

第一問

- (一) 病者と治療者、病者と家族という一方向的な結びつきではなく、病の中で生き抜くための情報を共有し、互いに生を支え合う相互的な関係性。
- (二) 精神障害者から社会を守ろうとする社会を軸に置いた論理から、障害者と共に生き、地域で集散的に支える共同的なケアの論理に移行すること。
- (三) 医療における選択の論理は、医師の提供する情報に基づき、自身の望む医療サービスを個人の責任で主体的に選ぶことを意味するということ。
- (四) 病者とともに生き、適切に状況を判断しつつ、感覚や情動に基づいてその人の身体を調べようとするケアの論理は、近代の個人主義や社会中心主義の思想を超えて、病者とその周囲の人や物とを共同的で協働的な関係において捉える新たな世界認識を生むということ。(二二〇字)
- (五) a || 診察 b || 諦 c || 羅針

第二問

- (一) アⅡ物寂しいので、女房達に賀茂祭を見せてやろう  
イⅡいったいどこの誰が横取りしようかとお思いになって  
ウⅡ「一緒に見物しよう」と申し上げなされたので
- (二) そちらの主人道頼様は一条大路も全て占有なさろうとでもいうのか  
道頼を、権勢を笠に着て横暴を働く恐ろしい人物と。

第三問

- (一) a Ⅱ 上位の者に信頼されて  
c Ⅱ 現状より良いものはない  
d Ⅱ 悪弊を正そうとすれば
- (二) 一時的に効果をあげるより、子孫にまで成果を残した方がよい。
- (三) 目先の効果があらわれない改革を、自身を信頼していない民に対し、性急に実施しても成功しない、ということ。