黙り込んでいる患者の前で、医師は言葉を続けた。

「この後のことをお決めいただかないといけません」

看護師は、いつもよりいくぶん小声で話す医師の唇に、めずらしく感情が現れているように思った。自分の見立てが正しかったことを相手に突きつけるような、いつもの自信に満ちた声が、今日は縮こまっているように思えた。

患者は「すこし考えます」とつぶやいた。

久しぶりに患者から直接聞いた声だったが、医師は「そうですか」と言うだけで立ち去った。

看護師は、患者と二人で病室に取り残されたような気がした。患者は下を向いたままで、表情は見えなかったが、思い切って声をかけた。

「鈴木さんは頑張つてこれたと思います」

患者は看護師を見上げた。

一瞬、「叱られる」と思ったが、患者はシーツをぐいと引き寄せ、顔をうずめて泣きだした。

三、四分経つたのだろうか、患者は泣き止み、看護師を見て、そして「もう頑張る必要ないんだ」と言った。

★緩和ケア……生命をおびやかす病気を抱えているが治療が効果的ではなくなった患者とその家族に対して、痛み

や不安を軽減し、その後の生活をよりよいものにしていくための支援。

★ナースステーション：病院で看護師が集まって待機している場所。

【文章Ⅲ】

私たちが、ヘルスケアのなかでの対話実践に、もう少し価値を認めて、それにふさわしい明確な位置づけを与えようとするには、制度をあらためて、より質の高い対話実践に診療報酬を認めるようにするとか、長年の懸案^{あん}になっている[★]プライマリ・ケアを実効的なものとして確立することも必要だろう。

その一方で、対話実践への協働での取り組みは、単に制度の^ウカイゼンで実現できるとも思えない。本書でしばしば強調してきたように、ケアされる側の視点からケア者がどう見えているかを考えなければ、どんなに理想的なケアを行っているつもりでも、ケア者の自己満足で終わってしまうかもしれない。⁽⁵⁾ ケアする側とされる側が真に同じ地平に立てるための要件がさらにあるように思うのである。これを限られた[★]紙幅で論じきけることは不可能だが、わずかな示唆^{しそ}を提供するために、最後に少し哲学^{ていがく}の話をする。それは、人間の弱さ^{weakness} vulnerability についての仮説である。

人工知能の発達によって、ずいぶん人間らしい振る舞いのできるロボットが登場している。そのなかでちょっと面白いのは、ロボットのもつ弱さが重要かもしれないというスタンスで研究を行っている人たちがいることである。《あ》

120

125

130

135

140

145

そこで、こんな状況を考えてみてほしい。近い将来、少子高齢化^{こうれいか}がいつそう進んで、健康管理の基本的なところをロボットが^エオギなつてくれるとする。検査や診断、簡単な治療さえも行う。前に見た、プライマリ・ケアのある部分をロボットが行うイメージである。[★]ディープラーニングの進化によって、ロボットなのに、とても態度がよい。丁寧^{ていねい}にあなたの話に耳を傾けてくれるとする。《い》

その場合、あなたがそのロボットに「話を聞いてもらえてよかった」と思えるかどうかは、そのロボットが人間の言葉遣い^{づか}や表情などの細部を完璧^{かんぺき}に模倣^{もはく}できているかどうかよりも、それに寿命^{じゅみょう}があるかどうかによって左右される、という仮説を考えてみたい。《う》

そのロボットが、何年かのうちに確実に故障する（あるいはソフトウェアが陳腐化^{ちんぷく}して動作できなくなる）とする。修理もできずに廃棄^{はいき}されることが分かつている場合と、メンテナンスによって半永久的に動作できる場合とでは、ロボットに対する私たち人間の反応が違^{ちが}うかもしれない。《え》

もしもこの仮説が正しければ、私たちは「いずれ死んでしまう存在^{そんざい}」どうしであるがゆえに、適切な聞き手になれるということになる。犬や猫のように、人間の言葉を、少なくとも完全に理解できないはずの動物に、「受けてももらえた」と感じることはあるのは、彼ら^{かれ}が私たちと同じか、あるいはもっと早くに死んでしまう存在だからなのかもしれない。反対に、いくら良好な態度で話を聞いてもらえたとしても、その相手が「いずれ死んでしまう存在^{そんざい}」であると思えないのであれば、いくら丁寧に聞いてもらえても、どこか空々しいと感じられるかもしれない。《お》

このような弱さ^{weakness}の仮説は、ヘルスケアのなかであり論じられてこなかったように思うのだが、本書を通して眺^{なが}めてきたナラティヴ・アプローチの根幹には、実はこのような特徴もあるのではないかというのが、筆者の見かたである。これについて、池田喬は、医療とりわけ看護などのケア理論でしばしば引用される[★]ハイデガーの『存在と時間』について、こう述べる。

人間は究極目的に向かって自らを完成し、その完成状態に休^{やす}らうことのできる神的存在ではない。[★] アリストテレスにも目立たないながらに含^くまれるこの発想をハイデガーは重く受け止め、人間の本来的存在を、自らの存在の根絶としての死へと向けられ、自らの存在を決して意のままにできない非力さこそを受け入れる（引き受ける）ことに見いだして

150

155

160

165

170

175

いる。そして、この存在理解こそ、「気づかい」としての現存在の存在を、自らの「ライレキを自らの存在の事実として受け止めつつ、死の可能性」という不確定の未来へと自らを「投企しながら、現在に行為する時間的存在」として解釈する『存在と時間』の真骨頂である（強調原著者）。

180

「気づかい」と訳されているドイツ語の原語はSorgeであり、その意味は英語のcareよりはworryに近く、むしろ日本語の「ケア」に近いとも言われる。

185

ハイデガーが自身が、この概念を用いて現実のヘルスケアについて論じているわけではないが、ケア者の側の死の可能性が、病いを抱える人へのケアを真に成り立たせる要件であるように思えてならないのである。つまり、ロジャーズらの言う他者への「無条件の肯定的関心」や「共感的理解」、あるいはシャロンの言う「患者の深い抑うつに耐え、そこから逃げ出さずにいられる能力」は、その前提として、このことを必要条件として成り立つのかもしれない、ということである。

190

〈他者のナラティヴを読む〉〈複数のナラティヴの前に立つ〉〈他者のナラティヴに立ち入る〉という、本書で考えてきたナラティヴ・アプローチが可能となるのも、究極的には「死に至る存在」である患者の前に、同じように「死に至る存在」としてケア者が立つ場合に限られるように思えるのである。もちろん、実際には、死は患者のほうに早く到来するのかもしれないが、患者は自分の目の前に立つケア者が、そのような自覚をもつ人であるか否かを、簡単に見抜くように思う。

195

★プライマリ・ケア……患者が地域の開業医や薬剤師などから最初に受ける、総合的な医療。

★紙幅……執筆の際に割り当てられた原稿の枚数。

★ディープラーニング……人工知能が自動で大量のデータを解析、特徴を抽出して人間の力を使わずに学習する技術のこと。

★ハイデガー……ドイツの哲学者マルティン・ハイデガー（一八八九～一九七六）。

★アリストテレス……古代ギリシアの哲学者（紀元前三八四～紀元前三二二）。

★投企……哲学用語。人間は常に自己の可能性に向かい、自分の存在を発見、創造していくものだという考え方。

★ロジャーズ……伝統的なカウンセリングのあり方を批判した臨床心理学者のカール・ロジャーズ（一九〇二～一九八七）。

心理学者のカール・ロジャーズ（一九〇二～一九八七）。

問一

——(1)「ケア者が必然的に行わざるを得ない対話である。」とありますが、これはどういうことですか。その説明として最もふさわしいものを次のア～エの中から一つ選び、記号で答えなさい。

ア 医師は患者の身体機能の領域については明らかに患者よりもよく知っているが、患者の疾病がもたらす影響についての一般論は、今日の医療システムの中では浸透し切れていないということ。

イ 医師は専門家として患者の疾病についての知識は持っているものの、患者の生活や人生は当然すべて把握などできないので、患者の語りを丁寧に聞いて問題を読み取るしかないということ。

ウ 医師は患者の語りを丁寧に聞き、その内容から患者自身の抱えている問題を読み取っていくのだが、患者の生活機能の領域や人生史についての一般的知識は十分身に付けているということ。

エ 医師は専門的な立場から普通に「問診」を行っているので、患者の語りを丁寧に聞いて患者自身の悩みを聞きだすことに苦労はなく、むしろ患者の人生のあり方を考えるべきだということ。

問二

——(2)「臨床推論は疾患を理解する実践であり、解釈的ナラティヴ・アプローチは病いを理解する実践であると言えるかもしれない。」とありますが、「疾患」と「病い」はどのように違いますか。三行以内で説明しなさい。

問三

——(3)「一度もうなずかなかった。」——(4)「患者は小さくうなずいた。」とありますが、はじめはうなずかなかった患者が後ではうなずいたのはなぜですか。【文章Ⅰ】と【文章Ⅱ】を踏まえ、医師の言動に注目して四行以内で説明しなさい。

問四 【文章Ⅱ】の「a f」の中には、「ナラティヴ・アプローチ」にあたる会話文が含まれています。あてはまるものを二つ選び、記号で答えなさい。

問五 — (5)「ケアする側とされる側が真に同じ地平に立てるための要件がさらにあるように思うのである。」とありますが、必要な要件としてどのようなことが挙げられますか。【文章Ⅲ】の内容を踏まえ二行以内で説明しなさい。

問六 【文章Ⅲ】は、左の《 》の文が抜けています。《あ》《お》のうち入れるべき最もふさわしい箇所を二つ選び、記号で答えなさい。

《つまり、いずれ壊れてしまうロボットのほうに、親近感を感じて、自分の話を聞いてほしいと思うのではないかというのが、この仮説である。》

問七 A D に入れる語として最もふさわしいものを、次のアエの中から一つずつ選び、記号で答えなさい。(ただし同じ記号は二度以上使えません。)

ア したがって イ これに対して ウ つまり エ しかし

問八 — アエのカタカナを漢字に直しなさい。

問九

【文章Ⅰ】と【文章Ⅲ】の内容に合うものを次のアエの中から一つ選び、記号で答えなさい。

ア ナラティヴ・アプローチの根幹には臨床研究のエビデンスに基づいた医療システムがあるため、論理的な妥当性を欠いてしまう場合に、医師たちは自分の経験に基づいた一般論に流されがちになる。

イ ナラティヴ・アプローチはヘルスケアの中での対話実践として注目されているが、人工知能の発達や弱さそのものが多様化したことによつて、ケアされる側にも深い人間理解が求められている。

ウ ナラティヴ・アプローチは病を抱える人をケアする上で重要な方法であるが、英語やドイツ語に用いられる「気づかい」といった概念を基盤としているため、ヘルスケアについては限界がある。

エ ナラティヴ・アプローチは患者に対して医学的な診断を下す「問診」ではなく、構築論の視点に立ち、患者の側から病気を理解しようとする実践であり、現代医療を見直すきっかけの一つになる。

2 次の文章を読んで後の問いに答えなさい。

これまでの主なあらすじ

もうすぐ二十六歳になる社会人の知星は、姉に頼まれて姉の娘の美寧々を一晩預かることになった。美寧々は中学生。知星は可愛い姪っ子と過ごせることは嬉しいが、自分の「恋バナ」を楽しみにしているという美寧々に、どう話したらよいか少し心配であった。知星は無事に美寧々をうちに迎え入れ、友達のように楽しくおしゃべりが続いたが、ついに「恋バナ」をねだられる。そして知星は、美寧々に現在の交際相手である遙矢の話をする。同時に知星はロマンチックなのが嫌だからプロポーズはされたくない、心の内をも語ってしまう。交際相手の遙矢と知星は大学時代に同じフットサルのサークルに所属していた。二人が恋人関係になるのは社会人になってからのことだが、大学二年の頃には、知星はもう遙矢がとても好きで、彼の家まで何度もつけて行ったことがあるくらいだった。

「⁽¹⁾ロマンチックが嫌って、どういうこと？」

美寧々は、なんで？ とつぶやき、口を薄く開いたまま **A** わたしを見つめた。その表情の中に非難の色はなく、純粹な「分からない」だけがまっすぐわたしに注がれた。その視線から一時退避するために、うーんと苦笑いでごまかし、グラスに手を伸ばす。

「知星ちゃんは結婚したくない？」

美寧々はそう口にした後ではつとした表情を浮かべ、「もちろん、結婚はしないままっていう関係を選ぶ人もいるのは、知ってるけど」と早口で言い添えた。今の中学校ではそういうこともきちんと伝えていたのだな、と合点する。もちろん家で姉や義兄が伝えているのかもしれないし、美寧々が触れるコンテンツからのメッセージとしてそれらを受け取っているのかもしれない。⁽²⁾ 感心しながらも、不満げに少しとがらせた唇をそっとジュースの入ったグラスにつけている美寧々に、年相応の幼さを認めつつ、この後どんなふうに話をするべきだろうかと ⁽³⁾ 頭を巡らせた。

「遙矢のことは、とても好きで、」

そう漏らすと、美寧々の目が **B** 輝いた。

15

10

5

「でもちょっと、ロマンチックすぎるっていうか、もう三年も付き合ってるのに、ずっと恋愛を始めたばかりの雰囲気があるっていうか。わたしに悲しい目に遭わないでほしいとか、困った時はいつでもそばにいてあげたいとか、言ってくるのね。別にその時わたしは悲しい目に遭ってるとか、困っているわけではないのに、想像でこんな悪いことが起きたら助けてあげる、みたいなことを。初めの頃は嬉しかったんだけど、これから結婚して、一緒に住んで生活をともにしていく人に、こんなこと言われ続けるのは、しんどいなあと思って。プロポーズされるとしたら、それこそ、一生なにがあっても守ってみせるとか、世界を敵にまわしても君の味方であるとか……遙矢なら言い出しかねなくて」

と続けて、わたしはまた説明を間違ったかもしれないと焦る。これまでもこの悩みを友だちに話したことがあるけれど、照れ隠しや、惣気だともなされて、まるで取り合ってもらえなかった。またまたあ、そんなこと言つて。そう流されてしまうのだ。

働き始めて数年の間に、わたしのロマンチックは解けて行った。なにが大きなきっかけがあったわけではなく、意識もしないうちに自然と、相手のことが好きでたまらないからって、夜中にこっそり部屋の窓を見に行つたのっておかしかったんだ、と気づいた。頭では理解していたことに、心が追い付いた感覚だった。そんなことをしていた自分にぞっとするし、ストーカー被害のニュースを目にする度に、あの加害者は自分だったかもしれないと恐ろしくなった。好きという気持ち、自分の制御外に出てしまうこと、溢れ出た思いを、冷静ではない言葉に乗せて相手に伝えることに、自己嫌悪を含んだ不快を感じてしまう。

美寧々の様子を窺うと、険しい表情をしているけれどこちらをからかう素振りはない。視線をやや下げてピザが載った皿を見つめている。それから、「ごめんね、分からない」とつぶやいた。 **C** した口調だった。

「遙矢さんには会ったことないけど、知星ちゃんに悲しい目に遭わないでほしいとか助けてあげたいとか、それって全部好きっていう意味だよ。わたしも、学校で習ったばかりだから間違っていたらごめんだけど、好きを、好き以外の言葉で言い換えてるだけなんじゃないのかなあって、思ってたよ」

言い聞かせるようにそう告げられて、思わず顔が赤くなる。ごまかすためにグラスを手に取った。中身はサイダーだ。美寧々が飲みたいって言っ

45

40

35

30

25

20

たから。ビールでもチューハイでもなく、炭酸のジュースだけでピザを食べるなんていつぶりだろう。子ども時代に戻ったみたいなの(4)に、わたしは今子どもに諭されている。ガラスの中身を飲み干して立ち上がり、冷蔵庫から追加の飲み物を取り出す。美寧々が「知星ちゃん、わたしもおかわり」と明るい声をあげたのに救われた。

すっかり冷えてしまった最後のピザに手を伸ばしながら、美寧々が首を傾げた。

「知星ちゃんって、うちのお母さんたちのプロポーズがどんなふうだったか聞いたことある？」

「そういえば、聞いたことないかも」

姉は結婚してすぐに美寧々を妊娠した。姉も義兄も二十代の早いうちに子どもが欲しいという希望が一致していたという話は聞いたことがあったけれど、プロポーズがどんなふうだったかなんて、考えてみたこともなかった。美寧々が大げさなため息をつく。

「覚えてないんだって。信じられる？ 流れで結婚のことを進めようって、そんなだったかなあとか、言うんだよ。照れて隠してるんじゃないって本当に、特別なプロポーズはなかったんだって」

「そうなんだ。お姉ちゃんたちの場合は、結婚する前提で付き合い始めただろうから、改めてプロポーズっていう形はとらなかったのかもね」

今後のスケジュールとして、姉々と結婚の話が進んだのなら、わたしからすると少し羨ましい。姉と義兄は仲がいいけれど、昔からの友人同士のよう(5)な D した空気があって、甘い言葉を囁き合う姿は想像できない。

「お母さんやおばあちゃんの世代の人たちのほとんどが、マッチング恋愛をしたことは知ってるよ。スマホのアプリを使ったり、対面のマッチング会があったりしたんでしょ。何歳で結婚したいとか、子どもが欲しいとか欲しくないとか、仕事はなにをして、長男や長女じゃないかとか、実家が近いとか遠いとか、家にいるのが好きか、外に出かけるのが好きかとか。出会う前からお互いに条件を設定して、条件が合う人だけ出会って(6)たのって……合理的で古いなって、思う。わたしはそれは、今あったら嫌だし、自分だったらやりたくないけど、昔はそれが普通だったんだよね。だからその頃のことを悪く言うつもりはなくて。でも今は、違うでしょ。人を大切に思う気持ちを、大事にして、ちゃんと言葉にして相手に伝えて、それで生活をずっと一緒にしたい人を探す恋愛をするのが、本来の人間ら

しい心で、とても良いことなんだよ」

学校で教えられたことを、ずいぶん素直に呑み込んでいるんだな、と感心する。大人に言い聞かされたことに反発したくなる年ごろじゃないかと思うのだけれど、もしかしたら美寧々の言うとおり、本来の人間の心に寄り添った内容だから、まっすぐに受け止められているのかもしれない。

人を愛するって、誰かと生きていくって、条件でマッチングするばかりではないよね。人を愛する気持ちが大切。尊くすばらしい。わたしたち、恋をするから強くなれる。あなたのために、わたしはわたしらしくいられる。そんなふう(7)に、学校教育に「人を愛するすばらしさ」が大きく取り入れられた。人を愛することはすばらしいってみんなで語り合おう。恋の話は隠れてすることじゃない。友だちとも家族とも、みんなで恋の話をしよう。

それはわたしの中高時代から徐々に学校で教えられ始めたことだったけれど、授業の中で大人が言っているだけという感じで、心に浸透はしなかった。そんなことについても結局は大人になったらマッチング恋愛を選ぶんだ(8)ろうな、という感覚。けれど今、二十六歳になるわたしの周りで、マッチング恋愛を選ぶ人は少なくなってきた。心を開いて、条件を設定せずに直接広く出会い、ぴんときたら関係を深める。そういう恋愛。美寧々の世代からすると「これが今一番新しい恋愛」らしい。

いくつかの否定の言葉が、頭の中をぐるぐると飛び回ったけれど、そのどれもが、これから生きる美寧々に手渡すにはふさわしくないものだった。それならばわたしが彼女から受け取るべきなのだろう。

「そうだね、わたしもそうだと思う」

(6) 覚悟を決めて美寧々に同意し、冷凍庫からアイスを取り出す。

「今度は美寧々の話を聞かせて。今、好きな人いるの？」

スプーンとアイスを手渡しなが(9)ら尋ねると、美寧々は「今の好きな人はね、」と花が咲いたように話し始めた。その可憐さは正しく見えた。

(高瀬隼子『新しい恋愛』)

★義兄………姉の夫、「知星」の義理の兄。

★惚気………情におぼれ、いい気になって恋人の話など(10)をすること。

問一

——(1)「ロマンチックが嫌」とありますが、「知星」が「ロマンチックが嫌」と考えるのはなぜですか。その説明として最もふさわしいものを、次のア～エの中から一つ選び、記号で答えなさい。

- ア 三年も付き合っているにもかかわらず、いまだに現実味のない話ばかりしている相手に対し少し嫌気がさしており、一緒に住んで生活をともにする準備を真剣に進めてほしいと願っているから。
- イ プロポーズされるとしたら、何があっても守ってくれる、世界を敵に回したとしても味方でいてくれるといった物語風の言葉ではなく、飾り気のない素直な言葉であるべきだと思っているから。
- ウ 相手が好きでたまらなくなつて冷静さを失った過去の自分を改めると同時に、好きという気持ちによって自分を制御できなくなることに対し、現在は自己嫌悪を含んだ不快を感じてしまうから。
- エ 働き始めて数年の間に、自分の中のロマンチックが解けていき、相手を好きになる気持ちに自分の制御の外に出てしまう自分自身をようやく受容できるようになり、自然と落ち着いてきたから。

問二

——(2)「感心しながら」とありますが、「知星」は「美寧々」のどういう点に「感心」したのですか。解答らんに合うように、三行以内で説明しなさい。

問三

——(3)「頭を巡らせた」とありますが、本文での意味として最もふさわしいものを、次のア～エの中から一つ選び、記号で答えなさい。

- ア いろいろな余計な気を回した
- イ 決められたやり方に従った
- ウ 隠れた気持ちがあらわれ出た
- エ あれこれと考えを働かせた

(二)

次のⅠ～Ⅳの「頭」を使った慣用句やことわざなどの、
Ⅳに入るふさわしい言葉を書きなさい。()はそれぞれの意味です。Ⅰはひらがな四字、Ⅱはひらがな三字、Ⅲはひらがな二字、Ⅳはひらがな三字です。

- Ⅰ 頭をⅠ (どうしたらよいかわからず、困ってしまう)
- Ⅱ 頭がⅡ (感心させられ、尊敬の気持ちが起こる)
- Ⅲ 頭隠してⅢ 隠さず (自分では欠点などを隠したつもりだが、まだ一部分が見えていること)
- Ⅳ 頭Ⅳ (わけも聞かないで、いきなり決めつけること)

問四

——(4)「わたしは今子どもに諭されている」とありますが、このとき「知星」はどのような気持ちですか。三行以内で説明しなさい。

問五

——(5)「これが今一番新しい恋愛」とありますが、「美寧々」の考える「今一番新しい恋愛」とはどういうものですか。そうではない恋愛と比べながら、四行以内で説明しなさい。

問六

——⑥「覚悟を決めて美寧々に同意し、冷凍庫からアイスを取り出す。」とありますが、このときの「知星」について説明したものとして最もふさわしいものを、次のア～エの中から一つ選び、記号で答えなさい。

ア「美寧々」は学校で教えられたことを素直に呑み込んで正しく行動できていることに感心したが、まだ「人を愛するすばらしさ」が心に浸透しているわけでないために、ひとまずここは結論を先送りした。

イ「美寧々」の言う「新しい恋愛」のあり方を素直に受け入れることはできないが、将来のある中学生のまっすぐな思いを否定するのは、大人として避けるべきだと考え、あえて本音を語らないようにした。

ウ「美寧々」の言う、心を開いて好きな人と関係を深めるといふ恋愛の仕方は、長く生きていけると「条件の設定」へと移行することに気づくはずだが、余計な言葉を挟むより会話を円滑に進めようと思った。

エ「美寧々」は自分より恋愛についての経験があるわけではないが、「今一番新しい」といふ恋愛の仕方を実践しているの、ここは将来のある「美寧々」を尊重する方が、大人として正しい態度だと考えた。

問七

A 〽 D に入れる語として、最もふさわしいものを次のア～エの中から一つずつ選び、記号で答えなさい。(ただし同じ記号は二度以上使えません。)

ア	いじいじと	イ	ぎっしりと	ウ	きっぱりと
エ	ビクツと	オ	ぐっすり	カ	こそつと
キ	たっぷりと	ク	カラツと	ケ	ぽかんと
コ	ピリツと	サ	ぺこりと	シ	ふつくらと
ス	ぞくつと	セ	ぱつと	ソ	こつてりと
タ	くすつと				

問八

本文の内容に合うものを、次のア～エの中から一つ選び、記号で答えなさい。

ア「知星」は「美寧々」に一通りの恋愛話をしたあと、改めて「美寧々」の恋愛に対する学びの深さに感心し、これからは「新しい恋愛」のあり方が人々の間にもっと浸透すべきだと強く感じた。

イ「知星」は「美寧々」と恋愛話をしていく中で、姉と義兄のプロポーズの言葉がどんなだったかなんて考えたこともなかったことに気づき、深くため息をついたあと、少し羨ましいとも思った。

ウ「知星」は「美寧々」と恋愛話をする中で、自分の感覚との違いを感じるのと同時に、恋愛は明るく語り合うべきだという「美寧々」の誇らしい様子に感動し、改めて恋愛を学び直そうと思った。

エ「知星」は「美寧々」に恋愛話をしたが、人を好きになることで溢れ出る思いを制御するのが苦手だった自分自身を思い知るとともに、恋愛について自由に語れる「美寧々」との隔たりをも感じた。

