

- ・この分野のみではなく、臨床医学、基礎医学、全体に求められている課題とおもいますが具体案はすぐにできません。56-1-1
- ・人材を育成（輩出）させること。56-1-2
- ・それは、個々の大学でのやり方があるのでは？都市安全医学では、一般市民を対象とする「市民防災町づくり大学」を神戸市と共同して行っている。56-1-3
- ・具体的にどのようにするのがよいかは分からないが、独自性と必要性は同等に強調されねばならず、実績の伴わないアピールは厳につつしむべき。58-2-2
- ・衛生行政、関連研究機関、予防医学関係機関への人材育成、派遣を等して地域保健、医療に貢献する。地域社会に例えば公開講座などを通じてアピールする。59-2-1
- ・2講座がそれぞれ異なった分野（といっても衛生学、公衆衛生学、疫学、予防医学の範囲内で）活躍すればよい。59-2-2
- ・シラバスなどでアイデンティティを明確化してゆく努力をする。60-1-1
- ・医療制度との関係が大きいので、総合的に考えること。治療の柱が出来高となっており公衆衛生は行政まかせ。61-1-1
- ・医学、医療が大学のある地域といっしょになって存続していく考え方を大学教授会に導入する必要があります。60-1-2
- ・臨床医学と基礎医学との差異を常にアピールし、学生の支持を得ておく必要がある。62-1-1
- ・公衆衛生の向上を目的とした施策は数多いのでいろいろな局面で、2)に記したような役割分担でアピールすべきと考える。62-1-2
- ・「社会医学」の原型を失わず、ヒト、病気のkeywordを忘れずに実践の医学行うべきであると考え。64-1-1
- ・それぞれホームページを設け情報公開（安価なアカウントビリティー）64-1-2
- ・地域、行政との協働作業が有効と思います。66-1-1
- ・特に保健所、学校医会などの連携を図るべきだと考え、実際そのように心がけている。学問として独自であるかは疑問、必要性は明白すぎてアピールするまでもない。66-1-2
- ・行政機関との人事交流。68-1-1
- ・第一次予防に相当する健康教育プログラムに参加する。第三次予防のrehabilitationの計画実行に参加する。68-1-2
- ・市町村（環境ホルモンの講演会）や医師会（産業医研修の講義と実習。何度も）からの依頼を引き受ける程度でよい。69-1-1
- ・研究テーマでの独自性は困難になってきているのではないか。臨床系の診療実績、臨床的研究に対応する社会的ニーズへの対応と教育上の分担が課題であり、特に前者を重視すること。69-1-2
- ・賛成ですが、具体的にはその地域によって違ってまいりましょう。地道な積み上げが必要。74-1-1
- ・予防医学の必要性に関連した「市民公開講座」等を設け、積極的にアピール。74-1-2
- ・地域性特異性のある研究テーマの推進。75-1-1
- ・地域社会における実践、活動と積極的に共同し、地域にその実績を根付かせる姿勢を続ける。76-1-1
- ・現在の全国的な動きの中で、アピールする必要がある。教育協議会で検討作業が進んでいるので、これを文書化して、関連機関に送付するなり、各教授が有効に活用すればよい。76-1-2
- ・設立の主旨の沿ってゆくほかはない。78-1-1
- ・歴史と現実性を兼ね備えた、講演会、講座、研究会などの開催。80-1-1

1-4) 教員の任用基準（教授採用のガイドライン）および評価基準を審議すべきとの意見がありますが、これについての意見を下さい。

#### 1. 必要

- ・一言。同じ大学内での promotion の廃止。別の言い方をすると西尾御大の「研究上で自分の土俵を持て。そして研究上で他流試合をして、どんどん他の分野にも出てゆけ。」これ

- につぎるでしょう。土俵も作れず、他流試合もしなければ …研究者として不覚悟と言うことになるのでしょうか。01-1-1
- ・各大学の独自性にまかせた方がよいとは思いますが、欧米では公衆衛生学の教育(Faculty)でも、少なくとも School of Public Health で MPH相当の degreeはもっていますので、それは大事だと思います。少なくとも社会医学系の教員のうち何割かは必要だと思います。01-1-2
  - ・教授の採用については最近の論文の Impact factorによる評価が問題となりますが、これについて社会医学関係者から色々の声が上がっているのは承知しておりますが、教授を決定するのは他の領域の教授たちの1票によるので、我々が関係する論文誌の格を上げる努力が必要。03-1-1
  - ・各大学で考え方が異なっており、またその自主性が尊重されるべきと思うが、参考となるガイドラインがあっても良いと思う。08-1-1
  - ・衛生/公衆衛生に限らず、すべての講座で審議すべき。その評価基準は公表すべき。08-1-2
  - ・社会医学を修めた(大学院など)教授が減少している。09-2-1
  - ・最低、設置審の基準を超える人材を希望する。10-1-2
  - ・教官は任期制とする。ただし、再任は認める。10-1-4
  - ・当然必要だと思うし、社会医学系でも一定の基準を設けている。10-1-5
  - ・本学(社会医学系)では、内部の申し合わせを作成した。年齢、博士学位、最低の業績基準、教育経験、社会的貢献などの項目を設け、行政官など学界に遠い方の場合は、別の基準と致します。いずれにせよ、教授公募の際、できる限り領域を指定し、講演を必要とする。10-1-6
  - ・すべての講座でそうした方がよい。13-1-1
  - ・衛生公衆衛生教育協議会のワークショップ(1998年初)で検討したようなものを、各大学医学部長宛に送付したらどうか。13-1-2
  - ・少なくとも社会的に経験のあることが最低条件。16-1-1
  - ・医学教育全体として考えるべきこと。20-1-2
  - ・これからの業績点検はますます重要視されると考えられる。統一のとれた基準は正しい評価のために必要である。20-1-3
  - ・各分野の特性を十分考慮した上での審議を望みたい。35-1-1
  - ・公衆衛生の専門分野の確立につながる。35-1-2
  - ・i. f.、c. i. にまどわされないスタンドポイントを提唱すべき。38-1-1
  - ・大学の自治、その他実際には難しいことがあると思うが、一つのアクションとして審議する価値は大いにあると思う。42-1-2
  - ・一定の大まかなガイドラインを設定すべきである。44-2-2
  - ・研究内容によってはインパクトファクターに頼ってはいけない。きちんとしたコンセプトで、その都度熟考して選考すべき。50-2-2
  - ・社会医学系としてあまり基礎的な専門に片寄りすぎないことが必要。50-2-3
  - ・関連学会または本協議会が基準を作成し、公表することが重要です。また、教授にふさわしい人を何らかの形で推薦できるようにしてはいかがでしょうか。53-2-1
  - ・衛生学、公衆衛生学の分野は多岐にわたっているので難しい面もあるが、ガイドラインは必要だと思う。59-2-1
  - ・各大学の状況により異なると思うが、衛生学、公衆衛生学分野に応募される教授のガイドラインは作るべきだと思う。例えば、内科や分子生物学を専門としていた人に疫学、衛生学、公衆衛生学は教えられない。59-2-2
  - ・ある程度評価基準を示すべき。60-1-1
  - ・一通りの評価基準ではなく、公衆衛生学の多方面に分野の評価基準でなくてはならない。60-1-2
  - ・1)教育能力と意欲、2)学会活動への貢献、3)研究業績—単なる数でなく質も、4)国際性、5)地域社会への貢献。62-1-1
  - ・教育担当能力、研究と企画と遂行能力、人格など。62-1-2
  - ・教育、研究能力に加え、調整能力(人格、バイタリティー、価値観など)を評価する必要がある。64-1-2

- ・早急に設置し、各大学に働きかけることが必要。66-1-1
- ・原著数、インパクトファクターで評価される状況に対して、社会医学の立場からの評価基準を協議会で提起しておくことは意義がある。69-1-2
- ・当大学では、まず助手採用に任期制（5年）を導入の検討を進めている。75-1-1
- ・地域社会における実践、活動の評価指標を作る必要あり。76-1-1
- ・教育協議会で検討作業が進んでいるので、これを文書化。76-1-2
- ・M.D.系列の人が望ましいのでは。78-1-1
- ・一般の任用基準に加えて、衛生、公衛のための基準が望ましいが、そうすれば、それに合う教員が少なくなる可能性がある。80-1-1

## 2. 不要（大学によって異なる）

- ・教授採用の際は、大学それぞれが一定の評価基準に基づいて選考していると考えられる。採用後の定期審査が必要と考える。02-2-1
- ・各大学でちがうので、一般論の議論はしてもよいが、ガイドラインをつくるのはよくない。06-1-2
- ・各大学において評価基準をもっていると考えられる。貧しい業績（学問的）の人物を教授に任用するような大学は自ら社会的評価が落ちるのであって、こと細かく審議する必要があるとは思いません。07-1-2
- ・各大学の自主的判断を尊重すべきで、41-1-2、42-1-1、56-1-3 一律に全国的統一は好ましくない。09-2-2、40-1-1、69-1-1
- ・各大学の独自性による。あまり一律の基準を作ると大学の独自性、特色は保てなくなる。10-1-1
- ・それぞれの大学で事情が異なるので、ここで審議してもムダであろう。また、1年1年変動しており、任用基準や評価基準を作っても変わってしまいます。これは他の講座でも言える。15-1-2
- ・身内（例えば教育協議会）で審議にも意味がない。当該講座の教授選考は、臨床及び基礎の教授が行うのであり、彼らの評価に耐える研究業績を中心としたあり方（ガイドライン）を考えるべきである。34-1-1
- ・当大学では、純粋に業績のみにて教授で評価しており、他講座と変わることはない。36-1-1
- ・教員の任用は各大学教授会にまかせられており、審議するべき資格がない。36-1-2
- ・一定の基準は必要かと思うが、大学の独自性の観点からすると、外からの規制により枠をはめるのは問題がある。47-1-1
- ・大学医学部の講座である限り、その医学部なりの基準に従わざるを得ないし、それが当然だと思う。66-1-2
- ・新たに作る必要はない。しかし、任用後は一定の評価基準（特に外部評価が必要）を設け審査する必要がある。教育の流動化による大学の活性化に必須である。74-1-2

## 3. その他

- ・誰が審議をするのか？ 教授選考の際に議論されるはず。06-1-1
- ・大学である限り、業績は必要条件。15-1-1
- ・あまり詳細なものではなく、衛生、公衆衛生のアイデンティティを文章化し、それを採用の参考にして欲しいとする位がよい。44-2-1
- ・教官の評価基準として、研究業績のみならず、教育や診療、社会への貢献度などの評価が困難である。評価基準が確立しなくては任用基準の設定も困難と思う。47-1-2
- ・強制力を持たせるのは問題だが、見直しをしていくという含みで考慮していくことに意味がある。48-1-1
- ・出身が公衆衛生、衛生であろうと臨床系であろうと、問題はその取り組みが問題と思う。一律に基準を作るのは難しい。48-1-2
- ・大学運営の現在のやり方や教授選考の方法等からみて、実効は期待できない。49-1-2
- ・個人としては総合点数かを試みているが、教授会では無視されている。（多数著者論文は低点数化等）56-1-2
- ・論文が地域社会よりも、実験が中心（大学のムード）。61-1-1

- ・本学としては上記3)に基づき、今後も人選を進める予定。64-1-1
- ・現在の基準は業績（impact factorの高低）中心の評価が重視されており、教育ならびに社会活動の評価が低い。社会医学領域では不利。68-1-1
- ・研究ないし業績が、より社会集団の健康に関連する広範なテーマを求めている人が望ましく、余り基礎生物学的研究、特殊な（頻度の少ない）臨床医学的研究で狭く深く研究しているからといって重視するのは好ましくない。74-1-1

#### 4. 意見なし、わからない

- ・何らかの基準は必要と考えるが、具体的な意見は持ち合わせてない。39-1-1
- ・Identityや、包括する範囲（専門科目）が途方もなく広範囲になる以上、簡単には述べられない。50-2-1
- ・この分野のみではなく、臨床医学、基礎医学、全体に求められている課題とおもいますが具体案はすぐにできません。56-1-1

1-5) 衛生学、公衆衛生学講座を他の科目（例えば免疫、情報科学など）にふりかえようとするようなおごぎがありますが、それについてのご意見を下さい。

#### 1. 不可、不賛成、反対、不必要

- ・少ないポストですので社会医学、予防医学の衰退につながっては困ります。01-1-2
- ・全く逆行している。理由は前記(1)-(4)もっと社会医学、予防医学系講座を増やす努力が必要。02-2-1
- ・反対すべき。また、なぜそうなるのか考える必要あり。社会医学系の教授、教官が自ら力をたくわえねばなりません。06-1-2
- ・そのような動きは、大学の見識の低さを示すものであって憂慮に耐えない。我々としてはこのような動きに反対であるとの意志をことあるごとに示した方がよい。07-1-2
- ・各大学で2講座は必要である。この動きを阻止するためには講座の名称変更が有効。08-1-1
- ・社会医学の立場が狭くなるとは、日本の医療がむしばまれる。09-2-1
- ・研究分野をせばめる。09-2-2
- ・当然面白くない。ここで強調したいのは衛生、公衆衛生が従来わくにとらわれることなく、疫学から発症、予防まで、必要に応じて方法論として免疫、情報科学、分子生物学も駆使して研究を行っていけば魅力ある講座になっていくであろう。15-1-2
- ・研究方法として採用しても、それ自体が研究目的となるのは、論文重視主義です。16-1-1
- ・そうならないよう研究と教育に力を入れること。20-1-2
- ・細分化することは、今後の地域保健領域の人材育成上からも好ましくない。20-1-3
- ・方向性がまちがっている。34-1-2
- ・むしろ福祉、高齢社会で Public Health分野の拡大が必要。35-1-2
- ・本来多様性を主張する分野なのだから特に昔と変わらない。36-1-1
- ・それぞれの学内で阻止できる力を付けるべきだ。38-1-1
- ・医学、医療があまりにも細分化、専門的になりすぎて、いまこそ衛生、公衆衛生のようなintergratedな分野が必要。39-1-1
- ・4)の作業を急いで行い、領域の明確化、社会的必要性の主張を行うべき。44-2-1
- ・衛生学、公衆衛生学は多岐にわたる包括的な研究、学問、実践などで、是非少なくとも2講座を死守すべきである。44-2-2
- ・講座名にかかわらず、社会医学的予防医学としての基本をもつ講座としての存在が不可欠。公衆衛生学が将来も重要であると総論的には認めているが、各論として「免疫」などを出してくる。各論の内容を明確にしていく必要が我々にはある。47-1-2
- ・反対持論を日本の事情に即して構築し、論陣を強化しなければならない。48-1-1
- ・免疫は別分野に近く、衛生、公衆衛生の予防、包括医療、全人医療のコンセプトをはずすものは絶対だめ。50-2-2
- ・それぞれの大学が考えることですが、大学の自殺行為と考えます。ただ、前任の者がどれだけ貢献していたかが問われます。53-2-1

- ・医師教育では必要な課目であり、振り替えはすべきでない。54-1-2
  - ・別次元でとらえるべき。例えば、チュートリアル方式にして、両分野を融合させるとかの方法があるのでは。56-1-3
  - ・公衆衛生学の分野で細菌学などに専門家、細分化していった分野があるのでそれは良いのですが、公衆衛生学がいらなくなるというわけではありません。60-1-2
  - ・衛生学、公衆衛生学のカバーすべき範囲は広いので社会医学講座の増設がされない限り現状でよい。62-1-2
  - ・国際的な動向、社会のニーズについて、全く理解していない誤り。66-1-1
  - ・教授選考基準、人材不足が問題。社会医学としての講座を守る必要あり。68-1-1
  - ・衛生、公衆衛生は独自の哲学をもっているのも、免疫、情報科学の専門家では不十分。各大学によっては免疫は微生物、生化学etcと間連が深く、情報科学はむしろ臨床の病院 sideと間連が深い。74-1-1
  - ・予防医学の必要性をアピールすること。74-1-2
  - ・衛生学、公衆衛生学の社会における要請むしろ大きくなると思われる。むしろ、衛生学、公衆衛生学の一領域として講座を増やすべきである。76-1-1
2. やむを得ない、大学の判断に任せる
- ・基本的には困りますが、人材としての客観比較を持ち出されると反論のしようがないのでは？ むしろ免疫や情報科学を積極的に取り込んだ方が betterでは。01-1-1
  - ・それぞれの大学の状況によるので全く反対ではない。07-1-1
  - ・大学の独自性にまかせるべき。あまり活動してなかったところがそのような目に合うのはしかたがない。しかし、各大学1つは残すべき。10-1-1
  - ・基本的には反対だが、内容の実態が移っていく可能性は全く否定できない。10-1-5
  - ・時代の要請。13-1-1
  - ・残念だが止むを得ない。特に衛生学は「自己の研究上成功が分化を促進してきた」歴史的経緯があるから。34-1-1
  - ・各大学の自主性にまかせるべき。振り替えることでメリットが生ずる大学では振り替えればよい。40-1-1
  - ・実質的にすでに衛生（遺伝学）がそうになっている。40-1-2
  - ・当該大学の自由。41-1-2
  - ・その大学の見識である。評価されなければ他分野になる。48-1-2
  - ・人材不足、医学の各分野の研究の動向などからやむを得ない面がある。人材不足が最も重大である。49-1-2
  - ・正当な抵抗法が思いつかない。56-1-2
  - ・わたしは遺伝ですが、大学の行き方の問題であり、特別に衛生、公衆衛生のみが標的にされているわけではない。66-1-2
  - ・内容を取り込みながら、内部変化、改革も必要。68-1-2
  - ・各大学の判断。外部から介入する問題ではない。69-1-1
  - ・卒前医学教育の中で2講座は必要ない。特に情報科学は重要。71-1-2
3. その他
- ・動きはない 06-1-4、08-1-2、42-1-2、47-1-1、60-1-1
  - ・本来の衛生と公衆衛生の教育研究を進める必要がある。即ち人間集団を対象とすることを基本に考える必要あり。10-1-2
  - ・看護リハビリテーション研究グループ名を、社会のニーズに合致した名称にしようとする強い動きがあります。特に基礎・臨床医学系からの示唆があります。彼らがとろうというわけではありません。10-1-6
  - ・このような動きは衛生、公衆衛生に限ったことではなく、生理、薬理、解剖なども同様で、分子生物学を中心としたものになってます。36-1-2
  - ・表面には現れてないが、一講座にした方がよいという教授は存在する。42-1-1
  - ・疫病の予防や健康の保持、増進が重要な医学の課題となっており、それに応える講座等の発展が必要である。大学の見識によると考える。43-1-1

- ・社会との関わりの中で病気の発生、予防、治療をとらえる分野は重要である。学問は流動的であり、方法論の発達により名称は変わることがあっても、前記本質は変わらないはず。43-1-2
- ・衛生学、公衆衛生学のもつ独自性と予防医学という共通目的を持っている学問であることを自覚せず、両講座が部外者からみれば全く同じものに見えるところに、そのような動きがおこる芽がある。58-2-2
- ・社会医学系として講座を増やす必要がある。(例：プライマリ・ケア、老人保健、国際保健、情報管理) 62-1-1
- ・領域(科目)名を具体的にしすぎることにより人選の幅が減少するデメリットを生ずる。64-1-1
- ・社会医学系の学科や講座の新設に応じて検討する必要がある。64-1-2
- ・公衆衛生学部は独立したものにして、将来に必要なものに振り替えてゆくの時代の一歩なのでは。78-1-1

1-6) 各講座の人材リストを教授間で交換し人事の交流資料とする意見がありますがどうお考えですか。

#### 1. 賛成(すべき)

- ・協議会の名簿も大変役に立つ。06-1-2
- ・種々の問題も生じそう。(特にプライバシーに関して) 09-2-2
- ・大変よろしい。研究の活性化にもなる。10-1-4
- ・求人、求職の仲介を衛生・公衆衛生協議会で是非やってほしい。13-1-2
- ・社会的要求に応える人材の養成の遅れが5)のような事態を招いていると考えるので、人材養成のために、可能な方策は試みた方がよい。43-1-1
- ・一定の意義はある。49-1-2
- ・人は原則的に動かすべきで、完全任期性も含めて、動かすことをベースにすべきだと思います。50-2-2
- ・一つの案。人材リストそのものが乏しい。56-1-2
- ・人材は広く求めるべき。64-1-2
- ・院生の職がない。71-1-2

#### 2. 可能なら(誰かがやってくれるなら)

- ・現状を打破するためなら、何でもトライしましょう。01-1-1
- ・リストの中身が問題かも。01-1-2
- ・よいとは思いますが、人材がない。09-2-1
- ・基本的に正しく行われていればよい。10-1-5
- ・テーマにより可能。13-1-1
- ・ケースバイケース。15-1-1
- ・よい考えであるが、日本の風土で機能するかは疑問。34-1-1
- ・研究内容をより具体的に入れ行えば有意義となる。36-1-1
- ・希望する人がいるならやればよい。40-1-1
- ・当大学では当分の間は無益と思われるが、反対するものではない。42-1-1
- ・何事も改善は動かないと進みませんから、問題はあると思いますが、出来る範囲で大いにやってみる価値はあると思います。42-1-1
- ・他大学との間であれば、それは考慮してもよいと思うが、かなり難しい作業になる。50-2-3
- ・人事交流は必要とは思われるが、全体の数、プールが少ないので難しいのではないか。54-1-2
- ・教育協議会で扱っている教育関係者名簿に個人別研究テーマを入れたら、すぐに利用できる。74-1-1

## 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 東北大学大学院医学系研究科長  
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。講義を行っている大学が80%であった。講義の時間は、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・実習については、何らかなたちで行っている大学が74%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大学が多かった。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。充実に合わせて、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で系統的に教育を行っていくことが課題であると考えられた。

研究協力者  
高鳥毛敏雄 大阪大学医学部公衆衛生学

キュラムについて調査用紙を用いて調査を行った。

### 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ついて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教室に対して、福祉サービスに関する教育カリ

### 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うち78教室から回答があった。これを各大学ごとに統合すると回答のあった全国医科大学・大学医学部は65大学（81%）であった。回答のあった65大学の設置主体は、国立系（防衛医科大学を含む）36大学（82%）、公立5大学（71%）、私立29大学（83%）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65大学について、「事実上、ほとんど行われていない」は13大学（20%）、「衛生・公衆衛生学の講義の中で行っている」は48大学（74%）、「その他で行っている」が4大学（6%）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・福祉学の専任教授を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19%、公立0%、私立25%であった。

衛生・公衆衛生学の中で講義を行っている48大学について、その講義時間については、「90分未満」4%、「90～180分」42%、「181-360分」35%、「361分以上」13%、「不明」10%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。この講義を行っている48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」0%、「2年次」2%、「3年次」27%、「4年次」42%、「5年次」10%、「6年次」4%、「複数学年」12%、不明2%であり、「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」が26%、「衛生、公衆衛生学の実習の中で行っている」が55%、「その他で行っている」が15%、「衛生公衆衛生学実習とその他の実習の両者で行っている」が3%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11%、公立20%、私立50%であった。国立系や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。

施設見学・実習を行っている48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23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4大学のみであった。

施設見学・実習を行っている48大学のうち18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36大学のうちの6大学は「保健所実習」の中で実施していると回答した。

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・実習は「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」と答えた大学の割合は23%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」48大学においては、施設見学・実習は「事実上、ほとんど行われていない」と答えた大学の割合が17%で低く、「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69%が高かった。

## 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」と答えた大学は43%、「一定程度、充実させる必要がある」40%、「現状でよい」14%、「その他」2%、「不明」2%であった。

つまり、83%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回答した。「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11%、公立40%、私立13%であった。

福祉サービス関連のカリキュラムの充実にあたって、担当すべき講座については、「極力充実させるべき」と回答した28大学の中の27大学が「衛生・公衆衛生学関連教室」が担当して充実すべきと回答し、「一定程度充実させるべき」と回答した26大学中の23大学が「衛生・公衆衛生学関連教室」が担当して充実を考えるべきと回答した。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。

その他の福祉教育のためには、7大学が「臨床系」講座での教育、4大学が「選任の教官を確保」した講座による教育、また2大学が医学概論・医学序論の講座による教育を充実させて行ふべきと回答していた。

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48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33%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17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35%、「一定程度充実させるべき」53%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36大学では今後「極力充実させるべき」と答えた大学が53%、「一定程度充実させるべき」が36%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し積極的にであった。

#### D. 考 察

福祉サービスに関する講義については、ほとんど行っていない大学が20%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、「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26%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11%、公立20%、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・実習の充実が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。18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」あるいは「一定程度」充実させる必要があると答えた大学は83%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を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当たって、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・公衆衛生学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

こう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」と答えた大学が20%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「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26%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11%、公立20%、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48大学であっても、すべての学生について行ってはならず、約半数の23大学は「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いる大学があった。

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」あるいは「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の確保を行っている大学も少ないながら存在した。

なお、回答の詳細については、次ページ以降に掲載した。

# I 福祉サービスの講義について 1

| NO | 大学・名            | 学校区分 | 現状  | 具体的な方法                    | 学年  | コマ数 | (分) |
|----|-----------------|------|-----|---------------------------|-----|-----|-----|
| 1  | 北海道大学医学部衛生学     | 国立   | 実施  |                           | 4   |     | 180 |
| 1  | 北海道大学医学部公衆衛生学   | 国立   |     |                           |     |     |     |
| 2  | 札幌医科大学衛生学       | 国立   |     |                           |     |     |     |
| 2  | 札幌医科大学公衆衛生学     | 国立   | 未実施 |                           |     |     |     |
| 3  | 旭川医科大学衛生学       | 国立   | 未実施 |                           |     |     |     |
| 3  | 旭川医科大学公衆衛生学     | 国立   |     |                           |     |     |     |
| 4  | 弘前大学医学部衛生学      | 国立   |     |                           |     |     |     |
| 4  | 弘前大学医学部公衆衛生学    | 国立   |     |                           |     |     |     |
| 5  | 岩手医科大学衛生学公衆衛生学  | 私立   |     |                           |     |     |     |
| 6  | 東北大学大学院医学系研究科   | 国立   | 実施  |                           | 3   | 1   | 90  |
| 7  | 秋田大学医学部衛生学      | 国立   | その他 | 初年時ゼミ、地域包括医療実習            | 1   | 20  |     |
| 7  | 秋田大学医学部公衆衛生学    | 国立   |     |                           |     |     |     |
| 8  | 山形大学医学部衛生学      | 国立   | 実施  |                           | 4   | 1   | 100 |
| 8  | 山形大学医学部公衆衛生学    | 国立   |     |                           |     |     |     |
| 9  | 福島県立医科大学衛生学     | 公立   |     |                           |     |     |     |
| 9  | 福島県立医科大学公衆衛生学   | 公立   | 実施  |                           | 4   | 1   | 90  |
| 10 | 筑波大学社会医学系       | 国立   | 実施  |                           | 4,6 | 40  |     |
| 10 | 筑波大学社会医学系       | 国立   | 未実施 |                           |     |     |     |
| 11 | 自治医科大学衛生学       | 私立   |     |                           |     |     |     |
| 11 | 自治医科大学公衆衛生学     | 私立   | 実施  |                           | 5   | 2   | 180 |
| 11 | 自治医科大学地域医療学     | 私立   |     |                           |     |     |     |
| 12 | 獨協医科大学衛生学       | 私立   | 実施  | 別に社会福祉学があり、1年生に28コマ、2520分 | 3   | 3   | 270 |
| 12 | 獨協医科大学公衆衛生学     | 私立   |     |                           |     |     |     |
| 13 | 群馬大学医学部衛生学      | 国立   | 実施  |                           | 6   | 2   | 360 |
| 13 | 群馬大学医学部公衆衛生学    | 国立   |     |                           |     |     |     |
| 14 | 埼玉医科大学衛生学       | 私立   | 実施  |                           | 4   | 4   | 360 |
| 14 | 埼玉医科大学公衆衛生学     | 私立   |     |                           |     |     |     |
| 15 | 防衛医科大学校衛生学      | 国立   | 未実施 |                           |     |     |     |
| 15 | 防衛医科大学校公衆衛生学    | 国立   |     |                           |     |     |     |
| 16 | 千葉大学医学部衛生学      | 国立   | 実施  |                           | 1,2 | 4   | 360 |
| 16 | 千葉大学医学部公衆衛生学    | 国立   |     |                           |     |     |     |
| 17 | 日本大学医学部公衆衛生学    | 私立   |     |                           |     |     |     |
| 17 | 日本大学医学部医療管理学    | 私立   | その他 | 公衆衛生(医学医療総論)              | 6   | 2   | 120 |
| 18 | 帝京大学医学部衛生・公衆衛生学 | 私立   |     |                           |     |     |     |
| 19 | 日本医科大学衛生・公衆衛生学  | 私立   |     |                           |     |     |     |
| 19 | 日本医科大学医療管理学     | 私立   |     |                           |     |     |     |
| 19 | 日本医科大学老人研究所疫学   | 私立   | 未実施 |                           |     |     |     |
| 20 | 東京大学大学院医学系研究科   | 国立   | 実施  |                           | 2,5 | 2   | 240 |
| 21 | 順天堂大学医学部衛生学     | 私立   |     |                           |     |     |     |
| 21 | 順天堂大学医学部公衆衛生学   | 私立   |     |                           |     |     |     |

## I 福祉サービスの講義について 2

| NO | 大学・名              | 学校区分 | 現状  | 具体的な方法             | 学年 | コマ数 | (分) |
|----|-------------------|------|-----|--------------------|----|-----|-----|
| 21 | 順天堂大学医学部病院管理学     | 私立   | 実施  | 保健医療論              | 2  | 3   | 270 |
| 22 | 東京医科歯科大学医学部衛生学    | 国立   |     |                    |    |     |     |
| 22 | 東京医科歯科大学公衆衛生学     | 国立   |     |                    |    |     |     |
| 23 | 慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学 | 私立   | 未実施 | 公衆衛生学の社会保障で簡単にふれる  |    |     |     |
| 24 | 東京医科大学衛生学公衆衛生学    | 私立   |     |                    |    |     |     |
| 24 | 東京医科大学衛生学公衆衛生学    | 私立   |     |                    |    |     |     |
| 25 | 東京女子医科大学衛生公衆衛生学   | 私立   | 実施  |                    |    |     |     |
| 26 | 東京慈恵会医科大学環境保健医学   | 私立   | 実施  |                    | 6  | 4   | 360 |
| 27 | 昭和大学医学部衛生学        | 私立   | 未実施 |                    |    |     |     |
| 27 | 昭和大学医学部公衆衛生学      | 私立   |     |                    |    |     |     |
| 28 | 東邦大学医学部衛生学        | 私立   |     |                    |    |     |     |
| 28 | 東邦大学医学部公衆衛生学      | 私立   | 実施  |                    | 4  | 2   | 140 |
| 29 | 杏林大学医学部衛生学        | 私立   | 未実施 |                    |    |     |     |
| 29 | 杏林大学医学部公衆衛生学      | 私立   | 実施  |                    | 5  | 1   | 75  |
| 30 | 聖マリアンナ医科大学予防医学    | 私立   | 未実施 |                    |    |     |     |
| 31 | 横浜国立大学医学部衛生学      | 公立   |     |                    |    |     |     |
| 31 | 横浜国立大学医学部公衆衛生学    | 公立   |     |                    |    |     |     |
| 32 | 北里大学医学部衛生学        | 私立   |     |                    |    |     |     |
| 32 | 北里大学医学部公衆衛生学      | 私立   | 実施  |                    | 4  | 1   | 90  |
| 33 | 東海大学医学部地域保健学部門    | 私立   | 実施  |                    | 4  | 1   | 60  |
| 34 | 新潟大学医学部地域環境保健学    | 国立   | 実施  |                    | 4  | 1   | 90  |
| 34 | 新潟大学医学部公衆衛生学      | 国立   |     |                    |    |     |     |
| 35 | 富山医科薬科大学医学部公衆衛生学  | 国立   | 実施  | 保健医学と臨床で1年次2コマ180分 | 5  | 2   | 180 |
| 35 | 富山医科薬科大学医学部       | 国立   |     |                    |    |     |     |
| 36 | 金沢大学医学部衛生学        | 国立   | 実施  |                    | 4  |     | 100 |
| 36 | 金沢大学医学部公衆衛生学      | 国立   | 実施  |                    | 3  | 1   |     |
| 37 | 金沢医科大学医学部衛生学      | 私立   |     |                    |    |     |     |
| 37 | 金沢医科大学公衆衛生学       | 私立   |     |                    |    |     |     |
| 38 | 福井医科大学環境保健学       | 国立   | 未実施 |                    |    |     |     |
| 39 | 山梨医科大学保健学I        | 国立   | 実施  |                    | 3  | 1   | 110 |
| 39 | 山梨医科大学保健学II       | 国立   |     |                    |    |     |     |
| 40 | 信州大学医学部衛生学        | 国立   | その他 | 医学概論               | 1  | 3   | 90  |
| 40 | 信州大学医学部公衆衛生学      | 国立   | 実施  |                    | 3  | 5   | 450 |
| 41 | 岐阜大学医学部衛生学        | 国立   | 未実施 |                    |    |     |     |
| 41 | 岐阜大学医学部公衆衛生学      | 国立   |     |                    |    |     |     |
| 42 | 浜松医科大学衛生学         | 国立   | 実施  |                    | 3  |     |     |
| 42 | 浜松医科大学公衆衛生学       | 国立   | 実施  |                    | 3  | 1   | 90  |

# I 福祉サービスの講義について 3

| NO | 大学・名                             | 学校区分 | 現状  | 具体的な方法        | 学年  | コマ数 | (分) |
|----|----------------------------------|------|-----|---------------|-----|-----|-----|
| 43 | 名古屋大学医学部衛生学                      | 国立   | 未実施 |               | 4   | 1   | 90  |
| 43 | 名古屋大学医学部公衆衛生学                    | 国立   | 実施  |               | 3,4 | 2   | 90  |
| 43 | 名古屋大学医学部予防医学                     | 国立   |     |               |     |     |     |
| 44 | 名古屋市立大学医学部衛生学                    | 公立   |     |               |     |     |     |
| 45 | 藤田保健衛生大学医学部衛生学                   | 私立   | 未実施 |               |     |     |     |
| 46 | 愛知医科大学衛生学                        | 私立   | 実施  |               | 3,4 | 1   | 180 |
| 47 | 愛知医科大学公衆衛生学                      | 私立   | 実施  |               | 4   | 1   | 90  |
| 47 | 三重大学医学部衛生学                       | 国立   |     |               |     |     |     |
| 47 | 三重大学医学部公衆衛生学                     | 国立   |     |               |     |     |     |
| 48 | 滋賀医科大学予防医学                       | 国立   | 実施  | 1年に福祉を1コマ、90分 | 3   | 1   | 90  |
| 48 | 滋賀医科大学福祉保健医学                     | 国立   |     |               |     |     |     |
| 49 | 京都大学大学院医学研究科                     | 国立   | 未実施 |               |     |     |     |
| 50 | 京都府立医科大学衛生学                      | 公立   |     |               |     |     |     |
| 50 | 京都府立医科大学公衆衛生学                    | 公立   | 未実施 |               |     |     |     |
| 50 | 京都府立医科大学附属脳血管系老化研究センター社会医学人文科学部門 | 公立   | 実施  |               | 4   | 1   | 100 |
| 51 | 関西医科大学衛生学                        | 私立   |     |               |     |     |     |
| 51 | 関西医科大学公衆衛生学                      | 私立   | 実施  |               | 3   | 3   | 255 |
| 52 | 大阪医科大学衛生・公衆衛生学                   | 私立   | 実施  |               | 4   | 2   |     |
| 53 | 大阪市立大学医学部衛生学                     | 公立   | 実施  |               | 4   | 2   | 180 |
| 54 | 大阪大学医学部環境医学                      | 国立   |     |               |     |     |     |
| 54 | 大阪大学医学部公衆衛生学                     | 国立   | 実施  |               | 3   | 1   | 90  |
| 55 | 近畿大学医学部衛生学                       | 私立   |     |               |     |     |     |
| 55 | 近畿大学医学部公衆衛生学                     | 私立   |     |               |     |     |     |
| 56 | 神戸大学医学部衛生学                       | 国立   | 未実施 |               |     |     |     |
| 56 | 神戸大学医学部公衆衛生学                     | 国立   |     |               |     |     |     |
| 56 | 神戸大学医学部衛生学                       | 国立   |     |               |     |     |     |
| 57 | 兵庫医科大学衛生学                        | 私立   |     |               |     |     |     |
| 57 | 兵庫医科大学公衆衛生学                      | 私立   | 実施  |               | 5   | 1   | 90  |
| 58 | 奈良県立医科大学衛生学                      | 公立   | 実施  |               | 4   | 6   | 540 |
| 58 | 奈良県立医科大学公衆衛生学                    | 公立   |     |               |     |     |     |
| 59 | 和歌山県立医科大学衛生学                     | 公立   | 実施  |               | 4   | 1   | 90  |
| 59 | 和歌山県立医科大学公衆衛生学                   | 公立   | 実施  |               | 4   | 1   | 90  |
| 60 | 鳥取大学医学部衛生学                       | 国立   |     |               |     |     |     |
| 60 | 鳥取大学医学部公衆衛生学                     | 国立   | 実施  |               | 3   | 2   | 200 |
| 61 | 島根医科大学環境保健医学Ⅰ                    | 国立   | 実施  |               | 4   | 2   | 200 |
| 61 | 島根医科大学環境保健医学Ⅱ                    | 国立   |     |               |     |     |     |
| 62 | 岡山大学医学部衛生学                       | 国立   | 実施  |               | 5   | 1   | 100 |

I 福祉サービスの講義について 4

| NO | 大学・名                     | 学校区分 | 現状  | 具体的な方法                                     | 学年  | コマ数 | (分)  |
|----|--------------------------|------|-----|--|-----|-----|------|
| 62 | 岡山大学医学部公衆衛生学             | 国立   |     |  |     |     |      |
| 63 | 川崎医科大公衆衛生学               | 私立   |     |  |     |     |      |
| 63 | 川崎医科大学衛生学                | 私立   | その他 | 保健医療ブロック                                   | 4   | 25  |      |
| 64 | 広島大学医学部衛生学               | 国立   | 実施  |  | 4   | 1   | 100  |
| 64 | 広島大学医学部公衆衛生学             | 国立   | 実施  |  | 4   | 1   | 90   |
| 65 | 山口大学医学部衛生学               | 国立   |     |  |     |     |      |
| 65 | 山口大学医学部公衆衛生学             | 国立   |     |  |     |     |      |
| 66 | 徳島大学医学部衛生学               | 国立   | 実施  |  | 3,4 | 3   | 270  |
| 66 | 徳島大学医学部公衆衛生学             | 国立   |     |  |     |     |      |
| 67 | 香川医科大学人間環境医学<br>・衛生公衆衛生学 | 国立   |     |  |     |     |      |
| 67 | 香川医科大学人間環境医学<br>・医療管理学   | 国立   |     |  |     |     |      |
| 68 | 愛媛大学医学部公衆衛生学             | 国立   | 実施  |  | 3   | 1   | 90   |
| 68 | 愛媛大学医学部衛生学               | 国立   |     |  |     |     |      |
| 69 | 高知医科大学衛生学                | 国立   |     |  |     |     |      |
| 69 | 高知医科大学公衆衛生学              | 国立   | 実施  |  | 4   | 5   | 300  |
| 70 | 産業医科大学衛生学                | 私立   |     |  |     |     |      |
| 70 | 産業医科大学公衆衛生学              | 私立   |     |  |     |     |      |
| 71 | 九州大学医学部衛生学               | 国立   |     |  |     |     |      |
| 71 | 九州大学医学部公衆衛生学             | 国立   |     |  |     |     |      |
| 72 | 福岡大学医学部衛生学               | 私立   |     |  |     |     |      |
| 72 | 福岡大学医学部公衆衛生学             | 私立   | 実施  |  | 4   | 2   | 180  |
| 73 | 久留米大学医学部環境衛生学            | 私立   | 未実施 |  |     |     |      |
| 73 | 久留米大学医学部衛生・公衆衛生学         | 私立   | 未実施 |  |     |     |      |
| 74 | 佐賀医科大学地域保健科学             | 国立   | その他 | 一般教育で社会学・福祉学の<br>専門教育                      |     |     |      |
| 74 | 佐賀医科大学地域保健科学             | 国立   | その他 | 一般教育に社会学・福祉学の<br>専門の教授がいるためにこの<br>人が担当している | 1,4 | 20  | 1800 |
| 75 | 長崎大学医学部衛生学               | 国立   |     |  |     |     |      |
| 75 | 長崎大学医学部公衆衛生学             | 国立   |     |  |     |     |      |
| 76 | 熊本大学医学部衛生学               | 国立   | 実施  |  | 3   | 2   | 180  |
| 76 | 熊本大学医学部公衆衛生学             | 国立   |     |  |     |     |      |
| 77 | 大分医科大学公衆・衛生医学            | 国立   |     |  |     |     |      |
| 78 | 宮崎医科大学衛生学                | 国立   | 実施  |  | 3   | 4   | 240  |
| 78 | 宮崎医科大学公衆衛生学              | 国立   |     |  |     |     |      |
| 79 | 鹿児島大学衛生学                 | 国立   | 実施  |  | 3   |     | 180  |
| 80 | 琉球大学医学部保健医学              | 国立   | 実施  |  | 4   | 1   | 90   |

## II 見学・実習について 1

| NO | 大学・名            | 状況         | 具体的   |
|----|-----------------|------------|---|
| 1  | 北海道大学医学部衛生学     | 実施         | 保健所実習及び地域福祉施設への見学という形で数グループの参加  |
| 1  | 北海道大学医学部公衆衛生学   |            |   |
| 2  | 札幌医科大学衛生学       |            |   |
| 2  | 札幌医科大学公衆衛生学     | その他        | 第1学年の医学概論・医療総論におけるグループ実習で福祉施設の見学を行う場合が多い  |
| 3  | 旭川医科大学衛生学       | 実施         | 精神障害者の中間施設の見学と対象者と共にゲームなどに興じたりする  |
| 3  | 旭川医科大学公衆衛生学     |            |   |
| 4  | 弘前大学医学部衛生学      |            |   |
| 4  | 弘前大学医学部公衆衛生学    |            |   |
| 5  | 岩手医科大学衛生学公衆衛生学  |            |   |
| 6  | 東北大学大学院医学系研究科   | 実施         | 老健施設その他の見学、宿泊体験実習など   |
| 7  | 秋田大学医学部衛生学      | その他        | 3回の宿泊実習及び3週間の地域の病院での実習  |
| 7  | 秋田大学医学部公衆衛生学    |            |   |
| 8  | 山形大学医学部衛生学      | 実施         | 10グループの実習の中で2~3のグループに行っている  |
| 8  | 山形大学医学部公衆衛生学    |            |   |
| 9  | 福島県立医科大学衛生学     |            |   |
| 9  | 福島県立医科大学公衆衛生学   | 実施、<br>その他 | 保健医療福祉施設の体験実習（午後半日3回）で福祉関係の施設を選んだグループ。基礎上級（全日6週間）で公衆衛生配属（6~8名）学生のテーマによっては福祉実習が行う。 |
| 10 | 筑波大学社会医学系       | 実施、<br>その他 | 6年の公衆衛生実習、1年のearly exposureの授業  |
| 10 | 筑波大学社会医学系       | 未実施        |   |
| 11 | 自治医科大学衛生学       |            |   |
| 11 | 自治医科大学公衆衛生学     | 実施         | 保健所実習の中に組み込んである   |
| 11 | 自治医科大学地域医療学     |            |   |
| 12 | 獨協医科大学衛生学       | 未実施        | 希望グループに分かれて、障害者施設、ホスピスへ見学している   |
| 12 | 獨協医科大学公衆衛生学     |            |   |
| 13 | 群馬大学医学部衛生学      | 実施         | 100人中5人くらいまたは学外実習で施設見学・実習をする。1年次のearly exposureで半日施設見学する                          |
| 13 | 群馬大学医学部公衆衛生学    |            |   |
| 14 | 埼玉医科大学衛生学       | 実施         | 施設内の見学と入所者の介助補助（精神薄弱児施設・更正施設、重症心身障害児施設）   |
| 14 | 埼玉医科大学公衆衛生学     |            |   |
| 15 | 防衛医科大学校衛生学      | 未実施        |   |
| 15 | 防衛医科大学校公衆衛生学    |            |   |
| 16 | 千葉大学医学部衛生学      | その他        | 1年生でearly exposureで特養に3日間実習   |
| 16 | 千葉大学医学部公衆衛生学    |            |   |
| 17 | 日本大学医学部公衆衛生学    |            |   |
| 17 | 日本大学医学部医療管理学    | 未実施        |   |
| 18 | 帝京大学医学部衛生・公衆衛生学 |            |   |
| 19 | 日本医科大学衛生・公衆衛生学  |            |   |
| 19 | 日本医科大学医療管理学     |            |   |
| 19 | 日本医科大学老人研究所疫学   | 未実施        |   |
| 20 | 東京大学大学院医学系研究科   | 実施         | 少人数のグループとして実施（一部のグループ）  |
| 21 | 順天堂大学医学部衛生学     |            |   |
| 21 | 順天堂大学医学部公衆衛生学   |            |   |

## II 見学・実習について 2

| NO | 大学・名              | 状況  | 具体的  |
|----|-------------------|-----|--|
| 21 | 順天堂大学医学部病院管理学     | 実施  | 実習10グループ(9~10人)のうちの1グループが福祉関連施設で金曜日1日を3回実習として実施している                              |
| 22 | 東京医科歯科大学医学部衛生学    |     |  |
| 22 | 東京医科歯科大学公衆衛生学     |     |  |
| 23 | 慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学 | 未実施 |  |
| 24 | 東京医科大学衛生学公衆衛生学    |     |  |
| 24 | 東京医科大学衛生学公衆衛生学    |     |  |
| 25 | 東京女子医科大学衛生公衆衛生学   | 実施  | いわゆる保健所実習で行っている  |
| 26 | 東京慈恵会医科大学環境保健医学   | 実施  | 5年生の地域保健実習(5日間)の中で福祉施設の見学実習を行っている(保健所により若干異なる)、2年生で福祉体験実習とearly exposureとして5日間実施 |
| 27 | 昭和大学医学部衛生学        | 未実施 |  |
| 27 | 昭和大学医学部公衆衛生学      |     |  |
| 28 | 東邦大学医学部衛生学        |     |  |
| 28 | 東邦大学医学部公衆衛生学      | 未実施 |  |
| 29 | 杏林大学医学部衛生学        | 未実施 |  |
| 29 | 杏林大学医学部公衆衛生学      | 未実施 |  |
| 30 | 聖マリアンナ医科大学予防医学    | 未実施 |  |
| 31 | 横浜市立大学医学部衛生学      |     |  |
| 31 | 横浜市立大学医学部公衆衛生学    |     |  |
| 32 | 北里大学医学部衛生学        |     |  |
| 32 | 北里大学医学部公衆衛生学      | 未実施 |  |
| 33 | 東海大学医学部地域保健学部門    | 実施  | 社会医学実習として見学を行う中で2~3G(1Gは5、6人)が訪問、発表にてまとめる。                                       |
| 34 | 新潟大学医学部地域環境保健学    | 実施  | 老人ホーム見学・実習・レポート提出・発表   |
| 34 | 新潟大学医学部公衆衛生学      |     |  |
| 35 | 富山医科薬科大学医学部公衆衛生学  | 実施  | 社会医学実習のテーマの一つとして社会復帰施設や特養・老健施設と連携した実習。その他に1年次の医学概論で3泊4日の福祉体験実習                   |
| 35 | 富山医科薬科大学医学部       |     |  |
| 36 | 金沢大学医学部衛生学        | 実施  | 市立福祉保健センターの見学、テーマ実習での見学  |
| 36 | 金沢大学医学部公衆衛生学      | 実施  | テーマとして選択した場合小グループで行う(14コマ)   |
| 37 | 金沢医科大学医学部衛生学      |     |  |
| 37 | 金沢医科大学公衆衛生学       |     |  |
| 38 | 福井医科大学環境保健学       | 実施  | 希望学生のみ実施   |
| 39 | 山梨医科大学保健学I        | 実施  | early clinical exposureとして施設見学、また、保健学I、IIの実習で福祉サービスを体験する                         |
| 39 | 山梨医科大学保健学II       |     |  |
| 40 | 信州大学医学部衛生学        | その他 | 医学概論・早期体験実習(必修)で4日間(全日)にわたって老健・特養・重心等の施設で介護の実習                                   |
| 40 | 信州大学医学部公衆衛生学      | 実施  | 全員ではないが見学に行っている  |
| 41 | 岐阜大学医学部衛生学        | 実施  | 保健所実習の一環として行っている   |
| 41 | 岐阜大学医学部公衆衛生学      |     |  |
| 42 | 浜松医科大学衛生学         | 実施  |  |
| 42 | 浜松医科大学公衆衛生学       | 実施  | 子どもの福祉医療の統合された施設を見学している。グループ実習で福祉のテーマに取り組む班を増やすようにしている                           |

## II 見学・実習について 3

| NO | 大学・名                             | 状況  | 具体的  |
|----|----------------------------------|-----|--|
| 43 | 名古屋大学医学部衛生学                      | 実施  | 高齢者在宅介護のボランティア活動と施設福祉見学  |
| 43 | 名古屋大学医学部公衆衛生学                    | 実施  | 社会医学総合実習で16班の中の一部学生に、Early exposureの一部として入学初年度に見学実習              |
| 43 | 名古屋大学医学部予防医学                     |     |  |
| 44 | 名古屋市立大学医学部衛生学                    |     |  |
| 45 | 藤田保健衛生大学医学部衛生学                   | 未実施 |  |
| 46 | 愛知医科大学衛生学                        | その他 | 夏休みに3日間4年生全員を小グループに分けて老健施設での実習を行わせている                            |
| 47 | 愛知医科大学公衆衛生学                      | その他 | 初期医学体験学習として福祉施設で体験学習。100人中60人程度に5日間                              |
| 47 | 三重大学医学部衛生学                       |     |  |
| 47 | 三重大学医学部公衆衛生学                     |     |  |
| 48 | 滋賀医科大学予防医学                       | 実施  | 体験学習として実施、講義をやめて実施している   |
| 48 | 滋賀医科大学福祉保健医学                     |     |  |
| 49 | 京都大学大学院医学研究科                     | 未実施 |  |
| 50 | 京都府立医科大学衛生学                      |     |  |
| 50 | 京都府立医科大学公衆衛生学                    | 実施  | 保健所見学における福祉サービスの見学   |
| 50 | 京都府立医科大学附属脳血管系老化研究センター社会医学人文科学部門 | 実施  | 心身障害者センターの見学や保健所実習の一部の学生に対して行っている。                               |
| 51 | 関西医科大学衛生学                        |     |  |
| 51 | 関西医科大学公衆衛生学                      | 実施  | 夏期の公衆衛生学実習で約3分の1の学生が1週間の体験学習と発表会                                 |
| 52 | 大阪医科大学衛生・公衆衛生学                   | 実施  | 保健・福祉施設での実習を行い、発表会をへて報告書を書いている                                   |
| 53 | 大阪市立大学医学部衛生学                     | 実施  | 修業実習（M4の1学期にテーマを定めて学生が論文にまとめる）でホーム老人に関するテーマを選んだ学生のみ、老人ホームで調査を実施  |
| 54 | 大阪大学医学部環境医学                      |     |  |
| 54 | 大阪大学医学部公衆衛生学                     | 実施  | 一部学生が実習の中で行っている。3年次の基礎配属学生3～5人を見学につれて行っている。                      |
| 55 | 近畿大学医学部衛生学                       |     |  |
| 55 | 近畿大学医学部公衆衛生学                     |     |  |
| 56 | 神戸大学医学部衛生学                       | その他 | 配属された学生（15～16人）に初期体験実習として施設見学                                    |
| 56 | 神戸大学医学部公衆衛生学                     |     |  |
| 56 | 神戸大学医学部衛生学                       |     |  |
| 57 | 兵庫医科大学衛生学                        |     |  |
| 57 | 兵庫医科大学公衆衛生学                      | 実施  | 臨床実習として特養実習を1日。医療社会福祉学で希望者に身障施設実習を行っている                          |
| 58 | 奈良県立医科大学衛生学                      | その他 | 4年冬休み、5年冬休みを利用して、学生実習の形で希望者に1泊2日の特養の体験学習をさせている                   |
| 58 | 奈良県立医科大学公衆衛生学                    |     |  |
| 59 | 和歌山県立医科大学衛生学                     | 未実施 |  |
| 59 | 和歌山県立医科大学公衆衛生学                   | 未実施 |  |
| 60 | 鳥取大学医学部衛生学                       |     |  |
| 60 | 鳥取大学医学部公衆衛生学                     | 実施  | グループワークとして一部のグループで老人ホーム、デイサービスセンター、介護支援センター等の施設見学・介護実習及び調査を行っている |
| 61 | 島根医科大学環境保健医学 I                   | 実施  | 訪問看護ステーションの人と訪問（7～8回）  |
| 61 | 島根医科大学環境保健医学 II                  |     |  |
| 62 | 岡山大学医学部衛生学                       | 実施  | 早期体験実習は全員、学外実習は選択制   |

## II 見学・実習について 4

| NO | 大学・名                     | 状況  | 具体的   |
|----|--------------------------|-----|---|
| 62 | 岡山大学医学部公衆衛生学             |     |   |
| 63 | 川崎医科大公衆衛生学               |     |   |
| 63 | 川崎医科大学衛生学                | その他 | 1年次   |
| 64 | 広島大学医学部衛生学               | その他 | 1年次、early exposureの一環としてリハビリ施設体験                                      |
| 64 | 広島大学医学部公衆衛生学             | 実施  | 半日（4時間程度）、介護実習普及センターで実技などの実習を行っている                                    |
| 65 | 山口大学医学部衛生学               |     |   |
| 65 | 山口大学医学部公衆衛生学             |     |   |
| 66 | 徳島大学医学部衛生学               | 実施  | プライマリーケア体験学習の中で全員を特養に半日派遣   |
| 66 | 徳島大学医学部公衆衛生学             |     |   |
| 67 | 香川医科大学人間環境医学<br>・衛生公衆衛生学 |     |   |
| 67 | 香川医科大学人間環境医学<br>・医療管理学   |     |   |
| 68 | 愛媛大学医学部公衆衛生学             | 未実施 |   |
| 68 | 愛媛大学医学部衛生学               |     |   |
| 69 | 高知医科大学衛生学                |     |   |
| 69 | 高知医科大学公衆衛生学              | その他 | 地域医療実習として臨床実習の一部として訪問看護、老人保健施設のディケア、精神障害者の共同作業所の見学、一部保健所の難病等のケース会議に参加 |
| 70 | 産業医科大学衛生学                |     |   |
| 70 | 産業医科大学公衆衛生学              |     |   |
| 71 | 九州大学医学部衛生学               |     |   |
| 71 | 九州大学医学部公衆衛生学             |     |   |
| 72 | 福岡大学医学部衛生学               |     |   |
| 72 | 福岡大学医学部公衆衛生学             | 未実施 |   |
| 73 | 久留米大学医学部環境衛生学            | 未実施 |   |
| 73 | 久留米大学医学部衛生学・公衆衛生学        | 未実施 |   |
| 74 | 佐賀医科大学地域保健科学             | その他 | 一部の学生の見学、実習   |
| 74 | 佐賀医科大学地域保健科学             | その他 | early exposure  |
| 75 | 長崎大学医学部衛生学               |     |   |
| 75 | 長崎大学医学部公衆衛生学             |     |   |
| 76 | 熊本大学医学部衛生学               | 実施  | 在宅患者のケースワーク実習を全員に必修   |
| 76 | 熊本大学医学部公衆衛生学             |     |   |
| 77 | 大分医科大学公衆・衛生医学            |     |   |
| 78 | 宮崎医科大学衛生学                | 実施  | 衛生学の実習の中で養護施設、保健センター、特養、子ども療育センターの見学・実習                               |
| 78 | 宮崎医科大学公衆衛生学              |     |   |
| 79 | 鹿児島大学衛生学                 | 未実施 |   |
| 80 | 琉球大学医学部保健医学              | 実施  | 特別養護老人ホームの見学（3グループに分け全員）、2コマ（180分）分を使っている。保健所実習の中でも触れる。               |

### Ⅲ カリキュラムについて 1

| NO | 大学・名            | 今後   | 担当すべき       | コメント                                 |
|----|-----------------|------|-------------|--------------------------------------|
| 1  | 北海道大学医学部衛生学     | 極力充実 | 衛生公衆衛生      |                                      |
| 1  | 北海道大学医学部公衆衛生学   |      |             |                                      |
| 2  | 札幌医科大学衛生学       |      |             |                                      |
| 2  | 札幌医科大学公衆衛生学     | 一定充実 | その他         | 臨床に入ってからの方が良いようにも思われ、どこで担当すべきか判断できない |
| 3  | 旭川医科大学衛生学       |      |             |                                      |
| 3  | 旭川医科大学公衆衛生学     |      |             |                                      |
| 4  | 弘前大学医学部衛生学      |      |             |                                      |
| 4  | 弘前大学医学部公衆衛生学    |      |             |                                      |
| 5  | 岩手医科大学衛生学公衆衛生学  |      |             |                                      |
| 6  | 東北大学大学院医学系研究科   | 一定充実 | 衛生公衆衛生      |                                      |
| 7  | 秋田大学医学部衛生学      | 現状で  |             |                                      |
| 7  | 秋田大学医学部公衆衛生学    |      |             |                                      |
| 8  | 山形大学医学部衛生学      | 極力充実 | 衛生公衆衛生      |                                      |
| 8  | 山形大学医学部公衆衛生学    |      |             |                                      |
| 9  | 福島県立医科大学衛生学     |      |             |                                      |
| 9  | 福島県立医科大学公衆衛生学   | 極力充実 | 衛生公衆衛生      |                                      |
| 10 | 筑波大学社会医学系       | 現状で  |             |                                      |
| 10 | 筑波大学社会医学系       | 一定充実 | その他         |                                      |
| 11 | 自治医科大学衛生学       |      |             |                                      |
| 11 | 自治医科大学公衆衛生学     | 極力充実 | 衛生公衆衛生      |                                      |
| 11 | 自治医科大学地域医療学     |      |             |                                      |
| 12 | 獨協医科大学衛生学       | 極力充実 | 衛生公衆衛生      |                                      |
| 12 | 獨協医科大学公衆衛生学     |      |             |                                      |
| 13 | 群馬大学医学部衛生学      | 一定充実 | 衛生公衆衛生      |                                      |
| 13 | 群馬大学医学部公衆衛生学    |      |             |                                      |
| 14 | 埼玉医科大学衛生学       | 一定充実 | 衛生公衆衛生, その他 | 臨床系 (精神科、内科、小児科など)                   |
| 14 | 埼玉医科大学公衆衛生学     |      |             |                                      |
| 15 | 防衛医科大学校衛生学      | 一定充実 | 衛生公衆衛生      |                                      |
| 15 | 防衛医科大学校公衆衛生学    |      |             |                                      |
| 16 | 千葉大学医学部衛生学      | 極力充実 | 衛生公衆衛生      |                                      |
| 16 | 千葉大学医学部公衆衛生学    |      |             |                                      |
| 17 | 日本大学医学部公衆衛生学    |      |             |                                      |
| 17 | 日本大学医学部医療管理学    | 極力充実 | 衛生公衆衛生      |                                      |
| 18 | 帝京大学医学部衛生・公衆衛生学 |      |             |                                      |
| 19 | 日本医科大学衛生・公衆衛生学  |      |             |                                      |
| 19 | 日本医科大学医療管理学     |      |             |                                      |
| 19 | 日本医科大学老人研究所疫学   | 現状で  |             |                                      |
| 20 | 東京大学大学院医学系研究科   | 極力充実 | 衛生公衆衛生      |                                      |
| 21 | 順天堂大学医学部衛生学     |      |             |                                      |
| 21 | 順天堂大学医学部公衆衛生学   |      |             |                                      |

### Ⅲ カリキュラムについて 2

| NO | 大学・名              | 今後   | 担当すべき  | コメント           |
|----|-------------------|------|--------|----------------|
| 21 | 順天堂大学医学部病院管理学     | 極力充実 | 衛生公衆衛生 |                |
| 22 | 東京医科歯科大学医学部衛生学    |      |        |                |
| 22 | 東京医科歯科大学公衆衛生学     |      |        |                |
| 23 | 慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学 | 一定充実 | 衛生公衆衛生 |                |
| 24 | 東京医科大学衛生学公衆衛生学    |      |        |                |
| 24 | 東京医科大学衛生学公衆衛生学    |      |        |                |
| 25 | 東京女子医科大学衛生公衆衛生学   | 一定充実 | 衛生公衆衛生 |                |
| 26 | 東京慈恵会医科大学環境保健医学   | 一定充実 | 衛生公衆衛生 |                |
| 27 | 昭和大学医学部衛生学        | 一定充実 | 衛生公衆衛生 |                |
| 27 | 昭和大学医学部公衆衛生学      |      |        |                |
| 28 | 東邦大学医学部衛生学        |      |        |                |
| 28 | 東邦大学医学部公衆衛生学      | 極力充実 | 衛生公衆衛生 |                |
| 29 | 杏林大学医学部衛生学        | 一定充実 | 衛生公衆衛生 |                |
| 29 | 杏林大学医学部公衆衛生学      | 一定充実 | 衛生公衆衛生 |                |
| 30 | 聖マリアンナ医科大学予防医学    | 一定充実 | 衛生公衆衛生 |                |
| 31 | 横浜市立大学医学部衛生学      |      |        |                |
| 31 | 横浜市立大学医学部公衆衛生学    |      |        |                |
| 32 | 北里大学医学部衛生学        |      |        |                |
| 32 | 北里大学医学部公衆衛生学      | 極力充実 | 衛生公衆衛生 | その他に医学序論       |
| 33 | 東海大学医学部地域保健学部門    | 一定充実 | 衛生公衆衛生 |                |
| 34 | 新潟大学医学部地域環境保健学    | 極力充実 | 衛生公衆衛生 |                |
| 34 | 新潟大学医学部公衆衛生学      |      |        |                |
| 35 | 富山医科薬科大学医学部公衆衛生学  | 極力充実 | 衛生公衆衛生 | 臨床との総合講義・実習の実施 |
| 35 | 富山医科薬科大学医学部       |      |        |                |
| 36 | 金沢大学医学部衛生学        | 極力充実 | 衛生公衆衛生 |                |
| 36 | 金沢大学医学部公衆衛生学      | 現状で  |        |                |
| 37 | 金沢医科大学医学部衛生学      |      |        |                |
| 37 | 金沢医科大学公衆衛生学       |      |        |                |
| 38 | 福井医科大学環境保健学       | 一定充実 | 衛生公衆衛生 |                |
| 39 | 山梨医科大学保健学I        | 極力充実 | 衛生公衆衛生 |                |
| 39 | 山梨医科大学保健学II       |      |        |                |
| 40 | 信州大学医学部衛生学        | 一定充実 | 衛生公衆衛生 |                |
| 40 | 信州大学医学部公衆衛生学      | 極力充実 | 衛生公衆衛生 |                |
| 41 | 岐阜大学医学部衛生学        | 一定充実 | 衛生公衆衛生 |                |
| 41 | 岐阜大学医学部公衆衛生学      |      |        |                |
| 42 | 浜松医科大学衛生学         | 現状で  |        |                |
| 42 | 浜松医科大学公衆衛生学       | 一定充実 | 衛生公衆衛生 |                |