

# 鍼灸学校急増の現状と課題

## —その変遷に着目して—

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

### 1. 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」(以下福岡判決)<sup>1)2)3)</sup>以降、鍼灸専門学校の新設が相次ぎ、2006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(以下あはき師)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147校であった。今後の日本の鍼灸教育に関する明確なビジョンは提示されていないが、鍼灸教育のみならず斯界の将来を考えるためには、明治期以降のこれらの学校の変遷を踏まえ現状を分析する必要があると考える。

### 2. 検討方法について

(財)東洋療法研修試験財団の平成14年4月から平成18年4月現在までの学校養成施設名簿(以下財団名簿)や全国盲学校実態調査(平成14年度からは全国盲・聾・養護学校実態調査)などから学校養成施設数、学校養成施設名、所在、学校種別、設置主体を確定する基礎データを作成した。財団名簿は厚生労働省から財団へ年度ごとに報告されているものだが、財団で現存する名簿は平成14年度のものが最も古いとのことであった。また、全国盲学校実態調査は年度ごとに全国盲学校長会が編著しているもので、平成14年からは、全国特殊学校校長会他編著となり、全国盲・聾・養護学校実態調査となった。この基礎データについて、各学校の発行している学校案内や(社)東洋療法学校協会作成の同協会創立10周年記念誌、医道の日本誌などの文献から考察した。

### 3. 学校養成施設の現状について

2006年4月現在、日本のあはき師を教育する学校養成施設数は147校でその内訳は大学5校、盲学校60校(あはき課程を有する学校)、各種学校を含む専門・専修学校74校、視力障害センターなどのあはき師等に関する法律第2条に規定する厚生労働大臣の認定した養成施設(以下養成施設)が8施設であった。大学と盲学校は「学校教育法」の第1条に則る学校で文部科学省が管轄しており、それ以外は厚生労働省の管轄である。専門学校は同法第82条の4に則る専門課程を有する専修学校で、すべて民間経営であり、主に晴眼者を教育している学校である。各種学校(同法第83条で第1条に掲げるもの以外のもので学校教育に類する教育を行うもの)は宗教法人1校、財団法人2校、有限責任中間法人1校が運営する合計4校であった。養成施設はすべて視力障害者のための教育機関で、国公立の視力障害センター(リハビリテーションセンターを含む)6施設と社会福祉法人が運営する2養成施設である(表1,図1)。2004年の財団名簿では盲学校数と専門学校数

は同数の 61 校であったが、2006 年までに盲学校が 1 校廃止され、専門学校数は増加したが、専門学校数が盲学校数を上回ったということはこれまでの正式な数値では初めてのことである。

147 校を設置主体の違いにより分類すると、国立は厚生労働省の視力障害センターなどが 5 養成施設、公立（地方公共団体）は盲学校 57 校と養成施設 1 施設、国立大学法人は盲学校 1 校と障害者のための大学 1 校、社会福祉法人は 2 養成施設である。学校法人は大学 4 校と盲学校 2 校、専門学校 63 校であった（表 2）。視覚障害者のあはき教育は福祉的な意味合いからも公的な機関が中心であり、これまでに、公立または国立の晴眼者のあはき師学校養成施設の設置は実現されていない。

表 1 あはき師学校養成施設数の実態

	大 学	盲学 校	専門学 校	各種学 校	養成施 設	合 計
学校数(2006)	5	60	70	4	8	147

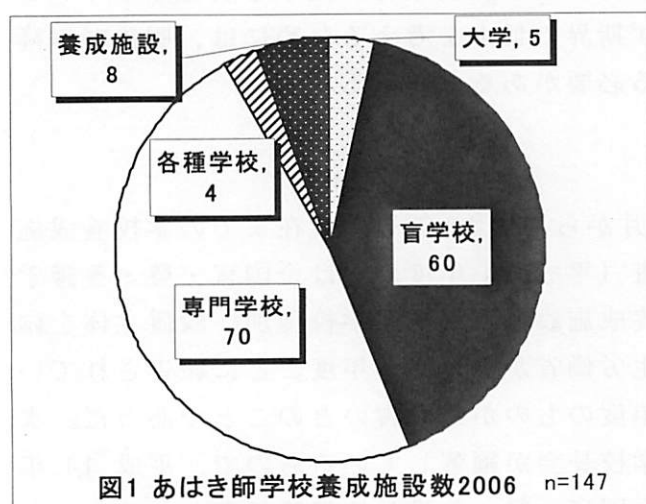


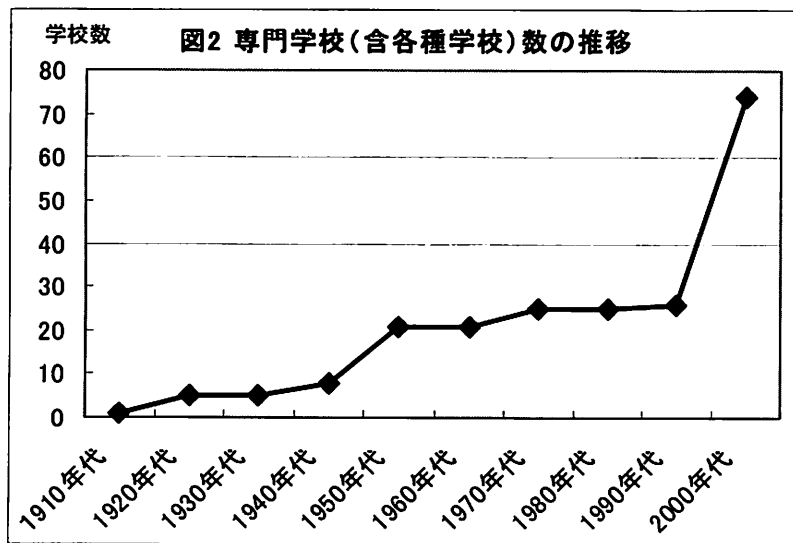
表 2 学校養成施設設置者別分類

	国立	公立	独立 行政	社福法 人	学校法 人	財団法人	宗教法 人	その 他	合 計
学校数	5	58	2	2	69	4	2	5	147

社福法人とは社会福祉法人を指し、その他は、医療法人 1、社団法人 1、有限責任中間法人 1、個人 2 である。

#### 4. 鍼灸専門学校の急増について

各種学校を含む鍼灸専門学校数の推移を見てみると戦後の新憲法下での「あん摩、はり、きゆう、柔道整復等営業法」（以下法律 217 号）の制定後の 1950 年代に第一回目の増加がみられ、その後は約 40 年間にわたり大きな変化はなく 1998 年の福岡判決以降、急増して現在に至ってる（図 2）。これは「鍼灸の歴史」上始まって以来の一大事であると同時に、今の鍼灸業界が抱える最大の不安であるといっても過言ではない。



この急増には主に3つの要因が考えられる。まず、第一に福岡判決であるが、本判決では、監督する行政庁の裁量権の行使の逸脱や公正取引委員会の「柔道整復師養成施設の指定に関する行政調整」が争点<sup>1)2)3)</sup>の中心になっており、平成11年3月に閣議決定された「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」が新設ラッシュに拍車を

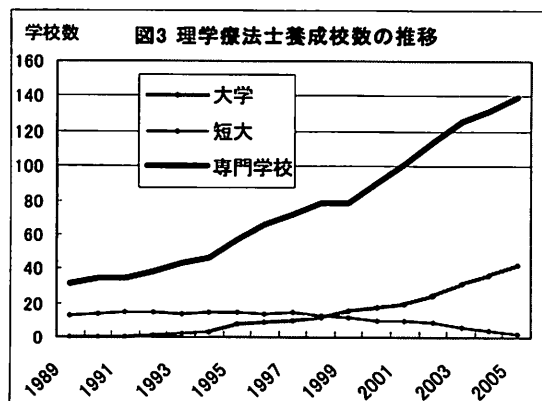
かけていると考えられる。これは国の施策に沿ったものであり、いわばある種の社会現象のようにも見える。

第二に。米国における Complementary and Alternative Medicine (以下 CAM=補完代替医療)の広がり<sup>4)5)</sup>と日本への影響に伴う CAM 市場の拡張の可能性から、鍼灸の需要が高まると予測し、日本では CAM のなかで国家資格である鍼灸が注目されたとも言える。

第三の要因としては、専門学校の進学率が高まり<sup>6)</sup>、専門学校経営のプロ集団が、入学希望者のマーケティング調査などで、専門学校の分野ではこれまでに学校間の競争がなく無風状態であった鍼灸に注目したことは容易に理解できる。さらに、鍼灸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好条件であり、規制緩和後の新規参入急増の結果をもたらした。

## 5. 他の医療関係養成校の状況

鍼灸専門学校の新設は現在も続いているが、後藤<sup>7)</sup>は、理学療法士の学校数の急激な増加例を提示し、鍼灸学校の増加も驚くべきことではなく、今風の適正な競争原理が働いていると分析している。(社)日本理学療法士協会の資料<sup>8)</sup>によれば、2005年3月時点の理学療法士養成施設数は183校で内訳は大学が42校、短大2校、専門学校が139校であった。短大は大学への昇格で減少していると考えられるが、これまでに専門学校は一度も減



少したことがない(図3)。これは、今後の鍼灸学校の新設傾向を考える上でも参考になると考える。また、少々データは古いが1999年4月時点の看護師学校養成所数は1897校で内訳は保健師養成所141校、助産師養成所123校、看護師養成所1087校、准看護師養成所546校であり、傾向としては大学・短大が増加し、准看護師養成所は減少している<sup>9)</sup>(表3)。また、大学院が31大学に設置され、9博士課程を有していた。勿論、看護師

はあはき師と母数が違うし、理学療法士にしても医療制度上の立場が異なるので単純な比較はできないが、鍼灸専門学校数を分析するには欠くことのできない数値であろう。

表 3 看護師学校養成所数(1999)

	保健師養成所	助産師養成所	看護師養成所	准看護師養成所	合計
学校数	141	123	1087	546	1897

しかし、これらの数値から言えることは、鍼灸専門学校の増加傾向は当分続くであろうし、鍼灸に関してもより高度な教育機関や研究機関として大学や大学院の設置がより一層求められることではないだろうか。共著者の形井が、鍼灸の研究分野の裾野の狭さを指摘<sup>10)</sup>していた通り、数多くの良質な研究を世界に向けて提示していくためには、研究者の育成が欠かせないので、大学・大学院の設置は今後も望まれる。

## 6. あはき師学校養成施設の変遷

筆者らは、1920年代までに盲学校の創立が集中する時期を第Ⅰ期、1950年代前後の専門学校が多く創立する時期を第Ⅱ期、1998年の福岡地裁判決以降の新設校の創立集中時期を第Ⅲ期として分類<sup>11)</sup>しているが、各期の概要について簡単に触れる。

### (1) 第Ⅰ期＝盲学校の創立と現代あはき教育創世期

1906年(明治39年)当時、全国には盲学校は30校あまりあったが<sup>12)</sup>、大正時代には全国各地の篤志家により私立の学校が次々に増加していき、1923年(大正12年)頃には大小併せて約80校の私立盲学校があった。同年には「盲学校及聾啞学校令」により道府県一校以上の盲学校設置義務が示され、これを機会に私立であった盲学校の公立移管が相次いだ<sup>13)</sup>。1911年(明治44年)、あはきに関して初めて全国統一的な法令である「鍼術灸術営業取締規則」「按摩術営業取締規則」(以下取締規則)が発令され、その付属法令として「按摩術、鍼術又ハ灸術学校若ハ同講習所ノ指定標準ノ件」(以下指定標準)が訓令された。指定標準で、無試験で免許鑑札を与える教育機関の要件が示されたが、当時の盲学校の鍼灸科の多くはこの訓令の条件をクリアし認定可能な学校が多かった<sup>14)</sup>。明治から大正にかけては、文部省が全国盲啞学校長会や講習会を開催したことが盲教育の発展に影響した<sup>15)</sup>とされるが、いずれにしても、この時代に視覚障害教育を支えてきた人々が現在のあはき教育の基礎を築き上げ、さらには法制定の根拠や官の施策の決定に影響を与えていたと考えられる。

### (2) 第Ⅱ期＝晴眼者の鍼灸学校の胎動から戦後の創立へ

明治期前半の晴眼者の鍼灸学校や教育に関する記録や報告は少なく、当時の晴眼鍼灸師数も明確ではないが、明治末年になってようやく組織的な教育機関が設立され、1911年(明治44年)の関西鍼灸学院やアケ深鍼灸学校、1912年(明治45年)の鹿児島鍼灸学校の開校をみる<sup>16)</sup>。大正から第二次世界大戦前にかけては、1941(昭和16)年まで15版を重ねた中山忠直著の『漢方医学の新研究』が発刊され、鍼灸医療が評価された一種の黄金時代であり、鍼灸に関する各種学校が増加し、1943(昭和17)年にはその数は20校までになった<sup>17)</sup>。しかし、現段階で判明している晴眼者に関する指定標準における無試験指定学校は全国で5校で、指定への敷居が高かったことが窺える。

視覚障害者は、そのほとんどは指定された盲学校を卒業後、無試験で免許鑑札が得られていたが、大方の晴眼者は4年間の修業証明と無指定であった鍼灸学校などでの受験対策を行って検定試験を受験していた。しかし、当時の鍼灸師の検定試験は難関で、合格率が

20%内外という記録<sup>18)</sup>があったといわれるので、鍼灸に対する余程の意欲と熱意、合格するための学力などがなければ鍼灸師にはなれなかったと思われる。さらに、このような民間臨床鍼灸師が、治療所を営む傍ら、後進を指導し、鍼灸術を社会へ広めるために私財を投資し学校を創立・運営し始めていたと考える。

第二次世界大戦の混乱を経て、戦後新憲法の下、法律 217 号が制定され、営業免許から身分免許になり、免許は文部大臣の認定した学校または厚生大臣の指定した養成施設を卒業した上に、さらに都道府県知事の行う試験に合格しなければならないことになった。つまり、これ以降は学校卒業は免許を受けるための必要最低条件（法における積極的事由）になったので入学の必要性が生じ、学校経営も成り立つようになったと言える。

戦争で灰燼に帰した学校もあったが、戦前からの鍼灸学校教育活動や鍼灸発展を求める熱意が支えになり、戦後の経済的な復興が後押しし、福岡判決以前からある鍼灸専門学校（以下既設校）の半数以上が創立されることに繋がって行ったと考えられる。

学校の増加にともなう教育体制の整備も急務であり、1956 年（昭和 31 年）には、花田傳が中心になり現在の東洋療法学校協会の前身である「全国養成施設協会」が創設された。

### （3）. 第 3 期＝福岡地裁判決以降の鍼灸新設校ラッシュ

戦後の晴眼者の学校急増に伴い、業種擁護大会などの反対運動が各地で起こり、1959 年（昭和 34 年）のあはき柔整中央審議会の厚生大臣宛の要望書では、学校養成施設の新設の傾向は甚だ顕著であり、当分の間これを認めないことを強く要望した<sup>19)</sup>。その結果、1964 年（昭和 39 年）の法改正において第 19 条で、視覚障害者擁護のためにあん摩マッサージ指圧師の学校養成施設の規制につながった。戦後の創立期後は、1970 年代の中国鍼麻酔の報道による国内外の鍼灸の注目度のアップの影響と思われる新設が 4 校あったが、1959 年以降約 40 年にわたり学校数の上では安定した状態が続き、1998 年の福岡判決以降の急増期＝第Ⅲ期を迎えることになる（表 4）。福岡判決以降の増加の状況を詳しく見てみると、1999 年に 1 校、2000 年に 5 校、2001 年に 6 校と漸増し、2002 年に 14 校、2004 年に 9 校と急増したが、2006 年には 2 校と微増に留まり現在に至っている（表 5）。

表 4 あはき師学校養成施設数の推移

	大 学	盲学 校	専門学 校	各種学 校	養成施設	合 計
学校数(1959)	0	62	厚生省管轄養成施設＝36			98
学校数(1998)	3	63	22	3	9	100
学校数(2006)	5	60	70	4	8	147

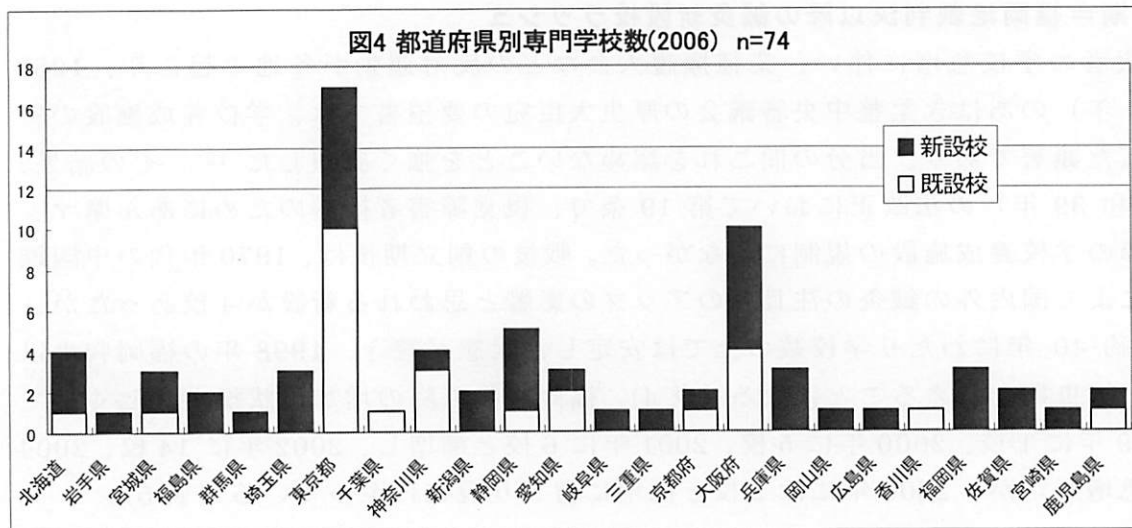
表 5 福岡裁判以降の専門学校数の増加状況

年	1999 年	2000 年	2001 年	2002 年	2003 年	2004 年	2005 年	2006 年
新設校数	1	5	6	14	6	9	6	2

## 7. 第三期（急増期）の特徴

学校養成施設を所在地別に見てみると全体的には人口の多い都市圏に集中しているが、福岡判決後の新設校（以下新設校）は地方に進出し、それまで空白だった 13 県に新設置され全国的な広がりを見せていることが分かる（図 4）。特に、この 2 年間は宮城、群馬、静岡、佐賀、宮崎など地方への新設が中心であった。地価などを考慮すれば地方のほうが設置しやすいことはすぐにわかるが、学校経営のプロ集団はマーケティング調査の結果から地方都市でも入学者が集まり経営が成り立つという調査結果に基づいて設置したと考えられる。福岡判決理由では、福岡県の人口 10 万人対の柔道整復師数の全国平均より低かったことや当時、九州、中国、四国地方に柔道整復師養成施設がなかったなどの地域的偏在も一つの争点<sup>1)2)3)</sup>になっており、これが大きな契機になって地方進出に弾みがついたとも言えよう。

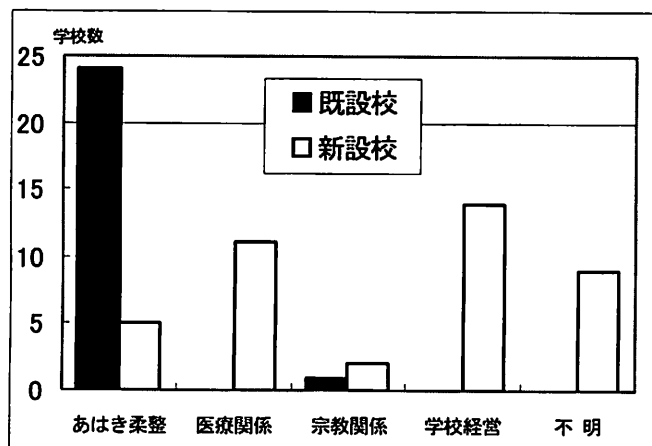
いずれにしても、学校養成施設の地方への広がりが CAM のニーズの高まりと共に、新設校のある地域への鍼灸の良き理解と啓蒙、そして、全国的かつ潜在的な鍼灸ニーズの掘り起こしにつながることを期待したい。



2004年のデータで学校創業者又は創立母体の違いをみると、福岡裁判以前からある既設校（以下

既設校）では 25 校中 24 校（96.0%）があはき柔道整復の臨床家など関係者による創立であるのに対し、新設校では、41 校中 5 校（12.2%）があはき柔道整復関係者で、最も多かったのは、学校経営を職業とする者で 14 校（34.1%）、ついで医療関係者 11 校（26.8%）であった（図 5）。新設校は、既に他の医療分野の専門学校など複数の学校を運営している大手学校法人や広範なネットワークやグループ系列運営をしている専門学校経営のプロ集団の参入による設立が特徴的である。特に 2002 年以降は、J 学園グループが 29 の姉妹校中 6 校に鍼灸科を新設し、大学運営もしている 2 学校法人がそれぞれ 2 校ずつ、また大手の予備校を運営する学校法人なども参入した。既設校と新設校の創業者や創立母体の明瞭な違いが、創立の経緯や特徴をよく現しており、社会現象的な背景が影響しているといえる。既設校と新設校の設立母体の違いは看過できない事実であり、今後の専門学校の教育体制のみならず教育内容も含め、今後に大きな影響を及ぼす可能性があると考え

図5 学校創立者又は創立母体による分類 n=66



あはき柔整: あはき師柔道整復師や  
その関係者、関係団体  
医療関係: リハビリテーション専門学校や  
医療関係専門学校、医療関係団体  
宗教関係: 母体が宗教法人である学校  
経営: 医療関係以外の専門学校や  
その他の学校経営者

## 8. 今後の課題

2006年2月に実施された第14回はり師国家試験のデータから、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ことが考えられる。財団では国家試験会場準備のための受験生数予測調査を毎年行っているが、最近では年毎に受験者数が減少しており、退学者が増加しているとも聞くが、主な理由としては定員割れを生じていることが妥当な考えであろう。新設校群の一部の学校での定員割れは相当深刻な実情であると予想され、今後近いうちに、募集停止や廃校という厳しい状況がかなりの高い確率で現実となることが予測される。

しかし、新設校の多くは専門学校経営のプロ集団として、マーケティング調査や投資による費用対効果分析を踏まえた経営を考えているはずであり、さらにあらたな展開を準備していたり、独自の横のつながりやネットワークを利用し、新たな教科書や鍼灸学校協会、鍼灸学会などを作る可能性も考えられる。

新設校の学校案内には、スポーツ鍼灸や美容鍼灸、高齢化社会に対応する鍼灸、中医薬大学との提携などを前面に打ち出し、入学希望者の夢をふくらませる内容で学生を勧誘するものが多い。それが単なる歌い文句に終わらないためにも、卒後の進路としてこれらの分野を活性化させることも、経営プロ集団には期待したいし、それは法人としての社会的な責任であるとも言える。もちろん既設校に関しても、今までなかった学校間の厳しい競争を強いられ苦戦することもあると思うが、今まで以上に今後のあはきの先導役として奮起することを期待する。

40年間の安泰にあぐらをかき、課題や問題に直面していなかった既設校の教職員が、やっと、重い腰をあげたとも聞くが、競争原理の導入と理念を考慮するならば、学校間で、学校特色や肝腎な教育課程や内容の充実、例えば高い国家試験合格率、臨床実習指導の充実、進路指導の充実などに力を入れ、生き残りのために競い合えば、結果的には鍼灸教育の質が向上し、ひいては鍼灸業界の発展に繋がるという図式になることを祈りたい。

鍼灸の需要の低迷という厳しい現実については、矢野<sup>20)</sup>らの最新の調査でも、鍼灸医療市場や鍼灸師の推定平均年収の厳しい実情が示され、この事態を打開すべく、日本鍼灸師会、全日本鍼灸マッサージ師会、全日本鍼灸学会、東洋療法学校協会の4者が初めて手を組み、鍼灸需要拡大の為の方策に着手した<sup>21)</sup>ことは、大いに歓迎されている。学校教育法

上の専門学校（専修学校）の教育目的は専門性を有する職業人を育成することであるが、職業人として社会に貢献するには経済的な安定が補償されなければならない。鍼灸医療市場の拡大は鍼灸業界に科された大きな課題だが、鍼灸専門学校の新設に参入した学校法人などの関係者にも是非、今後のこの課題解決に力を入れて欲しいと考える。

## 9. まとめと結語

歴史的な観点で見れば、明治時代以降の視覚障害者擁護のための様々な規制により、鍼灸が鍼灸師の職業として残ったと言えるが、歴史的な変遷を考慮して最近の急増を分析してみると、取り残されていたことにより発展や市場開拓が遅れ、研究者の育成なども後手にまわってきたというマイナス面も垣間見える。

鍼灸学校の増加は戦前にも起き、現状の鍼灸専門学校の急増は今後も暫く続くだろうが、今後の展開が鍼灸界の底上げと社会に対するより良い啓蒙となり、結果的に鍼灸医療市場の拡大になれば喜ばしいことである。社会がダイナミックに変化し、医療に関しても制度自体の見直しが迫られ、患者の意識にも変化の兆しがある。あはき界は、社会状況や変遷も踏まえながら今後の学校教育に関して長期的なビジョンを検討する必要に迫られていると言えよう。

## VI. 文献

- 1)判例タイムズ社. 柔道整復師養成施設の指定を行わない旨の厚生大臣の処分が違法であるとして取り消された事例. 判例タイムズ. 東京. 判例タイムズ社. 1999 ; No987 : 157-65.
- 2)屋宮憲夫. 柔道整復師養成施設の不指定処分取消事件. 公正取引. 東京. (財)公正取引協会. 1998 ; No578 : 64-7.
- 3)金井貴嗣. 柔道整復師養成施設の不指定処分が取り消された事例. ジュリスト. 東京. 有斐閣. 1999 ; No1167 : 118-20.
- 4)上野圭一. 補完代替医療入門. 初版. 東京. 岩波書店. 2003 : 22-3.
- 5)鈴木信孝. 米国での代替医療の現状. 今西二郎編. 別冊・医学のあゆみ 代替医療のいま. 東京. 医歯薬出版. 2000 : 14-16.
- 6)専門学校が熱い. 毎日新聞. 2005年2月1日夕刊
- 7)後藤修司. あはき教育を考える. あはき教育研究懇話会. 鍼灸手技療法教育 第1巻. 2005 : 43-4.
- 8)(社)日本理学療法士協会資料. <http://wwwsoc.nii.ac.jp/jpta/02-association/data.html>.
- 9)幸田正孝他. 保健医療福祉の現代用語 WIBA2001版. 初版. 東京. 日本医療企画. 2001 : 445-50
- 10)形井秀一. 鍼灸界の基礎体力の強化を. 全日本鍼灸学会雑誌. 2002 ; (52)2:96.
- 11)箕輪政博、形井秀一. あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆ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)東京教育大学雑司ヶ谷分校. 視覚障害教育百年のあゆみ. 初版. 東京. 第一法規出版. 1976 : 120-60.
- 13)千葉県立千葉盲学校. 六十年の歩み. 初版. 千葉. 千葉県立千葉盲学校. 1972 : 15-86.
- 14)藤井亮輔. 盲学校における職業教育の変遷と課題. 日本ライトハウス21世紀研究会編.



- わが国の障害者福祉とヘレンケラー．初版．東京．教育出版株式会社．2002：258-66.
- 15) 文部省．盲聾教育八十年史．初版．東京．東京．日本図書センター．1981：1-125.
- 16) 小金井義．各種学校の歴史⑤．各種学校教育第6号．全国各種学校総連合会．東京  
1966：95-109.
- 17) 文部省調査局調査課．各種学校の沿革と現状．文部省調査局調査課．東京．1953-24.
- 18) 上地栄．昭和鍼灸の歳月．初版．東京．績文堂．1985：24-132.
- 19) 厚生省健康政策局医事課．逐条解説 あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律．最版．東京．ぎょうせい．1991：1-26.
- 20) 矢野忠、石崎直人、川喜田健司、丹沢章八．今、鍼灸界は何をしなければならないのか  
—鍼灸医療に関するアンケート調査からの一考察—．神奈川．医道の日本．  
2005；64(9)：138-45.
- 21) 大口俊徳他．鍼灸需要喚起のための提言．神奈川．医道の日本．2006；65(7)：132-6.