【書評】

渡邊洋子著『近代日本の女性専門職教育　－生涯教育学から見た東京女子医科大学創立者・吉岡彌生』(明石書店、2014 年 11 月、p.312)

矢口 悦子

WATANABE Yoko (2014) *Women's Professional Education in Modern Japan*
; a Study on Yayoi Yoshioka , the Founder of Tokyo Women's Medical University , from the Perspective of Lifelong Education, Akashi Shoten

YAGUCHI, Etsuko

1　はじめに

「なぜ、今、吉岡彌生なのか」との一文に始まる本書は、その問いへの輻輳的な応答である。既に、著者は近代女子社会教育の成立研究[1]、とりわけ戦前期女子青年の全国組織「処女会」研究[2]、国策による満州への花嫁政策についての研究[3]、ジェンダー論に関わる日英の比較研究[4]、そして生涯教育における専門職養成に関する日英の研究[5]という幅広い分野における研究蓄積を有する。加えて、近年は医学教育における女性医師のキャリアに関わる課題の解明へと研究関心を拡大してきている。そうした膨大な研究蓄積と博識、今後を見通した鋭い課題意識により構想された研究の成果が本著である。したがって、そこに展開される「渡邊洋子ワールド」は一筋縄では読み解くことができない。読み手が無防備に読み進もうとすると、あっという間にあちこちの渦潮に巻き込まれてしまい容易に浮上出来ない。497 という註が物語るように膨大な史資料を駆使した歴史的考証と、「ジェンダー、社会教育史、医学教育」[6]という 3 側面からなる研究関心によって練り合わされた大胆な仮説とそれを検証するためになされる論考の複雑さが、読み手の前に立ちはだかる。しかし、その複雑さにたじろいでいたのでは本著の核心には辿りつけない。

2　本書の構成と概要

まずは、本書の構成を紹介しておこう。

序章　吉岡彌生研究の現代的意義
第 1 章　課題と方法
第 2 章　吉岡彌生にとっての医師世界とアイデンティティ
　第 1 節　吉岡彌生と医師世界

第2節　自己形成に影響を及ぼした人たち
第3節　吉岡にとっての済生学舎—医術開業試験と「共学」
第3章　女子医学教育の構想と実践
第1節　パイオニア期の「女医」
第2節　女子医学校の設立・運営という課題
第3節　女子医学生指導の方針と実践
第4章　「女医」像＝キャリアモデルの構築
第1節　「女医」像をめぐる諸前提
第2節　「女医」養成論の基本構図
第3節　「女医」養成論の構成原理
第5章　ロールモデルとしての吉岡1—「女性医師の生き方モデル」の提起
第1節　吉岡における「女性医師の生き方モデル」
第2節　「女性医師の生き方モデル」に見る「女医」の諸条件
第3節　キャリアモデルと「仕事と家庭」両立論モデルの間
第6章　ロールモデルとしての吉岡2—リーダーシップから国策動員へ
第1節　「女医」における社会＝国家的リーダーシップと国策
第2節　女子社会教育の指導者として—社会活動と社会貢献1
第3節　女性運動の指導者として—社会活動と社会貢献2
補説　教育審議会の唯一の女性委員としての発言
終章　吉岡彌生と女性専門職教育—「生涯キャリア」への視座
特論　現代女性医師をめぐる課題と支援可能性

本論を展開するに当たって著者は、第1章において冒頭の問いをさらに5つに分解する。それらの問い[7]と、それへの応答関係を著者自身による解説[8]によって示すと、以下の通りである。

（1）パイオニア期の「女医」として吉岡自身はいかなる経緯や経路を経て医師世界に参入したか、その経験は「女医」養成への取り組みにどんな影響を及ぼしたか。

→2 章によると、吉岡は漢方医学から西洋医学への転換期に、医師である父の影響を受け医師を志した。私立済生学舎で、男性から嘲笑や冷やかしを受けながら猛勉強をして女医となったが、この経験から男性に煩わされずに学べる「女医」養成の必要性に目覚めた。

(2)「女医」養成者として、吉岡は女子医学生や女性医師に、どんな教育機会や働き掛けを通して専門職に求められる能力や資質、態度等を培わせようとしたか。

→3 章、東京女医学校から女子医学専門学校昇格まで、大変な苦労をしながら吉岡は様々な形で「女医」養成の実践に取り組み、とくに専門職としての自覚を培い、「女医」アイデンティティの構築を促そうとした。関東大震災を機に、社会貢献や社会活動も取り入れ、戦時は学生の思想管理も強化した。学生たちには、医師として権威を保ちつつ能力を発揮できるような就職を薦め、朝鮮半島、中国大陸、東南アジアなどへの進出も奨励した。

（3）吉岡は、女子医学生に対し、いかなるキャリアモデルを構築し、それをいかに言説・

行動で示そうとしたか。

→4 章、女性に適した職業としての「医師」像を核に「女医」養成論の基礎を構築した。そのうえで、5 章、6 章で、吉岡が自らを題材として示した「女性医師の生き方モデル」を明らかにし、その変遷を、キャリアモデル→「仕事と家庭」両立モデル→社会＝国家リーダーシップモデル→国策動員指導者モデル、という 4 つの女性医師像で示し、それぞれの要素の分類をおこなった。

（4）吉岡は、「女医」のキャリアモデルをより定着・発展させるために、さらに、どのような存在であることを期待し、いかなる役割を果たさせようとしたか。

→前項への応答を踏まえ、吉岡のキャリア・ヒストリー及びライフイベントに対応して先の 4 つのモデルを考察し、「女医」に期待された役割は、「女医」の条件として抽出した 6 点、すなわち、「専門職としての医師像」「前提としての仕事最優先」「独自性を持った『女医』論」「『仕事と家庭』両立条件」「社会的指導者像」「国策動員指導者像」という領域に示される。さらに 6 章では女性指導者としての吉岡についての考察を行い、社会的リーダーシップを持つ指導者として膨大な数の団体のトップに立ち国策に人々を動員する役割を担ったことが示された。

（5）吉岡は、「女医」が生涯を通じてキャリアを継続することや、専門職としての生き方と一人の女性としての生き方の関係をどう捉えたか。そこにどんな意義や問題があったか。

→5 章 6 章を中心とした全体的な考察より、「女性参入型」専門職における「生涯キャリア」という課題については、最初から構想していたのではなく、当面する局面において試行錯誤を重ねて切り開いていった生活現実やその延長線上に生み出された展望として成立していた。「女医」・「女性専門職」概念の有効性・限界性とアイデンティティについて、ジェンダーニュートラルな用語を用いずに敢えて「女医」や「女性医師」という表現を用いてきたのは、「専門職世界と生活世界の二重のジェンダー秩序の狭間にある女性にとっては、従来の専門職像に代わる『産み育てる』（潜在的）可能性をも含む、独自の専門職像が必要ではないかとの仮説によるものであった」[9]と述べている。もちろん、それはその呼称を超えたオルタナティヴな専門職概念への展望を内に持つものである。

3　輻輳的な研究の困難性とその先の像

本書読解の難しさは、著者自身が了解しているように、歴史研究なのか、ジェンダー論なのか、医学教育なのか、さらにはキャリア形成論なのか、それぞれに十分に研究蓄積のある著者の筆の勢いによって、各章ごとにその重心が動くことによると思われる。

前項で概要を紹介したように、著者自身が本研究の目指すもの及びその成果について終章や特論によって補っているのは、現代的な医師の専門職教育における女性の状況に引き寄せた問題関心を、主軸に据えなおすために添え木が必要となったためではなかったかと推察する。それによって、やや分かりやすい結論に私たちは導かれる。つまり、終章と特論を読むことによって、読者は論文の複雑さという渦潮に引き込まれないで読み切ることができよう。

しかし、著者の広範な研究蓄積を知るものとしては、そのように簡潔に整理されては少々物足りないように思う。それぞれの章で感じた分かりにくさや疑問を、やはり単純化せずに解明してほしいと希望するのである。例えば、第2章は吉岡彌生の医師としての主体形成史として読み応えがある。そこにおける膨大な注も、史資料の性質上必要であろう。男女に拘わらず一人の医師としての信条を父から学びつつ、自らの女性としての経験が「女医」というアイデンティティを持たざるを得なかったという記述には説得力がある。そこに続く第3章の教育史における女子医学教育の構想と成立過程の位置づけも、著者による国策研究の蓄積が随所に活かされ、歴史研究として興味深い。一転して、第 4 章以降は、キャリアモデルとしての吉岡の分析に入るが、それは医師のみならずとも、専門職として「養成」される職業である限り、「開拓者」「先覚者」―「後継者」という図式は応用でき、養成されたものが指導者となっていく図式も一般的であるのではないかと思わせる。

キャリアモデルとしての変遷も、それは時代の要請に応えることを期待された社会的な立場に応じた役割の変容であったのではないか。たまたま「女医」の場合としてみれば記述されていることは了解されるが、他の職業と比べた場合どのような点で特色があるのか、その知識と実践の場に対する違いのみか、あるいは「女医」特有のモデルであるのか、周辺との関係が気になり始める。同時代に活躍した女性たちの生涯にわたるキャリア形成と比較して見たとき、吉岡彌生のそれは「医学」ということを抜きにしては語れない。しかし、医師としての役割という面は、社会的な立場の獲得と共に次第に縮小されているのではないか。あるいは、多様な対象に呼び掛けることが期待された当時の指導者たちの中にあって、ある専門的な側面を担うものとして位置づいていたということではないか、その全体の中で、もちろん男性指導者たちも含めて、の位置づけやその関係を知りたいと思う。

吉岡彌生をキャリアモデルとして捉えて、一人の女性としての生き方をして見た場合、そこに描き出された像は、果たして今日的な医学教育におけるモデルとなりうるのか。そうした大胆な問いから出発した本著の問いは、一世紀にわたる時代の変化による政治体制や国策の隔たり、女性の地位に関わる法の整備、なによりも社会における女性たちの意識の変化を超えて、そこに焦点を結ぶ像が残っているのか。すなわちジェンダー構造は今なお比較可能な程度に残り続けているのか、という問いでもある。著者は残念ながら「ある」と答えている。それでもなお、その先にどのような新しい像を結ぶことができるのか、著者から読者に投げられたボールを受け取ることで、これから先の生涯教育学によるアプローチを継承しなければならない責任が発生したように思う。

5 おわりに

本書を理解することが相当困難であったことの背景には、解説によって補足される用語の定義があるようだ。例えば、「女医」「女性医師」「女子医学生」という言葉についての理解は、それぞれが使用される文脈に依存している。同様に「女性専門職」「専門職女性」「専門職婦人」、あるいは「女性教育家」「女子教育家」「婦人指導者」という用語が登場するが、相互の違いについての厳密な定義はなされていない。

本論文の鍵概念とされる「キャリアモデル」「ロールモデル」についての定義はなされているが、明治から昭和戦前期において用いられていた用語とは隔たりのある現代的な用語

による分析が、突然なされるように感じられた違和感もまた正直な感想である。それは、複数の学問領域からのアプローチが用いられていることに起因するようだ。つまり、それが本書の特長であり、同時に課題でもあるのではないか、という複雑な印象である。

　最後に、時間的な制約によるのかもしれないが、本文や大量の注には、誤記やミスが散見された点を指摘しておきたい[10]。とても惜しまれるが、そのことが本書のスケール感を委縮させるものではないと付け加えておきたい。著者にはさらに、研究を促進していただき、歴史的な人物研究として、社会教育における女性指導者の役割とその課題について、あるいは、医学とはまた違った世界において専門職として道を切り開いてきた多くの女性たちに関わる研究において、新たなキャリアモデルを描きだしていただきたいと願う。

---

[1] 渡邊洋子『近代日本女子社会教育成立史―処女会の全国組織化と指導思想』明石書店、1997 年。
[2] 処女会については、その機関誌『処女の友』（1918 年～1922 年まで）が渡邊洋子による解題つきで、全 5 巻として不二出版より 2014 年 11 月に復刻刊行されたばかりである。
[3] 相場和彦、陳錦、宮田幸枝、大森直樹、中島純、渡邊洋子『満州「大陸の花嫁」はどうつくられたか―戦時期教育史の空白に迫る』明石書店、1996 年。
[4] 渡邊洋子監訳『イギリス成人教育学の展開』明石書店、2000 年など多数。
[5] 修士時代の研究関心が日英の女性解放思想史であったことは、本書にも記されているが、関連する多数の研究業績がある。
[6] 同前、300 頁。
[7] 同前、56 頁。
[8] 同前、200-204 頁、209-214 頁。
[9] 同前、212 頁。
[10] 例えば、56 頁 (3)「女子医学生」が重複している。註 99 の「筆者」とは鈴木か渡邊か。註 276、282、283 の誤字脱字など。