

ドイツ高等教育の拡大と多元化

— 医学健康科学領域の専門大学への移行 —

坂野 慎 二

玉川大学

Expansion and Diversity in German Higher Education

— A shift from post-secondary education to tertiary education in medical and health vocations —

Sakano Shinji

Tamagawa University

Abstract : This paper clarifies the factors behind the “increasing higher education” (in German, Akademisierung) that has occurred in Germany, that is, the shift in vocational training and qualifications in medical and care vocations, from further vocational education, which previously was not included in advanced education, to the area of higher education.

The upgrading of vocational training and qualifications in medical and healthcare areas in higher education is linked to the hierarchy of these qualifications. The shift to training at vocational schools is positioned as a response to this kind of demand. In Germany, there was a demand for teachers and leaders in vocational organs, and training and qualifications of leaders and management in these fields. In addition, the moving of workers between countries in Europe requires higher levels of vocational qualifications.

In Japan also, nurses, physiotherapists or those with other qualifications in medical and healthcare areas are trained in post-secondary schools, colleges or universities. This training and these qualifications should be coincident on several levels with the situations of those workers.

Key Words : Higher Education in Germany, Diversity in Higher Education, University of Applied Science, Medical and Care Science, Physiotherapist

抄訳 : 本稿は、ドイツにおいて、医学健康科学領域の職業養成・資格が、これまで高等教育には含まれていなかった職業継続教育から高等教育領域へと推移してきた「高等教育化（ドイツ語では「Akademisierung」）」要因を明らかにする。

医学健康科学領域の職種の高度化は、資格の階層性と連動している。養成機関の教員・指導者やその職種を統括・管理する者の養成・資格への需要がドイツには存在した。専門大学における養成の移行は、こうした需要への対応として位置づけられよう。また、ヨーロッパにおける国を超えた労働者の移動がこうした高度化を促進した。

日本でも看護師、理学療法士等の医学健康科学領域の職種は、専門学校、大学、あるいは専門職大学で養成されている。資格の階層化を含め、資格と実態を整合させていくことが必要である。

キーワード : ドイツの高等教育、高等教育の多様化、専門大学、医学健康科学、理学療法士

序

各国の高等教育は拡大と多様化を特色としている。日本では、1960年代に大学、短期大学、高等専門学校と3分化された（小林 2004、55）。また、2019年度からは専門職大学、専門職短期大学という新たな制度的区分が生まれた。

大学の目的が、「學術の中心として、広く知識を授けるとともに、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的及び応用的能力を展開させること」（学校教育法第83条）であるのに対して、専門職大学の目的は「深く専門の学芸を教授研究し、専門性が求められる職業を担うための実践的かつ応用的な能力を展開させること」（第83条の2）と規定されている（下線部引用者）。こうした職業を担うための実践的・応用的な教育が高等教育に求められるのは、複雑化し、高度の知識を必要とする社会における必要性の反映といえよう。

ドイツにおいても職業（継続）教育が高等教育に取り入れられる状況が生まれている。ドイツの学校制度では後期中等教育段階から普通教育学校と職業教育・訓練課程とが区分され、大学入学資格を付与する課程と職業資格を付与する課程とに区分されてきた。このため、専門学校（Fachschule）等は後期中等教育段階に接続する学校でありながら、職業継続教育機関ではあっても、高等教育機関には位置づけられてこなかった。こうした状況変化は如何にして

生じてきたのであろうか。

本稿は、第一にドイツの高等教育において量的拡大とともに、新たな職業領域が高等教育の対象となることにより、高等教育が拡大すると同時に多様化していくことを、医学健康科学領域、とりわけ理学療法士養成を対象にして分析する。そこではこれまで職業継続教育として位置づけられてき領域が応用領域として高等教育に定着していくことを示す。そこから日本の高等教育の職業を担う実践的かつ応用的な高等教育の意味づけへの示唆を得る事を目的とする。

1. ドイツの教育制度と高等教育の多様化

(1) 分岐型学校制度における普通教育と職業教育・訓練の分離

ドイツの教育制度は、前期中等教育段階から分岐が始まり、後期中等教育段階では、大学入学資格取得のためのギムナジウム上級段階、専門大学入学資格取得のための専門上級学校という高等教育進学のための学校と、職業資格の取得を目指すデュアルシステムや職業教育諸学校とに区分できる（図1参照）（職業教育・訓練制度の歴史的経緯は、佐々木 1997、佐々木 2004、坂野 2000、寺田 1996等を参照）。

2020年時点における資格取得割合は、一般大学入学資格取得者が37.1%、専門大学入学資格取得者が

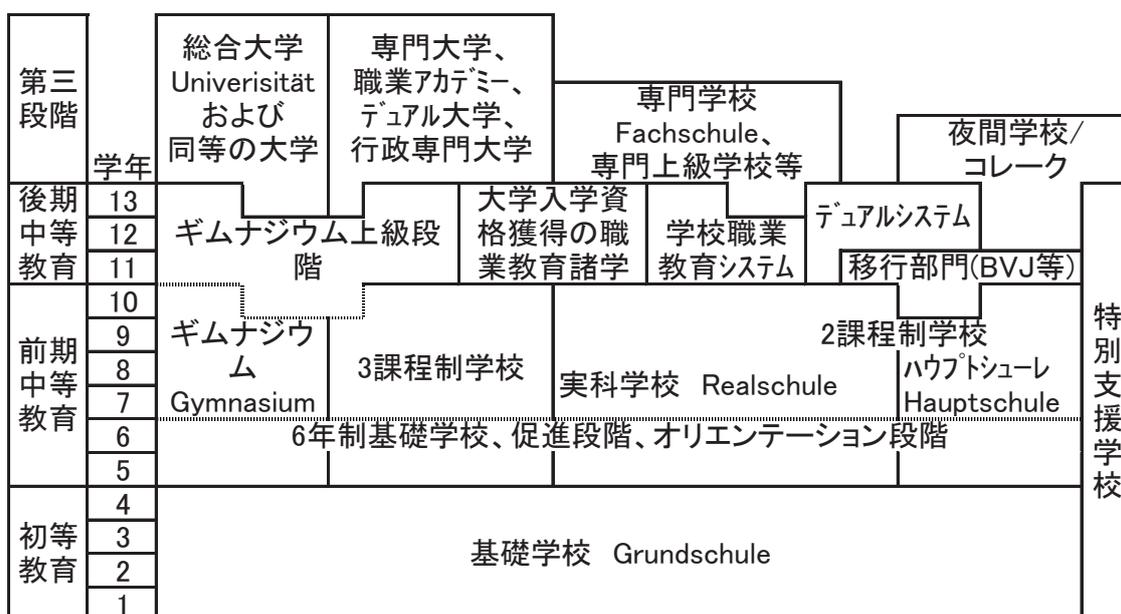


図1 ドイツの学校系統図（出典：Autor:innengruppe 2022, XIV に基づき筆者作成）

9.6%であり、合計で46.7%の者が大学入学資格を取得していることになる（Autor:innengruppe 2022, Tab. D7-1web）。ドイツでは、大学入学資格を取得した者は、原則として、どの大学、どの学部でも入学することができる。大学別の入試は原則として行われない。このため、ギムナジウム等の卒業試験が同時に大学入学資格となる。ただし、大学の物理的な受入れ可能量を超えた場合は、入学制限（Numerus Clausus）が行われる。2020/21年冬学期には、医学、獣医学、歯学、薬学において、ドイツ全体での入学制限が行われていた（CHE 2021b, 7）。これに加え、州別の入学制限もある。

（２）高等教育の職業教育化・多様化 — 専門大学

ドイツの高等教育の多様化は、1968年10月31日の首相会議で専門大学（Fachhochschule）導入が決定されたことに始まる（KMK 1969）。専門大学設立の理由は、1960年代の大学入学希望者の増加に対応するため、あるいはヨーロッパ諸国における労働力の移動を円滑に行うための職業資格の相互承認の必要性といった理由による（CHE 2019a, Pahl 2018, 69.）。1969年にはノルトライン・ヴェストファーレン州で、他州でも1970年代には専門大学が法整備された（WR 1981, 10. WR 1990, 6）。専門大学への入学資格は、新設された専門上級学校（Fachoberschule、FOS）を卒業するか、一般大学入学資格（アビトゥア）を取得後に6カ月の職業実務を行う必要がある。FOSは2年課程の学校で、実科学校修了証（それと同等の修了証）を持つ者が入学できる。これによって、大学入学資格は、大きく2種類に区別されることとなった（参照：坂野 2000、坂野 2020）。

2. 2000年以降の高等教育政策動向

（１）高等教育の国際化 — ボローニャ・プロセス

ヨーロッパ地域における高等教育の共通化を志向する1999年のボローニャ宣言とそれ以降の改革は、ボローニャ・プロセスと呼ばれている。このボローニャ・プロセスにおけるドイツ最大のインパクトは、学修課程の段階化であろう。従来のマギステル、ディプロム、国家試験によって修了していた学修課程は、バチェラー（BA、学士課程、3－4年）、マスター（MA、修士課程、BAにプラスして1－2年）、ドクター（DR、博士課程）という3段階型のサイクルへと変化させることが求められた。これは、従来総合大学等での4－5年の学修課程の段階化を求めるものであった。また、専門大学は、これまでの学修課程がBAに対応するが、MAの学修課程を設置することも可能となった。総合大学と専門大学の間で、学修課程における一定の同格化（同質化ではない）が進められたといえよう（坂野 2013）。このことは、専門大学でMAを取得し、総合大学等の博士学位へと接続することが可能となり（KMK 2003, 2. 3）、同格化が進められることになる（ボローニャ・プロセスについては、EHEA 2020、KMK/BMBF 2021、Liebeskind 2019、木戸 2012参照）。

実際に、学士課程、修士課程の標準学修期間がどのように規定されているのかを確認しておく。2022年冬学期の標準学修期間は、表2のとおりである。総合大学の学士課程は6学期が9割を超えているが、専門大学の学士課程は7学期が5割を超えている。修士課程では、総合大学では4学期が9割以上であるが、専門大学では3学期と4学期が同程度である。

専門大学で学士課程の標準学修期間が長い理由の

表1 総合大学及び専門大学の標準学修期間

	総合大学 BA				専門大学 BA			
	6学期	7学期	8学期	計	6学期	7学期	8学期	計
2022	4,518	146	120	4,784	1,312	2,091	474	3,877
%	94.4	3.1	2.5	100	33.8	53.9	12.2	100
	総合大学 MA				専門大学 MA			
	2学期	3学期	4学期	計	2学期	3学期	4学期	計
2022	237	362	5,842	6,342	69	1,200	1,188	2,457
%	3.7	5.7	92.1	100	2.8	48.8	48.4	100

（出典）HRK（2022）S18f.

1つは、実習学期が多く導入されていることである。これは従来から専門大学のディプロム学位 (Diplom (FH)) の学修課程を受け継いでいるためと考えられる。

(2) 専門大学と総合大学の学修課程及び資格の同格化

ボローニャ・プロセス以前は、総合大学と専門大学の学位は明確に区分されていた。総合大学は、マギステル (Magister)、ディプロム (Diplom)、あるいは国家試験 (医師、法曹、教員等) により修了資格とされていた。一方、専門大学は名称ではディプロムであったが、標記に「Diplom (FH)」のように、専門大学を示す「FH」(専門大学の略) が付される形になっていた (BMBW 1993)。

ボローニャ・プロセスによって、ドイツの高等教育は、学修課程や修了資格について、総合大学と専門大学の区分は枠組みとしてはなくなり、総合大学、専門大学のどちらも修了資格はバチェラー (BA、3-4年)、マスター (MA、BA と合わせて5年) に統一された。

2000年代に入り、ヨーロッパ連合 (EU) 内での資格の労働者の移動を前提として、資格の共通化が促進されていく。2008年にはヨーロッパ資格枠組みがヨーロッパ議会で承認された (CEDEFOP : European qualifications framework (EQF))。資格は8段階に整理され、学士課程卒業はレベル6、修士課程修了はレベル7、博士課程修了はレベル8、に対応するものとされた。ドイツでも2013年に同様に8段階のド

イツ資格枠組みが公表された (BMBF : Der DQR)。総合大学、専門大学ともにBAは6段階、MAは7段階に位置づけられている。

(3) 専門大学の量的拡大と領域拡大

2000年代のボローニャ・プロセス以降になると、専門大学の位置づけはどのように変化したのだろうか。

表2は2000/01年および2020/21年の大学種別・学問領域別学生数である。(なお、心理学や教育学等は言語文化科学から社会科学へと分類が変更されている。また、2000/01年には総合制大学 (Gesamthochschule) が存在していた。このため、厳密な比較ではないことをお断りしておく。)

この20年間で学生数は63.7%増加している。2000/01年度と2020/21年度の大学全体に占める総合大学学生の割合は64.2%から59.5%へと低下しているのに対し、専門大学 (行政専門大学を含む) 学生の割合は25.4%から38.2%へと上昇している。専門大学に着目すると、学生数が多いのは、法学・経済学・社会科学領域、工学領域、医学・健康科学領域である。

このことから、専門大学の拡大は、量的拡大があるというのみならず、経済学領域や福祉制度領域、工学領域といった、専門大学の伝統的な領域に加え、医学健康科学領域という新たな領域へと対象を拡大していることが読み取れる。2014年から2019年の5年間で、医学健康科学領域の学修課程は、537課程から741課程へと38.0%増加している (CHE 2019b, 11)。

表2-1 ドイツの大学学生数 (2000/01年、ドイツ人及び外国人、博士課程を含む)

2000/01	総合大学	総合制大学	教育大学	神学大学	芸術大学	専門大学	行政専門大学	大学全体
言語文化科学	347,239	32,182	8,210	2,434	1,333	9,282	-	400,680
スポーツ	24,302	1,290	893	-	-	-	-	26,485
法学・経済学・社会科学	304,754	54,713	467	73	-	179,762	32,027	571,796
数学・自然科学	225,626	21,719	3,591	4	24	44,284	-	295,248
医学・健康科学 (歯学含む)	91,595	1,823	-	-	-	-	-	93,418
農林食品科学・獣医学	27,078	2,212	254	-	-	14,355	102	44,001
工学	102,162	21,624	219	-	1,365	162,388	-	287,758
芸術	30,832	3,827	1,395	6	27,435	15,481	-	78,976
その他・不明	466	-	-	-	2	33	-	501
計	1,154,054	139,390	15,029	2,517	30,159	425,585	32,129	1,798,863

(出典) Statistisches Bundesamt (2002) Tabellen2から筆者作成

表2-2 ドイツの大学学生数（2020/21年、ドイツ人及び外国人、博士課程を含む）

2020/21	総合大学	教育大学	神学大学	芸術大学	専門大学	行政専門 大学	大学全体
人文科学	305,450	10,100	1,913	295	8,650	—	326,408
スポーツ体育学	27,727	1,261	—	—	1,956	—	30,944
法学・経済学・社会科学	568,739	5,389	259	1,142	496,973	56,070	1,128,572
数学・自然科学	291,223	6,467	14	—	21,515	45	319,264
医学・健康科学	130,726	771	258	152	56,867	—	188,774
農林食品科学・獣医学	38,428	702	—	—	25,997	—	65,127
工学	356,837	427	—	1,069	424,346	—	782,679
芸術	29,715	937	68	18,426	33,250	—	98,781
その他・不明	3,115	—	—	—	441	—	3,596
計	1,751,960	26,090	2,512	34,775	1,069,995	56,115	2,944,145

（出典）Statistisches Bundesamt（2021）TAB-02HA から筆者作成

以下、専門大学の医学健康科学領域について、その拡大した理由を探っていく。

3. 医学健康科学領域の高等教育化

（1）新たな領域としての医学健康科学領域

ドイツにおいて、医師養成は総合大学で行われてきたが、医師以外の医学健康科学関係職（看護師、助産師、理学療法士等）は、後期中等教育段階の職業専門学校を中心として行われてきた。しかし、諸外国において医学教育の改革及び医療関係職養成の高等教育段階化が進められるようになった（大滝2009、東田2009、福島2004、舟島ほか1996等）。医師養成教育改革は、アメリカでは1983年のGPEP報告が、ヨーロッパではイギリスの「Tomorrow's Doctors（1993年）」が知られている（General Medical Council 1993=2003、福島2004）。この改革の中心は、知識中心からコンピテンシーへの転換をめざし、コア・カリキュラムに基づき、臨床を重視した医師養成教育等である。

ドイツでは2002年に医師養成教育課程が改訂された（Approbationsordnung für Ärzte vom 27. Juni 2002（BGBl. 2002 I S.2405））。2003年には看護師養成教育の、2009年には助産師、言語療法士、理学療法士、作業療法士の養成教育の大学学修課程での実験が認められることとなった^{（注1）}。後者の改正によって、2000年代以降の専門大学における医学健康科学領域の課程が増大したと考えられる。医師（今井道夫2006、岡嶋道夫2005他）、看護師（木戸2018、森松・笠置2013他）については、日本でもある程度

知られている。なお、看護師については、2017年の法改正で、これまでの小児医療看護師と高齢者看護（介護）師の区分が原則として撤廃され、原則共通の教育課程へと変更された^{（注2）}。一方、理学療法士について、日本での紹介の少ない（藤澤2014）。以下、理学療法士養成課程を中心にみていこう。

ドイツにおける理学療法士職は、1994年の理学療養士法で規定されている^{（注3）}。養成期間は、3年間であり（第9条）、基本的には職業専門学校で行われている。入学条件は、実科学校等10年間の学校教育を修了していること、またはハウプトシューレ修了後に最低2年の職業訓練を修了していることである（第10条）。

（2）理学療法士養成課程

理学療法士の養成課程及び国家試験の基準は、連邦レベルで規定され、各州が連邦規準に独自の基準を上乗せして実施している。連邦レベルでの養成試験規則で規定されている養成課程規準の概要は、以下のとおりである^{（注4）}。職業専門学校における授業時数が計2900時間、病院等での臨床実習が計1600時間である。

近年進められている理学療法士の大学における養成は、2009年の連邦法改正により挿入された実験条項を根拠としている。実際にはそれ以前から理学療法士の職業専門学校教員を養成するため、あるいは高度な専門性を持つ理学療法士を養成するための大学の学修課程が存在していたが、基本的には理学療法士の資格を事前に取得していることが入学条件と

表3 理学療法士の養成課程

理学療法士の理論的及び実践的授業	時数	電気、光、放射能治療	60
職業・法律・公民	40	水治療、鉱泉治療、温泉治療、吸入治療	60
解剖学	240	医学領域における理学療法的方法的応用	700
生理学	140	上記科目の追加時数	100
一般病理学	30	総時数	2,900
固有の病理学	360	理学療法士の臨床実習	時数
衛生学	30	1. 病院あるいは他の医療施設	
初期援助と包帯術	30	外科	240
応用物理学と生化学	40	内科	240
言葉と文献	20	整形外科	240
心理学・教育学・社会学	60	神経科	240
予防とリハビリテーション	20	小児科	160
トレーニング学	40	精神科	80
運動学	60	産婦人科	80
運動教育	120	上記の専門領域	240
理学療法の発見及び調査術	100	2. その他の施設、研修	80
保健体操治療術	500	総時数	1,600
マッサージ治療	150		

(出典) Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten (PhysTh-APrV) 06.12.1994, zuletzt durch Artikel 22 des Gesetzes vom 15. August 2019 (BGBl 2019 I S. 1307) に基づき筆者作成

されていた (WR 2012, 62)。2009年の連邦法改正は、理学療法士の資格を持たない者が入学し、大学卒業時に BA という学位に加え、理学療法士という職業資格を獲得することが可能になる制度変更である。

(3) 事例1：デッゲンドルフ工科大学

具体例をみていこう。バイエルン州立デッゲンドルフ工科大学^(註5)は、1994年に新たに設置された専門大学である。7学部で構成されている。このうち応用健康科学部には、7つの学士 (BA) 課程と1つの修士 (MA) 課程があり、その1つが、2015年に設置された「運動科学を重点とする理学療法デュアル課程 (Bachelorstudiengang Physiotherapie mit Schwerpunkt Bewegungswissenschaft)」である。この学修課程の標準学修期間は9学期である。修了によって学士 (BA) 学位、国家試験による理学療法士、スポーツ運動療法士 (Sport- und Bewegungstherapeut / in) の3つの資格を取得することが可能である。なお、すでに理学療法士の資格を有している者は、5学期で修了が可能である。

一般の学生は、1-6学期は定時制、7-9学期はフルタイムによる学修が規定されている。最初の

6学期は提携する職業専門学校で月曜日から金曜日まで通学し、金曜日の午後及び土曜日終日は大学で学修する。この学修と職業教育訓練との統合段階は、120単位を取得する。そのうち、90単位が、理学療法士の国家試験合格によって、大学修了単位として認められる。残りの30単位は併行して大学で行われる学修内容で獲得される (第3条第2項)。7-9学期は大学の学修がフルタイムで行われ、各学期30単位、計90単位を獲得する。これらを合計すると学士課程修了に必要な210単位が取得可能となる (応用健康科学部のデュアル学修課程・試験規則^(註6))。1-6学期には各1モジュール (5単位) を大学で行い、1-4モジュール (8-25単位) を提携先の職業専門学校で行う。なお、この段階での実習は職業専門学校で実施されており、大学の単位には含まれていない。7-9学期はすべて大学のモジュールが大学の責任で行われる。各学期に30単位分のモジュールが設定されている。8学期及び9学期には各5単位分の実習が行われている。

なお、バイエルン州大学法 (Bayerisches Hochschulgesetz (BayHSchG) Vom 23. Mai 2006 (GVBl. S. 245). Zuletzt geändert durch § 2 des Gesetzes vom 23. Mai 2022 (GVBl. S. 221)) は、継続教育機関や大学以外で獲得

表4 デッペンドルフ工科大学学期別履修単位数

学期	大学	BFS より換算
1	5	15
2	5	20
3	5	10
4	5	25
5	5	10
6	5	10
7	30	—
8	30	—
9	30	—
計	120	90

(出典) Studien- und Prüfungsordnung für den dualen Bachelorstudiengang (Bachelor of Science, B. Sc.) Angewandte Gesundheitswissenschaften an der Technischen Hochschule Deggendorf. Vom 01. Oktober 2021 から筆者作成

された諸能力が同等と認められる場合には、修了単位に算入することができる。その上限は証明された諸能力の半分までとされている（第63条第2項）。

（4）事例2：ローゼンハイム専門大学

別の事例をみてみよう。同じくバイエルン州立ローゼンハイム工科大学（専門大学）(Die Technische Hochschule Rosenheim (<https://www.th-rosenheim.de/>最終確認20230505))は、学生数6000人超、BA35課程、MA15課程の学修課程がある。学部は10学部からなり、応用健康科学・社会科学部（Fakultät für

Angewandte Gesundheits- und Sozialwissenschaften)には、健康経済管理、看護学、理学療法学（以上BA）、介護研究管理（MA）の4専攻がある。

理学療法学（Physiotherapie）専攻は、2012/13年度に開設された（2016年の認証評価報告書）。標準学修課程は7学期であり、210単位（ECTS、CP）である。第6学期終了後に国家試験により理学療法士の資格を取得でき、第7学期にBA課程を修了し、学士（科学）（Bachelor of Science）を取得することができる。

2012年当初の学修課程は、19のモジュール（科目群）に分類され、210単位で修了が計画されていた。科目は大きく3つに分類されており、（1）大学の諸科目（94単位）、（2）大学と職業専門学校協働の諸科目（62単位）、実習（54単位）となっていた^(注7)。しかし2014年改訂の学修課程では、（1）大学の諸科目（156単位）と（2）実習（54単位）に変更されている^(注8)。このことから、開設2年が経過した時点で、職業専門学校と協働開設の諸科目がなくなり、単位のすべてを大学が開設していることがわかる。

以上の事例から、理学療法士養成課程の推移が浮かび上がる。2009年の理学療法士法改正により、従来職業専門学校で行われてきた理学療法士養成は、職業専門学校に加えて、大学と職業専門学校が共同で学修課程を提供し、国家試験による理学療法士と

表5 ローゼンハイム大学理学療法課程表（末尾の数字は単位数）

1学期	理学療法の専門・方法コンピテンシー基礎 5	応用解剖学と理学 5	一般病理学と公衆衛生 5	理学的基本技術 5	社会的コンピテンシー基礎 5	解剖学 5
2学期	応用解剖学と理学の発展 5	専門的病理学 6	理学療法診断における患者オリエンテーション 5	調査を重点とした理学療法診断 5	機能支援と行動支援を重点とした根拠に基づく理学療法 9	
3学期	運動学修とトレーニング学 7	実習段階1（省察を含む） 8		慢性病を重点とした根拠に基づく理学療法 5	社会的コンピテンシー発展 5	恒常的配慮を重点とした根拠に基づく理学療法 5
4学期	予防と健康支援を重点とした根拠に基づく理学療法 5	実習段階2（省察を含む） 7	科学的コンピテンシー 5	参加支援を重点とした根拠に基づく理学療法 8		
5学期	実習段階3（省察を含む） 30					
6学期	理学療法の視点 8		実習段階4（省察を含む） 9		直接介入のためのコンピテンシー 7	歩行配慮を重点とした根拠に基づく理学療法 6
7学期	理学療法の実践及びリハビリ管理 5	重点1 7	重点2 7	卒業論文 11		

(出典) Studienplan zur Studien- und Prüfungsordnung (20162) vom 1. August 2016 des Bachelorstudiengangs Physiotherapie (B. Sc.) an der Technischen Hochschule Rosenheim から筆者作成

いう職業資格と学士（BA）の学位を提供する形となった。更には職業資格関連の内容をすべて大学がモジュールとして編成し、大学が7-8学期程度で2つの資格を提供することにより、学生に魅力ある職業としての選択肢を提供することとなったのである。

まとめ

2009年の連邦理学療法士法改正は、継続教育としての大学における学修としての位置づけから職業資格の取得に加え、学位の取得が可能となり、第三段階教育が高等教育として認知されたことを意味している。こうした医学健康科学領域の学修課程は増加している。こうした学修課程を提供しているのは、州立大学が主流であるが、近年私立大学も増加している（CHE 2019b, 9, Frank 2020）。

学術審議会（Wissenschaftsrat）は、医学健康科学関係職の大学における養成課程拡充を勧告しているが、すべての養成を大学レベルに移行するのではなく、10-20%を大学で養成するように勧告している（WR 2012, 85）。これは職業専門学校を中心とした養成が中核であることを認めるものであり、医学健康科学職の量的不足が見込まれる中で、現実的な対応であるといえよう。

今回取り上げた医学健康科学領域のように、これまで後期中等教育段階、あるいは第三教育段階にありながら、高等教育には含まれていなかった職業継続教育が、高等教育化（ドイツ語では「Akademisierung」）していくことが予想される。ドイツにおけるこうした職種の高度化は、資格の階層性と連動している。養成機関の教員・指導者やその職種を統括・管理する者の養成・資格への需要がドイツには存在した。専門大学における養成の移行は、こうした需要への対応として位置づけられよう。加えて、ヨーロッパ内における国境を越えた労働者の移動が日常化する中で、資格の相互承認という必要性が、医療関係職の養成高度化と結びついていった。連邦雇用エージェンシー（BAA）が作成している職業分類において、理学療法士（大学）は、理学療法士とは別職として分類されるようになった（BAA 2021）。

同時に、同じ職業資格を総合大学、専門大学、職業専門学校等多様な機関で取得可能な制度が生じている。医学健康科学関係職の量的不足が問題とされ

る中、一律に資格を高等教育化することは問題が多い。こうした複雑な制度をどのように整理するのかは、需給関係をみながら時間をかけて丁寧に行う必要がある。

日本でも看護師、理学療法士等の医学健康科学領域の職種は、専門学校、大学、あるいは専門職大学で養成されている。どのような形態が望ましいのか丁寧に整理していくことが必要である。その際、看護師、理学療法士等における資格の階層性に留意していくこと、それに合わせた資格や待遇等の必要性を勘案していくことが求められるであろう。

おわりに

2019年には連邦職業教育法（Berufsbildungsgesetz）が改正され（2019年12月12日改正、2020年1月1日施行）、職業継続教育の資格が専門職 BA（Bachelor Professional）、専門職 MA（Master Professional）の名称を導入するという変化が生じた。これは、職業継続教育の資格の段階化の一環である（BGBl 2019 I 2522）。後期中等教育段階以降の継続教育として最低1200時間以上の教育で「専門 BA（Bachelor Professional）」の修了証を（第53c条）、その上に最低1600時間以上の教育で「専門 MA（Master Professional）」の修了証を（第53d条）、それぞれ取得することが可能である。ただし、「専門 BA」や「専門 MA」は継続教育修了証であって、学位とは位置づけられていない。この改正の詳細については、今後の検討課題としたい。

【注】

- （注1） Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege und zur Änderung anderer Gesetze. Vom 16. Juli 2003 (BGBl 2003 I S.1442), Gesetz zur Einführung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der Hebammen, Logopäden, Physiotherapeuten und Ergotherapeuten. Vom 25. September 2009 (BGBl 2009 I S.3158)
- （注2） Gesetz zur Reform der Pflegeberufe (Pflegeberufereformgesetz – PflBRefG) Vom 17. Juli 2017 (BGBl 2017 I S.2581)
- （注3） Gesetz über die Berufe in der Physiotherapie. Vom 26. Mai 1994 (BGBl 1994 I S.1084)
- （注4） Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten (PhysTh-APrV) 06.12.1994, zuletzt durch Artikel 22 des Gesetzes vom 15. August 2019 (BGBl 2019 I S. 1307)

- (注5) 同大学 web による (<https://www.th-deg.de/de/studierende/fakultaeten> 最終確認20230509)
- (注6) Studien- und Prüfungsordnung für den dualen Bachelorstudiengang (Bachelor of Science, B. Sc.) Angewandte Gesundheitswissenschaften an der Technischen Hochschule Deggendorf. Vom 01. Oktober 2021)
- (注7) 2012年理学療法学学修・試験規則 Studien- und Prüfungsordnung für den Bachelorstudiengang Physiotherapie der Hochschule für angewandte Wissenschaften Fachhochschule Rosenheim. Vom 9. Juli 2012)
- (注8) Studien- und Prüfungsordnung für den Bachelorstudiengang Physiotherapie der Hochschule für angewandte Wissenschaften Fachhochschule Rosenheim Vom 9. Juli 2012. In der konsolidierten Fassung der 1. Änderungssatzung vom 17. Juni 2014
- 【参考文献等】**
- Autor:innengruppe Bildungsberichterstattung (2022) Bildung in Deutschland 2022. Ein indikatorengestützter Bericht mit einer Analyse zum Bildungspersonal.
- BAA (Bundesagentur für Arbeit) (2021) Klassifikation der Berufe 2010 – überarbeitete Fassung 2020. Band 1: Systematischer und alphabetischer Teil mit Erläuterungen.
- BMBW (Bundesministerium für Bildung und Wissenschaft) (1993) Die Fachhochschulen in der Bundesrepublik. Grundlagen und Perspektiven für Bildung und Wissenschaft. Band 37. Bonn.
- BMBF : Der DQR (https://www.dqr.de/dqr/de/der-dqr/der-dqr_node.html 最終確認200224)
- CEDEFOP : European qualifications framework (EQF) (<https://www.cedefop.europa.eu/en/projects/european-qualifications-framework-eqf> 最終確認20230223)
- CHE (2021a) Check Hochschulzugang und Studieneingang in Deutschland. Stand 2021. (<https://www.che.de/download/check-hochschulzugang-2021/?wpdmdl> 最終確認20230225)
- CHE (2021b) Check NUMERUS CLAUSUS AN DEUTSCHEN HOCHSCHULEN 2020/21. (<https://www.che.de/download/check-numerus-clausus-2020/?wpdmdl> (最終確認230223))
- CHE(2019)50 Jahre Hochschulen für Angewandte Wissenschaften. Radtkedruck, Lübeck.
- CHE (2019b) Die Vielfalt der Studiengänge 2019. Entwicklung des Studienangebotes in Deutschland zwischen 2014 und 2019.
- EHEA (2020) Rome Ministerial Communiqué. 19 NOVEMBER 2020 (https://ehea2020rome.it/storage/uploads/5d29d1cd-4616-4dfe-a2af-29140a02ec09/BFUG_Final_Draft_Rome_Communique-link.pdf 最終確認20230223)
- Frank,A./Kroeger,A./Krume,J./Volker,M.-G. (2020) Private Hochschulen. Entwicklungen im Spannungsfeld von akademischer und gesellschaftlicher Transformation. Verwaltungs-gesellschaft für Wissenschaftspflege mbH, Essen.
- General Medical Council (1993=2003) Tomorrow's doctors. <https://www.educacionmedica.net/pdf/documentos/modelos/tomorrowdoc.pdf> (最終確認2023/04/02)
- HRK (2022) Statistische Daten zu Studienangeboten an Hochschulen in Deutschland. Studiengänge, Studierende, Absolventinnen und Absolventen. Wintersemester 2022/2023.
- KMK (2003) Ländergemeinsame Struktur-vorgaben gemäß § 9 Abs. 2 HRG für die Akkreditierung von Bachelor- und Master-studiengängen. (Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 10.10.2003)
- KMK/BMBF (2021) Die Umsetzung der Ziele des Bologna-Prozesses 2000 – 2020. Nationaler Bericht von Kultusministerkonferenz und Bundesministerium für Bildung und Forschung und Mitwirkung von HRK, DAAD, Akkreditierungsrat, fzs, DSW, GEW und BDA.
- KMK (Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusministerkonferenz der Länder in der Bundesrepublik Deutschland) (1969) Kulturpolitik der Länder 1967-1968. Bundesdruckerei, Bonn.
- Liebeskind,U. (2019) Institutionen der Hochschulbildung. In: Köller,O. u.a. Das Bildungswesen in Deutschland. Verlag Julius Klinkhardt, Bad Heilbrunn. 599-628.
- Pahl,J.-P. (2018) Fachhochschule. Von der Fachschule zur Hochschule für angewandte Wissenschaften.wbv, Bielefeld.
- Statistisches Bundesamt (2002) Studenten an Hochschulen. Wintersemester 2000/01. (Fachserie 11 Reihe 4.1)
- Statistisches Bundesamt (2021) Studenten an Hochschulen. Wintersemester 2020/21. (Fachserie 11 Reihe 4.1)
- Wissenschaftsrat (1981) Empfehlungen zu Aufgaben und Stellung der Fachhochschulen.
- Wissenschaftsrat (1990) Empfehlungen zur Entwicklung der Fachhochschulen in den 90er Jahren. (<https://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/9992-90.pdf>)
- Wissenschaftsrat (2002) Empfehlungen zur Entwicklung der Fachhochschulen.
- Wissenschaftsrat (2012) Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen. Drs. 2411-12
- Wissenschaftsrat (2014) Empfehlungen zur Gestaltung des Verhältnisses von beruflicher und akademischer Bildung.
- 今井道夫 (2006) 「ドイツの医学教育カリキュラム」日本医学哲学・倫理学会『医学哲学 医学倫理』第24巻92-98頁
- 大滝純司 (2009) 「医学教育改革と医学教育学領域の研究」『東京医科大学雑誌』第67巻第3号275-282頁 (<https://www.educacionmedica.net/pdf/documentos/modelos/tomorrowdoc.pdf> (最終確認2023/04/02))
- 岡嶋道夫 (2005) 「ドイツの医師国家試験と卒前医学教育」『医学教育』第38巻第6号387-390頁
- 木戸裕 (2012) 『ドイツ統一・EU 統合とグローバリズム』東信堂
- 木戸裕 (2018) 「ドイツの大学における「二元制学修」と看護教育 — ボローニャ・プロセスとコペンハーゲン・プロセスの展開も含めて — 」『高崎経済大学論集』第60巻

第4号75-101頁

- 小林雅之 (2004) 「高等教育の多様化政策」国立大学財務・経営センター『大学財務経営研究』第1号53-67頁
- 坂野慎二 (2020) 「学校システムと職業能力・資格の獲得 — ドイツの職業教育・訓練システムと高等教育の分析を通して —」玉川大学教育学部紀要『論叢』第20号29-50頁
- 坂野慎二 (2013) 「ドイツの高等教育機関における産学連携教育」広島大学高等教育研究開発センター『高等教育研究叢書』122号「諸外国の第三段階教育における職業統合的学習」33-47頁
- 坂野慎二 (2000) 『戦後ドイツの中等教育制度研究』風間書房
- 佐々木英一 (2004) 「ドイツにおける技師の多層性 — 技師学校の展開と消滅 —」望田幸男・広田照幸編著『実業世界の教育社会史』昭和堂 192-217頁
- 佐々木英一 (1997) 『ドイツにおける職業教育・訓練の展開と構造』風間書房
- 寺田盛紀 (1996) 『近代ドイツ職業教育制度史研究』風間書房
- トロウ, M. (天野郁夫、喜多村和之訳) (1976) 『高学歴社会の大学 — エリートからマスへ』東京大学出版会
- 東田修二、鈴木利哉、奈良信雄 (2009) 「ドイツにおける医学教育の改革」『医学教育』第40巻第5号317-321頁
- 平出敦、山本浩司、笠原彰紀、吉矢生人 (1999) 「英国の卒前医学教育改革 — General Medical Council の勧告とレスター大学のカリキュラム —」『医学教育』第30巻第2号87-91頁
- 福島統 (2004) 「卒前医学教育の改革 — モデル・コア・カリキュラムと共用試験 —」『リハビリテーション医学』41巻1号22-27頁
- 藤澤宏幸 (2014) 「理学療法士養成における教育制度の国際動向2013」『理学療法の歩み』第25巻第1号16-21頁
- 舟島なをみ、杉森みどり、貞廣和香子、鈴木純恵、亀岡智美 (1996) 「諸外国における看護婦養成教育大学化への促進要因及び疎外要因の検討」『千葉大学看護学部紀要』18号37-45頁
- 別府昭郎 (2016) 『大学改革の系譜 — 近代大学から現代大学へ —』東信堂
- 森松直美・笠置恵子 (2013) 「ドイツの看護教育」県立広島大学保健福祉学部誌『人間と科学』第13巻第1号41-49頁
- QAUPDATES 「欧州高等教育圏大臣会合2020 (ローマ) : ポローニャ・プロセスの発展状況は」(<https://qaupdates.niad.ac.jp/2021/01/08/romecommunique2020/>) (最終確認20230223)

※ 本稿は JSPS19K02435 (代表: 坂野慎二) の研究成果の一部である。

受付日: 2023年5月10日