

福岡地裁判決が鍼灸教育の質へ及ぼした影響 学生や教員の質に着目して

国立大学法人筑波技術大学・千葉県立千葉盲学校

箕輪政博

国立大学法人筑波技術大学

形井秀一

I. 緒言

1998年8月の福岡地裁における「柔道整復師養成施設不指定処分取消請求事件判決」（福岡判決）では、当時の厚生大臣が控訴しなかったためにこの判決が確定した¹⁾。以降、鍼灸師を養成する専門学校（鍼灸専門学校）の新設が相次ぎ、2007年4月1日現在、日本のあん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師（あはき師）を教育する学校養成施設（あはき師等に関する法律第2条に規定する文部科学大臣の認定した学校と厚生労働大臣の認定した養成施設を指す）数は154校になった。

福岡判決は特に鍼灸専門学校教育に競争原理をもたらす結果となったが、市場経済における競争原理は製品やサービスの向上をもたらすと考えられている¹⁾。鍼灸医学教育にもたらされた競争原理は、それまでの教育にどのように影響して現在どのような変化が起きているのかを国家試験の結果や教員養成の変遷と現状を中心に考察した。

II. 研究方法と結果

1. 基礎データ

あはき師の国家試験や免許などを統括するあはき師法上の厚生労働大臣指定機関である東洋療法研修試験財団（財団）の保有する学校養成施設名簿（財団名簿）から、2006年及び2007年4月現在の学校養成施設の現状（表1）、及び福岡判決以降新設された各年の鍼灸専門学校数（表2）を作成した。

表1 最近2年間のあはき師学校養成施設数

	大学	盲学校	専門学校（含各種学校）	養成施設等	合計
2006(平18)	5	60	77	8	150
2007(平19)	6	60	80	8	154

注：養成施設とは厚生労働省が管轄する視覚障害者更生施設である国立リハビリテーションセンターや広島聖光学園等を指す。

表2 福岡判決以降の鍼灸専門学校数の増加状況

年	1999年	2000年	01年	02年	03年	04年	05年	06年	07年	合計
新設校数	1	5	6	15	8	8	6	3	3	55

2. 国家試験に関するデータ

財団の公表している国家試験結果に関するデータから、過去5年間のはり師試験の受験者数と合格者数、合格率について大学を除いて分析した。盲学校群（A群）と専門学校群（B群）をそれぞれ示したものが図1、さらに、財団のデータで専門学校群に関しては学校毎の数値が掲載されているので、福岡判決以前からある学校群（既設校）とそれ以後設置された学校群（新設校）にそれぞれ示したのが図2である。

3. 比較検討するための資料

医師、歯科医師、看護師、理学療法士、柔道整復師の過去5年間の国家試験合格率の推移をそれぞれ関係する（HP）から引用したものを図3に示す。

Ⅲ. 考察

1. 福岡判決の主旨と鍼灸専門学校が急増した背景

福岡判決の主旨は、監督する行政庁の裁量権の行使の逸脱と公正取引委員会による行政調整であるが、この大本には平成11年3月に閣議決定である「規制緩和推進三か年計画」の「業務独占資格等を中心とする資格制度の見直し」がある。よって、これらはまさに国家（司法・立法・行政）の方針に沿った結果であったと考える。この判決を契機に、それまで、専門学校の分野では学校間の競争がなく無風状態であった鍼灸に専門学校経営のプロ集団が、米国における Complementary and Alternative Medicine（CAM = 補完代替医療）の広がりや日本への影響に伴う CAM 市場の拡張の可能性などを背景に CAM のなかでも国家資格である鍼灸の需要が高まると予測し参入した。もちろん専門学校の進学率が上昇や、鍼灸

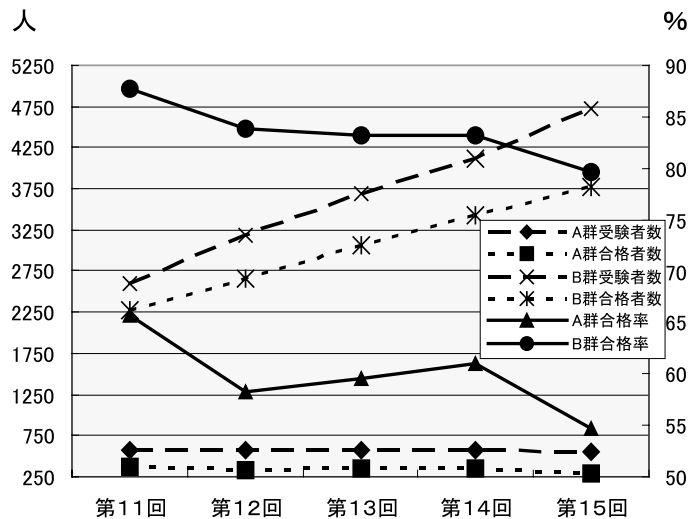


図1 過去5年間のはり師国家試験の受験者数、合格者数及び合格率の推移

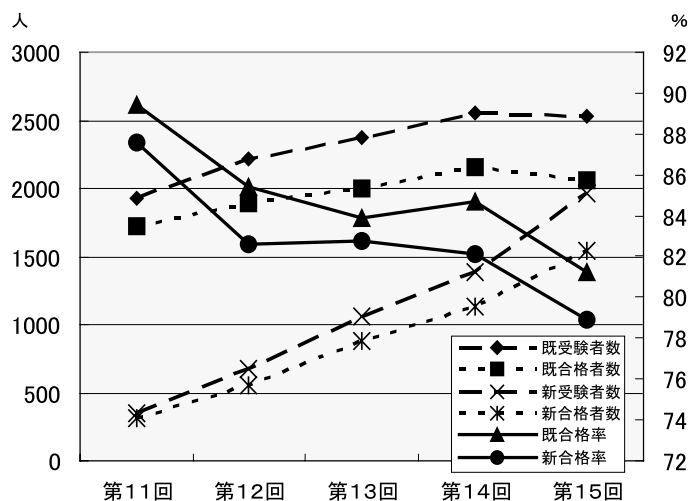


図2 過去5年間のはり師国家試験結果の既設校と新設校の比較

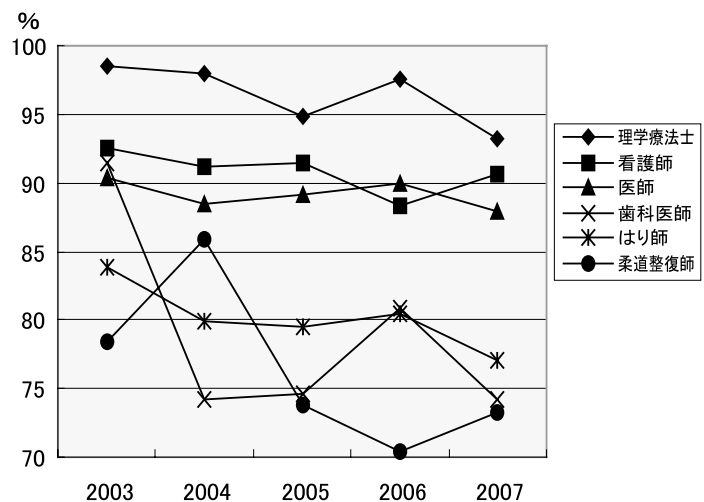


図3 関連医療従事者の過去5年間の国家試験合格率

が人気や学費も比較的高く、入学希望者の多い医療系であったことも新規参入の好条件であったと考える²⁾。

1998年の福岡判決以降、鍼灸専門学校は2002年の15校をピークに急増しここ数年は微増傾向である(表2)。(社)日本理学療法士協会の資料³⁾によれば、PT養成校数は未だかつて減少したことはなく、この1年間でも10校の専門学校が新設されている。この状況を鑑みれば、鍼灸専門学校が福岡判決以前は競争の蚊帳の外であったことがわかりこの新設傾向は当面続くことが予測される。

2. 新設校急増が鍼灸教育に影響を及ぼす懸念

東洋療法学校協会長(鍼灸専門学校の団体)で明治東洋医学院校長である谷口は、2006年11月の全日本鍼灸学会主催の国際シンポジウム、「日本の鍼灸」セッション、「日本鍼灸の免許制度・教育制度」で、福岡裁判以降の新設校の急増による鍼灸師の質の低下の懸念を指摘しており⁴⁾、東京医療専門学校校長兼理事長の坂本も2007年5月の同窓会誌「くれたけだより」で、「伝統医療に関する学校養成施設の適正数は明確ではありませんが、現状の入学定員充足率は70%程度ではないかと推測されます。本園でも加速度的な、入学希望者の学生の減少には苦慮しているところであります。」とのべ、「特に人の健康に直接的に係わる医療職の養成には、明確な理念を持った教育が重要であり、決して教育にかかる合理主義的考えがあってはならないものと思います。」と福岡判決後の新設校急増の風潮へ懸念にも言及している⁵⁾。

(1) 学生の質について

受験者数に関して、2006年2月に実施された第14回はり師国家試験のでデータから、入学時の定員数(入学年度の財団名簿から特定した)に対する財団発表の実際の受験者数の割合を既設校(23校)新設校(33校)別に計算すると、既設校は $2139/2357=86.3\%$ で、新設校は $1217/2170=56.1\%$ であった。割合が低い理由として、第一に定員割れ、第二に入学後の退学、第三に何らかの理由で受験させていないつまり一部の学校では合格率を恣意的に操作していることが考えられる。公表された数値はないが、後藤は、財団が国家試験会場確保のために毎年行っている受験見込み者数の調査によれば、年ごとに受験見込み者数が減少していると報告している。まさにこの数値を裏付けている。

次に、国家試験の合格率について、過去5年間のはり師国家試験を見てみると、新設校の急増の影響で全体的には受験者数、合格者数ともに増加しているが合格率は低下傾向である。A群では生徒の減少が全国的にも問題になっているが、受験者数に大きな変動はない(図1)。特に、先の第15回国家試験では受験者数は5千人を超えたが合格率は著しく低下して、不合格者数は千人を越えており、A群B群双方で合格率が著しく低下している。A群の教育関係者は、これが国家試験自体の難易度の上昇か、受験生の質の低下によるものかは現段階では明確にはわからないと報告している⁶⁾。また、はり師に関して需給調整を行う正規な機関はないし、そのような調整をしているという情報もない。

福岡判決前後の既設校と新設校を比べてみると、グラフ上ではやはり新設校の受験者数と合格者数の伸びが著しいことがよく分かる(図2)。既設校でも定員増などにより受験者数は増加している。合格率は共に低下傾向であるが、過去5回では毎回、既設校は新設校より高い。また、既設校は第14回で一時的に上昇したが、第15回では再び低下し、初めて前回より受験者数合格者数が共に下回った。

もちろん、既設校の一部でも合格率に苦慮している学校もあるし、新設校でも100%に近い合格率を毎年記録している学校もあるが、学校の募集定員に対する国家試験受験者数の割合や合格率の推移などから勘案するならば、福岡判決以降の鍼灸専門学校の学生の質が向上しているとは言い難い。

関連する医療従事者の国家試験合格率では、PTは95%前後を医師や看護師は90%前後の高水準を維持している。一方、はり師に隣接する資格者である柔道整復師はこの3年間はり師よりも低い水

準で推移している（図3）。また、医師や看護師の国家試験の合格基準は必修問題は8割以上であり、その他の問題も7割以上である、これははり師きゆう師国家試験の6割という合格基準よりハードルは高い。もちろん問題の難易度等は考慮していないので一概には言えないが、合格基準がその資格の資質に一定の影響を与えることは国民の誰もが認めるであろう。

医師や看護師については、国で需給バランスを考慮してその従事者数を調整しているので、現時点では、入学者（受験者）数がほぼ需要に相応しており、その資質も高いといえそう。同様に国で需給調整されている歯科医については、歯科医療費抑制や歯科医の供給過剰から国家試験合格率が低下している。その結果、開業歯科医の競争は既に激戦で収入も低下傾向という厳しい現状が続いているようである⁷⁾。

福岡判決以降、規制緩和で鍼灸専門学校が多数新設された結果、国家試験の合格率は低下し、資質が決して高いと言えない鍼灸師を多数送り出しているのが鍼灸界の実情である。鍼灸市場は伸び悩み明るい兆しもない、歯科医でさえ厳しい現実である。残念ながら、これからの鍼灸専門学校生の卒業後、その大方に明るい未来を保障することは難しい。

（2）教員の資質について

あはき教員に関しては、2003年に久住が鍼灸専門学校の教員の質について、倫理上の問題点などを踏まえて、相当厳しく指摘をしております⁸⁾、2005年には、後藤が歴史と現状を分析したうえで新たなシステムについて提言している⁹⁾。

教員養成制度については、視覚障害教育が先行する形で、1910明治43年の東京盲学校の「師範科」に始まり、戦後1949年の「教育職員免許法」で「盲学校特殊教科教諭」として位置づけられた。専門学校については、1948年に初めて制定された「学校養成施設認定規則」（認定規則）で医師やあはき師が初めて示された。その後の改正であはき師に関しては実務経験や指定講習会が課され、盲学校の教諭（盲学校理療科教員）なども充てられた。1982昭和57年の改正で初めて専門学校の鍼灸師教員養成課程が認可され、福岡判決までに3専門学校（課程）の体制が続き、その後2007平成19年までに4校（課程）が新設された。

現状の認定規則（第2条の7）では、専任教員（医師、理療科教員、教員養成課程修了者など）は新設校の設置年度は学生30人定員につき3人、最終的には5人、さらに定員を30人を越えるごとにさらに2人必要である。仮に、2005年までの新設校約50校の定員を60人（ 30×2 ）とすると、最低でも350人（ $7 \text{人} \times 50 \text{校}$ ）の専任教員が必要になる。2005年までの教員養成施設は3課程（定員各25名）で、一年間に75人の教員を誕生させたことになり、新設校が2000年から設置されたので2005年までの6年間には計算上では450人（ $75 \times 6 \text{人}$ ）になる。さらに、2006年以降はあらたな教員養成課程も設置されているので数字のうえでは教員数の不足にはならない。

ところが、教員数の不足や名義貸し、そしてその資質が問題になっていた。福岡判決以前からある教員養成課程を有する専門学校から、その事情を聞いたところ、a校では、福岡判決以前は定員割れという事態もあったが、それ以後は希望者が増えており最近では入試倍率も上昇しているといい、b校でも同じような傾向であることが図4のように実際に入学者数の変化として示された。

一方、河井らの2005年の教員評価の調査結果によると、専門学校については、教員の「わかりやすい授業」に対する肯定的評価が盲学校より低く、否定的評価が19.3%しめており、「疑問に耳を傾ける」が「勇気や自信は与えてくれない」教員像が見えてくると報告されている¹⁰⁾。

つまり、これまでの鍼灸専門学校の教員はその実態もあまり好評ではなく、学生に対する印象は決して良いとは言えなかった。夢のない教員を志すものは少ないのは当然であり、教員養成課程を志望するものが少なかったという事実がそれを証明している。その結果、福岡判決以降の専門学校の急増

で専任教員が不足し、引き抜きや名義貸しという事態が発生した。そして、その資質は現時点では概ね良好であるとは言えそうもないようである。しかし、鍼灸医療市場の低迷という鍼灸界の厳しい現実のなかで、専門学校卒業後の進路として教員養成課程が注目されはじめ、入学者増になったと考えられる。学校経営の観点から見てみると、福岡判決以降、教員養成課程の設置自体が新たなビジネスチャンスにつながったと言えそうだ。新たな教員養成課程の設置や入学希望者の増加傾向が、今後、教員資質の向上に転化する可能性に期待したい。

(3) 教育内容の質について：ボーダーレスと多様性

2007年現在の鍼灸専門学校80校の名称について、「鍼灸」を用いている学校は全体で17校、そのうち既設校が11/25=44.0%、新設校は6/55=10.9%であり、既設校は鍼灸が主体であることが学校名からもわかる。既設校にはカタカナを用いている学校はないが、新設校では「リハビリテーション」を用いている学校が4校、「スポーツ」が3校あり、そのほかにも医療やメディカル、テクノロジーといった総合医療技術的な名称を好む傾向がある。このことは、その学校経営戦略が、鍼灸医療が主体ではなく、リハビリやスポーツなどがメインであって、鍼灸はあくまでもこれらの補助手段としての売り物にしている印象がある。また、学校経営者の属性からも、新設校の経営者は鍼灸師やその関係者であることは少なく、学校経営のプロ集団やその他の医療関係者であったことが¹¹⁾、経営戦略の特徴を物語っている。

学校名は当然、学校運営にも反映されるはずであるから、カリキュラムや授業の内容にもこれらのことは影響しているはずである。そして、単位の大綱化により学校独自の教科科目の特色が生かせることも、これらを後押ししていると言えるかもしれない。よって、「中国や日本古典に基づく東洋伝統医療としての鍼灸」の意義や愛着などと言うことに執着せず、「様々な分野とリンクさせる鍼灸」(=ボーダーレス鍼灸あるいはゆるやかな鍼灸)がカリキュラムに反映されていると想像する。また、学校経営的に考えも鍼灸一分野に特化した学校より、多角的に学科を持つ方が安全であるし、カタカナや横文字を多用してボーダーレスにした方が時代にマッチしていると誰もが思うであろう。

一定の業種には一致団結した力が必要であり、その力で政治を動かすことが権利を擁護し業を発展させるための定石であることは論を待たない。これまでの鍼灸界は晴眼者と視覚障害者、鍼灸治療に関する様々な流派や団体、盲学校と専門学校、大学などの学校種などの多様性が日本鍼灸の発展を妨げてきたという意見があるようだ。しかし、医療人類学者の波平が、人間の生き方における多様性は生存の限りない可能性であると言っているように¹²⁾、鍼灸界は多様性があつたからこそ、滅亡することなく現在まで生きのびたとも言える。あらたな多様性は時代のニーズであるかもしれない、今だからこそ、鍼灸の時代的変遷を踏まえその意義を見つめ直すことが重要であると考えられる。

IV. 結語

歴史は繰り返す

明治大正期の学校教育は官立先行型であった。大学でも官立大学(帝国大学)が先行し、早稲田や

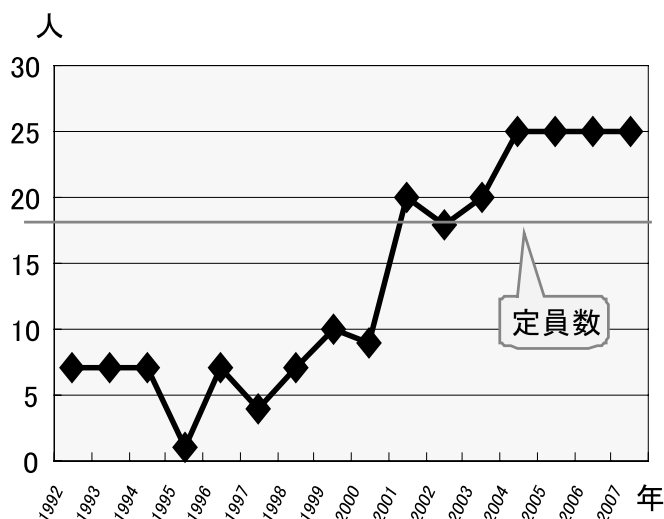


図4 b校教員養成課程 在籍者数の推移

慶応などの私学は大正期の1920年になってから、専門学校から大学に移行した。鍼灸学校教育も同様であって、明治期の明治天皇の下賜金などを基金にして、当時の篤志家らがはじめた視覚障害者のための私塾がスタートであり、大正時代の盲啞学校令で官立に移行する結果になった。一方の晴眼者の鍼灸学校教育は明治末年になって産声をあげ、大正から昭和初期にかけて黎明期を迎えた。専門学校の設立までには至らなかったが、民間鍼灸師らの奮闘に依って法律上の「各種学校」として認可された学校は全国で10校以上あった。しかし、その経営は厳しいものがあつたようだ。これらの鍼灸学校は当時の免許鑑札試験（資格試験）の受験対策が中心であつたが、学校経営のために学生を集めるためには、致し方ない面もあろう。こうしたなかでもその学校経営者の1人であり、免許鑑札試験委員も努めていた山本新悟はその教育体制の不備を嘆き、以下のように当時の鍼灸雑誌で発言している。「鍼灸受験者の数は年々歳々増加しつつあるが合格者の数は年々歳々減少しつつあり、受験者総数の一割にも足りない状態である。これは受験者の実力不足に基づき、実力不足は無責任なる教師の罪に帰せねばならぬ。実際、今日鍼灸教育界の現状を知る者から見れば試験成績の不良は当然の結果である。昨今競ふて、生徒募集をなしつつある鍼灸学院や鍼灸講習所に真に後進者を指導し得る資格あるもの何程ありや之等学院、講習所の教師にして真に鍼灸教師としての資格を有する者果たして幾人あるか、斯界の実際を知る者から見れば実にお話にならぬ者が多い。13)」少々長い引用だが、この文章だけ読んでみると、ここまで述べてきた福岡判決以降の現代の鍼灸教育の批判にも通じている。

まさに、歴史は繰り返している。果たして、鍼灸界は歴史から学ぶことができるのであろうか。

V. 文献

- 1) 屋宮憲夫. 柔道整復師等の養成施設の開設制限と独占禁止法上の規制. 社会鍼灸学研究 2006 創刊号. 社会鍼灸鍼灸学研究会. 2006:33-42.
- 2) 箕輪政博, 形井秀一. 鍼灸学校急増の現状と課題. 社会鍼灸学研究 2006 創刊号. 社会鍼灸鍼灸学研究会. 2006:43-52.
- 3) (社)日本理学療法士協会資料. <http://wwwsoc.nii.ac.jp/jpta/02-association/data.html>.
- 4) 谷口和久. 日本鍼灸の免許制度・教育制度. 全日本鍼灸学会雑誌. 2006;57(2):157-8
- 5) 坂本歩. 時代の変化に鋭敏に対応する努力を惜しまず. くれたけだより (東京医療専門学校同窓会誌). 第27号. 2007:1
- 6) 緒方昭広. 理教連情報第188号. 日本理療科教員連盟. 2006年7月
- 7) 林義人. 医療再編のなかでの歯科の生き残り策に学ぶ. (特集 鍼灸師大量輩出時代が来た). 医道の日本誌. 2007;66(10):42-51.
- 8) 久住眞理, 坂本正憲. 学校養成施設の教員資格問題について. 医道の日本誌. 2003;718:118-24, 719:94-102.
- 9) 後藤修司. 「あはき」における教員養成はどうあるべきか. 医道の日本誌. 2005;736:131-4.
- 10) 栗原勝美, 河井正隆他. 按摩マッサージ指圧, 鍼, 灸を学んでいる学生の 教員評価と学習スタイルについて—盲学校学生と専門学校学生との比較—あはき教育研究懇話会. 鍼灸手技療法教育. 第1巻 (創刊号). 2005:31-40.
- 11) 箕輪政博, 形井秀一. あん摩マッサージ指圧師, はり師, きゅう師学校養成施設の変遷と現状. 全日本鍼灸学会雑誌. 2006;56(4):644-55.
- 12) 波平恵美子. 医療人類学から見た東洋医学. 日本東洋医学雑誌. 2008;59(1):17-23.
- 13) 山崎良斉. 受験者を指導せよ. 日本鍼灸雑誌. 第269号巻頭言. 1926:275.