

◆シンポジウムⅡ◆

看護の専門職を育てる・育つ

テーマ「看護の専門職を育てる・育つ」

山形大学看護学部 高橋 みや子
九州大学医学部保健学科 大池 美也子

看護を取り巻く社会状況は、急激に変化しており、看護の専門職者に対して期待される役割が大きくなっている。このような期待とともに、看護は独自の機能を有する専門職であり、保健医療の分野において重要な位置にあるという社会的評価の獲得に向けた努力を蓄積しかつ発信していかなければならない。

基礎教育と卒後教育を含めた看護学教育のあらゆる過程において、看護の専門職をいかに育てていくか、また、どのように育っているかは、継続的かつ優先的に検討しなければならない課題である。特に、専門職をめぐる今日の医療状況は、他職種との連携のなかでその独自性と専門性を発揮することを要求しており、それらは看護学教育の課題でもある。看護の専門職を育てる・育つことには、単なる知識と技術の伝達のみならず、看護の本質とそれに迫る思考過程が関わっており、教育の場や臨床の場における現状と課題を通して、今後の方向性を探ることが不可欠なものといえる。

そこで、今回のシンポジウムでは、看護の専門職の育成に関する視点と具体的な方法について検討することを目的とした。各シンポジストから、具体的な資料を御提示していただきながら、教育や臨床に関するこれまでの体験やそれらをふまえたさまざまな知見を示していただいた。

前川幸子先生には、看護学教育における臨地実習の体験を通じた教育方法に関する講演があった。臨地実習には、伝承すべき多くの臨床の知があり、省察的学習や仲間同士による学習は看護現象の振り返りを深める契機になることが提案された。また、臨床で看護を学ぶことは、看護学生の実践体験を保障していくことであり、そのためには、看護学生の指導にあたる看護教員の「臨床教育力」が不可欠であることが強調された。村上睦子先生は、現場の複雑さや特殊性を説明されながら、新人看護師をどのように教育

していくかに関する課題を示された。新人看護師には看護の適切性や看護技術の未熟さが問われるものの、臨床の場のなかから、いかに良い経験につなげていくかが重要であり、その周囲の関わり方と意義について提案された。新人看護師が問われるものではなく、むしろ関わる人々の対応に多くの教育的課題があることが村上先生の現場を通じたことばから感じ取られた。リボウィッツ志村よし子先生は、卒後教育に関するアメリカ合衆国の現状のデータを示しながら、看護師の年齢層の相違や個々の看護師が自立していることなどについて説明された。専門職として将来どうあるべきかは、個人の意識に関わるものであり、生涯学習に関する教育課程を含め、日本とは異なる現状を通して、看護の専門職に対する看護師の主体性や自立性を獲得する必要性が印象に残った。また、生田久美子先生は、具体的なわざの伝承場面を提示されながら、その教育内容が明示されていく過程について説明された。育てる・育つという教育的関係には、独自の教育的関係の創出があり、「ケアする人」と「ケアされる人」との関係に通じることをネル・ノディングスのケアリングの概念から説明された。生田先生が示された教育的関係は、基礎教育・卒後教育のなかでの基盤となるものであり、教える側の意識化と明示化が必要ではないかと思われた。

以上のシンポジストのご発表には、看護の専門職の自立や主体性が問われるなかで、臨床知や実践知をいかに言語化していくかが重要であり、育てていく側のありようが常に問われるものであった。看護の専門職を育てる・育つことには、育とうとしていく側の体験に注目しながら、看護の専門的な知を共有化していく努力が必要であることが確認された。

看護基礎教育における臨地実習の教育方法

大分大学医学部看護学科 前川幸子

1. はじめに

看護における高等教育は、他者の経験に迫りつつ、その人の苦痛を感受し、その苦痛を何とか和らげたいという衝動に突き動かされて行為化するという、「配慮」「気遣い」「慈しみ」の実践教育と考えます。言い換えれば、看護師になるための構えを培う教育といえるでしょう。しかし青年期にある看護学生にとって、異世帯を生きるその人の世界に身を置くことは難しいと思います。なぜなら他者を理解するには、ある一定の生活体験が求められるからです。そのため看護基礎教育では、主に看護技術や各専門科目の演習を通して、学生の身体感覚が覚醒し開発するよう、多様な教育方法が実施されています。加えて学生は、他者の「生きる、生きていく」ことの営みに向き合うことに戸惑いを覚えます。学生が相手を気遣い、配慮するという実践力を育むには、自己を照らす他者のまなざしが必要なのです。看護学生にとっての最大の他者は、臨地実習で出会う患者です。したがって、臨地実習は、看護における実践教育の基軸ともいえるでしょう。そこで今回は、看護実践の基盤を学生がケアへと向かう全体的な観点、すなわちケアの衝動性におき、それを重視した臨地実習の教育方法について考えていきたいと思ひます。

2. ケアの専門家としての実践教育～教養の身体化

看護基礎教育の特徴である看護学実習を経てもなお、新人看護師の実践力は十分とはいえない現状があります。看護基礎教育における最大の関心は、看護実践力の育成にあるといっても過言ではありません。では、看護実践力とは何を意味するのでしょうか。

実践力について、これまで看護判断力や看護過程の展開能力、看護技術等々、要素別に分けてその教育方法について検討してきました。しかし一方で、私たちはケアの専門家を育てたいわけですから、学生がケアへと向かう全体的な観点を除いてそれらを学ぶことができないことも知っています。

そこで、「看護実践とは、ケアの衝動に支えられた思いの具現化である」という観点に立って、自らの活動を問い直してみました。すると、「結果として表現される看護技術や、手順に重点を置き過ぎていないだろうか」また「看

護実践において事象を理論に当てはめてはいないだろうか、理論知に依存しすぎていないだろうか、そして「看護の衝動性が目に見えないだけに評価がしにくく、目に見えて評価ができる実技へと教える力が偏っていないだろうか」など、様々なことが気になりました。

看護基礎教育を「人間の営みとしてのケア」という立場で捉えれば、ケアの専門家を育むとは、ひとが有するケアの力、つまり他者への「配慮」や「気遣い」、「慈しみ」の実践教育といえるでしょう。看護基礎教育において他者を配慮し気遣うことを重んじるのはこの理由であり、言い換えれば、「教養が身体化されること」を目指した教育であると考えます。もちろんこれらは看護独自のものではありません。しかし、他者の経験に迫りながら、苦痛を受けとめ、さらにその苦痛を「何とか和らげたい」という思いが生じたとき、その思いに突き動かされるように為された表現が、看護行為ではないかと考えます。

わたしたち教員は看護実践力というと、看護技術の手順や結果としての成果といった、部分や要素に関心が向きがちです。しかし、本来看護が、ケアという人間の営みであったことに思いを寄せれば、何が看護行為に及ぶ力となりうるのかに立ち戻ることができます。

3. 看護を学ぶための身体づくり

看護が、その人の苦痛を「何とか和らげたい」というケアの衝動から始まると捉えれば、それは看護実践を支える要といっても過言ではありません。このような思いは、患者との看護の関係により生じるのであり、座学で学ぶことはできないのです。そのため臨地実習において、他者とかかわるという体験を通して学ぶことが重要になります。しかし、臨地に赴けば、誰でも看護が学べるというわけではありません。そこで本学の基礎看護学における取り組みを例に挙げながらその準備について説明したいと思います。

看護では、看護師の感官を重視した教育が為されます。それは、看護が看護師自身の気がかりから始まるからです。その気がかりは、他者への関心に支えられたわたしたちの感官を通したその人の分りの世界を広げる契機であり、身体を通して他者を理解する糸口になります。本学では、1年次の専門科目「基礎看護技術」の授業の最初に、

「マッサージ」や「リラクゼーション」といった他者の身体に徐々に「触れていく」学習を取り入れています。それは、私たち教員が、「触れる」ということが看護実践の始まりであり、ケアの出発点と考えているからです。

学生は、初めは怖々と、あるいは力んで、友人に触れていきます。相手の状態を言葉で確認するというやり取りから次第に言葉が少なくなり、身体の状態を見て自分が触れる加減を推し量ろうとします。相手の呼吸のリズムや身体の緊張から状態を確かめ、自分のかかわりを変化させていくといった試みです。この様な体験を通して、学生は「触られるのは不快だと思っていたが、友人の手が温かくて、とても心地よかった」「知らない間に眠ってしまったほど気持ちよかった。これは相手に自分を任せた証拠なのだと思う」「かかわる自分が心配だと、手もびくついてふらふらしてしまう」など、自分の身体感覚で人にかかわるということに気づきはじめます。さらに学生は、大学生の友人同士から、看護を学ぶ学習者同士の関係へと自らの身体を用いて関係を調べ、臨地実習に臨むのです。

4. 看護の仲間入りとしての看護学実習

学生が、臨地で出会う絶対的他人は患者です。その人の苦痛を何とか和げたいという衝動が看護を促すのであれば、まずその人の状況に近づくこと、つまりその人の状況を、その人が感じているかのようにわかるという実感が前提となります。そのために、リアルな看護が体験できる看護学実習が重要なのです。

学生は、臨地という場でこれまで見知らぬ人だった患者の人生に触れ、真摯に生きるその人の姿から、生きること、病むこと、看護をすることについて、ひとりの人間として向き合う機会を得ます。そしてその人の苦痛を感受したときに、何とかその苦痛を和らげたいという衝動に突き動かされます。そして学生は、その人の苦痛の原因は何か、緩和する最善の方法は何かと看護を模索し始めるのです。患者の看護ニーズが、学生の学習ニーズとして転換されていくのは、まさにこのときです。学生は、これまで学んだ知識や技術の適用だけでは、その人に合った看護ができないという現実に、直面することがあるかも知れません。それでもなお看護と向き合おうとするのは、看護師という専門家と共に実践し、語りあうことで、保健医療チームとしての看護の仲間入りが許されているという実感が得られるからです。すなわち、学生の実践力育成の場面では、看護師の看護の力が必要であり、学生が看護の仲間入りができるような実習が求められるのです。ケアの衝動を基点に、看護が始まり看護が発展していくこと、看護基礎教育ではこの力を育てていくことが、学生が自らを専門職者として育てていくことにつながるのではないかと考えま

す。

学生は、看護をする責任を自覚し始めたときに初めて、看護を学ぶ主体的存在として自覚することができます。それを支えるのは、患者の存在に促された、学生自身の成長欲求といえるかもしれません。

5. モデルとしての看護師との出会いとチームの一員としての看護

患者の体験的世界に触れ、その人の気持ちを受け止めることでケアへの衝動が生じ、それが行為化されたとき、学生は看護の主体的意義に気づくようになります。また、患者という他者の苦悩がわかるだけでなく、看護師が誠実でひたむきに患者に向かう姿を目前にして、「わたしも、あのような看護をしたい」という羨望が看護実践への導きとなります。学生は、看護師とともに看護を行う場を共にすることで、事象の捉え方や個別的な援助方法など、さらなる看護への関心を喚起させるのです。

これらの学生の看護体験を、医療チーム、看護スタッフ、学ぶ同志である学友と共有しあうことは、自己の解釈枠組みで捉えた看護的解釈の意味を捉え直すだけでなく、看護の視野を広げ具体性を含んだ看護の探究を可能にします。また、専門家との話し合いを日常的に経験することで、学生は医療チームの一員であることを自覚するようになり、看護師としての責任感が芽生えてきます。臨床の場そのものが、学生が出会う出来事を通して、看護師の役割や倫理について考える機会を与えるのです。

そのためには、医療チームが学生をメンバーの一員として受け入れようとする体制が前提となります。臨地実習で看護師は、学生に何かを指導をするとか教えなければならぬ、ということではなく、日々生じている事柄、すなわち看護の日常を、学生も同じように共有できることが重要なのです。学生が、看護師の生きる世界に巻き込まれながら、目の前に在る人に敬意や慈しみの念を抱きつつ、その人と向き合う看護をいかに実感できるかが、専門家への成長の鍵となるでしょう。

6. 経験型実習と臨床教育力

看護の専門職者を育てるのは、他者の人生を通して出会う、生きること、死ぬこと、苦しみ、喜びという経験であり、また、学生が他者経験に近づきながら専門職の立場に立つという経験でもあります。学生はそのような経験に塗れながら、看護を実践していく力を自ら育てていくのではないのでしょうか。ケアの実践者として学生が主体的に学ぶためには「自己の内なるものに突き動かされる状況」と、「看護の専門職者と同じ立場に立つこと」が必要となります。その状況的学習としての場が、臨地実習といえるで

しょう。

このような実習は、行動目標や、到達目標といった目標達成型のアプローチではなく、「学生が看護を学ぶ方向性を示す」ものとして示されることが必要になります。つまり、学生の経験を画一的な目標に照合し、観察可能な項目を数量化するといった評価しやすいことがらを目標とするのではなく、臨地における学生の体験を自らが深く吟味し、何が看護であるかを意味づけていくこと、表現していくこと、さらに探究し続ける力量の形成が肝要と考えます。

「ケアの衝動」は目に見えるものではありません。さらに限られた実習時間数のなかで、ケアする人としての構えを持ってもらいたい、看護の可能性を味わってもらいたい、というねがいもあります。だからこそ、学生が臨地実習での経験を振り返り、意味づけ、以後の看護へと発展できる支援が重要なのです。

その教育方法を実施するために教員に必要なのは、学生が臨地で何を感じているのか、何に揺さぶられているのか、また結果として現れた看護行為から、患者とどのよう

に向き合っていたのかを「感じ得る身体」です。学生の体験を重視する教育には、学生が臨地でであった出来事を、教員があたかもその場に居るかのごとく接近できる力、学生の体験的文脈として理解していく力、すなわち臨床教育力が欠かせません。

7. まとめにかえて

臨地実習は、その場でしか学べない「看護そのものの体験」に価値があります。しかし、臨地における学びは、その場で終わるわけではありません。ですから、看護の専門職者を育てる教育方法として重要なことは、学生の体験を放置せず看護の専門家も含めた協働的な振り返りを行うことにあります。振り返りを通して学生は、臨地における学びの統合が為され、看護的解釈が深まり、更なるケアの衝動へと喚起されるのではないのでしょうか。

臨地実習の教育方法は、実習をその場に限定せず、学生の看護の経験としての時間的な広がり、空間的な振幅という視点で、学生の経験を捉えることが終始必要であると考えます。

◆シンポジウムⅡ◆

看護の専門職を育てる・育つ

アメリカでの看護管理，人材育成，卒後教育の立場から
～求められる看護師のコンピタンシー（有能性）と卒後教育～

青森県立保健大学 リボウィッツ 志 村 よし子

1. はじめに

アメリカの卒後教育の考え方で、もっとも管理者として考慮することは、安全で有能な（以下コンピタント）のケアの提供者を育てることである。一方看護師としては、一人一人が自己の卒後教育に責任を持ち、自己を育ててゆく責任が課される。看護師免許は、専門職として最低限の知識の確認であることから、卒後に知識や経験を積み重ねながら看護専門職としての有能性を養ってゆくことである。

2. 求められる看護師のコンピタンシーと卒後教育

アメリカに研修に来られた日本の方々から、「アメリカの卒後教育」についてしばしば質問を受けた。日本からの訪問者の手元には、卒業後1，2，3年と綿密に建てられた卒後教育の計画書があった。看護師の卒後の教育にこれだけ組織的に対応している日本は素晴らしいと思った。

私の管理していたアメリカの大学病院では、大きくわけて誰もが毎年更新の義務化されている教育（災害，感染，蘇生，危機管理等）と，各部門の専門性に依るコンピタンシーが求められる卒後教育とがある。新人教育に関しては，プリセプターシップを導入しきめ細かに計画されているが，全ての看護の実践能力の有能性は，少なくとも年に一度は，目標管理とともに評価されるシステムがある。また専門職としての常に新しい知識，技術，キャリアを開発してゆく責務は，基本的には自己の主体性に任される。では何故このようにコンピタンシーが重要視されるのだろうか。

アメリカでの医療の第3者機能評価は、「医療・介護施設の質」を監査する任意の機関である。評価の基準（スタンダード）が明記され，施設の安全性・有能性を監査し，パスすると質保証の手形として医療界においても社会からも評価され，審査結果は公表される。病院や施設の経済効果としても，この第3者評価の示す基準を遵守することが必修である。日本と異なり国民皆保険制度でないため，各自で保険を購入する。ほとんどの保険会社が，医療機関に第3者機能評価にパスしていることを前提としている。人材教育に関しては，第3者機能評価機関の基準のなかに，「新人教育と継続教育」のシステムが機能しているこ

とが，求められており遵守することが明記され評価される。（表1）コンピタンスのアセスメントについても，基準（HR 3.10）が示され（表2），コンピタンスの内容について詳細にわたり考慮すべき指針が述べられている。また改善が見られない看護師の配置換えまで示唆している。（表3）医療安全が，確保され訴訟に耐えられる，専門職としての有能性がいかに求められているかが伺われる。

また医療・介護の経営者としては，公開される病院機能評価の結果は病院の生き残りにかかわることである。質が確保されていない医療機関はまさにサバイバルできないといっても過言ではない。保険会社との契約もできず，経営困難に陥り，病院閉鎖になりかねない深刻な問題である。

さらに1983年の包括診療（DRG）後の診療報酬制度の改革から，社会が求める看護師の役割が拡大し，看護師の判断に関する裁量権や治療に関する役割がいつそう質の確保と共にとめられている。在院日数の短縮化のなかで，いかに安全で効果的に質の高いケアの提供が求められ看護師のみでなく医療提供者のコンピタンシーが厳しく問われている。

表1. 病院機能評価スタンダード（JCAHO）

病院機能評価スタンダード（JCAHO） オリエンテーション・トレーニング・教育	
HR.2.10	・オリエンテーションでは，初期の技能習得や情報について提供する。
HR.2.20	・スタッフ，有資格者の独立専門看護師，学生ボランティアは，安全性に関して各々の役割，責任を必要に応じて説明でき実践できる。
HR.2.30	・継続教育・院内教育，トレーニング，その他の活動を通し，コンピタンシーを維持し向上する。

表2. コンピタンス (有能性)・アセスメント (JCAHO)

<p>スタンダード：HR3.10 職務の責任を遂行するコンピタンスが評価 実証、継続されること。</p> <p>・HR3.10の根拠 コンピタンス評価はシステム的であり、要求された 活動を行うスタッフの能力 (ability) を測定する ことが出来る。評価の一部として用いられた情報に は、スタッフの学習評価ニーズと同様に、パフォー マンス (目標達成) の評価、パフォーマンスの 向 上能力の総計値を含めて評価する。</p>
--

表3. コンピタンスの要素 (JCAHO)

<ol style="list-style-type: none"> 1. 対象 (患者) が明確に把握される。 2. 要求されるコンピタンスのリストがシステム としてある。 3. オリエンテーション中に評価されるコンピタ ンスのリストの明記 4. 技術、ケア、治療、サービス提供に必要な コンピタンス、継続的な評価・再評価 (テクニ ック、手順、機器、スキル) の明記 5. コンピタンス評価の時間設定 6. アセスメント方法の明記 7. コンピタンス評価者側の有能性について明記 8. オリエンテーション終了時に評価される コンピタンス (安全、有能性、タイムリーに 実行する能力のアセスメントと記録) 9. コンピタンス・プロセスによる個別評価 10. 課題が達成できないスタッフの対処や措置

3. 多様化している看護師の教育背景とニーズ

看護師の基礎教育の背景や新卒者の年齢層その他プリセ
プターの年齢層も多様化している。

アメリカ看護協会 (ANA) は、1965年のポジションペ
ーパーにおいて「看護の基礎教育は学士レベルである」との
宣言から40年が経過し、さまざまな討議がなされ、2010年
までには看護師の3分の2は学士号かそれ以上の資格を持
つことを目標にしてきた。現実には、ANAの目標からは程
遠い。

4年ごとに行われる、アメリカ連邦医療人材局の看護師
調査 (HRSA) によると、2004年3月現在、専門学校卒が
25%、短大卒40%、大学卒30%、修士・博士卒0.5%と短
大卒と大学卒が増えているが、このように異なった基礎教
育背景からも、卒後教育のニーズは多様である。

医療機関に従事する看護師の年齢構成も45歳から49歳が
ピークであり、年齢制限のないアメリカでは年々高齢化が
進み右肩上がりを見せている。(表4) 新人の看護基礎教
育卒業時の平均終了年齢も29.6歳であり日本を上回る。ま
た移民の国であることから、ケア提供者も受ける側も異な
る文化背景、価値観を持ち、「異なる文化への感性」への

理解も、コンピタンスの一つとして加えられ教育される
ようになった。このように異なったライフサイクルのケ
ア提供者側のニーズを理解し、専門職としてのコンピタ
ンスを維持し、キャリア開発を支援することも管理者に
求められている。

4. 新卒者の教育

看護師の雇用形態は、1年を通していつでも行われる
が、新卒が多い時期は4月、5月である。国家試験にパス
するまで新卒ナースは、就職してから、Graduate Nurse
(GN) として看護師のスーパービジョンのもとに働く制度
がある。GNの給与は低いですが、国家試験にパスすると昇給
する。

臨床経験の少ない新卒者の対応として、現在の日本にも
薦められる制度である。卒後3ヶ月以内に国家試験を受け
パスしたら登録看護師 (RN) となる。一般的には再試は
年内にもう一度ある。国家試験は看護師として最低限の知
識の確認であり州毎に更新する。更新条件として、継続教
育の単位 (CEU) を弁護士のように必須にすること
が長年検討されてきたが、多くの州が現状の看護師不足
の中で強化できないのが実況である。

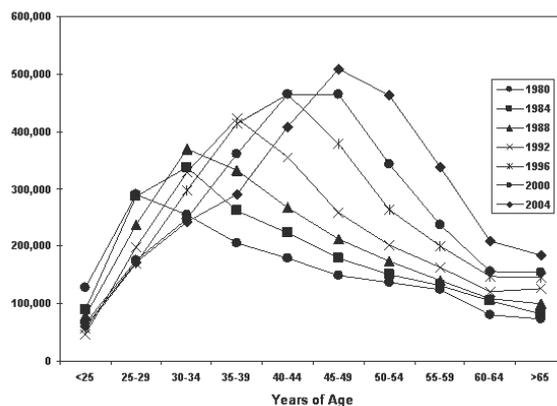
5. リアリティショックの予防

看護学生の多くは、看護助手として働き休暇中はナ
ース・エクスターンやインターンの教育的プログラムの中で
経験を積んでゆくシステムがある。

看護師不足のなか病院のリクルートメントとして
も有益であるが、看護学生にとっても臨地実習以
外の現実の学習と経済的援助にもなる。実践力増
加の為の5年間大学教育を取り入れている大学もあるが、
厳しい看護不足と教育費の加算もあることから意見も賛否
両論である。

表4. 看護師の年齢構成 (年次別)

Chart 4. Age distribution of registered nurse population 1980-2004*



米国医療人材局 (HRSA), 2006年3月速報
(2004年3月結果)

6. 管理者の役割：個々の目標管理とキャリア開発への支援

育つ・育てる土壌づくりは、採用時ゼロから始まる新人教育に始まる。看護への動機付けを促進し、チームプレイヤーとして育てるための目標管理は、新人のみでなく全ての職員に行われ、主体的キャリア開発を支援してゆく効果的な手段といえる。いままでの伝統的なベッドサイドケアや病院中心のケアのみでは、社会の要求に応じきれなくなっている。病院から地域在宅への移行が進み、広範囲のケア提供者、デザイナー、マネージャー、調整者としての役割が看護師に求められている。ラングフォード氏（1990年）は、（表5）教育、学術、実践、地域貢献の「再統合」モデルを提案している。ナースが、近隣の大学で自分の専門分野について講義（教育）したり、専門分野の研究に参加（学術）したり、実践の向上に向けて認定看護師の免許を取ったり（実践）、職能団体の開催する事業に参加（地域貢献）しながら包括的に対象を捉えたケアとサービスの提供モデルである。

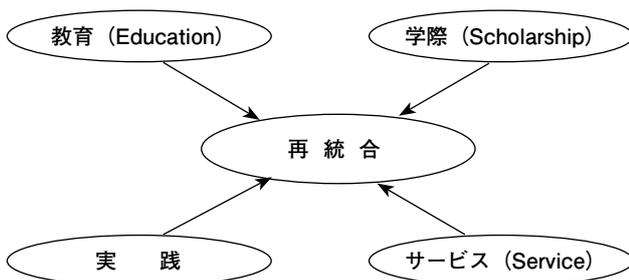
7. おわりに

いかようにでも型つくられる新人教育は管理者として大きなチャレンジである。

新人教育はプリセプターのみでなく、職場全員で育ててゆくというオープンな職場風土と常にケアの質向上に向かって改善してゆく職場環境が必要である。管理者は、異なる各々のライフサイクルと価値観を持つナースのニーズを理解し、専門職としてのキャリア開発と目標管理を支援する。卒後教育は、与えられるものだけでなく自ら求め達成して成長してゆくプロセスといえる。

また新人が就職してから Graduate Nurse (GN) としてプリセプターや先輩ナースの支援を受けながら実践力を培い、国家試験に臨むシステムは、リアリティーショックの予防や更に看護師の定着にも繋がると考える。

表5. 看護の再統合モデル



「教える」と「学ぶ」の新たな教育的関係

—「わざ」の伝承事例を通して—

東北大学大学院教育学研究科 生 田 久美子

(1) はじめに—教育的関係の従来の解釈

本稿では、「わざ」の伝承事例を通して「教える」と「学ぶ」の新たな教育的関係の可能性について提言を行う。

従来教育的関係は、「教える者」が「教える内容（知識）」を「教えられる者（学ぶ者）」に伝達するというきわめて簡潔な構図で語られてきたように思う。その特徴は次の3点にまとめることができよう。1. 「教える者」が「学ぶ者」に対して一方的に働きかけることが優先されている。2. 「学ぶ者」は受け取る者として、つまり受動的な立場として描かれている。3. 「教える内容」すなわち伝達されるべき「知識」は明示され得るものとしてみなされている。一般的に解釈される（てきた）教育的関係の構図このような特徴を持っている。しかしながら、こうした構図で描写される教育が必ずしもうまく機能していないこともまた事実である。筆者が「わざ」の伝承に注目するのは、一般的に解釈されている教育的関係の構図が果たして妥当であるかを、同じく「教育実践」が展開されているにもかかわらず上記の構図に当てはまらない、もうひとつの教育的関係の構図の観点から再吟味したいと考えるからである。その試みは結果として、従来の教育的関係の妥当性を改めて検証することになるし、また新たな観点から教育的関係の構図を書き換えることを可能にするにちがいない。

(2) 「わざ」とは何か—「技術」か？「技能」か？

私たちは誰でも、日常生活の様々な領域において「わざ」が伝承されていることを知っている。例えば、芸能（術）の世界で、職人の世界で、スポーツの世界で、また医療の世界で、様々な種類の「わざ」が伝承されていることについて、私たちはしばしば語ったり、耳にしたりする。しかし、そうした語りの中で、頻用される「わざ」という言葉の意味は、様々な世界で共通して承認されるほど安定的な意味として確立しているわけではない。では、「わざ」とは何なのか。それは他のどのような言葉をもって記述することができるのか。まずは、「わざ」という言葉および概念に目を向け、その意味をそれと類似した、そしてそれ故にしばしば混同される「技術」「技能」という

言葉および概念と比較しながら考察したい。

「技術」と「技能」についての一般的な解釈は次のようなものである。すなわち、「技術」は人間が自然に働きかけて改善、加工する「方法」あるいは「手段」を意味するのに対して、「技能」は諸種の「技術」を行使する人間の「能力」として解釈されている。しかし実際には、「技術」と「技能」の関係が「手段」対「能力」という図式に単純には置き換えられるものではないことは、「技術・技能」概念の歴史的推移を概観しても明白である。

ここで簡単に、戦前、戦後にかけて展開された「技術論論争」（相川1935、星野1948、武谷1968、1969）における「技能」と「技術」概念の扱われ方に注目して見よう。この論争は1930年代に唯物論研究会での議論を発端にして開始されたが、相川春喜、戸坂潤、岡邦雄らの論争を経た後、「技術」を労働手段の体系として捉える「労働手段説」が提起された。それに対して、戦後には武谷三男や星野芳郎らによって「意識適用説」が提起され、戦後は「労働手段説」と「意識適用説」という対立図式に立って、「技能」「技術」概念をめぐる論争が展開された。二つの技術論に共通する問題点は、「技能」と「技術」、あるいは「知識」と「実践」とを切り離して捉えているという点にあった。すなわち、労働手段説は、「道具」としての「労働手段の体系」である「技術」を「知識」として、一方「技能」をそれを活用する、知識的能力に裏打ちされた「技術的能力」として捉え、また意識適用説は、「技術」を「知識」のカテゴリーに入れ、「技能」を「カン」や「コツ」といった非知識的なカテゴリーに入れて、その適用を語っている。このように両説における「技能」「技術」概念の解釈には違いがあるものの、両説ともに、「技能」と「技術」概念が「知識」概念との対比あるいは関連において解釈されていることがこの論争における要点であった。

それに対して「わざ」概念は上記の「技術」対「技能」という図式枠には収まりきれない多義的な意味を含意していることが、「わざ」の伝承過程の分析を通して見えてくる。「わざ」を「技術」や「技能」とは異なる視点から理解することが、「わざ」の伝承に顕著に見られる、従来の教育的関係の構図とは異なるもうひとつの教育的関係の構

図の教育学的な意義を理解することの出発点になると考える。

(3) 「わざ」の伝承事例への注目－新たな教育的関係の構築に向けて

そこで、実際の「わざ」の教授・習得に関わる当事者の言説に注目し、当の世界において「わざ」がどのようなものとして捉えられているか見ていきたい。ここにあげるのは、宮大工の西岡常一とその弟子の小川三夫による、「技能」や「技術」という言葉では適切に記述され得ない宮大工の「わざ」の教授・習得をめぐる覚書であり、そこには彼らの独自の「わざ」の解釈が示唆されている。例えば、西岡の弟子の小川は、西岡の下での学びを次のように語っている。

俺は西岡棟梁のところで、ほとんどの仕事を実際の現場で教わった。……初めはどの部分の仕事をしているのかわからないけど、時間がたつにしたがって自分の役割がわかってくる。これが大事なんだが、人と仕事とのつながりがわかってくる。だんだん仕事が見えてくるんだ。(小川・1993・169頁)

「納屋を掃除しろ」ということは、「そこには自分の道具が置いてある。よくわしの道具を見てみる。わしがおまえの鑿や鉋がまったくあかんといってる意味がわかるはずや。道具も道具やけど、研ぎもなっとらん。そこにはちゃんと研いだ鉋で削った鉋屑もあるやろ、それが本物や。道具を研ぐというのはそういうことや。掃除をしながらわしの仕事をよく見ろ」ということだった。(前掲書・66頁)

原寸場……ここを毎日掃除していると、どうやって図面を書くか、全体の部材がどうなっているかがよくわかる。原寸場の掃除をしろっていうことは、俺に仕事場の掃除を命じたのと同じや。そこでよく勉強しろっていうことなんや。(前掲書・103頁)

上記の言明に示されているように、小川は西岡から宮大工の「わざ」を直接的かつ明示的に伝えられてはいない。そこではむしろ「学び」にとって適切な「場」すなわち「環境」が提供されているにすぎないのである。次の西岡の言明には「わざ」の伝承の要点が示唆されている。

山で木を見ながら、これはこういう木やからあそこに使おう、これは右に捻れているから左捻れのあの木と組み合わせたらいい、というようなことを山で見わけらるんですな。これは棟梁の大事な仕事でした。(西岡・1993・16頁)

木の使い方というのは、一つの山の木でもって一つのものをつくる。これが原則ですわ。木のはえている場所を考えて、その性質を見抜かなあきません。我々は、そういうのを木の心と呼んでいます。こういうことを忘れてしまって、建物を寸法だけでつくったら、どうにもなりません。(西岡・1988・291頁)

これらの言明は西岡が祖父から受け継いだ「法隆寺口伝」(西岡・1988・225頁)に記された「教え」が背景になっているが、「木を知ること」と「木の生かし方」が宮大工の「わざ」の習得の要であることが示されている。すなわち、「大工の技術ということを書き、文字や絵で教えられ、伝えられたらいいんでしょうが、そうはいきませんものな。……木に触ったり、いじったり、匂いのかいだりして一本ずつ違うことや、それぞれまるで癖があって使い方が違うということ」(前掲書・33頁)を弟子は建物をつくりあげる過程で知っていかなければならないとして、そこで学ぶべきこと(もの)を西岡は「『技術』ではなしに『技法』」であると呼ぶ。そこには、宮大工の「わざ」は「技法」という名で呼ぶにふさわしい、先の「技術論争」で展開されたものとは異なる性格を有していることが示唆されている。すなわち、先に示した教育的関係の構図の中では、「教える者」と「学ぶ者」の間に介在している「教える内容」は明示的なものとして、西岡の言葉では「技術」として捉えられているのに対して、「わざ(技法)」は「紙に書いて、文字や絵で教えられ、伝えられ」ないものとして解釈されているのである。

「教える内容」についての上記の解釈は、同時に「教える者」や「学ぶ者」の関係をも変容させていく。そこではもはや「教える者」と「学ぶ者」は従来の解釈とは異なり、存在自体が明確なものではなくなる。両者ともに「教える内容」としての「わざ」に向かって独自の関わり方を模索していく様子からわかることは、「教える者」が「学ぶ者」に直接的・明示的に「教える内容」を伝達するという直線的な構図から離れて、他者としての「教える者」、また他者としての「学ぶ者」との関係性の中で「教える内容」が相対的に位置づけられるということである。すなわち、「教える者」が「教える内容」とこれまでどのような関係を結んできたのか、また現在どのように結んでいるのかを、「学ぶ者」は「現場」の中で感じ取り、納得し、それを自らの「学び」につなげていくという、関係的な教授・学習過程がそこに見えてくるのである。こうした教育的関係は、もはや「教える者」が直接的かつ明示的に「学ぶ者」に「教える内容」を伝達するという構図で説明することができないことは明白である。

筆者にとっての今後の課題は、従来の解釈とは異なる教育的関係の構図を構造化し、さらにその教育学的な意義を解明していくことにあるが、ここでは、構造化の試みにとって「ケアリング」研究の知見が大いに期待されることを付言するにとどめたいと思う。

以下に、シンポジウムの発表で参考にした文献をいくつかあげておく。

【参考文献】

- 相川春喜 1935 『技術論』 久山社
- 星野芳郎 1948 『技術論ノート』 眞善美社
- 生田久美子 1987 『「わざ」から知る』(認知科学選書14) 東京大学出版会
- 生田久美子 1996 「技能は教えられるか」 “*Japanese Journal of SPORTS SCIENCES*” ソニー企画 15~19頁
- 生田久美子 2003 「職人の『わざ』の伝承過程における『教える』と『学ぶ』」 茂呂雄二(編)『実践のエスノグラフィー』金子書房 230~245頁
- 生田久美子(編著) 2005 『ジェンダーと教育—理念・歴史の検討から政策の実現に向けて』東北大学21世紀COEプログラムジェンダー法・政策研究叢書[辻村みよ子監修] 4 東北大学出版会
- 生田久美子 2006 「〈再考〉教育における「技能」概念—「傾向性(disposition)」としての「わざ」概念に注目して— 『「教育」を問う教育学』田中克佳(編)慶応義塾大学出版会 11~31頁
- 西岡常一・青山 茂 1977 『宮大工三代』 徳間書店
- 西岡常一・小原二郎 1978 『法隆寺を支えた木』 日本放送出版協会
- 西岡常一・松久朋琳・青山 茂 1986 『仏のこころ木のこころ』 春秋社
- 西岡常一 1988 『木に学べ』 小学館
- 西岡常一 1993 『木のいのち木のこころ(天)』 草思社
- 小川三夫 1993 『木のいのち木のこころ(地)』 草思社
- 武谷三男 1968 『弁証法の諸問題』 武谷三男著作集一 勁草書房
- 武谷三男 1969 『科学と技術』 武谷三男著作集四 勁草書房