

AMCoR

Asahikawa Medical College Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

旭川医科大学研究フォーラム（2001）2巻2号:79-88.

旭川医科大学新カリキュラムにおける第二外国語教育の現状と問題点

田中剛

依頼稿 (報告)

旭川医科大学新カリキュラムにおける 第二外国語教育の現状と問題点

Second Foreign Language Teaching Based on the New Curriculum of
Asahikawa Medical College : Perspectives on Possible Innovations

田 中 剛*

【はじめに】

今、大学改革の気運の盛り上がりは全国的な満ち潮となって津々浦々に押し寄せている。平成11年4月より本学医学科に「チュートリアル教育システム」が導入されたのを機に、これまでの一般教育のカリキュラムも大幅に変更されて、装いも新たに再出発した。変更のための議論のなかでは医学科・看護学科における外国語教育をどのような姿のものにし、どのように新システムに組み込むかについても審議された。しかし、その際の中心テーマは必修科目・英語を「医学英語」とすることであって、第二外国語についてはすでに提出されていた案が大筋で合意され具体化の運びとなった。すなわち、必修科目・ドイツ語を廃止し、それまで語学講読コースの選択必修科目であったドイツ語とラテン語の他に、学生の広いニーズに応えるためさらに中国語、フランス語、ロシア語を設け、医学科と看護学科の合同授業とすること、またこれらすべてを週に1コマ(60分)の選択科目とすることである。検討の余地があったかもしれない。しかし、時間が限られていた。

今般、3年目を迎えた第二外国語教育の現状を把握し、問題点があればそれを指摘して今後の糧にすべく各担当者、すなわちフランス語担当非常勤講師の丸子基夫氏、ロシア語担当非常勤講師の魚井一由氏、中国語担当非常勤講師の法村聖子氏、そしてラテン語担当で本学歴史学教授の近藤均氏からご意見を賜った。コーディネーターの任はドイツ語の田中が引き受けた。なお、正式には「～語講読」が科目名であるが、以下簡略化して「～語」とする。

【選択外国語科目成立の経緯】

本学においては現在「第二外国語」として独・仏・露・中・羅の5カ国語が開講されている。平成11年度からスタートした新カリキュラムの中に選択基礎教育科目として位置づけられたのである。英語教育の充実が叫ばれる中、ここに至るまでドイツ語が保っていた必修「第二外国語」の地位をどのように捉えるべきか平成5年から平成10年まで試行錯誤がなされた。少し過去に遡って概観したい。というのも、ドイツ語の浮沈が一般の選択外国語科目開講の鍵を握っていたからである。

今回の新カリキュラムは「チュートリアル教育」の導入によって特徴づけられるが、このことはカリキュラムという建造物の部分的改修ではなく、基礎工事からの全面改築に譬えられるであろう。一般教育はもはや別棟ではなくなった。外国語科目としてのドイツ語について言うならば、平成4年まで一般教育科目(人文・社会系、自然系から成る)と、外国語科目つまり「英・独」、さらに保健体育科目、基礎教育科目という計4カテゴリーが存在し、ドイツ語は2年間で8単位の必修となっていた。しかし、翌年平成5年より基礎教育系(人文・社会、自然、言語文化、体育、総合科学から成る)のなかの言語文化に属することになり、単位を6に減らした分、2単位選択必修の語学講読コース(英語A/B/C/D、ドイツ語、ラテン語、日本語からなる)が新たに開講された。自然科学系も単位を若干減じた。そして「医学チュートリアル教育」開始年である平成11年度からは基礎教育科目のうち唯一必修である「医学英語」を除く32の選択科目群(独Ⅰ/Ⅱ/Ⅲ、仏Ⅰ/Ⅱ、露Ⅰ/Ⅱ、中Ⅰ/Ⅱを各1科目と換算)の

* 旭川医科大学 ドイツ語

中にドイツ語、ラテン語の他に新たにフランス語、ロシア語、中国語が位置づけられたのである。ドイツ語のこのような変遷は、いわばそれが創立以来の語学教育の心柱の一つから選択科目群の敷板の一枚になったかのような印象を与えても不思議ではない。もちろんこれはドイツ語にだけ限ったことではなく、かつて必修であった基礎教育系の自然科学分野の諸科目においても部分的に同様のことが生じた。しかし、異なる点は、これらが発足した新カリキュラムのなかで共通科目として一部総合生命科学への編入を許されたことである。それまで選択科目であった人文・社会分野の若干の科目も医学に重点をおいたものに衣替えしてここに迎えられるた。

【履修動向】

	平成11年	平成12年	平成13年
ドイツ語Ⅰ	35	59	53
ドイツ語Ⅱ	22	16**	18**
ドイツ語Ⅲ	*	1	2
フランス語Ⅰ	23	27	23
フランス語Ⅱ	21	14	16
ロシア語Ⅰ	2	7	24
ロシア語Ⅱ	2	3	17
中国語Ⅰ	37	82	30
中国語Ⅱ	35	43	20
ラテン語	*	11	31

* 未開講

** 時間割上、看護学科は履修不可

【ドイツ語Ⅰ/Ⅱ/Ⅲ】

Ⅰ. ドイツ語の特色

ドイツ語は屈折語である。言うまでもなく孤立語(中国語)、膠着語(トルコ語、日本語)、抱合語(エスキモーの各言語)とは異なるカテゴリーに属する。いわゆるインド・ヨーロッパ語(以下、「印欧語」という大家族の一員として発達してきた。そして、その中にはドイツ語が占めるゲルマン語の系統と並んで、有力なラテン、スラブの各系統も存在する。これらの系統の言語はどれも語根部と接辞的な要素が完全に融合した内的構造をもっている。日本語の特徴である開音節性に慣れたわれわれは、子音連続の多い印欧語を仮名でうまく表記できないばかりか、音そのものを聞き取るのにしばしば苦勞する。ドイツ語は「ローマ字読み」

に近く、同じゲルマン系の英語、またラテン系のフランス語に比べても、初級段階からほぼ完璧な発音が可能であると思われる。しかし、やはり根は子音の網状組織なので甘くはない。既習者として日本語風に母音を響かせ、アクセントなしでドイツ語を読む癖を脱ぎ捨てることはなかなか困難である。イングリッシュ・ジャーマンで伸びやかな r の音色を散りばめる者もいたり、語末の t 音や d 音がほとんど聞こえなかったり、複数の型が5つもあり面倒なのでそのひとつの型の -s 付きだけで済まそうとする者もいる。ところがこの -s がはつきりしなかったりする。いいではないか、それぐらい、という声も聞こえる。しかし、ドイツ語の微細ではあるがそのアイデンティティーにかかわる価値は譲り渡すわけにはいかない、と筆者の内なる声は言い張るのだが、こういう「プロ意識」は一般的には百害あって一利なし、なのかもしれない。アイデンティティーと言えば、ドイツ語の統語論的な構造にも目を向けておく必要がある。ドイツ語の、ドーリア風に泰然として倒置しても崩れず、主文形式での枠構造や副文の文末に起こる定動詞の後置による緊密な文章の組立てを、英語の軽やかで、かつ直線的な、しかしどこかコリント風のそれと比較してみると面白い。

Ein Gesetz ist im moralischen Sinne gültig, wenn es aus der Perspektive eines jeden von allen akzeptiert werden könnte.

A law is valid in the moral sense when it could be accepted by everybody from the perspective of each individual.

ドイツ語の副文(従属文)の中を見ると、従属接続詞〈wenn〉と文末の動詞第一成分に囲まれた受動の不定詞が、まるでループを使ったときのように鮮明に一個の意味対象を浮かび上がらせている。そしてこの条件文全体が主文へと回帰する。英文ではこのような枠構造がないために、文末に前置詞句が押しやられ装飾りのようにぶら下がる。

Ⅱ. 到達目標・授業内容・テキスト

ドイツ語Ⅰにおいては、上記の基本を熟知し、実践すること、語彙数300程度を使った文型練習と聞き取

りを、ドイツ語 II には現段階のところ、文章のより複雑な例を多く示しつつ正確な意味把握ができるようにすることと、教科書にはない様々なドイツ事情の紹介も組み込んでいる。会話については、過去の経験から見て、未だドイツ語・ドイツについての素養のないところに実践的会話練習を課しても有益ではないとの考えから、テキストにあるレベルを超えていない。ドイツ語Ⅲは過去2年間「一歩進んだ」ドイツ語を目指してきたが眼目を実現し得ていない。というのも、基礎力を確実に培った学生のみが読み、討論できるような教材(例えば、先端バイオテクノロジー、遺伝子コード解読や医療活動の現実等)を使用するには、今しばらく履修者の基礎力アップと彼らへの方針徹底のための時間が必要だからである。新カリ2年目のスタート時点で担当の田中がドイツに滞在していたので、この分ご迷惑をかけてしまった。

III. 教育方針

医療・看護の分野についての幅広い知識と国際感覚をドイツ語を通して吸収できる人材の育成に寄与すること。医学史はこの言語なくしては読み解かれ得ない。

IV. 学生の取り組みの様子

新カリによって、かつて必修8単位を2年間(1コマ100分、週2回)で取得せねばならなかった現実、移行期を経て一変した。ドイツ語 I / II / IIIとも各週60分の1コマのみとなり、他の選択科目と足並みを揃えることになった。これによって学生はいわゆる「必修・第二外国語」の重圧から解放されたことになり、自らの意志で目的意識をもって選択する可能性が開けた。かつて50人クラスが2つあり、その2/3は特に動機づけもなく(ほとんど英語だけで精一杯か、初めからドイツ語そのものに批判的であった)、従って授業についてこれなかつのに比べれば、現在の履修者は格段に優れている。他の外国語も加わり、学ぶ楽しさを感じているようである。

V. 成績評価の方法

ドイツ語 I / IIについては、各講義の開始直後に前回既習の部分からリスニングの小テストを行い、添削して返している。文法事項の説明に多くの時間が必要であり、例文も多数板書するので、学生を個々の細

かい評価に晒すよりは、最終的に定期試験(合格基準60点)を重視することで勤勉度を測りたいと思っている。外国語の学習には「間違いを恐れず」が最も重要で、評価する側には忍耐も必須である。

VI. 問題点

せめて週2コマにしたい。:高速道路を疾駆する車からでは外の景色の変化に目が追いつかないのと同様に、後期まで通して初級文法を講じたとしても、このままではその1/3程度の消化が限界である。学生の意欲に沿うような対応が是非とも必要である。

(田中 剛)

【フランス語 I / II】

I. 仏語の特色

これの最大のものは、1) 発音における語尾子音字の無音化と連音、2) 書字におけるeの省略と縮約(à le → au, de le → du, à les → aux)。

1) Il n'y a pas un chat. 「猫1匹いない。」発音: イルニア パザンシャ。

Quand on aime, on devient bête. 「恋をすると、人は馬鹿になる。」発音: カントン エィム、オン ドゥビアン ベート。

2) Le homme ne est que un roseau; le plus faible dans la nature, mais ce est un roseau pensant. 「人間は1本の葦でしかない。自然界で最も弱いものだ。しかしそれは考える葦である。」パスカルの原文は、

L'homme n'est qu'un roseau; le plus faible dans la nature, mais c'est un roseau pensant.

II. 到達目標

50頁の初級文法読本が1年間で完了すれば上出来。詩や歌や名文も紹介する。

III. 授業の方針と内容

会話中心の教本を毎年使用してテープをよく聞かせ、また毎回短い仏作文を課して添削して批評してやる。

IV. 学生の取り組みの様子

出席学生はなんらかの意味で仏国、仏語に関心のあ

る人(サッカー好き、フランスで生まれたモネ、ピカソに感動したetc.)だろうから、毎年の授業開始時には20~25人いたのが、12回やった後の定期試験(かなり易しいと思うのだが)で落ちるのは1人2人。だが夏休み後の講読Ⅱでは2/3に減っている。代わりにⅠを習得しないでⅡに入る人が毎年必ず1人いて、授業後よく質問に来て、結局は合格する。全回出席し無遅刻でもあるのに試験では全くだめで不合格という豪傑もいた(後で話し合いたい人だ)。

V. 成績評価の方法

1週間おきにごく短い仏作文を課して添削してやり評価の資料にしている。定期試験も授業の一齣と見なして、必ず応用問題を出し辞典を使わせて実力を見ることにしている。

VI. 問題点

週1回60分授業は花嫁修業だ。特に発音については、いつ迄たっても *le* を *レ*、*de* を *デ* とやっているのがいて悲しい。どんな科目でも、進歩は本人の自主勉強にかかっている事は言うまでもないが、難しい仏語の勉強において教師に接する時間が週に僅か60分とはあまりにも少ない。来年度は試みに、毎週宿題を課して「苛めて」みようかとも考えている。仏語好きの学生は「週2回」の実現を切望している。「à pied, à cheval et en voiture!(何としてでも)」 アピエ、アシュバル、エ アンポァチュール! (丸子基夫)

【ロシア語Ⅰ/Ⅱ】

学習者も少なく、習得が困難でしかも需要もなく、就職には不利な言語というのがロシア語の現状であろう。そんな言語を旭川医科大学で開講したいので講師になって欲しいとの突然の電話を受け取ったとき、我が耳を疑った。引き受けてもいいが受講者は望むべくもないと答えたら、1人でもいたら開講するとのことであった。その後すぐ看護学科から同じ要請を受け同じ様に答えた。3年前の冬のことであった。私の予想はピタリと当たり、医学科2名、看護学科3名の受講者であった。が、受講者は皆熱心で、欠席、遅刻は皆無に近かった。教科書は我が母校の大阪外国語大学のロシア語科と同じものを使用した。定期試験の内容も大阪外大のそれを参考にして作成した。採点をして驚いた。さすが医大の学生、全員が優であった。2年

目は看護学科3名、医学科5名であった。この年もほとんどが優であった。

今年度から看護学科、医学科が合同になり、受講生が30名程度になった。私語をする学生はいなかったが、欠席回数が多い学生が出現した。前期試験で危うく欠点になる学生が何人かいた。調べてみると欠席回数の多い学生であることが分かった。第1回目の講義で出席は取らない。取る必要はないと考える。なぜなら出席するのが当たり前だからである。しかし風邪をひいている学生に出席は望まない。風邪は天が与えた有給休暇である。十分に休養を取ってほしい。冠婚葬祭の欠席は認める。丁度祖父母の死に遭遇する年齢である。葬儀には参列し、故人の冥福を祈ってほしい。人間であるからサボりたい時もあるだろう。まして1講義目である。それもある程度認める、といった。残念ながらその意図が伝わらなかった学生がいたことになる。試験用紙に欠席回数を書いてもらって分かった。

ロシア語文法は難解であると言われる。名詞は単数複数がそれぞれ6格ある。1つの名詞が12に変化する。ロシア語のネイティヴでも間違えるほどである。動詞はもっと複雑である。現在形は1人称、2人称、3人称単複によってその形が全部異なる。それに命令形は2通りある。過去形は男性、女性、中性、複数によって異なる。副動詞過去と現在、能動詞現在、過去、被動形動詞現在、過去の変化を総合すれば200に近い変化をする。ロシア語の学徒であった頃、外国人にロシア語の習得は不可能であると思った。そんな時、恩師に言われた。習得が不可能であると思っているうちは永遠に不可能である。何としても覚えたいという気持ちがなければロシア語はその口を開いてはくれない。ロシア語の職人たれ。聞けて、話せて、読めて、書けるようになれ。話す前に聞け、書く前に読め、それが今は亡き恩師の口癖であった。

卒業の時のなむけの言葉は「大学ではロシア語全体のわずか5パーセントしか教えることはできない。残りの95パーセントは自分でやりなさい。これから1日3時間20年間学習しなさい。そしたらロシア語がどんな言語であるか分かります。他の言語も同様です」、であった。当時は恩師の言葉が無責任でそんなことはできないと思っていた。実際卒業後は必要な時しかロシア語を勉強しなかった。アイヌ語を習得すべくこの町にやって来てから28年になるが、アイヌ語に

関しては師の教えを守った気がする。

医学や看護学を習得するために語学は必要ない。ましてロシア語なんか勉強して何になる。時間の無駄だ。これは一面をついている。ではこれはどうであろうか。医学がいくら進歩しても人間は誰でも必ず死ぬ。生きている価値のある人間なんて一体何人いる。大半はどうでもいい人間ではないか。中には今すぐ死んでほしい人間もいくらでもある。そんな人間を医者には救う必要があるのか。それこそ時間と金の浪費だ。

現代人は自分にとって利のあることには熱心である。時として不必要と思われることが必要であることが多々ある。学生諸君にはこと学問に関して、要、不要を考えるとなく今ある環境を大事にして己が道に進んでほしい。

(魚井一由)

【中国語Ⅰ/Ⅱ】

Ⅰ. 当該言語の特徴

漢字は漢の時代中国から日本に伝わって来た文字(言語)であるが、その他唐音・呉音とありそれぞれの時代によって発音が異なる文字もある。従って、日本の漢字の音読はその時代の中国語の発音となる。言葉は生き物であり、中国では時代の変遷と共に音・文字も変化してきた。特に文字においては、1964年には常用される簡体字は2238に達し、1995年「漢字簡化法案」の施行により簡略化された。日本人が現在の中国漢字を習得するには、この現実を理解せねばならない。また日本の漢字と中国文字が同じであっても、意味が異なることもしばしば見かけられる。

広大な中国には13億あまりの人々が住み、その94%を漢民族が占め、その漢民族の言語を「漢語」と言い、7大方言がある。全国的に広く通用する共通語(中国では「普通話 Pǔtōnghuà」という)はその1つである北方方言(北京方言もその中に含まれ、漢民族の70%が用いている)を基礎に、北京の発音を標準音としたものである。

Ⅱ. 到達目標

日本文化に最も大きな影響を与えた国、中国は同時に日本と最も深く関わってきた国でもある。本講義はその生活・習慣にも立脚し、さらに中国についての理解を前進させるためのものである。テキストを読むことによる理解は勿論大切であるが、極力会話を通じ相

互の意志疎通をはかれるよう努力すること。

Ⅲ. 教育方針

中国語の学習において、同じ漢字を使っているという気安さも手伝ってか一般に耳と口を使う学習をあまり重視せず、目で難解な文章に取り組み傾向が見受けられる。初期の段階においては、聞く・話すの重要性を強調し、できる限り単語を数多く覚え、正確な発音が身につく様に指導したい。

Ⅳ. 授業内容

テキストを中心に進め、読み・発音練習を十分に行い、新しい単語を使った応用と書き取りに重点を置く。また、学生に板書させ、成績評価時のポイント加算とし、積極性を促す。

Ⅴ. テキスト

初歩的な、全12課からなる週1回用のテキストで、初歩的な中国語によるコミュニケーションを目標に編集されたものを使用。各課は中国へ行って出会う場面をテーマにしている。『イラストで覚える三コマの基本的な表現』、『キーポイント』、『口頭練習のためのトレーニング問題』、『聞き取り能力を高めるヒアリング問題』等を含む。これらによって学生も無理なく、目・口・耳を使って基本表現を繰り返し練習することが可能。また、必要に応じプリントを参考資料としている。

Ⅵ. 学生の取り組みの様子

日本における外国語教育の一般的な傾向で、初めの数講義目までは声が出にくい、次第に積極的に相互会話練習をするようになり、質問も多くなる。

Ⅶ. 成績評価の方法

出席率80%以上、即ち12講以上。定期試験の成績判定基準は、優は90点以上、良80点以上、可60点以上。尚、講義において積極的に発表する学生にはポイント加算がある。定期試験時には自作ノートの持ち込み可としている。

Ⅷ. 問題点

現時点では特に感じられず。

(法村聖子)

【ラテン語】

I. ラテン語の特色

ラテン語は古代ローマ帝国の共通語で、インド・ヨーロッパ語族のイタリック語派に属し、現代のロマンス諸語(イタリア語・フランス語・スペイン語・ポルトガル語・ルーマニア語など)の淵源をなす言語である。西暦紀元前後に文章語として確立した古典ラテン語は、中世以降、西欧世界の文章語・公用語となり、動植物の学名に代表されるように、今日なお学術交流のための共通語として存続している。

ラテン語の文字は英語と同じであるが、単語の変化は複雑で、記憶すべきことが多々ある。名詞には男性・女性・中性の3種類があり、しかも、それらが数(単数・複数)と格(主格・呼格・対格・属格・与格・奪格)に応じて複雑に変化する。変化の仕方は第1変化から第5変化まで5類型ある。形容詞も性と数と格に応じて変化し、3つの類型がある。動詞は第1・第2・第3(a)・第3(b)・第4活用動詞の5種類、それに不規則動詞が多数あり、それぞれ人称(1人称・2人称・3人称)と数(単数・複数)と態(能動態・受動態)と法(直説法・接続法・命令法)と時制(現在・未完了過去・未来・完了・過去完了・未来完了)に応じて多彩に変化する。

II. 到達目標・教育方針など

このように、ラテン語では記憶すべき変化形は膨大であり、文法事項の理解も一筋縄ではいかない。60分半期15コマの授業(ラテン語にはⅡやⅢは置かれていない)では、せいぜい、名詞・形容詞は第3変化まで、動詞は直説法の現在時制のみを扱うので精一杯である。にもかかわらず、たとえ初歩の初歩といえどもラテン語に親しむことの意義は小さくない。学ぶ目的ないしは到達目標としては次の5つが考えられる。

- ① 解剖学用語をはじめとする学術用語のなりたちを理解する。
- ② ローマ時代の古典の楽しさを原典で味わうための基礎をつくる。
- ③ 古典ギリシャ語と抱き合わせ、西洋文化を根底から理解するための一助とする。
- ④ 未習の他の言語(とくにロマンス諸語)を学ぶ意欲を高める。
- ⑤ 既習の英語の力、とりわけその語彙力の増強に資する。

とはいえ①の目標だけなら、名詞・形容詞の主格と属格を記憶すればほぼ充足してしまう。②③のように深い「教養」にまで高めたいものである。しかし、前述のようにラテン語は単語も文法も煩瑣であるから、簡単な文の読み書きだけでも容易でない。

そこで、現実的な目標として掲げるべきは④や⑤であろう。筆者は、昨年度と今年度(平成13年度)は①のほか④にも力点を置いて授業を展開してきた。医療従事者は今後、国際的視野にたつて活躍する機会がふえるであろう。この授業が、いつかフランス語やイタリア語やスペイン語など近代諸言語を学ぶ動機づけになれば幸いである。テキストには大槻真一郎著『医学薬学ラテン語』(三修社)を用いているが、詳しくないので、要点を抜粋したプリントも毎回配布している。学生の自発性を尊重し出席は取らない。

III. 成績評価の方法

語学である以上、単位の認定にあたってはレポートでは不十分である。学期末(9月)に試験を課している。しかし学生の負担軽減をはかるため、あらかじめ夏休み前に、記憶すべき単語および文法事項を精選しプリントして配布している。

IV. 問題点と展望

昨年も今年も試験は空所補充形式とし、すべてプリントの範囲内から出題したが、成績は必ずしも良くなかった。とくに今年度は、フランス語などで受講者の人数制限をしたため、第2希望以下で流れてくる不本意組も多く(仏・露・中のいずれの抽選にも外れて第4希望という者もいた)、学生によって熱意にかなりの差がみられた。

さて、良否はともあれ、今日、医学部の学生にとって圧倒的に重要な外国語は英語である。そこで、来年度以降は、学生のニーズにいつそう配慮し、①のほか⑤にも力点を置いた授業を展開することにした。英語の語彙力を増強するために、語源をなすラテン語の接頭辞・接尾辞の知識を数多く教授する予定である。

(近藤 均)

【外国語への架け橋—テーゼ並びに歴史と展望】

いわゆる「第二外国語」を論じるためにはこの言い回しが含む意味について一定の留保が必要である。一般にこれは英語以外の外国語と受け取られがちであり、

暗黙のうちにその使用者が英語を「第一外国語」と判断していることを言い表している。しかし、何を「第一外国語」として履修するかは各学術分野の要請によって異なるのが普通である。本報告のタイトルにある「第二外国語教育云々」は従ってあくまで本学の実状を前提とした表現である。

さて、以下にいくつかの提言と同時にこの「第二外国語」の学習意義について述べる前に、論旨をテーゼとして掲げておこうと思う。それはまず「第一外国語・英語」を捉える準拠枠の問題から始まる。

- 〈テーゼ1〉 英語を準公用語と位置づけること。
- 〈テーゼ2〉 準公用語としての英語教育と専門分野の医学英語教育を区別すること。
- 〈テーゼ3〉 外国語としては、ドイツ語・フランス語・中国語・ロシア語等を開講。しかし、「医学英語」はこのカテゴリーでの唯一の必修科目とすること。他の外国語は選択科目とし、ただし単なる初級「文法」教育ではなく、初級レベルであっても医学に関連する事項を可能な限り盛り込むこと。

わが国の外国語教育に関する過去の多くの議論には、英語を従前通り制度的な意味において「外国語」のカテゴリーに入れるとの前提があり当然のことと受けとめられている。しかし、ふと足を止めて考えてみると、このことが招来したのは、どうも他の外国語との無益な競合（「英語帝国主義」などと口にする専門家もいる）—常に英語の勝利に終わる—であり、また何よりも英語学習が受験段階でたいへん歪むという「効果」にすぎなかったように思われるがいかがであろうか。というのも、筆者などはこの言語の制度的存在の自明性はもはや「第一外国語としての英語」という発想には実はなじまないほどに膨らんでしまっていて、ますます学習システムの硬直化に拍車をかけているのではないかと危惧をいだくからである。つまりこれまでの考え方を今後も踏襲し続けるならば、諸外国語間の功利的なランク付けがさらに進み、それが多様な文化交流の妨げとなり、また教授する側、受講する側双方に前もって外国語学習に対する何らかの枠組みを植え付けることになるのではないかと。とは言うものの、である。英語が現代においてどんな地位にあるのかを様々な観点から考察した場合、結果は大方の予想を裏

切らない。国際的な政治・外交のレベル、学術のレベル、商業活動のレベルのいずれにおいても飛び抜けた需要を誇っているのが現実である。この現実がどのようにして、あるいはどんな原因によってもたらされたのかの議論はここでのテーマではない。むしろわれわれに必要なのは、それを踏まえつつ外国語教育についてのある種の「発想の転換」をすることであると考え。つまり、「準公用語」として捉えるならば（テーゼ1）、英語は本来その学習がドイツ語で言うところの〈sollen〉（当為、「当然そうあるはずの」の態）のカテゴリーに入るべきであって、これがあたかも〈müssen〉（義務・強制）のカテゴリーに入るかのような慣習ができあがってしまっているところに問題の核心がある。例えば、本学で導入された「医学英語」は医学部においてはもちろん〈müssen〉であるが、「準公用語としての英語」は〈sollen〉であり、またそうあり続けなければならない（テーゼ2）。では他の諸外国語はどうか。そのどちらでもない。それらはまさに第3の道を歩むのである。但し条件がある。たとえ初級文法レベルにしか至らずとも、自発的に選択された外国語として、それらは選択者の特定の意図と目的に応えるべく存在しなければならないということである。つまり、その学習においてはごく一般的な日常会話を漠然と訓練するためのみ時間を費やすのではなく（これなら意欲さえあれば適当な教材を各自購入し独学できるし、また例えば放送大学などを使っても何の支障もない）、基礎を確認しつつ同時に医療の諸場面に対応したテーマを扱うのが望ましい（テーゼ3）。従って、この第3の道はいわば〈wollen〉（自発性、意欲）の道なのである。「医学英語」の場合は、〈müssen (+ wollen)〉であることが望ましい（余計なことかもしれないが、正確にはこの世に「医学英語」なる「英語」は存在しない。もしあるとすれば、言語の数だけ「医学～語」というのがあらずであり、「医学日本語」があっても不思議ではないが、通常こういう表現はしないだろう。かつての「医学ドイツ語」を想起されたい。論文を読んだり、ディスカッションをするための英語であれば、少数クラスでかつゼミ形式での（コンピューターだけに頼るのではない）^{なま}生の徹底した訓練が必要であり、これは〈sollen〉としての英語と同一概念ではない）。学生のなかには少数とはいえ、将来英語圏以外での活動も視野に入れて勉強している者もいる。実際、英語の圧倒的流布にもかかわらず、世界にはこの言語が理

解されない地域も多い。英語の通じないポーランド人とドイツ語で意志疎通できることはあり得るし、中央アジアの少数言語の地域でもロシア語で交流できるのである。いわゆる「大言語」・「広域言語」と呼ばれている言語群は、このように媒介言語としての機能をよく果たすものを意味するのである。英語は決して世界で唯一の媒介言語ではないことを想起するべきである。

【ドイツ語の地盤沈下と英語の浸透】

上記の観点からすれば「第二外国語としてのドイツ語」というカテゴリーは誤解を招く。英語が唯一の「第一外国語」である、というのも問題になる。英語と比較して云々、という議論はもはや成り立たないほどに、この言語の浸透は圧倒的であると言わねばならないからである。英語のこれほどまでの普及は熱帯雨林の乱伐にも似て、多くの言語、とりわけ少数言語を壊滅させるのか、という危機感を抱かせる。英語は「第一外国語」というより、むしろ「準公用語」ないし「第二言語」(第一言語は、それぞれの母語)と考えるべきである。「外国語」としての独・仏・中・露の各言語が各民族の母語と競合したり、それを消滅の淵に追いつめることは希である。何らかの特別な政治的・経済的等の力が加わらない限り。これらの言語が各母語によって加工され転意を蒙りつつそこに溶け込んで行く様子はごくありふれた現象である。そしてこれまでのところ他の外国語におけると同様に、英語もこのような現象の一翼を担ってきたわけである。この点では第一外国語と第二外国語以下に母語との関係において違いはないと感じられてきた。しかし、である。現実の英語支配はこのような牧歌的な認識を一笑に付してしまう。「外国語」としての英語から「第二言語」としての英語への推移を押し進める教育「政策」が始まろうとしている。あるいはそのようなものとしてわれわれの注意を喚起する意味をもつと言うべきか。ここには推進者側の発想の転換がありそうである。もっとも、このことは100余りの国と地域を合わせて6億人が英語を母語とするか、または「第二言語」としていること、これにさらに英語を「外国語」としてとらえてきた国々においても、この言語を「第二言語」とする動きが出てきていること(スウェーデン、スイス、オランダ、デンマーク、ノルウェー、ベルギー、エチオピア、アルゼンチン、ミャンマー、レバノン、アラブ首長国連邦、スーダン、ネパール、ニカラグア、パナマ、ソマリア、ス

リナム、ホンジュラス等)、政治・経済のグローバル化などを考え合わせるとかなりの程度説明がつきそうである。しかし、諸文化圏が互いに攪拌され、希薄化してゆく一方で、他方それまで幾重もの外皮に覆われて不可視であった文化価値があからさまに露出し、それを保持し続けようとする潮流も現れる。それがときには民族的な色合いを帯びることがあるが、言語について言うなら、母語を守るために一步超越して、敢えて英語を大学教育において「第二言語」として受け入れる「穏健な」方策を導入しつつある国もある。例えばドイツではこれまでドイツ語によってのみ行われていた講義や演習科目が英語を通して受講できるようになったことである。これは特に自然科学の分野で顕著である。ただし、その場合半数はドイツ人学生で占められなくてはならない、という歯止めがかけられてはいる。目的は、彼らの英語に対する潜在能力を引き出すと同時に、新分野の知識をドイツ語を介することなくじかに習得させるためである。先端の科学・技術用語、経済用語などに関してはドイツ語はかつてのような形成力をもはやもってはいない。このように、研究の先端分野に適応する柔軟性と母語に対するいっそうの自覚が同時に志向されている訳であり、単なる迎合ではないことを知っておく必要がある。

しかし、本来外国語科目として独立したカテゴリーに属していたドイツ語は、新しい医学教育システムのなかで何ら付加価値を認められることもなく、このまま消え去ってよいものであろうか? ドイツ語という言葉は、そもそも「医学」という規定語を冠するまでもなくそのまま「医学・ドイツ語」という受け止められ方をしてきたし(それがドイツ語の正しい捉え方であったか否かは別にして)、実際「観光旅行のためのドイツ語」という現代衣装は何となく着心地が悪い。近世以降自然科学の基礎分野や基礎医学の理論・観察・実験・実践の根から有力な西洋医学の幹が形成され、ドイツは前々世紀末そのトップランクに位置した。しかし、忘れてならないのは、そうした近代医学が数百年にわたる西洋の絶え間ない哲学倫理思想の議論と相克を通り抜けてきたということである。その一端が江戸時代紹介された「蘭学事始」である。しかし、これは日本に西洋医学が根付くことの「端緒の端緒」でしかなかった。なぜならば、東洋医学が儒教思想に裏付けられていたように、西洋医学もそれなりの思想的背景をもっているからである。同様の表面的な受容は、他の文化

圏から知的遺産を取り込もうとするときにはどんな分野でも起こりがちである。例えば現代の日本における先端技術に向かっただけの急速な重点化には、「どうように」は見えてくるものの(例えば生体システムにかかわる諸分野)、「なぜ」がまったく見えない。医学研究の名の下にきわめて広範な先端技術の応用が試みられつつあり、ますます比重を増すであろう。だが、はっきり言って「イデオロギー」がない(現代人はほとんど科学・技術のイデオロギーであることを意識していないか、その意識を回避しているかの問題)。「思想」がない。「語り得ないこと」についてあたかも「語り得る」かのような「素通りした」幻想が浸透しつつある。「倫理」というが、西洋なのか東洋なのか仏教なのか普遍(?)なのか。このテーマについて議論するためには、古今東西の思想史研究、哲学研究、歴史研究、自然科学史研究について真の学識と人間についてだけでなく、生命界そのものについての深い洞察力が要請されて当然である。研究者たちは「生命の原理」を解き明かすためにはいかなる世俗的立場も忘れ(ということらしい)、単なる「観察者」ないし「技術者」として「なぜ」を持たずに前進するだけである。しかし、「前」とは何か。それを定義するのは至難である。すべては「右」や「左」さえ定義できない価値システムの中で起こっていることである。このことが日常意識化されることはほとんどない。例は稚拙だが、日本語の「は」と「が」の使い分けに似ている。これらを文法論的にどの品詞として分類しようが(格助詞それとも副助詞?)、われわれはその用法をすでに知っている。「彼がやったんです。私はやっていません」、「象は鼻が長い」。この助詞を逆にすれば珍妙な日本語が生ずる。「なぜ」を知らなくとも自由自在に正しく語ってしまうのである。研究者が操っていると思っただけの手、その手を操る手。．．．この先には連綿と上記した各領域における人間探求の歴史が続くことに気づけばある種の戦慄が走る。「知らずに操作する手」が何なのかを問う必要がある。医学の歴史は「漢方」、「蘭方」を経て、敢えていうなら「独方」という流れを辿った。「手」の連鎖の一つのドイツ医学は正しくは「蘭方」のいわばオリジナル・バージョンであり、蘭学者たちの思いこんだ「オランダ医学」は実はドイツ医学であった。ドイツ人医師たちはオランダの東方貿易の発進基地である各商館に所属するお雇い医師たちであったのだ。ただ、オランダによって先鞭をつけられた西洋医学への日本人たち

の渴望は、オランダ語に翻訳された医学書によってしばらくは癒されたにすぎないのである。ドイツ人であれ、スイス人であれ日本人の理解ではみな「オランダ人」であった。

明治維新とともにドイツ医学が固有の顔を持って表舞台に立つこととなる。公式には1871年のレオポルト・ミュラーとテオドア・ホフマンの招聘から1908年のリヒャルト・ヴンシュの日本退去までのほぼ40年間、ドイツ医学は日本において西洋医学の基盤を形成することに多大の貢献をした。そこからどれほどの恩恵をわれわれが受けたかは、あの「知らずに操作する手」のなかに遺伝子のように書き込まれているはずである。維新政府がとりわけドイツ医学を重んじたのは、上記の理由の他にフリッツ・フランツ・フォン・シーボルトが1823年から1829年、さらに1859年から1862年の2度にわたる日本滞在中に医学だけではなく、自然科学全般にかかわる膨大な学識を彼の元に参集した若き学徒に惜しみなく伝授したこと、またそれを通じてドイツ医学の学問的水準の圧倒的高さが当時の為政者たちに認識されていたからである。彼らがこのような水準に到達するための国家体制がどんな姿をしているのか、つまりプロシア主導で統一されたドイツを支える文化の「質」がいかなるものかに興味を持ち、その肯定的側面を学び取ろうと考えたのも無理はない。

ドイツ語は初代のミュラーやホフマンの時点から、専門分野の諸科目と並んで医学教育のカリキュラムのなかにすでに組み込まれていた。ドイツ人のドイツ語教師も医師たちに混じって来日していたのである。ちなみに、漢方医の開業はこのような西洋医学の導入決定により、1875年以降は法的に不可能となった。しかし、ミュラーやホフマンは入学資格規程を作成するにあたり、漢籍を充分理解する能力を持つこと、の一文を掲げることを忘れなかった。日本人の精神的土壌をも否定するような西洋医学教育には与しなかったのである。この姿勢によって、多くの日本人の若い医学研究者たちが専門的知識の獲得のためにドイツの地での共同研究に勤しみ、大きな成果を上げる者も出たのである。その際、彼らが当時のドイツ文化の国際性とその心髄をも体感しつつ、という付言が是非必要であろう。フランツ・ホーフマン、マックス・フォン・ペッテンコーファー、ローベルト・コッホに師事した森鷗外の例は人口に膾炙している。

医学の公用語は確かに現今英語であり、変更不可能

なくらいの浸透ぶりであるが、ならば準公用語としては上記のことからドイツ語が最有力の言語であることは明らかであろう。特に第二次世界大戦以前までの医学上の諸成果の主要なものの研究資料はドイツ語の知識なしには読み解かれ得ない。ドイツの州立図書館、大学図書館等には膨大な智慧の集積が保管されている。それらの中味に目を向けなければ、以後英語で書かれた無色無臭の通史の枠内を超え出すことはできないであろう。

それにしても、第二次世界大戦後のいわゆる〈brain drain〉と経済の苦難はドイツ語を医学とその関連分野のほとんどにおいて、準公用語どころか単なる教養ドイツ語としての一外国語にしてしまった。英語がドイツ人研究者たちの公用語にさえなり、今日に至っている。必然的にドイツ語はドイツ語圏固有の伝統を色濃く引き継いでいる専門分野、例えば歴史学、神学法学、考古学、教育学、文学、言語学など限られた研究領域において、圏内発信型ともいべき伝達媒体となり、もはやかつてのような普遍性を失いつつある。他方、ドイツ語はこれを母語とするか、あるいはほとんど準公用語化した第一外国語として使用する人口の多さ、拡大するヨーロッパ経済圏にとっての最有力な言語であるという事実にもかかわらず、未だ国連の公用語になれないでいる。英語一辺倒による政治・経済・文化のグローバル化を嫌い、ドイツ語による過去の歴史の想起をも嫌う人はフランス語を選ぶかもしれない。実際ドイツ語はヨーロッパ域内においてはこれと同等であるが、いわゆる「大言語」の仲間に加えられていない。

しかし、グローバル化にしろ「過去」にしろ、これらは英語ないしドイツ語を重視する、しないの決定的理由とはならない。それはフランス語に対する評価についても同様である。英語を例にとると大切なのは、事実を伝達する手段としての英語と自己表現としての英語、使用することによって他者による自己評価を(願わくは)高めることのできる言語としての英語、他者を説得し動かすための英語というように、この言語の使用をまず4つの位相から冷静に見ていくことである。有用性は第4の位相に関係するし、相互理解は第3の、またある言語と自己との同一視は第2の、伝達そのものは第1の位相から生まれる。これにさらに政治・経済・文化のコンテキストの輪がかぶさってそれぞれの位相を横切っている。英語が現今支配的になったのは、このコンテキスト群が互いを均質化してゆく新

たな価値を生み出したからである。ドイツ語やフランス語が英語に代わってこの価値創造の役割を担うことは当分ないであろう。なぜなら、言語階層的に「地域固有の言語(世界の6000以上の言語のうち以下を除いた言語)」、「民族国家内の公用語(世界に約600)」そして「国家言語(180以上の民族国家に約80)」、さらには「広域言語(アラビア語、英語、スペイン語、中国語、ドイツ語、フランス語、ロシア語)」のさらにその上の「大言語」と位階を昇るなら、戦後英語はフランス語とともに最上階を占めてすでに久しい。しかも、後者を大きく離してである。英語は民族内の公用語であり、国家言語であり、広域言語であり、大言語なのである。これら4つの言語のカテゴリーの諸条件をほぼ完全に満たすのは英語の他にはない。

さて、本学において開講されている「第二外国語」をこの観点から見ると、広域言語のうちの4言語が該当する。中・仏・露は周知のように国連公用語である。アラビア語とスペイン語(国連公用語)はないが、本学においてこれら4言語を学ぶことができる意味は決して小さくはない。世界のどこかで出会う確率の特に大きな言語ばかりである。いわゆる「第二外国語」という表現から連想される諸々の下位分類的観念は、「第一外国語」の英語のあまりの突出によって、まるで「趣味の言語」風に陳列されてあるような様相を呈してしまう。これは各言語に対する正当な評価では決してない。これまで述べた事実が本学の学生にも理解されつつあるようである。中国語を筆頭に、独・仏・露・ラテン語がほぼ均等に履修者を集めている。ただ、週1コマ、60分は短すぎる。教官の熱意と学生の意欲とがそれぞれある程度満足されるような講義時間を是非実現したいものである。北の大地から世界に通用する医療・看護分野の人材を輩出するために、また本開講科目のいっそうの充実のために担当教官は今後とも努力を惜しまない所存である。

附記—フランス語、ロシア語、中国語、ラテン語の項目は、各担当者の手になる原文のまま掲載させて頂き、他の項目は田中が執筆したことを申し添える。