

学科名と専門分野の対応にみる  
学士課程教育の質保証  
—大分類跨ぎの学科名とその理由—

大分類【保健】における  
分類の揺らぎ

三上 亮(奈良学園大学)



学士課程カリキュラム研究会  
Research Projects on Undergraduate Curriculum

# 背景と問題意識

- ▶ 学士課程教育の質保証において「専門分野の明確化」は重要
- ▶ 学科名はその専門分野を示すと期待されるが、一意に定まらない場合がある
- ▶ 大分類【保健】においても学科系統分類上、複数の大分類にまたがる学科名が存在



# 研究目的

- ▶ 大分類【保健】において、その他の大分類に跨ぐ学科の実態を把握する
- ▶ 【保健】を中心に、分類と学科名・教育内容・学位等との整合性を検討
- ▶ なぜ、【保健】の分類を跨いで他分類に学科が跨いでいるのかを分析する



# 分析対象と方法

- ▶ 対象：全国の大学の学科名・設置学部・分類・学位・入学定員 等
- ▶ データ：学科系統分類表、臨床工学技士協会HP・専門誌、各大学Web、など
- ▶ 方法：大分類【保健】に分類され、かつ他の大分類にもまたがる事例を抽出



【保健】に分類されかつ、他の大分類にも分類されている学科名を概観する

# 大分類【保健】に分類される主な領域

- ▶ 大分類【保健】

- ▶ 中分類

- ▶ 医学、歯学、薬学、看護学、その他

- ▶ 小分類（学科）

医学、私学、薬学、看護学

保健学、臨床検査技術学、鍼灸学、診療放射線学、理学療法学、  
作業療法学、言語聴能学、臨床工学、口腔保健学、柔道整復学、  
義肢装具学、視能訓練学、栄養学、地域福祉学

# 大分類跨ぎの保健系学科一覧

- ▶ 医療栄養 5学科 (【家政】2学科)
- ▶ 医療福祉 5学科 (【社会科学】2学科)
- ▶ 医療工学 3学科 (【工学】1学科)
- ▶ 臨床工学 21学科 (【工学】5学科)
- ▶ 救急救命 6学科 (【その他】2学科)
- ▶ 健康福祉 5学科 (【社会科学】1学科・【その他】1学科)
- ▶ 人間環境デザイン 2学科 (【その他】1学科)
- ▶ 医療科学 3学科 (【工学】1学科)
- ▶ 人間健康科 2学科 (【その他】1学科)

※( )内はそのうちの【保健】以外に分類された学科数



# 【保健】以外学科の分類別集計

- ▶ 【社会科学】 3学科
- ▶ 【工学】 7学科
- ▶ 【家政】 2学科
- ▶ 【その他】 5学科



# 事例検討



- ▶ **【保健】が主軸でありながら、他分類へのまたがり最も顕著な「臨床工学科」を対象事例として分析を進める**

医療栄養	5学科（【家政】2学科）
医療福祉	5学科（【社会科学】2学科）
医療工学	3学科（【工学】1学科）
<b>臨床工学</b>	<b>21学科（【工学】5学科）</b>
救急救命	6学科（【その他】2学科）
健康福祉	5学科（【社会科学】1学科・【その他】1学科）
人間環境デザイン	2学科（【その他】1学科）
医療科学類	3学科（【工学】1学科）
人間健康科	2学科（【その他】1学科）

**「臨床工学科」**

**【保健】16学科 【工学】5学科**



# 臨床工学科が【保健】と【工学】に 跨ぐ要因の検討

- カリキュラムや教育内容による違い？
- 入学定員による違い？
- 授与される学位名による違い？
- 設置年による違い？
- 学部名による違い？



# 臨床工学科が【保健】と【工学】に 跨ぐ要因の検討 ①

○カリキュラムや教育内容による違い？

- ▶ 全て臨床工学技士養成所指定
- ▶ カリキュラムや教育内容は、省令「臨床工学技士学校養成所指定規則」により一定程度に統一されている
- ▶ 跨ぎの要因とは言えない...



# 臨床工学科が【保健】と【工学】に 跨ぐ要因の検討 ②

○入学定員による違い？

【保健】の入学定員 (n=16)

平均値	214
最大値	320
中央値	190
最小値	120

【工学】の入学定員(n=5)

平均値	176
最大値	240
中央値	160
最小値	160

- ▶ やや【保健】の方が高い傾向にあるが、説明はできない。



# 臨床工学科が【保健】と【工学】に 跨ぐ要因の検討 ③

○授与される学位名による違い？

- ▶ 臨床工学科で授与される学位には、「臨床工学」が18学科と「工学」3学科が存在
- ▶ 「工学」の学位を授与するの【工学】に分類される2学科
- ▶ ちなみに、2学科の学部名は「工学部」と「医用工学部」
- ▶ 授ける学位によってどちらの【大分類】にするかが決まっている？
- ▶ しかし【保健】16学科のうち1学科ではあるものの「工学」の学位を授与
- ▶ 【保健】でも「工学」学位を授与している。
- ▶ 説明するには不十分。

# 臨床工学科が【保健】と【工学】に 跨ぐ要因の検討 ④

## ○設置年による違い？

- ▶ 設置初期は【工学】が多いが、増設期には【保健】が占める。
- ▶ 一定の傾向が見られるものの2016年、2018年に設置された【工学】に分類される2学科は説明できない。



# 臨床工学科が【保健】と【工学】に 跨ぐ要因の検討 ⑤

## ○学部名による違い？

- ▶ 【保健】:保健医療学部5、医療保健学部3、医療技術学部3、医療科学部2, 健康医療学部1, 生命健康科学部1, 幕張ヒューマンケア学部1
- ▶ 【工学】:医用**工学**部2, **工学**部1, 保健医療学部1(埼玉医科大), 保健学部1(杏林大学)
- ▶ 【保健】に“工学”の文字はなく、一定関係は見受けられる。
- ▶ ただ【工学】5学科のうち医大の保健・医療系学部の2学科については説明できない。

# まとめと考察

# まとめ

- ▶ 臨床工学科は【保健】と【工学】に跨ぐが、カリキュラムは省令で統一されており、分類の違いは説明できない
- ▶ 入学定員の違いも説明の決定打にならない
- ▶ 学位名では【工学】5学科中2学科が「工学」の学位を授与、【保健】16学科のうち1学科も「工学」学位を授与しており、授与学位で分類が決まるとは言い切れない
- ▶ 設置年では初期に【工学】が多いが、増設期には【保健】が多くなるが、年次の違いも説明の決め手にならない
- ▶ 学部名は保健系・医療系に「工学」の文字を含む例があるが、全てを説明できるわけではない
- ▶ 総じて、制度的分類と実際の専門分野の齟齬があり、分類と専門性の関係を見直す必要がある

# 臨床工学技士の養成と大分類

- ▶ 臨床工学技士は医療機器の管理に加え、医師の指示で**医療行為**（診療の補助）も可能
  - 他国では医療機器の管理のみに制限されている。国際的にも特異であり、強みとされる
- ▶ 教育内容：医療機器の操作＋人工透析装置・人工心肺機器の操作などを扱う
- ▶ こうした実態を考えると、「臨床工学士の養成」という観点からは、職能と分類の一致する【保健】に分類される方が適切ではないか
- ▶ 制度設計と実態の接続が質保証の観点から問われている

# 今後の展望

- ▶ 分類の柔軟性と現実との整合性をどうとるか
- ▶ 教育の中身と制度的分類をつなぐ議論が必要
- ▶ 大分類跨ぎ要因のさらなる検討
  - ▶ 教員の業績・学位、カリキュラムの詳細、教員の価値観

