

# 大学における医療専門職教育に関する研究

—臨床工学技士の資格取得支援体制構築に向けて—

武田 明

## 1. 背景

近年、わが国の特に医療分野においては、短期高等教育機関（短期大学および専門学校）が四年制大学へ転換する例が多くみられる。四年制大学へ転換するのは、18歳人口が減少する中で、彼らにとって短期高等教育機関が魅力に乏しいという消極的理由だけではない。医療分野を始めとする専門職教育において、一定の知識を与えて狭い範囲の技術を習得させるだけでなく、教養教育を含めた幅広い基礎教育を施し、隣接する専門分野にも触れさせ、かつ課外活動を含めた大学文化の中で豊かな人間性を育成することが必要であると考えられているからである。さらに、医療などの現場が高度化する一方で人間性が重視されるようになってきているからである。

他方、四年制大学は、上記のような高度で幅広い教育を施す点では優れているが、学生に一定の知識・技術を伝達し訓練するという側面において弱点がある。さらに、医療分野の職業に従事するためには該当する国家試験に合格して資格を取得することが不可欠であるが、こうした資格取得に向けて、学生と共に教職員が一丸となって努力するという点において四年制大学には弱みがある。四年制大学は規模が大きい場合が多いし、教員の自由度を尊重するからである。

したがって、これからの医療専門職教育においては、資格取得を目指した従来の専門学校での教育をそのまま延長するのは適切ではないし、四年制大学に転換しさえすれば問題が解決するわけでもない。両者の強みを活かした新しい実践モデルを構築し、広い範囲の医療専門職教育に適応可能

なモデル開発を目指す必要がある。

## 2. 研究目的

本研究の目的は、①高度かつ人間性重視の医療専門職が求められるようになった理由・要因を踏まえて、四年制大学において弱みを克服して行われた医療専門職教育を取り上げ、その成功要因を明らかにすること、②明らかになった点にもとづいて、新しく発足した四年制大学の臨床工学科に有効かつ実行可能な教育実践モデルを、資格取得の支援体制として提示することである。

## 3. 研究の内容

第1章では、専門職の概念を明らかにした上で、医療専門職の独自性と専門職としての臨床工学技士に求められる資質を示した。指定養成所や大学で育成されるべき臨床工学技士の資質は、社会人・医療人としての倫理および臨床工学に必要な専門的知識・技術を有することであり、専門職として果たすべき役割を責任をもって追求することである。指定養成所や大学では、専門職として持つべき基本的な判断力や価値観とこれに基づく行動および研究的態度を形成し、生涯にわたって能動的かつ継続的に活動する基礎的能力を育むことが必要である。

第2章では、臨床工学技士を含むコメディカルスタッフを養成する大学が最近になって増えてきたことを踏まえ、それらは専門学校におけるコメディカルスタッフ養成とどのように異なるのかを考察した。専門学校とは異なる大学の特徴は、教

員および施設・設備における余裕であり、これにより教育だけでなく、研究もなされている点である。また、特定の職業と結びついた実践的訓練が施されることは少ないものの、教養教育や課外活動が充実しており、これらが大学教育の「遅効性」を生み出すとされている。他方で大学は、資格試験のような特定の目標に向けて教職員の能力を組織的に結集することが難しいという弱みもある。

第3章では、資格取得支援体制を整え、医療専門職教育として優れた実践を行っている四年制大学2校の事例分析を行った。第一の事例は名城大学薬学部である。同学部は名城大学の全学共通教育に参加し、学生の課外活動も活発に行われるなど、教養教育・人間教育に取り組む中で、特に2007年以降、薬剤師国家試験合格率が全国の私立大学中5位以内という成果を挙げている。第二の事例は鈴鹿医療科学大学医用工学部臨床工学科である。同学科はコメディカルスタッフを養成する四年制大学の草分けであり、前身の医療電子工学科の時代を含めると既に20年の実績を有している。

この2校の訪問調査から得られたデータを木岡(2007)の枠組みを用いて分析した。どちらの事例においても、志願者数の減少などにより危機感の共有がなされる一方で、外部の力も利用して安心感も醸成されていた。他大学・他学科との比較評価などによって緊張感もたらされる一方で、国家試験の合格率上昇ないし高い合格率の維持などにより効力感も醸成されていた。国家試験合格률을上昇させるという目標は当初は専任教員間で共有されていなかったが、リーダー的教員を中心に共有されるようになった。これらが絡んで、「薬学士養成から薬剤師養成へ」「国家試験への反発から重要性の認識へ」という「観の転換」が起きていた。組織マネジメント要因からみても、学外者の巻き込み、新しく設置された委員会ないし学科主導による国家試験対策、ワークショップない

し学位取得支援による教員の学びがみられた。学生の父母や実習先とのコミュニケーションによって教育目標についての理解を促進している点も二つの事例で共通していた。

第4章では、筆者が勤務する予定の中部大学健康科学部臨床工学科において実現可能な医療資格取得支援体制の構築を試みた。その際、前身の専門学校での実践と発足1年目の同学科の現状を踏まえて、教育内容・教育方法・マネジメントの改善案を提示するという形をとった。

教育内容については、四年制大学に移行したことにより、教養科目が導入された上に学生の学習に余裕ができ、卒業研究・ゼミ活動・サークル活動も可能になったところであるので、大きな改善の必要はない。教育方法については、専門学校時代の経験を活かして、臨床工学技士国家試験に至るステップとしてME技術実力検定試験を段階的に受験させることと、大学ではなされることの少ない三者面談(学生・父母・指導教員)により学生の自覚を深めつつ、家庭も巻き込んで資格取得を支援することを提案した。

マネジメントについては、他学科の国家試験合格率を見据えて危機感を共有すること、高い合格率により安心感を醸成すること、他校・他学科との比較および実習先の評価から緊張感を共有すること、大学の強みを活かして工学系の教育を重視することにより効力感を醸成すること、臨床工学科の使命・目的を確認しつつ高い国家試験合格率という目標を学科長を中心に共有すること、緊張感の源泉でもある実習先との連携を深めることによって巻き込みを図ること、大学院設置を考慮して教員の学位取得を奨励することなどを提案した。

#### 4. 今後の課題

本論文は以上のような結論に達したが、十分に取り組むことができなかったことも残されてい

る。その第一は、大学教育の特質についての考察を深めることができなかったことである。大学教育の特質として、ゆとりあるスタッフと施設・設備、充実した教養教育と課外活動を挙げ、大学教育の効果として「遅効性」を指摘した。しかし、教養教育その他の大学教育の特質が、なぜ遅効性という効果を生み出すかについては、十分に考察することができなかった。

第二は、事例についての分析が十分にできなかったことである。特に名城大学薬学部については、先導的な教員が資格取得支援体制を構築していったが、その際、他の教員をどのように動かしていったのか。この点は重要なポイントであるが、

調査の限界により、リーダーシップが発揮されるメカニズムを明確に把握することができなかった。

第三は、中部大学臨床工学科の資格取得支援体制改善案を他大学にも適用可能な形で展開することができなかったことである。当初は、改善案を他大学にも適用可能なモデルとして構築したいと考えていたが、スタートしたばかりの中部大学臨床工学科について改善すべき点を示したに留まった。今後、筆者自身が当学科での実践を重ねていくなかで、より具体的な改善方策を考案すると共に、他大学にも適用可能な実践モデルとして展開していきたい。