

令和 6 年度

山形県立保健医療大学 保健医療学部 看護学科

総合型選抜（山形県内定着枠）

小 論 文

（出題意図・採点基準・解答例）

令和 6 年度総合型選抜 小論文 出題意図

1

アドミッションポリシーの主に 4 と 5 に関する評価として出題する。山形県内の歴史や文化、産業などの特色を理解しているか、また、その固有性とその価値、持続可能性を考察できるかを評価する。記述から論理的思考や文章表現力を評価する。

2

アドミッションポリシーの主に 2 と 4 に関する評価として出題する。具体的には、保健医療に関わる動向の理解と関心、図表の理解、専門的な知識・技術の習得に必要な基礎的学力を評価する。これに加えて論理的思考力、文章表現力を評価する。図表の理解では、図表（脚注も含む）が示す内容と意味を理解し、保健医療に関わる社会背景や動向を踏まえて解釈し考察する力を評価する。

3

医薬品の供給不足は極めて今日的な問題であるが、問 1、問 2 とともに現在生じている医療に関連する問題について幅広く関心を持っているか、その問題に医療専門職がどのように関わられるか（アドミッションポリシーの 4）、受験者の考えについて記述を元に（アドミッションポリシーの 6）評価する。

問 1 アドミッションポリシーの 3・4・6

新聞記事の通り、①本来使用する必要のある患者に薬が行き渡らなくなることと同時に、②目的外使用による副作用の可能性があることが本問題の重要な点となる。また、友人に対して「どのように伝えるのか」というコミュニケーション能力（アドミッションポリシーの 3）について評価する。

問 2 アドミッションポリシーの 4・5・6

医薬品オーバードーズを例として、どのような点が問題なのかを推察する能力、問題解決能力、また、オーバードーズを行う者に対する受け止め（アドミッションポリシーの 5）について評価する。

令和 6 年度総合型選抜 小論文 採点基準

1

問 1 70 点満点

評価の 視点	S	A	B	C	D	得点 (70)
題意の 理解 (10)	10-7 点 観光資源を 1 か 所、明確に示し ている		6-4 点 観光資源を示し ているがわかり にくい	3-1 点 観光資源を複 数、示している	0 点 観光資源を示して いない・山形県内 以外（または架空）の観光資源を 示している	
内容の 適切さ ①理由 (20)	20-16 点 なぜ紹介したい かという理由が 明確に記述され 説得力がある	15-10 点 なぜ紹介したい かという理由が 概ね明確に記述 され概ね説得力 がある	9-5 点 なぜ紹介したい かという理由が 記述されている が内容が曖昧で 説得力に欠ける	4-1 点 なぜ紹介したい かという理由が 明確でなく、説 得力がない	0 点 記述がない	
内容の 適切さ ②持続 可能性 (20)	20-16 点 問題点とそれら の解決に必要な 提案が具体的に 記述され説得力 がある	15-10 点 問題点とそれら の解決に必要な 提案が概ね具体 的に記述され説 得力がある	9-5 点 問題点または必 要な提案のどち らかが記述され ているが、説得 力に欠ける	4-1 点 問題点や必要な 提案が明確でな く（持続可能性 以外のことが記 述され）説得力 がない	0 点 持続可能性に関 する記述がない	
論理的 思考力 (10)	10 点 文章全体のすじ みちが明確で、 順序だてて論じ られている	9-7 点 文章全体のすじ みちが概ね明確 で、概ね順序だ てて論じられて いる	6-4 点 文章全体のすじ みちがやや不明 確で、やや順序 だてて論じられ ていない	3-1 点 文章全体のすじ みちが不明確 で、順序だてて 論じられていな い	0 点 文章全体が支離 滅裂	
文章 表現力 (10)	10 点 段落の設定や一 文の長さ、言葉 遣いなどが非常 に適切である	9-7 点 段落の設定や一 文の長さ、言葉 遣いなどが適切 である	6-4 点 段落の設定や一 文の長さ、言葉 遣いなどがやや 不適切である	3-1 点 段落の設定や一 文の長さ、言葉 遣いなどが不適 切である	0 点 記述が読み取れ ない	
合計 (a)						

	評価項目	減点
減点	誤字・脱字, 1 個につき 1 点減点し、-5 点を限度とする（同じ文字でも、誤字ごとに 1 点減点）。	
項目	文字数が規定（480 字）に満たない場合は 15 点減点とする。	
合計 (b)		

得点 (a) - (b)

問 1 (15 点満点)

評価の視点	S	A	B	C	D
記述内容の適切性 (10 点)	10 点 : 理由 (高齢者人口の増加) と推移 (高齢者人口の増加に伴う死亡数増加) の 2 点を正しく記述している。それ以外の内容が記述された場合は内容により判断する。	8 点 : 左記の 2 点を概ね正しく記述している。それ以外の内容が記述された場合は内容により判断する。	6 点 : 概ね正しい記述だが内容に多少の不足がある。	4 点 : 記述内容に誤りや飛躍、不足がある。	2～0 点 : 記述内容の正確性が著しく低い、もしくは全くでたらめである。
文章表現 (5 点)	5 点 : 文章の筋道が明確で一貫性がある。加えて、文章表現 (読み易さ、言葉の使い方等) も極めて優れている。	4 点 : 文章に一貫性がある。加えて、文章表現 (読み易さ、言葉の使い方等) が優れている。	3 点 : 文章の論理性および文章表現は普通程度である。	2 点 : 文章の論理性および文章表現がやや劣るもしくは劣る。	1～0 点 : 論理的思考および文章表現が著しく劣るもしくは欠いており意味が読み取れない。

- ・誤字・脱字、1 個につき 1 点減点し、－5 点を限度とする。
- ・同じ文字でも、誤字ごとに 1 点減点する。

問 2 (35 点満点)

評価の視点	S	A	B	C	D
題意の把握 (5 点)	5 点 : 題意 (①年齢調整死亡率の意義、②要因) を踏まえ、上記の 2 点を記述している。		2 点 : 左記の題意 2 点のうち 1 点を記述している。		0 点 : 題意に沿った記述なし。
記述内容の適切性 (15 点)	15～14 点 : ①年齢調整死亡率の意義、②要因の 2 点について記述内容が詳細かつ正確であり申し分がない。	13～12 点 : 正しく記述している。	11～9 点 : 概ね正しく記述している。もしくは概ね正しい記述であるが改善余地が多少ある。	8～6 点 : 記述内容に誤りや飛躍、不足がある。	5～0 点 : 記述内容の正確性が著しく低い、もしくは全くでたらめである。
文章表現 (15 点)	15～14 点 : 文章の筋道が明確で一貫性がある。加えて、文章表現 (読み易さ、言葉の使い方等) も極めて優れ申し分ない。	13～12 点 : 文章に一貫性がある。加えて、文章表現 (読み易さ、言葉の使い方等) が優れている。	11～9 点 : 文章の論理性および文章表現は普通程度である。	8～6 点 : 文章の論理性および文章表現がやや劣るもしくは劣る。	5～0 点 : 論理的思考および文章表現が著しく劣るもしくは欠いており意味が読み取れない。

- ・誤字・脱字、1 個につき 1 点減点し、－5 点を限度とする。
- ・同じ文字でも、誤字ごとに 1 点減点する。
- ・文字数が規定 (400 字) の 8 割に満たない場合 (320 字未満) は 5 点減点とする。

問 1 : 10 点満点

「治療用の医薬品が足りなくなるような行為を避ける」、「目的外使用は安全性が確認されていないので危険性がある」の 2 点が記述され、使用を思いとどまらせる内容であれば満点 (10) どちらか片方の記述のみなら減点 (-5) とし、それ以外の内容が記述された場合は内容により判断する。

問 2 : 70 点満点

項目	A	B	C	D	得点 (70)
問題理解力 20 点 ● 出題意図を理解できているか ● 問題解決のために必要な事項が明確に記述されているか	20 問題点の理解が適切で、問題解決のために必要な点が明示されている	14 問題点の理解は出来ているが、問題解決のために必要な事項の明示が不明確	7 問題点の理解は出来ているが、問題解決のために必要な事項の明示がない	0 問題点の理解がされていない、全く別な問題にすり替えている	／20
説得力 25 点 ● 記述内容に矛盾はないか	25 問題解決のために必要な事項について、筋道を立てて矛盾なく書かれている	17 問題解決のために必要な事項について、矛盾なく書かれている	9 問題解決のために必要な事項について書かれているが矛盾点がある	0 問題解決のために必要な事項について書かれていない	／25
構成力 15 点 ● 記述の内容が飛躍無く書かれているか ● 読んでいて理解しがたい部分は無い	15 的確に持論を展開している 読んでいて矛盾・発想の飛躍がない	10 的確に持論を展開している	5 持論からの展開がやや不十分（唐突）	0 共感しづらい記述や持論が盛り込まれている	／15
文章の体裁 10 点 ● 段落の設定 ● 句読点の付け方 ● 主語と述語の対応 ● 文体の統一	10 体裁に問題がなく、読んでいて違和感がない	5 体裁に問題は無いが、読んでいて違和感を感じる部分がある	0 体裁が整えられておらず、読み進むのが困難	／10	

誤字・脱字は 1 つにつき 1 点減点 (同じ文字であっても減点), 最大 5 点減点

600 字以上・480 文字未満は 15 点減点

令和 6 年度総合型選抜 小論文 解答例

1

問

私が訪日外国人の方に向けて紹介したい場所は、天童市のさくらんぼ農園である。特に、さくらんぼ狩りでにぎわう 6 月から 7 月がおすすめの時期である。

私が天童のさくらんぼ農園を紹介したい理由は、新鮮なさくらんぼを使ったスイーツの種類が他の地域と比べて豊富であるからだ。山形県内には、さくらんぼ狩りができる地域はいくつかあるが、それぞれの農園の直営カフェで提供される「ここでしか食べられない美味しいスイーツ」の豊富さでは天童が一番だと思っている。さらに、これらのスイーツは見た目もかわいらしいので、外国人の方が旅行先での様子として SNS に投稿されるのにも適している。ぜひ、訪日外国人の皆さんに美味しいスイーツを味わっていただきたい。

しかし、さくらんぼ農園を観光資源として持続可能なものとするためには、農業の担い手の確保が課題となる。少子高齢社会の到来により、山形県内の農業従事者数は減少しており、耕作放棄地も増加している。県産農産物の主力であるさくらんぼやラフランスなどの果樹耕作地も例外ではない。

そのため、公的な施策として、農業人材の積極的な確保や ICT を活用したスマート農業の普及などに関連する事業が期待される。その一方で、市民ボランティアによる農業作業支援を行うことで、市民にとってさくらんぼ農園が身近なものとなり、地域産業への愛着形成や将来的な農業人口の増加につながる可能性があると考える。(594 字)。

問 1

わが国の総人口は減少傾向にあるが、65 歳以上の高齢者人口は 2040 年まで増加することが既に予測されている。そのため、2040 年頃まで死亡数はさらに増加すると考える。

(82 字)

問 2 (解答例 1)

死亡率(粗死亡率)は死亡数を人口で除した値であり、人々の亡くなり易さを一つの数値で示したものである。栄養や医療が十分ではない国や地域は、乳児の粗死亡率が高いことはよく知られる。また、高齢になると亡くなるリスクは高くなるため、高齢者の多い集団の粗死亡率は高くなる。そのため、わが国のように高齢化が進展し続けている集団の死亡傾向を知る上で、粗死亡率の年次比較は適さない。そこで、人口の年齢構成が毎年一定であると仮定して死亡率を算出したのが年齢調整死亡率である。これにより年齢構成の異なる集団での経年的変化を比較することが可能となる。図を見ると、昭和 40 年から平成 17 年まで年齢調整死亡率は毎年低下し、人口の年齢構成が毎年一定と仮定した状況で死亡数が減少したことが理解できる。

以上より、年齢調整死亡率が低下した要因は、栄養状態の改善や医療水準の向上によって人々が長生きするようになったためであると考えられる。(400 字)

問 2 (解答例 2)

死亡率は集団の構成員の死亡傾向あるいは死亡水準を一つの数値として示したものであり、集団の健康や衛生状態を示す最も基本的な指標の一つである。そのため、異なる地域の健康状態の比較や一定地域の健康状態の時間的変化を観察するために死亡率はしばしば利用される。乳児の死亡率はその例の一つである。ただし、集団の人口の年齢構成が異なれば死亡率は異なり高齢者の多い集団では死亡率は高くなる。

そこで、対象集団の年齢構成の違いによる影響を取り除いたうえで、集団の構成員の死亡水準を比較するために工夫されたものが年齢調整死亡率である。年齢調整死亡率の低下は人口の年齢構成が毎年一定と仮定した状況での一定人口あたりの死亡数の低下を示す。

よって、年齢調整死亡率が低下した要因は、わが国における生活環境の改善、食生活・栄養状態の改善、保健医療福祉水準の向上などによって健康および衛生状態が向上したためであると考えられる。(398 字)

問 1

糖尿病と診断されていない人が使用することで、治療するための薬が足りなくなるような事態が生じるのは問題である。友人が糖尿病ではなく食欲を抑えることや減量を目的として使用することを考えていたのならば、糖尿病でない人への安全性が確認されていないため、使用によって友人に何らかの副作用が生じる可能性も考えられる。そこで、友人には「危険性もある薬ではなく、運動など別な方法でダイエットしてはどうか」と伝える。

(199 字)

問 2

オーバードーズ (OD) の問題を解決するには 2 つの視点があると考ええる。1 つは薬の供給を難しくすること、もう 1 つは OD をしたいと思わせなくすることである。

今日、医薬品は薬局やドラッグストア、さらにはインターネット経由でも購入することが可能である。OD には大量の医薬品が必要であり、OD をする人は複数の販売店から医薬品を購入していると考えられ、一回あたりの購入制限をかけてもあまり意味は無い。一定期間での医薬品の購入履歴を調べ、異常な購入量が認められた場合にその個人への販売を停止することで、OD に使われる医薬品の供給を止めることが可能になると思われる。医薬品の購入履歴が調べられるようなシステムは、デジタル技術を導入して構築することが可能であると考ええる。また、OD に使用される医薬品の購入には身分証明のような物を提示しなければ購入できないようにする。一般の人には不便にはなるものの、これにより、医薬品の大量購入を抑制することが、完全とは言い切れないが可能になると考えられる。

一方で、OD をする人は精神面で何かしらの問題を抱えていると考えられる。特に若年者はコロナ禍により友人とのつながりが希薄化している可能性もある。医薬品の供給を絶って OD 出来なくするというだけではなく、その背景に存在する悩みなどを適切に拾い上げることが出来るような取り組みも必要だと思われる。(579 字)