

令和四年度 一般選抜（前期日程）

小論文

注意事項

- 1 試験開始の合図があるまで、この問題冊子の中を見てはいけません。
- 2 この問題冊子は、表紙を含めて7ページあります。また解答用紙2枚と下書き用紙2枚が配付されています。
試験中に問題冊子や解答用紙、下書き用紙の印刷不鮮明、ページの落丁、乱丁および解答用紙の汚れ等に気づいた場合は、手を挙げて監督者に知らせてください。
- 3 解答用紙には解答欄以外に次の記入欄があるので、監督者の指示に従って、それぞれ正しく記入してください。
 - (1) 受験番号欄
 - (2) 氏名欄
- 4 受験番号、氏名が正しく記入されていない場合は、採点できないことがあります。
- 5 試験終了後、問題冊子、下書き用紙は持ち帰ってください。

問題 1 表は、内閣府による全国の60歳以上の男女6千人を対象とした調査において、「あなたは、一般的に何歳頃から「高齢者」だと思いますか。」という問いに対する回答の結果を示したものである。調査年は、平成11年、平成16年、平成21年、平成26年の4回のものである。問1～2に答えなさい。

問 1 表からどのような傾向が読み取れるか、あなたが最も重要と考える3つの傾向について120字以内で説明しなさい。

問 2 今後、「高齢者」を何歳以上と定義するのが妥当か、その理由を、表を参考にしながら170文字以内で述べなさい。

表 高齢者と思う年齢に関する意識調査結果 (対象 全国の60歳以上の男女6,000人) (%)

調査年 (総数)	60歳 以上	65歳 以上	70歳 以上	75歳 以上	80歳 以上	85歳 以上	これ以 外の年 齢	年齢で は判断 できない	わから ない	無回答
平成 26 年 (3,893)	1.1	6.4	29.1	27.9	18.4	2.5	0.3	10.4	1.3	2.6
平成 21 年 (3,501)	2.1	10.8	42.3	27.4	10.8	0.7	0.1	4.5	1.3	-
平成 16 年 (2,862)	4.0	14.0	46.7	19.7	10.7	0.5	0.2	3.1	1.1	-
平成 11 年 (2,284)	3.8	18.3	48.3	14.7	9.7	0.7	0.3	2.9	1.1	-

注1 内閣府による平成26年度高齢者の日常生活に関する意識調査結果(概要版). p31 (Q28 あなたは、一般的に何歳頃から「高齢者」だと思いますか。)より作表。

注2 平成21年までは、調査員による面接聴取法により調査しており、平成26年は郵送配布・郵送回収法により調査を実施。

注3 「-」は選択肢の設定なし

注4 「総数」は質問に対する回答者数で、100%が何人の回答に相当するかを示す比率算出の基数である。

問題2 次の文章を読んで後の問1〜2に答えなさい。

認知症と社会

認知症の予防・治療・ケアは、基本的に個人単位だが、実際には個人の問題にとどまらない。否、それ以上に地域と関わる課題・問題の大きさが特徴であると言っても過言ではない。今後、認知症高齢者の増加が見込まれるなか、地域や社会でどのように向き合っていくのか、重要な課題となっている。認知症に関連する地域や社会の問題点を考える時、認知症のみならず、身体機能と認知機能が連動して衰える「注1認知フレイル」の状態も大きく関与すると考えられている。

1. 徘徊・行方不明・死亡

認知症の中核症状のうちの1つである実行機能障害が起こると、ある目的に合わせた行動をとることができなくなる。また、周辺症状は、事故や社会的トラブルと結び付きやすい症状も少なくない（注2図参照）。さらに、認知症高齢者の事故の場合、本人の記憶や判断力などに障害があるため、正確な原因を特定することは難しく、対応についても不確実・不十分なのが現状である。しかし、徘徊・行方不明・死亡に関しては、社会的にも大きな問題として、ようやくその実態と対策に関する科学的な分析がなされている。

例えば、警察庁の「行方不明者届受理時に届け出人から、認知症または認知症の疑いにより行方不明になった旨申し出があった者」の集計・公表によると、2013年中の認知症が疑われる行方不明者数は1万322名、そのうち死亡して発見された人は388名、3年後の2016年には、認知症が疑われる行方不明者数は1万5432人（男性8617人、女性6915人）とさらに増加、死亡して発見された人は471人、行方不明者も191人にのぼっている。厚生労働科学研究費による研究班は、この警察庁の2013年データを用いて、死亡発見例と生存発見例の症例対照研究を実施している。対象は、死亡発見例87名、生存発見例117名である。また、愛知県では全54市町村および愛知県警の協力を受け、2014年、2015年の年間の徘徊・行方不明例について、ほぼすべてに近い詳細な情報を持つデータ（行方不明者総数は2014年度414人、2015年度681人）を入手し分析されている。これら2つのデータ分析を通じて、徘徊発生に関する基本的情報に大きな差はないことが確認されたため、全国データの結果概要を中心に紹介しよう。

① 性別と年齢 男性が55%とやや多く、75歳以上の後期高齢者が約70%、なかでも75歳から84歳が半数以上を占めていた。

② 世帯構成別 「高齢者のみの世帯」が約42%で最も多く、次いで「高齢者以外の同居

者のいる世帯」37%、「独居世帯」約15%と続く。徘徊対策としては、早期通報・早期捜索が重要であるが、独居世帯ではその点が困難となる可能性が大きく、課題でもある。

③ **認知症との関連** 注3アルツハイマー型認知症の人が約26%と最も多かったが、不明や診断のついていない場合も多い。

④ **場所** 半数以上は自宅。その他、デイケアサービス事業所や病院、そこへの移動中など様々な場所で発生していた。

⑤ **季節や時間** 季節間の差はなく、時間帯は午後から夜にかけてが、ほぼ6割を占める。

⑥ **行方不明後の対応** 最も多かったのは警察への連絡・届け出で約44%、警察に通報後、ケアマネジャーや市町村の窓口で連絡・相談したケースが21%、最初に「見守りネットワーク」などの地域活動拠点に連絡し、その後警察に届けた例も約10%に上る。いずれにしても警察への届け出や連絡・通報は合計で75%に達していた。

⑦ **発見者と発見場所** 最も多い発見者は「一般の方々」で約42%、警察は約27%、家族は約6%にとどまる。発見場所は様々で、普段移動できる範囲内がおよそ40%、近隣市町村も含めてかなり遠方での発見例もおよそ45%に上っていた。

⑧ **発見までにかかった時間(愛知県警データ)** 「3―6時間末」(約25%)が最も多く、次いで「6―9時間末」(約15%)であった。発見までにかかった時間の累積で見ると、「9時間未満」でおよそ半数が発見されており、行方不明から9時間以上経過すると、発見率は確実に下がっている。徘徊による行方不明が発生した場合、いかに早く気づき・通報し・捜査を開始するかが、非常に重要なポイントとなる。愛知県警察のとりまじめによると、行方不明になってから警察に届出された時間(不明↓受理)は平均7・6時間、警察が届け出を受理してから発見されるまでの時間(受理↓発見)は平均6・6時間、そしてその合計時間(不明↓発見)は平均14・2時間であった。受理↓発見より不明↓受理までのほうが、時間がかかっている。

⑨ **死亡状況** 全国データ87名中、回答のあった61名の死因は、溺死(17名:27・8%)、凍死(13名:21・3%)、事故(9名:14・8%)、低体温症(8名:13・1%)、水死(7名:11・5%)、病気(5名:8・2%)、その他(2名:3・3%)であった。特に溺死および水死をあわせるとおよそ40%にもなり、認知症高齢者の徘徊による死亡の対策を考える上で、重要な知見と思われる。ちなみに愛知県データでは、2年間の死亡発見例は合計34例で、70歳代に多く、発見場所のうち約半数が「水場」(海辺、河川、用水路等)であり、警察庁による全国データとほぼ同じ傾向であった。また、特徴的だと考えられる死亡例を類型化すると以下のようになり、(a) 周囲に危機意識があったようだが避けられなかった死亡例、(b) 危機意識が薄かったと考えられる死亡例、(c) 介護力不足が考えられる場合の死亡例、(d) 認知症とうつ等の他精神疾患併

発による「自殺企図」が疑われる死亡例、(e)進行した糖尿病などの重篤な疾患を有している場合の死亡例

⑩ ネットワークの利用と発見時間(愛知県データ) 利用していた場合15・8時間、利用していない場合43・0時間と発見までにかかった時間に大きな開きがある。利用していたほうが早期発見の可能性が極めて高い。

⑪ 自治体での対応状況(愛知県データ) 見守りの必要性和「見守りネットワーク」への登録状況について分析した結果、自治体として、徘徊の恐れがあるとして、事前に「ケア会議」等で検討されたことのあるケースは、約10%にとどまっていた。また、徘徊の可能性のある高齢者を中心に「見守りネットワーク」に登録している人は約22%に過ぎず、決して十分とは言えない状況であった。

以上まとめると、認知症高齢者での徘徊による行方不明は、認知症の原因や程度などの個人の特性よりは、本人以外の要因、特に家庭的要因や地域や自治体の徘徊に対するネットワークの準備状況といった社会的要因など、環境要因が大きいと考えられる。

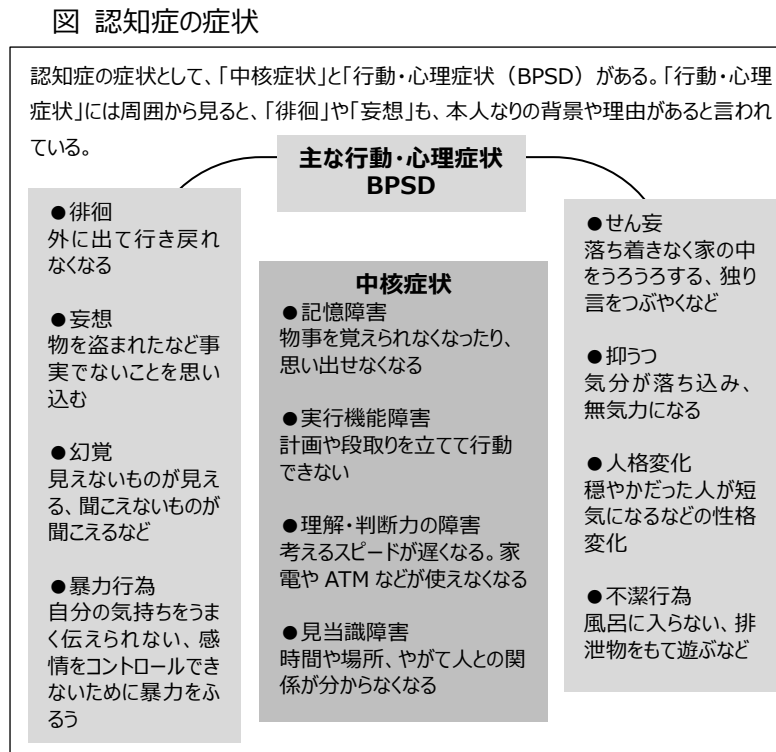
(中略)

^{注4} 地域包括ケアを目指すA⁴これからの社会において、認知症高齢者の徘徊・行方不明予防対策の中心は、地域であることを忘れてはならない。

(鈴木隆雄『超高齢社会のリアル―健康長寿の本質を探る』大修館書店 2019年より抜粋、一部改変)

注1 認知フレイル…認知フレイルは、体重減少、疲れやすさ、活動性低下などの身体機能の低下と、記憶力の低下などの認知機能の低下が共存する状態をいいます。(長寿医療研究開発費(27-23)・要介護高齢者、フレイル高齢者、認知症高齢者に対する栄養療法、運動療法、薬物療法に関するガイドライン作成に向けた調査研究班(編)・フレイル診療ガイド2018年度版より抜粋、一部改変)

注2 「図」は左のとおり(一部改変)



(全国国民健康保険診療施設協議会「認知症サポーターガイドブック」, を基に改変)
(厚生労働省作成資料「認知症の基礎～正しい理解のために～」, より転用)

注3 アルツハイマー型認知症…認知症は、脳の病気や障害など様々な原因により、認知機能が低下し、日常生活全般に支障が出てくる状態をいいます。認知症にはいくつかの種類があります。アルツハイマー型認知症は、認知症の中で最も多く、脳神経が変性して脳の一部が萎縮していく過程でおきる認知症です。症状は物忘れで発症することが多く、ゆっくりと進行します。(厚生労働省ホームページ「こころの病気を知る 「認知症」とは より抜粋、一部改変 2022年2月3日閲覧)

注4 地域包括ケア…地域包括ケアは、「医療や介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される」という考え方です。そのしくみ(ネットワーク)を地域包括ケアシステムといいます。(厚生労働省ホームページ 地域包括ケアシステム より抜粋、一部改変 2022年2月3日閲覧)

問1

文章中の警察庁と愛知県のデータ（文章中の①～⑫）から読み取れる認知症高齢者の徘徊・行方不明・死亡に関する傾向について、「個人（認知症高齢者）の特性」を2つ、「環境要因」を4つ述べなさい（1つあたり40文字以内）。

問2

傍線部Aについて、今後、地域や社会でどのような認知症高齢者の徘徊・行方不明・死亡の予防対策をとったらよいか、あなたの考えを、本文を参考にしながら500文字以内で述べなさい。

採点のポイント

問題 1

問 1

問題文にある表から読み取れる3つの傾向について、適切な文章で記述されているかを、次の観点から採点しています。

- ① どのような人たちの意見か、回答者を正しく捉えていること
- ② 最も割合が高いのは4回のいずれの調査でも「70歳以上」であること
- ③ 平成21年と平成26年は「75歳以上」が増えていること
- ④ 平成26年は「80歳以上」がやや増えていること、または「75歳以上」と「80歳以上」を合計すると「46%」を占めること
- ⑤ その他（「65歳以上」は減少しつつあること。等）

問 2

解答内容の妥当性として、次の三つ要素

- ① 表の調査結果を引用しながら述べている。
 - ② 自身の考えを述べている。
 - ③ 文章力（構成、文法、語彙など）
- の観点から、論理的に記述されているかを採点しています。

問題 2

問 1

解答内容の妥当性として、認知症高齢者の徘徊・行方不明・死亡に関する傾向について、「個人の特性」、「環境要因」を適切に記述されているかを採点しています。

問 2

身近な地域の課題として捉え、その予防対策について、次の三つの要素

- ① 本文のデータを引用しながら述べている
 - ② 自身の考えを述べている（対策の方法などについて）
 - ③ 文章力（構成、文法、語彙など）
- の観点から、論理的に記述されているかを採点しています。