

2001/020

厚生科学研究費補助金

健康科学総合研究事業

公衆衛生専門家の養成・確保および資質向上に関する研究

(H12-健康-006)

平成13年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 高野 健人

平成14(2002)年 3月

目 次

I. 総括研究報告		
公衆衛生専門家の養成・確保および資質向上に関する研究	-----	1
高野 健人		
II. 分担研究報告		
1. 衛生学・公衆衛生学の卒後教育に関する研究	-----	5
二塚 信		
2. 公衆衛生志向臨床医の養成に関する研究	-----	10
川口 毅		
(資料) プライマリ・ケア卒後研修カリキュラム (案)		
3. 公衆衛生専門家に対する生涯教育に関する研究	-----	24
上畑鉄之丞		
4. 衛生学・公衆衛生学の卒前教育に関する研究	-----	27
鈴木 庄亮		
5. 疫学的研究と倫理に関する研究	-----	31
中村 好一		
6. 社会医学サマーセミナーに関する研究	-----	35
山本 正治		
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	-----	37

I. 総括研究報告

厚生科学研究費補助金（健康科学総合研究事業）

総括研究報告書

公衆衛生専門家の養成・確保および資質向上に関する研究

主任研究者 高野 健人（東京医科歯科大学教授）

研究要旨 公衆衛生専門家を数多く養成・確保し、さらに質的に優れた人材を確保するための具体策を検討、提示することを目的として以下の研究を行った。わが国の公衆衛生大学院設置の際の基礎資料として、アメリカの公衆衛生大学院の組織形態、教育プログラム、教員組織の認可基準を明らかにした。プライマリ・ケア卒後臨床研修カリキュラム案の具体的内容を提示した。卒後臨床研修に社会医学実習を導入するうえで、1) 諸団体、ワーキンググループへの働きかけ、2) プライマリ・ケア卒後臨床研修カリキュラム案の整備および見直し、3) 衛生学公衆衛生学教育協議会における専門委員会の設置、4) 臨床研修指導医の資格制度の検討、5) 臨床研修医の派遣定数、処遇、受入体制、評価について、等の課題・検討事項が確認された。地方自治体において公衆衛生行政に従事する医師のバックグラウンドおよび研修ニーズ調査の結果をまとめた。社会医学系での研究や教育歴が「ある」としたものは20.1%であった。国立公衆衛生院での研修受講経験者は52.0%であった。卒前教育における社会医学の必要性・重要性、我が国の医学教育の問題点、医学教育カリキュラム上の問題点、社会医学コア・カリキュラムの課題についてまとめた。疫学と倫理に関して検討を重ね、現状と課題についてまとめた。疫学研究を倫理的に進めるポイントとして、真理追究、人権尊重、適切な方法、社会規範の遵守、研究の公開、の5項目があげられた。社会医学サマーセミナーを実施し、医学部・医科大学学生に対し社会医学への動機付けとして効果があると評価できた。来年度は、卒前教育カリキュラム（含む実習）、公衆衛生専門家の要件、卒後臨床研修における社会医学研修カリキュラムなどのワークショップを開催し、欧米諸国の衛生公衆衛生制度と専門家養成制度について調査研究を行い、これまでの成果とあわせ、具体的な提言をおこなう。

〔分担研究者氏名・所属施設及び所属機関における職名〕

二塚 信・熊本大学教授

川口 毅・昭和大学教授

上畑鉄之丞・国立公衆衛生院次長

三角 順一・大分医科大学教授

鈴木 庄亮・群馬大学教授

中村 好一・自治医科大学教授

山本 正治・新潟大学教授

A. 研究目的

公衆衛生専門家を数多く養成し、かつ質的に優れた人材を確保するための具体策を提示することを目的とした。以下は各課題における研

究目的である。

衛生学・公衆衛生学の卒業教育に関する研究：わが国における公衆衛生大学院のあり方を検討すること。

公衆衛生志向臨床医の養成に関する研究：卒業臨床研修施設における公衆衛生研修の具体的な方策（研修病院内組織と運営、指導医、カリキュラム等）を検討すること。

公衆衛生専門家に対する生涯教育に関する研究：公衆衛生、予防医学のみならず福祉、介護（ケア）に対応できる人材、健康危機管理に迅速に対応できる人材養成・生涯教育のあり方を検討すること。また、国立公衆衛生院と衛生学公衆衛生学の連携についても検討すること。

衛生学・公衆衛生学の卒業教育に関する研究：医学部・医科大学における衛生学公衆衛生学教育のコアカリキュラムを、「医学教育モデル・コア・カリキュラム」のなかに、どのように位置づけるかを検討すること。

疫学的研究と倫理に関する研究：個人情報保護に関連する法整備と疫学研究、公衆衛生活動とのかかわりについて検討すること。

社会医学サマーセミナーに関する研究：全国の医学部・医科大学学生を対象としたサマーセミナーを開催し、衛生学公衆衛生学専攻医師、社会医学志向型臨床医への動機づけを試み、それを評価すること。

B. 研究方法

全国の医育機関における衛生学、公衆衛生学教室等の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、これまでの経験を踏まえ、内外の文献調査、ワークショップ、小グループによるワーキングにより討論を重ね、所期の目的を達成した。

衛生学・公衆衛生学の卒業教育に関する研究では、本年度優れた公衆衛生高度専門職業人の養成機関として世界で最も優れた公衆衛生大学院の制度を持ち、世界への専門職業人の供給源となっているアメリカの公衆衛生大学院の認可基準について調査をおこなった。

公衆衛生志向臨床医の養成に関する研究では、昨年度開催したワークショップの結果に基づき、プライマリ・ケア卒業臨床研修カリキュラム案の具体的内容について検討を加えた。また、卒業臨床研修に社会医学実習を導入するための課題・検討事項についても議論した。

公衆衛生専門家に対する生涯教育に関する研究では、地方自治体において公衆衛生行政に従事する医師の専門分野での学術的及び行政経験でのバックグラウンドとともに、これら医師の公衆衛生行政能力を向上させるための研修ニーズを把握することを目的に調査をおこなった。

衛生学・公衆衛生学の卒業教育に関する研究では、ワークショップを開催し、社会医学コア・カリキュラムを「医学教育モデル・コア・カリキュラム」のなかでどのように位置づけるかを中心に検討した。

疫学的研究と倫理に関する研究では、昨年度「個人情報保護に関連する法整備に関する要望書」を提出したのに引き続き、衛生学公衆衛生学教育協議会倫理問題等検討委員会を中心に疫学と倫理に関して検討を重ねた。

社会医学サマーセミナーに関する研究では、全国の医学部・医科大学学生を対象とし、平成13年8月17日～19日にかけてサマーセミナーを実施し、成果について評価をおこなった。

C. 研究結果と考察

アメリカの公衆衛生大学院の組織形態、教育プログラム、教員組織の認可基準を明らかにし、わが国の公衆衛生大学院設置の際の基礎資料とした。

プライマリ・ケア卒業臨床研修カリキュラム案の具体的内容を提示した（分担研究資料参照）。その研修方式の概要は、1. 研修期間は2年間のうち最低1ヶ月以上とする。2. 研修対象者は臨床研修に参加するすべての研修医とする。3. 研修形態は必修とし内容は選択方式とする。また、卒業臨床研修に社会医学実習を導入するうえでの課題・検討事項として、1)

諸団体、ワーキンググループへの働きかけ、2) プライマリ・ケア卒後臨床研修カリキュラム案の整備および見直し、3) 衛生学公衆衛生学教育協議会における専門委員会の設置、4) 臨床研修指導医の資格制度の検討、5) 臨床研修医の派遣定数、処遇、受入体制、評価についての検討があげられた。

地方自治体において公衆衛生行政に従事する医師の調査において、社会医学系での研究や教育歴が「ある」としたものは20.1%であった。国立公衆衛生院での研修受講経験者は52.0%で、うち1年以上の専門課程受講者は7.8%、過去の保健所長資格コース受講者は32.0%であった。地方自治体で公衆衛生行政に従事する医師が生涯教育を受けられる環境を一層整備する必要性が示唆された。

卒前教育カリキュラムに関するワークショップを開催し、社会医学コア・カリキュラムを「医学教育モデル・コア・カリキュラム」のなかでどのように位置付けるかを中心に検討し、社会医学の必要性・重要性、我が国の医学教育の問題点、医学教育カリキュラム上の問題点、社会医学コア・カリキュラムの課題についてまとめた。

疫学と倫理に関して検討を重ね、現状と課題についてまとめた。1. 疫学研究を倫理的に進めるポイントとして、真理追究、人権尊重、適切な方法、社会規範の遵守、研究の公開、の5項目があげられる。2. プライバシーの権利とは、自分の情報についての自己決定権である。3. データの守秘管理を徹底しなければならないが、これだけではプライバシーに配慮したことにはならない。4. 対象者の同意を可能な限り得ることは必要だが、得られない場合には第三者機関の客観的な評価が求められる。

社会医学サマーセミナーについては、セミナー終了後の参加学生の感想・評価から、学生たちが社会医学の多岐に渡る講演を自分なりに消化し、講師及び他の学生との討論・交流を通じて、社会医学の意義や社会医学の将来について深く学んだと評価できた。

来年度は、卒前教育カリキュラム(含む実習)、公衆衛生専門家の要件、卒後臨床研修における社会医学研修カリキュラムなどのワークショップを開催し、欧米諸国の衛生公衆衛生制度と専門家養成制度について調査研究を行い、これまでの成果とあわせ、具体的な提言をおこなう予定である。

D. 研究発表

社会医学教育. In:医学教育白書 2002年版 高野健人 篠原出版新社 (in press)

第7回社会医学サマーセミナー報告書「21世紀への社会医学への提言」 衛生学公衆衛生学教育協議会 2001:pp.98

衛生学公衆衛生学教育協議会「卒前教育カリキュラムの検討」(Ⅲ) 報告書 衛生学公衆衛生学教育協議会 2001:pp.53

II. 分担研究報告

厚生科学研究費補助金（健康科学総合研究事業）

分担研究報告書

衛生学・公衆衛生学の卒後教育に関する研究

分担研究者 二塚 信（熊本大学教授）

研究要旨 昨年度の本研究においてわが国における公衆衛生大学院の設置について検討した。本年度は優れた公衆衛生高度専門職業人の養成機関として世界で最も優れた公衆衛生大学院の制度を持ち、世界への専門職業人の供給源となっているアメリカの公衆衛生大学院の認可基準について紹介する。

A. 研究目的

アメリカの公衆衛生大学院の組織形態、教育プログラム、教員組織の認可基準を明らかにし、わが国の公衆衛生大学院設置の際の基礎資料とする。

B. アメリカの公衆衛生大学院の認可基準
(Council on Education for Public Health
1993)

1. 組織

基準 II.A

当学部は、認可された高等教育機関の必要な一部であり、かつその機関の他の専門家養成施設と同じレベルの独立性と地位をもつべきである。

(必要な書類)

- 1) 当学部が属する高等教育機関の位置と認可団体の名前
- 2) その高等教育機関の中での当学部の位置付け（組織図）
- 3) 財源や資源配分、人の採用、選抜や進級、教育の基準や優先順位づけを含め、大学の運営システムとの関連

2. リソース（資源）

基準 IV.

当学部は、その宣言した使命と目標、教育・研究・サービスの目的を実現するのに適した資源を持っているべきである。

(必要な書類)

- 1) 学部の予算
- 2) 教員数
- 3) 他の管理者やスタッフの数
- 4) 目的別の空間（教室や学生の共有空間など）
- 5) 実験施設や機材の配置
- 6) 学生、教員、職員のコンピューター設備
- 7) 図書館や情報源となる施設
- 8) 過去3年で使用した実地教育現場（field experience sites）
- 9) 教育、研究、サービスのためのほかの地域資源
- 10) 結果で評価する指標を明確にする

3. 教育プログラム

基準 V.A.

学部は、MPH や同等の専門家の修士号に導くにあたり、宣言している使命と目標を反映し、少なくとも公衆衛生の基本的知識として5分

野についてプログラムを提供すべきである。使命に一致しており資源が許すなら、学部は Professional, Academic および他の特定領域の他の学位を提供することもある。

公衆衛生の基本的知識には下記のものを含む

- 1) 生物統計学：保健データの収集、保管、修正、分析、解釈；保健関連の調査と実験のデザインと分析；統計データ分析の概念と演習
- 2) 疫学：人間集団の疾病、障害と死亡の分布と決定因子；人間集団の特徴と変動；疾病の自然史と健康の生物学的基礎
- 3) 環境保健科学：地域の健康に影響する生物学的、物理的、科学的要因を含む環境要因
- 4) 保健サービス管理：保健プログラムの計画、組織、管理、経営。評価、政策分析
- 5) 社会行動科学：公衆衛生上の問題の発見と解決に関連する社会行動科学の概念と方法

(補足説明)

- Professional degree は、学習する目的と終了後従事する職業にしたがって、職業現場で必要な広範囲の分野 (subject matter) と方法を学生に提供するものである。典型的には、学生は実際への適用ができるかたちで知識を組立、分析、翻訳、伝達する能力を身につける必要がある。
- 研究または Academic degree は、学習する目的と修了後の進路にしたがって、学生に研究上必要な学問的な技能を見につけるものである。典型的には、学生にある学問分野や研究分野で新しい知識を調べ、修得し、組立て、分析し、広めることを準備させる。
- Professional degree を得ようとする学生に対しては上記の各 5 分野で Concentration または major という奥行

きのあるトレーニングを提供しなくてはならない。

(必要な書類)

- 1) 専攻と Professional degree の学位または Academic degree を示した、全ての学位プログラム
- 2) 全ての学位プログラムで提供しているカリキュラム
- 3) この基準に適合している程度の評価

基準 V.B.

最低でも、V.A. であげられた Professional degree は、それぞれの学生に a) 公衆衛生の基礎となる知識分野の理解をさせ、b) 基本的な公衆衛生の概念の応用と地域の健康上の問題を解決するための専門知識の応用に必要な技術と経験を習得させ、c) 最終的に 実地経験 (a Culminating experience) をとおして知識の統合を示すことを保証しなくてはならない。

(補足説明)

Professional degree では、実用的な知識と技術が重要であり、また計画され、監督され、評価された 実地経験 (practice experience) が非常に重要である。これらの機会、当学部がある地域の国や地方の行政機関などを含めて幅広い地域組織の協力のもとに設定されるべきである。

実地経験の中で、学生は講義で習得した知識と他の学習経験を合成・統合し、ある専門的な実地現場で理論と原理を適用する。

(必要な書類)

- 1) 当学部が、全ての Professional degree の学生が公衆衛生の基礎知識の分野を幅広く理解することを保証する手段を明らかにする。
- 2) 実地経験 (practice) の場所 (場所の選択基準を含む)、受け入れ方法、教員の監督の方法、学生の評価方法についての

- 当学部の方針と手続きの説明
- 3) 正式な実地経験 (practice) の受け入れ組織と受け入れ者を明らかにする
 - 4) 各学位プログラムで必要な実地経験 (a Culminating experience)
 - 5) この基準に適合している程度の評価

基準 V.C.

各プログラムと V.A.の基準であげられた各プログラムの中の専門分野について明確な学習目的があるべきである。

(補足説明)

学習目的は、学習者が知るべきこと、および特定のプログラムや学習科目の修了時にできることを記述したものである。これらの記述は、修了者がプログラムの修了時に証明する能力(資格)を明記し、測定可能な結果を用いて明記するべきである。

(必要な書類)

- 1) 各プログラムごとの目的
- 2) 学習目的が開発され、用いられ、学生に利用可能となる方法
- 3) この基準に適合している程度の評価

基準 V.D.

それぞれの学生が、公衆衛生の現場での実地 (practice) や研究技能についてこれらの特定された学習目的や決められた学習内容 (readiness) を達成した程度を評価し記録する手続きが必要である。

(補足説明)

公衆衛生学部は、学生が学習目的であげられている必要な理論、概念と内容についての理解と、技術能力を示した場合にのみ学位を与えるべきである。目的の達成度を測定する方法としては、科目の試験、Practiceでの成果、プロジェクトレポートや論文、理解力の試験 8 (Comprehensive examination)、専門家試験

(Professional credentialing examination) などが例としてあげられる。

(必要な書類)

- 1) 学習目的に適合して学生の学習進展をモニタリングし評価する手続き
- 2) 当学部が各プログラムで学生の達成度を評価する指標を明記する
- 3) この基準に適合している程度の評価

基準 V.E.

もし、学部が Academic degree のカリキュラムも提供する場合は、それらを学ぶ学生は、公衆衛生上の問題の理解と一般的な公衆衛生教育を習得する機会が与えられ、また習得することを支援されるべきである。これらのカリキュラムは、学生の学習目的に合っていることが重要であるのと同様に基本的な公衆衛生の知識に適合していなくてはならない。

(補足説明)

公衆衛生学部は学際的な学習環境を提供しなくてはならないので、Academic degree に学ぶ学生は幅広い公衆衛生学の入門と、特定の分野の深い教育を受ける機会をもっている。これらの学位プログラムは、次世代の公衆衛生の教員となる学生と、学際的な場で働くことが期待される研究者を準備しているので、学習目的は公衆衛生の視野を習得することを反映すべきである。

(必要な書類)

- 1) 学位と専門分野別の全ての Academic degree プログラム
- 2) 研究のカリキュラムの学生が公衆衛生学の入門を受ける機会をもち、受けることを支援される手段を明記
- 3) 各学位プログラムで必要な実地経験 (a Culminating experience)
- 4) この基準に適合している程度の評価

基準 V.F.

学部は、5つの基本的な公衆衛生の知識の特定分野に関連した少なくとも1つの博士の学位を提供すべきである。

(補足説明)

公衆衛生学部は認可されるために、十分に熟練した教官と進学コースをもち、活発な研究活動をおこなっているべきである。

(必要な書類)

- 1) 専門分野別に当学部で提供している博士課程の明記。新学部の申請者は博士課程の計画。
- 2) この基準に適合している程度の評価

基準 V.E.

もし、当学部が **joint degree programs** を提供する場合は、**professional** な公衆衛生の学位に必要なカリキュラムは、独立した公衆衛生学の学位に必要なとされるものと匹敵するものであるべきである。

(補足説明)

joint degree programs とは、MD/MPH, MBA/MPH, MPH/MSW のようなものである

(必要な書類)

- 1) **joint degree programs** を特定し、それぞれの **requirements** の記述
- 2) この基準が適合している程度の評価

基準 V.H.

もし、当学部が非伝統的な形式や方法を用いて学部プログラムを提供する場合は、これらのプログラムは、a) 当学部の使命に従っており、当学部の確立した分野の中になくはない；b) 厳正に評価された、明確な学生の学習成果が指針とされるべきである；c) 当学部や大学内の他の学位プログラムと同様の質コントロールのプロセスに従うべきである；d) 成

人の学習者の特徴と必要性を考慮し対応できるような計画され評価された学習経験を提供すべきである。もし、学部が非伝統的なプログラムを提供するのであれば、管理、交通、情報交換、学生のサービスを含めてこれらのプログラムに必要なサポートと提供しなくてはならない。当学部は、その形式の学問的な効果を評価し、教育と学習の方法を評価し、これらのプログラムの改善を促す情報を合理的に用いることを実施しているプログラムをもっていないべきではない。

(補足説明)

学習プログラムは多様なモデルを通して提供され、幅広い教育、学習技術を使用することができる。非伝統的なプログラムは、学期制をとる通常のコースと明らかに異なる形態で提供されるものである。

非伝統的なプログラムは学生のニーズに合わせるため柔軟な構造をもち、かつ学位を与えるカリキュラムや講義をもつ。

(必要な書類)

- 1) 非伝統的な学位プログラムの明記
- 2) モデルまたは使用する方法の説明、これらのプログラムを提供する学部の原理、必要な管理や学生のサポートサービスの提供、プログラムの学問的な厳格さをモニターする方法、プログラムの形態や方法を評価する手法を含む、非伝統的な学位プログラムの説明
- 3) この基準が適合している程度の評価

4. 教員

基準 VIII.A

当学部は、人数、学際的な特徴、教育背景、研究・教育能力、経験などが、学部の使命、目標、目的を十分にサポートできるような、立場が明確である教員組織をもつべきである。

(必要な書類)

- | | |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1) 教員組織（少なくとも、専門家としての地位、保有している地位、percent time、取得学位、学位取得大学、学位取得分野、教育担当分野、研究分野、個人的背景（性別、エスニック）） 2) 実地現場から教員を補足する方法 3) 教員の資格を判断する結果の指標を明確にする 4) この基準にどの程度適合しているかの評価 | <p>決めること</p> <ol style="list-style-type: none"> 4) この基準に適合している程度を評価すること |
|---|--|

基準Ⅷ.B

当学部は適任とされた教員を雇用、任命、昇格させること、教員の適性或功績を評価すること、教員の専門性を開発し、伸ばすことについて明確な方針と手続きをもつべきである。

（必要な書類）

- 1) 教員の規則を記載した書類
- 2) 教員の能力開発のための対策の記述
- 3) 教員の適性或功績の評価の正式な手続き
- 4) 学生による科目の評価のプロセスや教育の効果についての評価の記述
- 5) 昇格や採用期間保有において地域サービス活動を重視することの記述
- 6) この基準にどの程度適合しているかの評価

基準Ⅷ.C

学部は多様な教員を採用、保持、昇格させるべきであり、年齢、性別、人種、障害、宗教、出身国に関係なく資格を与える公平な機会を提供するべきである。

（必要な書類）

- 1) 教員の個人的な背景のデータ
- 2) 年齢、性別、人種、障害、宗教、出身国に関係なく公平な機会を与えることについての方針と手続き
- 3) 多様な教員を補足していることに成功していることを評価する結果評価の指標を

厚生科学研究費補助金（健康科学総合研究事業）
分担研究報告書

公衆衛生志向臨床医の養成に関する研究
分担研究者 川口 毅（昭和大学教授）

研究要旨 平成 16 年度より必修化が予定されている卒後臨床研修にはプライマリ・ケアや地域医療に関する研修の充実も期待されている。このため、臨床研修には社会医学的視点を盛り込まなければならない。このニーズに対応するために、卒後臨床研修に社会医学実習を必須的に導入しなければならない。本研究において昨年度プライマリ・ケア卒後臨床研修カリキュラム案の骨子を提示した。本年はその具体的内容を提示するとともに、卒後臨床研修に社会医学実習を導入するうえでの現段階における課題・検討事項をまとめた。

A. 研究目的

医師の卒後臨床研修における社会医学研修カリキュラムのあり方について検討するとともに、その具体的内容を提言する。また、平成 16 年度より必修化が予定されている卒後臨床研修に社会医学実習を導入するうえでの現段階における課題・検討事項をまとめることを目的とした。

B. これまでの検討経過

衛生学公衆衛生学教育協議会はこれまで、厚生省（現厚生労働省）に対して、臨床研修制度のカリキュラムにプライマリ・ケアを含めた公衆衛生研修の参入をするよう要望書を提出した。要望書における主な要望事項は、卒後臨床研修カリキュラムの企画・運営に衛生学公衆衛生学分野の指導者を参画させること、保健と福祉に関する知識と理解を高めるようなカリキュラムに改定すること、スーパーローテーションの拡大、研修体制・指導体制の整備を図ることである。昨年度、衛生学公衆衛生学教育協議会では、卒後研修に関するワークショップを開催し、プライマリ・ケア卒後臨床研修カリキュ

ラム案の骨子を提示した。

C. プライマリ・ケア卒後臨床研修カリキュラム案

本年度はそのワークショップの成果を踏まえ、プライマリ・ケア卒後臨床研修カリキュラム案の具体的内容を提示した（資料参照）。その研修方式の概要は、1. 研修期間は 2 年間のうち最低 1 ヶ月以上とする。2. 研修対象者は臨床研修に参加するすべての研修医とする。3. 研修形態は必修とし内容は選択方式とする。

D. 卒後臨床研修に社会医学実習を導入するうえでの課題・検討事項

衛生学公衆衛生学教育協議会、卒後研修委員会において検討を加えた。

厚生労働省は臨床研修検討委員会を立ち上げ、さらに小グループの検討委員会において検討を加えてきている。同委員会は本協議会からの要望を含め、多くの組織、団体から臨床研修医の派遣・参加について要望を受けている。臨床研修の制度設計まで述べているのは日本医師会と全国医学部長・病院長会議が設けた卒

後臨床研修制度ワーキンググループからの申し入れである。日本医師会からの申し入れは次のような研修骨子である。1) 大学病院での臨床研修を原則として禁止する。2) 全国レベルに臨床研修委員会を設け全ての研修医を登録させる。次に二次医療圏ごとに地域施設群研修委員会を設け研修のコーディネーション、評価、情報提供、研修医の身分の保証を行う。3) 研修施設は医師会立病院、臨床研修指定病院、病院、診療所、福祉施設等とする。4) 研修は研修医の選択により受入機関とのマッチングを行う。全国医学部長・病院長会議が設けた卒後臨床研修制度ワーキンググループからの申し入れは次のような骨子である。1) 各大学附属病院に卒後臨床研修センターを設ける。2) 全国システムとして研修医の公募、受入（マッチング）のための全国的なシステムを構築する。3) 研修はコアローテーションと選択的なスーパーローテーションとし、予防医学、医療制度、へき地医療などを入れる。4) 研修の最終責任者は病院長とする。

以上の現状を踏まえ、卒後臨床研修に社会医学実習を導入するうえでの課題・検討事項を、現段階において以下のようにまとめた。1) 医師会、国保連合会、全国医学部長、保健所等行政関係機関、病院長会議が設けた卒後臨床研修制度ワーキンググループへの働きかけについて検討を要する。2) 本協議会が提示したプライマリ・ケア卒後臨床研修カリキュラム案の整備および国民が合意するような見直し、特に制度設計について検討を要する。3) 衛生学公衆衛生学教育協議会として、卒後臨床研修に社会医学実習を導入することに本格的に取り組むための委員会の設置。4) 臨床研修指導医の資格制度の検討を要する。5) その他、臨床研修医の派遣定数、処遇、受入体制、評価について検討していく必要がある。

(資 料)

プライマリ・ケア卒後研修カリキュラム (案)

衛生学・公衆衛生学教育協議会

プライマリ・ケア卒後研修カリキュラム検討委員会

世話人 昭和大学医学部公衆衛生学教室 川口 毅
昭和大学医学部衛生学教室 中館 俊夫

プライマリ・ケア卒後研修カリキュラム（案）ワークショップ

日時：平成13年3月10日（土）10:00～17:00

場所：昭和大学病院 入院棟 17階 第2会議室

議事次第：

1. 挨拶
2. カリキュラムの作成
3. その他

出席者：（敬称略，順不同，前回出席者を含む）

河野（大阪医大），角田（杏林大），丸井（順天堂大），宮崎（厚生労働省），近藤（慶応大），山縣（山梨医大），勝村（東京医大），上畑（公衆衛生院），織田（産業医大），清水（慈恵医大）川口（昭和大），川上（岡山大），大久保（筑波大），大原（高知医大），中館（昭和大），中原（京都大），田中（東京医科歯科大），藤田（島根医大），鈴木（群馬大），田中（福島県立大），中村（自治医大），櫻井（防衛医大），稲葉（順天堂大），高島（杏林大），吉田（聖マリ大），豊嶋（名大），圓藤（大阪市立大），多田羅（阪大），井口（兵庫医大）

事務局：星山，神山，星野（昭和大・公衆衛生学教室）

プライマリ・ケアの確保や地域医療の充実のために中心的な役割を果たすことが期待されている臨床研修の基本的な考え方は，この臨床研修の期間を医師免許取得後の生涯研修の出発点として位置付けられ，単に救急医療や一般的な臨床治療の技術の修得だけでなく，リハビリテーションから介護，予防までの幅広い知識と経験を包括したものでなければならない。現在および将来の医師に対する社会的要求に的確に対応できる能力の養成には，従来の臨床研修の内容に社会医学的な視点を盛り込むことが必要である。

特に，今後も急速に進む人口の高齢化と医療の高度化に伴って，国民医療費はさらに急増することが予測され，将来に向けて国民が安心して医療を受けられるための供給体制を確保するためにも疾病の治療と介護を中心とした臨床治療だけでなく予防的観点を視野に入れたプライマリ・ケアの研修が不可欠である。

1. これまでの検討経過

1) 平成 11 年 11 月 16 日付けで衛生学・公衆衛生学教育協議会では下記の要望を行った。

- (1) 卒後臨床施設における研修カリキュラムの企画と運営にあたっては、社会医学系衛生学・公衆衛生学の分野の指導者の代表も構成員とする委員会の協議で行うようにしていただきたい。
- (2) 保健と福祉に関する知識と理解を高めるよう卒後臨床研修カリキュラムの改訂を行っていただきたい。
- (3) スーパーローテーションの拡大とそのための研修体制の整備を図られたい。
- (4) スーパーローテーションの指導体制の整備を図られたい。

2) 上記に基づき、平成 2000 年 9 月 9 日に教育協議会卒後研修カリキュラム検討委員会で教育協議会卒後研修ワークショップを行ない研修内容について検討した。

(1) 研修テーマ：

- ①臨床疫学の立場から生活習慣病の疫学調査の企画・立案，実施，解析，対策の樹立
- ②健康危機管理（伝染病，食中毒の発生，災害について想定モデルの元に対策の樹立）
- ③健康教育の企画，立案，実施，解析，評価
- ④僻地住民の健康管理
- ⑤在宅寝たきり老人の保健，介護・医療プログラムの作成と評価
- ⑥在宅難病患者の管理プログラムの作成
- ⑦各職場における保健予防，管理（3管理）プログラム
- ⑧老人ホーム，老人保健施設，福祉施設における健康管理プログラム
- ⑨地域保健・医療（医師会，地域医療機関との協同でプライマリ・ケア実習）
- ⑩保健婦や他職種との協同の保健事業の企画・立案・実施・評価

(2) 臨床研修までに身に付けておくべき基礎的知識の内容

医の倫理

医師の権利と義務

インフォームドコンセント

倫理的医療

社会保障・福祉についての考え方

公費負担医療

社会保険制度

生活保護

障害者福祉

各種福祉施設

地域保健医療システムの仕組み・実際の流れ

医療施設

保健医療福祉計画

保健所・市町村保健センター

保健婦活動

保健医療関係団体の活動

プライマリ・ケア

生活習慣病の予防（特に循環器疾患，がん，糖尿病）

- 予防の考え方
- 循環器疾患
- がん
- 糖尿病
- リスクファクター
- 健康日本 21
- 老人保健福祉の仕組み・実際の流れ
 - 老人医療
 - 老人保健事業
 - 介護保険
 - 老人福祉施設
- 母子保健福祉の仕組み・実際の流れ
 - 健康診査
 - マスクリーニング
 - 予防接種
 - 小児慢性特定疾患
- 感染症の予防
 - 届け出を要する疾患
 - 主な感染症の疫学と対策
 - 結核
 - 性感染症
 - 院内感染
- 学校保健の仕組み・実際の流れ
 - 学校医
 - 健康診断
 - 最近のトピックス（登校拒否、いじめ、肥満）
- 産業保健の仕組み・実際の流れ
 - 健康管理
 - 作業管理
 - 作業環境管理
 - 産業医
 - 職業性健康障害
 - 労働条件
- 臨床疫学の考え方
 - 疫学の基礎
 - スクリーニング
 - 基本的な統計
- 保健統計指標の見方

(3) 医学生 of 望む研修内容

- 高齢者の医療
- 医療チーム
- 知識から実践医療へ
- 全人医療、ゼネラリストとしての医師
- 多科ローテーション、スーパーローテーション
- 日常的な疾患への対応