

共創福祉

2013年 第8巻 第1号

【総説】

竹田 壽子

一般病院でのミトン拘束裁判を通して看護の本質について考察する 1

【研究ノート】

河相 てる美, 長谷奈緒美, 境 美代子

総合実習終了後の看護学生が目指すなりたい看護師像
—実習終了後の課題レポートの分析から— 11

境 美代子, 原田 洋美, 野上 睦子, 山口 容子

看護職員が認識している倫理問題と研修後の成果 17

毛利 亘

介護実習におけるアセスメントに関する指導のあり方
—介護実習Ⅱ—①履修学生の振り返りからの分析— 23

第7回教育研究会 (2012.10.06)

【第Ⅰ部 教育講演：「生きる力を育むことばの力」】

梶田 叡一

(兵庫教育大学前学長、人間教育研究協議会代表、中央教育審議会前副会長)

真に自立した人間に育てる教育のために 31

一般病院でのミトン拘束裁判を通して看護の本質について考察する

竹田 壽子

富山福祉短期大学看護学科

(2013.02.15受稿, 2013.03.13受理)

要約

精神科領域以外では初めてとなる拘束に関する訴訟「一宮身体拘束事件」を素材として、「看護と身体拘束」について考察する。裁判の一連の流れの中で、患者側弁護団が指摘する看護師対応の拙さとそもそも医療施設では医療のためとして拘束が安易に行われているとの主張に着目した。医療における拘束に関する法規定は、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」による精神保健指定医の判断によるもののみである。そこで、現在行われている拘束について類型化した上で、筆者の実験例による被拘束者の時間経過に伴う拘束ストレスについて紹介した。看護師は転倒・転落防止など患者の安全管理を主目的として主体的に拘束に関わることが多いが、看護として最も大切なことは、拘束に頼らない患者対応の方法を模索することにある。看護ケアの実践において、拘束をしない状況を作るといふ患者対応の方法を明確化・明文化すること、看護全体でそれらを共有していくことに看護の本質があるとの結論を得た。

Keywords：ミトン拘束, 一宮身体拘束事件, 看護場面の拘束, 看護の本質, 看護の裁量権

1. はじめに

医療場面での身体拘束については、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下精神保健福祉法と記す）による精神保健指定医が判断する拘束についての法規定は明確にされているが、医療行為や看護援助時の拘束についての規定はない。

看護の先行研究では身体拘束の実態についての意識調査や拘束にかかわる看護者のジレンマ等も報告されている¹⁾。他に患者の気持を自らの体験や拘束経験患者にインタビューした報告が1例²⁾。また、「身体拘束による苦痛を科学的データにより解析」として精神科病棟での拘束体験12時間（30名）への研究計画が報告されているが研究結果の報告³⁾は見当たらない。

精神保健福祉法はあくまでも精神科病院の精神科疾患患者に適用する法律で、精神保健指定医（以下指定医と記す）が精神疾患患者の身体拘束の判断に対する規定である。

指定医の判断を要しない一般病院の拘束については道義的責任や人権への配慮、特にミトン拘束ではミトンの形や素材についての工夫が多い。しかし、拘束の人体への生理学的影響や「療養上の世話」の範疇で具体的に吟味するまでには至っていない。

看護師の業務は「傷病者若しくはじょく婦に対する療養上の世話又は診療の補助」であり、

平林（2007）⁴⁾は『現行法でいえば「療養上の世話」は、看護師に固有の独占業務である……「医師の指示」は不要…と考えられる』と述べている。金子（2002）⁵⁾は療養上の世話とは「治療を有効に受け入れる病人の状態をつくる看護」としているが、この意味は患者のよりよい療養生活を通して体調を整え、患者個々に持つ自然治癒力の保持・増進を支えることであると考ええる。

一宮のミトン拘束裁判は病院側の勝訴ではあったがこの判例における弁護側の論点には、看護本来の領域である「療養上の世話」の部分において考えさせられることがいくつかあった。看護が「主体的に関わる拘束」は転倒・転落防止など患者の安全管理の目的が主となるが、一方で拘束をしないための状況作りも看護ケアの実践そのものに大きくかかわる課題である。看護にとって最も大切なことは、拘束という手段に頼ることなく、むしろ拘束をしないでよい状況作りの中にあり、同時にそれが看護の本質であると考ええる。

以下、看護場面での拘束に特化し、一般病院でのミトン拘束裁判を素材にして「看護と身体拘束」について検討する。

2. 裁判を通して看護の本質についての考察

2.1 ミトン拘束裁判の概要

患者（80歳）は（以下Aと記す）、外科病棟に

入院中の平成15年11月16日深夜、必要もないのに同病院の看護師によってミトン（抑制具）を使って身体拘束された上、同病院関係者から原告の親族に対する報告や説明がされなかったこと等がいずれも違法であると主張して、被告に対し不法行為による損害賠償請求ないし診療契約上の義務の不履行による損害賠償求めた。

名古屋地方裁判所（以下一審と記す）は損害賠償請求⁶⁾を棄却したが、名古屋高裁⁷⁾（以下二審と記す）は「医師の指示のない、患者の承諾のない身体拘束は違法」「重大な傷害を負う危険があったとは認められない」として病院側に計70万円の支払いを命じた。

二審判決は「同意なく患者を拘束することは原則違法」と述べて注目されたが、平成22年1月26日最高裁の判決⁸⁾がくだされた。最高裁は「拘束は受傷防止などのため、必要やむを得ない場合にのみ許容されるべきだ」と述べるにとどまり、一般的な判断基準は示さず、「違法性のない拘束」と病院側の逆転勝訴となった。

判決によると、Aは入院中の平成15年11月15日夜から翌未明にかけてナースコールを繰り返して押し、汚れていないオムツの交換を求めたうえ、何度も車いすに乗って看護師の詰所に向かい、オムツの汚れを訴え大声を出すなどした。看護師らは、Aの興奮状態が収まらなかったため両手にミトン（ひもがついた手袋のような抑制具）をつけベッドの柵にくくりつけた。Aは口でミトンを外そうとし、この際にできたと思われる傷が手首や唇にできた。

二審は「患者を拘束して身体的自由を奪うことは原則として違法」と指摘。身体の危険が差し迫っていたわけではなく、看護師らが適切に対応するなど、ほかの手段がなかったわけではないとした。二審で患者側弁護団は、老人の訴えに対する対応を看護師の不適切な対応でつたない対応と指摘している。せん妄状況の患者への看護師の対応について患者に理解を求めたり、オムツ強要のための説明や説得の仕方を不適切な対応と述べ興奮の原因になっていると述べている。更にその夜勤帯の患者数と看護師数を述べ看護師の休憩時間をずらすことで拘束をしないでよい状況は作れたとも述べている。

しかし、最高裁はAに対する拘束について「ほかに転倒、転落の危険を防止する適切な代替方法がなかった」と拘束を認めた一審を支持した。そして、拘束は約2時間で「必要最小限度のものであった」とも述べ、不法行為ではないと結論

づけた。一審での損害賠償棄却在二審で病院敗訴になり、最高裁で病院の逆転勝訴になった一般病院では初めての拘束裁判である。

2.2 看護の視点からの問題点

看護の視点からは多くの問題を抽出できる。

1) 二審の弁護団⁷⁾は多くのことを指摘している。医療機関として有すべき認識として「平成15年当時、身体拘束廃止運動は展開されており、介護保険の運営基準として身体拘束の禁止が明示されている。『身体拘束ゼロへの手引き』も出され、身体拘束の弊害や、切迫性、非代替性、一時性の三要件も明示されている。これらは、主として介護保険施設を中心にした動きではあっても高齢者の医療・看護に従事する医療機関は当然に問題意識を有すべきものである。とくに身体拘束のもたらす患者への弊害については、当然に認識できるもの」と指摘している。

弁護団の主張にある、介護保険関係施設でなくとも当然に認識すべきである当時の動向とは、次のことがあげられる。

1986（S61）年 抑制廃止への取り組み

1998（H10）年 抑制なき看護をテーマに
NHK教育TV放映
抑制廃止福岡宣言（福岡県内の10の介護療養型医療施設「老人に、自由と誇りと安らぎを」→「全国抑制廃止研究会」発足

1999（H11）年 介護老人保健施設に関する厚生労働省令の中で身体拘束禁止

2000（H12）年 介護保険法施行
抑制廃止運営基準実施
「身体拘束ゼロ作戦推進会議」発足——
厚生労働省

2001（H13）年 ゼロ作戦推進会議により
「身体拘束ゼロへの手引」が作成される。
——介護保険指定基準における身体拘束禁止規定について、身体拘束がもたらす弊害、身体拘束が例外的に許されるための3要件が示された。

2) 更に、弁護団は二審で、Aの夜間せん妄は病院側の診療・看護上の不適切な対応が原因となっていると指摘している。特に、おむつへの排泄の強要や、不穏状態となったAへの当直看護師のまずい対応による結果として考えられる夜間せん妄への身体拘束をただちに切迫性、非代替性があるとは認められない。「作

られたせん妄、作られた身体拘束」と論及している。トイレに行けるAに、おむつへの排泄を強要する。せん妄の患者に、看護師は抗い説得したり、かえって興奮を煽る対応をしている。このようなことをしてAを追い詰めて、Aに変調を起こしておきながら、その変調を理由に身体拘束をするとはひどい、違法だと弁護団は主張した。病院側に不適切な診療・看護があり、それがせん妄の原因となったと論及している。身体拘束が必要になったAの興奮は看護師のつたない対応が原因しているとの指摘である。

- 3) この事例は看護師が約4時間もかけた対応の後の拘束である。その対応方法につたないとの評価は、看護の本質的問題への指摘ではないだろうか。患者の興奮、不穏の原因である患者の不安の除去は看護の基本的姿勢である。看護行為が可視化されている部分において、その看護師のかかわりが不適切なかかわりで、興奮の原因になっているとの評価は厳しい。

夜間とはいえ、患者の本来の目的、欲求にこたえてもらえないことは患者にとっては納得いかないであろうと考える。転倒するかもしれないが自分の力でトイレに行きたい。オムツ着用は嫌だという患者の生活意欲はわがままなのだろうか。

看護計画の立案は患者を個別に把握して、個別に適切な対応をすることを目標にしている。マニュアルとは違い患者個別に、且つ、患者のその時の状態に対応させるために変化させてケアをする。看護の目的は対象者の健康生活・QOL・ADLを高めていく方法の展開である。看護の対応によって、拘束をしないでよい状況作りへと繋げていきたい。そしてその方法を家族や周囲の人が見て参考になるものに磨きあげられてこそ専門と言えるのではないだろうか。

- 4) 夜勤日誌から事件の夜勤帯には重症患者はいなかった。患者27人に3人の看護師勤務であったから看護師の休憩時間をずらししばらく付き添うことも可能で他に手段はなくやむを得なかったとは言えないと主張している。
- 5) 最高裁は二審の論点の「看護が判断してもよい療養上の問題か、診療の補助の部分である「医師の判断か」といった医師の指示の是非については問題を論じることなく判決を下している。せん妄という特殊な症状への対処

方法として拘束を行なうのであれば、医師の診察に基づき医師の判断で行うべきで、看護職や介護職だけで拘束するのは違法と述べる二審の弁護団の主張について最高裁は触れていない。療養上の世話における看護の裁量の範囲についての最高裁の判断を期待するところは大きかったが朝日新聞(2010)⁹⁾に「肩すかし」と表現された如く最高裁での判断は示されなかった。

結論として裁判の結果に大きく懸念されることは2つある。第1は看護師の「不適切な対応」が原因と指摘されることについて、第2は精神科医療への世界的圧力による法規定・法の介入が再現されることになる可能性についてである。

第1に関しては、医療は安易に拘束を行っているとの指摘に真摯に取り組み、治療のため、転倒防止のためには仕方がないという考えではなく「拘束原則禁止」の考えを基礎に置き、仕方がなく行う拘束状況を看護自らで理論化していくことである。看護場面での看護が判断して拘束したくなる状況は、看護者が他の患者のところに行くために、この患者から離れるための拘束であることが多い。患者の傍にいて見守ることが出来ないための拘束である。中井は「患者は医師に対しては、必要十分な治療は求めるが隣のベッドの患者と同じ処置を求めるわけではない。看護者に対しては、公平な扱いを求める。」できれば「他人よりも親切にされたい」と思うと患者の気持ちを述べている。そうした患者や家族としては納得がいかない処置といえないだろうか。

第2は法規定への懸念である。精神保健福祉法の拘束は宇都宮病院事件で表面化した精神科医療に対する外国からの批判で整理された規定である。世界に遅れをとった人権問題に対して、外国の強い批判と指摘、つまり国際非政府機関である世界法律家協会(ICJ)や国際人権小委員会などの国際的圧力があつての規定である。そして、それは患者の人権を守るための、手続き遵守で業務の煩雑性=記録の多さ=医療者の患者サイドへの時間減少を生じさせている。その意味では一般医療の拘束への法介入は避けたいと筆者は願う。自らの力で拘束問題を理想化し実践していく必要性を提唱したい。そのことは看護の質の評価に直接つながっていく。半田(1995)¹⁰⁾は精神科医療の次には日本の老人医療が国際的批判にさらされる可能性があるとの指摘

表1 身体拘束（医療・老人施設）

	医療施設（病院）			老人施設
法的根拠	精神保健福祉法			1999年、厚生省令（身体拘束禁止規定）原則禁止
法規の背景	due process of law（注1） 憲法（第31条、18条）			世界人権宣言 国際規約（注2）
適用場所	精神科病院・病棟	精神科病棟 以外		（注3）
拘束の目的	患者の自傷他害防止 治療行為を行うため （医療者が治療行為のために患者に近づくため）	治療行為を安全に遂行するため	老人の転倒転落防止 看護者が患者サイドから離れるときの患者の安全のため	原則禁止 三つの要件を満たすことが必要 ①切迫性 ②非代替性 ③一時性
判断指示者	精神保健指定医 （みなし公務員）（注4）	医師の指示の明記（患者からの同意書）	（患者からの同意書）看護師の裁量でも？との意見あり	
拘束の方法	拘束具（拘束帯） （注5）	拘束帯・安全ベルト・シートベルト・つなぎ・ミトン		安全ベルト・シートベルト・つなぎ・ミトン
備考	精神科医や一般医の指示出し不可 精神保健福祉法に従った記録他の詳細の規定あり 指定医の判断を要しない拘束はあるが指定医が判断（注6）	精神的・心理的拘束・ベッド柵・囲いなども含む とくに規定なし		

注1：拘束法規の背景 精神保健福祉法は憲法に基づき手続としての法律で規定

憲法第31条 何人も、法律の定める手続によらなければ、その生命若しくは自由を奪われ、又はその他の刑罰を科せられない。
due process of law

憲法第18条 何人も、いかなる奴隷的拘束も受けない。又、犯罪に因る処罰の場合を除いては、その意に反する苦役に服させられない。

注2：老人施設

世界人権宣言三条、同宣言五条及び市民的及び政治的権利に関する国際規約（いわゆる国際人権B規約）七条及び同一〇条を論拠にしている。

・世界人権宣言 第三条 すべて人は、生命、自由及び身体の安全に対する権利を有する。

第五条 何人も、拷問又は残虐な、非人道的な若しくは屈辱的な取扱若しくは刑罰を受けることはない。

・国際人権B規約

第7条（拷問・虐待・残酷な刑の禁止）

第10条（自由を奪われた者と人間固有の尊厳の尊重）

1 自由を奪われたすべての者は、人道的にかつ人間の固有の尊厳を尊重して、取り扱われる。

注3：1999（平成11）年3月厚生省令（身体拘束禁止規定）原則禁止

対象施設：指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設、短期入所生活介護、短期入所療養介護、認知症対応型共同生活介護、特定施設入所生活介護

注4：精神保健指定医は「みなし公務員」の身分を持つことで拘束や強制入院の公的任務の代行が出来る。

注5：厚生労働大臣が定める行動の制限、告示129号で「身体的拘束（衣類又は綿入り帯等を使用して、一時的に当該患者の身体を拘束し、その運動を抑制する行動の制限をいう）」

注6：昭和63年 精神科の領域に老人性認知症病棟が新設され、精神的症状が強く介護施設対応の困難な老人性認知症のための病棟。

浅井は「痴呆老人の拘束で、拘束されている痴呆の患者の約6割は、車椅子からの転落防止であること、2つめは現在入院中の34万人のうち、約30%の10万人以上が65歳以上で、その何割かは合併症も患っているから栄養補給などの点滴をしている…。これらは、医療の裁量権としてもよいのではないか」と研究報告の中で述べている。

している。

看護が関わることで拘束をしなくてよい患者の状況を作ることができ、他者に合理的と思われる実践ができる、そのことこそが本来の看護の本質と言えるのではないだろうか。

3. 拘束についての基本的な考え方

3.1 病院・老人施設の身体拘束について日本の現状

医療施設・老人施設の拘束の現状を整理すると表1のように分類できる。表の内容を表の下端に注で示したが、精神科病院・病棟以外の医療施設(病院)には拘束についての法規定はない。

やむを得ず拘束することがあるとする精神保健福祉法は、拘束の判断・指示を精神保健指定医に託し、指定医の身分を公務員としている。日本国憲法31条は、due process of lawと呼ばれる「何人も、法律の定める手続によらなければ、その生命若しくは自由を奪われ、又はその他の刑罰を科せられない。」を基本とした法執行上の拘束である。

3.2 英米の現状

PubMed検索で気が付いたことだが、mechanical restraintのキーワードではヒットしないのである。調べると米国にはmechanical restraint拘束具による拘束は存在しないという。激しい精神運動興奮であってもpassive restraintと呼ばれる受動的抑制(一時的徒手抑制)で解決している。

近年は日本においても拘束具は、まだ、なくならないが司法病棟(医療観察法による指定入院医療機関)を中心に包括的暴力防止プログラム(CVPPP) Comprehensive Violence Restraint and Protection Programを取り入れ中である。英国のC&R(Control & Restraint)を参考に肥前精神医療センターが中心になって開発し研修などで普及活動をしている。治療的介入方法として、暴力がおこらないように予防的介入を行い、暴力によって引き起こされる不利益から患者自信を保護し、かつ患者が暴力や攻撃的ではない手法で対処することができるよう援助するという目的の徒手抑制の一手法である。

米国の老人施設においては徘徊や点滴時など治療行為時の治療遂行のために、その処置時間中、患者の傍についているだけの人員を確保し事故防止をしているという施設見学報告もある。

そこでは拘束すると手続きが大変なので患者の拘束は行いたくないと職員の弁が述べられている。また、老人施設で拘束された経験者へのインタビュー調査¹¹⁾から、現在は患者の権利擁護が実践されているという報告もある。州によっては患者の権利章典に「拘束を受けない権利」と明記してある。

日本では患者の権利を明らかにしようとする「医療基本法」制定の動きがあるが、医療基本法の制定において患者の権利擁護への配慮が手厚くなり、身体拘束の問題も明確になっていくのか注目される。

4. 看護場面での拘束と看護の本質について

4.1 診療行為の遂行のための拘束は「医師の指示」が必要について

医療場面の身体拘束は医療行為遂行のための拘束が多く、それは看護のための拘束ではなく診療の補助行為でしかない。19世紀の看護を中井(2004)¹²⁾は看護者は次第に管理者となった。しかも医師を補充するものとして、医師主導の軌道に患者を従順にのせるべき役割を担うこととなったと記しているが、医療行為遂行のための拘束を考えるのであれば診療補助者としての行為であり医師の指示が必要であろう。

看護場面で看護行為のための看護の裁量による拘束はありうるのかどうかは、看護の責任で看護理論として明確にすべき事項である。

4.2 看護の判断・裁量権と担保するもの

看護場面で必要な拘束については、看護が判断してもよいのではないかという意見もある。看護の裁量を希望する人も多いが看護が必要とする拘束場面はどんな時か考えて見ると、看護師が他の患者のためにその患者から離れるための看護者不在時の安全確保が多い。それは病棟管理であり患者への看護そのものではない。端的に言えば、不穏・興奮等の看護対応を拘束に頼り診療の補助の遂行をしているわけである。

拘束することで患者に担保するものについて考えると、治療行為の場合は明らかに拘束してでも患者の治療行為を行い、その対価として治療効果という見返りが患者にはある。しかし、療養上の世話の場合を考えた場合、拘束しておむつ使用を強要することは、本当に患者のためになっているのか看護の本質の面から一考を要する。

4.3 拘束による精神的身体的ストレス反応は時間経過と有意であった。

身体拘束という行為が被拘束者の精神的身体的に与える影響について心理学領域では動物実験のもとで「拘束ストレス」としてラットの実験などで理論的に体系化されていた。近年、ストレスが身体に与える影響について数多くの研究が行われ、ストレスと様々な疾病との関連性が指摘されているがその基礎知識にも活用されている。

普通では1日24時間中に上下の歯が接触している時間は、食事も含めて10分程度であるが、不安や恐怖などの緊張時には無意識に歯を食いしばる。もともと歯は大きな圧力に耐えられる組織だが、持続力に弱いとされていて、この咬むための筋肉が食事中でもないのに無意識に異常な動きを、しかも長時間続くと顎関節への異常な負荷がかかり顎関節炎や歯周病、顎関節痛、開口困難などの原因になることが指摘されている。無意識、無目的の咬みしめや食いしばりをclenchingといい口腔疾患や小児のストレス判断などにも活用されていることを知った。

筆者は修士課程の研究で拘束時の生理心理学的ストレス測定に注目しストレス指標を咬筋筋電図によるclenching event数¹³⁾とした。それは、ミトン拘束で臥床1時間のストレス度を知ることであった。同時に主観的感情評価尺度として、VAS (Visual Analog Scale) で①痛み、②痒み、③喉の渇き、④不愉快、⑤疲労感などの聞き取りをした。

先行研究に拘束ストレスを人で計測した報告はなく、倫理的問題もあるため研究を理解し好意的に協力を得られた学生、院生で行ったため実験協力者数は限られた。また、拘束継続時間は一時間に限定して行った。結果は、1) clenched event数は有意に増加する傾向を示した。2) 不快に始まり喉の渇きと疲労感が強くなり痒みや身体の痛みが加わっていく経過が示唆された。3) 内省報告では同一体位と手が使えないことへの苦痛が大きく、拘束臥床時間は、1時間が限界と述べていた。裁判事例では2時間は最小限で問題ないと述べているが、Aは変形性脊椎症の患者で、普段でも仰臥位臥床は困難なはずである。

拘束1時間ではミトン拘束の主観的感情評価での影響は著明ではなかったが主観的知覚に先行して身体的負担が明確にあるということがこの実験で明確になった。特に老人は言葉による

自分の意思表示が困難である。看護の本質的視点から理論的に考え、患者対応で工夫し「拘束をしないで良い状況づくり」など真剣に考える必要があることを再確認できた。

4.4 看護必要度の意味の検討と活用

マンパワー不足で患者サイドに長時間はついておれないという問題はよく耳にする。看護師が拘束を必要と思うような患者の状況では、拘束をしても拘束をしないためのアプローチでも、しばらくは援助者はその患者にかかりっきりになる。拘束をしたことでケアが増え人員が必要になり、拘束しないためのかわりのためにも人手は必要になる。最も基本的にはどちらが本来の看護行為かという問題である。即ち、どちらがより患者のためになるか、患者が望んでいるかの問題である。患者のために必要な時間確保や人員確保は、看護必要度そのものである。看護に必要な看護度を適切に評価し、活用し、それに係る人材やそのことによる効果・意義などで解決する方法もあるのではないだろうか。

4.5 拘束をしないで良い状況作り

本件Aは入院時、腰痛のため歩行不能状態に変形性脊椎症（背中が歪曲）、腎不全、高血圧症等と診断され、眠剤（マイスリー～リーゼへ変更）や利尿剤を服用していた。

夜間せん妄と転倒防止のためオムツ使用になったが、午後9時の消灯後も、ナースコールを頻回に押し、おむつを替えてもらいたいと要請した。当直看護師が確認したところ、おむつが汚れているときもあれば、汚れていないときもあり、汚れていないときはその旨を説明したが、Aはなかなか納得しなかった。当直看護師は、汚染していなくとも、おむつをその都度交換し、Aを落ち着かせようと努めた。Aはおむつを嫌がり、車いすに乗って足で漕ぐようにして自力でナースステーションを訪れ、両手で車いすの手すりを支えにして、足下をふらつかせながら立ち上がり、「看護婦さんおむつみて」等と大きな声で訴えている。当直看護師は、その都度、「おむつは数分前に替えましたよ」「おしっこのこと考えすぎでない？」と声をかけながら、Aを病室へと促し、おむつを交換するなどした。看護師が原告のおむつを外して原告に見せたり触らせたりして「おしっこないよ、ぜんぜん汚れてないよ」「大丈夫だよ」「心配しなくていいよ」と声をかけ、汚染がないことを確認させようと

したが、Aは自分はぼけていないと言い張って40分かけて説明をしたが納得しなかった。結果として、当直看護師は、転倒・転落の危険を回避するためにはやむを得ないと判断し、Aの両上肢を抑制し、ミトンを使用してベッドサイドにひもをくくりつけた。Aはこれに抵抗して口でミトンを外そうとしたため、手首及び下唇に傷を負った。医師により〔1〕右前腕皮下出血〔2〕下口唇擦過傷と診断された。治療のために〔1〕については同日から約20日間、〔2〕については同日から約7日間の期間を要すると診断された。

看護の対応で患者の不安が落ち着き、適切な医療を受ける患者の状況を作ることが出来れば拘束という方法は不要となる。この事例の場合の約4時間もの対応は何であったのだろうか。4時間もの努力の結果であるから拘束は仕方がなかったといえるのか、せん妄や認知症などを含んだ老人看護としても問題は残る。

せん妄症状の患者に状況を理解させたり言葉で説明して納得させる。説得しておむつ装着を受け入れさせることなどを患者に望んでいるようだがその方法が適切な看護といえるのだろうか。疾病との関係や日頃の患者の要求方法、どんな時に特に多く看護師に話しかけてくるか、激しく訴える内容は何か、何をしたら落ち着くか、要求内容、納得の仕方などの特徴は看護計画上でとらえられていたのだろうか。せん妄という一過性の症状や複雑なメカニズムでさまざま因子が重なり合い即座には理解しにくかったとしても日頃の患者の行動の傾向を役立てることはできなかったのだろうか。結果からではあるが約4時間対応するぐらいなら鈴木(2009)¹⁴⁾も言うように1時間のnon-verbal communicationやタッチングなども火に油を注がない意味で説得や言いかさす方法より興奮に繋がりにくい方法だと思われる。Aが求めていたもの、看護者に言いたかったことはオムツのこと、排尿のこと、トイレへの歩行のことだけであつたのだろうか。Aへの対応は困難性を内包しているが「つたない対応と指摘されない」ための努力は看護全体の問題でもある。

最高裁判決について松川(2010)¹⁵⁾は「正直ホッとした部分と本当にそれでいいのかという、相反する気持ちがある。…意識障害のある方の言葉の背後に潜む気持ちを汲み、どうすればそうならないかアセスメントする力があれば拘束の前にもっとできることがあったかもしれない。」

と座談会の中で述べている。

5. 今後の課題

医療の中の身体拘束のあり方を考える場合、精神科、老人施設、術中、術後、老人病棟など特徴はあるが、最初から縦割りで特化して考える前に、基本的な知識の整理の上で許される拘束とは何か、何を担保しているから行えるのかを考えて、その上で特徴ある場面での身体拘束のあり方を自らの専門性において考え、ルール化していくことが必要である。

拘束という手段は、筆者の実験で明らかのように被拘束者への精神的、身体的ストレスは大きい。特に老人は自らの状況を適切に表現することができない。そうしたことを考慮して何が看護か看護自らで正確に取り組むことが必要と思われる。

法改正による精神保健法制定は宇都宮事件により発覚した日本の遅れた人権尊重に対しての世界的批判や圧力による見直しであった。看護場面の身体拘束には法の介入の前に自らの知識・専門性で工夫していくことが社会からの信頼性といえると考えられる。

拘束に頼らない、拘束状況を作らないという大きな課題はそのこと自体が看護の本質と言えるだろう。すべての臨床場面で患者の不安の除去を基本姿勢にしている看護において、患者を拘束することは、その患者にとっては看護の放棄にも繋がる行為として認識しておきたい。

結語

一般病院での初の拘束裁判を機会に看護場面の拘束に特化して考えてきた。最高裁の判決を、朝日新聞は「肩すかしである」と記しているが、いくつかの争点があった二審の上告審としては納得いかないものであった。最高裁のこの判決で医療施設での拘束は法で認められたと単純に理解してはいけない。違法ではないことの論拠に3つ要件を使ったこと、せん妄が理由であれば医師の指示が必要ということは明確になったといえよう。しかし、看護の判断領域と内容については明確になっていない。

1 裁判を通して見えるもの

- 1) 二審の争点であったにもかかわらず看護場面の拘束についての看護の裁量の有無や可否・範囲については論じられていない。
- 2) 身体拘束は違法である。例外的に医療の中

では認められることがあると述べているが具体的には示されていない。

- 3) 2時間は最小限だと述べているが筆者の実験では、最初から1時間を覚悟しての協力であったから1時間を我慢できたが実験協力者の全員が苦痛だったと述べている。

2 看護の視点からの現状と課題（診療の補助的拘束は別の課題とする）

- 1) 医療施設では安易に拘束を行っている指摘されていることを真摯に受け止め、医療施設も原則禁止を基本にする。
- 2) 施設別・部署別に考えるのではなく基本的事項については整合性をもたせる形で具体的に明確化する。
- 3) 看護の対応で拘束したくなる状況を減らすケアこそが看護であり、拘束をしないでよい状況作り、拘束に頼りたくなる場面に合わせた対応の理論化が必要である。
- 4) 法規定（法の介入）の前に理想的な看護行為の確立と実践。
- 5) 身体拘束による被拘束者の精神的、身体的拘束ストレスを考えると診療の補助としての身体拘束はあり得ても看護が判断して行う看護のための拘束はあり得ない。

「看護とは何か不明確である。日常的に普通に行っていることそれが看護だから、看護の可視化を意識してやっぺいこう」が2009年13回の日本看護管理学会のテーマであった。看護の可視化とはまさに拘束不要の状況作りの具体化と実践であり、その取り組みの過程と思われる。

引用文献

- 1) 河野あゆみ (2005) 精神障害者の隔離拘束に対する看護師のジレンマ—看護師 k の例—、福井大学医学部研究雑誌、第6巻 第1号・第2号併合p57-61
- 2) 松本佳子、大場 美知子、桜井 伸子 (2002) 精神科入院患者にとっての身体拘束の体験—患者と家族のインタビューから、日本精神保健看護学会誌、11巻、1号p79
- 3) 飯野栄治、柳橋稔 (2002)、身体拘束に関する実証的研究への取り組み—看護師が長時間拘束を体験して—、精神科看護、Vol29、No1、p631
- 4) 平林勝政 (2007)、医療と法—保健師助産師看護師法の今日的課題、最新医学講座35医

療と社会、中山書店、p202-214

- 5) 金子 光 (2002)、保健師助産師看護師法の解説、日本医事新報社、東京、p19
- 6) 判例時報2070号p54
- 7) 賃金と社会保障1480号p43-69
- 8) 最高裁判所民事判例集64巻1号p219
- 9) 朝日新聞朝刊、2010年2月14日社説
- 10) 半田貴士 (1995)、精神科医療におけるインフォームド・コンセント、診断と治療、Vol83 No 1995、p117
- 11) Strumpf,N,E (1999)、Physical Restraint of the Elderly、chapter,16、p329-343
- 12) 中井久夫 (2004)、西欧精神医学背景史、みすず書房、p98-129
- 13) 小野繁 (2005)、吞気症を誘発する、口腔領域にみられるクレンジングと嚥下反射—「嘔みしめ吞気症候群」(仮称)を考へる— Modern Physician、Vol.25 No 12、p1548-1554
- 14) 鈴木知美 (2009)、排泄ケアで最期まで尊厳を保つ、Nursing Today、5月臨時増刊号p82
- 15) 松川みどり、菅原浩幸、飯田英男他 (2010): 身体拘束裁判から何を学ぶか、座談会、医療安全、No25、SEPTEMBER、p16

参考文献

- 安藤芳明 (1992)、中枢支配とグライインディングの発生について、日歯周誌、第34巻3号、p551-565
- 浅井邦彦 (2002) 精神科医療における行動制限の最小化に関する研究—精神障害者の行動制限と人権確保のあり方報告書、精神科看護、2002、29 (1)、p42-50
- 石川秀也 (2002)、身体拘束廃止に関する一考察—その経過・現状・今後—、Hokusei Gakuen University、研究ノート、p55-73
- 石村佳代子、河内俊二、鈴木啓子 (2007)、看護管理者と医者に聞いた—行動制限に関する判断主体の「実態」と「望ましいあり方」、精神看護、10 (1)、p24-36
- 井部俊子監修 (2003)、看護管理学習テキスト1、看護管理概説21世紀の看護サービスを創る、日本看護協会出版会、医学書院/週刊医学界新聞、p7-12
- <http://www.courts.go.jp/english/judgments/text/2010.01.26-2008.-Ju.-No.2029.html>

- 金子正明 (2002) 拘束ストレスによる脳内 c - Fos発現の変化とbitingの影響、神奈川歯学、37-1、p23
- 小島圭太、田中佐知、藤原麗花他 (2008)、身体抑制に対する看護師の意識調査と今後の展望—急性期の脳外科・神経内科病棟における身体抑制—、相沢病院医学雑誌、第6巻、別冊1、p45
- 佐藤美幸、堤雅恵、中村仁志他 (2003)、痴呆性高齢者を抱える家族の医療・福祉に対する満足度に関する研究、山口県立大学社会福祉学部紀要、第9号、年3月、p9
- 鈴木知美 (2009)、排泄ケアで最期まで尊厳を保つ、Nursing Today、5月臨時増刊号p82
- 精神保健福祉研究会 = 監修 (2011)、中央法規、三訂 精神保健福祉法詳解、p378-392
- 武末希子、恵美須文枝 (1998)、「抑制」、「固定」、「拘禁」、「拘束」に関する文献の動向—1973年から25年間の国内文献について— The Journal of Tokyo Academy of Health Sciences J.T.H.S Vol.1 No.1、p49-53
- 武山満智子訳 (1999)、患者を抑制から解放するには、看護、11月臨時増刊号、p92-98
- 中井久夫 (2008)、看護のための精神医学、第2版、p6-10
- 中木高夫 (2001)、看護介入としての抑制ではなく、身体拘束ならば…、月刊ナーシング、Vol21、No 98、p42-48
- 堀紀雄 (2005)、咀嚼器官と脳との関連性、MEAW研究会雑誌、Vol.12、No1、p40-43
- 松尾友子 (2007)、重症患者の抑制、鎮静、鎮痛、対策の実際、重症集中ケア、Vol 6、No 7、p41-51
- 松下正明、浅井昌弘編 (1997) 精神医学と法、精神医学講座第22巻、p57-261
- 山本美輪 (2005)、看護系経験年数による高齢者の身体的抑制に対する看護師のジレンマの差、大阪府立大学、日本看護管理学会誌、Vol 9、p5-11
- 吉川和夫 (2001)、英国精神医療における隔離と拘束、精神科看護、Vol28、No 7、p36-43

Consideration of the nursing essence though the Use of Mitten Restrains

Toshiko Takeda

Department of Nursing, Toyama College of Welfare Science

Abstract

The author has explored the topic of nursing and physical restraint by using a case known as the “Ichinomiya Physical Restraint Case,” the first lawsuit outside the domain of psychiatry, as the basis for the discussion. In particular, this study focused on the claim made by the defense counsel in the court proceedings to the effect that measures employed by nurses were immature and that physical restraints for the purpose of medical treatment are being used without sufficient deliberation in medical institutions. The only law that applies to physical restraints in healthcare is the “Act for the Mental Health and Welfare of the Persons with Mental Disorders,” which relies on a judgment by a designated psychiatrist. This study introduces results from some experiments that measured the levels of stress associated with physical restraints as a function of time, categorized by types of restraints currently in use. Nurses often become “proactively” involved in physically restraining patients for the purpose of managing the safety of patients, including the prevention of trips and falls. The most important duty for nurses is to explore ways of caring for patients without having to rely on physical restraints. The author has concluded that the essence of nursing lies in clarifying and documenting methods for caring for patients that do not require physical restraints in the context of practical nursing care, and sharing such knowledge with all nurses.

Keywords : mitten restraint, Ichinomiya Physical Restraint Case, essence of nursing, discretionary authority of nurses

総合実習終了後の看護学生が目指すなりたい看護師像 —実習終了後の課題レポートの分析から—

河相 てる美¹⁾、長谷 奈緒美¹⁾、境 美代子¹⁾

¹⁾ 富山福祉短期大学看護学科

(2013.03.01受稿, 2013.03.13受理)

要旨

本研究は、総合実習終了後の看護学生が目指すなりたい看護師像を明らかにすることにより、総合実習の意味を考察することを目的とした。同意の得られた学生30人の課題レポートの分析を行った。その結果、【チームの一員として医療スタッフとの連携ができる看護師】、【異常の早期発見ができ臨機応変に対応できる看護師】、【専門知識・技術の習得のために学び続ける看護師】、【患者に寄り添い患者に合ったケアができる看護師】、【人として礼儀を身につけた看護師】を生成した。分析結果より、臨床に近い形で学生がチームの一員として複数患者を受け持つ総合実習は、チームメンバーとしての役割を認識させ、看護実践力を身につける必要性と専門職としての自覚をもち、学び続けることの大切さを実感させることができた。そして、患者に一番近い存在として患者に寄り添い、さらに社会人になる準備のために人として成長するという課題を見出す機会になると考えられた。

キーワード：総合実習、看護学生、課題レポートの分析

はじめに

2007（平成19）年に厚生労働省は「看護基礎教育の充実に関する検討会報告書」¹⁾を公表した。その中において、看護基礎教育の現状と課題として、看護基礎教育で修得する看護技術と臨床現場で求められるものにはギャップがあること、学生は臨地実習では一人の患者を受け持つが、就職すると複数の患者を同時に受け持ち、複数の作業を同時進行で行わなければならないこと、近年の同世代の若者同様、看護学生の基本的な生活能力や常識、学力が変化してきていると同時に、コミュニケーション能力が不足している傾向があることを述べている（厚生労働省；2007）。そして、2009（平成21）年のカリキュラム改正では、臨床現場にスムーズに適応することを目的とし、臨地実習においては、複数の患者を受け持ち、一勤務帯を通した実習を行うことなど臨地実践の中で必要な知識と技術を統合的に体験する（厚生労働省；2007）総合実習が組み込まれた。

A短期大学看護学科では、総合実習（3週間）を3年次後期に実施している。総合実習では、「臨地実習の最終に開講される科目として、それまでの実習経験を踏まえ、理論と実践の統合を目指し思考を深めることにより、自己の看護観を確立し、さらに卒業後の課題を明確にする」こ

とを目的としている。本実習終了後に自己の看護観を確立し、卒業後の課題を明確にするために、自分なりたい看護師像についてレポート提出を学生に課している。そこで本研究では、半年後に新人看護師となる自分をイメージし、看護師となる準備をするために、看護実践に近い形で実習を行った総合実習後の看護学生が目指すなりたい看護師像を明らかにすることにより、総合実習の意味を考察した。

研究目的

総合実習終了後に看護学生が目指すなりたい看護師像を明らかにすることにより、総合実習の意味を考察することを目的とした。

研究方法

1. 対象

本研究の趣旨に同意・協力が得られたA短期大学看護学科（3年課程）3年次の学生30人

2. 研究期間

平成23年11月（実習記録提出日）～平成24年5月（分析終了日）

3. データ収集方法

課題レポート「自分が目指すなりたい看護師像」の記述データから、学生が目指すなりたい看護師像を記した文脈を抽出した。

4. 分析方法

抽出した文脈の意味内容を考慮しながら要約して分析した。質的帰納的に分析し、文脈の共通性、相違性を比較検討しながら類似性に伴って、サブカテゴリ、カテゴリを生成した。分析過程において、研究者3名で文脈の意味内容を検討し、合意形成を行いながら集約を繰り返した。

5. 倫理的配慮

総合実習前には実習記録を研究の対象とすることがあることについて説明した。課題レポートの内容に影響が出ないように、実習記録のどの部分を研究分析の対象とするかについては特定しなかった。研究の同意を得る際には、実習終了後の課題レポート提出後に対象者に口頭にて研究の趣旨と内容および参加の自由性、匿名性の保持、また研究の参加の有無にかかわらず成績には影響しないことを説明した。研究の参加と結果の公表については書面で同意を得た。本研究は、所属機関の倫理委員会の承諾を得て実施した。(H24-001号)

総合実習の概要

臨地実習の最終に開講される科目である。そ

れまでの実習経験を踏まえ、理論と実践の統合を目指し思考を深めることにより、自己の看護観を確立する。さらに卒業後の課題を明確にして生涯学習への自己教育の契機とする。

[実習の到達目標]

- ・ これまでの実習経験を踏まえ、理論と実践の統合を目指し思考を深める。
- ・ 自己の看護観を確立する。
- ・ 卒業後の課題を明確にし、生涯学習への契機とする。
- ・ 実習中の自己の健康管理ができ、欠席しない。
- ・ グループで実習を遂行できる。
- ・ 適切な報告、連絡、相談ができる。
- ・ 真摯な態度で実習に臨むことができる。
- ・ 実習にかかわる人々と意思疎通ができる。

[実習の進め方]

病院にて3週間の実習を行っている。1週目は看護管理実習として、病棟看護師長と1日行動を共にしながら管理の実際を学ぶ。チームリーダーとも一緒に行動し、リーダー看護師の役割を知る。また、受け持ち患者を決める前にチームメンバーとしての役割を理解するため、メンバー看護師について実習を行う。2週・3週目は2名の患者を受け持ち、優先順位、時間の使

表1 看護学生が目指すなりたい看護師象

カテゴリー	サブカテゴリー	学生の記述
チームの一員として医療スタッフとの連携ができる看護師	他職種と連携して患者をサポートできる看護師	チームの一員として他職種との連携できる看護師 継続した医療や介護が行えるように医療福祉チームと連携が図れる看護師 退院後の生活を見越して他職種と連携できる
	チームの中で情報を共有し、報告・連絡・相談ができる看護師	チームの中で情報を共有できる チームで協力して一人の患者をサポートするために報告・連絡・相談ができる
	優先順位を考慮して周囲と協力し合える看護師	複数の患者のことを考慮しながら、優先順位を考慮して行動できる 患者に最善の支援を行うために周りとは協力し合える看護師
異常の早期発見ができ臨機応変に対応できる看護師	五感を使って観察し、異常の早期発見ができる看護師	非言語的な訴えにも気が付き、寄り添える看護師 五感を使って観察できる 患者を観察し、異常の早期発見ができる 患者の言動を敏感に察知できる
	臨機応変に対応できる看護師	生命の危機に直面した時に対応できる看護師 常に冷静であり状況に応じた判断・対応ができる看護師 患者の状態に合わせて臨機応変に対応できる
専門知識・技術習得のために学び続ける看護師	新しい知識を習得するために努力する看護師	成長するために努力を惜しまない態度をもつ 新しい知識を習得しようと学び続ける態度をもつ
	安全・安楽な看護ケア提供のために技術向上を目指す看護師	安全・安楽な看護ケアが提供できる技術 日々の経験を積み重ね、技術の向上を目指す
患者に寄り添い患者に合ったケアができる看護師	患者に寄り添い、思いやりを持って関われる看護師	笑顔を忘れず患者に寄り添える 患者に寄り添い、思いやりの心を持って看護ができる どんな患者にもコミュニケーション方法を見出し患者との関わりを大切にする
	患者の全体像をとらえ患者に合ったケアができる看護師	疾患だけをみるのではなく、患者の全体像をとらえられる 個人を尊重し、個々の患者に合った看護ができる
人として礼儀を身につけた看護師	礼儀を身につけ成長する看護師	看護師としての知識・技術だけでなく、人としての礼儀を身につけ成長する 接遇、マナーを身につける
	忙しさを感じさせない看護師	どのような状況であっても忙しさを感じさせないような看護師

い方を考えながら、2名の受け持ち患者の看護を実践する。より実践に近い形での実習とするため、実習時間を日勤の時間に合わせ、深夜看護師の申し送りを聞き、準夜看護師へ申し送りするまでとする。

結果

課題レポート「自分が目指すなりたい看護師像」を分析した結果、11のサブカテゴリと5つのカテゴリ【チームの一員として医療スタッフとの連携ができる看護師】、【異常の早期発見ができ臨機応変に対応できる看護師】、【専門知識・技術習得のために学び続ける看護師】、【患者に寄り添い患者に合ったケアができる看護師】、【人として礼儀を身につけた看護師】を生成した。(以下【 】をカテゴリ、〔 〕をサブカテゴリで表す。〈 〉内の文章は学生のレポートの文章を抜粋したものである。詳細な内容については表1に示す。

1. 【チームの一員として医療スタッフとの連携ができる看護師】

〔他職種と連携して患者をサポートできる看護師〕と〔チームの中で情報を共有し、報告・連絡・相談ができる看護師〕と〔優先順位を考えて周囲と協力し合える看護師〕の3つのサブカテゴリで構成された。

学生は〈チームの一員として他職種との連携できる看護師〉、〈継続した医療や介護が行えるように医療福祉チームと連携が図れる看護師〉、〈退院後の生活を見越して他職種と連携できる〉と表記し、〔他職種と連携して患者をサポートできる看護師〕を目指していた。また、〈チームの中で情報を共有できる〉、〈チームで協力して一人の患者をサポートするために報告・連絡・相談ができる〉の記述より、報告・連絡・相談の重要性を体験し〔チームの中で情報を共有し、報告・連絡・相談ができる看護師〕を目標とした。そして学生は、〈複数の患者のことを考慮しながら、優先順位を考えて行動できる〉、〈患者に最善の支援を行うために周りとは協力し合える看護師〉と述べており、〔優先順位を考えて周囲と協力し合える看護師〕になりたいと考えていた。

2. 【異常の早期発見ができ臨機応変に対応できる看護師】

〔五感を使って観察し、異常の早期発見ができる看護師〕と〔臨機応変に対応できる看護師〕の2つのサブカテゴリで構成された。

学生は、〈非言語的な訴えにも気が付き、寄り添える看護師〉、〈五感を使って観察できる〉、〈患

者を観察し、異常の早期発見ができる〉、〈患者の言動を敏感に察知できる〉と表記し〔五感を使って観察し、異常の早期発見ができる看護師〕を目指していた。また、〈生命の危機に直面した時に対応できる看護師〉、〈常に冷静であり状況に応じた判断・対応ができる看護師〉、〈患者の状態に合わせて臨機応変に対応できる〉の記述内容から、〔臨機応変に対応できる看護師〕を目標とした。

3. 【専門知識・技術習得のために学び続ける看護師】

〔新しい知識を習得するために努力する看護師〕と〔安全・安楽な看護ケア提供のために技術向上を目指す看護師〕の2つのサブカテゴリで構成された。

学生は〈成長するために努力を惜しまない態度をもつ〉、〈新しい知識を習得しようと学び続ける態度をもつ〉との記述より、〔新しい知識を習得するために努力する看護師〕を目指していた。また、〈安全・安楽な看護ケアが提供できる技術〉、〈日々の経験を積み重ね、技術の向上を目指す〉の記述内容より〔安全・安楽な看護ケア提供のために技術向上を目指す看護師〕を目標とした。

4. 【患者に寄り添い患者に合ったケアができる看護師】

〔患者に寄り添い、思いやりを持って関われる看護師〕と〔患者の全体像をとらえ患者に合ったケアができる看護師〕の2つのサブカテゴリで構成された。

学生は〈患者に寄り添い、思いやりの心を持って看護ができる〉、〈どんな患者にもコミュニケーション方法を見出し患者との関わりを大切にする〉の記述より、〔患者に寄り添い、思いやりを持って関われる看護師〕を目指していた。また、〈疾患だけをみるのではなく、患者の全体像をとらえられる〉、〈個人を尊重し、個々の患者に合った看護ができる〉と述べており、〔患者の全体像をとらえ患者に合ったケアができる看護師〕を目標とした。

5. 【人として礼儀を身につけた看護師】

〔礼儀を身につけ成長する看護師〕と〔忙しさを感じさせない看護師〕の2つのサブカテゴリで構成された。

〈看護師としての知識・技術だけでなく、人としての礼儀を身につけ成長する〉、〈接遇、マナーを身につける〉の記述より、〔礼儀を身につけ成長する看護師〕を目標とした。また、〈どのよう

な状況であっても忙しさを感じさせないような看護師」と述べており、「忙しさを感じさせない看護師」を目指していた。

考察

課題レポート「自分が目指すなりたい看護師像」を分析した結果、5つのカテゴリ【チームの一員として医療スタッフとの連携ができる看護師】、【異常の早期発見ができ臨機応変に対応できる看護師】、【専門知識・技術習得のために学び続ける看護師】、【患者に寄り添い患者に合ったケアができる看護師】、【人として礼儀を身につけた看護師】を生成した。

5つのカテゴリについて考察する。

1. 【チームの一員として医療スタッフとの連携ができる看護師】

〈チームの一員として他職種との連携できる看護師〉、〈継続した医療や介護が行えるように医療福祉チームと連携が図れる看護師〉、〈退院後の生活を見越して他職種と連携できる〉の記述より、学生は看護師の役割として、患者の回復過程を予測し、継続的な支援を行うために、退院後の生活を見越して考えることの必要性を理解し、「他職種と連携して患者をサポートできる看護師」を目指している。また、〈チームの中で情報を共有できる〉、〈チームで協力して一人の患者をサポートするために報告・連絡・相談ができる〉とチームメンバーとして実習を行ったことにより、情報の共有の必要性和報告・連絡・相談の重要性を体験し「チームの中で情報を共有し、報告・連絡・相談ができる看護師」を目標としたと考える。チームの一員として複数患者の看護を実践する実習での看護学生の学びの報告においても、黒髪ら(2008)は「チームとの連携」「報告連絡相談の大切さ」を挙げている。そして学生は、〈複数の患者のことを考慮しながら、優先順位を考えて行動できる〉、〈患者に最善の支援を行うために周りとは協力し合える看護師〉と述べており、一人の患者を受け持つ今までの実習とは異なり、複数の患者を受け持ち、チームの一員として一勤務帯を通した実習(厚生労働省;2007)を行う総合実習が組み込まれたことにより、専門職として優先順位を判断して行動することの必要性和患者に最善の支援を行うために周囲に協力要請ができるというチームメンバーとしての役割を自覚し、「優先順位を考えて周囲と協力し合える看護師」を目指していると考えられる。そして学生は【チームの一員と

して医療スタッフとの連携ができる看護師】になりたいと考えている。また、奥ら(2010)は夜勤や遅番業務時間の実習をすることが、「メンバーの一員としての視点」を大きく高めるきっかけのひとつとなっていることを述べている。今後の実習において、さらに新人看護師として働くイメージがつきやすいように日勤帯以外の実習を検討する必要があると考える。

2. 【異常の早期発見ができ臨機応変に対応できる看護師】

看護総合臨床実習において成人看護領域の学生が自覚した学びにおいて学生は患者の状態に合わせたコミュニケーション技術を課題としていると長内ら(2010)は報告している。本研究において学生は、〈非言語的な訴えにも気が付き、寄り添える看護師〉、〈五感を使って観察できる〉、〈患者を観察し、異常の早期発見ができる〉、〈患者の言動を敏感に察知できる〉とコミュニケーション技術を活用し、非言語的なコミュニケーションにより患者を観察し情報収集することの必要性を体験し「五感を使って観察し、異常の早期発見ができる看護師」を目指していると考えられる。また、〈生命の危機に直面した時に対応できる看護師〉、〈常に冷静であり状況に応じた判断・対応ができる看護師〉、〈患者の状態に合わせて臨機応変に対応できる〉の記述内容から、「臨機応変に対応できる看護師」を目標とし、看護師として観察力を身につけ、【異常の早期発見ができ臨機応変に対応できる看護師】になりたいと考えている。

3. 【専門知識・技術習得のために学び続ける看護師】

学生は〈成長するために努力を惜しまない態度をもつ〉、〈新しい知識を習得しようと学び続ける態度をもつ〉と成長するために努力し、日進月歩する医学に対応できるように学び続ける姿勢の必要性を学び「新しい知識を習得するために努力する看護師」を目指している。また、〈安全・安楽な看護ケアが提供できる技術〉、〈日々の経験を積み重ね、技術の向上を目指す〉と技術においても安全・安楽な看護ケアが提供できるよう日々の経験を積み重ね技術の向上を目指す必要性を学び「安全・安楽な看護ケア提供のために技術向上を目指す看護師」を目標とし、【専門知識・技術習得のために学び続ける看護師】になりたいと考えている。

4. 【患者に寄り添い患者に合ったケアができる看護師】

学生は〈患者に寄り添い、思いやりの心を持って看護ができる〉、〈どんな患者にもコミュニケーション方法を見出し患者との関わりを大切にす〉と述べており、思いやりの心を持って患者としっかり向き合うことの大切さを実習を通して体験し、〔患者に寄り添い、思いやりを持って関われる看護師〕を目標としたと考える。このように自己の看護観の確立に影響する体験をしたと思われる。佐々木ら（2008）の総合実習に対する卒業生の評価の分析の報告では、総合実習での体験が自分の看護観の原点となっていることが述べられている。また、〈疾患だけを見るのではなく、患者の全体像がとらえられる〉、〈個人を尊重し、個々の患者に合った看護ができる〉と患者に合った個別性をとらえた看護を行うために、疾患を理解した上で患者の全体像をとらえ患者に合った看護を行いたいと〔患者の全体像をとらえ患者に合ったケアができる看護師〕を目ざしている。そして【患者に寄り添い患者に合ったケアができる看護師】になりたいと考えたとと思われる。

5. 【人として礼儀を身につけた看護師】

〈看護師としての知識・技術だけでなく、人としての礼儀を身につけ成長する〉、〈接遇、マナーを身につける〉の記述より、学生は人を相手とする職業に就くためには、人間関係を良好にすることが大切であることを学び、常識ある態度で患者に接することができるように〔礼儀を身につけ成長する看護師〕を目標とした。また、〈どのような状況であっても忙しさを感じさせないような看護師でありたい〉と患者の立場にたち、患者が話しかけやすい雰囲気をつくり、ひとり一人の患者としっかり向き合うために〔忙しさを感じさせない看護師〕を目指していると考えられる。

結論

1. 本研究では総合実習後の課題レポート「自分が目指すなりたい看護師像」の記述データを分析したことにより学生が目指すなりたい看護師像として次のことが明らかとなった。

【チームの一員として医療スタッフとの連携ができる看護師】、【異常の早期発見ができ臨機応変に対応できる看護師】、【専門知識・技術習得のために学び続ける看護師】、【患者に寄り添い患者に合ったケアができる看護師】、【人として

礼儀を身につけた看護師】の5つのカテゴリを生成した。

2. 分析結果より、臨床に近い形でチームの一員として複数患者を受け持つ総合実習は、チームメンバーとしての役割を認識させ、看護実践力を身につける必要性と専門職としての自覚をもち、学び続けることの大切さを実感することができた。そして、患者に一番近い存在として患者に寄り添い、さらに社会人になる準備のために人として成長するという課題を見出す機会になると考えられた。

参考文献

- 1) 厚生労働省（2007）、看護基礎教育の充実に関する検討会報告書
- 2) 黒髪恵、有田久美、佐久間良子他（2008）、チームの一員として複数患者の看護を実践する実習での看護学生の学びと課題、第39回日本看護学会論文集（看護教育）、304-306
- 3) 奥裕美、松田美和子、佐居由美他（2010）、看護基礎教育と看護実践とのギャップを縮める「総合実習（チームチャレンジ）」の評価—看護学生の実習記録の分析—、聖路加看護学会誌、14（1）、17-25
- 4) 長内志津子、村田千代（2010）、看護総合臨床実習において成人看護領域の学生が自覚した学び—実習前の準備・実習の展開・実習のまとめのレポートより—、弘前学院大学看護紀要、5、1-10
- 5) 佐々木幾美、西田朋子、濱田悦子（2008）、看護総合実習に対する卒業生の評価、日本赤十字看護大学紀要、22、49-60

The images of an ideal nurse to which nursing students can aspire after a comprehensive training —Analysis of training records after nursing practice—

Terumi KAWAI ¹⁾, Naomi NAGATANI ¹⁾, Miyoko SAKAI ¹⁾

¹⁾ Department of Nursing, Toyama College of Welfare Science

Abstract

This study aimed to identify the images of an ideal nurse to which nursing students can aspire after a comprehensive training experience, and examine the meaning of the training. Consent was obtained from 30 students, and their essays about the training were used for analysis. As the results, a “nurse who can work in close cooperation with other medical staff members as part of a medical team”, “nurse who can detect abnormalities in early stages and deal with situations in a flexible manner”, “nurse who keep studying to acquire professional knowledge and skills”, “nurse who can empathize with and provide appropriate care for each patient”, and “nurse who has learned to have a respectful attitude” were generated as the images of an ideal nurse. The results showed that comprehensive training, in which students provide care to some patients as a medical team member, enabled students to recognize nursing roles as part of a medical team, and helped them realize the need to acquire nursing practice skills and the importance of lifelong learning as a professional nurse. The training also provided them with an opportunity to identify tasks: sympathizing with a patient’s feelings as the person who is closest to the patient and making personal progress before becoming a member of society.

Keywords : comprehensive training, nursing students, analyses of training records

看護職員が認識している倫理問題と研修後の成果

境 美代子^{1) 2)}, 原田 洋美²⁾, 野上 睦美³⁾, 山口 容子³⁾

富山福祉短期大学看護学科¹⁾

西能病院 看護部²⁾

富山大学大学院医学薬学研究部基礎看護学³⁾

(2013.02.08受稿, 2013.03.13受理)

要旨

A病院では看護職員が、倫理問題を認識し解決する行動ができることを目標に院内で看護倫理研修会を開催してきた。この研修会に提出された倫理事例についてJ.E.トンプソンらの「倫理問題を明確にする分類の方法」の категорияに分類し実態を把握するとともに、研修会後の成果について考察した。その結果、看護職員が高齢者や認知患者の対応の中で、個人の尊厳や自律の尊重を守ることができない倫理的ジレンマを感じていることが考えられる。また患者の家族の意思相違などにより、対象患者を擁護する立場の役割を果たせない看護職の責務について倫理問題だと認識していることが考えられる。

キーワード：看護職員, 倫理問題, 倫理研修会

1. はじめに

看護職員は日頃の実践の中で多くの倫理問題に遭遇している。患者や家族、医師や上司などの関わりから「すっきりしない思い」や「自分の行動がよかったのか」と不安が残ることが多い(恩澤ら2006、岡谷1999)。このように患者の一番身近にいる看護職員は、24時間継続してケアを実践する中で倫理的なジレンマに陥りやすい。しかし看護職員はそれらを倫理問題と認識しないまま、患者の権利や人権を擁護する役割を担うことができずにいるのではないかと考える。これらを解決するにはまず、日々の実践で倫理問題が生じていることに気づく力(倫理的感受性)を身につけることである(日本看護協会、2006)。その上で直面している問題を患者の立場で思考し、解決するように倫理的に行動できることが適切な役割だと言える。このためには実践の中で直面する倫理問題と考えられる事例について倫理原則(フライ、2009)や看護者の倫理綱領(日本看護協会、2003)などから分析し、考察することにより倫理感性が高まり、倫理的視点で考える能力が育成されると考える。

A病院では患者からの意見箱に看護職員の倫理観が問われる意見が時々見受けられた。これには看護ケアの実践場面において、患者背景や状況を理解しないまま人権擁護に至らなかった事例などがあつた。このことを踏まえて平成22年度から院内における職員教育研修として看護

職員を対象に倫理問題を認識し、解決する行動ができることを目標に「看護倫理研修会」を開催してきた。看護職員が日々の実践で倫理問題をどのように捉えているか、どのように判断し行動しているかを把握し、分析することが倫理的感受性の育成につながると考える。

用語の定義

倫理問題：日々の業務のなかで、何が正しくて何をなすべきなのかという行動の善悪を考慮すべき問題のこと。

倫理的ジレンマ：看護職員が臨床上遭遇する倫理問題に対しいくつかの倫理的価値がぶつかり合い、満足すべき解決の選択が困難となる状況が生じること。

2. 研究目的

A病院看護職員が認識した倫理事例を分析し、実態を把握するとともに、研修後の成果について考察することで、今後の倫理的行動を遂行できる機会になると考える。

3. 研究方法

3.1 研究期間

平成22年4月～24年3月

3.2 研究対象者

看護倫理研修会に受講したA病院看護職員（看護師・看護補助者）延べ数98名。

3.3 研修内容

看護職員が倫理研修会受講前に提出した倫理問題事例をJ.E.トンプソンらの「倫理問題を明確にする分類の方法」の5つのカテゴリー（福留はるみ、1999）に分類し倫理問題の認識について考察する。また2年目の研修会受講後に倫理問題の認識や対処について質問紙調査（無記名、半構成的質問）を実施し、研修受講の成果を考察する。質問内容は、1）倫理問題を認識できているか、2）倫理的行動をとっているか、3）倫理問題を解決できているか、4）倫理問題に遭遇した時の対処方法である。

3.4 データ分析方法

提出された倫理事例については看護部倫理委員会メンバー（5人）でカテゴリー分類した。またデータの統計処理には、統計解析ソフトSPSS Ver12.0を使用した。

3.5 倫理的配慮

看護職員には、提出された事例および質問調査結果から個人を特定できないように配慮すること、研究目的以外には使用しないこと、参加の任意性を説明し、承諾を得た。また本研究は、A病院看護部倫理委員会の承認を得て行った。

4. 結果

4.1 倫理研修会の概要と参加者属性

看護部院内研修会として年4回開催した（看

表1 倫理事例のカテゴリー分類と割合
(J. EトンプソンとH. O. トンプソンにより倫理問題を明確化するためのカテゴリー)

分類	主な倫理事例 (倫理事例112件数より)	件数 (割合)
【A】倫理原則に関する問題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 消灯過ぎてもテレビをみている患者に注意したが、聞き入れてもらえず、困った ・ 手術中患者の家族から終了時間を聞かれたが、はっきり答えられず、「お待ち下さい」とだけ返事をしたが気になった ・ 病室での患者同士の会話に割り込んで、こちらの要件を話してしまったが、後で悪かったかなと思った ・ 外来で、痛みの強い患者の診察を優先した時、前から診察を待っていた患者のことが気になった ・ ADLが自立している患者に、訪室時に用事を頼まれたが、患者のために断るべきか迷った 	18 (16%)
【B】倫理的に認められる個人の権利に関する問題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 深夜勤務で男性看護師がおむつ交換時、患者（80歳代女性）に女性看護師にしてほしいと言われ、他病棟看護師に変わってもらったがこれでよかったのか悩んだ ・ 認知患者の安全を考えてナースステーションで過ごしている時、「病室に戻りたい」という患者の訴えを聞いてあげられなかった ・ 同室患者の病状について尋ねられ簡単に伝えてしまったが、これでよかったのか悩んでいる ・ 食事介助時に、患者が「もう食べれない」と言ったが、もう少しだからと無理に食べさせてしまった ・ 患者は自宅退院を望んだが家族は自宅退院を拒み、入所できる施設を探していることに、患者と家族の思いの違いに戸惑った ・ 食事療法中の患者に、家族から差し入れが頻繁にあるために注意したら、患者が怒ってしまい、驚いた 	25 (22%)
【C】医療者が果たすべき義務と責務に関する問題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症患者に一時的に抑制をしていたが、手首が赤くなっているのを発見し驚いた ・ 病室で患者に処理をしている時、他の患者からのコールがあったが「少し待ってください」と言ったがすっきりしなかった ・ 体調がすぐれなかったが、勤務者が少ないし、急に言うこともできず無理に出勤したがよかったのか ・ トイレで排泄できる患者に夜間だけは、オムツを使用するようにいったが、これでよかったのか悩んだ ・ 食事の配膳中、大部屋の患者からおむつ交換してほしいと言われたが、他の患者のことを考え、少し待つように伝え、食事が終わってから交換した。これでよかったのか悩んだ ・ 骨折の手術で入院していた患者が、退院後数日で再度骨折で入院されてきたが、退院時の指導不足ではなかったかと気になった ・ トイレコールが頻回にある患者に対して、排尿がみられないために「もう少し時間をおいてからにしましょう」と言ってしまったが悪かったかなと思った 	48 (43%)
【D】倫理的忠誠に関する問題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症患者につき添っている家族が、患者に対して冷たい態度や言動が聞かれ、気になった ・ 急変した患者の家族に、いろいろ説明を求められたが、どのように話しをしても聞き入れてもらえず困った ・ 終末期患者の家族に連絡が遅れてしまい、臨終が間に合わなかったことで悩んでしまった ・ 外来待合室で新患者に病歴などを聞いていた時、他の患者に聞こえないか気になった ・ 準夜勤務でディルムで患者数名が、ノンアルコールを飲んでいるのを発見し、注意したが聞き入れてもらえなくて困った 	21 (19%)
【E】ライフサイクルに関する問題	なし	

護職員は年1回受講必須とした)。参加職種と延べ人数は、看護師81名、看護補助者17名で、平均年齢は38歳であった。研修会は、一日の日程で開催し、看護倫理総論の講義(看護倫理を学ぶ目的、倫理問題について、倫理原則と倫理綱領、倫理分析手法など)、共通事例による分析、各自の体験から提出した倫理事例をグループワークにて倫理原則や看護者の倫理綱領により分析し発表した。2年間の研修会に提出された倫理事例は112事例、倫理問題と認識した対象は、すべて患者や家族であり、医師や看護職に関する事例はなかった。

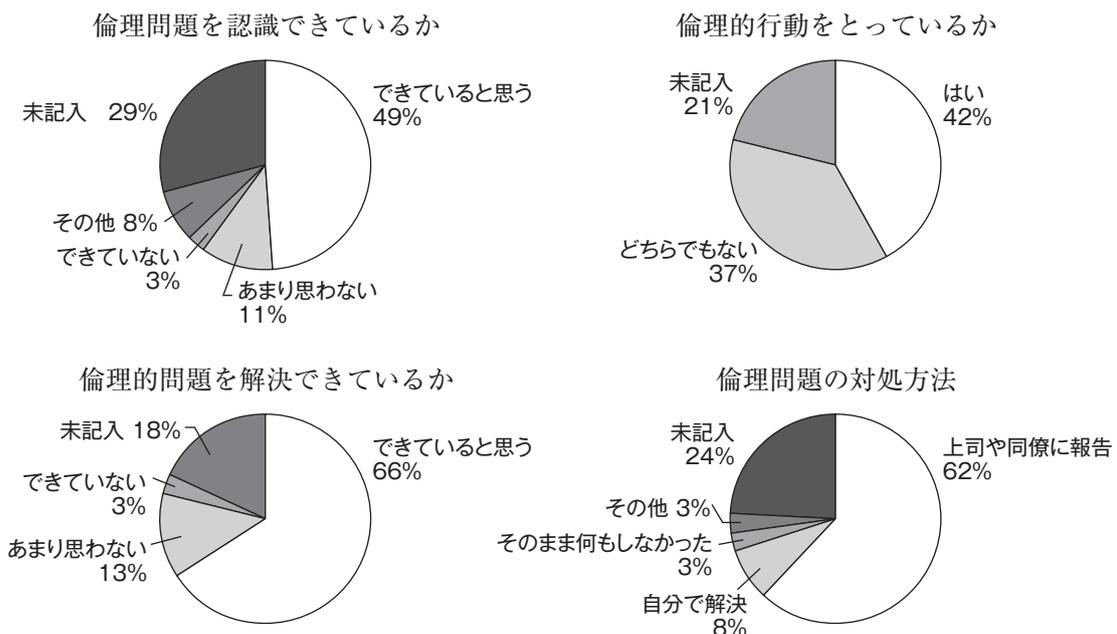
4.2 倫理事例のカテゴリー分類について

事前に提出した倫理事例をグループワークにより倫理原則や看護者の倫理綱領から分析した。それらをJ.E.トンプソンらの「倫理問題を明確にする分類の方法」の5つのカテゴリー(福留はるみ 1999)に分類した。分類についてはA病院看護部倫理委員会メンバー5名で行った。表1に集計結果を示す。その結果「A. 倫理原則に関する問題」18事例(16%)、「B. 倫理的権利に関する問題」25事例(22%)、「C. 医療者が果たすべき義務と責務に関する問題」48事例(43%)、「D. 倫理的忠誠に関する問題」21事例(19%)であった(表1)。「A. 倫理原則に関する問題」では、看護師と患者関係において就寝時間など

規則について説明しても理解してもらえない場面から困った、気になった、迷ったとの記述があった。「B. 倫理的権利に関する問題」では、男性看護師が夜間の排泄ケア場面で、他の女性看護師と交代したことで患者の人権を優先した自分の判断について自信がなく、気になっているという事例や、患者や家族の意思相違による状況からジレンマになっていることなどがあげられた。「C. 医療者が果たすべき義務と責務に関する問題」では、認知症患者や高齢患者に対して患者の意思と反したケアの提供についての事例であり、それらは看護職員として対応した後で「すっきりしない」「悩んだ」と記述していた。「D: 倫理的忠誠に関する問題」は、看護職員と患者、家族関係の内容で、自分の行動や言動に「不安が残った」「気になった」事例、入院生活で患者が規則を守らない行動などの対応では「苦慮した」と記述していた。

4.3 研修会終了後の調査結果(図1, 2)

看護職員に2年目の研修会終了後に倫理問題の認識と対応に関する質問調査を実施した。図1にアンケートの集計結果を示した。回答者数38名(回答率65.5%)であった。1)業務中に倫理問題を認識しているかの問いでは、19名(49%)が「できていると思う」と回答していた。2)倫理的行動をとっているかについては、16名



N=38 (看護師32名、看護補助6名) 回答率65.5%

図1 倫理研修受講後の行動について

(42%)が「はい」と回答していたが、14名(37%)は「どちらでもない」という結果であり、業務の中でまだ自分の判断で行動までに至っていないと思われる。3)倫理問題を解決しているかの質問では25名(66%)が「解決している」と回答していた。4)対処方法では「上司や同僚に報告、相談している」が24名(62%)で、「自分で解決している」が3名(8%)であった。

5. 考察

5.1 倫理事例からの分析

倫理事例として提出された112例では、患者場面に限定して依頼をしていなかったが、対象がすべて患者や家族になっていたことは、看護職員にとって、身近にいる患者や家族の関係において倫理問題と捉えて悩んだり、迷ったりしていることが考えられる。また研修会の講義内容の中で、患者関係における事例分析を中心に進めたことから影響していたと考えられる。恩澤ら(2006)の報告では、「倫理原則に関する問題」で医師との対応場面で悩んだり、直面した事例が多かったことや、岡谷(1999)の報告からも日本の看護師の最も困っている倫理問題は、「看護師と医師との関係における衝突」であると述べている。これらより今後は、A病院において医師やメディカルスタッフとの関係や看護師間の関係でどのような場面で倫理問題ととらえ、悩んでいるかを把握するために意図的に体験事例を通して検討する必要があると考える。

J.E.トンプソンらの「倫理問題を明確にする分類の方法」カテゴリーによる分類では、「B:倫理的に認められる個人の権利に関する問題」「C:医療者が果たすべき義務と責務に関する問題」に分類された事例が多くあげられていた。看護職員は、患者の人権擁護や高齢患者(特に認知症患者)の対応場面では、夜間の排泄ケアや一時的な身体拘束について、患者に説明しても理解されずそのまま対応することに個人の尊厳を守ることができない倫理的ジレンマを感じている。また退院後の受入れについて家族の要望と患者の意思相違の間に入り悩んでいることが考えられる。これらから患者を擁護する立場の役割を果たせない看護職の責務について認識し倫理問題と捉えていると言える。看護師の倫理的行動力を向上するための4つの要素では、第一段階として倫理問題が生じていることに気づく力(倫理的感受性)が必要である。次に背景要因を理解して倫理問題である理由を説明するこ

とが求められる。そして看護師として問題を倫理的視点で検討し、解決に向けて実際に行動することである(日本看護協会、2006)。今回の調査から、倫理的行動を実施できる第一段階の倫理問題に気づくことができたと考える。今後は各カテゴリーに関わる事例を取り上げ、解決策を検討することで、倫理問題についての認識と問題解決能力が高めることができ、その結果、倫理行動ができると考える。また倫理問題だととらえた体験を通してジレンマを表現し顕在化することで、倫理問題を解決する実行力が身につくとともに、倫理的感受性は高まると考える。

5.2 倫理研修会の成果から

2年目の倫理研修会後の調査から看護職員が業務の中で倫理問題を認識しその問題を解決しようとする姿勢がみられてきた。さらに自分で解決できない倫理問題は師長や上司に相談する行動ができるようになったと考える。伊藤ら(2005)は、「院内教育で倫理的問題の事例検討をすることは、卒業年度や勤務場所が異なるさまざまな視点から意見や情報の交換、経験の共有ができ、多方面から考え直す機会となる」と述べている。このことから看護倫理研修会に参加したことによって、看護職員が倫理的ジレンマを感じたときに一人で悩んだり、解決の手段がないまま放置せず、職場の中で話す機会を作り、検討することで倫理視点にたった実践につながることでできたと推察される。よって今後は現場の中で倫理的側面に注目したカンファレンスを定着させ、積極的な話し合いの場をつくること、そして院内研修会では具体的な事例検討を積み上げながら、倫理的意思決定の方法を理解し倫理的に行動できる力がついてくると思われる。今回は看護職員の経験年数による分析までに至らなかったため、今後は看護職員の年齢や経験年数からの考察も加え検討していきたい。また看護倫理研修会で身近な体験からの倫理事例を分析することで看護職員が倫理問題を認識し、解決する姿勢につながることから継続した倫理教育の機会が必要だと考える。

6. 結論

1、看護師が倫理問題と認識した事例では、J.E.トンプソンらの「倫理問題を明確にする分類の方法」分類で、「倫理的に認められる個人の権利に関する問題」「医療者が果たすべき

義務と責務に関する問題」の事例が多かったことから、研究対象者は患者の権利を擁護する役割が果たせないことを倫理問題と認識していた。

- 2、看護倫理研修会参加後から看護職員は、業務の中で倫理問題を認識し、職員間で問題解決する姿勢がみられるようになった。

謝辞

本研究において、看護倫理問題事例を提示して頂き、研究協力者として分析、考察を行ったA病院看護部の方々に深く感謝いたします。なお、本研究の概要は平成24年度第43回日本看護学会（看護管理）で発表しました。

引用文献

- 福留はるみ（1999）、倫理的感受性と倫理的意思決定、倫理的問題を明確化するためのトンプソンの分類について、看護51（2）、35.
- 伊藤千代子、手塚美恵子（2005）、看護者の倫理的問題への取組み、第36回日本看護学会論文集（看護教育）、272-274.
- 日本看護協会（2003）、看護者の倫理綱領、看護、55（11）、69-72.
- 日本看護協会（2006）、臨床倫理委員会の設置とその活用に関する指針、3-7.
- 恩澤美恵子、前田真理子、石嶋みやこ（2006）、A病院における看護職者の倫理問題に関する認識と問題解決方法の実態調査、第37回日本看護学会論文集（看護管理）、124-126.
- 岡谷恵子・日本看護協会看護倫理検討委員会（1999）、看護業務上の倫理問題に対する看護職者の認識—日本看護協会（日常業務上ぶつかる悩み）調査より、看護51（2）、26-31.
- サラ・T・フライメガン・ジェーン・ジョンストン著（2009）、片田範子・山本あい子訳看護実践の倫理—倫理的意思決定のためのガイド、日本看護協会出版会28-34.

Nursing staff's recognition of ethical issues and the outcomes of workshops about nursing ethics

Miyoko SAKAI ^{1) 2)}, Hiromi HARADA ²⁾, Mutumi NOGAMI ³⁾,
YokoYAMAGUTHI ³⁾

¹⁾ Nursing Subject, Toyama College of Welfare Science

²⁾ Nursing Department Sainou Hospital

³⁾ Fundamental Nursing, Graduate School of Medicine and Pharmaceutical Sciences for Research, University of Toyama

Abstract

A hospital held in-hospital workshops on nursing ethics for their nursing staff, with the aim of raising their awareness of ethical issues and enabling them to take appropriate actions to deal with such problems. To grasp the current situation regarding ethical issues, submitted to the workshops were divided into categories based on the classification for identifying ethical issues (proposed by J. E. Thompson et al.) . This suggested that nursing staff experienced a dilemma over the dignity and autonomy of individual care recipients when providing care for the elderly or those with dementia. It was also suggested that, when there was disagreement or miscommunication among/with patients' families and nursing staff failed to speak for the patients, they regarded the situation as an issue of ethical obligation. An analysis of post-workshop surveys suggested that the workshops contributed to nursing staff's

positive actions and attitudes to deal with what they regarded as ethical issues and share such problems by consulting their colleagues including supervisors.

Key words : nursing staff, ethical issues, workshop on ethics

介護実習におけるアセスメントに関する指導のあり方 —介護実習Ⅱ-①履修学生の振り返りからの分析—

毛利 亘

富山福祉短期大学社会福祉学科

(2013.02.12受稿, 2013.03.05受理)

要旨

A短期大学2011年度入学生が、1年次に履修した介護実習Ⅱ-①事後のまとめで記載した、介護過程の展開を振り返るシートの記載内容を単純に集計した結果、課題を明確化するための解釈に使用した情報の多くは「活動と参加」に関するものであり、また解釈に使うべきだったと感じている収集済みの情報は、「心身機能」に関する情報であった。そして更に、解釈するために不足していたと感じた未収集の情報では、「個人因子」に関することであると記述した学生が最多であった。また当該学生が解釈に必要なと考えた情報数の平均値は約7.5であった。この集計結果及びシートの具体的記述の分析から、介護実習Ⅱ-①におけるアセスメントに関する事前指導には、5つ以上のICFの構成要素に関する情報を気にかけて、8情報以上を解釈に用いることを実習前の指導の際の具体的指標とし、また「個人因子」の要素となる情報を解釈に取り入れることを指導に盛り込むべきであると考えた。

キーワード：実習の振り返り、課題の明確化、アセスメントの事前指導

1. はじめに

2010年度末、A短期大学介護福祉士養成課程の学生が、区分Ⅱの実習で使用する介護過程展開(図1)のための記録様式をA短期大学社会福祉学科介護福祉専攻教員で見直して以来、2011年度入学生が1年次後期の介護実習Ⅱ-①及び2年次後期の介護実習Ⅱ-②にて、2度記入を行っている。毛利(2012)は、効果的に実習記録用紙を介護過程の展開に活用できるように記入例の作成及び様式の改善点、教育に盛り込む必要のある視点を明確にすることを目的に、旧実習記録用紙と新実習記録用紙への記入による比較考察を行い、指導のための3つのポイントを論じた。そのうち利用者の生活課題(以下、

課題)の明確化ができるようになるため必要であると論じた、解釈に必要な情報を選定し整理する能力(情報を気にかける能力)の育成につなげるための指導のあり方の具体性を、介護実習Ⅱ-①を履修した2011年度入学生が実習における介護過程の展開を振り返るために記載したシートの結果に求めた。

2. 研究目的

初めての介護過程の展開実習である介護実習Ⅱ-①において介護計画を立案するにあたり、要介護者の課題を明確化するために必要なアセスメントの指導(解釈をするために情報を関連付ける、気にかける)のあり方に、同じ段階の

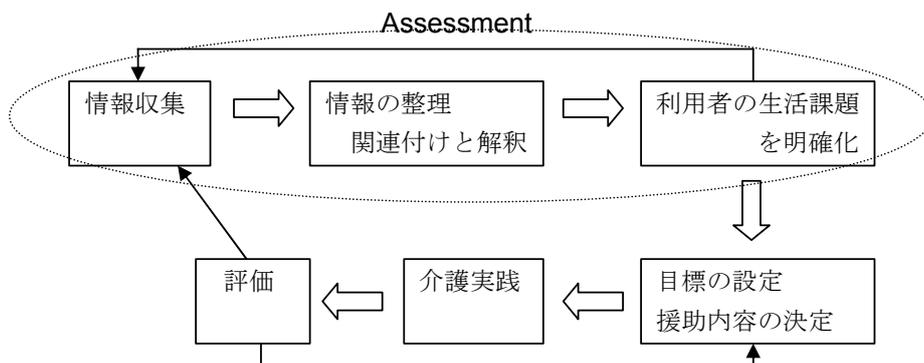


図1 介護過程の展開

実習を履修した学生が実際に解釈に用いた情報の種類と数を示すことにより、具体性を高めるためである。

3. 研究方法

3.1 対象

介護実習Ⅱ－①履修者38名（男性13名、女性25名）を対象とした。

3.2 分析方法

介護実習Ⅱ－①を履修した2011年度入学生が実習直後に記述した、受け持ち利用者に対して実施してきたアセスメントにおける、特に情報の関連付けに関する振り返りを目的としたシートの記載内容の集計とその特徴を分析した。

3.3 分析内容

アセスメントにおいて明確化した複数の課題のうち、実際に介護計画を立案した優先順位1

位の課題の解釈に使用した情報全て（以下A群）と、その課題の解釈に使用するべきであったと思う収集済みであった情報（以下B群）が含まれている、本学実習記録5－①②③上の項目名（国際生活機能分類の構成要素に基づいて作成された項目名、以下項目）、そして解釈に不足していたと学生自身が考える（アセスメント後に発覚した事実を含む）自身が未収集であった情報（以下C群）の分析をした。

3.4 倫理的配慮

振り返りシートを記載した2011年度入学生で介護実習Ⅱ－①を履修した39名の学生の内、当日の1名の欠席者を除く38名には、記載内容の分析結果を指導に用いること及び紙上発表すること、記載内容に関して成績に不利益が生じないことを説明し、同意を得た。尚、振り返りシートには、介護過程の展開で受け持った実習先の

表1 介護計画を立案した課題の明確化のための解釈に使用した情報（A群）の集計

対象	健康状態	心身機能	身体構造	活動と参加	環境因子	個人因子	各対象計対象
1		3		1			4
2		1		1		3	5
3		3		1			4
4		1		3			4
5			2			2	4
6		1	1		2	2	6
7			1	3	1		5
8				1		2	3
9				1		3	4
10		1		2			3
11				3			3
12		2	1	2		2	7
13		2	1	1		2	6
14		4					4
15	1	3					4
16				3		1	4
17		2		2	1	1	6
18				2		1	3
19		1		3			4
20	1	1		5			7
21		3		3			6
22	1	2		3			6
23		1		5			6
24		1			2	2	5
25		3		2			5
26		2		3			5
27			1	2		2	5
28	1	3		1		4	9
29		1	1	3			5
30		1		1	1		3
31				2			2
32		1				1	2
33					2	1	3
34				1	1	1	3
35				2		3	5
36		1		1		4	6
37				3		2	5
38	1	1	1	2		2	7
項目計	5	45	9	68	10	41	4.68a

注) a 各対象計の平均値

担当者を特定できるような記述は一切無い。

4. 結果

4.1 A群（計画化した課題の明確化のために解釈に使用した情報）の集計について

これらの情報群では「活動と参加」に関するものが68情報と最多であり、使われた全情報の約38.2%であった。次いで45の情報に含まれる項目で全体の約25.2%を占める「心身機能」が多かった（表1）。それらの2項目に関する情報を関連付けて解釈に取り入れた学生は履修学生38名中20名（52.6%）であり、この2項目の組み合わせが最も多い。僅差で「個人因子」が3番目に多く使用した情報に含まれる項目であったことがわかる。この「個人因子」に含まれる情報と先述した「活動と参加」「心身機能」の構成要素3項目に含まれる情報を解釈に用いた学生は7名

（18.4%）であり、アセスメントにおいて関連付けた2番目に多い組み合わせであった。項目を問わず3項目に含まれる情報を関連付け、解釈に取り入れた学生は16名（42.1%）であった。最も少ない情報の項目は「健康状態」である。

同じく表1からわかるように、各学生が実際に解釈に使用した情報数の平均値は約4.68であった。

4.2 B群（解釈に使うべきだったと思う収集済みの情報）の集計について

表2のように各学生が使うべきだったと感じる情報の合計の平均値は約1.96であり、「心身機能」に関する情報が最も多かった。この「心身機能」は前述したように解釈に使用した情報が2番目に多く含まれる項目である。次に「個人因子」、「活動と参加」となっていた。ここでも最も少ない項目は「健康状態」である。

表2 解釈に使用するべきであったと思う収集済みであった情報（B群）の集計

対象	健康状態	心身機能	身体構造	活動と参加	環境因子	個人因子	各対象計
1		2					2
2							
3		2		1			3
4		1		1		1	3
5						1	
6							
7		1	1				2
8			1				1
9				1		1	2
10		2					2
11						1	1
12							
13	2	1					3
14				2			2
15		1				1	2
16		1				1	2
17						2	2
18		2					2
19							
20		1				1	2
21							
22						2	2
23		1	1				2
24		2					2
25		1					1
26		1			1		2
27							
28				1			1
29				2			2
30				1			1
31				1			1
32			1				1
33			3				3
34							
35				2			2
36				1		2	3
37					2	1	3
38							
項目計	2	19	7	13	3	14	1.96a

注) a 各対象計の平均値

4.3 C群（解釈するために不足していたと思う情報）の集計について

表3のように解釈するために不足していた未収集の情報数の平均値は1.66であり、「個人因子」に関することであると記載した学生が16名（42.1%）で最多であった。それらの特徴は、表4の具体的記述21情報の文脈から、アセスメント後に発覚したと思われる情報が10あり、受け持ち利用者の気持ちや考え、嗜好に関することで未確認と思われるものが、11情報あったということである。次に多くあげられた「活動と参加」に関しては11情報のうち未確認と思われるものが5情報あった（表5）。

4.4 全体の集計について

表6のように使用した情報数と使うべきであったと感じる情報数、そして不足していた未収集の情報を合計した平均値は7.47であった。ま

た、使用した情報が含まれる項目、使うべきであった情報が含まれる項目、不足していたと思う未収集の情報が含まれる項目の各学生の合計の平均値は、4.71であった。

5. 考察

5.1 項目やその組み合わせについて

各情報群の数に関する結果は、情報収集のための記録である介護実習記録5-①～③の各項目に記載する情報の数量が関係していることからの偏りであるといえる。「健康状態」に関する記述する情報数は8、「心身機能」に関する情報は32、「身体構造」は4、「活動と参加」は47、「環境因子」は11情報であり、「個人因子」は記載の仕方によって一概には言えないが、最低限求めているのは10情報である。このことから情報の合計数に関する結果で数字が多い「心身機能」

表3 解釈に不足していたと考える自身が未収集であった情報（C群）の集計

対象	健康状態	心身機能	身体構造	活動と参加	環境因子	個人因子	各対象計
1						1	1
2							
3							
4		1			1		2
5						1	1
6	1						1
7			1	2			3
8				1			1
9							
10	1					1	2
11							
12			2				2
13	1				1		2
14		1					1
15				1			1
16		1					1
17						1	1
18			1	1		1	3
19				1			1
20				1		1	2
21				1		2	3
22						1	1
23						1	1
24						1	1
25						1	1
26					1		1
27							
28				1			1
29							
30							
31				1	1		2
32							
33						2	2
34				1		2	3
35							
36						3	3
37		2				1	3
38						1	1
項目計	3	5	4	11	4	21	1.65a

注) a 各対象計の平均値

や「活動と参加」という項目が挙がるのは必然であるといえる。どの群でも少ない「健康状態」に関しては、利用者の健康状況が反映されている「活動や参加」に、解釈に直接使用しやすい具体的な情報が存在していることも考えられる。例えば「健康状態」の情報として現病歴の欄に“神

経因性膀胱”と記述し、「活動と参加」のセルフケア排泄の欄に、“神経因性膀胱により、バルーンカテーテル留置のため陰部清拭を行っている”、という情報の記述があれば、後者の情報のみを解釈に使用したということになる。そのため「健康状態」に関する情報の数値が低いと考察でき

表4 解釈に不足していたと考える自身が未収集であった情報（C群）の記述

対象	記載内容	項目名
1	痛みに関する気持ち	個人因子
2	記載なし	
3	記載なし	
4	化粧品のストックが職員控室にあった	環境因子
	化粧品が無くなっても、どうしていいかわからないようであった	個人因子
5	左手が動いてほしいという思い	個人因子
6	リウマチに関すること	健康状態
7	リハビリの回復度合いと部位	身体構造
	一人でリハビリしているのか	活動と参加
	リハビリの内容	活動と参加
8	自分でしていることは何か	活動と参加
9	記載なし	
10	下剤を服用している健康状態	健康状態
	自然排便したいかという気持ち	個人因子
11	記載なし	
12	上肢の可動域	身体構造
	下肢の可動域	身体構造
13	体調の確認	健康状態
	テーブルの高さと距離	環境因子
14	認知症の進行状況など	心身機能
15	レクリエーションに取り入れるために唱歌を歌った結果	活動と参加
16	認知症の進行具合	心身機能
17	刺繍以外の趣味	個人因子
18	総義歯である	身体構造
	食後の歯の状態を気にしている	個人因子
	食後すぐに義歯を外す	活動と参加
19	夜間ポータブルトイレで排泄している頻度	活動と参加
20	リハビリに参加し痛みを和らげたいという思い	個人因子
	万歩計をつけているので毎日どれくらい歩いているのか	活動と参加
21	居室でおやつを食べる	活動と参加
	排便に関して神経質になる	個人因子
	水様便が出ていてもまだ不十分と考えている	個人因子
22	食事を早く済ませたいと考えている	個人因子
23	利用者の要望	個人因子
24	暇だと感じる時間帯	個人因子
25	衛生面で気をつけていること	個人因子
26	車いすを動かすための環境	環境因子
27	記載なし	
28	精神状態が良くない場合の活動に関すること	活動と参加
29	記載なし	
30	記載なし	
31	日光浴や外出をしたことがあるか	活動と参加
	日光浴ができる場所	環境因子
32	記載なし	
33	どんなゲームが好きか	個人因子
	昔どのような遊びをしていたか	個人因子
34	どんな仕事を好んでいるか	個人因子
	日中は椅子に座ってすごすことが多いが退屈ではないか	個人因子
	作業をしている時の様子	活動と参加
35	記載なし	
36	押し付けられるのが嫌いである	個人因子
	計算が得意であると他者に嬉しそうに言う	個人因子
	何事もはっきりと断る	個人因子
37	睡眠薬を使用した時の身体状況	心身機能
	眠れた日の身体状況	心身機能
38	ポータブルトイレを使うという思い	個人因子

表5 不足していた情報（C群）が含まれる2項目の具体的な記述と文脈から考える確認の有無について

C群個人因子

痛みに関する気持ち	未確認
化粧品が無くなっても、どうしていいかわからないようであった	
左手が動いてほしいという思い	
自然排便したいかという気持ち	未確認
刺繍以外の趣味	未確認
食後の菌の状態を気にしている	
リハビリに参加し痛みを和らげたいという思い	
排便に関して神経質になる	
水様便が出ていてもまだ不十分と考えている	
食事を早く済ませたいと考えている	
利用者の要望	未確認
暇だと感じる時間帯	未確認
衛生面で気をつけていること	未確認
どんなゲームが好きか	未確認
昔どのような遊びをしていたか	未確認
どんな仕事を好んでいるか	未確認
日中は椅子に座ってすごすことが多いが退屈ではないか	未確認
押し付けられるのが嫌いだ	
計算が得意であると他者に嬉しそうに言う	
何事もはっきりと断る	
ポータブルトイレを使うという思い	未確認

C群活動と参加

レクリエーションに取り入れるために唱歌を歌った結果	
食後すぐに義歯を外す	
夜間ポータブルトイレで排泄している頻度	未確認
万歩計をつけているので毎日どのくらい歩いているのか	未確認
居室でおやつを食べる	
精神状態が良くない場合の活動に関する事	
日光浴や外出をしたことがあるか	未確認
作業をしている時の様子	
一人でリハビリしているのか	未確認
リハビリの内容	
自分でしていることは何か	未確認

表6 A～C群全体の集計

対象	各対象計	構成要素数
1	7	4
2	5	3
3	7	4
4	9	7
5	6	4
6	7	5
7	10	7
8	5	4
9	6	4
10	7	5
11	4	2
12	9	5
13	11	8
14	7	3
15	7	5
16	7	5
17	9	6
18	8	6
19	5	3
20	11	7
21	9	4
22	9	5
23	9	5
24	8	5
25	7	4
26	8	5
27	5	3
28	11	6
29	7	4
30	4	4
31	5	4
32	3	3
33	8	4
34	6	5
35	7	3
36	12	6
37	11	6
38	8	6
項目計	7.47a	4.71a

注) a平均

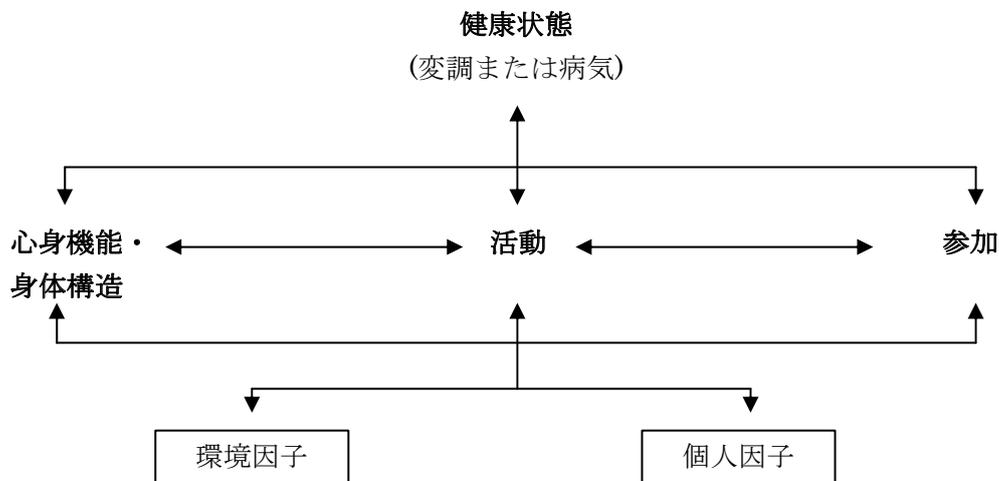


図2 ICFの構成要素間の相互作用のモデル図
出典 ICF国際機能分類－国際障害分類－改訂版

る。

解釈する情報が含まれる項目の組み合わせに関しては、ICF（国際生活機能分類）の構成要素間の相互作用のモデル図（図2）にもあるように、人間の生活は「健康状態」と生活機能である「心身機能・身体構造」「活動と参加」、その背景因子である「環境因子」「個人因子」が相互間の作用で機能しているため、学生が使用するべきであった情報及び不足していたと思う情報は、使用した情報以外の構成要素に当てはまる情報である、という仮説を持っていたがその通りではなく、表6でもわかるように使用した情報が含まれる項目を再び不足している情報に掲げている場合もあった。これにも記録用紙上の求めている情報の数が関係するといえるが、本来はすべての項目に関する情報を関連付けて解釈するべきであり、それに近づく様、結果4.4にもあるように、履修した学生が実感した471項目、言い換えれば6項目中5項目以上から解釈する情報を選出する必要があると、学生が振り返っている。このことから実際の要介護者に対し介護過程の展開を経験していない学生へは、アセスメントで行う最初の段階である課題の明確化のために解釈に使う情報は、構成要素5項目からあげるといことが、実習前の具体的指標として指導する必要があると考える。また4.3の結果からわかった5項目の中には必ず「個人因子」を含め、受け持ち利用者の気持ちや考え、嗜好に関する情報では未確認の情報が存在しているかもしれないということを疑うよう指導する必要もある。

5.2 情報やその数量について

結果4.4で記述したように、使用した情報数と使うべきであったと感じる情報数、そして不足していた未収集の情報数を合計した平均値は7.47である。この値は履修学生が自身の介護過程の展開の振り返りから、解釈に必要なだったと考えた情報数であるといえる。更に言い換えればこの数の情報を解釈に使用していれば、より適した課題の明確化につながったと振り返っているということである。このことから実習前の学生に対しては、アセスメントする際には、8情報を解釈に用いることを指標とするべきであるという指導が必要である。そして考察5.1で述べたように8情報は5項目から選定することが必要であると指導するべきである。更に解釈に必要な情報が8つ選定できない場合は、まだ収集していない「個人因子」に存在している可能

性があるため、特に受け持ち利用者の気持ちや考え、嗜好に関する情報を再収集することも試すよう指導しておく必要がある。また既に解釈に含まれているであろう「活動と参加」に関する情報も、未収集で解釈に必要な情報もあり得るといことも併せて助言するべきである。

6. おわりに

初めての介護過程の展開実習において介護計画を立案するにあたり、要介護者の課題を明確化するために必要なアセスメントの指導（解釈をするために情報を関連付ける、気にかける）のあり方に、履修学生が実際に解釈に用いた情報の種類と数を示すことにより、具体性を高めるためであった本研究の限界は、振り返りシートの各情報群全てに対象学生が記載していないという量的な面から、指導に有効な指標であると言い切ることには困難性があることである。特に表3・4にもあるC群に関して、9名の学生の記述がない。これは解釈に使用した情報に不足がないと考えているか、不足している情報が認識できていないという教育課題にもあたる事象である可能性がある。また今回の対象はあくまで介護計画の立案までの介護過程の展開の経験による結果であり、明確化した課題の適正さが証明されておらず、あくまで学生の主観による記述である。そのため今後の課題としては、次の段階の介護実習Ⅱ-②における介護過程の展開の介護計画実践の評価、指導者の実習評価や受け持ち利用者の反応など、これらを含めた結果こそを研究するべきであり、その結果が指導に最も有効であると考えている。

7. 参考文献

- 1) 黒澤貞夫編著（2007）、ICFをとり入れた介護過程の展開、建帛社
- 2) 毛利 亘（2012）、新介護実習記録の効果的な活用に向けての研究、共創福祉第7巻第1号 25-34 富山福祉短期大学
- 3) 障害者福祉研究会編（2002）、ICF国際機能分類-国際障害分類-改訂版、中央法規出版
- 4) 上田 敏（2005）、ICFの理解と活用、きょうされん
- 5) 横尾 成美（2012）、生活関連図を用いた介護過程展開の理解度と考察、東北文教大学・東北文教大学短期大学部紀要第2号 169-187 東北文教大学・東北文教大学短期大学

Guidance on the role of assessment in caring training : Analysis from the Review of Ⅱ –①caring training

Wataru MOURI

Department of Social Welfare, Toyama College of Welfare Science

Abstract

As a result of a simple calculation the contents of the sheet to look back in 2011 at the junior college of A has been described in the summary of the caring training, the process of care, were related to "activities and participation" A lot of the information that was used to associate. Previously collected information that I feel that it was necessary was used to interpret information about the "body functions" also. Students, and you answer is that for "personal factor" in the information of uncollected and felt it was necessary to interpret was the highest. The average number of information was considered necessary to interpret was 7.5 again. From the analysis of concrete descriptions of the sheet and the results of a simple calculation, the thing to worry about information about the more than five-element classification of the components of the ICF, used to interpret more than 8 information, the guidance of record assessment, individuals of which I think it is necessary the teaching aims to use the information to be inhibitors of factor information and each element.

Keywords : review of the training, clarification of the needs, training for assessment

真に自立した人間に育てる教育のために

梶田 叡一

兵庫教育大学前学長、人間教育研究協議会代表、中央教育審議会前副会長

第7回教育研究会
講演 「生きる力を育むことばの力」

梶田です、こんにちは。皆さんご苦労さまです。私はどういふふうに話をしたらいいかわからないから、どういふ人が聞いておられるのかを、ちょっと手を挙げてみてください。幼稚園の先生はおられますか、おられない。小学校の先生は来ておられますか、はい。中学校の先生はおられますか、はい。高校の先生はおられますか、はい。それから、看護職の関係の方はおられますか。ああ、割とおられますね。それから、この短大の先生方はおられますか。ああ、よくおられます。分かりました。

今日は多様ですので、どうせ、私の話は多様ですからいろいろな話をしますが、何とかうまくかみ合うところだけでも聞いてもらえればと思っております。

いま、お話をいただいたのですけれども、生きる力、ことばの力、生きる力を育てるために、ことばの力を大事にしましょうというのは、新しい学習指導要領の基本的なコンセプトなのです。

なぜ、これを言っているかという、今回、私は、新しい学習指導要領をつくる、一応総責任者をやったのです。といいましても、一人でつくったわけではないのですけれども。この指導要領を改訂するというのは、2000年までは教育課程審議会というものがあって、これが責任を持ってやっていたのですけれども、2001年に七つの教育関係の審議会が合併しまして、大型の中央教育審議会(中教審)ができたのです。

その中で、教育課程部会、これは昔の教育課程審議会です。2001年というの、前の指導要領の準備をしていたときなのです。2002年から前の指導要領の完全実施をやっていたわけです。ですから、これが合併してすぐ、2001年からずっと議論をして、やってきたのです。

教育課程部会に30人の委員がおりまして、最後の仕上げをするときには、結局2001年からずっと議論をして、2008年1月に中教審答申というものを出して、2008年3月に、幼小中の新しい

学習指導要領を告示したわけです。次の2009年3月に、特別支援学校と高等学校の指導要領の告示となったわけです。

ずっとそこをやってきました、私はずっと教育課程部会のメンバーをやり、2期ほど副会長をやり。出すときに2期4年間、私が部会長をやっていたのです。教育課程部会の下に19、教科ごとの専門部会というものを3年間やってもらいました。これも30人ずつで。算数、数学、国語とやってもらい、ただし、理科と社会は、小中と高校は別々でやる、それとまた別に、例えば、幼稚園のためのとか、特別支援学校のための専門部会もつくりました。

ところが、今回、特別に全部を貫く「ことばの力」のための専門部会、これは言語力育成協力者会議と呼んだのですけれども、これもつくって、やはり3年議論しました。あまりまとまらなかったのですけれども。それは、さておき。だから、初めから、「ことば」を大事にした指導要領にしたいと。私は全体のまとめもしました。教育課程部会長をやりましたけれども、同時に、ことばのほうも、私が座長を3年間やらせてもらった、こういうことなのです。

一応、中教審答申ですから、中教審が認めた答申ですけれども、実際には、2007年12月に、教育課程部会で新しいものはこういうふうにしますという答申の中身を決めて、1月にそれを、上部組織の初等中等教育分科会というのですけれども、ここで私は初等中等教育分科会長でもありましたから、了承しました。そして、中教審の総会に掛けて、総会も30人ぐらいでやるのですけれども、私はそのときは全体の会長でしたから、私から報告して、了承する、そういうかたちです。

学習指導要領というのは、皆さんご存じだと思いますけれども、これによって、幼小中高をやらなないといけないことになるのです。学校教育法で決まっていますので。幼稚園は教育要領というのですけれども、これでやることになっております。

これは、学校教育法的一条校というのですけれども、一番初めの第一条に書いてある、幼稚園、

小学校、中学校、高等学校、特別支援学校等々は指導要領にのっとなってやることになっています。

そういうことですから、これが変わると全部変わる。だから、例えば、実を言うと、今回の指導要領改訂で、来年が最後で、来年から高等学校は全教科完全実施になります。ただし、高等学校も今年4月からは、物化生地（物理、化学、生物、地理）と、それから、数学については、もう実施しています。ですから、教科書が変わっています。

こういう話をしていますけれども、もう少し我慢してください。ちょっと背景を話しておかなければ、生きる力、本当はそういう話をしたいのですけれども。

今回の指導要領改訂は、実は10年に1回ぐらい変わっていますけれども、そういうルーチンワークのものではないのです。思い切った指導要領の改訂をしたのです。

どういうことかという、1990年代に第1期のゆとり教育がありまして、2000年代から第2期のゆとり教育が。今回は完全にゆとり教育の否定です。もちろん、政治家と役人は、絶対に前にやったことを間違ったとは言いません。ですから、文部科学省の人は、ゆとり教育の否定とは言わないし、「いやいや、もう前からずっと積み上げてきたものの発展で今回の指導要領があります」と言います。それは、役人ですから。

でも、中身はまったく違います。どういう点で違うのか。二つの大きな違いがあります。一つは、勉強は子どもたちにやらせるのはかわいそうだよねということと言い合って、中身のレベルを下げ、勉強する中身を少なくしてきたのです。1990年代末にやりました。2000年代もやりました。

ですが、いつの間にか欧米と比べて、あるいは近隣の韓国、中国、台湾、ベトナム等と比べて、特に理数系は非常にはっきり分かるわけですが、大幅なレベルダウンだったのです。今回やっと、近隣ぐらいまでになりました。

しかし、それでも大変なのです。いままで長くやらなかったことを復活したのです。例えば、小学校6年生では、てこ、輪軸、滑車、これは力のモーメントで、力という分析的な概念の土台をやるものを入れたり。

あるいは、高校はもっと大変です。今年から高校は数学をどの県でも。例えば、物理の先生が若い先生だと、自分が習っていないことを教

えないといけないわけです。数学の先生も若い人だったら、習っていないことをやらなければいけないわけですから、どこの県も、公立の高校の数学や理科の先生を対象に、急きょ研修会をやっています。

本当に、悪いことに、ゆとり世代といいますが、けれども、これは本人が悪いわけではないのです。お国が悪いのですけれども。そのために、勉強していないことを、先生になったら教えなければいけない。変な話ですけれども。

私はがせ(?)の老いであれしてください、孫娘はもう大学1年生ですけれども、この夏に本当に毎日、朝から夜まで塾の先生をしました。大阪ですけれども、個人塾で、一人か二人を対象に。

今日はどうしたのと言ったら、うちの孫娘は理科系の子なのですが、女の子で理科系というのは非常に重宝がられていて、しかも、塾は指名制で、指名されると、また余分にお金が入るから、この8月だけで、「アルバイトでかなりたくさんお金をもうけた」と言っていました。来年、友達とみんなでヨーロッパ旅行をするので、今年は稼ぐと言っていました。それはさておき。

でも、困ったのは、高校3年生や、高校2年生の子どもも受験やらで、今年教えたと言うのです。つまり、ちょうど去年は自分がやっていたわけです。ただ、何が違うかという、去年まで自分がやっていたことが通用しないわけです。カリキュラムが変わっていますから。つまり、うちの孫娘は、ゆとり世代の最後なわけです。だから、いくら理数系の学科に行ったからといっても、去年までは、指導要領そのものが違うわけだから。あるいは、教科書が違うわけですから。

今年、自分がなかなか分からないようになってきているわけです。夏の塾の特別講習、一人、二人対象で、1日6こまぐらいやっていたというのですけれども。それはさておきですが。どうせ放っておくと、カラオケに行くか、焼き肉を食べに行くかしていますから、それよりはいいだろうと思います。

ただ、やはり「困った」と言っています。だから、一生懸命、予習のためにもずいぶんと時間がかかったと言う。たぶん、そういう学生アルバイトでさえ影響が出ていますから、実際に教壇に立っている人は大変ではないかという気があります。そういうことがあります。

ですから、今回の指導要領改訂の一つのポイ

ントは何かというと、やっとな隣諸国と肩を並べるぐらいのレベルにまで、教育内容を戻したということです。どうしても、教育の世界というのは、身の回りの幸せ主義でドメスティックな、国内だけで通用する話が多いのです。

皆さん、今日、私は知らなかったのですけれども、本屋さんが10%引きで私の本を持ってきていただいています。ぜひ、皆さん、買っていただきますね。というのは、大きな本屋さんへ行って、教育のコーナーへ行っても、9割以上ががせですから。

私は、文学部で心理学をやって、30歳を過ぎたから教育のことを始めました。ですから、いまでも教育学をやったと言いません。私は、アメリカの大学院のマスターレベルの教育のいろいろなことは全部やりました。教育心理学、教育社会学だけではなくて、カリキュラム論も、授業論も、評価論も、特にベンジャミン・ブルームという先生に付きましたが、評価論は私の売りなのですけれども、そういうことをやりました。

でも、日本でそういうことをやって、日本での教育の世界を見たら、教育学者、教育研究者のほとんどがおしなべの話です。学問でも、研究でも何でもなし。拍手が来ればいいという話です。これが多いのです。

ですから、私は本屋さんへ行っても、割と本は好きだけれども、買うことも買うのだけれども、それ以上に、何倍も立ち読みをします、ちらちらと。教育の本は9割はがせです。何百もある、ご苦労さま。梶田という名前があったら、大丈夫ですから。心理も若干そういう傾向が出てきます。といっても、心理学というのは、方法論を大事にしますので、心理学の本であれば、半分はまともな本があります。半分はがせですけれども。でも、教育は特にひどいです。

そのひどい教育の風潮が一世を風靡したのが、ゆとり教育の時代なのです。ですから、内容のレベルが下がり、あるいは、少なくなりました。

これでも本当を言うと、日本だけで考えては、小中高のカリキュラムは、世界中連動しているのです。だいたい10歳ぐらいになったら、こういうことを勉強しているよねというのは、だいたいどこでも同じなのです。前は、日本は1年ぐらい早かったのです。1970年代、1980年代。いまや、1年どころか、何年も遅れてしまったのですけれども。そういう問題が一つあったのだけれども。

もう一つ、もっと大きい問題は、非常に安易な、お涙ちょうだいみたいな、そういう子ども中心主義という名前の、間違った考え方をゆとり教育のときに持ち込んでしまったのです。

皆さん、学校現場でない方も多いと思いますから、あまりご存じないと思いますけれども、1990年代から、文部省の役人の人たちがよく言っていたのは、学校というのは、スズメの学校ではいけないのだ、メダカの学校にしましょうと。スズメの学校というのは「むちをふりふりちいばっば」、これではいけない。だから、メダカの学校「誰が生徒か、先生か」。いい話ですよ。

でも、私は1970年代、1980年代は文部省ととても仲よしだったのです。生活科をつくる時などは、もう自慢話になりますが、私中心になってつくったと思っていますし、いろいろとやったのですけれども。

1990年代はとても仲が悪いのです。そのときの、後でリクルート事件で捕まった事務次官がいますけれども、もう亡くなったのかな。その人などは、梶田を文部省の玄関から入れるなどお触れを出していたぐらいですから。なぜかという、簡単です。そういう「誰が生徒か先生か」というような、非常に安易な。しかし、素人の耳には、よく聞こえますね。そういう先生と子どもが一体となって、楽しくやるような学校にしようという。

でも、私はよく言っていたのです。本当に日本の学校にスズメの学校はあったのだろうか、教え込みだと言うけれども。寺脇研が出たような、寺脇研というのは、当時、文部省でゆとり教育の推進をやっていたのですけれども、彼は鹿児島大学附属小学校から、鹿児島のラ・サール中学校・高校、そして、東京大学でしょう。これは教え込みをされたでしょう。

私はよく言っていたのです。個人的なうらみを一般化するなど。私は山陰の出です。松江で生まれて、米子という町で、幼小中高を出ました。一度も教え込みなどされた覚えはありません。塾も行ってないし、家庭教師も、貧しかったからですけれども、経験もしてないし、教え込みなど一切ありません。

だいたい「むちをふりふりちいばっば」の、いわば、そういう教え込みをされた被害者意識を持った、ラサールみたいな一部の受験に特化した学校は、そういうところはあったかもしれませんが、普通の学校ではありません。日本の教育はそういうものではないのです。

後の話がとか、発問がとか、導入の活動がとか、教材テレビだとか、そういう中で、例えば、われわれが30年言ってきたもので言うと、「開示悟入」というのですけれども、「開き」「示し」「悟らし」「入らし」、子どもの心をどうやって開いて、そして、大事なことをどうやってきちんと示して。ついでに書いておきます。

こういうことを心掛けてやりました。こんなことを明治の終わりから大正にかけて言われたのです。これは『法華経』のことばです。『法華経』の最初のところの「方便品(ほうべんほん)」、品というのはチャプターですが、これに書いてあります。お釈迦さまが真理をどう解いたか、人々に真理の世界を開き、示し、そして、悟らしめ、入らしむと、こういうかたちで書いてあります。これは、教育一般の原理として使えるねと言って、日本でもずっと前から言われていたのです。

『法華経』の話も出しますし、そのうち、道元の話や親鸞の話も出すかもしれませんが、私はクリスチャンです。そういう宗派的な意味で言っているのではないです、これは。そういうので、大急ぎで言いますけれども。

これで、例えば、発問ということとはとても大事にしました。問いを出すということ、古代ギリシャでいうと、ソクラテスもそうですけれども。日本の教育というのは、問いをなす。しかも、それも揺さぶり発問とか、子どもがこうだと思っているものを、その固定観念をぶち壊すような問いを出すとか、そういうことをずいぶん言われたのです。

1980年代までは、少なくとも、現場でそういうことをずっと工夫してきたのです。1990年代、2000年代には、ほとんど廃れましたけれども。そういう中で、スズメの学校になりようがないでしょう。ラ・サールはなったかもしれないけれども。普通の学校はなりません。

では、メダカの学校がいいのか、「誰が生徒か先生か」。私はよく言っていたのですが、それでよければ、先生は給料をもらうなというのです。子どもがもらっていないから。だいたい、そんなことで、子どもと先生が楽しく毎日毎日過ごしている、それだけのところに、なぜ、多額の税金を使って、そういうところを維持しないといけないのですか。なぜ、多額の税金を使って、子どもをただ単に預かって、楽しく、よく言われました当時の言い方をすると、目がきらきらととか、みんな生き生きと、それでよければ、

学校に行くよりは、ディズニーランドへ行ったほうがいいです。

学校は、時々はしんどいです。それがなければ、勉強になりません。勉強というのは、強いて勉めると読むのです。

どの時代でも、どの国でも、学校というものがありません。日本はいつごろからあったか知っていますか。公立の学校は、7世紀天智天皇の飛鳥時代からあるのです。学校というのは、明治維新から始まったと言うあほな教育学者がいるのですけれども違います。飛鳥時代から、奈良に都ができる前から、公立がです。私学はもっと前に、豪族がみんな持っていました。7世紀天智天皇の時代のときに、都に大学をつくり、それから、諸国に、武蔵国とか、何々の国、そういう国に国学をつくって、官学なわけです、公立なわけです。

そこで、現地の豪族の子どもやら、当時の言い方をすると帰化人、帰化人ということばを嫌う人がいますけれども、当時はそう書いてあるのです。つまり、韓半島から来たり、中国南部から来て、日本の当時の行政組織の、いわば中核を担っていた人たち、知識人です。こういう人の子どもたちです。豪族の子どもと、帰化人の子どもたちに、きちんと四書五経で勉強させて、それで、多くの子は、そこの何々の国の役になっていきます。その中で一部は、優秀だったら、都の大学へ行って、都の大学で、そういう地方から来た優秀な子と、中央の豪族の子どもをやって、今度は国の役になっていく人たち。これは7世紀からずっとありました。

ヨーロッパというのは、きちんとしたそういう学校が始まったのは、民族大移動が済んでからですから、もっと後です。

庶民の学校は、日本だと、寺子屋は戦国時代からできているでしょう。広がったのは、江戸時代ですけれども。だから、江戸時代は2種類の学校があったのです。いわば寺子屋的な庶民のための学校と、それから、藩校、郷校という、先ほどの大学、国学の系統を引くような四書五経をきちんとやる、いわば藩がつくった公立の学校です。この両方があったわけです。庶民の学校は、日本はそうやって戦国時代から、16世紀からやってきたわけです。

ヨーロッパですと、庶民の学校というのは、フランス革命の後で、ずいぶん後です。こういう話をしていると面白いのですけれども、だんだんあれです。

要は、私が言いたいのは、いろいろなかたちで、いろいろな国が学校をつくってきましてけれども、みんな目指したものは同じなのです。子どもたちが勉強して賢くなる。目がきらきらして、そのとき楽しければいいとか、先生と子どもがころころと一緒に遊べばいいという、そういう学校はありません。

寺子屋でも、まずどうやって、子どもたちに先生の話聞かせるかというような、そういう話がいっぱい残っています。ちょっと目を離すと、子どもたちは大騒ぎすると言って。しつけから始めているのです。それはいいのですけれども。なぜ、そういうしつけから始めるか、簡単です。やはりきちんと勉強してもらわなければいけないからでしょう。

私は、ここで北澤学長を初め、何人かの先生に伺って、ここの学生はとてもきちんとしてよく勉強をする、真面目にするということを知りました。これが駄目だったら、例えば、よく短大や大学で、講義をやっているでも出たり、入ったり、出入り自由みたいなところがあるでしょう。勉強になんかなりませんね。

勉強というのは、自分自身に対して規律がなければできないです。ところが、ゆとり教育のときに言われたのは、好きなことを好きなときに好きなようにやるのがハッピーという。これは、勉強と逆でしょう。

自分で自分を支えて、自分で自分を励まして、ああ、これはどういうことかな、考えてみなければいけないとか、大事なことは覚えていかないといけないよな、そういう気持ちがみんなの共有財産になっていなければ、勉強はできないでしょう。これは、もともとどこの国でも、どの時代でも、学校というのはそういうものだったのです。

だから、それを覆したのが、ゆとり教育です。ですから、中身のレベルが下がっただけではなくて、中身が少なくなった。もっと駄目なのは、勉強するという気風を、あるいは、それをやって賢くなるということ。

人間は、見掛けはみんな大人できちんとしていて、それから、選挙のときは1票だけです。中身はえらく違いがあるわけでしょう、人間というのは。やはり、それなりの向上心を持ってやる人は、本当に賢くなるわけです。人間として、知性的、理性的に、あるいは、人間としての内律を抑えたものになるでしょう。今日いらしているような方々です。土曜日、べつに来なくて

もいいのに、来ておられる。これはすごいことです。

すごいことというのは、賢くなる。人間というのは、見掛けが大人になればいいというものではない、賢くならないと、人間ではないので。知性がなければいけない。これを、例えば、生物学者カール・フォン・リンネは、人間を規定するときにそこを見たわけでしょう。人間というのは、ホモ・サピエンス。サピエン者、知性、知恵、これがあるからこそ、人間だというわけでしょう。

だから、本来、人間は生きていく限り、自分を知的にする、理性的にする、賢くするために努力しないとイケないという、ねばならないとはおかしいけれども。自分自身に、そういう、いわば、ある種の課題を与え続けるのが人間なのです。ただ、その土台をつくるのは学校なのです。

また、子どもというのは、好き勝手をやりたいです。人間が人間になっていくときに、これは心理学の概論でよくやるわけですがけれども、二重のコントロールの、自分自身を二重にコントロールする力を持たないとイケないわけでしょう。

一段階目は、フロイト的のいうと、自我の機能といいます。周りの状況をよく見て取って、その状況の中で、きちんと自分が自分の行動をコントロールできるようにならなければいけない。

人間というのは、それから、一つの生命体というものは、みんなこれが欲しい、これがやりたいというものがあるわけです。普通の子だと、欲求、欲望の塊なわけです。それがなければ生きていけないですよ。おなかをすけば、食べたいです。喉が渴けば、飲みたいわけです。それがあから生きていけるのだけれども。

それを、一人一人が思うがままにやってみてご覧なさい。万人の万人に対する戦いになってしまうでしょう。私はこれがやりたい、私はこれが欲しい、みんながやっていたら、衝突します。だから、そこに人間は社会の秩序をつくって、こういう手続きで、やりたいことはやらなければいけない。欲しいものは手に入れなければいけないという手続きがあるわけです。

例えば、いま来るときに、ナシの畑があって、ナシを売ってました。私も山陰の人間ですから、鳥取県も20世紀ナシですから、ああ懐かしいなと思いました。ナシはおいしいです。でも、

おいしいよな、欲しいよな、いま食べたいよなと思っても、すぐに手を出して、その辺に並んでいるナシをやったら、世の中の的には、もしもしと言われるわけでしょう。秩序を外れているわけです。

だから、道路脇にそういうナシを売る店があれば、ぱっと見て、リアリティーテストみたいになってしまうけれども、ちょっと状況を見て、1個幾らで売っているのだろうと見て回ってから、次にはポケットを探ってみて、それにふさわしいお金があるかどうか見るでしょう。それで、では、きちんと番人の人がいるかどうか見て、その番人の人にお金を渡して、ナシを手に入れるでしょう。そして初めて食べられるわけです。

好きなことを好きなときに好きなようにやったら、人間としては、乳幼児の話です。状況というものを見て、状況の中で自分自身をコントロールできるようになる。これが第1段階のコントロール、自分をコントロールする機能といいます。繰り返しますが、自我、エゴのコントロールという。

ところが、人間はもう一つあるのです。2段階目のコントロール、それは何か。そうやって、ナシを手に入れる。そこまではいいですけども。もう、これで世の中の的には、ルールは満たしているわけです。お金も払った。きちんと合法的に手に入れた。そこへがぶっとかぶり付いてもいいわけです。

でも、もう一度周りを見たときに、ここががぶっと食い付くのは美しくないよね。持って帰って食べたほうがいいかなとか。あるいは、がぶっとかぶりつきたい。でも、隣の人がとてもこれを欲しそうにしている。これは、やはり考えようによっては、自分はいつも手に入るけれども、お隣の人にあげたほうが、もっといいかなとか、いろいろと考えるわけでしょう。

そうすると、合法的にあることをやれる、欲求、欲望が充足できることがはっきりしていても、それをもう一段上のレベルで、そういうふうなことをやるのが、美しいか、醜いか、価値あることか、価値のないことか、そういう別の面からもう一度考え直して、自分をもう一度コントロールすることがあります。これが、第2段階のコントロールです。スーパーエゴ、超自我の機能と、フロイトは言ったわけです。

だから、二重のコントロールがいるわけです。時々、その二つのコントロールが矛盾することもあるわけです。よく分かっているけれども、

損得で動くのが第1段階コントロールです。損になることが分かっているけれども、あえて、やらないといけないよねとか。得になることを、あえて捨てなければいけないよね、これも損ですけれども。そういうことをやることもあるわけです。

「かくすればかくなることと知りながらやむにやまれぬ大和魂」という歌が残っておりますけれども、こんなあほなことをすれば、こういうことになるのは百も承知。だけど、こういうあほなことも、あえてやらないと、自分の内側の価値観が満足できないということもあるわけです。

こういうことを、そういう2段階のコントロールがやれるようになるから、人間が人間になっているのです。その2段階のコントロールを上手にやれるようになるのが、第1段階も、第2段階も賢くなることと、実はつながっているわけです。もちろん、賢くなるというのは、一人一人個人だけの欲望、欲求の問題ではなくて、みんなの、世界の欲求、欲望というか。

宮澤賢治が言ったように、「世界のみんなが幸せにならない間は、相変わらず私の幸せはない」というところまで、本当はいかないといけないわけですけども。しかし、これが賢くなるということです。その土台には、いま言ったように、2段階のコントロールがあります。

でも、これは、つまらないことであるかのように言って、子ども中心ということばで、子どもが好き勝手をやるのを許容するというか、奨励するというか、とんでもないことをやったのがゆとり教育です。好きなことを好きなときに好きなようにやるのは駄目なのです。間違えてはいけません。

例えば、先ほども言いましたけれども、この短大は規律も、規律と言ってははおかしいかもしれないけれども、あいさつができる、あるいは、授業のときにきちんとみんな座ってやる。これはもう、第1段階コントロールの機能が発達してきているということでしょう。

私が3月までいた環太平洋大学も、これはスポーツをやっている人が多い、スポーツ大学です。女子柔道も3年ぐらいやっていますが、古賀稔彦さんという金メダルをもらった人が来ていまして。ですから、入ってきている人の3分の2ぐらいはスポーツをやっているから、だから、それは規律がよかった。それがいいなと思って、私は学長に言ったのですけれども、本

当にいいです。

環太平洋大学というのは、スポーツをやっている子、キャンパス全体が体育会みたいになっていたのです。もうすれ違う子がみんないったん止まって「おはようございます」とやります。いったん立ち止まってというところがみそなのです。気持ちいいですね。

一応、1学年300人をまとめてやる講義がありまして、私は1年生も、2年生も、3年生も、4年生も繰り返してやっていたのです。確かに、300人ぐらいいると、だれる子というか、眠くなる子もおります。私もがんと、立てと言いますけれども。

しかし、私もいろいろなところで講義をしたのです。一番駄目なところは、京都大学です。本当にあそこは駄目。同じぐらいの年ごろの子でえらい違いでした。大阪大学はいいです。大阪大学というのはいい学校です。こういう話をしていたら、いや、京都大学も最近はいいいのです。私がいたのはだいぶ前ですけども。私が教壇に立って、京都大学の学生に、いまはよくなってきたというのですけれども。もともと京都大学は、キャンパスがごみためみたいな、こういう教室でも本当に汚いから。確かに、最近はよくなっています。

北澤学長も来て、自己意識研究会で発表していただいたのですけれども、この自己意識研究会というものを、もう30年ぐらいやっているのですけれども、また来月、京都大学でやります。もともとは、大阪大学に私がいたときに始めたのですけれども、京都大学を場所にしてやっていたのです。年に何回か定期的に行くので、確かによくない。

でも、きちんとした、例えば、私のいた環太平洋大学と比べれば、300人ぐらいいても、確かに一部駄目な子もおりますけれども、やはりきちんとしています。背中も伸びているし。でも、これをやらなければ勉強にならないし、こういうことを積み重ねないと、賢くならないのです。

私は大阪大学に長くいました。私は割と気が多くて、すぐにいろいろな学校に変わってしまうのですけれども、大阪大学には13年もいたのです。やはり、学生の雰囲気よかったからです。元に戻りますけれども。

そういうことを、自律ということ、自己規律、自分が自分をコントロールすることです。その力を付けること。これを毛嫌いしたのが、私は、子ども中心という発想だったと思います。これ

を言っている教育学者はいっぱいおります。水をぶっかけてやってください。反教育的な話ですから。

これは、私の本で来ていないと思いますけれども、『和魂ルネッサンス』という本があります。これは、江戸時代のいろいろな思想家を掘り起こして書いているのです。例えば、『和俗童子訓』というものがあって、貝原益軒という『養生訓』を書いた人です。これは、皆さん、大きな本屋さんへ行くと、文庫本で『養生訓』とありますから、それをお買いになると、いろいろな文庫で出ているのです。必ず、後ろに『和俗童子訓』が付録で付いています。

『和俗童子訓』というのは、子育ての原理原則を解いたような本です。この中で言っているのは、ちょうど江戸時代も爛熟してくるのです。爛熟してくると、親も、何も、子どもに甘くなってしまふのです。それで、結局、子どもを思うがままにさせる、子どもに甘く甘くする。これは、そのときは、親とか、教師とかを含めて、大人の側も、子どもの側も気持ちがいい。だから、甘くするわけです。だけど、それは後になって、両方共泣かなければならない。

そういう、何でもやりたいことをやらせ、そして、指導も何もしない。そういうものを至徳の愛とか、姑息の愛という。至徳の愛というのは、親牛が子牛をぺろぺろなめて、育てるような愛情の持ち方。いいように思うけれども。もちろん、牛の世界だったら、いいでしょうけれども、人間はそういうぺろぺろなめておおきくするような猫かわいがりはいけない。姑息の愛というのは、本末転倒の愛です。

やはりしたくなるのです。私も、いまはもう孫たちですから、あまり直接には関わらないようにしていますけれども。おじいちゃんというのは、甘くしていてもいいのですけれども。

息子や娘から、両方共40代ですけども、私はいまになって批判を受けます。「自分たちが親になってよく分かった」と。こういうお父さんを持つたら、とんでもない子に育っていくのがよく分かった。私も、いまはちょっといろいろなことを言っていますけれども、自分が親をやっているときには、どうもまずかったみたいです。子どもを甘やかすすぎて。それで、よく息子はストレートに言います。「こういうお父さんを持つたら、普通は、子どもはちゃんとした育ちはできない。でも、お父さんよかったね。うちは子どもがしっかりしていたから」。それはさて

おきですけれども。私は、いま、あまり孫にストレートに関わることは禁じられているのです。「また、おじいちゃんは甘やかす」と言われているのです。

でも、ものの本を読むと、確かにまずいとよく分かります。でも、それを奨励したのはゆとり教育です。指導はいけません、支援ですと、こんなことを言っています。努力ということばは禁句です。頑張れと言ってはいけません。

もちろん、うつになった子に、頑張れとか、努力と言ってはいけません。でも、普通の子どもは、みんなうつではないでしょう。3%、5%はいるかもしれないけれども、その子には、頑張れと言ってはいけません。

だけれども、普通の子には頑張れと言わなければいけないです。こんなことで満足すると言わなければいけないです。もっとやれるだろうと言わなければいけないでしょう。私も、もう親が済んだから言えるのですけれども、そういうものです。

でも、そのことを江戸時代に言っているのです。いま、『和俗童子訓』が出てきた、そのころの江戸時代は爛熟していて、豊かになった庶民が、みんな甘くなっているという。実を言うと、ゆとり教育は、そういう時代の病理なのです、病なのです。

アメリカは、日本よりも20年早く、もっとひどいゆとり教育をしました。イギリスもそうです、1970年代。オープンエデュケーションというのです。子ども中心、子ども中心でやったのです。

それで、1970年代にちょうど教育の勉強を始めたころですから、毎年アメリカに見に行っていました。それは、楽しかったです。小学校でも、机と椅子を全部片付けて、カーペットにして、子どもたちは寝っ転がりながら勉強しているのです。勉強というか、何というか、先生と一緒に。先生たちも、全然しつけはしません。

私は国立教育政策研究所にいて、当時は、国立大学よりもはるかにお金があったのです。だから、毎年行ってまして、出張扱いで、よかったです。あのころにいい思いをしすぎて、よくないのかなと思うのですけれども。本当によかったです。

それは、そういう子ども中心でいろいろな活動が出てくることは、見ると楽しいのです。本当に楽しかったです。高校でも、縛りかけるのはいけないというので、子どもが自分で科目

を選んでということが普通になっていたのです。しかも、いわゆる5教科、これを取らなくても、単位さえそろえば、高校を卒業の資格が取れたのです。

当時の高校で一番有名だったのは、ニューヨークのSchool without walls（壁のない学校）という、これは私もきちんと見てきました。ミーハーですから、評判になると見に行ったのです。

例えば、その生徒は週1回しか登校しないのです。次の週に何をやるかという学習計画を一応つくって、先生に見てもらわなければなりません。オーケーだったら、もう学校へ来ないで。その学校の教育の基本的なコンセプトは、ニューヨークの街全体がキャンパスだという考え方です。ですから、博物館に行って何かを勉強する。といっても、ほとんど勉強しないですけれども、博物館へ行く、美術館へ行く、あるいは、自動車の整備修理工場でアルバイトをする。そうすると、実践自動車工学、何単位をもらえとか、こういうことをやっていました。

しかし、もちろん、管理監督もないですから、そういうことをやっていることにして、毎日街をうろうろしていても、高校を卒業できたのです。だから、楽しかったかもしれません。そういうことがあったのです。1970年代にそのオープンエデュケーションをやっていました。

私は毎年行っていたら、ある時期から、現場の先生方の雰囲気が変わってきたのです。つまり、もうハッピーではなくなった。初めのうちは、ものすごくハッピーだったのです。いままでの学校教育の枠組みから完全に開放されて、子ども中心で、学習者中心でいろいろなことをやれていて、もうハッピーだったものが、ある日から、たぶん4、5年してから変わってきたのです。

いろいろな先生から「Back to the basics」という、基礎基本に返ろうというが出てきたり、あるいは、「outcome based school」という、結果というものを大事にした学校にしないといけないと。あるいは、「confidence-based education」、結局どういう力が付いたか、confidenceが付いたかどうかを問題にする教育にしないといけないというような、1970年代後半から出てきたのです。

そうしたら、『TIME』という週刊雑誌があるのです。あれが、ずっと学校批判の特集を、年に何回かするようになりました。私は、記念のために何号か取っています。結局、その『TIME』によると、子ども中心のオープンエデュケーショ

ンは何を生んだのか。学力の大幅な低下と、生徒指導上の問題の爆発的拡大という、10年近くやって、1970年代の終わりには、本当に学校は危険な職場になったのです。

バイオレンス。校内暴力がはびこり、それから、バンダリー (Boundary ?) と言いますけれども、学校の施設、設備を理由なく破壊する。それから、薬物乱用。マリファナから入って、麻薬に進むという、これがすごくあります。それから、もう一つは、私が印象的だったのが、中学生、高校生の妊娠がものすごく増えていました。

当時は、まだ連邦文部省がなくて、いま言ったオープンエデュケーションを克服していく引き締めの中で、連邦に文部省ができたのですけれども。各州が教育の権限を持っていて、その情報を集める意味で、連邦レベルには、厚生省の局みたいな、Office of educationというものが、日本で言うと厚生労働省にあたる、それによって、かなりよくなったのです。

そうすると、だいたい1970年代後半になりますと、年間の数字が、中学生で妊娠する子が8万人、高校生で妊娠する子が100万人。ですから、高校は、ほとんどどこの高校へ行っても、おなかが大きくなった生徒だけの特設クラスができて、無理させないようにしています。

それから、ご承知のように、アメリカは中絶が基本的にできないのです。よほど母胎に危機が迫らなければ。中絶は刑法上も罪ですし、道徳的にも罪ですから。日本みたいに認められる国ではないのですから。

そうすると、どうするかというと、各学校に Adopt、養子養女の縁組です。日本と仕組みが違うのですけれども、Adoptという仕組みがあります。この申込用紙があります。おなかが大きくなるでしょう。生まれると、1週間ぐらいしたら、その生徒とその親、それから、申し込みをした人、学校の先生が話し合っ、いろいろな条件を付けてある申し込み用紙に、条件が合えば、すぐに引き取られていきます。ある時期、もう本当にアメリカ社会は Adopt がはやって、例えば、うちの夫婦には5人の子どもがいるといっても、その夫婦の間の子どもは一人だけだったりするようなものがずいぶんあったのです。これが、1970年代後半です。

そういうことをやっていて、学力も大幅に低下してということで、1983年に「A Nation at Risk」という報告書が出ます。「危機に立つ国家」と訳されています。このままの子ども中心のき

ちんとした指導も何もない、子どもに任せきりの教育をしていたら、アメリカの社会には、もう明日がない。アメリカという国にも明日がない、at Riskです。もう崖っぷちに立つ、危機に立つ国家です。

それが出て、アメリカは変わり身が早くて、それから1、2年で、各州が教育の抜本的な引き締めの改革策をつくって、もう1980年代の終わりには、きちんとした引き締めの教育になったのです。そういう中で、だいたい1990年に日本がゆとり教育を始めたころには、アメリカは立ち直ってしまっていて、学力はまた上がってきました。

そして、本当に顕著なのですけれども、学校で暴力事件がものすごく減ったのです。バンダリー (Boundary ?) という器物破損が減った。それから、一番目立って減ったのは、中学生、高校生の妊娠の比率が大幅に。だから、日本とそれほど変わらないです。おなかの大きくなった子の特設クラスは、そんなものはへえと言って、それは昔話でも、ほとんど覚えていないぐらいだろうと思います。

ただ一つだけ、なかなか改善されていないのがドラッグです。薬物乱用というのは、一度はびこるとなかなか、いまだに言われています。もちろん、前に比べると、少なくともはなっているけれども、それでも、裏に潜ってというか、薬物乱用、ドラッグの問題はなかなかだといって、いま、これは頭が痛い。ただ、学力は大幅に上がっています。

なぜ、アメリカにそういうことが起こったか、あるいは、イギリスも同じことをやって、サッチャー政権のときに引き締めをして、大きく変わったのです。同じころ1980年代後半です。なぜ、そういうことが起こったのか。

これは、いろいろな社会学者とかの分析が出ています。どうして、そういうものが。アメリカは、つまり、普通のクリスチャンよりも、はるかにきちんとした倫理主義的な、道徳主義的な、規律を大事にする、そういうピューリタンがつくった国です。

だから、実を言うと、そういうアメリカ版のオープンエデュケーション、ゆとり教育のときでも、私は南部をよく回ったのですけれども、east southです。だから、いま言ったようなひどいところというのは、だいたい東部と西部です。ニューヨークと、片方ロサンゼルス、これはひどかった。サウスカロライナとか、ノース

カロライナとか、ジョージアとかに行くと、そのころ、いまでもそうですけれども、日曜日はみんなきちんとした格好をして教会へ行きます。そして、学校はだれてきていても、家庭がしっかりしているから、しつけはする。そういうことがありました。

だけれども、全国的に言うと、とんでもないことになったのでという、なぜだろうということで、後でいろいろな分析、研究が出てきました。でも、これは多くの人が、こういうふうに言って結論付けています。

豊かで寛容な社会が実現すると、20年で人々の心が緩んでしまう。それが、教育の世界にも押し寄せてきます。アメリカで言うと、1950年、つまり、第二次世界大戦が終わって5年ぐらいで、戦後のいろいろな混乱が収まって、豊かで寛容な社会ができました。

これは、皆さんお若い人ばかりですから、なかなかあれですけれども、私は戦争中のことを覚えている最後の世代ですから申し上げますけれども、日本は何もなかったです。田舎でも、戦争が終わるころは。そして、敗戦の後は、1年、2年は本当に田舎にいても、雑炊にイモのつるを刻んで入れるという、われわれもおなかをすかせてという毎日の生活をしたわけです。そういう帰来があった。いまみたいに、逆に、ダイエットだと言って、ダイエットなんかはもう考えられない話です。みんなやせこけて。

ところが、そのころの私は、わが一家はクリスチャンでしたから、戦争中は特別高等警察が付いて、非国民と言われていじめられたわけですけれども。ちょうど神父さんがドイツ人でしたから、特別高等警察は付いていて、いろいろとされて、監視の下にあったけれども、収容はされていなかったです。普通のクリスチャンの宣教師は、みんな送り返されるか、収容所送りだったのです。

そのドイツ人の人がおられまして、終戦、敗戦になったら、すぐ近くに、日本の基地を撤収して、大きなアメリカ軍の基地ができた。そこにドイツ人の神父さんがよく呼ばれて、ミサをしに行きました。キリスト教の宗教的な行事です。それを私は3歳ぐらいのときに着いていて、お手伝いをしに行きました。

基地の中へ一歩入ったら、天国みたいになっています。食べるものはあって、すごく豊富にあるわけだし、そういう豊富ないろいろなものを食べさせてもらって、いまでも覚えています

けれども、食べものの恨みというものは、本当にいつまでも覚えています。終わったら、果物が出るわ、アイスクリームは出るわ、これが天国かと思いました。外では、芋のつるをけずって入れたような雑炊を食べているわけですから。うちなどは、多くのところは。皆さんの親御さんやら、おじいちゃん、おばあちゃんは違っていると思うけれども、普通のところはそうです。

だから、5年もすれば、本当に豊かになる、その社会になっただろうというのが、1950年ぐらい、それで20年後、これは人心が緩みますね。規律どころではないですね。みんな好きなことを好きなときに好きなようにやりたくになりますね。それが、教育の世界に入ってきて、オープンエデュケーションになっただろう。

日本の場合はどうか。日本はご存じだと思いますが、1970年前後に豊かな社会になるのです。1960年から1970年が高度成長の時期でしょう。私は、1960年に大学へ入ったのです。60年安保で、勉強はなくて、とてもがっかりしていました。

でも、そのころは普通の家には、冷蔵庫も、洗濯機も、掃除機も、テレビも、自動車もないのです。電話もないです。こんな話をすると、学生が「どうやってそれで生活するんですか」と言うのです。洗濯機がないわけですから、でも、当時は、私の母親は手で洗濯していたわけです。夏でも冷蔵庫はないわけですから、といっても、一応の氷の冷蔵庫はあって、氷屋さんが回ってきて、切って、それを入れてというものがありましたけれども、電気冷蔵庫がないというのは大変な話です。冷たいものが飲めないわけです。もちろん、自動販売機もないし、いまは150円を入れたら、何でも出てきます。それが、1960年です。

確かに、テレビも1958年のミッチーブームで、いまの天皇陛下、皇后陛下のご成婚のときに、テレビが日本でも普及したと言われているけれども、それは、電気屋さんの店頭にまで普及したのであって、われわれは、1960年前後でも、大相撲のときには、電気屋さんの店頭に黒山みたいに群がって、電気屋さんのテレビで大相撲を見ていたわけです。それが、1960年です。

そのときに安保闘争の中で、岸内閣がつぶれて、倒れて、それで、池田勇人が内閣を組織するでしょう。そのときのキャッチフレーズが「所得倍增計画」と、もう政治の季節は終わり、これからは経済だという。いつものことですがけれども、当時の新聞はみんなあざ笑ったわけです。

所得が倍増するものかと。

皆さん、ここは大急ぎで言いますけれども、マスコミを信用してはいけません。マスコミを信用するのはあほです。資料としては参考になるけれども。当時も、そんなのはできるものかと言っていた。

できてしまった。それも、倍増どころか、経済規模が1960年代の何倍にもなったのです。だから、わずか10年で、1970年には、もうそのとき私は結婚していました、子どももいましたけれども。普通の家にテレビもあれば、冷蔵庫もあれば、電気洗濯機もあれば、電話もあれば、いまの生活様式がほぼできていたのが、1970年です。たった10年、えらい大きな変化がありました。一つだけ違いがあるとすれば、インターネットがなかった。ITが普及していなかったことがあります。

では、その1970年、めでたし、めでたしです。それだけ豊かになった。でも、豊かになると、我慢するチャンスがなくなるでしょう。子どもたちも、親もそうです。だって、夏も、外へ出て歩いてきて、外でアイスキャンディーを買うと言われて、おなかをこわすからといって、でも、だいたい何も持っていませんし、もちろん、自動販売機もない。だから、外へ出ても、暑い中を歩いて、家に帰ってやっと麦茶をちょっと飲むぐらいでしょう。麦茶だって、氷が入っているわけでも、何もないです。普通の井戸水か、水道の水で冷やしてあるというか、常温にしてあるだけです。

ですから、嫌でも、いろいろなことで我慢をするわけです。我慢をするというのは、先ほど言った第1段階コントロールの一番大事なトレーニングなのです。いまの子たちは、我慢をするチャンスがないでしょう。チャンスがあれば、したいと思っているでしょう。大人でもそうです。我慢をすることは、ほとんどないです。

でも、これで1年、2年ならいいでしょうけれども、ハッピーでいいですけども。10年、20年続いてご覧なさい。我慢ということを知らない大人、子どもばかりになりますね。すると、我慢ということ自体が、いわば悪であるかのような感覚が育ちますね。これが、日本の場合も、ゆとり教育の土台になったのでしょうか。

もちろん、もう少し賢くなると、無理にでも、自分を引き締めなければいけないということに気付いてくれるようになるのですけれども、それは、やはり賢くなってからです。ですから、

20年、ゆとり教育でとんでもないことになったから、いまになったら、もう少しきちんと我慢して、いろいろなことで話になっているのです。

大急ぎでお話ししましたがけれども、ゆとり教育というのは、二つの問題があったわけです。根っこはつながっているわけです。いろいろと勉強しなければいけない、中身のレベルを下げた、分量を少なくした。同時に、勉強なんか、そんなことはどうでもいい、当時の言われ方をすると、「ゆとりの中で生きる力を育てる」と言っているわけです。

ちょうど10年前、1998年に出た教育課程審議会の新しい指導要領をつくり出すという答申、今回のわれわれがつくったものの10年前には、やはり「生きる力」と言われたのですけれども、答申の中で「ゆとりの中で生きる力を育てる」ということばは28回使われているのだそうです。私は数えていませんが、誰かが数えて28回あったと。

今回は「生きる力」ということばを使っていますけれども、「ゆとり」ということばは一切ありません。ゆとりは勉強以外のところのことです。つまり、前に言われた「生きる力」というのは、勉強とは関わりない、勉強すれば生きる力がなくなるというニュアンスなのです。腕白でもいいというあれです。ハムの広告としてはいいですけども。

元気があるだけでは駄目でしょう。元気があるだけなのは、粗野とか、野蛮とかというのです。それに知性の裏付けがあって初めて、元気のよさが賢さの発現になるからこそ、人間的と言われるのです。

では、どこで賢さが身に付くのか。元気のよさが賢さによって裏付けされるのか。簡単です、勉強しなくてははいけません。知性を育てるといけません。それを言わなかったというか、むしろ、それを排除してきたのが、この前10何年前です。

今回は、先ほど言ったような是正の中で、「生きる力」と言っていますけれども、例えば、前回はゆとりの中で、自ら学び、自ら考える力が生きる力と言われていた。今回は、それもそういう単純な言い方をしていません。基礎基本をきちんと習得し、それを基に自ら学び、自ら考える。

この「習得し」が大事なところですよ。習得というのは、自分でやる気になるだけでは駄目でしょう。自分でやらないといけませんけれども、

誰かが示してくれないといけないでしょう。これが大事だとか、これはこういうふう考えるとか。

例えば、分数の掛け算、割り算をどうやってやるか。自分で工夫して考えてごらんといっても、なかなかでしょう。特に割り算は、なぜ逆転させて掛けたら割り算になるのか。これは、算数の専門家から言うと、上手に説明してくれますね。でも、その仕組みが一応分かって、そして、公式も分かっていないとできないでしょう。では、自分で考えたら、分数の掛け算、割り算も分かってくる、そんな器用な者は、それは天才は何万人に一人いるかもしれません。普通は無理でしょう。

いろいろな大事なことというのは、やはり教えてもらって、説明してもらって、なるほどなというふうに分かっていって、自分の身に付いた力になるでしょう。こういうものは、上に行けば、上に行くほど、そうなるのです。それを、まるで自分で考えたら、全て分かるかのように言ってきました。

いまでも、そういう授業があるのです。ことばの力にも関係します。富山はいいでしょうけれども、いろいろなところの附属小中に行くと、とんでもないことを大まじめにやっているものがよく最近にあります。

例えば、松尾芭蕉の「古池や蛙飛び込む水の音」という句があります。あれはどういう句かなと先生が聞きます、発問します。そうすると、子どもたちが言います。古いお池があって、そこに蛙さんが飛び込んでぼちゃんといいました。先生はにこっとして、そうだよな、では、次の句にいこう。

こんなので、この句をきちんと分かったことになりますか。表面の意味をなぞっただけでしょう。面白くも何もないでしょう。古い池があって、そこに蛙さんが飛び込んでぼちゃんといいました。なぜ、これが150年も、200年も残ってきますか。

これがどうして面白いかを分からせるのが、授業ではないですか、教師ではないですか、大人ではないですか。そういうとんでもないものがいっぱいあります。子どもの自然な発想を大事にします。それでよければ、学校は要らないです。教師も要らないです。あほなやつがそろってやっているなどと思います。いいのですけれども。

これは、どういうことか分かりますね。あま

りこの話をしているとですけども、昔の1980年代前の先生だったら、必ず教材研究をしています。教えないといけないことの、これはどういうことかを自分なりに勉強したわけです。つまり、勉強してから教壇に立っていたわけです。いまは、子どもに任せておけば、子どもから素晴らしいものが出てくるというのは、本当にそれでよければ、学校も要らないし、先生も要らないのですけれども。

先生というのは本来、子どもの何百倍、何千倍、何万倍も知っていて、考えて、分かっている、洞察していて、その上でもって、そのときその場のちょうどいい能力やら、関心やらに合ったようなかたちで説いて、何百分の1、何千分の1をやるでしょう。短大、大学も同じことです。短大、大学では、いろいろと見かけ上は難しいことをやっているけれども、教える者は、その何百倍、何千倍も知っていなければ、教える意味がないでしょう。

いまFDとよく言われますけれども、私の自慢話をしますけれども、京都大学でFDを計画して、最初に始めたのは私ですから。当時は、誰も嫌で、総長から、各学部割り当ての人数を出してもらって、それで、その代わり、1泊、2泊で比叡山のホテルでやるのです。そこには、総長手元金で高級洋酒を一杯そろえておくからといって、やって来てもらった覚えがあります。最初の4、5年は、私が全部計画を立ててやったのです。FDということばも、当時は、みんな分かってくれなかったです。FDと言うと、おお、そうですか、フロッピーディスクかという感じです。Faculty Developmentというのです。

つまり、簡単に言ってしまうと、大学の先生も教え方の工夫をしないといけないという話です。昔の大学の先生は、高等教育というのは、大学も、短大も、先生が自分の学問研究のお裾分けをしてやればいいという。

だから、なぜ京都大学でみんな嫌がったというか、ばかにしたかという、俺の素晴らしい学問の一端を耳にする機会が学生があるだけでもうれしく思え、ありがたく思えと、こういう感じだったのです。相手に分かるように説くということはない。あるいは、こういう科目でどこまで分からせようということはない。どういう力を付けようということはない。いまだったら、15回最低やらないといけないけれども。気取っておられるから、2、3回しかやらなかった人が多かったです、京都大学

は。私はよかったですけれども、学生のころは私は出ませんでしたけれども。でも、先生のほうになると困りました。時々しか出てこないのは本当ですから。それはさておきですけれども。

いまだったら、人も見て放っておけでしょう。大学とか短大とかでも。相手が関心を持つようなところに、何とか持っていけないといけないし、しかも、自分が持っているものを全部やっても駄目ですね。ほんのわずかです。しかし、そのわずかだけれども、例えば、この科目がこの短大で設定されていることの意味から言うと、最低こういうことは分からせたいよね、最低こういう力を付けたいよねということをやりますよね。それは、自分が持っているいろいろなものの何百分の1、何千分の1です。

いま、やたらと業績と言われて、こんなものを幾つ書いていると言われるけれども、そんな業績として並べていたものをストレートにやったら、みんな逃げ出します。それは当たり前です。

でも、そういうことが分からなくなった時期があって、悪いけれども、いま全国の小中高大の学生が、分からないままでやっているものが、まだ多いと思います。そういうときの一番の逃げ道が、こちらは言うだけのことを言って、あとは向こうが自分なりに受け止めてくれたらいいという話です。でも、自分なりに受け止めて、それで済むのだったら、先ほどの「古池や」と同じです。自分で受け止めても、あんなものは訳が分からないでしょう。

簡単に言っておくと、「古池や」の、松尾芭蕉の弟子が書いた文章が残っているのです。ある晩、芭蕉と弟子たちが一緒に飲んでいたら、ぼちゃんという音がしたのです。芭蕉先生が、ああ、蛙が水の中へ飛び込んだかなとつぶやかれた。これで、下の句ができた。「蛙飛び込む水の音」です。

では、上の句は何をつくったらいいのだろうと考えたというのです。だから、弟子がつつい口々に「山吹はどうでしょうか」と言ったわけです。縁語で、「蛙」というと「山吹」なのです。『古今集』『新古今集』以来、日本の文芸は、歌であろうと、物語であろうと、縁語という、つまり、ことばとことばの自然の連想、伝統的な連想、このことばが出てくれば、こういうことを思い浮かべるよねという、これでもってつながってやっているのです。そうすると、「蛙」が出てくれば、「山吹」です。だから、これはこれで

伝統的なのです。弟子たちは間違っていない。

でも、芭蕉先生は駄目だと言うのです。先ほど、あなたたちと一緒に、あの水の音を耳にしただろう。ぼちゃんという。あのぼちゃんと、山吹は印象が大きく違う。山吹というのは、印象が強烈でしょう、鮮明でしょう。あの水の音は繊細な音。だから、ここは山吹ではないよね。もし、もっと分析をすると、古いお池かなとおっしゃる。それで「古池や」になったのです。どこかの池に行くと、碑文が立っているのだそうです。「古池や蛙飛び込む水の音」、芭蕉がここでこの句を詠んだという。そういう池は、実はないのです。

つまり、これは簡単な話で、事実としてあったのは、ぼちゃんという水の音だけです。第一の連想が、蛙さんが水に飛び込んだのかという、これも事実でも何でもありません。イメージの世界、イメージーションの世界です。その第一のイメージーションをもう一段、次の第二のイメージーションを持ってきたら、「古池や」なのです。つまり、句というものは、そういう何段階ものイメージーションの連続からできていて、そのイメージーションとイメージーションでできた、いわば一つの空間、意味空間です。これを味わうものが句ですという話です。

これに気付かせなければ、あんなものを教科書に載せても意味がないわけでしょう。だから、簡単な話で、では、そうであれば、どういう蛙さんかな、食用ガエルや、ガマガエルはどうかな。ちょっとそぐわないねという話でしょう。蛙では、やはりアマガエルぐらい小さな蛙ではないとおかしいです。

あるいは、何度も何度も蛙が飛び込んだのかなと、ぼちゃん、ぼちゃん、ぼちゃんと、これもおかしいわけです。古池が出ているわけだから、やはり古池で、しかも、たぶんその古池も、コンクリートで護岸工事をしてあるような古池では困るのです。やはりちょっと古くて、水草がいっぱい生えていて、できれば、かんかん照りの下ではなくて、夕暮れのところの古池ではないと変ですね。そこに、たぶん、1回だけ、1匹だけ、アマガエルみたいな小さな蛙が飛び込んだというイメージ連鎖でした、イメージーションの連鎖でした。これを味わわなかったら意味がないわけでしょう。

でも、それに先生がいろいろと問いを出すと、これでどうかなという引っ掛けを出すと、いろいろなことをしながら、子どもたちに気付

かせていかなかったら、この芭蕉の句の読み取りはできないわけでしょう。もっと言うと、俳句というものの成り立ちに気付いてもらうというか、成り立ちかな、どういう意味での文学なのかと気付いてもらうことができません。

応用問題、「枯枝に鳥のとまりたるや秋の暮」、これも芭蕉の句です。これだとどうなるのか。普通の子どもであれば、あるいは、大人もあほな人だったら、枯れた枝があって、それが鳥がとまっていて、ああと思った秋の夕暮れだよねという表面で終わりです。面白くも何もないでしょう。どういうイメージの連鎖を持って組み立てて、何を味わってもらいたいと思って、こういうことをやったのかということを考えます。

答えは簡単で、普通はこれを英訳すると、「autumn evening crow perched on dead branches」です。つまり、これは、「秋の暮れ」という最後のところに、ある種の句の核心があるわけです。秋の暮れ、ああ、なるほど秋の暮れだなという感慨があって、それに、一番ふさわしい道具立て、「枯れ枝」と「鳥」です。だから、やはり枯れ枝に何羽も何羽も鳥がいるとおかしいだろうし、よく夕暮れで鳥が枝に集まってガアガアやっています。あれもおかしいだろうし。一つのそそとした枯れ枝に、1羽だけの鳥がいて、しかも、鳴いてはいけない。一声ぐらい、カアぐらいはいいでしょうけれども、ガアガア鳴いていたらおかしいでしょう、という一つの意味空間です。

この意味空間を文学理論で私がすぐに連想すると、モーリス・ブランショの『文学空間』という本があります。私は学生時代に、桑原武夫先生のゼミに潜り込んで、これを読まされた世代です。当時は、フランス語ができました。いまは全然できません。フランス語で読みました。いまは翻訳が出ています。「テキストの空間」、そして「書き手の空間」、「読み手の空間」ということを繰り返し繰り返し言うのです。

「テキストの空間」というのはことばどおり、どういうことが書き表されているかということのを的確に読み取るわけです。でも、そういうことをどういうつもりで書き表したのかということをついいろいろな手掛かりから、「書き手の空間」を推測しなければいけない。それを踏まえた上で、私はそれをどう受け止めたのかという、どこで感動したのか、どこにこだわりを持ったのかという「読み手の空間」があるという話です。

モーリス・ブランショは、5年前に生誕100年。いろいろな大きな本屋さんで、そういうモーリス・ブランショのコーナーができてやっています。そういうものを思い出しました。それはさておきです。

例えば、教える側というのはよほど勉強して、それで、核心だと思う、ごくわずかのことを子どもたちに、しかも、子どもたちに合ったかたちでうまく投げ掛けて、そして、その核心になる部分だけえをちょっとでもつかんでもらったら、これが教育になるわけです。

楽しかったら、何をやったかを忘れてけれども、今日1日とても楽しいね、授業6時間受けてきたとか、短大で1日今日はよかったと言っても、これは思い出づくりであって、教育ではないです。もちろん、思い出がないよりはいいですけども。

脱線をしましたけれども、そういうことを、本当に力を付けていくためには、教師という者は、背景に非常にたくさんの力を持っていないといけないのです。しかも、それを、相手に合ったように、「人々法説け」というので、これは仏教の本によく書いてあるけれども、大事なことからとって、相手に向かって、同じように、同じことを、自分が思うがままに説いたら駄目でしょう。相手の分かるかたちで、関心を持ってくれるかたちでなければいけないです。

『法華経』で、もう本当にたとえ話が多いです。なぜ、たとえ話なのか。例えば、「火宅の人」は、あれは簡単です。家が火事になる。中に子どもたちがいる。外へ出て来なさい、火事だから危ないと言っても、出てこないのです。では、どうするか。外にすごく面白い車が通っているよと、きれいに飾り立てた車が通っているよと大きな声で叫んだら、どれどれと言って子どもたちが出てきたという。そういうことも必要でしょう。これを方便というのです。

あえて、本当に大事なことを分からせるためにはいろいろな説き方があるのです。ただし、大事なことは、何をこの相手につかませるかという狙いがなければ駄目です。狙いがなければ駄目です。狙いがなければ駄目です。そういうことは、もう一度言いますが、もともとは日本の教育のお家芸だったのです。それが、ゆとり教育で全部ふっとんでしまった。教材研究もなくなってしまった。発問などもなくなってしまった。

大村はま先生という国語教育で有名になった方がおられました。98歳で亡くなりました。

私も、最後は90歳ぐらいでお会いをして、いろいろなお話を伺ったのだけれども。この人が90代でよくおっしゃっていたのは、いまの先生たちは、教材づくりといっても、全然分からなくなった。大村先生というのは、子どもの身近な素材をどういうふうに教材にするか、そういう意味での自主教材で有名だった方です。

例えば、よく分かることば、表現が的確な説得力がある、あるいは、印象深い、そういうことばを子どもたちにこだわって考えさせるために、教科書の教材のためだというので、新聞を見たら、鉛筆の広告があったのです。この鉛筆はこういうふう書いてある、三菱鉛筆はこうだよと、会社のですけれども。それを書き写して、この鉛筆は何が特徴で、どういう売りがあるか、三菱鉛筆はこういうことで、どういう売りがあるか、つまり、キャッチコピーです。このキャッチコピーの使い方に着目させることによって、ことばの訴えかける力、あるいは、印象を持たせる力を考えさせたという有名な実践があるのです。

でも、これは、大村先生が、子どもたちに教科書の教材を一応読ませればよい、この意味を一応自分なりに考えさせればよいよねでは済まなくて、本当に分からせるためには、別のものを自分なりに準備しなければいけないよねという思いがあったからでしょう。

子どもに任せていればよいというのではないでしょう。子ども中心というあほな話ではないでしょう。プロの話でしょう、これは。子ども中心というのは、それは素人です。こういうものは、本当に日本の教育からいったら、排除しなければいけないのですけれども、それは言わないことにしているのですがけれども、もう少しですから。

また、安倍晋三という人が自民党総裁に返り咲きました。私は困ったと思うけれども、これは個人の思いですから。というのは、安部総理のときに、教育再生会議というものをやったのです。私は、あれをずっと批判をしてきました。ですから、当時、『産経新聞』に私はずいぶん悪く書かれました。何度も流して。

なぜかという、いろいろなことを言いましたけれども、一番よく言われるのは、あの居酒屋チェーンのおじさんがよく言っていました。いまの日本の学校を本当に復活、再生させるためには、いま教壇に立っている先生方をみんな追い出さなければいけない。新しい民間の志あ

る人を、学校に迎え入れなければいけない。そのためには、教育免許法というものが足かせになる。教員免許がある人しか、教壇に立てないというのは参入障壁だと、何だか訳の分からない話ですけれども。確かに、あのころは勉強をしない先生がはびこっていました。富山は違いますがけれども、一般的に。

実を言うと、教育再生会議の報告に基づいて、当時の安部総理は四つの法律の改正案を出せと、当時の伊吹文部科学大臣に指示したのです。ところが、伊吹大臣はなかなかの人ですから、それはできませんと言った。例えば、教員免許をやり直すとする、大きな教育の仕組みの変更でしょう、そういうものは公示によって、文部科学省だけでは出せなくて、中教審の議を経た、大きな仕組みをとということを行いました。

つまり、その前の小泉内閣のときに、人材確保法案とか、義務教育国庫負担廃止をと、小泉総理は言ったのです。それは、中教審で引き受けて、1年間、特別部会をつくってやりました。でも、ノーという結論を出しました。

だから、いま、そう待遇がいいとは言えませんが、それでも、最悪のことにはなっていないのです。小中が、それほど下がらなかったら、高校も、あるいは、短大、大学もまああいつているのですけれども、そういうことがまたありました。

今度は、1年ではなくて、1カ月でやるのしょう。伊吹大臣に私は呼ばれて、特別部会をつくるから部会長になってくれと言われて、60人、知事さんも2人入っているし、市長さんもいっぱい入っています。知事も、片山知事という、当時の鳥取県知事をわれわれの側でしたから。

私は、いまのままの教育でいいとは思っていないけれども、橋下さんと同じで、気持ちは分かるけれどもという、やり方が乱暴すぎる。誰でも教壇に立つというのは困るわけです。もし、教育を再生したければ、いまいる小中高100万人の先生方が、そもそも自分にどういう使命があって、教壇に立っているかをもう一度再確認するところから始めていかなければいけないので、それをみんな追い出せば済むというものではないでしょう。後にもっといい人が来るとは限りません。

あるいは、学校も駄目だというのなら、学校をいまの先生たちを追い出して、新しいかたちでやるのではなくて、4万校ぐらいの学校一つ一つが、教育の本当の場にならなければいけ

ないです。学校というものは、子どもたちに勉強させて、賢くするところだという、そのための社会的装置だということに、もう一度立ち返らなければならないのであって、それをがらがらぼんとすればいいというものではない、そういうことであります。

結論的に言うと、岡山県知事は再生会議以上のことを言っていましたけれども、最後うまく聞きました。

なぜ、私が部会長に選ばれたのかと言ったら、簡単です。声が大きいからです。毎回毎回いろいろな意見が出るのをまとめなければいけないでしょう。それだけでは駄目なのです。一番大事なことは、1回全部済んだことに、皆さん、いろいろと素晴らしい意見を出してもらいました。多様な意見を出してもらいました。これを踏まえて答申を出さないといけない。答申案の作成は、極めて多岐にわたるご意見がありましたから、部会長にご一任ください。これをやらないといけない、この一任が大事です。ですから、誰もしんとして何も言わなかったら、それは一任してもらったら、全部ノーです。全部ノーのものを出しました。そういう経緯がありました。

でも、これは、ぜひ頭に置いてください。普通の人しかできないようなことをやっているのだったら、いつかは追い出されます。普通の人ができないプロだから、小学校、中学校、高校、短大、大学の教壇に立っているのだということにならないといけないわけです。

もう一度言いますが、それが、豊かな時代が来た中で、世の中全体がきれいごとしか言わなくなって、一人一人の気持ちもだれてしまって、プロであることは、やはり人以上に勉強しておかないといけないわけです。くどく言います。今日来ておられる方は、皆さんプロです。どうも、そうではない人もいっぱいおりますねということです。

最後に、時間があれですから、なぜ、そういう生きる力とことばの力を。いまの生きる力はどういうことを言っているか。2008年1月に出た中教審答申の中で、こういう言い方をしております。「いまの時代は知識基盤社会である。知識基盤社会はグローバルな社会である」、こういう書き出しです。

知識基盤社会というのは、つまり、ものが分からなくても、元気さだけがあればやっていけるという社会ではなくて、ある一定のものを知っていて、分かっている、考える力があってとい

う知性が付いていなければやっていかれない社会。しかも、それは、日本一国に限定されるのではなくて、グローバルな社会、つまり、もう国境がないのです。そういう中でやっていかなければいけない。これをまず言っているわけです。

つまり、みんなが賢くなるような教育をしていかないと、もっと言うと、全員が死ぬまで自分を賢くしていこうという気持ちがないと、日本の社会はつぶれることになるのです。国際的にも。

よく私は申し上げますけれども、例えば、皆さんはまだお若い人もおられますが、いま、30代、40代の方は年金をもらえらると思いますか。仕組みがそうなっているから、もらえらると思っていたら大間違いです。仕組みなんていうものは、すぐ変わります。たぶん、私は年を取っていますから、死ぬまで何とか年金が来るだろうと思っています。分かりませんが、でも、30代、40代の方は危ないです。

1000兆円の日本の国の借金があります。これは、スペイン、イタリア、ギリシャが危機だと言っていますが、あの何倍もです。しかも、日本はその借金を国内で消化している。しかし、いまはすごい勢いで、日本の国債は外へ出ています。いつ取り付け下がりになるか分かりません。いったんならば、円の価値はすぐに紙切れみたいに下落します。

そんなふうになると、若い世代がいま少なくなってきたから、だからだという話がありますけれども、そういう話ではありません。10人の若い人で1人の高齢者を支える、それならば大丈夫なのか。逆に、これからの社会のように、1人、2人の若い人が、3人も、5人もの高齢者を支えるのは駄目なのか。

そんなことはありません。1人2人でも稼いでくればよいのです。簡単な話です。10人いようが、20人いようが、稼げなかったら、年金は払えないのです。では、稼げるように育てるのは何かといたら、いまの大人でしょう。自分たちの幸せな老後のためにも、教育をしっかりさせておかなければいけない。

いまから10年ほど前までは、例えば、トヨタでも、日産でも、ホンダでも、アメリカで売っていたわけです。だんだん売れなくなってきているでしょう。技術的な有利性がなくなったからです。簡単です、なぜ有利性がなくなってきたのか。20年の中でのゆとり教育で、よその若

者はこういう数学、こういう物理、こういう化学を分かっている、日本は全然分からなくなった者が大量にいま出てきているからです。

これから大急ぎで、そういう養成をしなければいけないわけです。だから、そういう意味でも大変なのです。それが、知識基盤社会、グローバルな社会というその中で、生きる力、みんなが生きていける力をつくらなければいけない。

しかし、それは2種類あります。今日資料に出しましたけれども、皆さん、ご覧になってください。2種類の力というのは、われわれの世界を生きる力であると同時に、われの世界という力があります。

つまり、世の中で役に立つ力、これは大事ですね。いままでは、文部科学省が出す、あるいは、中教審が出すいろいろなものは、生きる力という、世の中に出て、きちんとやっていける力です。あるいは、いまキャリア教育でも、文部科学省が出しているものはほとんどそうでしょう。世の中でやっていく力、それは大事です。

だけれども、70代、80代、90代という人は世の中でやっていけますか。それは、若い人だったら、世の中で中心になっていける。われわれの世界だけではなくて、われの世界でやっていく力がなければいけないでしょう。

私もそのうちどうなるのか分かりませんが、息子や娘に言われているので、「お母さんのことは心配していない、最期の最期まで自分の面倒を見る。でも、お父さん、自分で判断できるうちに、いい施設を探して行かないといけないと言われていたのです」。それは、私もそれでいいと思っています。いま一生懸命探していますけれども。

でも、施設に行っても、寝たきりになっても、やはり最期の最期まで目はらんらんとさせて、今日一日命を与えてもらってよかったと思わなかったら、生きていく意味がないでしょう。そういうものだと思うのです。もうこれで終わりだと、余生だとか。余生は余った人生。余生と思っはけません、最期の最期まで現役の人生。確かに、いろいろなことを忘れます。いまでも私も忘れていますが、忘れもするし、頭の働きが悪くなるかもしれません。それは単なる小さな話です。

でも、最期の最期まで生きていくことの喜びを持って、満足感を持って、いろいろなところ、足腰も痛くなるでしょうけれども、にもかかわらず、生きていくこと自体をきちんと充実させ

ようとしなかったら、それがわれの世界を生きる力です。人間というものは両生類であって、世の中を生活している部分と同時に、自分だけの世界というものがあるわけです。誰とも共有できない。それをどこまで充実させて、満足できるようにやっていくか。

もっと言うと、それが実は、人間として一番の土台でなければいけないのです。一人で生まれて、一人で生きて、一人で死ぬのです。それはご縁があって、誰かと一緒に家庭をつくったり、ご縁があって、自分の子どもができたり、それはそれでいいけれども、最期は一人で生まれて、一人で生きて、一人で死ぬのでしょうか。その一人の私だけの、自分だけの世界を自分だけで、どういうふうに支えていくのか。どういうふうに充実させていくのか。どうやって、わくわくドキドキさせていくのか。これは、よほど自分で若いときから考えておかなければいけないでしょう。定年が近づいたから、一人で生きていくことを考えても、遅いかな、いや、人間は遅いということはないですから、いつでもいいのだけれども。

私は、金さん、銀さんのことを思い出しますので、100歳からデビューされた。あるときにインタビューを受けていて、ずいぶんテレビやらによく出られるようになった。いっぱいギャラが入ってきたでしょう。それをどう使いますかと聞かれて、「老後のために取っておく」と、いいですね。

つまり、100歳になろうと、老後だと思っはいけないのです。100歳になろうと、まさに現役ということ。でも、それが言えるためには、単なるそのときの当意即妙のユーモア精神があればいいのではないのです。自分を充実させることです。

例えば、簡単な話で、小説を読むでしょう。世の中でやっているときは、芥川賞を取ったものだから、話題になっているからちょっと読んでおこう。あるいは、ノーベル文学賞を取ったから、川端康成を読みましようとか、大江健三郎読みましようとか。お互い、ある種の話にするために読みますね。自分でそれについて、何か引き込まれたということはべつになくてもいいでしょう。

でも、一人だけになってご覧なさい。ノーベル賞くそ食らえです、芥川賞くそくらえです。これが本当に、例えば10行、20行でいいから、自分にぴんと来た、自分にわくわくさせるもの

を持っているかどうかでしょう。そういうものを見つけておかなかったら駄目でしょう。世の中の付き合いの中で、そういう文学作品と触れていたのでは、絶対われの世界をわくわくさせるものと出会えません。

音楽もそうでしょう。12月は『第九』だとか。やはり、あの苦難を乗り越えて、『歓喜』は素晴らしいね。語るにはいいですよ。でも、ベートーベンの『第九』を本当に自分でわくわくと聴けるかどうかでしょう。

私は、はっきり言ってつらいです。強烈すぎます。やはりベートーベンだったら、『第九』よりは、むしろ『田園』のほうがいいなという感じになります。いやいや、それよりは『ピアノソナタ』のほうがいいなという感じになります。もっと言うと、どうせピアノを弾くのだったら、ベートーベンよりもバッハのほうがいいかなという、特に短調のメロディーの絡まり合いが、インベンションのほうがいいかなと思ったりするでしょう。

これは、人に話して賛同してもらうような話ではないです。私は、どういうタイプの、どういう種類の音楽に、本当に気持ちが引かれるかというだけの話でしょう。でも、それを見つけておかなければしょうがないでしょう。よく話題になっているものばかり集めていく、追い掛けていく者のご苦労さまです。世の中の的にはいいけれども。でも、本当の意味での自分の世界をやらないことになりますよね。

私も自分ではやりませんが、お茶席に招かれていろいろと行きます。そうすると、お道具の話が出ます。あの世界もうるさいです。もちろん、だから、お道具の話もありがたく聞きます。お茶席では絶対にお金の話をしてはいけないのだけれども、ちょっと離れると、いや、これはねという話になるでしょう。何代の楽がつくったものだから、まあまあこのぐらいかなという話もあるではないですか。『なんでも鑑定団』みたいな話が。

でも、そういうものと違う、自分が、何のお茶碗か分からないけれども、なにか落ち着くものを一つ持っているかどうか、本当はみそでしょう。安くていいのです。銘などなくてもいいのです。箱書きなどなくてもいいのです。

私もそういうものを持っています。30年ぐらい前に、韓国の窯元まで行って、買ったお気に入りのつぼもあるのです。だけど、誰がつくったものか、箱書きもないし。でも、見ているだ

けで、ひひひとなりますけれども、一人だけでも、そういうものを一つ持っているかどうか、大事でしょう。何百万円のものを持っていても、それは、人に言うときの話で、われわれの世界的な、世の中の的。

こういうことを言いましたのは、私たちは二重に生きているのです。世の中でも生きている、だから、人との話のねたもいっぱい仕入れておかなければいけないし、そういうねたになることもあるし、あいさつもできないといけないし、お付き合いもできないといけないし、そして、いろいろと世の中の仕事に就いたら、後ろ指を指されないぐらいには、力を付けていかなければいけないし。だから、子どもたちを育てるときも、そういうふうな育て方をしなければいけないわけです。

でも、そのつもりで、もう一つわれの世界、子どもでも、あなた一人だけで自分の人生をやっていくのだったら、自分が本当に充実して、そして、ああ、生まれてきてよかったと思えるような何かをつかまなければいけないよと。あまり真面目な顔をして言っても、子どもたちとか、若者たちは聞きませんけれども、どこかで聞かなければならないです。これが、いま私たちが言っている「生きる力」です。

きちんと2008年1月の答申の中にも、こういうふうな、「生きる力」というのは、世の中に出て使う、世の中へ出てやっていく力の基礎でもあります。しかし、同時に、「一人一人が自分の固有の人生を生きていく基礎の力にもなります」と書き込みました。われわれの内に両方あります。そういうことをぜひ。

だから、そういうことをやっていくことに、繰り返しますけれども、独りよがりにならないように、われわれの世界を生きる力をわれの世界に、やはり知性が要るのです。その知性というものを育てていくためには、「ことばが大事だ」ということを、今回言ったわけです、非常に強調したわけです。

ことばの力というと、コミュニケーションの力だと思っている人が、まだいっぱいおられます。確かに、そういう面はあります。だけど、ことばの力というのは、いまのわれわれから言うと、まず、認識の力でしよう。

虹は七色と言いますがけれども、本当は七色ではないです。虹は、紫外線から赤外線に至る、少しずつ少しずつ色が変わっているわけで、それを七つに切り分けて見て取ると分かりやすい

と、ただ単にことばを当てはめただけでしょう。飛鳥時代、奈良時代の人だったら、たぶん虹は六色と言っていたでしょう。緑と青の区別をしませんから。

いまでも、信号が青になったら渡りましょうと言う人がいますでしょう。信号は青にならないです、緑にしか。でも、それは、私たちのことばの仕組みの中で、緑と青というのは、古来、一緒に一つのカテゴリーとして捉えていたからです。だから、六色でも、七色でもいいけれども、私たちは、これは赤だというふうに、黄色だというふうに、紫だというふうに認識する、この認識そのものがことばによるのです。ことばによって、私たちの感覚を切り分けているのです。

だから、例えば、イヌイットという北極海の方にいる人で、昔はエスキモーと言われた人たちです。この人たちは雪を見たら、何十通りもことばがあるのだそうです。私たちは5通りとか、6通りぐらいしか気付かないでしょう。富山はいっぱい雪が降りますけれども、10も雪についてのことばを持っている人はいないでしょう。べたべた雪とか、さらさら雪とか、粉雪とか、ぼたん雪と、何とか雪という、五つか、十か知りませんが。

イヌイットは何十も持っているというのは、犬ぞりで伝統的に移動していましたから、このことばで表す雪が降れば、1日に何キロメートルぐらい行かれるなど、あるいは、この手の雪が降れば、シロクマが顔を出しているなど、生活に密着していたから、細かく細かく。

そうすると、同じように、例えば、富山にイヌイットの人に来て、雪を見たとしても、三十何種類あるカテゴリーの中の、これと言うわけです。富山の人、例えば8通りだったら、8通りの中のこれと言われるのです。私みたいのうちとい者は、二つか、三つのさらさら雪と、べとべと雪ぐらいしか分からない人だと、二つのうちの一つになってしまう。

そうすると、認識するということは、どれだけ私たちがその背後に詳細なボキャブラリーのカテゴリーを持っているかで、きめ細かさが違うわけでしょう。

三島由紀夫が若いときから、本当に時間があると国語の辞書を読んでいた、くっていた。それはニュアンスの違ういろいろなことばを、自分の中に取り込もうとしていたわけです。そうすると、ことばを知っていると、ものを見るときの見方がきめ細くなるわけでしょう。それ

を、また思考するときもそれになります。判断するときもきめ細かくなります。

たぶん、いまの若い人と会うと、one wordで言うことが多いです。昔だったら、「かわいい」というのがありました。かわいいといっても、本当にかわいいというだけではなくて、いろいろな意味をone wordに実は含んでいるわけです。最近ですと、「やばい」と言いますね。私は、初めは危ないことかと思っていたら笑われました。何か心が動いたら、全部「やばい」そうです。

でも、それはそれで、単刀直入に、即時的にコミュニケーションをするのは、それでいいのかもしれないけれども、きめ細かな認識、きめ細かな思考、きめ細かな判断をするときにはまずいでしょ。「やばい」の中のどういう意味での「やばい」というのは、自分で分からなければ駄目ですね。

ということで、本当に知性を、賢さをやっていくためには、実は頭がどれだけ働くかだけではなくて、その中できめ細かく、どれだけものを見て考えられるか。そのためには、ことばをいっぱい知っておかなければいけない、ボキャブラリーです。

2番目に、子どもたちであれば、あるいは、若者たちもそうですけれども、約束ごとがあるのです。指導要領では、言語的事項ということばを使っているのですけれども、漢字仮名交じり文、どこでどういうふうに使うか。

例えば、いまだったら、指導要領が標準でなくて、最低基準になりましたので、前は、小学校4年生の教科書や教材は、4年生までに習う漢字は、割り当てられた教育漢字はここまでしか使わなくて、あとは熟語であっても、平仮名に直して書きました。いまは、あれをしません。できないようにしたのです。

その代わり、後になって習う漢字もそのまま出して、振り仮名を振る。そうしないと、本当は変でしょう。熟語というものは、漢字と漢字の組み合わせですから。それを一部仮名書きにしたら変なのです。だから、漢字仮名交じり文で、どういうふうなところは、どういうふうな漢字にして、どういう平仮名にして、どういう片仮名にしてという約束ごとを学んでいかなければいけない。形容詞は、もちろん形容詞は割とあるから漢字を使っていいですけども、副詞は平仮名にするとか。これも賛成、反対があります。

というような、2番目にボキャブラリーとは別に約束ごとがあります。フランス語はうるさ

いですね。常に標準的なフランス語の書き表し方について議論されて、そして、そのとおりにやらなければいけない。これが、子どもたちであろうと、若者であろうと、大人であろうと、きちんと読み取れて、書き表すことができる。

3番目に、論理の力。表現されているのは、ことばでただ書き表されている、これを読み取る時に、それだけで駄目であって、最近よく言われるのは、5W1H的に頭の中で準備しておいて、そこの文章表現になったものから、いわば、その背景の、これは誰が言ったことか、誰がやったことか、「who」。あるいは、どこでのことか、いつごろのことか。一番大事なことは、なぜ、こういうふうなことが言われているのだろう、「why」ということ。5W1H的なことを頭に置いておいて、そして、それによって、文章の読み取りをしなければいけない。

あるいは、書き表しも、5W1Hで全部書き表すという意味ではないです。頭の中でそういうことを置いておきながら、省略できるところは省略します。文章はそういうものですから。だけど、大事なことは、文章表現されているもの、あるいは、文章表現していくもの、それ全部が、ある種論理的な構造をきちんと持っている必要はない。

今回、指導要領改訂で、どの教科の土台にも「ことばの力」があるというのが、そういうことなのです。論理の力です。これが、3番目。

4番目、今日は芭蕉の話も出しましたがけれども、ことばというのは、そのことばがそのまま表している世界だけではなくて、そこからイメージーションが広がっていく、そういう面があるでしょう。これも、ある程度自分なりに、そこに展開していけるような力を付けなければ、イメージーションの力です。

大急ぎになりましたけれども、この4つのことばの働き、ボキャブラリーから始まって、ことばの約束ごとの力、論理的な書き表し方、読み取り方、そして、イメージーションの問題。これを考えていかなければいけないのです。

残念なことに、日本の国語教育では、イメージーションのことは、文学教材を使ってよくやりました。いい先生はです。でも、時々、そのことばの約束ごととか、2番目に言ったようなことがおろそかになっているところがあったり、1番目に言ったボキャブラリーそのもので、そんなことばをたくさん知ってどうするのと、そういうやり方であったでしょう。ことばはたく

さん知らなければいけない。

小さい子でも、ことばに関心を持つことがあります。うちの一番下、5番目の小学校1年生、これがやたらと難しいことばを使いたがるのです。「ちなみに」とこの間も。周りのいる親とか、おばあちゃんがみんなで大笑いするわけです。笑ってはいけないと言うのですけれども、「ちなみに」ということばを使ったのだから、喜んであげないといけないわけです。そういうことです。

ことばというのは、たくさん。でも、いま言った4つのことが、くどくなりますから、もうやめますけれども。

結局、今日申し上げたいのは、今回の指導要領改訂をきっかけに、あくまでもきっかけに、もう一度、人間が人間らしくなるには、どういうふうな成長が必要かということを考えていくことです。体が大きくなって、見掛けが大人になって、いっぱいしることが口にできるようになったら、成長したということではないです。考え深くならなければいけないのです。

例えば、この間、金沢市の隣の白山市の教育長が京都へ来て、暁烏敏氏という明治時代の『歎異抄』を復興した人の一人ですけれども、その暁烏敏の賞の選考委員会で、そのときに何人かの知識人とか、選考委員の人とかが、日本人は議論ができない、発信ができないと盛んに言っていました。

でも、それは欧米的な話です。発信できれば、できるに越したことはないけれども、議論をすれば、では、知的になるかと、そうでもないのです。白熱教室がいい、それは面白いけれども、NHK的にはいいけれども、テレビ的にはいいけれども。

でも、日本の伝統は議論ではなくて、内的な議論、内的な対話なのです。アジア的なものは。だから、外側の議論で勝負する欧米的な、これは古代ギリシャからの話です。こういう言い方もあるけれども、内的な議論が本当はもっともっと盛んにならなければいけない。自己内対話と言います。

それが、もう一ついきますと、北澤先生が提唱しておられる自己物語を、どうやってつくらせ、それも、書き直し、一度書いて、それを書き直して、見直してという話になる。これも一つ自己内対話の話です。それはさておきです。

そういうことを含めて、賢くなっていく、知的になっていく。見掛けはいっぱいしのことを言

えるようになればいいというものではないのです。このことをやはり考えていかなければいけない。これは、教育の中ですぐに課題になるわけですが、しかし、われわれ自身が、死ぬまで自分の課題として持っていなければいけない話です。

そのときに、勉強することは、やはりいろいろなところから刺激を受けて、ものを考えるようになる。この勉強をおろそかにしたら、やはり駄目なのです。勉強を嫌って、実際の経験のほうが大事だとあほなことを言いますが、それは、実際の経験と勉強して得たものの結合は大事です。実感があって、本音の世界で、自分の経験を考えなければいけない。経験だけあればいいというものではないです。それは、間違った教育論によくあります。社会体験をさせれば、みんなよくなる。その前のお勉強が必要なのです。

そういう中で、先ほど言った「ことばが大事だ」ということを、今日は繰り返し申し上げておきたい。ボキャブラリーから、ことばの約束ごとから、論理的な力、そして、イメージーションの力。それが全部土台になって、世の中で生きていく力にもならなければいけないし、固有な自分だけの世界を豊かにしていくためにも使われなければいけない。もちろん、土台にあるのは、自分だけの世界です。その一つの発現の場所として、世の中でどうするかということがあるわけです。

という構造的な、私たちの成長発達の理解をしておかないと、結局、目先のこれを分からせればいい、できるようにすればいいで終わってしまいます。

そういうことを、繰り返しますが、私は指導要領改訂で、それを実現するという事ではないのです。そういうことをもう一度お互い考えていくためのきっかけをつくりたいと言い合ってやってきました。ぜひ、そういうメッセージ性を持った指導要領改訂だったことも受け止めていただきたいのです。

しかし、そのメッセージそのものは、新しいことでも、何でもありません。当たり前の話だし、昔からちょっと考えてみると、もう誰でも考えていた話。ただ、豊かさの中で、便利さの中で、毎日毎日の日常生活に追われている中で、ちょっと忘れていた、そういう本質的なことだと思います。ぜひ、また考えてみてください。

以上でございます。どうもご清聴ありがとうございます。

ございました。

『共創福祉』 投稿規定

1. 投稿の資格は富山福祉短期大学の教職員に限る。ただし、編集委員会が必要と認めた場合にはこの限りではない。共著の場合は第1著者は原則として投稿資格を持つ者とする。
2. 投稿される論文は未公開のものに限る。ただし、学会発表抄録や科研費等の研究報告書はその限りではない。
3. 査読は原則として編集委員会が指名した2名の査読者によりなされる。
4. 投稿原稿の採否決定及び修正は編集委員会による審査を経て行なわれる。
5. 掲載順序及び掲載様式については編集委員会が決定する。
6. 校正は初校のみ著者校正とする。その際、内容の訂正・加筆は認められない。
7. 論文種別は総説、原著論文、研究報告、実践報告とする。
8. 原稿体裁
 - 1) 原稿はA4用紙を縦に使い、40字×40行で作成する。上下左右の余白は2cm以上をとり、下余白中央に頁番号をつける。
 - 2) 和文要約は500字程度、英文要約は250語程度とする。なお、要約には改行を入れない。
 - 3) 句読点には「、」及び「。」を用いる。
 - 4) 刷り上りは20頁以内とする。ただし編集委員会が必要と認めた場合はこの限りではない。
 - 5) その他、表記の詳細については『共創福祉』執筆要項に従う。
9. 原著論文は原則として、序（あるいは問題）、方法、結果、考察、結論、謝辞、引用文献の順に構成する。
10. 本誌に掲載された論文の著作権は富山福祉短期大学に帰属する。
11. 本規程の改正は編集委員会の議を経て、編集委員長の決定により行なわれる。

附則 この規程は平成24年4月1日から施行される。

『共創福祉』執筆要項

1. 原稿はワープロによる場合は、A4用紙に1行40字で1頁40行とする。原稿の長さは原則として表・図を含めて12頁相当以内とする。(手書きの場合には、200字詰め、または、400字詰め原稿用紙を用い、横書きに清書する。表・図の挿入箇所は、原稿の本文の右側の欄外に赤字で指定する。)
2. 原稿は以下の順に書くものとする。
 - [第1頁] 標題、所属名、著者名、和文要旨(500字程度、文献の引用および数式は原則として避ける)。和文キーワード(8語以内)。
 - [第2頁] 英語による、標題、著者名、所属名、Keywords(8words and phrases以内)。Abstract(450ワード程度)。ただし、投稿規定第2項のf、gには、Keywords、Abstractは不要。Abstractは問題の所在、得られた結果等がそれだけで理解できるようにする。
 - [第3頁以降]
 - ① 本文：

章、節の番号は、第1章に当るものは、“1”、第1章第1節に当るものは、“1.1”というように着ける。また、式番号は、章ごとに(2.1)、(2.2)のようにして、式の左側に統一する。
 - ② 参考文献：書き方は本要項の第4項を参照。
 - ③ 表：

一枚の用紙に一つの表を書く。表の番号は論文中に現れる順に従って、表1、表2、…または、Table 1、Table 2のようにする。
 - ④ 図：

図はそのまま写真版できる鮮明なものを用意する。大きさは印刷出来上がりの1～2倍とし、トレースが必要な場合は原則として著者が行うものとする。図の番号は論文中に現れる順に従って、図1、図2、…または、Fig. 1、Fig. 2、…のようにする。
3. 本文中での参考文献の引用は、著者名(出版年)とする。例えば、Bush(1998)、小泉(2006)。
4. 参考文献の書き方
 - ① 雑誌の場合：

著者名(出版年)、標題、雑誌名、巻、ページ(始・終)、(雑誌名は省略しないものとする)。
 - ② 叢書の中の一巻の場合：

著者名(出版年)、書名(編集者名)、叢書名、発行所名、発行地名。
 - ③ 単行本等の場合。

著者名(出版年)、書名、発行所名、発行地名。
 - ④ 編集書の中の一部の場合：

著者名(出版年)、標題、編集書名(編集者名)、巻、ページ(始・終)、発行所名、発行地名。

なお、同じ著者によるものが同一年に複数個現れる場合には、(2005a)、(2005b)などとして区別する。文献は、日本人をふくめ、著者名のアルファベット順に並べる。
5. 著者校正は原則として一回とする。その際、原著論文は、印刷上の誤り以外の字句や図版の訂正、挿入、削除等は原則として認めない。

投稿論文チェックリスト

* 投稿する前に原稿を点検確認し、原稿を添付して提出して下さい。
 下記項目に従っていない場合は、投稿を受理しないことがあります。

<input type="checkbox"/>	1. 原稿の内容はほかの出版物にすでに発表、あるいは投稿されていない
<input type="checkbox"/>	2. 筆頭著者は富山福祉短期大学教職員である
<input type="checkbox"/>	3. 希望する原稿の種類と原稿枚数を確認している
<input type="checkbox"/>	4. 原稿枚数は本文、文献、図表を含めて投稿規定の制限範囲内である
<input type="checkbox"/>	5. 倫理的配慮を要する研究はその内容が記載されている
<input type="checkbox"/>	6. 原稿はA4判横書きで1行40字、1ページ40行に記述している
<input type="checkbox"/>	7. 本文原稿右欄外に図、表、写真の挿入位置を示している。また執筆要項に記載されている通り、図・表のタイトル・説明・出典等が明記されている。
<input type="checkbox"/>	8. 本文中の文献の引用では著者名、発行年次を括弧表示している
<input type="checkbox"/>	9. 本文中の文献（著者、年次）と文献リスト内同様文献の著者、年次が一致している
<input type="checkbox"/>	10. 文献の情報は原典と相違ない
<input type="checkbox"/>	11. 文献の種類による記載方法は投稿規定に従っている
<input type="checkbox"/>	12. 主語は明確であり、2通りに解釈できる文章はない
<input type="checkbox"/>	13. 誤字、人名のスペルミス、文献記載の不備などの誤りはない
<input type="checkbox"/>	14. 句読点は「、」「。」で統一されている
<input type="checkbox"/>	15. 文献の共著者は3名まで表記している
<input type="checkbox"/>	16. 文献リストは著者名のアルファベット順、次いで刊行順に列記している
<input type="checkbox"/>	17. 和文要約500字程度、英文要約250語程度をつけている
<input type="checkbox"/>	18. 英文要約と和文要約の内容は合っている
<input type="checkbox"/>	19. 英文要約はnative checkを受けている チェック名・機関名
<input type="checkbox"/>	20. 投稿論文は次の順で並べ、一つのファイル（「論文ファイル」とする）にまとめている
<input type="checkbox"/>	1) 1頁目に和文の論文題目、著者名、所属、要約、和文キーワード、英文の論文題目、著者名、所属、要約、英文キーワードを記載する。
<input type="checkbox"/>	2) 2頁目に和文の論文題目、要約、和文キーワード、英文の論文題目、要約、英文キーワードを記載する。
<input type="checkbox"/>	3) 3頁目以降に本文、謝辞、引用文献、表（Table）、図（Figure）の順に記載する。
<input type="checkbox"/>	4) 表（Table）、図（Figure）は1頁につき1点とする。
<input type="checkbox"/>	5) 下余白中央に頁番号を挿入する。
<input type="checkbox"/>	6) 2頁目以降には、氏名、所属など投稿者を特定できる事項を記載しない。
<input type="checkbox"/>	7) 原著論文に関しては、序（あるいは問題など）、方法、結果、考察の見出しを立て構成されている。考察の後に必要であれば、結論を加えてもよい。
<input type="checkbox"/>	21. 第2頁および和文要約、英文要約は氏名、所属など投稿者が特定できるような事項が取り外してある

編集委員会

編集委員長 原 元子

編集委員 山本 二郎 竹ノ山 圭二郎 毛利 亘

共創福祉2013年 第8巻 第1号
Synergetic Welfare Science

2013年（平成25年）3月29日発行

編集・発行 富山福祉短期大学
〒939-0341 富山県射水市三ヶ579

印刷 (株)タニグチ印刷

Synergetic Welfare Science

Vol. 8 , No. 1 , 2013

Contents

general remarks

Consideration of the nursing essence though the Use of Mitten Restrains	<i>Toshiko TAKEDA</i>	1
--	-----------------------	---

Research Note

The images of an ideal nurse to which nursing students can aspire after a comprehensive training – Analysis of training records after nursing practice –	<i>Terumi KAWAI, Naomi NAGATANI, Miyoko SAKAI</i>	11
--	---	----

Nursing staff's recognition of ethical issues and the outcomes of workshops about nursing ethics	<i>Miyoko SAKAI, Hiyromi HARADA, Mutumi NOGAMI, Yoko YAMAGUTHI</i>	17
--	--	----

Guidance on the role of assessment in caring training : Analysis from the Review of II – ①caring training	<i>Wataru MOURI</i>	23
---	---------------------	----

The 7th Education Research Conference, 10/06/2012

Educational lecture

Power of words to nurture zest for life	<i>Eiichi KAJITA</i>	31
(Former president of Hyogo University of Teacher Education)		