

平成10年度厚生科学研究費補助金（健康科学総合研究事業）

公衆衛生専門医の養成と確保の方策に関する研究
(H10-健康-055)

研究報告書

平成11年3月

主任研究者 久道 茂（東北大学医学部）

目 次

I	総括研究報告.....	1
II	分担研究報告	
	○衛生学・公衆衛生学に関する卒前教育のあり方に関する研究.....	7
	○医学教育と福祉・介護教育との連携に関する研究.....	9
	○国際保健に関する研究のあり方に関する研究.....	13
	○国家試験問題のあり方に関する研究.....	15
III	資 料.....	19
	○衛生学・公衆衛生学及び関連講座のカリキュラムに関するアンケート調査票	
	○国家試験問題についてのアンケート調査票	
	○国家試験問題についてのアンケート調査結果	

I 総括研究報告

公衆衛生専門医の養成と確保の方策に関する研究

主任研究者 久道 茂 東北大学医学部長

研究要旨

優秀な人材を公衆衛生分野（教育・研究職および行政職）に確保するとともに、地域における健康問題の解決に必要な保健所の医師および公衆衛生従事者の行政能力および調査・研究機能を強化するためには、衛生学・公衆衛生学教育体制（卒前および卒後）の強化が必要である。

この趣旨のもとに、全国の医科系大学の衛生学・公衆衛生学教授により構成される衛生学・公衆衛生学教育協議会の会員を研究協力者として組織し、卒前教育および医師国家試験などに関する調査研究を行い、以下のことが明らかとなった。講議の対象学年の低学年化は全国的な傾向であり、2年生または3年生で授業を行っている大学が増加している。多くの大学で、福祉サービスに関する教育について衛生公衆衛生関連教室を中心に講義および施設見学・実習に取り組みつつあるが、しかし医学生全体に対して系統的に教育するにいたっている大学は極めて少数であった。国際保健教育の講義は大多数の大学で実施されていたが、実習は、ほとんど行われていなかった。国際保健教育カリキュラムのさらなる充実を求める大学が大多数を占めていた。医師国家試験の基本的考え方として、単に社会学の基礎的知識だけではなく、臨床医として活躍するのに最低限知っておくべき社会医学の基礎的知識、予防医学・健康医学・地域医療の実践に必要な基本的知識、医師としての適性・倫理面・人格などについてはそれを入れるべきとする意見が多かった。

今後、これらの実態把握に基づいて、よりよい衛生学・公衆衛生学（卒前・卒後）教育のあり方に関する提言を行うものである。

A. 研究目的

高齢社会に伴う医療・福祉ニーズの増大、国民の健康意識と生活習慣の変化と多様化、新興・再興感染症の増加など、保健医療をめぐる諸問題は山積している。そのなかで、予防医学と健康増進サービスの役割に対する期待は強まっている。

一方、わが国の現状を見るに、予防医学と健康増進に関わる職種（公衆衛生の行政と教育・研究）は、量的にも質的にも国民の期待に応えるレベルに達しているとは言いがたいものがある。たとえば、地域保健法の施行などに伴って公衆衛生従事者の専門的機能の質的水準の向上が望まれているが、それを支援するための養成・生涯教育のシステムは、わが国では未整備であると言わざるを得ない。さらに、介護保険の導入などに伴って、医師が福祉領域に関与する機会

が増えているが、医学教育（卒前・卒後）と福祉・介護教育との連携は十分に行われていない。近年、国際保健の重要性が叫ばれ、一部の大学で専任教官の配置が進められているが、衛生学・公衆衛生学教育における国際保健の位置づけは明確にはなっていない。

衛生学・公衆衛生学教育協議会は、全国の医育機関における衛生学・公衆衛生学の教授により構成され、公衆衛生専門医の養成と確保の方策に向けて活発に調査研究を実施するとともに、様々な提言を行ってきた。同教育協議会の代表世話人である主任研究者（久道）は、同協議会会員を研究協力者として組織し、本年度は以下の研究を実施した。

第一に、全国の衛生学・公衆衛生学教授を対象として、衛生学・公衆衛生学に関する卒前教育および医師国家試験のあり方に関する実態調

査を実施した。卒前教育に関しては、衛生学・公衆衛生学教育の位置付け、医学教育と福祉・介護教育との連携のあり方、国際保健に関する教育の位置づけなどについて調査を実施した。

第二に、卒後教育としての大学院教育とくに国立公衆衛生院と全国の医科系大学の衛生学・公衆衛生学関連講座とによる連合大学院のあり方に関する研究を行った。

第三に、公衆衛生専門医制度（仮称）の発足に向けて、その資格要件・審査方法などに関する研究を行った。

これらの研究を通じて、全国の衛生学・公衆衛生学講座および国立公衆衛生院における人材と施設が全国的な保健所網と協力することにより、公衆衛生従事者の教育・研究システムを整備することが本研究の目的である。

B. 研究方法

(1) 衛生学・公衆衛生学に関する卒前教育のあり方に関する研究

本研究は、稲葉教授（順天堂大学医学部衛生学）を中心に企画と調査の実施が行われ、その結果の解析にあたっては、多田羅教授（大阪大学医学部公衆衛生学）、梅内教授（東京大学大学院国際保健計画学）の分担を得た。

1998年11月下旬に教育協議会全員182人に対してアンケート調査票を郵送し、回答への協力を求めた。調査票は、教授個人がそれぞれ回答する部分と各大学に属する教授のうち1名が代表して大学としての回答を行う部分との2部により構成された。教授個人用としての主な調査項目は、講座の沿革や名称についての意見、授業対象学年についての意見、授業内容についての意見、大学院についての意見などであった。大学として一括回答する部分での主な調査項目は、卒前教育（現状のカリキュラム、福祉サービス関連のカリキュラム、国際保健の教育カリキュラム、地域保健実習）と大学院教育、衛生・公衆衛生学実習、その他の関連授業に関するものなどであった。調査内容の性質上、選択肢方式より自由記入による回答を重視した。

これらの回答の集計・分析を通じて、衛生学・公衆衛生学教育の現状と問題点について検討を行った。

(2) 医師国家試験のあり方に関する研究

本研究は、岡崎教授（東海大学医学部地域保健学）を中心に行われた。平成10年8月現在の会員202名にアンケート用紙を配布し、回答を依頼した。調査項目としては、社会医学系教科として医師の資格試験に期待するもの、医師国家試験の受験資格における保健所実習などの必要性、今後の医師国家試験のあり方、現行のガイドラインに対する評価、D区域（いわゆる必修問題）における社会医学の出題の必要性、医師国家試験で改革すべき点、医師国家試験に関する事項と結果の公表に関する考え、医師国家試験で取り上げるべき最重要事項（5個選択）、過去3年間の社会医学関連の医師国家試験問題に関する妥当性・難易度・必要度・問題作成の技術面などであった。調査内容の性質上、選択肢方式より自由記入による回答を重視した。

C. 結果と考察

(1) 衛生学・公衆衛生学に関する卒前教育のあり方に関する研究

当初の締め切り日（1998年12月末日）までに回答のあった102人（56.0%）につき、解析した項目につき報告する（なお、現在未回答者に催促をし、最終的回答数はかなり増加する見込みである）。回答率を国公立・私立の別および新旧（旧とは昭和47年より前に設立された大学、新はそれ以後に設立された大学）別に見ると、国公立（新）で55.3%、国公立（旧）で56.4%、私立（新）で47.4%、私立（旧）で67.9%と、新制の私立大学の回答率が低かった。

全国的に見て、衛生学・公衆衛生学に関して2講座2教授制とする大学が多いが、1講座1教授制の大学も増加している。対象学年の低学年化は全国的な傾向であり、2年生または3年生で授業を行っている大学が増加している。3年～4年での授業は特に問題ないとする意見が多いが、2年生では内容の理解が難しいという意見が強かった。講義内容として衛生学・公衆衛生学教育協議会では以前にコア・カリキュラムを発表したことがあるが、それを知らない会員が予想外に多く、その周知徹底の必要性が示された。

福祉サービスに関する教育カリキュラムにつ

いて、回答のあった57大学を対象に結果を集計した。福祉サービスに関する教育が「事実上、ほとんど行われていない」は13大学(23%)、「衛生・公衆衛生学の講義の中で行っている」は39大学(68%)、「その他」が5大学(9%)であった。衛生・公衆衛生学の中で講義を行っている大学について、その講義時間は、「90～180分」としているものが最も多かった。講義の対象学年では、「3・4年次」で行っている大学が最も多かった(63%)。福祉サービスの施設見学・実習については、「事実上、ほとんど行われていない」が28%、「衛生、公衆衛生学の実習の中で行っている」が51%、「その他」18%、「衛生公衆衛生学実習及びその他の実習」4%であった。国公立大学と比べると、私立大学では施設見学・実習を行っていない大学の割合が高かった。施設見学・実習を行っている41大学について、対象とする学生の範囲を尋ねたところ、「一部の学生」のみに行っているとの回答が18大学であり、「全員」を対象に行っていると回答したものは2大学のみであった。今後の方向性として、80%の大学で、福祉サービスのカリキュラムを充実していくべきであると考えていた。それを担当すべき講座については、衛生・公衆衛生学関連講座を中心に充実させていくことが必要であるとの回答が大部分であった。

今回の調査結果から、多くの大学で、福祉サービスに関する教育について、衛生公衆衛生関連教室を中心に講義および施設見学・実習に取り組みつつあるが、しかし医学生全体に対して系統的に教育するにいたっている大学は極めて少数であった。今後の医学教育のカリキュラムについては、今回の結果からすると、低学年のすべての医学生に対する福祉施設の見学や実習を「早期体験学習」を充実させることを基本とし、ついで「衛生・公衆衛生学の講義」の中で、すべての学生を対象とする福祉サービスに関する講義を行うことが必要であると考えられた。

国際保健に関する教育カリキュラムについて、回答のあった66教授を対象に結果を集計した。その結果、国際保健学に関する講義は、衛生学・公衆衛生学講義の一環として実施しているところが最も多く、全体の65.2%を占めた。その他

の科目の講義時間内で実施していた箇所も含めると、約77%の教育機関で国際保健学に関する講義が行われていた。一方、国際保健に関する施設見学・実習を行っている大学は22.7%と、少数に過ぎなかった。実施しているところは、衛生・公衆衛生学の枠内が12ヶ所、その他の科目枠内で4ヶ所のみであった。今後の国際保健教育のあり方についての意向を尋ねたところ、約8割の大学で、今後カリキュラムのさらなる充足を求めていることが明らかになった。一方、大学院教育に関しては、32ヶ所(48.5%)がその必要性を認めていたが、「必要なし」と回答した機関も22ヶ所(33.3%)あった。以上のように、国際保健教育の講義は大多数の大学で実施されていたが、実習は、ほとんど行われていなかった。国際保健教育カリキュラムのさらなる充実を求める大学が大多数を占めていた。交流と相互依存が急速に進展しつつある世界の現状を考えると今後国際保健学の充実へのさらなる努力が必要である。

(2) 医師国家試験のあり方に関する研究

116名(56%)から回答が得られた。設置者別に回答率を見ると、国立大学で61%、公立大学で59%、私立大学で51%であった。全国を7つの地域に分割して回答率をみると、中部(81%)、近畿(68%)が高く、最低でも50%を越えていた。回答結果の詳細については分担研究報告書および別添の資料に記載することとし、ここでは結果の要点についてのみ述べるものである。

医師国家試験の基本的考え方として、単に社会学の基礎的知識だけではなく、臨床医として活躍するのに最低限知っておくべき社会医学の基礎的知識、予防医学・健康医学・地域医療の実践に必要な基本的知識、医師としての適性・倫理面・人格などについてはそれを入れるべきとする意見が多く、自然環境・社会環境の人間への影響を理解し、医療保健・福祉の連携が強く求められているこれからの時代に対応する資質も問うべきとの意見がみられた。医師国家試験の受験資格について、保健所実習の位置については議論のあるところであるが、半数の回答者が保健所実習を受験資格とする必要はないと

している一方、残りの半数は保健所および地域における他の施設での実習を受験資格とする事に賛成をしている。

医師国家試験の在り方について、「現行のままが良い」は34件(29%)であり、「口頭試問も入れる」という意見が25件(22%)と比較的多く見られた。現行のガイドラインについての意見は分かれているが、検討すべきという意見が多い。D区域について、社会医学系の問題でもD問題が必要という意見は74件(64%)と多い賛成が見られた。欧米との比較では意見が少なく、今後の課題と考えられる。

医師国家試験の情報を公開すべきとする回答が84件(72%)みられた。話題となっている問題について、介護保険や時事問題、環境問題等を入れるべきとする回答が最低74件(64%)以上みられた。医師国家試験問題そのものについて、問題として不適当とする回答が30件ほどみられた。難易度・必要度については明確な傾向は見られなかった。

(3) その他の研究

平成10年度には、以下の研究を実施した。卒業教育に関する研究として、青山教授(岡山大学医学部衛生学)・上畑次長(国立公衆衛生院)らの協力により、連合大学院構想を進めており、そのための公衆衛生学のコア・カリキュラムを確定した。公衆衛生専門医(仮称)に関する研究として、田中教授(東京医科歯科大学難治疾患研究所疫学)らの協力により、制度発足の可能性や状況整備などに関する基本的な研究を行った。衛生学・公衆衛生学に関する用語の統一にむけて、稲葉教授(順天堂大学医学部衛生学)らの協力により概念整理に関する研究を実施した。衛生学・公衆衛生学の教育研究の将来構想に関する研究として、三角教授(大分医科大学公衆・衛生医学)らの協力により、社会医学のアイデンティティに関わる諸問題、教授選考を含めた人材確保のための長期戦略などに関する研究を実施した。医学生を対象としたサマーセミナーの開催：衛生学・公衆衛生学分野における若い人材を確保・育成するための機会として、菅原教授(弘前大学医学部衛生学)らの協力により、社会医学の現状と課題・保健所

や公衆衛生行政のあり方に関する討議を行った。

D. 結論

優秀な人材を公衆衛生分野(教育・研究職および行政職)に確保するとともに、地域における健康問題の解決に必要な保健所の医師および公衆衛生従事者の行政能力および調査・研究機能を強化するためには、衛生学・公衆衛生学教育体制(卒前および卒後)の強化が必要である。

この趣旨のもとに、全国の医科系大学の衛生学・公衆衛生学教授により構成される衛生学・公衆衛生学教育協議会の会員を研究協力者として組織し、卒前教育および医師国家試験などに関する調査研究を行い、以下のことが明らかとなった。講義の対象学年の低学年化は全国的な傾向であり、2年生または3年生で授業を行っている大学が増加している。多くの大学で、福祉サービスに関する教育について衛生公衆衛生関連教室を中心に講義および施設見学・実習に取り組みつつあるが、しかし医学生全体に対して系統的に教育するにいたっている大学は極めて少数であった。国際保健教育の講義は大多数の大学で実施されていたが、実習は、ほとんど行われていなかった。国際保健教育カリキュラムのさらなる充実を求める大学が大多数を占めていた。医師国家試験の基本的考え方として、単に社会学の基礎的知識だけではなく、臨床医学の基礎的知識、予防医学・健康医学・地域医療の実践に必要な基本的知識、医師としての適性・倫理面・人格などについてはそれを入れるべきとする意見が多かった。

今後、これらの実態把握に基づいて、よりよい衛生学・公衆衛生学(卒前・卒後)教育のあり方に関する提言を行うものである。

E. 研究発表

この課題に関連する論文発表、学会発表は今年度はない。

研究協力者

すでに述べたように、本研究事業の協力者は全国の医科系大学の衛生学・公衆衛生学教授であるが、そのなかでも、衛生学・公衆衛生学教

育協議会世話人である以下の方々から特にご協力を頂いたことを記するものである。

岸 玲子（北海道大学医学部）
稲葉 裕（順天堂大学医学部）
田中 平三（東京医科歯科大学難治疾患研究所）
近藤 健文（慶應義塾大学医学部）
清水 英佑（東京慈恵会医科大学）
川口 毅（昭和大学医学部）
岡崎 勲（東海大学医学部）
山本 正治（新潟大学医学部）
徳留 信寛（名古屋市立大学医学部）
多田羅浩三（大阪大学医学部）
圓藤 吟史（大阪市立大学医学部）
小泉 直子（兵庫医科大学）
久繁 哲徳（徳島大学医学部）
青山 英康（岡山大学医学部）
二塚 信（熊本大学医学部）
三角 順一（大分医科大学）

II 分担研究報告

衛生学・公衆衛生学に関する卒前教育の在り方に関する研究

主任研究者 久道 茂 東北大学大学院医学部長
研究協力者 稲葉 裕 順天堂大学医学部衛生学・教授

研究要旨

衛生学・公衆衛生学に関する卒前教育のあり方を考えるために、現在の教育の実情について全国の衛生学ならびに公衆衛生学教育を担当している医学系大学の教授（衛生学・公衆衛生学教育協議会会員）に調査票を配布し、実態調査を実施した。回答率56%時点での部分的集計結果ではあるが、内容に関して大きな差が大学間にあることが認められており、今後の検討の難しさが予測される。

研究協力者

川口 毅 昭和大学医学部公衆衛生学・教授
清水 英祐 東京慈恵会医科大学環境保健医学・教授
近藤 健文 慶応義塾大学医学部衛生学公衆衛生学・教授
多田羅浩三 大阪大学医学部公衆衛生学・教授

表1 主な調査項目

* 教授個人用

1. 講座の沿革、名称についての意見
2. 授業対象学年についての意見
3. 授業内容についての意見
4. 大学院についての意見

* 大学用

- A. 卒前教育について
1. 現状のカリキュラムについて
 2. 福祉サービス関連のカリキュラムについて
 3. 国際保健の教育カリキュラムについて
 4. 地域保健実習について
 5. 衛生・公衆衛生学実習について
 6. その他の関連授業について
- B. 大学院の教育について

A. 研究目的

予防医学と健康増進サービスの役割に対する期待は強まる一方である。しかし、わが国の現状を見るに、その専門家は量的にも質的にも国民の期待に応えるレベルに達しているとは言い難い。予防医学と健康増進の拡充に向けて公衆衛生専門医の養成は急務といえよう。本研究は、卒後教育により公衆衛生専門医を養成するにあたって、現状の卒前教育の実態を十分に把握する必要性のあることから、実施することにしたものである。

B. 研究方法

平成4（1992）年に、衛生学・公衆衛生学教育協議会（以下教育協議会という）で実施された卒前カリキュラムに関する調査票をもとに、数回の検討会を経て、新しい調査票を作成した。調査項目は、本研究に関しては表1に示すとおりである。（なお、関連研究のための数項目の調査も同時に記載した。）1998年11月下旬に教育協議会全員182人に郵送した。

C. 研究結果

当初の締め切り日（1998年12月末日）までに回答のあった102人（56.0%）につき、解析した項目につき報告する。（なお、現在未回答者に催促をし、最終的回答数はかなり増加する見込みである。）

1) 現在までの回答者の内訳

表2に示すとおり、新制の私立大学の回答率

が低かった。

(旧)は、昭和47(1972)年より前に設立された大学

(新)は、昭和47(1972)年以後に設立された大学

表2 個別調査票の回答率
(1998年12月末日現在)

		講座数	回答数	回答率
国公立	新	38	21	55.3
	旧	78	44	56.4
私立	新	38	18	47.4
	旧	28	19	67.9
合計		182	102	56.0

2) 教授個人用意見の中間報告

1. 講座の沿革、名称について

(1) 国立大学(旧)では、大学院重点化のために大講座制が進行中であり、名称の変更も実施されつつある。主なものとしては、予防医学系、社会医学系、社会予防医学系、社会生命科学などである。

他の大学では、2講座2教授制が多いが1講座1教授も少しずつ増加している。名称、衛生学・公衆衛生学のアイデンティティーに関しては、約半数が現状のままとされているが、残りの半数の意見は、千差万別であり、他の項目とともに少し時間をかけてまとめてみたい。

(2) 授業対象学年について

対象学年の低学年化は全国的な傾向であり、2年～3年での授業が増加している。3年～4年での授業は、特に問題ないとしている意見が多いが、2年生ではやはり内容の理解が難しいという意見が強い。

(3) 授業内容について

コア・カリキュラム(1985年)に関しては、無記入、知らなかったが予想外に多い印象を受けた。

衛生学・公衆衛生学以外に必要な内容という

問いかけには、質問紙にリストしたものの大部分が、コア・カリキュラムにも含まれているものであり、設問のしかたがよくなかったと反省している。教授・助教授の必要資格要件も1～6まで合わせて100%とした場合と考えて回答された先生も数名あり、設問に工夫が必要だったと思う。傾向としては、インパクトファクターよりも、衛生学・公衆衛生学領域の業績を重視するものが多かった。臨床教育との関連を問う設問も、意味が理解できないというお叱りの意見が多く見受けられ、今後のまとめの課題としたい。

大学院についてと、大学用質問票については、回答数が増加しているのので、次年度に検討を延ばしたい。

D. 考察

全体的に、今回の質問票は答えにくい設問が多かったという意見が多かった。内容から考えて、選択肢を設定しないで意見を求める設問を多くしたためと考えられる。したがって集計にも時間がかかり、年度を越えてしまうことになったことをお許し願いたい。個々の教授の意見は、それぞれ、しっかりした根拠のあるものが多く、教育協議会として一つにまとめられるかどうか、不安を覚えている。しかし、日本の衛生学・公衆衛生学の発展のためという方向は同じように思えるので、何らかの形で役に立つ資料としていきたいと考えている。

E. 研究発表

この課題に関連する論文発表、学会発表は今年度はない。

医学教育と福祉・介護教育との連携に関する研究

主任研究者 久道 茂 東北大学医学部長
研究協力者 多田羅浩三 大阪大学医学部公衆衛生学教授

研究要旨

全国の大学医学部・医科大学に対して福祉サービスに関する教育カリキュラムについて調査用紙を用いて調査を行った。講義を「事実上、ほとんど行われていない」大学が23%であった。講義の時間は、3・4年次の時期に90～180分程度行っている大学が最も多かった。福祉の施設見学・実習について、「ほとんど行われていない」大学が28%であった。私立の大学の半数で実施されていなかった。施設見学・実習をすべての学生を対象に実施している大学は多くなかった。すべての学生に対するものとしては早期体験教育として行っているものが多かった。今後の福祉サービス関連のカリキュラムを充実させる必要があると答えた大学は80%であった。充実に当たって、担当すべき講座としては、大部分の大学では「衛生・公衆衛生学関連教室」と回答していた。今後は、衛生・公衆衛生学関連教室が中心となり、早期体験学習、衛生・公衆衛生学講義と実習、さらに臨床教育の中に系統的な教育の実施が課題であると考えられた。

A. 研究目的

介護保険の導入などに伴って、医師が福祉領域に関与する機会が増えている。しかもケースマネジメントのようなチーム・アプローチが重視される状況においては、医師が関係職種とのチームの中で十分な指導力を発揮できるように、福祉や介護について熟知する必要がある。しかし、医学教育（卒前・卒後）と福祉・介護教育との連携は十分に行われていない。

そこで、全国の医学部における医学教育と福祉・介護教育との連携に関する現状を調査し、今後、福祉・介護教育分野との連携を深めるためにどのような改革が必要であるかに関する提言を行うことを目的として行った。

B. 研究方法

全国の80か所の大学医学部・医科大学における福祉・介護教育に関係すると考えられる196講座に対して、福祉サービスに関する教育カリキュラムについて調査用紙を用いて調査を行った。

C. 研究結果

福祉サービスの教育カリキュラムに関する調査については、全国の80か所の医科大学・大学医学部の中の衛生・公衆衛生関連教室の中で64教室から回答があった。これを各大学ごとに統合すると全国の80か所の医科大学・大学医学部の中の57大学（71%）となった。回答のあった57大学を設置主体別には、国立系（防衛医科大学を含む）29大学、公立6大学、私立22大学であった。

1) 福祉サービスに関する講義について

福祉サービスの教育カリキュラムに関する調査に回答のあった80大学について、「事実上、ほとんど行われていない」は13大学（23%）、「衛生・公衆衛生学の講義の中で行っている」は39大学（68%）、「その他」が5大学（9%）であった。衛生・公衆衛生学の講義の中で福祉サービスに関する講義を行っている大学が大部分であった。社会学・福祉学の専任教授において系統的に講義を実践している大学がわずかながら存在した。

「事実上、ほとんど行われていない」と回答し

た大学の占める割合を設置主体別にみると、国立系21%、公立17%、私立27%であった。

衛生・公衆衛生学の中で講義を行っている大学について、その講義時間については、「90分未満」5%、「90～180分」56%、「181-360分」31%、「361分以上」31%、「不明」8%であった。「90～180分」の大学が最も多かった。181分以上と答えた大学も多かったが、講義時間が衛生・公衆衛生学の全体の時間数と思われるものもあった。

福祉サービスに関する講義を行っている44大学について、講義を行っている学生の対象学年は、「1年次」5%、「2年次」2%、「3年次」20%、「4年次」43%、「5年次」9%、「6年次」5%、「複数学年」14%、不明2%であり、「3・4年次」で行っている大学が最も多かった。

2) 福祉サービスの施設見学・実習について

福祉サービスの施設見学・実習について、「事実上、ほとんど行われていない」28%、「衛生、公衆衛生学の実習の中で行っている」51%、「その他」18%、「衛生公衆衛生学実習及びその他の実習」4%であった。

「事実上、ほとんど行われていない」と回答した大学の割合を設置主体別にみると、国立系14%、公立17%、私立50%であった。国立系と公立の大学と比べると、私立の大学では施設見学・実習を行っていない大学の割合が高かった。

福祉サービスに関する講義の実施状況別には、講義をほとんど行っていない13大学では、施設見学・実習を「事実上、ほとんど行われていない」と答えた大学の割合が62%、「衛生、公衆衛生学の実習の中で行っている」の大学の割合が28%であり、講義を行っていない大学においては、施設見学・実習を行っていない大学の割合が高かった。

一方、衛生・公衆衛生学の中で講義を行っている39大学においては、施設見学・実習を「事実上、ほとんど行われていない」と答えた大学の割合が18%と低く、「衛生、公衆衛生学の実習の中で行っている」と回答した大学の割合が67%と高かった。

施設見学・実習を行っている41大学について、学生のどのような対象について実施してい

るのかについてみると、「一部の学生」のみに行っていると回答していた大学が18大学であり、「全員」を対象に行っていると明白に回答していた大学は2大学のみであった。

施設見学・実習を行っている41大学中の中の8大学では、早期体験教育として実施していた。また、衛生・公衆衛生実習として行っていると回答した31大学の中の6大学は「保健所実習」の中で実施していると回答していた。

3) 今後の福祉サービス関連のカリキュラムについて

今後の福祉サービス関連のカリキュラムの方向について、「極力、充実させる必要がある」と答えていた大学は40%、「一定程度、充実させる必要がある」40%、「現状でよい」16%、「その他」2%、「不明」2%であった。

つまり、80%の大学において今後福祉サービスのカリキュラムの充実が必要であると考えていた。「現状でよい」と回答した大学の割合を設置主体別にみると、国立系14%、公立33%、私立14%であった。

福祉サービス関連のカリキュラムの充実に当たって、担当すべき講座については、「極力充実させるべき」と回答した23大学の中の22大学が「衛生・公衆衛生学関連教室」が担当して充実を、「一定程度充実させるべき」と回答した23大学中の20大学が「衛生・公衆衛生学関連教室」が担当して充実を考へるべきと答えていた。つまり、大部分の大学では、衛生・公衆衛生学関連講座を中心に充実させていくことが必要であると回答していた。その他の充実を図るための講座として、2大学が「臨床系」の講座を、3大学が「選任の教官を確保」した講座で行うべきと答えていた。

福祉サービスに関する講義の実施状況別には、講義を「事実上ほとんど行っていない」と答えた13大学では、「極力充実させるべき」と答えた大学は8%のみであり、「一定程度充実させるべき」は69%であった。

これに対してすでに「衛生・公衆衛生学の講義の中で行っている」と答えた39大学では「極力充実させるべき」と答えた大学が54%と高く、「一定程度充実させるべき」が31%であっ

た。すでに講義を行っている大学の方が、より積極的に充実をしていく必要性を感じているようであった。

福祉サービスの施設見学・実習の実施状況別には、施設見学・実習を「事実上ほとんど行っていない」と答えた16大学では、今後については「極力充実させるべき」と答えた大学が31%、「一定程度充実させるべき」56%であった。

これに対して「衛生・公衆衛生学の実習の中で行っている」と答えた29大学では今後「極力充実させるべき」と答えた大学が52%、「一定程度充実させるべき」が34%であった。講義の実施状況と同様にすでに施設見学・実習を行っている大学の方が、福祉サービス関連のカリキュラムを充実積極的に意欲を持っていた。

D. 考察

福祉サービスに関する講義については、ほとんど行われていない大学が23%あったが、講義の実施については衛生・公衆衛生学の講義の中で行っている大学がほとんどであった。講義を行っている学年は、「3・4年次」で行っている大学が最も多かった。

つぎに福祉サービスの施設見学・実習の実施状況については、ほとんど行っていない大学が28%存在した。「事実上、ほとんど行われていない」と回答した大学の割合を設置主体別にみると、国立系14%、公立17%、私立50%であり、私立の大学では半分の大学では実施されていなかった。講義の実施に比べて実施していない大学の割合が高かった。福祉サービスに関連する講義を行っていない大学では、施設見学・実習を実施している大学は少なかった。これらのことは、福祉サービスの教育の必要性の認識が講義の実施となり、さらに施設見学・実習の充実に発展しているように思われた。

施設見学・実習については、行っている大学であっても、必ずしもすべての学生について行われておらず、一部の学生グループにのみ行っている現状にあり、この点が衛生・公衆衛生学の中で行う実習の限界なのか、課題であるように思われた。8大学では、全学生を対象としてEarly exposure教育の位置づけで、福祉関連の施設見学や実習を導入していた。低学年の学生

の全員を対象として実施するものであり、多くの大学で取り組むべきカリキュラムであると考えられる。

今後の福祉サービス関連のカリキュラムの充実の必要性については、「極力ならびに一定程度充実させる必要がある」と答えていた大学は80%であり、この傾向は、国公立、私立の大学を問わず同様な回答であった。福祉サービス関連の教育の強化の必要性をいずれの大学も課題として認識していることが明確に示す結果であった。また、福祉サービス関連のカリキュラムの充実にあたって、担当すべき講座としては、「衛生・公衆衛生学関連教室」と回答した大学がほとんどであり、衛生・公衆衛生学の講座の取り組むべき教育課題として認識されていることが明らかとなった。

今回行った調査の結果から、多くの大学で、福祉サービスに関する教育について、衛生公衆衛生関連教室を中心に講義および施設見学・実習に取り組みつつあるが、しかし医学生全体に対して系統的に教育するにいたっている大学は極めて少数であった。今後の医学教育のカリキュラムについては、今回の結果からすると、低学年のすべての医学生に対する福祉施設の見学や実習を「早期体験学習」を充実させることを基本とし、ついで「衛生・公衆衛生学の講義」の中で、すべての学生を対象とする福祉サービスに関する講義を行うことが必要であると考えられた。その上で、全員または一部の学生に対し「衛生・公衆衛生学の実習」の中で福祉サービスに関する実習を行い、最後に全学生を対象に臨床教育の中で、心身の機能評価や介護やリハビリテーションに関する実習を充実させていくことが必要ではないかと考えられた。臨床教育の中での教育については、今回の調査の結果では、まだ取り入れている大学は少なかった。高齢社会、ならびに介護保険法の時代の中の福祉サービスに関する医学教育の充実にあたって、多くの大学の衛生・公衆衛生学関連講座が中心となって、講義ならびに実習の充実を図っていると考えている実態が明らかとなった。

E. 結論

福祉サービスに関する講義については、「事実

上、ほとんど行われていない」大学が23%であった。その講義を行っている大学では、衛生・公衆衛生学の講義の中で行っている大学が大部分であった。社会学・福祉学の専任教授をおいて系統的に講義を実施している大学もあった。講義の時間は「90～180分」、対象学年は「3・4年次」の大学が最も多かった。福祉サービスの施設見学・実習について、「事実上、ほとんど行われていない」大学が28%存在した。「事実上、ほとんど行われていない」と回答した大学の割合を設置体主別にみると、国立系14%、公立17%、私立50%であり、私立の大学では施設見学・実習を行っていない大学の割合が高かった。また、福祉サービスに関連する講義を行っていない大学では、施設見学・実習を行っている大学は少なかった。しかしながら、施設見学・実習を行っている大学であっても、すべての学生について行われてはおらず、44%の大学では「一部の学生のみ」に行っていた。すべての学生に対するものとしては早期体験教育として低学年に対して実施して大学があった。

今後の福祉サービス関連のカリキュラムの方向について、「極力ならびに一定程度充実させる必要がある」と答えていた大学は80%であった。福祉サービス関連のカリキュラムの充実に当たって、担当すべき講座としては、大部分の大学では、衛生・公衆衛生学関連講座を中心に充実させていくことが必要であると考えていた。しかしながら、「臨床系」の講座を含めて充実を考えるべきとする大学、すでに選任の福祉系の教官を確保を実施している大学も少ないながら存在した。

F. 研究発表

なし

国際保健に関する教育のあり方に関する研究

主任研究者 久道 茂 東北大学大学院医学部長
研究協力者 梅内拓生 東京大学大学院医学系研究科
国際保健計画学・教授

研究要旨

衛生学・公衆衛生学教育における国際保健学に位置づけと今後のあり方を考えるために、全国の衛生学ならびに公衆衛生学教育を担当している医学系大学に調査票を配布し、実態調査を行った。その結果、学部教育において国際保健教育は約8割の大学で実施されていた。しかし、内容的にはまだ改善の余地が大きく、約8割の機関がカリキュラムの充足が必要であると回答した。

A. 研究目的

世界は人や物の交流、そして情報交換が大きな勢いで増加している。即ち世界は経済、政治、文化のみならず健康においても相互依存の時代に入っている。この現実を踏まえると今後我が国においても益々国際保健学の充実が重要となってくることはいうまでもない。

本研究は、我が国の医学系講座での衛生学・公衆衛生学教育において国際保健がどのような位置を占め、どのような教育が実施されているかを明らかにし、かつ、これにより今後我が国での国際保健学の進むべき方向を考える指針を示すことを目的とした。

B. 研究方法

全国80箇所の衛生・公衆衛生学教育を実施している医学系大学講座に、国際保健学教育カリキュラムに関する調査票を配布し、郵送法によって調査を行った。調査項目は、医学部教育における1) 国際保健の関する講義の有無、2) 国際保健の施設見学・実習の有無、3) 今後の国際保健学講義のカリキュラム充足の必要性、4) 国際保健の大学院教育の必要性、の4点であった。

回収数は66講座、回収率は86.3%であった。そのうち3調査票は解読不明ないしは無記入であり、有効回答率は82.5%であった。

C. 研究結果

表1に、現在の医学系大学における国際保健学教育の実施状況を示した。その結果、国際保健学に関する講義は、衛生学・公衆衛生学講義の一環として実施してところが最も多く、全体の65.2%を占めた。その他の科目の講義時間内で実施していた箇所も含めると、約77%の教育機関で国際保健学に関する講義を行っていた。国際保健の施設見学・実習は、行っていない研究機関が77.3%と、大多数を占めていた。実施しているところは、衛生・公衆衛生学の枠内で12機関、その他の科目枠内で4施設のみであった。

表2には、今後の国際保健教育のあり方についての意向を示した。約8割の機関が、今後カリキュラムのさらなる充足を求めていることが

表1 現在の医学系大学における国際保健学教育の実施状況 (N=66)

	実 施		非実施
	衛生・公衆衛生枠内	その他科目枠内	
国際保健講義 ¹⁾	43 (65.2%)	8 (12.1%)	12 (18.2%)
国際保健実習 ²⁾	12 (18.2%)	4 (6.0%)	51 (77.3%)

¹⁾ 無回答：4講座

²⁾ 無回答：5講座

明らかになった。一方、大学院教育に関しては、32機関(48.5%)がその必要性を認めていたが、「必要なし」と回答した機関も22ヶ所(33.3%)あった。

表2 今後の国際保健教育の在り方

	必要あり	必要なし
カリキュラムの充実 ¹⁾	52 (78.8%)	13 (19.7%)
大学院教育 ²⁾	32 (48.5%)	22 (33.3%)

¹⁾ 無回答：4講座

²⁾ その他：2講座、無記入：13講座

D. 考 察

86%という高い回収率が示すように、全国の医学系大学講座が国際保健学に強い関心を持っていることは明らかである。このことは、約77%の教育機関で国際保健学に関する講義が実施されていることにも示されている。しかし、国際保健のフィールド実習を行っていない教育機関が77.3%と大多数を占めていた。国際保健学教育の今後のありかたとして約80%の機関がカリキュラムの充実を求めている。これをふまえて今後は大学院教育の設置と充実を視野に入れた取り組みがなされることが重要である。

E. 結 論

国際保健教育は、講義については大多数の大学で実施されていたが、実習については、ほとんど行われていなかった。カリキュラムのさらなる充実には約8割の機関で求められていたが、大学院教育における必要性の認識は残念ながら低かった。交流と相互依存が急速に進展しつつある世界の現状を考えると今後国際保健学の充実へのさらなる努力が必要である。

F. 研究発表

この課題に関連する論文発表、学会発表は今年度はない。

国家試験問題のあり方に関する研究

主任研究者 久道 茂 東北大学医学部長
研究協力者 岡崎 勲 東海大学医学部地域保健学・教授

研究要旨

現行の国家試験に関する評価を行い、よりよい改善策を検討するための基礎資料を得ることを目的に、全国の大学医学部・医科大学の衛生学・公衆衛生学教授を対象に、アンケート調査を実施した。医師国家試験に対する基本的考え方として、単に社会学の基礎的知識だけでなく、臨床医として活躍するのに最低限知っておくべき社会医学の基礎的知識、予防医学・健康医学・地域医療の実践に必要な基本的知識、医師としての適性・倫理面・人格などについてはそれを入れるべきとする意見が多かった。医師国家試験の在り方について「現行のままで良い」は34件（29%）であり、「口頭試問も入れる」という意見が25件（22%）と比較的多く見られた。現行のガイドラインについての意見は分かれているが検討すべきという意見が多かった。医師国家試験問題については、問題として不相当とする回答が30件ほどみられた。難易度・必要度についてははっきりした傾向は見られなかった。これらの回答をさらに分析して、よりよい医師国家試験に向けた検討を深めるものである。

研究協力者

徳永力雄 関西医科大学衛生学・教授
齋藤 寛 長崎大学医学部衛生学・教授
田中正敏 福島県立医科大学衛生学・教授
山田裕一 金沢医科大学衛生学・教授

A. 研究目的

医療・保健・福祉の一本化が進められ、医療保険財政の根本的な見直しが必要な昨今において、医師としての資格試験に私共は何を基準として何を期待したらよいか、議論が多い。国家試験は医学部学生教育に影響するところも甚だ大である。社会が求めている医師の教育に、社会医学系教科が果たす役割もまた大きい。こうした諸般の事情を考え、また常に評価をどのようにしていくかを考える時代的背景を考慮し、当協議会でアンケートを実施し、昨年8月下旬配布した。多忙の中諸先生方からの回答を得て、国家試験問題検討委員会が中心となって調査結果をまとめた。当協議会の教授の先生方の示唆に富む回答が多くみられ、今後の国家試験を考えるのに有益な情報である。

B. 研究方法

平成10年8月現在の会員202名にアンケート用紙を配布し、回答を依頼した。調査項目としては、社会医学系教科として医師の資格試験に期待するもの、医師国家試験の受験資格における保健所実習などの必要性、今後の医師国家試験のあり方、現行のガイドラインに対する評価、D区域（いわゆる必修問題）における社会医学の出題の必要性、医師国家試験で改革すべき点、医師国家試験に関する事項と結果の公表に関する考え、医師国家試験で取り上げるべき最重要事項（5個選択）、過去3年間の社会医学関連の医師国家試験問題に関する妥当性・難易度・必要度・問題作成の技術面などであった。調査内容の性質上、選択肢方式より自由記入による回答を重視した。

C. 研究結果

116名（56%）から回答が得られた。設置者別に回答率を見ると、国立大学で61%、公立大学で59%、私立大学で51%であった。全国を7つの地域に分割して回答率をみると、中部（81%）、近畿（68%）が高く、最低でも50%を

越えていた。回答結果の詳細については別添の資料に記載することとし、ここでは結果の要点についてのみ述べるものである。

「社会医学系教科として医師の資格試験に期待するもの」との設問に対して、臨床医として活躍するのに最低限知っておくべき社会医学の基礎的知識（42件）が最も多く、予防医学・健康医学（14件）、地域医療の実践に必要な基本的知識（13件）、医師としての適性、倫理面、人格など（12件：ただし、入れるべきではないとの回答も1件あった）、自然環境、社会環境の人間への影響（5件）、医療保健・福祉の連携が強く求められこれからの時代に対応する資質（5件）、国際保健（1件）であった。

「医師国家試験の受験資格における保健所実習などの必要性」に対しては、受験資格として必要ではない（54件）が最も多く、その理由として、受入側（保健所）の整備が必要（7件）、実質的な効果がない。（6件）、カリキュラムの必須項目に入れる（4件）、実習は有意義だが義務化する必要はない（3件）大学や地域により事情が異なり、画一的に義務化できない（3件）などであった。保健所実習を受験資格とすることは必要であると回答した者は22件にとどまった。受験資格として必要だが、保健所実習だけでなく他の施設での実習も含むべきであると回答した者は38件あり、その例としてあげられた施設には次のようなものがあった。市町村の地域保健センター・医療機関（13件）、老人健康施設・特別養護施設（9件）、産業保健推進センターや企業関連の保健センター（6件）、福祉施設（5件）、訪問看護ステーション・在宅ケア・介護施設・ターミナルケア（4件）、衛生研究所（4件）。

「今後の医師国家試験のあり方」については、現行のままでよい（34件）、面接・口頭試験が必要（25件）、論文・記述式問題が必要（9件）などの回答であった。

「現行のガイドラインに対する評価」としては、妥当である（16件）、検討すべきである（19件）、その他（23件）、ガイドラインを知らない（7件）、特になし（24件）、回答なし（25件）であった。

「D区域（いわゆる必修問題）における社会医

学の出題の必要性」については、必要（74件）、不必要（21件）、わからない（5件）、特になし（6件）、回答無し（10件）であった。

「医師国家試験で改革すべき点」については、面接・口頭試験の導入（19件）、実技（12件）、基本的な問題（7件）、記述問題・小論文（5件）、問題解決型の設問（5件）、人間性を問えるもの（5件）などを挙げる者が多かった。

「医師国家試験に関する事項と結果の公表に関する考え」については、公表すべきである（84件）が多く、公表すべきでない（17件）と回答した者は17件にとどまっていた。公表すべきと回答した者に対して、その項目を尋ねたところ、配点（12件）、正解（9件）、結果（5件）、個人の要請による得点開示（4件）、すべて（4件）、禁忌肢（4件）、合格点（4件）などの指摘があった。

「医師国家試験で取り上げるべき最重要事項」について、5個選択するよう求めたところ、回答結果は次のようになった。疫学（64%）、産業保健（53%）、環境保健・地球環境（53%）、地域保健（51%）、衛生法規（49%）、医療・保健・福祉の統計（45%）、医の倫理（43%）、成人保健（含老人保健）（34%）、福祉（19%）、食品衛生（14%）、医療科学（13%）、新興および再興感染症（13%）、母子保健（10%）、精神保健（7%）、国民栄養（6%）、学校保健（4%）の順であった。

「過去3年間の社会医学関連の医師国家試験問題に対する評価」として、妥当性については、妥当とする者が多かった（57件）。難易度については、妥当とする者が多かった（51件）。社会医学関連の問題の必要度については、妥当（37件）または不要（30件）などに分かれた。社会医学関連の問題作成の技術面については、妥当（24件）よりも不妥当（40件）との回答の方が多かった。

D. 考察

・医師国家試験の基本的考え方

単に社会学の基礎的知識だけではなく、臨床医として活躍するのに最低限知っておくべき社会医学の基礎的知識、予防医学・健康医学・地域医療の実践に必要な基本的知識、医師としての適性・倫理面・人格などについてはそれを入れるべきとする意見が多く、自然環境・社会環

境の人間への影響を理解し、医療保健・福祉の連携が強く求められているこれからの時代に対応する資質も問うべきとの意見がみられた。

・医師国家試験の受験資格について

保健所実習の位置については議論のあるところであるが、半数の回答者が保健所実習を受験資格とする必要はないとしている一方、残りの半数は保健所および地域における他の施設での実習を受験資格とする事に賛成をしている。

・医師国家試験の在り方について

「現行のままで良い」は34件(29%)であり、「口頭試問も入れる」という意見が25件(22%)と比較的多く見られた。

・現行のガイドラインについて

ガイドラインについての意見は分かれているが検討すべきという意見が多い。

・D区域について

D問題が必要という意見は74件(64%)と多い賛成が見られた。

・欧米との比較について

欧米諸国との比較では意見が少なく、今後の課題と考えられる。

・医師国家試験の情報公開について

医師国家試験の情報を公開すべきとする回答が84件(72%)みられた。

・話題となっている問題について

介護保険や時事問題、環境問題等を入れるべきとする回答が最低74件(64%)以上みられた。

・医師国家試験問題そのものについて

問題として不適当とする回答が30件ほどみられた。難易度・必要度についてははっきりした傾向は見られなかった。

E. 結 論

現行の国家試験に関する評価を行い、よりよい改善策を検討するための基礎資料を得ることを目的に、全国の大学医学部・医科大学の衛生学・公衆衛生学教授を対象に、アンケート調査を実施した。医師国家試験に対する基本的考え方として、単に社会学の基礎的知識だけではなく、臨床医として活躍するのに最低限知っておくべき社会医学の基礎的知識、予防医学・健康医学・地域医療の実践に必要な基本的知識、医師としての適性・倫理面・人格などについては

それを入れるべきとする意見が多かった。医師国家試験の在り方について「現行のままで良い」は34件(29%)であり、「口頭試問も入れる」という意見が25件(22%)と比較的多く見られた。現行のガイドラインについての意見は分かれているが検討すべきという意見が多かった。医師国家試験問題については、問題として不適当とする回答が30件ほどみられた。難易度・必要度については明白な傾向は見られなかった。これらの回答をさらに分析して、よりよい医師国家試験に向けた検討を深めるものである。

F. 研究発表

この課題に関連する論文発表、学会発表は今年度はない。