

事例⑥—7:

「ああ、ええっと、日勤帯。昼間の勤務自体は看護婦さんが多いんでいいんですけど、夜勤は、あの、ふたりだけとか。」

——ああ。

「で、一対一。看護師、男性一人に看護師さん。」

——はいはい。

「に、なった場合に、あの、女性の患者さんがナースコールを押すと。」

——はい。

「看護師さん、男性が応答すると。「なんでもありません。」って、いうんですね。」

——はい。

「で、また押してくる。」

——はい。

「で、また男性の看護師がとると、「なんでもありません。」」

——はいはい。

「おかしいって、でまた押してきた時に、次は代わってとってみると、「おトイレいきたい。」」

——ああ。

「うん。寝たきりの方で。」

——はいはい。

「あの、ベット上で介助しないといけない患者さんがいて。そういう時にはやっぱり。」

——はあ。

「うん。他のあの、自分の診なければいけない患者さん以外のケアも、やっぱり代わってやらなければいけないっていうのがあって。そこが少し、うん、ちょっと大変かなって思いましたけど。」

2) 男性看護・介護職者をめぐる従来の諸議論および先行研究のレビュー

添付論文「カテゴリーとしての職業と性—『看護師』をめぐる観察の観察—」を参照

D. 考察

看護婦という職業の存在を知らない人がいったいどれほどいるだろうか。いかに病気に縁がないとそぶく人であれ、日常生活を送るなかで、現実の世界において、あるいはまた様々なメディアを通して、看護婦という存在（あるいはそのイメージ）に触れる多くの機会を間違いなく有している。おそらく、ほとんど意識されることもなく。そして、そのような中で繰り返し刷り込まれる看護婦という職業に関する一定の知識は、我々が世の中についてもつ、いわゆる常識的知識の一部分を構成しているといつてよい。

他方において、多くの看護関係者には周知のことであろうが、看護という仕事を行うものは決して看護婦ばかりではない。看護職には、看護婦と同一の資格を有する看護師と称される男性看護職員が含まれる（注：最近の名称統一により、新たに看護師という呼称が普及しつつあるが、本研究においては、現段階での実態を踏まえて男性を「看護師」、女性を「看護婦」としてひとまず区別する）。人数の面からみると、国内の看護職に占める看護師の数は極めて少ない。日本看護協会が平成11年に発表した統計によれば、1996年の時点で、看護職就業者（准看も含む）全体である97万人余りに占める看護師（准看護師も含む）の比率

は約3.6%。また、男性看護要員の配置に関する調査結果によれば、そうした男性看護職員のうち約半数は、精神科病棟への配置という偏った状況にある。しかし、近年、男性の看護職への進出は、量的にも増加、質的にも多様な領域への広がり傾向を著実に示しつつある。先の日本看護協会による統計においても、1986年を100とした場合の指数において、1996年には看護職員全体の数が143.4と約1.4倍に増加しているのに比べ、男性のみでは179.8と約1.8倍に増加しているし、男性看護要員を配置している病院の比率も1991年時点では49.7%であったものが、1995年には56.3%に増加している。

とはいえ、看護師という職業の存在はいったいどれほどの人に知られているだろうか。現実の世界においては、その比率の少なさのみならず、人員配置の偏りもあつてか、医療機関等で患者として看護師に直接接触する機会はまだ極めて少ないし、様々なメディアにおいてもその存在（あるいはそのイメージ）に触れることはほとんどない。すなわち、多くの人々にとって、医師＝男性、看護職＝女性という図式は、ごくあたりまえのこととして位置づけられている。多くの人々にとって、そのようなことはあらためて省みる必要もないことにちがいない。なにせあたりまえのことなのだから。だが、「あたりまえのこと」を見ることは、実はなかなか難しいことである。我々は日常、「あたりまえに」ものごとを見ることに慣れている。それはいわゆる「常識」といわれるものであり、「普通は…」というなにげない言葉にはらまれた一定のもの

の見方である。しかし、「あたりまえに」ものごとを見ることに慣れていればいるほど、「あたりまえのこと」を見ることは困難になってくる。それはちょうど、生まれたときから日本語に囲まれ、日本語のみを使って考えてきた人間が、言語体系としての日本語の文法的特性について問われても、返答に困ってしまうようなものかもしれない。そうした「見られてはいるが気づかれてはいない」(seen but unnoticed) ような解釈図式について把握するためには、それゆえ何らかの工夫が必要になる。エスノメソロジーの創始者であるガーフィンケルの有名な「期待破棄実験」の数々に、そうした企ての事例を見出すこともできるだろう。

本研究では、看護領域におけるそうした「あたりまえのこと」を見るための視点として「看護師」を用いることを試みる。すでに述べたように、看護師は多くの人々にとって未だあたりまえの存在ではない。だが、それゆえにこそ、彼らの存在は、看護職＝看護婦＝女性といった我々の常識的な図式にずれをもたらす可能性を有しており、いわば、看護領域における「自明性を土台として働く微細な権力現象」を可視化するための視点となり得るのである。無論、看護職をめぐる世界はきわめて多様な次元をはらんだものであるから、視点として「看護師」を用いることにより実際に可視化される諸側面も多岐にわたる。たとえば、米国において多くの看護師（および女性の海兵）に面接調査を行ったウィリアムズは、伝統的に女性的とされる職業についている男性がいかにして自らの男性性（男らしさ）を証明しているのかを観察することにより、

一般に我々が日常無意識に行っている「ジェンダー化」のプロセスについて一定の洞察が得られると述べている。

「看護師」カテゴリーという概念に関する扱いについて、ここでいくらか明確にしておこう。Sacks (1972=1989) は、「成員のカテゴリー化装置」という考え方を定式化する中で、成員自身がどのような方法に従って成員をカテゴリー化しているかについて論じている。そこにおいて、成員は、性別 {男性、女性}、年齢 {若者、年配者}、家族 {父親、母親、子供、…} といった「成員カテゴリーの集合 (collection)」を用い、ある成員をカテゴリーの集合 (性別や年齢) に含まれるいずれかのカテゴリー (女や年配者) にあてはめることが可能である、とされる。すなわち、ひとがあるカテゴリーAを指し示すとき、そうしたカテゴリーは、何らかのカテゴリー集合に配置されたひとつのカテゴリーなのであり、我々はそうしたカテゴリー集合内部におけるカテゴリー間の差異的關係性にもとづき、Aを同定する。しかし、山崎が述べているように、「こうした成員カテゴリー化装置は、最初の一人をどのカテゴリーでカテゴリー化すべきかという問題には答えてくれない」(山崎1994:18)。つまり、成員のカテゴリー化装置という考え方には、なぜ、その成員カテゴリーの集合が用いられ、他の成員カテゴリーの集合は用いられないのかという問題に対する解答が存在しない。

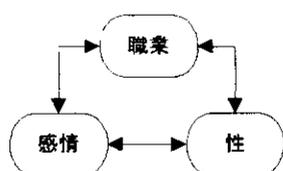
無論、これは疑似問題である。コミュニケーションにおける意味の確定に関して郡司が述べている通り、「(意味の) 確定は特定の領域 X から選択すれば済むものではな

く、選択領域自体が X と X 外部の両者を含んでしまうのだ」(郡司 1997:132)。すなわち、成員カテゴリーの集合といったものは、何らかのカテゴリーの指し示し以前に指定できるようなものではない。それはむしろ、成員を含む観察者によって遂行される、暗闇の中の跳躍にも擬せられるようなあるカテゴリーに対する同定から、事後的に析出される、あるいはそこに事後的に到来する類のものである。本稿におけるテーマになぞらえるならば、「看護師」をめぐる諸々のコミュニケーションにおいて、人々がいかなる選択領域からの選択として「看護師」を位置づけているのかは、人々による「看護師」の観察の遂行の後にのみ観察可能であるということである。従って、「看護師」がいかなる差異的關係性の内部に位置づけられることにより、現実において立ち現れているかを観察するため、我々は繰り返し、人々による「看護師」の観察の遂行の場に視点を向ける必要がある。

本研究における結果の部分においておおまかな類型別に紹介したのは、インタビューを通して得られた語りのごく一部であり、とりわけ男性看護職に焦点をしばったものであるが、そこには男性看護職者を人々(当事者も含めて)がいかなるカテゴリーを用いて観察しているのかということについて、いくつかのコードが浮かび上がってくる。

当然のことながら、結果の部分において、仮に類型化した職業ライフステージごとに語りの内容は大きく異なっているが、収集された多様な語りについて検討する上でそれらを貫く観察の仮設的準拠点として、ひとまず、「職業」、「性」、「感情」を用いる

ことが可能であろう。これらは多数の語りにおける複数の水準で前景、後景に現れ、いずれかがいずれかに影響を及ぼし、規定的な働きを有する概念であり、個々の概念自体が多様なプロフィールを有するものの、語りにおける一種のアトラクタと見なし得る。すなわち、職業→性、性→感情、感情→職業、職業→感情、感情→性、性→職業といった図式的であるがダイナミックな把握を可能にする。



当然のことながら、ひとつひとつの語りは多くの次元をはらんでいるものゆえ、単純に切り分けることは難しいが、そのことを踏まえた上で、たとえば、職業－性間の交錯から生じる語りとしては、事例①－5、事例①－10、事例②－7、事例②－8、事例②－9、事例②－10、事例②－11、事例③－1、事例③－2、事例③－3、事例③－4、事例③－5、事例③－6、事例③－7、事例③－8、事例③－10、事例④－1、事例④－2、事例④－3、事例④－5、事例⑤－1、事例⑤－2、事例⑤－3、事例⑤－5、事例⑥－1、事例⑥－2、事例⑥－4、事例⑥－5、事例⑥－6、事例⑥－7を挙げることができる。すなわち、性別による職業選択へのプレッシャーにはじまり、性的少数派であることにもなう学校や職場での特殊な位置づけ、また、看護の職業特性に伴うセクシュアリティの問題などがストーリーとして語られて

いる。

職業－感情間の交錯から生じる語りとしては、事例①－1、事例①－2、事例①－3、事例①－4、事例①－6、事例①－7、事例①－8、事例①－9、事例②－1、事例②－3、事例②－6、事例②－9、事例②－11、事例③－1、事例③－4、事例③－7、事例③－8、事例③－10、事例④－1、事例④－3、事例④－4、事例④－5、事例⑤－2、事例⑤－3、事例⑤－4、事例⑤－6、事例⑥－1、事例⑥－2、事例⑥－3、事例⑥－4、事例⑥－5、事例⑥－7、を挙げることができる。すなわち、看護職の選択に伴う動機付けとなる肯定的（人の役に立ちたい）あるいは否定的（他の道を断念して）感情、少数派であることによる周囲とのコミュニケーションの困難さや気遣い、差別的環境への怒り、对患者における感情表出の困難さなどがストーリーとして語られている。

性－感情間の交錯から生じる語りとしては、事例①－11、事例②－1、事例②－2、事例②－5、事例②－7、事例②－8、事例②－9、事例②－10、事例②－11、事例③－5、事例③－6、事例③－3、事例③－4、事例③－5、事例③－6、事例③－7、事例③－10、事例④－1、事例④－3、事例④－5、事例⑤－4、事例⑤－6、事例⑥－1、事例⑥－2、事例⑥－3、事例⑥－4、事例⑥－5、事例⑥－6、事例⑥－7を挙げることができる。すなわち、同じ学生や同僚である異性間とのコミュニケーションの困難さ、患者側に生じる性的な羞恥心や男性看護職者に対する違和感への対応、求められる「父性」への困惑や「男」であることに対するプライドなどがストーリーとして語られている。

また、メディア上における男性看護職をめぐる議論においては、看護職という女性化された職業カテゴリーに対して「看護師」を位置づける方法として、看護職に対して男性性を不可視化すること、および男性性を可視化することの二つが確認された。男性性の不可視化には、二つのアプローチがありうる。

ひとつは、看護職自体の職務内容を女性性や男性性に本来に関係のないものとみなすことにより、職業としての看護職をジェンダー・カテゴリーの対象から引き離すことである。そして、もうひとつは、個人としての看護師における男性性を不可視化すること（あるいは、同時に個人としての看護婦における女性性を不可視化すること）である。後者はときに、そうしたレトリックのひとつの終着点として、「男女差ではなく個人差」、「個人の特性」といった語りに落ち着く。無論、これらも一種の対抗的カテゴリー化である。こうした戦略は、日常的相互行為の場において時に有効に働くだろう。しかし、こうした男性性の不可視化という戦略は、看護業務特有のセクシュアリティの問題に直面するとき、あるいは、そもそも看護職という職務遂行に要する技術的資源として、ジェンダーカテゴリーである女性性が埋め込まれている場面（たとえば新生児への対応技術）等において、その存在意義を積極的にクレームすることができない。

逆に、男性看護職自身による男性性の可視化戦略は、女性的職業としてジェンダー化されている看護職に対して、あえて女性のみならず、あるいは、女性よりもむしろ

男性としての看護師が必要であるような領域を具体的に示してゆく。こうしたかたちでのクレームの組織化の方向は、少数派としての看護師が、あえて看護職のうちにおいてその存在意義を積極的に訴える上で有効でありうる。その場合、職業カテゴリーとしての看護職の一部に対する男性的職業としてのジェンダー化が遂行されることになる。これは Hall (1993:334) が、「看護師は、女性的にジェンダー化された職業役割のなかに、自分たちのために男性的なニッチを切り開く」と述べていることである。

また、Savage (1987) によれば、こうした状況が先行する英国においては、1980年の時点で、看護職全体のおよそ10%を占める男性が、管理職、教育職、さまざまな職業組織、労働組合等の最高役職のほぼ半数を占めており、すなわち、看護職カテゴリー内部における（男性、女性）としてジェンダー化された（看護師、看護婦）の差別的関係性の構築が、当然のことながら、ジェンダーカテゴリー自体が現状においてはらむ傾斜的差異を看護職内部に導入することに貢献する可能性を示しているといえよう。

E. 結論

ここまですべての観察において、男性看護職を指し示す「看護師」というカテゴリーが、当事者およびその関係者らの間で、いかなる文脈のもとに立ち現れているのか、そのいくつかの側面を記述してきた。

今回、従来の議論がたんにその配置状況やイメージに関する性差の観点からの男性

看護職研究であったのに対し、質的研究法を駆使することにより、多様なライフステージにおいて生じる課題とそこにはらまれた可能性について、当事者の語りを通して浮かび上がらせることができた。そこで収集したデータから明らかとなったのは、①職業／性／感情という語りにおける三つのアトラクタの存在、②男性性の可視化／不可視化という二つの戦略とその限界であった。

無論、看護師という語自体、まだ必ずしも人口に膾炙していないとはいえ、局所的観察者である筆者において、国内における「看護師」をめぐる諸言説を細大漏らさず観察することなど当然、望むべくもない。ゆえに、当然、他なる観察のあり方もあり得よう。近年、活発な議論の対象になっている「助産士」問題についても、今後、検討の必要があるだろう。

木本(1999)が述べているように、現在、看護職に限らず、これまで典型的な男性的職業と思われたものや、典型的な女性的職業と思われてきたものへの異性の参入が着実に進行しているものの、特定の職業カテゴリーのジェンダー化にもとづく職業間格差、あるいは、職業カテゴリー内部におけるジェンダー間の傾斜的差異の構造はいまだ根強い。

しかし、新たな関係は、新たな観察枠組みを契機しうる。職業領域における男女の相互参入は、そこに他の領域における新たな観察の可能性をはらんでいる。男性が職業領域において、看護をし、介護をし、保

育をし、助産をする社会において、つねにジェンダー・カテゴリーにおける差異的関係性のみがひとり不変であることは、むしろ困難だろう。しかし、社会学的観察は、そこに含まれる複数の可能性を、現在における観察の観察にもとづき繰り返し提起していく必要がある。その新たな一歩として、本年度の研究成果にもとづく次年度の量的調査研究により、看護職における男女共同参画の課題と可能性はさらにその実態を明確化できるだろう。

F. 健康危機情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

矢原隆行 2002年3月「インタビューという可能性—コミュニケーションとしてのアクティブ・インタビューの観点から—」『社会分析』 29号 pp. 95-111.

矢原隆行 2002年3月「カテゴリーとしての職業と性—『看護師』をめぐる観察の観察—」『福山市立女子短期大学紀要』第28号 p. 75-81.

2. 学会発表

矢原隆行 2002年5月「職業・性・感情」第28回日本保健医療社会学会大会(於 日本赤十字看護大学)(演題受付済)

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

II. 研究成果の刊行に関する一覧表

書籍 なし

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻名	ページ	出版年
矢原隆行	「インタビューという可能性ーコミュニケーションとしてのアクティブ・インタビューの観点からー」	社会分析	29号	95-111	2002
矢原隆行	「カテゴリーとしての職業と性ー『看護師』をめぐる観察の観察ー」	福山市立女子短期大学紀要	28号	75-81	2002
矢原隆行	男性論	看護教育	Vol.43-1	46-47	2002

20011242

以降のページは雑誌/図書等に掲載された論文となりますので
「研究成果の刊行に関する一覧表」をご参照ください。