

受験 番号					
----------	--	--	--	--	--

令和7年度 獨協医科大学医学部
一般選抜（前期）第2次試験

小論文試験問題

（試験時間60分）

注意：

1. 開始の合図があるまでは、この問題冊子を開かないでください。
2. この冊子は4ページです。他に下書用紙1枚と解答用紙1枚を配付します。
3. 問題の内容に関する質問は原則として受け付けません。
ただし、印刷が不鮮明な場合は、挙手の上監督員に申し出てください。
4. トイレに行きたいときや気分が悪くなったときは、黙って挙手をしてください。
5. 受験番号を所定欄すべてに記入してください。
6. 解答は必ず配付された解答用紙に記入してください。問題冊子、下書用紙への記入事項は採点の対象としません。
7. 試験終了後、問題冊子、下書用紙、解答用紙のすべてを回収します。
8. 試験開始後30分間および試験終了前5分間は退出できません。

（令和7年2月6日実施）

試験問題は次頁から

問題 次の文章を読んで、以下の間に答えなさい。

今回の新型コロナのパンデミックでは、日本は欧米に比べると、感染者数も重症者数も桁違いに少ないにもかかわらず入院できず、自宅で亡くなる事態も起きました。医師を育てるのは時間もお金もかかります。特に救急救命医や集中治療医は、急に育成はできません。このためには、緊急事態の渦中にある都道府県とそうでないところが医療の協力体制をとることが重要です。

もう一つ準備策としてできることは、緊急医療チーム (Emergency Medical Teams EMT) を組織できるようにしておくことです。EMT は大規模災害のときや、国内だけでは対応できない非常時に被災国に向きます。国際的な EMT のコーディネーターは WHO がしていて、国境なき医師団や赤十字などが参加しています。このような医療チームが世界中にありますから、非常時は海外に援助を求めることも考えられます。

日本はとかく国内で取り組み、海外の助けは要らないというスタンスです。でも、必要時には助けてもらってもいいのではないのでしょうか。日本にも国内のための EMT があっていいのでは、と私は考えます。感染が拡大して大変な地域を助けるためにです。一年に一回、シナリオをつくって訓練をするということも必要でしょう。自衛隊の医療チームは、何もない野原の真ただ中にも病院を設置できてしまうロジスティクス力も備えています。

インフォデミック

WHO が、実際にウイルスを起こしているパンデミックと闘う以上の労力を費やしたのが、SNS などでも不確かな情報が拡散する「インフォデミック」です。WHO のテドロス事務局長も、ある記者会見で「われわれは今、二つのパンデミックと闘っている。一つはコロナウイルスによるパンデミック、もう一つは情報が押しよせることによるインフォデミックだ」と発言しました。

WHO はインフォデミック対策の一つとして、Facebook、Google、Twitter などの協力で「ソーシャルリスニング」というプログラムを展開しました。それにより、ソーシャルメディア上で何が話し合われているのか、どういう質問が多いのか見極めて、間違った情報が流れ始めると、そこに照準をあわせたカウンターインフォデミックの情報を発信しました。ダメージ力の大きい誹謗中傷にターゲットを絞って正確な情報を出し、噂を打ち消すよう努めました。

これは、とてもエネルギーを使う仕事です。この中で見えてきたのは、現代においては人々が政府の出す情報を必ずしも鵜呑みにせず、自分の信頼する発信源 (例えばインフルエンサー) からの情報を判断の根拠にしがちな点です。そういうインフルエンサーに正しく理解してもらうため、ウェビナーも頻繁に開催しています。いろいろ質問をしてもらい、世界トップの研究者らにわかりやすく説明してもらいました。

なお WHO には、新型コロナ以降、インフォデミック担当チームが創設され、この新しい分野を学んでもらおうということで現在までに全世界で約 1000 人がトレーニングを受けました。インフォデミック・マネージャーの育成です。彼らはコミュニケーションプランをたてていき、誰に話をしてもらうかも考えます。例えば地域によっては、宗教的なリーダーに自分のコミュニティに話しかけてもらうというのも、方法の一つとしてあります。

私たち感染症の専門家の仕事は、本来地味なものです。その中で、日本の専門家審議会は正しく疫学を見極めて、世界で最も早く「三密」を突き止めました。WHO もその重要性を認めて「3 C (closed spaces, crowded places, close-contact settings)」と英訳して世界に発信しました。

ただ日本の専門家による会議自体、世界のトップレベルの方がそろっているのですが、新型コロナの動向を見極めていく作業の間、会議の中にスポークスパーソンがいればさらによかったと思います。専門家の委員が討議している核心を、人々にリアルタイムで説明できる人です。時々刻々変わっていく不安定な状況をどう説明するかが重要です。現時点で何がわかっている、何がわかっているのか、いまデータを集めており、解析して明確になるまでの想定期間を明確に示し（例えば一週間後とか）、それまではこうしましょう——というふうに言うことができる。会議で飛び交っている専門用語ではなくて、お茶の間で理解できる言葉できちんと伝えるのがスポークスパーソンです。

WHO では三人のスポークスパーソンを立てました。トップのテドロス事務局長、感染症の技術・危機管理部門総括責任者マイク・ライアン、あと一人がマリア・バンケルコフという疫学の専門家です。その裏に私たち 300 から 400 人のスタッフがいて、情報を集めています。マリア自身は若手ホープの疫学者で、妻であり母であり、という立場から専門家の話を自分のなかで消化し、専門用語を使わない「平たい」言葉でわかりやすく説明します。

とかく専門家は詳しく説明しすぎて、一般の人にはよくわからなくなってしまうこともあります。スポークスパーソンは、専門家でない人が、専門家の話のある意味わかりやすく、「通訳」として変換して、あるいはわかりやすいたとえを入れるなどして、かみ砕いて説明します。それには変換の土台が必要で、トレーニングを行います。本質を選んで発信できるサイエンス・コミュニケーションの能力を備えたスポークスパーソンが必要なため、WHO でもオンラインで受講できるオープンコースとして、そのトレーニングを提供しています。

先に、日本人は感染に関する基本的知識が備わっていたことがコロナ対策成功のカギになったとお話しました。これをもう一步進めて、それぞれのコミュニティでパンデミック対策を率先して考えていけるようになってほしいと思います。有事にはトップダウンの政治的判断も必要になりますが、流行にも地域差が出るような状況ではそれぞれのコミュニティで対応を決めたほうが有効なことが多くなります。コミュニティとは地域的なものだけではありません。職場や、学校、趣味のサークルなども、コミュニティと言えます。誹謗中傷を避け、差別せず、感染者やその家族を守っていく世の中をどうつくるのか。支えあい、協力してコミュニティとしての方向を納得して進んでいくのが、成熟した社会ではないでしょうか。

感染症の将来

地球上で最も繁栄している生物である人間を宿主とすることが、微生物にとっても一番の繁栄への道である以上、微生物たちは人間に感染する機会を虎視眈々とうかがっているわけです。将来も次々と、新しい病原体や旧知の病原体が入れ代わり立ち代わり忍び寄ってくるでしょう。すでに特効薬がある微生物でも、抗菌薬耐性を発現して再び人々の健康に脅威をもたらすようになることも危惧されています。早期発見、公衆衛生・個人衛生・感染防御による初期対応、診断・治療・予防の確保、そして疫学や臨床情報をタイムリーに総括分析し、対応策を随時更新していく。信頼されるコミュニケーションを確立し、地域で、コミュニティで感染対策を話し合う。有事には国を越えての助け合いの仕組みがあり、世界中に必要な医療物資が届くよう、そして通常の医療システムを守れるよう、準備していく。これらがパンデミックに対する今後のミッションです。

進藤 奈邦子 著

「新興・再興感染症の脅威とその解決に向けて」「医の変革」春日 雅人 編

(株式会社岩波書店) 2023年3月13日発行

出題の都合により一部改変

問1. 本文を200字以内に要約しなさい。

問2. 本文の内容について、あなたの考えを400字以内で述べなさい。