



「教育こそ日本の命」を論ず

広島原爆養護ホーム神田山やすらぎ園
岡田浩佑

キーワード：教育論，米会話，米国と日本の教育

■ はじめに

広島原爆被爆者援護事業団に属する高齢被爆者の特別養護ホーム神田山やすらぎ園には、「教育こそ日本の命」¹⁾という分厚い書物がある。わが国の教育問題研究会が、相当のエネルギーをかけて作成したもので、2010年に発行された高額（35,000円）の書物である。教育の未来を考える会の編集者代表は大西啓三郎氏であるが、内容は非常に詳しく、わが国の教育の歴史の年表やわが国と海外の教育の状況など参考になることが多く、すべての国民に贈る「警世の書」である。その労力には敬意を表するが、米国に癌領域の医学的研究で留学して、実際に米国と日本の教育の違いを体験してきた者としてつけ加えたいことがある。

また、広島県教育委員会は、主要施策実施方針（素案）²⁾を策定し、これに対する一般の人からの意見募集を2016年12月2日から2017年1月4日の期限で募集していた。「広島で学んで良かったと思える日本一の教育県の創造」という目標がまず目に入り、これは大変立派な目標であると思った。「もはや日本は、工業立国や国内だけならともかく国際的に通用する成長社会を望むことは困難で」、文化を支える「教育こそ日本の命」の社会だと思う。多くの方針の中には、国際的に活躍できる有為な人材の育成がうたわれているが、確かにグローバル化の社会で、ある程度の国際的な英語、あるいは中国語そのほかの外国語によるコミュニケーション能力が必要であると思う。しかし、目前に迫る目標やせっぱつまった環境が無ければ、なかなか外国語を話せるようにはならない。中国系の人の多いシンガポールが家庭外では英語を共通語と決めているように、生きていく上での必要性の有無が外国語能力を左右する。

今回、外国人とのコミュニケーションのための外国語教育や、わが国と米国の教育のちがいを中心に、教育について二、三、具体的な意見を広島県教育委員会に提出したが、記録として残しておきたいと考えた。

■ 日本の外国語教育，特に英語教育について

1 村上春樹氏の書物から

村上春樹氏の「職業としての小説家」³⁾（新潮文庫，2016年10月1日発行）という本がある。ノーベル文学賞の話題で常に登場する作家であり、その本の中に「学校について」という一章がある。「日本の高校における英語の授業は、生徒が生きた実際的な英語を身につけることを目的として行われていない」「大学受験の英語のテストで高い点数をとること、それをほとんど唯一の目的としている」というところが気になった。村上氏の50年前、私の60年前の高校時代とは、英語の授業は相当変わってきていると思うが、日常的な英会話の能力は、アジアの中では見劣りがする。自分自身の経験に照らしても村上氏のいうこ

おくだ こうすけ

〒732-0068 広島市東区牛田新町一丁目18番2号 広島原爆養護ホーム神田山やすらぎ園

とがよくわかる。日本人の英会話が苦手な、特にスピーキングが不得意なのは、英語を話す機会が乏しいことによる。

文部科学省は、小学生3年、4年で英語を聞く、話す授業を行い、5年、6年で読み書きの授業をするようにして、また、中学では授業を英語で行うことを考えている。英語圏の人で中学英語の授業を行うことができれば良いが、日本人で行うのは相当努力しなければならないであろう。

現在、学生で英和、和英を含む充実した電子辞書を持つ者もあり、また、大学受験のセンター試験では、英語のリスニングも導入されて、書店には各種の受験用教材がある。また、映画の脚本や解説のついたスクリーンプレイ（例えば私の高校時代に観たオードリー・ヘップバーンの「ローマの休日」⁴⁾のほか）もある。録音録画の時代、インターネットの時代にはスピードラーニング、EQ英会話、7+English（七田式）その他各種の実践的な英語学習が可能であり、金銭的な余裕があれば、社会人はベルリッツの外国語学習センターその他で、40分で約9,000円のman to manの授業を受けることも可能である。実際的な英語はグループ学習よりも、man to manの短期集中型の方が、大金をつぎ込むので元をとらねばという気持ちが働いて効果的であることは、立花隆氏もフランス語習得について書いている。英語教員にはこのような授業による自由に話せる能力の習得が求められる。

広島県教育委員会は高校時代にホームステイの支援をして、その人員を増加させようとする計画も立てている。要は海外に出て外から日本を見つめてみようとする覇気のある若者をどう育成するかということである。文武両道という言葉があるが、高校で体育系のクラブ活動に属する学生は、自他共に試合での戦力低下を恐れて、海外にホームステイをすることがややむづかしい状況がある。現在までの英語の授業は決して無駄なものではなく、スピーキングが苦手なのは、ただ話す機会と度胸がないだけのようであり、ホームステイの体験ができなくても、日本国内で英語圏の人とのman to manの授業を短期集中型で導入すれば、意欲のある学生で英会話のできる学生は増えると期待できる。

放送大学学習センターの学習室で実行している、各自がヘッドホンつきパソコンで、周囲に迷惑をかけずに自己学習できるような条件整備をおこない、リスニングを十分にしておけば良いと思う。放送大学の広島学習センターには、不思議なことに英会話用の教材は需要がないのか揃っていない。また、広島県立の国泰寺高校や観音高校の図書室にも貸出用のスクリーンプレイは置いていない。

2 中国人学校の学習体験から

私はかつてはいわゆる帰国子女の一人であり、中国の黄河の上流にある天水市の铁路学校で中学3年から高校2年まで、日本語の読み書きの全くない3年間の学生生活を体験した⁵⁾。中国人の学校に入学して約3か月間は、先生が話す言葉は全然わからず、ただ金魚がパクパク口を開けているように見えた。「葡萄熟したのとき（ブドウの実る頃）」という映画の脚本を入手して、日曜日に入れ替えなしの映画を1日中観て、上映の合間の時間にわからなかったところを脚本で調べて、俳優の動作を伴う会話から、しだいに中国語を聞き取れるようになった体験がある。英語学習のために関東や関西地区のみで活動しているSevenアクトというman to man授業を実施しているグループがあるが、やはり授業の合間には、映画すなわちスクリーンプレイを利用している。

敗戦後8年経った1953年に引き揚げてきて、無試験で高校2年に編入学できた時、高校の図書室には日本や外国の小説がいっぱいあった。飢えたオオカミが餌を目の前にしたように、むさぼるように本を読んでいたら、担任の先生に「そんなに勉強ばかりしていると、28歳までしか生きられないぞ」と注意された。知識に飢えた経験の無い者にはわからないであろうと思う。夏の暑く焼けた砂浜に水を落とせば、たちまち吸い取るように、若者は知識を吸収するものである。

「教育は教えられる態度を捨てさせることができたら成功」という。語学に限らず自ら学習することが大切であるが、わが国の若者はあまりにも恵まれた環境にあるためか、知識に対する飢餓感を覚えることが乏しい。中国人の学校では、日本語の本など全くなく、時には分厚いロシアの本の中国語訳があった。オストロフスキーの「鋼鉄は怎樣煉成的（鋼鉄は如何にして鍛えられしか）」という本を一晩で読み終わるくらいになっていたが、長期間中国語を話す機会がなくなると、せっかく習得した語学もどんどん忘れて話せなくなる。

われわれの神田山やすらぎ園の民間協力病院の一つである、医学部の同級生が建てた230ベッドの病院の内科外来診療を、毎週土曜日午前中に22年間継続しているが、日本に来て相当期間経つのに全く日本語のできない中国人の患者の受診が増えてきて、筆談で漢字を書いても中国で小学校にも行けない貧乏だったため通じず困っている。自分自身の中国語のブラッシュ・アップが必要になっている。

3 米国留学のための米会話学習の体験から

最近覇気がない若者が多くいるという話があり気になるが、平田オリザ氏の「下り坂をそろそろと下る」⁶⁾(講談社現代新書, 2016年4月)、日本の社会状況と関係があるかもしれない。以下、「教育こそ日本の命」には、海外、特に米国の教育面についての具体的な記述が少ないので、補足しておきたい。

われわれの20代、30代のころは、学術面で日本と米国とは大差があった。私が内科医師として出発したのは、1962年初めて被爆内科と被爆外科の臨床部門を含む、草創期の広島大学附属の原爆放射能医学研究所においてであった。原医研内科(被爆内科から名称変更)の第2代目の教授は39歳から49歳まで務めた後、京都大学医学部内科に戻られて、日本血液学会理事長になられたのであるが、当時海外に留学してこない者は助手として教室に置かないという、厳しい先生であった。そのため、先輩や同僚の内科医は留学したが、中には留学せずに病院長や内科医長になって研究所から転出する医師もあった。

30代半ばで米国留学が迫ってきた時、実験研究のみではなく、内科医として外来診療に従事するという米国の受け入れ先の教授の手紙が届いた。米国は自国以外の国の医学教育はレベルが低すぎると全く信頼しておらず、診療に従事するためには、Educational Council for Foreign Medical Graduates (ECFMG)に合格することが必須の条件であった。日本の国家試験のような医学の全領域の試験で、卒業後8年もたって血液内科学の専門領域のみの学習しかしていなかったのが、薬理学、生化学、微生物学、病理学、内科、外科、産婦人科のほか、英語で試験を受けなければならず、また、英語の発音や聴き取りもある難しい試験であった。私の身边でECFMGを受けた経験のある者は皆無であり、雲をつかむような状況であった。当時、まだ現在のセンター試験のようなマークシート方式がない時代に、試験の初日の午前午後各3時間(180分)に180問の択一の試験に、大変面くらったが、なによりも驚いたのが2日間の英語の合格点が75点以上という厳しいことであった。広島大学医学部の卒業生は約5,800人いるが、私の知る限りこの試験に合格して診療体験のできた医師はごく少数であり、もちろん同門の医師では私以外にはいない。

中学から高校、さらに大学医学部の6年とその後、数年間毎日英語の学術論文を読むような勉強をして、さらに、米口語読本初級、中級、上級を読み、カセットテープで各種の場面の英会話を聞き、米国留学のため米会話の準備を積み重ねていたにもかかわらず、患者の診療ができる自信はなく、実際的な米会話の能力は不足していた。man to manの短期集中型の学習が効果的であるというのは、この時の資格試験を受けるために、man to manで実際的な英語の勉強をし、米国で診療を行うことができた体験に基づいている。また、この時に英語で幅広い医学の再学習をしたことが、後年幅広い授業が可能であったことに役立っている。

■ 米国と日本の違い

1 米国の大学教育を垣間見て

米国では、大学の単位取得のほか、すべて75点以上が合格の基準であることを知った。日本の医学生が60点以上で単位取得できる学生生活を送るのに比べて、理系か文系の基礎的な2年間の大学教育を経て、医学教育を4年間受けて、この間75点以上で単位を取得しなければならない米国の医学生は大変だと思った。入学できて途中で退学して、他の方面に転進しなければならない学生も多くいることがわかった。米国の医学部学生が日本のようにクラブ活動を行うのを見たことがなかった。日本の医学生の方が幸せである。日本の医師は卒業後に各種の生涯学習に努めている。しかし、卒業の時点では、米国と日本の医師には大差が生まれていることを良く知っていなければならない。他の学部でも同様であろう。米国で自動車の国際免許が1年で期限が切れて、筆記試験と実技試験を受けなければならなかつ

たが、筆記試験の合格点も75点であった。

医学部の授業を参観する機会があったが、学生が与えられた課題について発表し、質疑応答も学生同士が行い、教授はコメントを述べるのみであった。系統的な学習は教科書で十分各自学習可能なだけのレベルの学生が授業を受けている状況であった。講師中心型の教育から受講者中心型の学習であり、課題学習が一般的であったかもしれない。放送大学広島学習センターの客員教授で講義を務めたときに、学習者中心型学習を試してみたが効果的であった。中高生時期からプレゼンテーションの訓練を多くしているようであり、日本ではこの訓練が不足している。

学生の中で入学後に途中退学して進路変更する者が相当数生じるが、75点以上が合格点であればやむを得ないであろう。日本では、私立大学は学生の退学が多ければ、経営が困難になると思うが、米国でそれが可能な理由がわからない。米国では、すべてが一定の基準で貫かれており、病院のレジデント（研修医）になっても、修了までたどりつけるとは限らない。

人口が40万の都市なのに、120年の歴史のある大学で、図書館が24時間開いて（夜間は医学部学生によるアルバイト）、よく読まれる学術雑誌は2部ずつ置いてあり、1部は1週間の貸出用であり、1部は常に読むことができる状態であった。米国では多くの私立大学は図書館が富裕な財団の支援のもとに維持されているためかもしれない。学問をするところというのは、このようなものであり、大学院で博士取得者の中から有名なアーサー・コーンバーグ博士⁷⁾のような、最初ビタミンの研究を始めたが酵素の研究に転向して、セベロ・オチョア博士と共にDNA合成酵素の研究で、ノーベル医学・生理学賞を受賞する学者が出ていた。

わが国の人口は1億2千万超で、ノーベル賞の受賞者は21人である。米国の人口は3億人超で、ノーベル賞の受賞者は300人以上もいる。米国への2度目の留学時にロサンジェルス郊外パサデナの教授宅に住んだ時、すぐそばに東海岸のマサチューセッツ工科大学（MIT）と、ノーベル賞学者の数を競っているカリフォルニア工科大学（Cal Tech）があった。特別な大学で、優秀な教授のもとにごく少数の選ばれた高校生が学術的な研究の指導を受けており、わが国の飛び級程度とは比較にならないような英才教育を受けていることが分かった。

2 基礎学力の充実、特に小学生教育について

広島県教育委員会主要施策実施方針（素案）には、基礎学力の充実を目指すという方針がある。しかし、具体的な肝腎なことが抜け落ちており、「教育こそ日本の命」の中にも、私が米国で体験したような記述は見つからない。

約45年前、米国に留学した時、長男がまだ5歳であったが、市の教育委員会にお願いして、小学校の1年生にしていただいた。米国、中国、韓国など日本以外の国では、7月が学年終了、9月が学年開始である。私が中国から5月というあと2カ月で高校2年が修了という時期に帰国したため、9月からもう一度高校2年をやり直させられたが、そのようなことを避けるためである。

米国は日本と厳しさの点が違っていて、小学生から一定の基準に到達できない子供には落第がある。保護者はそれを当然のことと受け止めている。人にはそれぞれなんらかの違いがあり、身長も小学生の時期にぐんと大きくなる子もいれば、中学生の時期に急に大きくなりだす子もいる。勉強の意欲も、発達段階の差があるので、学力が伸びる時期が来れば伸びるであろうというのである。日本は義務教育であるから国民の税金で教育しているのに、一定の基準に到達していないまま進級するためか、大学生になっても分数の計算そのほか数学の基礎ができていない者がいる。

小学校1年は15人の少人数教育であり、ランチボックス（弁当箱）のみ持参して学校に行き、ランドセル姿で小学校に行ったり帰ったりの姿がない、一定の基準に達している者はランチのあとに遊ぶか帰るかできるが、一定の基準に達していない者は、ランチのあと放課後に補習を受ける。日本人はFやVの発音や、TheやThinkの発音はできるが、なまじっか「リ」の発音があるためか、LiとRiの発音が上手にできないため徹底的に教えられていた。わが国は少子高齢社会が進行中であるが、将来を考えると少子化対策がより重要である。鈴が峯高校に生物学の講義に出向いたとき、中学1年から3年まで、各学年が40名の1クラスのみであった。40名学級を30名にしたり、財務省の考えるような子供が少なく

なるので教員の数を減少させるといった方向ではなく、この際15人に1人の教員配置にならないものかと考えた。

高等学校には屋内プールがあり、冬季でも小学校1年生の子供を登校前の午前6時から7時の間に車で連れて行くと、高校の水泳部に指導を受けることができた。日本に帰国後に体育館の水泳教室で継続することにより、小学校2年生で、クロールを800m泳ぐことができ、水の中も陸を歩くのとなんの違いもないという状態であった。小さい頃に我流ではなく、正式なトレーニングを受けることの重要性を認識できた。

「想像力は知識より大切だ。知識は限られている。想像力は世界を包みこむ。」とアインシュタインが言っている⁸⁾。米国ワシントンのスミソニアン宇宙博物館で、小学生が買い求める葉書に老年のアインシュタインの顔とともに“Imagination is more important than knowledge”と書いてある。村上春樹氏の本³⁾の中では、どんな時代にあっても、どんな世の中にあっても、想像力というものは大事な意味を持つという。

想像力は学校の授業で教えられるものではなく、生徒自身が身につけていくものという。学校に望むのは、「子供たちの想像力を豊かにしよう」というようなことではなく、「想像力を持っている子供たちの想像力を圧殺してくれるな」とあり同感である。福祉の原点である障害者に対する言葉で、「力のある者は力を、金のある者は金を、知恵のある者は知恵を、何もないものはせめて差別をしないで欲しい、蔑視しないで欲しい」に付け加えるとすれば、「せめて邪魔をしないで欲しい」というのと一脈通じるものがある。

文化勲章の受賞者で現役の内科医である105歳になる日野原重明医師が、2000年に75歳以上の高齢者が入る「新老人の会」を立ち上げた。関東で「命の授業」という聴診器で心臓の音を聴かせる授業を始められた。各地域で「命の授業」が行われつつある。

1日10万回以上、母親の子宮のなかの胎児のときから、死亡するまで休むことなく活動する心臓の音を聴くことで、自分自身も他人の命も粗末にしない、「いじめ」で命を失うことのないよう、生命の尊さを教えることが目標となっている。広島地域でも理科の時間などに小学校5年、6年生に聴診器で心音を聴く授業をしているところもあるが、「命の授業」は低学年でも可能であると思う。「小学生に授業」(河合隼雄、梅原 猛 編著 小学館文庫、1998年発行)⁹⁾という本がある。京都の国際日本文化研究センターの9人の教授陣が、小学校に出向いて授業を行っている。河合隼雄氏は、ユング派臨床心理学の第一人者としても知られるが、「道徳」という授業をされた。研究所所長を務められた梅原 猛氏は「学問の楽しさ」という授業をされた。これらの記録は、教育関係者は皆よく知っていることと思うが、広島県でもこれに類する授業を試みるとよいと思う。

以上が、広島県教育委員会に提出した意見である。

■ 広島文化学園大学看護学部の教育に従事して

広島文化学園の建学の精神は「究理実践」であると唱えられているが、どのようにして「究理実践」を行うかは、あまり教えられていない。その方法の一つとして、各自キャリアアップを考えることも必要と思う。私が現役時代の講義中に、より高いレベルの教育を受けた者は、実践の現場でそれまで気づかなかった新しい課題を見出すことができ、研究して成果が得られれば、それを教育に反映するという実践、研究、教育の三位一体で進んでいくのが望ましい姿であると説明していた。看護学部の卒業後、一定期間実務を経験した後に看護学部の修士課程で学習する意味があると言っていた。しかし、卒業生の中で、私の在籍中に修士課程に入ったのは、男性の卒業生ただ一人のみであった。広島大学医学部保健学科の大学院は、学費が格段に安い、英語だけが難関で試験に合格することが難しい。

一方、看護師を目指す学生の中に、基礎学力の不足している者がいる場合のことを考えてみた。中国の学校で教えられた「連関性」という、すべて積み重ねが必要という意味の言葉を思い出す。家を建てるのには基礎工事が大事であるように、すべて物事は土台がしっかりしていなければならず、土壌の上に生えているペンペン草のようであってはならないということである。帰国後の高校に編入学した当時

の高校は、授業がクラスとは別のA, B, Cクラスの学力別編成となっていた。Aは東京大学や京都大学などの進学を目指す者、Bは広島大学その他を目指す者、Cは卒業後直ぐ働く者となっていた。私は国語、数学、英語など全てCクラスで始まった。それまで英語は英文中訳、中文英訳で基礎学力不足であったが、中学英語レベルのやさしい英文法の復習で、基礎から鍛え直すことができ非常に良かった。看護学や実習とは別に、医学関連の領域は学力別の授業があっても良いのではないかと考えたことがある。

英語教育用の教材としては、電子辞書が普及しているので、意味不明の英語は簡単に日本語で何かは調べることでできる時代になっている。辞書を引かずに、看護領域で英文の読解の学習には、英文と日本語の対訳の本もあり、たとえば、ナイチンゲールの「看護覚え書」¹⁰⁾のような本も入手できる。このような1頁の左右の見開きで比較学習が可能な本として、また日本の文化を支えてきた先人の苦勞を偲ぶためにも、かなり良い対訳本を入手できる。たとえば、Kanzo Uchimura (内村鑑三) の“Representative Men of Japan (代表的な日本人)”¹¹⁾で、西郷隆盛、上杉鷹山、二宮尊徳、中江藤樹、日蓮の5人について知ることができる。Inazo Nitobe (新渡戸稲造) の“BUSHIDO: The Soul of Japan (武士道)”¹²⁾やTenshin Okakura (岡倉天心) の“The Book of Tea (茶の本)”¹³⁾もある。最近カープの25年ぶりのセ・リーグ優勝で広島は湧き立っているが、中国放送 (RCC) の発行した漫画「広島の復興」¹⁴⁾の英語版“Hiroshima's Revival”¹⁵⁾もある。

読み書きの読む方は学習しやすいが、書く方はどうか。医学領域は毎日のように英語論文を見ておれば、かなり医学の学術用語の語彙は増えて、英文は中学英語のレベルで学術用語をはめ込むのみで書くことができる。英文の論文は、必ずnativeのチェックを経ていることが要求される時代であり、国内にも専門の業者にインターネットで依頼すれば、受け付けの中継を経て海外のフリーライターに校正を依頼して、すぐに立派な英文ができあがってくる。自分が最も苦手なのは冠詞をつけないところや、theやaの冠詞の使い分けで初心に戻り学習することになる。1語10円が相場なので、250語以内の抄録の英文はそれほど金銭的な負担にはならない。しかし、日本老年医学会の英文電子版に原著論文を投稿して、国内外の老年病の医師に読んでもらおうとして、掲載されたのはよかったが、米ドルで3,000ドルもしたのには驚いた。

現在、国際的にすごい速度で人工知能 (AI: Artificial Intelligence) の研究が進み、オセロ、将棋、囲碁などの名人クラスでもコンピュータに勝てない時代に入っている。英語会話その他日本人に苦手な外国語も、日本語を話せば同時に各外国語の発声が出てくるような、苦勞しないで済む時代が近づきつつある。しかし、現在の日本は先人の努力の積み重ねで、文盲はいなくて、これにシンガポールほどでなくても英語のできる人が増えれば、海外との学術的な交流や観光目的の訪日者が増え、その他交流が進むことが期待できる。

広島文化学園大学の看護学部でも、教官研究費の4～5万円を使って、週1回40分のman to manの学習を数回すれば、かなり度胸がついて話すのに臆病にならずに済むことが予想される。米国の学会で発表するときに、米国の教授がJapanese Englishでも、最初ゆっくりと話して皆が聞きなれたところに、話す速度を速めれば良いと教えられた。流暢に話すよりも話す内容が大事である。

■ 和と同のちがひ、自立について

1945年に旧満州の大連で敗戦を迎え、小学校は中国人にとって代わられて、私の普通の日本の教育は小学4年で止まってしまった。しかし、それまでに日本語の読み書きの基礎は、かなり習得していたため、ふりがなのついている分厚い大人の本も読むことができた。当時の貸本屋から借り出して「源平盛衰記」や吉川英治の「太閤記」, 「宮本武蔵」, 「三国志」などを読んでいた。

わが国には福澤諭吉の「学問のすすめ」¹⁶⁾のような、人々に多くの影響を与えた本がある。「独立自尊の人は自労自活の人たらざるべからず」という言葉を覚えた。また、夏目漱石の「私の個人主義」¹⁷⁾の文章のように、自己主張と協調性のバランスの大切さの教えがある。

聖徳太子の憲法十七か条の第一条に「和をもって貴しとなす」という言葉がある。釈尊よりも早く生まれた中国の孔子の論語は、学習という言葉の始まりの「学びて時にこれを習う、またよろこばしから

ずや」「朋あり遠方より来る、また楽しからずや」「人知らずしていからず、また君子ならずや」があり、下見隆雄氏の「ひろしま弁、論語¹⁸⁾」という声を出して読むと楽しい方言で書いてある本がある。その中に、「君子は和して同ぜず、小人は同じて和せず」がある。君子は学問を愛する人、人格の向上を目指す人といい、小人は知識人、君子は教養人という解釈もある。付和雷同の同ではなく、和は協調することは大切だが、自分の考えをしっかりと持っていることの大切さを説いている。

超高齢社会のわが国では、日野原重明・川島みどり・石飛幸三の諸氏の対談¹⁹⁾にあるように、看護の時代、看護が変われば医療が変わる時代であり、人生最終段階の医療すなわち看取りについても、看護師の関与する比重が大きくなっている。

わが国は四季に恵まれているというより、1月から12月まで月ごとに変化するような、非常に優れた自然環境があり、「高齢者の生命倫理とエンドオブライフ・ケア」²⁰⁾にも書いたが、個を強く押し出さない延長線にあるためか、高齢になってもどのような最期を迎えようとするのか、自分の意思を表明していない人が多い。2016年11月26日に、岡山コンベンションセンターで日本老年医学会中国地方会があり、「高齢者のエンドオブライフ・ケア」の発表をして、参加者に「いきいきと生きて逝くために」という36頁、1部140円の小冊子を配布した。都市部で診療に従事する医師は、ほとんどこのエンディングノートの小冊子の存在を知らないことが分かった。

2016年12月15日に、有志による「医療と倫理を考える会」が、広島大学霞キャンパスの同窓会館（広仁会館）の小会議室であるというので、初めて出席した。広島記念病院長で退職後に老健施設長を務めている私の良く知っている医師の「高齢者の介護の倫理」という講演があった。医師でない日本尊厳死協会の会員の方から、参加者で日本尊厳死協会会員に加入している人が、どのくらいいるかという質問が出た。私が広島大学病院輸血部の副部長で勤務しているときの救急部・集中治療部の副部長であり、退官後に広島都市学園大学の学長を務めた女性医師と私の二人しか会員がいなかった。女性医師は私の広島文化学園大学看護学部における最終講義⁵⁾でも記載した、麻酔学・蘇生学講座の盛生倫夫先生が盛んに尊厳死・リビングウイルを説いていた時の助教授であったので、当然かと思われるが、一般に医師は超高齢社会における最期の心づもりを作成しておくことを、在宅高齢者や施設の判断力・理解力の残っている高齢者に薦めるが、自ら率先して行動を起こしてはいない。

日本尊厳死協会は40年の活動で会員数が12万人（日本人口の0.1%）である。米国の50年の活動で推定20~40%とは大差が生じている。宗教上の違いを強調する意見もある。今後医療従事者の努力が必要である。広島県医師会速報の「会員の声」の記事募集があったので、「医師のエンディングノート作成への提言」²¹⁾を投稿しておいた。65歳以上の医師は、日本医師会16万人中52,000人、日本老年医学会には1,500人、広島県医師会には1,800人いるが、これまでエンディングノートを書いたことがあるのかどうか、その実態を把握するような調査を行った形跡がない。施設や在宅高齢者にアドバンスケアプランニングの啓発教育を推進し、エンディングノート作成を薦める場合、順序として医師から始めるのが正しく、その状況の把握は必要と考える。

広島大学教養部時代に英語を学んだ雑賀忠義教授による「安らかに眠って下さい過ちは繰返しませぬから」という原爆死没者慰霊碑の碑文がある。主語がないが、英文は“Let all the souls here rest in peace. For we shall not repeat the evil”である。主語の無い日本語の世界に住みながら、心は自立の精神の涵養に努めたい。自分の進むべき道は自分で選ぶという自立の精神の確立、これも究極的にはわが国の教育の向上によると考える。

■ おわりに

「教育こそ日本の命」という書物を読んでいる時に、広島県教育委員会の主要施策実施方針（素案）に対する意見募集があることを知り、自分の体験したことから特に外国語教育や、米国と日本の教育のちがいを述べた。

さらに、最近高齢者の診療に従事することになって以来、人生最終段階の医療の在り方に関心を抱いていることから、少子高齢化のわが国で、大きな成長社会を望むことが困難な状況で、教育こそが最も

重要であると考えに至ったことを述べた。

中国から戦後8年経たときに、広島に引き揚げてきて、当時母方の叔父が国泰寺高校の校長であったので、親子3人が居候となった。私にも教育者の血がすこし流れているように感じる。

文 献

- 1) 大西啓三郎編, 教育の未来を考える会: 教育こそ日本の命. 東京: 教育問題研究会. 2010.
- 2) 広島県教育委員会主要施策実施方針 (素案), 1-25, 広島県教育委員会, 2011.3.30.
- 3) 村上春樹: 職業としての小説家. 東京: 新潮社. 2016.
- 4) 工藤隆志・Kelly Johnson・鈴木誠編: 名作映画完全セリフ音声集, スクリーンプレイ・シリーズ 159, ローマの休日. 名古屋: フォーイン スクリーンプレイ事業部. 2012.
- 5) 岡田浩佑: 最終講義. 私と教育と診療と研究. 看護学統合研究, 12(1): 1-23, 2010.
- 6) 平田オリザ: 下り坂をそろそろと下る. 東京: 講談社現代新書. 2016.
- 7) アーサー・コーンバーグ/新井賢一監訳: それは失敗からはじまった, 生命分子の合成に賭けた男. 東京: 羊土社, 1991.
- 8) アリス・カラプリス編, 林一訳: アインシュタインは語る. 東京: 大月書店, 211, 1997.
- 9) 河合隼雄, 梅原猛編: 小学生に授業. 東京: 小学館文庫. 1998.
- 10) 小林章夫, 竹内喜: 看護覚え書き一対訳. フローレンス・ナイチンゲール. 東京: うぶすな書房. 1998.
- 11) Kanzo Uchimura (内村鑑三): Representaive Japanese (代表的日本人). 東京: IBCpublishing. 2015.
- 12) Inazo Nitobe (新渡戸稲造): Bushido (武士道). 東京: IBC publishing. 2008.
- 13) Tenshin Okakura (岡倉天心): Book of Tea (茶の本). 東京: IBC publishing. 2008.
- 14) 漫画/手塚プロダクション, シナリオ/青木健生: まんがで語りつぐ広島の復興ー原爆の悲劇を乗り越えた人びとー. 東京: 小学館クリエイティブ. 2015.
- 15) Hiroshima's Revival. Remembering how people overcame destruction and despair. Tokyo: Shogakukan Creative Inc. 2016.
- 16) 福澤諭吉: 学問のすすめ. 福澤諭吉, 内村鑑三, 岡倉天心集 現代日本文学全集51. 東京: 筑摩書房, 5-50, 1958.
- 17) 夏目漱石: 私の個人主義. 夏目漱石集 現代日本文学全集11. 東京: 筑摩書房, 396-408, 1954.
- 18) 下見隆雄: ひろしま弁「論語」. 広島: 溪水社. 2013.
- 19) 日野原重明, 川島みどり, 石飛幸三: 看護の時代, 看護が変わる医療が変わる. 東京: 日本看護協会出版会. 2012.
- 20) 岡田浩佑, 山口弓子, 有田健一, 鎌田七男, 加藤重子, 佐々木秀美: 高齢者の生命倫理とエンドオブライフ・ケア. 看護学統合研究. 18(2): 35-43, 2017.
- 21) 岡田浩佑: 医師のエンディングノート作成のための提言. 広島県医師会速報, 第2324号: 44, 2017.