

立命館大学大学院  
2025年度実施 入学試験

博士課程前期課程

人間科学研究科  
人間科学専攻

領域	入試方式	コース	実施月	専門	
				ページ	備考
心理学領域	一般入学試験	公認・一般	9月	P.7～	-
			2月	P.23～	-
	社会人入学試験	一般	9月	P.7～	-
			2月	P.23～	-
	社会人入学試験(協定)	一般	9月		
			2月		
	外国人留学生入学試験	公認・一般	9月	P.7～	-
			2月	P.23～	-
	学内進学入学試験	公認・一般	7月	P.1～	-
	APU特別受入入学試験	一般	9月		
2月					
臨床心理学領域	一般入学試験	公認	9月	P.7～	-
			2月	P.23～	-
	外国人留学生入学試験	公認	9月	P.7～	-
			2月	P.23～	-
	学内進学入学試験	公認	7月	P.1～	-
実践人間科学領域	一般入学試験	一般	9月	P.7～	-
			2月		
	社会人入学試験	一般	9月	P.19～	-
			2月	P.34～	-
	社会人入学試験(協定)	一般	9月		
			2月		
	外国人留学生入学試験	一般	9月	P.7～	-
			2月	P.23～	-
	学内進学入学試験	公認・一般	7月	P.1～	-
	APU特別受入入学試験	一般	9月		
2月					

【表紙の見方】

×・・・入学試験の実施がなかった等の理由で入学試験問題の作成がなかったもの、または、問題を公開しないもの  
斜線・・・学科試験(筆記試験)を実施しないもの

立命館大学大学院  
2025年度実施 入学試験  
博士課程後期課程

# 人間科学研究科 人間科学専攻

後期課程では、筆記試験を実施していません。

問題は回収します

## 人間科学研究科入学試験問題

(2025年7月5日実施)

博士課程前期課程

学内進学入学試験 心理学共通

(問題用紙4枚、解答用紙2枚)

&lt; 1時限目 45分 &gt;

※解答用紙にも、受験番号、志望領域、志望コース、氏名を記入しなさい。

受験番号	志望領域	志望コース (該当コースに○)	氏名
		公認心理師コース ・ 一般コース	

## 問. 心理学共通

[A] 以下の各問いについて、解答を選択肢の中から1つ選びなさい。

(1) 宣言的記憶に関連する用語として適切でないものを選びなさい。

1. エピソード記憶
2. 意味記憶
3. 手続き記憶
4. 命題的知識

(2) 学習に関わる人物と用語の組み合わせとして適切なものを選びなさい。

1. トールマン (Tolman, E. C.) – 古典的条件づけ
2. バンデューラ (Bandura, A.) – 観察学習
3. スキナー (Skinner, B. F.) – 洞察学習
4. パブロフ (Pavlov, I. P.) – オペラント条件づけ

(3) 誘導運動の説明として正しいものを選びなさい。

1. 滝で水が流れ落ちるのを見続けることで生じる錯視
2. 隣のプラットホームの列車が動き出すと、静止しているはずの自身が乗車する列車が動いて感じる現象
3. 暗闇中の静止光を見つめ続けると、浮遊するように動いて知覚されること
4. 実際の運動ではなく離散的な運動であっても、なめらかな運動が知覚されること

(4) Vygotsky, L. S. の発達理論に関する以下の文章の空欄 A・B に当てはまる語句の組み合わせとして適切なものを選びなさい。

( A ) は、主として思考の道具としての役割を果たすが、幼児期では、まず ( B ) のみがみられ、発達にともない、( A ) と ( B ) が分化していく。

1. A 外言 – B 内言
2. A 内言 – B 外言
3. A 内言 – B 自己中心語
4. A 自己中心語 – B 内言

(5) Piaget, J. の発達理論に関する記述として、適切なものを選びなさい。

1. 対象の永続性が獲得されるのは、8歳頃である。
2. 具体的操作期は、形式的操作期に続く発達段階である。
3. 前操作期の特徴として、自己中心性の出現があげられる。
4. 量の保存は、形式的操作期に入って可能になる。

(6) Erikson, E. H.の発達理論に関する記述として適切なものを選びなさい。

1. 各発達段階には達成すべき課題と内的作業モデルが想定されている。
2. 発達はやめ決定されたものではなく、段階ごとに漸次形成されていく。
3. 青年期の主たる発達課題としては、積極性の獲得があげられる。
4. 乳児期から老年期に至るまで、5つの発達段階と、それに対応した課題がある。

(7) 喜びや楽しみといった幸福感に直接的に関与するとはみなされない神経伝達物質、ホルモンを選びなさい。

1. オキシトシン
2. ドーパミン
3. コルチゾール
4. セロトニン

(8) 感覚処理感受性 (Sensory-Processing Sensitivity) を主張した研究者を選びなさい。

1. Aron, E. N., & Aron, A.
2. Eysenck, H. J.
3. Izard, C. E.
4. Salovey, P., & Mayer, J. D.

(9) 以下の文章の空欄 A～C にあてはまる用語の組み合わせとして、正しいものを選びなさい。

( A ) は、自尊感情 (self-esteem) を社会的基準上でのとてもよい (very good) という感情と、個人的感情基準上でのこれでよい (good enough) という感情に分けるという理論的枠組みを示した。この概念は Bandura, A. の ( B ) と密接に関連している。また、Diener, E.(1984)によると、自尊感情は ( C ) に対する最も強い予測変数である。

	A	B	C
1.	Coopersmith, S.	社会的学習理論	主観的幸福感
2.	Rosenberg, M.	社会的学習理論	主観的幸福感
3.	Coopersmith, S.	人間性心理学	成長動機
4.	Rosenberg, M.	人間性心理学	成長動機

(10) クロンバックの  $\alpha$  係数は何の指標であるかを選びなさい。

1. 妥当性
2. 信頼性
3. 有意性
4. 協調性

(11) Guilford らの作成した検査をもとに、矢田部が作成した検査は何を調べるものであるかを選びなさい。

1. 学力
2. 知能
3. コンピテンス
4. パーソナリティ

(12) 強化の動因低減説を提唱した人を選びなさい。

1. Watson, J. B.
2. Wolpe, J.
3. Hull, C. L.
4. Seligman, M. E. P.

(13) ダイバーシティについて、適切でないものを選びなさい。

1. ダイバーシティは人権問題を説明する際に使われる。
2. ダイバーシティは世界的に広く持続可能な開発目標を意味する。
3. ダイバーシティの推進は心理的安全性を感じられる社会をもたらすとされる。
4. ダイバーシティは働き方改革の指針となっている。

(14) 遊戯療法の 8 原則を提起したのは誰かを選びなさい。

1. Winnicott, D. W.
2. Freud, A.
3. Axline, V. M.
4. Kalff, D. M.

(15) TAT に関する記述のうち、正しいものに○、誤っているものに×をつけた場合、1～4の組み合わせの中から適切なものを選びなさい。

- A Murray, H. A.は、解釈法として欲求—圧力分析を提唱した。
- B 人物が描かれていない図版がある。
- C 被検者が作る物語が分析対象となる。
- D 図版を決められた順に提示しなければならない。

	A	B	C	D
1.	○	×	×	○
2.	×	○	×	○
3.	×	×	○	×
4.	○	○	○	×

[B] 以下の用語の中から任意の 5 個を選択し、それぞれ 50～100 字で意味をわかりやすく説明しなさい。解答欄の【 】に選択した用語を記入しなさい。順番は問わない。

- ・ 多義図形
- ・ 処理水準効果
- ・ 言語獲得支援システム
- ・ 内的作業モデル
- ・ ソーシャルサポート
- ・ 気分一致効果
- ・ 妥当性
- ・ ゲシュタルト要因
- ・ アサーション
- ・ 新版 K 式発達検査

(第1時限：90分)

(2025年9月実施)

# 2026年度人間科学研究科入学試験問題

## 博士課程前期課程

### 専門

問題用紙7枚、解答用紙7枚

ページ

問1「心理学共通」	1～6
問2「心理学（心理学、心理学研究法）」	7
問3「臨床心理学（心理療法、心理検査）」	8
問4「実践人間科学」	9～11

### 解答する科目

【心理学領域】 公認心理師コース 一般コース	問1「心理学共通」、問2「心理学（心理学、心理学研究法）」の2問を解答すること
【臨床心理学領域】 公認心理師コース	問1「心理学共通」、問3「臨床心理学（心理療法、心理検査）」の2問を解答すること
【実践人間科学領域】 一般コース	問4「実践人間科学」を必ず解答し、問1「心理学共通」、問2「心理学（心理学、心理学研究法）」、問3「臨床心理学（心理療法、心理検査）」から1問を選択し、解答すること

### 注意事項

1. 問題冊子は入試方式・領域・コース共通です。上記の方法に従って解答してください。
2. 配布された問題用紙、解答用紙のホッチキス留めは絶対に外さないでください。
3. 試験開始後、解答用紙すべてに受験番号と氏名を記入してください。
4. 問題冊子、解答用紙は全て回収します。
5. 3問以上の解答、また指定以外の科目を解答した場合は、すべてを採点対象としません。

受験番号	志望領域	志望コース (該当コースに○)	氏名
		公認心理師コース ・ 一般コース	

## 問1 心理学共通

[A] 以下の各問いについて、解答を選択肢の中から1つ選びなさい。

(1) 意味記憶の連想ネットワークに関わる用語として最も適切なものを選びなさい。

1. 反復プライミング
2. 刺激—反応適合性
3. 活性化拡散
4. アモーダル補完

(2) 注意に直接的に関係のないものを選びなさい。

1. 両耳分離聴課題
2. 変化の見落とし現象
3. カクテルパーティ効果
4. 符号化特定性原理

(3) Hull, C. L.の学術的貢献として適切なものを選びなさい。

1. 動因低減説
2. S-R 理論
3. 観察学習
4. 音韻ループ

(4) Piaget, J.の発達理論に関する以下の文章の空欄A・Bに当てはまる語句の組み合わせとして適切なものを選びなさい。

前操作期(2歳から7歳頃まで)の子どもの思考は、( A )の影響を受けており、( B )をもった操作が困難なので、論理的に解決することが難しいことがある。

1. A 感情 – B 対称性
2. A 感情 – B 保存性
3. A 知覚 – B 永続性
4. A 知覚 – B 可逆性

(5) Vygotsky, L. S. の理論などの影響を受け、生態学的発達理論を提唱した人物を選びなさい。

1. Bronfenbrenner, U.
2. Gilligan, C.
3. Erikson, E. H.
4. Turiel, E.

(6) 母親と乳幼児との関係性に関する分離—個体化過程を理論化した人物を選びなさい。

1. Spitz, R. A.
2. Wing, L.
3. Guilford, J. P.
4. Mahler, M. S.

(7) 感情喚起に刺激状況の認知的評価が先行するという考え方がある。この考え方を主張した研究者として適切なものに○、適切でないものに×をつけた場合、正しい組み合わせを選びなさい。

- A. Lazarus, R. S.
- B. Arnold, M. B.
- C. Zajonc, R. B.
- D. Lange, C.

- |    | A | B | C | D |
|----|---|---|---|---|
| 1. | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 2. | ○ | × | ○ | × |
| 3. | ○ | ○ | × | × |
| 4. | × | × | ○ | ○ |

(8) 以下は、関係流動性について述べたものである。適切なものに○、適切でないものに×をつけた場合、○と×の組み合わせとして正しいものを選びなさい。

関係流動性は、ある社会、あるいは社会状況において、A 人々が必要に応じて対人関係を形成できる機会の多寡のことである。B 高関係流動社会では、個人が自由に対人関係を形成したり解消したりする機会が豊富である。これに対して、低関係流動性社会では、閉鎖的なコミットメント関係を形成し、個人の任意による対人関係の形成や既存関係から離脱する機会が乏しくなる。つまり C 低関係流動性社会の方が、対人関係を勝ち取るための愛情や親密性が重要になることが予測される。

- |    | A | B | C |
|----|---|---|---|
| 1. | ○ | ○ | ○ |
| 2. | ○ | ○ | × |
| 3. | ○ | × | ○ |
| 4. | × | × | × |

(9) ポジティブ心理学に関する記述として、最も適切でないものを選びなさい。

1. ポジティブ心理学の研究領域は、「ポジティブな経験」「ポジティブな個人特性」「ポジティブな制度」という三つの柱として表現されてきた。
2. ポジティブ心理学では、臨床心理学が問題とするような人間の弱さを排除し人間の強みに注目する。
3. ポジティブ心理学の考え方を有名にした一人は、**Seligman, M. E. P.**である。
4. ポジティブ心理学では、ポジティブ感情の機能を重視した拡張－形成理論が提唱されている。

(10) Ebbinghaus, H. が記憶の研究法として考案したものを選びなさい。

1. 自由連想法と夢分析
2. 極限法と恒常法
3. 脳波測定と事象関連電位
4. 無意味綴りと節約率

(11) ある刺激の強度が変化したことを知覚するための最少の変化は感覚の種類によっても異なること、および、それはもともとの刺激の強度によっても異なることを表現した法則あるいは原理を選びなさい。

1. ウェーバーの法則
2. ブロックの法則
3. 返報性の原理
4. プレマックの原理

(12) 明治時代に「心理学」という日本語の造語を作った人を選びなさい。

1. 石田梅岩
2. 西周
3. 森田正馬
4. 湯川秀樹

(13) 日本で開発された心理療法の記述として適切なものを選びなさい。

1. 「終日横になったままで」は森田療法における入院治療の第1段階である。
2. 臨床動作法はフェルトセンスをもとに介入を進める。
3. 臨床動作法は、心理的な問題の意味も射程とする。
4. 内観療法の「内観三問」に「して返したいこと」が含まれている。

(14) マインドフルネスについて、正しいものに○、誤っているものに×をつけた場合に、1~4の組み合わせの中から適切なものを選びなさい。

- A. Kabat-Zinn, J. によってはじめられた。
- B. ネガティブ感情の消去を目的とする。
- C. 身体への気づきを大事にしている。
- D. 認知行動療法以外の心理療法にも取り入れられている。

- |    | A | B | C | D |
|----|---|---|---|---|
| 1. | ○ | ○ | × | × |
| 2. | × | ○ | ○ | ○ |
| 3. | × | × | ○ | ○ |
| 4. | ○ | × | ○ | ○ |

(15) 以下の心理検査から投影法を選びなさい。

1. MMPI
2. モーズレイ性格検査
3. 文章完成法
4. K-ABC 検査

[B] 以下の用語の中から任意の 5 個を選択し、それぞれ 50～100 字でその意味をわかりやすく説明しなさい。解答欄の【     】に選択した用語を記入しなさい。順番は問わない。

- ・ 相貌失認
- ・ 潜在記憶
- ・ マザーリース
- ・ 自己中心語
- ・ 孤独感
- ・ アクションリサーチ
- ・ 実験におけるデブリーフィング
- ・ 無意識的推論
- ・ アウトリーチ
- ・ 風景構成法

## 問 2 心理学（心理学、心理学研究法）

以下のシナリオを読んで問いに答えなさい。

大学生 200 人を 2 群に分けて、A 組と B 組を構成した。A 組には一斉教授型授業を実施し、B 組には相互教授型授業を実施した。その授業の実施前と実施中ならびに実施後において、それぞれの授業が学習意欲と理解度に与える変化を測定するために、学習意欲と理解度を測定した。学習意欲は「学習意欲はどれくらいありますか」という質問項目を用いて、「まったくくない」から「とてもある」の 4 件法（0 点～3 点）で評定させた。理解度については 10 問からなる理解度テスト（0 点～10 点）に回答させた。

(1) 参加者を 2 群に分ける一つのやり方に、「組織的配分」がある。その方法には、「平均値等化法」と「対等化法」とがある。予め実施した試験の得点を用いる場合、それぞれどのようなやり方になるかを具体的に述べなさい。（両方で 150 字以内）

(2) 本研究の測定時において最も水準数の多い要因は何かを述べなさい。その上で、それらの水準を具体的に挙げなさい。（60 字以内）

(3) 理解度テストの点数が授業の実施前に比べて実施後で増加した者の人数を求めた。その結果、次のクロス集計表が得られた。そこで、 $\chi^2$  検定を用いて統計的検定を行ったところ、有意差が認められた。以下の Table 1 でどのセルがこの有意性に貢献したのかを判定するためには、どのような下位検定が可能かを述べなさい。またその検定について、「観測度数」と「期待度数」という用語を用いて簡潔に解説しなさい。（100 字以内）

Table 1.

A 組と B 組で理解度テストの点数が増加した者と増加しなかった者の人数

	増加した者	増加しなかった者
A 組	20	80
B 組	50	50

(4) 授業実施後における学習意欲の評定値と理解度テスト得点の相関係数を算出したいと考えた。その前に、散布図を作成した。相関係数を算出する前に散布図を作成するのは、どのような目的と理由によるのかを答えなさい。（150 字以内）

### 問3 臨床心理学（心理療法、心理検査）

1.

(1) 以下の文章を読み、①から⑤の（ ）にあてはまる言葉を記述しなさい。

発達検査は、各年齢段階で発達の目安とされる行動や反応がみられるかによって発達水準を評価する検査である。たとえば、（ ① ）発達検査は、0歳3か月から成人までを対象とし、「姿勢・運動」「認知・適応」「言語・社会」の3領域から評価を行う。また、（ ② ）乳幼児分析的発達検査法は、保護者への面接と子どもの観察を組み合わせ、比較的簡便に発達水準を把握することができる。これらの検査では、（ ③ ）と生活年齢の比から、発達の程度を示す（ ④ ）が算出される。検査後には、保護者に対して検査結果をわかりやすく（ ⑤ ）することが求められ、その際には子どもの特性や今後の支援の方向性について丁寧に伝えることが大切である。

(2) 発達検査を臨床現場で活用する際には、いくつかの注意点や課題が存在する。発達検査の意義と限界について、臨床的な観点から具体的に述べなさい。（400字以内）

2. 動機づけ面接（Motivational Interviewing）は、クライアントの行動変容を支援するための対話的アプローチである。動機づけ面接の対話の特徴と、行動変容を促すために用いられる技法について述べなさい。（400字以内）

## 問 4 実践人間科学

以下の文章を読んで、設問に答えなさい。

### 障害者をケアする母親に生じる貧困と不平等

当然のことではあるが、障害があること（後天的な障害も含む）、さらには障害者の家族になるということも、偶然によるものであり、選択が介入する余地はなく、本人の責任に帰することはできない。

それにもかかわらず、障害があって生きるということ、そして障害者の家族であるということは、現在の日本では、様々な社会的不利をこうむり、人生設計の変更を余儀なくされる要因となる。特に、母親にとっては、性別役割分業規範と結びつき、自分の生活や人生は脇において、ケアの専従者となることが求められる。

### ゴールの見えない“親なき後”

先日、ある裁判を傍聴した。被告は、長年、入所施設を利用している障害のある子どもを、一時帰省中に殺害した母親だった。裁判の中で、母親は「この子を残しては死ねない」「(殺害したのは)仕方がなかった」「後悔はしていない」という言葉を繰り返した。

障害者家族のあいだには、昔も今も「親亡き後」という言葉が存在する。一般的には、親亡き後の子どもの行く末を憂いてのことを指す言葉で、「子どもより一日だけ長く生きていたい」というのは偽ることのない親の本音であろう。そんな親の思いに応える解決策の一つとして当てにされているのが、終生施設としての入所施設である。

しかし、今回の事件もそうだが、これまでの同様の事件を見ても、子どもの終生に渡る生活が保障される見込みがあっても（中には、特別養護老人ホームに入所する子どもを手にかけて例もあった）、子どもを手にかけてしまっている。

このことから、入所施設という社会資源を準備するだけでは、親たちにとって「親亡き後」問題は解決しないのだということが分かる。なぜ、親たちは日常的なケアを社会に委ねた後、さらには、終生にわたる子どもの生活の見通しが立った後にさえも、子どもを手にかけてしまうのだろうか。どのような手立てがあれば、本当の意味での「親なき後」問題は解決するのだろうか。その答えを社会は見つけなければならない。

### “親”を超える“障害者の親”役割

親にとって「親亡き後」問題がどのような意味を持つのかを考える上での手がかりとして、母親のケアへの専従化ということがある。現在の日本では、障害のある子どもをケアする母親には、通常の親としての役割をこえた様々な役割を担うことが社会的に要請される。それは母親にとって「障害者の親」という属性の一側面を肥大化させて生きることとなる。

第一に、「介助者」としての役割がある。日常的なケアはもちろんのこと、経済的にも（障

害者に支給される障害基礎年金の支給額は生活保護水準を下回る) 幼少期から成人期に至るまで支えることが求められる。その経済的支援は、家族からの離家を契機に終わるとは限らず、障害当事者の暮らしは親の経済力とケア力に規定されると言っても過言ではない。

次に、「準専門家」としての役割があげられる。障害者の親は、幼少期から母子通園や母子入院などの機会を通じて、専門的なリハビリを親自身が施すことができるようにトレーニングされる。そのような場面では、母親が専門家から「この子が歩けるようになるかどうかはお母さん次第ですよ」と言われたことがあるとしばしば耳にする。そうすると、必死になって子どもの訓練を中心とした生活を送ることとなる。

また、最近になって福祉職や教員ができるようになってきた痰の吸引や経管栄養などの医療的ケアも、昔から親は可とされてきた。現在でも、専門性のある職員が不足する療育や教育の場に、日常的に立ち会うことを求められるケースも珍しくはない。

さらに、「コーディネーター」としての役割があげられる。障害者のケアのコーディネート、さらに各機関・施設への申し送りなどは素人である親が担っている場合が多い。

例えば、福祉サービスに関する情報を提供している WAMNET で、「東京都新宿区」で「知的障害者」の「居宅介護」を検索すると 247 件の事業所が該当する (2016 年 5 月 1 日現在)。その中から、自分の子どもにあった (実際には多くの事業所が障害特性に応じて、対応の可否が分かれる場合が多い) 適切な事業所を素人が選択するのは至難の業である。また子どもの状態に応じた適切な社会資源が不足する場合、親自らが担い手となって運営することもしばしばある。

このようなコーディネートは、生活全般にわたって、まさに「親なき後」のことまでが含まれるのである。

最後に、「代弁者」としての役割も見逃せない。親たちは、幼少期からの日常生活の中で、家族だけがわかる‘あ・うん’の呼吸みたいなもので本人の意思をくみ取り家族外の他者に伝えるということから、社会に対して、障害者問題を啓発するという幅広い役割を代弁的に担っている。

多くの家族会の要求運動の中で、「障害者の豊かな暮らし」ということは全面的に掲げられても、「家族にも豊かな人生を」ということになると声が小さくなりがちである。親＝ケアラーであることが自明視される日本において、「親にも豊かな人生を」という声は社会には届かない。

このことを、児玉真美 (2012) は『海のいる風景—重症心身のある子どもの親であるということ』(生活書院)の中で、障害者の親としての自身の体験を通して「私は『娘の療育担当者』だとか『介護者』という『役割』とか『機能』そのものになってしまっ、もう一人の人ではなくなっ、い、「私たちは SOS の悲鳴を、自分でも気がつかないほどしっかりと封印するしかないところに追い詰められているんじゃないか」と表現している。

以上のように、子どもの誕生から親亡き後に至るまでのケアの第一義的責任を担うことを求められる中で、母親たちは、自分自身の仕事や友人づきあい、趣味などの多くを、あき

らめることを積み重ねることとなる。家族を「資産」として位置づけたうえで、補足的なケアを社会資源が担うという現状においては、親たちの役割が軽減される見通しは見えてこない。

(中略)

#### “家族であること”の幸せのために

これまでのことから、ケアの自己責任化に由来する貧困や不平等という問題は、そこに生きる親子双方にとっての逃げ場をなくす。つまり親は親役割から降りることができず、一方で子どもは「ケアされる」役割を演じ続けなければならないのである。母親に生じる貧困と不平等の解決は、障害のある子どもの年齢に応じた活動や関係性の拡大、それに伴う親子同士の距離感の確立と一体のものである。

社会が生み出した本問題の解決は、当然、社会全体で考えなければならない。障害者のケアに関する社会の第一義的責任を明確に位置づけ、適切な社会資源を障害者本人のみならず、家族にも同年代の人と同等の生活を保障するという“家族のノーマライゼーション”という観点からも整備することが求められる。それが実現することで、障害のある子どもの親であっても、過度の役割を担うことのない“親”として生きることができ、緩やかな親子の関係の成立が可能となる。

家族であることが相互の人生を規定しあう関係ではなく、家族であることの幸せ（当然のことながら、家族を形成しない自由も尊重されるべきであるし、法で定められた家族だけに限定しているのではない）を実感できる社会の実現が求められる。

田中 智子 (2016). 障害者をケアする母親に生じる貧困と不平等 SYNODOS Retrieved June 10, 2025, from <https://synodos.jp/opinion/welfare/17648/>

問

- (1) 本文の内容を要約しなさい。(300字以内)
- (2) 障害のある子どもの家庭に限らず、「家族のノーマライゼーション」を阻害するような課題が多く存在する。具体的な課題を1つ挙げ、それに対するあなたの考えを述べなさい。(600字以内)

問題は回収します

(第 1 時限 : 45 分)

(2025 年 9 月実施)

# 2026 年度人間科学研究科入学試験問題

## 博士課程前期課程

専 門

問題用紙 3 枚、解答用紙 2 枚

ページ

問 1 「実践人間科学」・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1～3

### 注 意 事 項

1. 配布された問題用紙、解答用紙のホッチキス留めは絶対に外さないでください。
2. 試験開始後、解答用紙すべてに受験番号と氏名を記入してください。
3. 問題冊子、解答用紙は全て回収します。

受験番号	志望領域	志望コース (該当コースに○)	氏名
		公認心理師コース ・ 一般コース	

## 問1 実践人間科学

以下の文章を読んで、設問に答えなさい。

### 障害者をケアする母親に生じる貧困と不平等

当然のことではあるが、障害があること（後天的な障害も含む）、さらには障害者の家族になるということも、偶然によるものであり、選択が介入する余地はなく、本人の責任に帰することはできない。

それにもかかわらず、障害があつて生きるということ、そして障害者の家族であるということは、現在の日本では、様々な社会的不利をこうむり、人生設計の変更を余儀なくされる要因となる。特に、母親にとっては、性別役割分業規範と結びつき、自分の生活や人生は脇において、ケアの専従者となることが求められる。

### ゴールの見えない“親なき後”

先日、ある裁判を傍聴した。被告は、長年、入所施設を利用している障害のある子どもを、一時帰省中に殺害した母親だった。裁判の中で、母親は「この子を残しては死ねない」「（殺害したのは）仕方がなかった」「後悔はしていない」という言葉を繰り返した。

障害者家族のあいだには、昔も今も「親亡き後」という言葉が存在する。一般的には、親亡き後の子どもの行く末を憂いてのことを指す言葉で、「子どもより一日だけ長く生きていたい」というのは偽ることのない親の本音であろう。そんな親の思いに応える解決策の一つとして当てにされているのが、終生施設としての入所施設である。

しかし、今回の事件もそうだが、これまでの同様の事件を見ても、子どもの終生に渡る生活が保障される見込みがあつても（中には、特別養護老人ホームに入所する子どもを手にかけて例もあった）、子どもを手にかけてしまっている。

このことから、入所施設という社会資源を準備するだけでは、親たちにとって「親亡き後」問題は解決しないのだということが分かる。なぜ、親たちは日常的なケアを社会に委ねた後、さらには、終生にわたる子どもの生活の見通しが立った後にさえも、子どもを手にかけてしまうのだろうか。どのような手立てがあれば、本当の意味での「親なき後」問題は解決するのだろうか。その答えを社会は見つけなければならない。

### “親”を超える“障害者の親”役割

親にとって「親亡き後」問題がどのような意味を持つのかを考える上での手がかりとして、母親のケアへの専従化ということがある。現在の日本では、障害のある子どもをケアする母親には、通常の親としての役割をこえた様々な役割を担うことが社会的に要請される。それは母親にとって「障害者の親」という属性の一側面を肥大化させて生きることとなる。

第一に、「介助者」としての役割がある。日常的なケアはもちろんのこと、経済的にも（障

害者に支給される障害基礎年金の支給額は生活保護水準を下回る) 幼少期から成人期に至るまで支えることが求められる。その経済的支援は、家族からの離家を契機に終わるとは限らず、障害当事者の暮らしは親の経済力とケア力に規定されると言っても過言ではない。

次に、「準専門家」としての役割があげられる。障害者の親は、幼少期から母子通園や母子入院などの機会を通じて、専門的なリハビリを親自身が施すことができるようにトレーニングされる。そのような場面では、母親が専門家から「この子が歩けるようになるかどうかはお母さん次第ですよ」と言われたことがあるとしばしば耳にする。そうすると、必死になって子どもの訓練を中心とした生活を送ることとなる。

また、最近になって福祉職や教員ができるようになってきた痰の吸引や経管栄養などの医療的ケアも、昔から親は可とされてきた。現在でも、専門性のある職員が不足する療育や教育の場に、日常的に立ち会うことを求められるケースも珍しくはない。

さらに、「コーディネーター」としての役割があげられる。障害者のケアのコーディネーター、さらに各機関・施設への申し送りなどは素人である親が担っている場合が多い。

例えば、福祉サービスに関する情報を提供している WAMNET で、「東京都新宿区」で「知的障害者」の「居宅介護」を検索すると 247 件の事業所が該当する (2016 年 5 月 1 日現在)。その中から、自分の子どもにあった (実際には多くの事業所が障害特性に応じて、対応の可否が分かれる場合が多い) 適切な事業所を素人が選択するのは至難の業である。また子どもの状態に応じた適切な社会資源が不足する場合、親自らが担い手となって運営することもしばしばある。

このようなコーディネーターは、生活全般にわたって、まさに「親なき後」のことまでが含まれるのである。

最後に、「代弁者」としての役割も見逃せない。親たちは、幼少期からの日常生活の中で、家族だけがわかる‘あ・うん’の呼吸みたいなもので本人の意思をくみ取り家族外の他者に伝えるということから、社会に対して、障害者問題を啓発するという幅広い役割を代弁的に担っている。

多くの家族会の要求運動の中で、「障害者の豊かな暮らし」をとすることは全面的に掲げられても、「家族にも豊かな人生を」ということになると声が小さくなりがちである。親＝ケアラーであることが自明視される日本において、「親にも豊かな人生を」という声は社会には届かない。

このことを、児玉真美 (2012) は『海のいる風景—重症心身のある子どもの親であるということ』(生活書院)の中で、障害者の親としての自身の体験を通して「私は『娘の療育担当者』だとか『介護者』という『役割』とか『機能』そのものになってしまっ、もう一人の人ではなくなっ、い、「私たちは SOS の悲鳴を、自分でも気がつかないほどしっかりと封印するしかないところに追い詰められているんじゃないか」と表現している。

以上のように、子どもの誕生から親亡き後に至るまでのケアの第一義的責任を担うことを求められる中で、母親たちは、自分自身の仕事や友人づきあい、趣味などの多くを、あき

らめることを積み重ねることとなる。家族を「資産」として位置づけたうえで、補足的なケアを社会資源が担うという現状においては、親たちの役割が軽減される見通しは見えてこない。

(中略)

#### “家族であること”の幸せのために

これまでのことから、ケアの自己責任化に由来する貧困や不平等という問題は、そこに生きる親子双方にとっての逃げ場をなくす。つまり親は親役割から降りることができず、一方で子どもは「ケアされる」役割を演じ続けなければならないのである。母親に生じる貧困と不平等の解決は、障害のある子どもの年齢に応じた活動や関係性の拡大、それに伴う親子同士の距離感の確立と一体のものである。

社会が生み出した本問題の解決は、当然、社会全体で考えなければならない。障害者のケアに関する社会の第一義的責任を明確に位置づけ、適切な社会資源を障害者本人のみならず、家族にも同年代の人と同等の生活を保障するという“家族のノーマライゼーション”という観点からも整備することが求められる。それが実現することで、障害のある子どもの親であっても、過度の役割を担うことのない“親”として生きることができ、緩やかな親子の関係の成立が可能となる。

家族であることが相互の人生を規定しあう関係ではなく、家族であることの幸せ（当然のことながら、家族を形成しない自由も尊重されるべきであるし、法で定められた家族だけに限定しているのではない）を実感できる社会の実現が求められる。

田中 智子 (2016). 障害者をケアする母親に生じる貧困と不平等 SYNODOS Retrieved June 10, 2025, from <https://synodos.jp/opinion/welfare/17648/>

問

- (1) 本文の内容を要約しなさい。(300字以内)
- (2) 障害のある子どもの家庭に限らず、「家族のノーマライゼーション」を阻害するような課題が多く存在する。具体的な課題を1つ挙げ、それに対するあなたの考えを述べなさい。(600字以内)

(第1時限：90分)

(2026年2月実施)

# 2026年度人間科学研究科入学試験問題

## 博士課程前期課程

### 専門

問題用紙6枚、解答用紙7枚

ページ

問1「心理学共通」	1～5
問2「心理学（心理学、心理学研究法）」	6
問3「臨床心理学（心理療法、心理検査）」	7
問4「実践人間科学」	8～10

### 解答する科目

【心理学領域】 公認心理師コース 一般コース	問1「心理学共通」、問2「心理学（心理学、心理学研究法）」の2問を解答すること
【臨床心理学領域】 公認心理師コース	問1「心理学共通」、問3「臨床心理学（心理療法、心理検査）」の2問を解答すること
【実践人間科学領域】 一般コース	問4「実践人間科学」を必ず解答し、問1「心理学共通」、問2「心理学（心理学、心理学研究法）」、問3「臨床心理学（心理療法、心理検査）」から1問を選択し、解答すること

### 注意事項

1. 問題冊子は入試方式・領域・コース共通です。上記の方法に従って解答してください。
2. 配布された問題用紙、解答用紙のホッチキス留めは絶対に外さないでください。
3. 試験開始後、解答用紙すべてに受験番号と氏名を記入してください。
4. 問題冊子、解答用紙は全て回収します。
5. 3問以上の解答、また指定以外の科目を解答した場合は、すべてを採点対象としません。

受験番号	志望領域	志望コース (該当コースに○)	氏名
		公認心理師コース ・ 一般コース	

## 問 1 心理学共通

[A] 以下の各問いについて、解答を選択肢の中から1つ選びなさい。

(1) データ駆動型処理に関連する用語として適切なものを選びなさい。

1. ボトムアップ
2. スキーマ
3. 概念駆動
4. 演繹

(2) ミラー (Miller, G. A.) の研究として適切でないものを選びなさい。

1. チャンク
2. 注意の瞬き
3. マジカルナンバー $7\pm 2$
4. 記憶容量

(3) 古典的条件づけに関係する用語として適切でないものを選びなさい。

1. 味覚嫌悪
2. 無条件反応
3. 時間的接近性
4. 試行錯誤学習

(4) 主として鳥類や魚類を対象とした研究から、行動の解発刺激を特定し、生得的解発機構を解明した人物を選びなさい。

1. Deci, E. L.
2. Tversky, A.
3. Tinbergen, N.
4. Dewey, J.

(5) Vygotsky, L. S. の理論は何と呼ばれているか、適切なものを選びなさい。

1. 社会文化的発達理論
2. 発生的認識論
3. 漸成的発達理論
4. 心理性的発達理論

(6) 動機づけに関する以下の文章の空欄 A・B に当てはまる語句の組み合わせとして適切なものを選びなさい。

「ごほうびがもらえる」、「ほめられる」など、直接的な報酬が与えられると、( A ) 動機づけは低下することがある。これを ( B ) 効果という。

1. A 外発的 – B ピグマリオン
2. A 内発的 – B ピグマリオン
3. A 外発的 – B アンダーマイニング
4. A 内発的 – B アンダーマイニング

(7) 次の文の A と B の正しい組み合わせを選びなさい。

Bronfenbrenner, U. は、( A ) とは、発達する人間（子ども）を含む2つ以上の環境の間で生じる関連性やプロセスで構成されると述べている。たとえば家庭と学校、学校と職場などの関係が該当する。つまり、( A ) は ( B ) をシステム化したものである。

1. A メゾシステム – B エクソシステム
2. A メゾシステム – B マイクロシステム
3. A マクロシステム – B エクソシステム
4. A マクロシステム – B マイクロシステム

(8) 以下は道徳基盤理論について述べたものである。適切なものに○、適切でないものに×をつけた場合、○と×の組み合わせとして正しいものを選びなさい。

- A. 最初にこの理論を提唱したのは、Haidt, J. と Joseph, C.である。
- B. Kohlberg, L.の道徳性発達の6段階に進化論に基づく説明を導入して理論化された。
- C. 基盤の一つに、Harm/Care が含まれている。

- |    | A | B | C |
|----|---|---|---|
| 1. | ○ | ○ | ○ |
| 2. | ○ | × | ○ |
| 3. | ○ | × | × |
| 4. | × | ○ | × |

(9) パーソナリティ理論とその提唱者の組み合わせとして、正しいものを選びなさい。

- |                                |                 |
|--------------------------------|-----------------|
| 1. 社会的認知理論                     | Maslow, A. H.   |
| 2. 認知-感情パーソナリティ・システム (CAPS) 理論 | Goldberg, L. R. |
| 3. 生物学的特性論                     | Lewin, K.       |
| 4. パーソナル・コンストラクト理論             | Kelly, G. A.    |

(10) 刺激閾を測定するのに適した研究方法を選びなさい。

1. 恒常法
2. 一対比較法
3. ホルム法
4. 投影法

(11) ビッグ・ファイブにない特性を選びなさい。

1. 外向性
2. 衝動性
3. 神経症傾向
4. 開放性

(12) 知覚は物理的刺激によって 1 対 1 対応で決まると素朴に考えることを恒常仮定と呼ぶが、それへの異議ということで特徴づけられる心理学の学派を選びなさい。

1. 環境心理学
2. 構成心理学
3. コミュニティ心理学
4. ゲシュタルト心理学

(13) トークンエコノミー法について、適切なものを選びなさい。

1. 正の強化により適応行動を増やす。
2. タイムアウトという技法を活用する。
3. 問題行動の減少を主要な目標とする。
4. トークンは一次強化子である。

(14) Rogers, C. R.が創始して発展させてきた思想と実践について、正しいものに○、誤っているものに×をつけた場合、1～4の組み合わせの中から適切なものを選びなさい。

- A 人間は本来成長する傾向を持っているという自己理論を提唱した。
- B 「いま、ここ」での人間理解を重視した。
- C カウンセリングにマインドフルネスを使うことがあった。
- D 個人療法からエンカウンター・グループまで発展させた。

- |    | A | B | C | D |
|----|---|---|---|---|
| 1. | × | ○ | ○ | × |
| 2. | ○ | × | × | ○ |
| 3. | ○ | ○ | × | ○ |
| 4. | × | × | ○ | × |

(15) コミュニティ心理学における「一次予防」の例として、適切なものを選びなさい。

1. うつ病患者に対するカウンセリング
2. ストレスマネジメントに関して学校で全校生を対象にワークショップの実施
3. 自殺未遂者に対する地域でのフォローアップ支援
4. 児童相談所に通告された家庭への訪問指導

[B] 以下の用語の中から任意の 5 個を選択し、それぞれ 100 字以内で説明しなさい。解答欄の【 】に選択した用語を記入しなさい。順番は問わない。

- ・ 無意味綴り
- ・ 半側空間無視
- ・ 対象の永続性
- ・ ギャングエイジ
- ・ ソマティック・マーカー仮説
- ・ 構成概念妥当性
- ・ 両眼立体視
- ・ 研究倫理
- ・ 心的外傷後成長
- ・ TAT（主題統覚検査）

## 問 2 心理学（心理学、心理学研究法）

以下のシナリオを読んで問いに答えなさい。

体育会運動部に所属する大学生 400 人に調査を行った。8 項目からなる尺度を用いて運動に対する自律的動機づけを調べた。 $\alpha$  係数は .88 であった。カットオフポイントに基づいて自律的動機づけ高群と低群とに分けた。部活動への適応感を調べたところ、自律的動機づけ高群は低群に比べて、部活動への適応感は有意に高いことが示された。それだけでなく、所属する部の主将のリーダーシップの程度によって、部員の自律的動機づけが部活動への適応感に及ぼす影響に違いが生じたのである。多母集団同時分析の結果、リーダーシップが高い主将の集団では、部員の自律的動機づけが部活動への適応感に正の影響を与えることが示された。一方で、リーダーシップが低い主将の集団では、部員の自律的動機づけが部活動への適応感に対する影響は認められなかったのである。ただ調査にはいくつかの課題も残された。1 つは本調査において回収率が低かった点であった。

- (1) 文中の  $\alpha$  係数とは何かを簡潔に説明しなさい。(70 字以内)
- (2) この研究は、独立変数、従属変数、調整変数の 3 つからなる。それぞれに該当するものを本文中の言葉で具体的に述べなさい。
- (3) 多母集団同時分析においては、モデルを評価するために様々な指標が用いられる。この中で、よく使われる  $\chi^2$  値に関する説明として正しくないものを 1 つ選びなさい。
  - ① モデル全体が正しいかどうかを検定する指標である。
  - ② 帰無仮説として「構成された因果モデルは正しい」という設定を置いている。
  - ③ 上記の帰無仮説は棄却されない方がよいモデルであることを示す。
  - ④  $\chi^2$  値が 1 に近いほど、データへの当てはまりがよいと考えられる。
- (4) 今回の調査では回収率の低かった点が課題としてあげられたが、どのような問題が生じることが考えられるか。その問題を「標本誤差」という用語を用いて説明したい。まず、「標本誤差」とは何かを説明しなさい。次に、生じる可能性のある問題を「標本誤差」を使って論じなさい。最後に、その問題に関する具体例を 1 つ示しなさい。(全部で 200 字以内)

### 問3 臨床心理学（心理療法、心理検査）

(1) Terman, L. M. はスタンフォード・ビネー検査を作成する際に、精神年齢（MA）と生活年齢（CA）の比率から算出される知能指数（IQ）を導入した。一方で、ウェクスラー式の知能検査である WAIS、WISC、WPPSI では知能指数（IQ）ではなく偏差知能指数（DIQ）が採用されている。偏差知能指数（DIQ）の特徴と、知能指数（IQ）と比較した際の偏差知能指数（DIQ）の利点について述べなさい。（300 字以内）

(2) オンラインカウンセリング（ビデオ通話を用いたカウンセリング）は、対面式のカウンセリングとは異なる特徴や課題を有する。オンラインカウンセリングを提供する際の①利点、②留意すべき課題、③工夫、についてそれぞれ考察し、具体的に述べなさい。（900 字以内）

## 問 4 実践人間科学

以下の文章を読んで、設問に答えなさい。

### 解消しない健康格差

近年、外国人旅行者の増加やオリンピックを契機に、日本を訪れる外国人のための医療体制が注目をあびている。1990年代以来、外国人の医療の相談に応じてきた私たちとしては、この課題に関心を持っていただけることはうれしいことである。しかし、その整備のあり方については一言お伝えしておきたい。

まず、在日外国人の健康状態はどのようなものだろうか。2010年の人口動態統計によると、日本に住んでいる外国人は、日本人に比べて男女ともに2割以上も死亡率が高い。同じ日本に住んでいても、外国人と日本人の間には明らかな健康格差が生じている。

このような格差は、もともとの病気があったり、もともと不健康だったからではないかという見方もあるかもしれない。もしそうであれば病気の種類によって死亡率に違いが出るだろう。しかし現実には、がん・心臓病・脳卒中と自殺を除く全ての病気で外国人の方が死亡率が高いのである。

こうした健康格差は、外国人の人口が急速に増えた1990年代以降から注目されている。当時は、就労するための適切な在留資格がなく、健康保険に入れない外国人労働者が多くいた。つまり、経済的理由により治療が受けられないことが、死亡率の高さの主な要因だと考えられていた。

その後、日本の経済情勢や労働政策が変化し、在留資格のない外国人の割合は約23%(1992年)から2.6%(2015年)に激減した。そして、現在では医療機関を訪れる外国人の大半が健康保険に加入している。

それでもこの格差は解消する気配がない。その原因には、外国人特有の問題である言葉の障壁が大きく影響しているのではないかと私は考えている。

(中略)

### 見落とされている子ども達への影響

影響を受けるのは、病気になった本人だけにとどまらない。

日本語が不自由な日系人の患者さんが他の地域の病院から紹介されてきた時のことである。診察時に驚いたのは、中学生のお子さんが通訳をするために同行していたことである。聞くところによると病院から言葉の分かる人の同行を求められ、これまで10回近い受診にいつも子どもを同行させていたのだという。

日系人の多くは、1990年代に日本にやってきた新しい働き手である。当時は自動車産業などの製造業が人手不足で困っていたので、南米などからリクルートしてきたのだ。朝から

晩まで工場で勤めている両親は日本語が上達せず、学校に行き始める子どもたちが先に日本語を上達させる。

この結果、親の病気のために子どもが学校を休んで通訳をしに行く事態がしばしば起きている。こうした子どもたちが癌などの深刻な病気の通訳を求められてしまうなら大変痛ましいことである。訓練を受けていない、ボキャブラリーが不十分な子どもの通訳では誤解も生じやすい。学校をしばしば休んで子どもが勉強についていけなくなってしまう問題もある。

このように、病院側がこうした家族の通訳に頼らざるを得ない状況は非常に問題だ。医療現場で適切な通訳をするためには、専門の研修を行いしっかりとした技術を身につけて頂くことが不可欠である。専門家ではない家族の通訳では、誤解が生じ診断を誤ったり、診断がつかずに無駄な検査を繰り返してしまうことも少なくない。

幸い神奈川県では県と NPO・医師会などの共同事業で、主だった病院に医療通訳者を派遣する制度があるため、転院後は子どもを同伴する必要はなくなった。しかし、こうした制度がある地域は極めて少数である。多くの地域では、通訳者なしでの診療が通常であり、家族が通訳をするために同行することが期待されている。

### 成功事例に学び、長期的な視野に立った政策を

アメリカや豪州では政府が医療通訳制度を整えており、医療機関に医療通訳の利用を義務づけている。これは、外国人の健康を守る目的だけでなく、通訳者がいないと誤解や誤診によって医療機関が責任を問われる危険があるからだ。あるいは、医療が非効率になって社会の経済的負担がかえって増えてしまう可能性もある。

このように医療通訳システムがあった方が社会全体の負担を軽減するという考えは、外国人の割合が少ない日本の場合は当てはまらないのでは、という意見もある。しかし、日本でも医療通訳制度の活用が効果を出していると思われるデータは出始めている。

たとえば、神奈川県では、外国人の急病人を診療した医療機関が、患者が深刻な病状で死亡するなどのやむにやまれぬ事態で医療費を回収しきれなかった場合に、その損失を補填するための予算が組まれている。

1993 年から次第に増加していたこの補填額は 2002 年には 2269 万円となっていた。しかし、医療通訳制度ができた 2002 年を境に、補填額は減少しはじめ、2013 年には 210 万円と 10 分の 1 以下に減少している。これだけの急激な減少は健康保険に加入できない人が減少したことだけでは説明がつかない。

医療通訳制度があることで病院の敷居が低くなり、早期の受診を促すなどの効果で貢献していると考えられる。他にも神奈川県は外国人人口あたりの結核や HIV などの感染症の発症率も周辺自治体より低めであり、外国人医療が円滑に進んでいる。

1990 年代以降、企業の国際展開や国際結婚の増加により日本の外国人人口は緩やかに増加を続けてきた。少子化の進行により、日本では現在の経済規模を維持するためには、より

多くの移民を受け入れる必要があるという試算もある。

現実には、日本で働く外国人の国籍は多様化しており、フィリピン、ベトナム、インドなどの非漢字文化圏の出身者も増えている。移民を増やしても十分な言葉の支援がなく、医療や教育が的確に受けられなければ、格差が広がり、社会の不安定要因になる。

今必要なのは、すでに 200 万人を超える外国人が日本で働き生活している現実に則して、言葉の不自由な人も円滑に診療が受けられる体制を作ることである。そのためには、訓練された医療通訳者を育てるような仕組みを地方自治体のレベルで整えていくことが求められる。長期的な視野にたつて地域の健康と安定を保つために、今手をつけなければならない政策である。

注 原文を一部修正した。

沢田貴志「医療通訳はだれのため？——在日外国人の健康格差、現実に即した医療体制とは」  
SYNODOS, 2016年8月4日  
<https://synodos.jp/opinion/welfare/17659/>

問

- (1) 本文の内容を要約しなさい。(300字以内)
- (2) 言葉の壁に限らず、健康格差の問題が日本や世界中に広く存在する。具体的な課題を1つ挙げ、それを引き起こしている要因について、あなたの考えを述べなさい。(600字以内)

問題は回収します

(第1時限：45分)

(2026年2月実施)

# 2026年度人間科学研究科入学試験問題

## 博士課程前期課程

**専 門**

問題用紙3枚、解答用紙2枚

ページ

問1「実践人間科学」・・ 1～3

**注意事項**

1. 配布された問題用紙、解答用紙のホッチキス留めは絶対に外さないでください。
2. 試験開始後、解答用紙すべてに受験番号と氏名を記入してください。
3. 問題冊子、解答用紙は全て回収します。

受験番号	志望領域	志望コース (該当コースに○)	氏名
		公認心理師コース ・ 一般コース	

## 問1 実践人間科学

以下の文章を読んで、設問に答えなさい。

### 解消しない健康格差

近年、外国人旅行者の増加やオリンピックを契機に、日本を訪れる外国人のための医療体制が注目をあびている。1990年代以来、外国人の医療の相談に応じてきた私たちとしては、この課題に関心を持っていただけることはうれしいことである。しかし、その整備のあり方については一言お伝えしておきたい。

まず、在日外国人の健康状態はどのようなものだろうか。2010年の人口動態統計によると、日本に住んでいる外国人は、日本人に比べて男女ともに2割以上も死亡率が高い。同じ日本に住んでいても、外国人と日本人の間には明らかな健康格差が生じている。

このような格差は、もともとの病気があったり、もともと不健康だったからではないかという見方もあるかもしれない。もしそうであれば病気の種類によって死亡率に違いが出るだろう。しかし現実には、がん・心臓病・脳卒中と自殺を除く全ての病気で外国人の方が死亡率が高いのである。

こうした健康格差は、外国人の人口が急速に増えた1990年代以降から注目されている。当時は、就労するための適切な在留資格がなく、健康保険に入れない外国人労働者が多くいた。つまり、経済的理由により治療が受けられないことが、死亡率の高さの主な要因だと考えられていた。

その後、日本の経済情勢や労働政策が変化し、在留資格のない外国人の割合は約23%(1992年)から2.6%(2015年)に激減した。そして、現在では医療機関を訪れる外国人の大半が健康保険に加入している。

それでもこの格差は解消する気配がない。その原因には、外国人特有の問題である言葉の障壁が大きく影響しているのではないかと私は考えている。

(中略)

### 見落とされている子ども達への影響

影響を受けるのは、病気になった本人だけにとどまらない。

日本語が不自由な日系人の患者さんが他の地域の病院から紹介されてきた時のことである。診察時に驚いたのは、中学生のお子さんが通訳をするために同行していたことである。聞くところによると病院から言葉の分かる人の同行を求められ、これまで10回近い受診にいつも子どもを同行させていたのだという。

日系人の多くは、1990年代に日本にやってきた新しい働き手である。当時は自動車産業などの製造業が人手不足で困っていたので、南米などからリクルートしてきたのだ。朝から

晩まで工場で勤めている両親は日本語が上達せず、学校に行き始める子どもたちが先に日本語を上達させる。

この結果、親の病気のために子どもが学校を休んで通訳をしに行く事態がしばしば起きている。こうした子どもたちが癌などの深刻な病気の通訳を求められてしまうなら大変痛ましいことである。訓練を受けていない、ボキャブラリーが不十分な子どもの通訳では誤解も生じやすい。学校をしばしば休んで子どもが勉強についていけなくなってしまう問題もある。

このように、病院側がこうした家族の通訳に頼らざるを得ない状況は非常に問題だ。医療現場で適切な通訳をするためには、専門の研修を行いしっかりとした技術を身につけて頂くことが不可欠である。専門家ではない家族の通訳では、誤解が生じ診断を誤ったり、診断がつかずに無駄な検査を繰り返してしまうことも少なくない。

幸い神奈川県では県と NPO・医師会などの共同事業で、主だった病院に医療通訳者を派遣する制度があるため、転院後は子どもを同伴する必要はなくなった。しかし、こうした制度がある地域は極めて少数である。多くの地域では、通訳者なしでの診療が通常であり、家族が通訳をするために同行することが期待されている。

### 成功事例に学び、長期的な視野に立った政策を

アメリカや豪州では政府が医療通訳制度を整えており、医療機関に医療通訳の利用を義務づけている。これは、外国人の健康を守る目的だけでなく、通訳者がいないと誤解や誤診によって医療機関が責任を問われる危険があるからだ。あるいは、医療が非効率になって社会の経済的負担がかえって増えてしまう可能性もある。

このように医療通訳システムがあった方が社会全体の負担を軽減するという考えは、外国人の割合が少ない日本の場合は当てはまらないのでは、という意見もある。しかし、日本でも医療通訳制度の活用が効果を出していると思われるデータは出始めている。

たとえば、神奈川県では、外国人の急病人を診療した医療機関が、患者が深刻な病状で死亡するなどのやむにやまれぬ事態で医療費を回収しきれなかった場合に、その損失を補填するための予算が組まれている。

1993 年から次第に増加していたこの補填額は 2002 年には 2269 万円となっていた。しかし、医療通訳制度ができた 2002 年を境に、補填額は減少しはじめ、2013 年には 210 万円と 10 分の 1 以下に減少している。これだけの急激な減少は健康保険に加入できない人が減少したことだけでは説明がつかない。

医療通訳制度があることで病院の敷居が低くなり、早期の受診を促すなどの効果で貢献していると考えられる。他にも神奈川県は外国人人口あたりの結核や HIV などの感染症の発症率も周辺自治体より低めであり、外国人医療が円滑に進んでいる。

1990 年代以降、企業の国際展開や国際結婚の増加により日本の外国人人口は緩やかに増加を続けてきた。少子化の進行により、日本では現在の経済規模を維持するためには、より

多くの移民を受け入れる必要があるという試算もある。

現実に、日本で働く外国人の国籍は多様化しており、フィリピン、ベトナム、インドなどの非漢字文化圏の出身者も増えている。移民を増やしても十分な言葉の支援がなく、医療や教育が的確に受けられなければ、格差が広がり、社会の不安定要因になる。

今必要なのは、すでに 200 万人を超える外国人が日本で働き生活している現実に則して、言葉の不自由な人も円滑に診療が受けられる体制を作ることである。そのためには、訓練された医療通訳者を育てるような仕組みを地方自治体のレベルで整えていくことが求められる。長期的な視野にたつて地域の健康と安定を保つために、今手をつけなければならない政策である。

注 原文を一部修正した。

沢田貴志「医療通訳はだれのため？——在日外国人の健康格差、現実に即した医療体制とは」  
SYNODOS, 2016年8月4日  
<https://synodos.jp/opinion/welfare/17659/>

問

- (1) 本文の内容を要約しなさい。(300字以内)
- (2) 言葉の壁に限らず、健康格差の問題が日本や世界中に広く存在する。具体的な課題を1つ挙げ、それを引き起こしている要因について、あなたの考えを述べなさい。(600字以内)