

## 教養教育と今後の教育改革への提言

進藤政臣・橋本 功

### A. 時代背景と問題点

#### 1. 学生の現状

最近の学生には多くの問題があるように思える。カウンセリングには少なくない学生が訪れるが、自らが大学に期待したことと実際の違いに悩み、進路や大学の変更を希望する学生、親子や人間関係の悪さから種々の身体症状を訴える学生、意欲がわからず日常を何気なく過ごしている学生、アルバイトに精を出し学業はほとんどやらない学生、などが多い。また特にメンタルな問題を抱えていない者でも多くの社会人としての問題点を抱えている。質問しても「はい/いいえ」以外には答えられない学生、非常にぶっきらぼうにしか対応できない学生、カウンセリングを予約をしても平気で遅れ、簡単にすっぽかす学生、非常に横柄な受け答えをする学生、職員が親切にしてやっても、やってもらって当然とばかり挨拶もできない学生、等々である。全ての学生がそうだというのでは決してないが、通常の外来患者と比較してみると、明らかに多くの学生がそのような態度をとる。

これらの基には、学生の大人の個としての発達が不十分で、自己が責任ある主体として確立できていない状態があるように思える。自己を確立できない（または確立しつつある自分を認識できない）からこそ、他人に対して思いを寄せられない、自己をきちんと表現・主張できない、自分の言動に責任がとれない、自分の感情をコントロールできない、ことになるのではないか。「公」と「私」、「集団」と「個」の関係がきちんとおさえられていないと思われる。これは一方で、われわれ大人が、きちんとした価値観、確実な考え方を彼らに与えてこなかったことが挙げられるかと思う。逆な言い方をすれば、我々自身の生き方に対する自信のなさを反映しているのかもしれない。

#### 2. 社会風潮

学生の精神的・社会的な自立（自己確立）には、価値観の確立がその前提として必要であろう。しかし現代社会の本質的な問題点は、価値観の多様化ではなく、「価値観の喪失」であるように思われる。「価値相対化」の言葉で表されるように、ある価値観を有することが「独善的」として排除されるような風潮の中で、学生が何が正しいのか、どのように生きるべきかの問いを避けて通ることが、容易かつ一般的になりつつある。

また学生に限らず若者一般についてよく言われることではあるが、表面上の人間関係は比較的スムーズに成立させる努力をしながらも、友人との深い議論はほとんど成り立たず、自

分の悩みをうち明けたり、人生について議論する、生き甲斐とは何かを話し合う、などの話題はほとんど避けて通られるといわれる。これらの話題は「ダサイ」、「いけない」などと形容されるように情緒的に避けられるようだが、これらの風潮は、他人との深い人間関係を望まない、または他人の領域に深く関わるべきではない、との意識があるようだ。しかしそうである限り、人間や社会についての理解は深化せず、人間的な成長は妨げられる。誰でもより良く生きようとする意欲はあるのであろうが、所詮人間一人で考えられる範囲は限られている。他人との密な関係の中でこそ人間形成がなされ深められるという重要な事実が軽視されている。

これらの原因がどこにあるのか。マスコミ等では家庭や学校・社会における父性原理の欠如や、受験体制の弊害、自己の幸福のみを追求する社会風潮、責任よりも権利を重視する流れ、子供個人の自由を強調する余りの集団としての社会常識の軽視、一方で横並び社会から来る孤独に対する恐怖、などいろいろ指摘されているが、要するに一言でいうなら、大学入学までの家庭や学校・社会における（広い意味での）“教育の誤り”であろう。

### 3. 大学の大衆化と高校までの教育

近年のいわゆる大学の大衆化は、大きな流れとして認めざるを得ない。ますます高くなる大学への進学率（40数%）と少子化は、大学生がエリートであった時代を既に過去のものにしてしている。特に高い大学進学率の意味するところは重大で、学生が大学で学ぶ動機も意欲も意義も、いずれも“平均的には”低下することが避けられない。

一方、大学の改革・再生が主張されるようになり、社会的・国際的にはより高いレベルの研究や教育の成果が求められている。大学に求められることと、大学を構成する学生の現状を考えると、両者の意識の違いを思わざるを得ない。

経済的に余裕ができ大きく変容していく現代社会では、モラトリウムとしての期間が長く、一人前の社会人に達するまでの期間が昔に比べてかなり延長している。学生にとっての大学は、本来人生のモラトリウムの期間として有意義な一時期を過ごす時期であり、かつ高度な専門教育が為される場所であるはずである。それが可能となるためには、高校までの期間にある程度の人格形成、価値についての姿勢ができていなければならないが、現実の高校までの教育体制を考えたとき、多くはより上級の学校に入るためだけの準備期間に当てられているのが現状であろう。高校までの時期に十分な人格形成ができなかった学生が、大学に入ったとたん一人前の学生に扱われても彼らにとっては困惑するだけだと思われる。大衆化された大学を前提に考えるならば、(大学・大学院の名称はともかくとして)、教養教育を大学で、そして専門教育は大学院で、という流れは止められないと感ぜられる。

### 4. 信州大学の共通教育

現在の信大共通教育での個々の講義は、従来の学問領域の教育に偏っていると思える。従来の教養課程でなされていた講義を、共通教育として分属された教官が担当しているのが実態であると思う。一部専門科目が共通教育におろされているが、これらの組織上の変更をも

って「4（6）年一貫教育」とされている。従来、各学部にとって共通教育として何が必要か、そして共通教育ではどんな知識の提供ができるかが主な関心であり、信州大学はどのような学生に育ててほしいか、という視点は乏しかったのではないかと。また多くの教官が関与するいわゆるリレー式の講義は、具体的な講義のテーマもやり方も担当する各教官に任せられ、各教官の専門領域の講義を、異なる分野を専攻する学生に対してもわかりやすく行うという形でなされていることが多い。

現在の共通教育科目の主題群として与えられているテーマは素晴らしいものであるし、個々の知識はもとより重要であるが、それらの知識をもとに「考える」ことは学生に任せられているのではないかと。いわば“一人前の”学生なら講義による知識をもとに自ら考えることができるはずだ、という前提で全体が構成されているのではないかと。上記の学生の実態を考えると、考えさせるための方策が必要だと思う。大学の個性化が唱えられる現在、信州大学はどのような人間として育ててほしいのか、そしてそのためにはどのような対処が必要か、の問題意識を教官の間で共有する必要があるのではないかとと思う。

上記の問題点をまとめると、

- ①現在の学生は人間形成・自己確立が不十分である。
- ②学生の価値観の確立を促す教育が不可欠である。
- ③大学には専門教育だけではなく、いわゆる“教養教育”も必要である。
- ④共通教育には上記の観点から再検討を要する。

## B. 教養教育と学生援助体制

### 1. 大学教育に求められるもの

以上の問題点を基に考えると、現代社会および今後の大学教育に要求されるのは以下の点にまとめられると思う。

- #1 高度な専門的な知識・技能の教育と研究
- #2 高いレベルでのジェネラリストの養成（広い意味での「教養教育」）
- #3 この前提として、確固たる価値観を持ち自立した人材の育成。
- #4 広く社会人を含めた教育（地域貢献、生涯教育）。

強調したいのは、“1人の学生に対して”#2、#3の教育視点も#1と並んで必要であるということであり、教育対象（学生）によって#1～#3に分けて教育するというわけではない。#1～#3の教育視点を持つことが、一人一人の各学部教官についても要求されるということであり、そうならない限り教育の成果は偏ったものにならざるを得ない。

#1については従来通り、またはそれを改善・発展させた形で各学部の教育に任せることでよいと思うが、旧教養部の教官が各学部に分属したとはいえ、#2、#3については現在の各学部教官に自ら関与すべきとする意識は乏しいように思う。教官側の意識改革が求められる。

専門教育と教養教育が全学、全学年を通して実施されることが望まれる。以下は教養教育について述べる。

## 2. 教養教育の目標

教養教育を考える場合、次の視点が重要であろう。

- ①教育内容は学生の人間形成・自己確立・価値観（考える尺度）の創造を促すテーマとする。
- ②知識の整理・提示とともに、学生自ら「考えさせる」教育方法を採用する。（講義の工夫・セミナー・実習・演習などを含む）。

いわば「自己確立を図るための指針」を目標にしたい。自ら考え、自分の考えを伝え、相手の意見を理解でき、総合的に判断できる能力を養いたい。

## 3. 教養教育を支える体制

教育の企画は教育課程委員会が責任をもってあたるべきだと思うが、実質的なワークグループには共通教育システム研究開発センター、人文学部教官、保健管理センターが関与すべきであろう。人文学部教官は教養教育について最も関連が深いと思われるし、また保健管理センターはその機能が「身体的・精神的・社会的な健康」を増進・維持することにあるため、社会的に健康な教育には関与すべきであると考えられる。

実際の教育を担当するのは、当然各学部の教官であろうが、特に人文学部教官の協力を得たい。

教養教育の目的を上記と考えるとき、学生が相談できる体制（援助体制）を作る必要があらう。これにはいろいろなレベルにおける対応を可能とすべきで、相談内容によって各学部の教官、保健管理センター、カウンセラー、事務官などが対応できる体制を作るべきであらう。

## 4. 教養教育の形態

教育形態は講義、セミナー、実習などが考えられるが、上記の様な目的で行う教育としては原則として以下のようなものが望ましい。

- ①比較的少人数を対象とする（20～50人）、
- ②講義では同時に複数の教官が関与して議論の過程と論理の流れを理解しやすいようにする。

できれば異なる意見をもつ教官の組み合わせが望ましい。

- ③従来の学問領域の1つだけから扱うのではなく、同じテーマについて異なる領域から関与する。
- ④学生が講義に積極的に参加させる形態が好ましい。
- ⑤科目の種類は「基幹科目」の一つとし、その中で例えば「基礎人間学」のような形で

独立させる。

⑥履修は全学生の必修にする。

ものを考えるためにはその前提としての知識はもとより大切であり、その意味では基礎的な知識を身につけさせることは重要である。しかしここでの教養教育の場面においては、知識の獲得そのものを目的とするよりも、得られた知識を「情報」として用いてどのように考えるべきか、どのような判断を下すべきか、など考え方を中心にした教育とすべきと思う。従来の教育と異なる特徴としてあげれば、「正解を持たない教育」ということになるであろうか？教官と学生との間の議論を通じて、教官が学生に教えるというよりも、「共に考える」体制をとりたい。

これらの点を満たすため、例えば1つのテーマについてある教官が基調講義を行い、あとの時間を複数の教官および学生が参加して討論会型式にするのも一つの方法であろう。いずれにしても教育内容を1人の教官に任せきりにせず、参加する教官の間で十分に議論して望むことが望まれる。

## 5. 教養教育のテーマ

内容は、政治学、社会学、哲学、倫理学、宗教学、心理学などを含めた学際的なものになるべきだろう。「共に考える」体制をとるために、教官・学生ともなじみが深く、関心を持たれると思われる現代的テーマを中心に構成すると良い。例えば、政治体制、国際問題、教育体制、社会問題、グローバリズム、などいわば時事問題を中心に考えたらよいだろう。

学生の人格形成、自己確立、価値観の創造に役立つと思われる教育テーマの具体例を以下に示す（順不同）。

- ・コミュニケーション技法
- ・社会における権利と責任
- ・公と私、集と個
- ・人権の考え方
- ・自由と規制
- ・知識と知恵
- ・社会の規制：法律と倫理・道徳
- ・社会人としてのマナー
- ・メディア・リテラシー
- ・アイデンティティーと自己実現の方法論
- ・国際化と世界化
- ・ナショナリズムの意味
- ・歴史と文化
- ・歴史的事実と歴史観

- ・哲学することの意味
- ・価値観の検証
- ・討論とディベート（実習を含む?）
- ・バランス感覚
- ・国家と国民と市民
- ・保守・革新・リベラルとは?
- ・精神的・社会的な“健康”とは?
- ・捕鯨の是非と基礎に横たわる問題
- ・ヒトはなぜ人を殺してはいけないか?
- ・安楽死の是非
- ・生殖医療（体外受精など）
- ・脳死と臓器移植
- ・国際政治を動かすもの
- ・原子力発電とエネルギー

## 6. 学生の援助体制

教養教育をする中で、恐らく悩んだり、自己嫌悪に陥ったり、友人関係に問題が生じたりなど種々の問題が生じ得ると思われる。これに対する援助体制を確立する必要がある。

心身両面および社会生活など、いろいろな場面で不適應を起こしている学生に対する「ケア体制」としては、現在カウンセリングを行っている保健管理センターで機能しているが、必ずしも充分だとはいえない。カウンセリングに要する時間は長いし、かつ長い期間にわたる例も少なくなく、カウンセラーの充実が望まれる。またカウンセリングによって不適合を起こした学生の当面の問題が解決したとしても、それだけでは根本的な解決にならない。最終的には教育やカウンセリングを通してカウンセリングの必要がなくなるように精神的に強固な学生にすることが目標だろう。

しかし、学生の援助体制としてはカウンセリングだけですべて解決されるわけではない。学生の相談は不適合をおこしてしまった者に対するメンタル面での相談に限らず、生き方の悩み、人間関係についての相談、論点に対する議論など種々のものがある。これらに対応する体制を整えることが望ましい。このためには各学部の教官の存在が不可欠であろう。場合によると事務官まで含めた体制が必要になる可能性もあるかもしれない。

## 7. 教養教育を確立させるために

上記のような教養教育を成り立たせるためには、前述のように教官自身の教育に対する意識改革が不可欠である。しかし残念ながら、恐らくこの点の解決が最も困難であると思われる。そのために何ができるかわからないが、以下思いつくまま記すが、今後検討を要する項目であるかもしれない。

### ①教官に対する働きかけ

- ・教官を対象に、教養教育についてのシンポジウム・セミナーを開催する。

### ②各学部への働きかけ

- ・各学部で数名からなる検討委員会を設け、各学部で必要と考えられる教養教育とは何かについてレポートを提出してもらう。
- ・教育課程委員会で原案を作成して、それをたたき台にして各学部の意見を聴取する。

### ③一部学生に対する試験的運用

- ・希望者をつのって一部学生に対する教育を試みる。その結果を基に全学で議論する。

## C. 保健管理センター組織の充実

### 1. 保健管理センターの現在の教育活動

現在は共通教育での「ヘルスケア理論」という医学部が主体の講義に協力する形で、身体的および精神的な健康についての講義を一部担当している。全学生の必修講義である。センターの担当分はエイズと生活習慣病、メンタルヘルス総論・各論、医学部の教官はタバコやアルコールの身体に対する影響、肝炎などの感染予防、薬剤についての基礎知識、スポーツに関連した心肺機能、救急蘇生などのテーマで講義が行われており、学生に対する健康教育としては非常に好ましいものと思う。

平成11年度に保健管理センター規程が改定され、学生および教職員の健康維持・増進のための教育と研究が新たにセンターの業務の一部に追加された。本来健康教育はむしろ保健管理センターが全面的に担当すべきものと考えるが、現実には教官が2人しかいないために、現状では医学部に協力する形で一部を担当している。

### 2. “健康教育”と保健管理センターの役割

“健康”の定義は、“精神的・身体的・社会的に健全な状態をいう”(WHO)とされている。従来保健管理センターの業務は、精神的および身体的な健康管理として健康診断と事後処置、内科・整形外科などの診療、カウンセリング(一部精神科医療)などが行われてきた。しかしこれに加えて社会的に健全な学生を育てることも、保健管理センターの行うべき健康管理の範疇に入るはずである。社会的に健全な状態とは、広義のメンタルヘルスといっても良く、メンタルヘルスの維持・増進とは上に述べた価値観、公の意識、自己表現、など「人間教育」として総括されるものであろう。

健康状態の維持・増進は医療の基本的な目的であるが、医学・医療は臨床医学と予防医学とに分けられ、予防医学はさらに第一次予防と第二次予防とに分けられる。臨床医学が身体的・精神的に不具合を起こした人(患者)を対象とするのに対し、第二次予防とは(不具合や症状のない)いわゆる健康人を対象にする点が異なり、健康診断を行い早期発見を計るこ

とによって疾病が重症化するのを予防する。従来の保健管理センターの業務内容のうち、健康診断とその後の事後処置が第二次予防に相当し、内科・精神科・整形外科などの診療は臨床医学に属する。

これに対して第一次予防とは、例えば身体面でいえば食事や栄養・運動などについての教育によって、病気になりにくい身体を作ることを目的とするものであり、種々のストレスに対して強い精神力を持った社会的に健全な人間を育成することはこの一次予防に相当する。この意味でいわゆる教養教育・人間教育は保健管理センターの今後に果たすべき役割として、診療やカウンセリングにも増して重要となるべきものとする。

### 3. “健康教育”のテーマ例

人間教育の面では、教養教育で述べたものと同じであるが、身体・精神医学的側面については現在ヘルスケア理論として行っている講義の内容でほぼ良いものと思う。学生にとって是非とも知っておいてほしいテーマは以下のようなものである。

- ・メンタルヘルス
- ・生活習慣病（高血圧、肥満、高脂血症、糖尿病）
- ・嗜好品と健康（タバコ・アルコール）
- ・身近な病気（感冒、胃腸炎、頭痛、生理不順）
- ・免疫と健康（喘息、アトピー、蕁麻疹、薬疹）
- ・感染症予防（エイズ、性関連疾患、肝炎、インフルエンザ）
- ・スポーツ医学
- ・麻薬・覚醒剤と生活
- ・救急処置（講義と実習?）

### 4. 保健管理センターの今後のあるべき体制

平成11年のセンター規程の改正によって、「教育」とその基盤となる「調査・研究」がセンター本来の機能として加わるようになった。従来の健診分野、診療・カウンセリング分野がいわば“現業部門”と位置づけられるのに対し、教育・研究は“教育・学問分野”にとらえられよう。センターとしては両分野を互いに影響しあいながら担当することが望ましい。

教育活動の場は現在の体制でいうなら共通教育を中心的にすべきと思うが、4年間（または6年間）の学生生活を通じた教育が必要であろう。担当する教官に要求される領域としては、体育（スポーツ医学）、心理学、教育学、衛生学、社会学、哲学（哲学史ではなく）などが挙げられ、これらの視点を持った上で、例えば「人間学」、「基礎人間学」などの学際的な領域を開拓していくことが重要であろう。医学的なサポートを基礎にして、これらの領域をセンター本来の業務の中に組み込んでいくことが大切ではないか？もちろんそのためには、医系教官2人だけでは足りないはずもないので、より大きな組織として構築し直す必要がある。

行政改革が提唱されている現状では教官定員の増員は極めて困難であると想像されるが、



短中期的には各学部所属の教官の兼任扱いによって対応するのがより現実的であるかもしれない。

長期的にはこのような体制に向かって、保健管理センターの名称は発展的に解消し、「健康科学センター」、「人間科学センター」などに発展・昇華させるべきだと思う。

いずれにしても、現在共通教育に対して責任ある教官のみならず、学長を初めとする大学指導層の理解・協力と積極的な働きかけがなければかなり困難であろう。