

- ⑤第一次予防～第三次予防に係わる施設とその具体的な実施を観るのであろうが、教える側に予防についてのフィロソフィーを要求されると思う。ただ漫然とやっています、ということを見せれば研修者はやる気をなくし、またそれへの理解もできなくなり、「こんなものは要らない」と云うであろう。
- ⑥臨床サイドでは思いの外プライマリケア研修に理解がないようである。
- ⑦厚生労働省の「新たな臨床研修制度の在り方について（案）－平成14年10月版－」の「地域保健医療」の項目にしても対象は患者及びその家族であり、保健そのものの観念が希薄な感じがする。
- ⑦-①研修医全員がプライマリ・ケアを必修とすることについて議論が十分ではなかったように思う。
- ⑦-②現実にはどのような形で進められるのか不透明な部分が多い。
- ⑦-③一ヶ月の研修を予定しているが見学型研修から本当に抜け出せるかどうか課題である。

2. 指導者不足

- ①プライマリ・ケア指導医の不足。指導医への報酬をいかに図るかの解決が待たれる。
- ②経済的裏付けがない受入れ機関数が確保できるか不安である。受入れ機関への謝礼なしでどの位受け入れてもらえるか？企業などには「年間を通じてはとも受け入れられない」といわれています。
- ③関与したい考えはあるが現状の要員で積極的に関わっていくのは困難である。地方国立大学は統合、独法化、自己評価、COEで手いっぱいの状況にある。

3. 研修の受け手

- ①研修生がどのようにのぞんでいるか今のところ不明である。経費の問題がまだまだ明らかになっていないので困っています。

4. 衛生学・公衆衛生学教室がどう係わるか？

- ①公衆衛生学教室に期待することは「アンダーグラデュエートにおける地域保健医療の講義実習である」とし臨床研修は病院において実施計画をたてることとする旨の発言があった。
- ②私共は私共の教室に来ることよりも実社会を見る体験をした方が良いと考えています。
- ③プライマリ・ケアは予防医学を含め各診療科すべてに関係しており本校ではこの面の専門家が少なくまた必ずしも学問体系が確立されていない。今後大学においても研究教育体制を整備する必要があると思われます。
- ④本学では卒後臨床研修の「地域保健医療」に関して附属病院総合診療部長（教授）が担当されているので衛生学公衆衛生学の両講座には全く打診も情報提供もなされていない。「総合診療部」が設置される大学（附属病院）が増えている現在

このような形が大勢を占めるようになるのかも知れません。

- ⑤研修にかかわる具体的条件が明示されていないため、社会医学系講座内においても具体的なイメージを共有した話が行いにくい。したがって外部関係者への説明もあいまいになり協力を得るのに困難を生じている。

厚生労働科学研究費補助金（健康科学総合研究事業）

分担研究報告書

疫学的研究と倫理に関する研究

分担研究者 中村 好一（自治医科大学教授）

研究要旨 2002年度の疫学研究と倫理に関する動向をまとめ、今後の疫学研究の推進に資することを目的として研究を行った。日本疫学会の倫理宣言や指針の整備など学会独自の動きに加えて、国（文部科学省、厚生労働省）も「疫学研究に関する倫理指針」を施行した。これに対して残された問題点を整理した。

A. 研究目的

2002年度の疫学研究と倫理に関する動向をまとめ、今後の疫学研究の推進に資する。

B. 研究方法

これまでの研究成果および既存の資料をもとに検討し、結果を得た。

（倫理面への配慮）

本研究は、衛生学公衆衛生学の卒前、卒後教育・研究のあり方について検討したうえで提言を行うものであり、倫理上の問題は全く存在しない。

C, D. 研究結果および考察

1. 2002年度の疫学研究と倫理に関する動向

2002年は当初から疫学と倫理に関する動きが大きな年であった。

まず、2002年1月25日に、わが国の疫学に関する代表的な学会である日本疫学会（理事長：能勢隆之鳥取大学医学部長）が「疫学研究を実施するにあたっての倫理宣言」を採択した（<http://wwwsoc.nii.ac.jp/jea/main/sengen.html>）。ここでは疫学研究のあるべき姿として、

- (1) 真理の追究を目的とした研究であること、
- (2) 対象者の人権を尊重した研究であること、
- (3) 目的を達成するために最も適切な方法を

用いた研究であること、(4) 社会規範に反しない研究であること、(5) 常に社会に開かれた研究であること、の5点を挙げている。

これを受けて同学会は同年10月25日に「疫学研究を実施するにあたっての倫理指針」（<http://wwwsoc.nii.ac.jp/jea/main/shisin.html>）を公表し、インフォームド・コンセントのあり方、データの守秘管理、研究結果の公表、倫理審査委員会による承認などについて明らかにした。さらに同日、「日本疫学会倫理審査委員会設置要項」（<http://wwwsoc.nii.ac.jp/jea/main/youkou.html>）を制定し、学会独自の倫理審査委員会を設置した。2003年1月の学会総会ではこの倫理審査委員会が実際に組織され、活動を開始したことが報告された。

一方、国では文部科学省と厚生労働省が検討してきた指針を、2002年6月17日に「疫学研究に関する倫理指針」（<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2002/11/s1127-2f.html>）として公表し、同年7月1日から施行した。これは、(1) 基本的考え方、(2) 倫理審査委員会等、(3) インフォームド・コンセント等、(4) 個人情報の保護等、(5) 用語の定義、の5項目が中心となっている。研究参加に関する対象者のインフォームド・コンセントについて一定の要件を満たす場合に必ずしも得る必要がないこと

を明記するなど、疫学研究を円滑に進めるための配慮が相当なされており、このことを一定の形で国が保証するという点においては画期的な指針である。

2. 国の「疫学研究に関する倫理指針」の問題点

以上のような画期的なものでありながら、国の指針は大きな問題点も含むものとなっている。

まず第1点は、日本国憲法第23条で保証される「学問の自由」との兼ね合いである。「1. 目的」の中には「学問の自由を踏まえつつ」という表現が出てきているが、「2. 適用範囲」の中で「この指針は、人の疾病の成因及び病態の解明ならびに予防及び治療の確立を目的とする疫学研究を対象とし、これに携わるすべての関係者に遵守を求めるものである。」とされている。米国では連邦政府が倫理問題に介入するのは、(1) 連邦政府の関係者が関与する研究、(2) 連邦政府の補助金で実施する研究、の2つに限られている。これをわが国に適用すれば、(1) 国(公)立大学・研究所で実施される研究、(2) 文部科学省や厚生労働省などの国の研究費(補助金)で実施される研究、に限定されることになるが、前述の通り、すべての研究に適用されており、このようなことが可能かどうか、十分な吟味が必要であろう。

第2点も学問の自由に関する問題だが、研究機関で実施する研究はすべて研究機関の長の許可により実施しなければならないことである。研究機関所属の研究者がどのような形で研究を進めるかについては、その研究機関が独自に判断し、決定すべき課題であり、国が一律に規制する課題ではない。もちろん、研究機関の判断により、「すべての研究は研究機関の長の許可によって実施する」と規定することも可能であるが、これはあくまでも研究機関の自己責任のもとでの独自の判断であり、国から強制されるべきものではない。

第3の問題は、以上のような重要な問題を含

む指針が、文部科学省、厚生労働省という行政機関によって、いわゆる「行政指導」という形でなされている点にある。法律でこのような規制を設けることは、これで上記の憲法上の問題がすべて解決するわけではないが、立法機関によるコントロールという点で、行政機関によるコントロールよりは問題が少ないことは間違いない事実であろう。

第4の点も行政指導に関連するが、このような形になったために、紛争解決のための根拠としては甚だ脆弱なものとなったことである。すなわち、この指針に従わない疫学研究の対象者が、「当該疫学研究が国の指針に従っていない」ということを理由に、研究者(あるいは研究機関)を訴えることは可能であり、訴える根拠となりうる。従って疫学研究を実施する立場の研究者は、この指針を遵守せざるを得ない。しかし一方、逆にこの指針に従って実施された疫学研究といえども、対象者からの訴えに対し「国の指針どおりの研究である」として防御できないのは、「行政指導に従うかどうかの自由は行政指導された側にあり、従って行政指導に従ったからという理由で違法性が阻却されるわけではない」とする判例などに鑑み、当然のことである。この指針が仮に法律であるならば、これに従って実施された疫学研究ということでも少なくとも「不法行為」とはならないであろう(法律に基づく医師の届出が刑法134条の守秘義務違反の違法性を阻却することを考えれば、容易であろう)。

以上のように、指針の内容ではなく、そのあり方について今後の問題を残すものとなった。

E. 結論

2002年度の疫学と倫理に関する動向をまとめ、併せて国の「疫学研究に関する倫理指針」の問題点を整理した。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

厚生労働科学研究費補助金（健康科学総合研究事業）

分担研究報告書

社会医学サマーセミナーに関する研究

分担研究者 古野 純典（九州大学教授）

研究要旨 医学部・医科大学の学生に、社会医学の研究と実践についての理解を深めさせ、社会医学（衛生学・公衆衛生学）を専攻する動機づけを試みるために、社会医学サマーセミナーを福岡において開催した。全国から 46 名の学生の参加があり、セミナーは計画通りに実施された。衛生学・公衆衛生学教育協議会の 13 名の教授が講義を行い、学生の討議に参加した。厚生労働省医官 1 名が特別講演を行なった。参加学生の報告書から、社会医学サマーセミナーの意義と有用性が改めて確認された。

A. 研究目的

医学部・医科大学の学生に、社会医学の研究と実践についての理解を深めさせ、社会医学（衛生学・公衆衛生学）を専攻する動機づけを試みるとともに、参加学生による評価をもとに社会医学サマーセミナーを改善するための方策を検討することを目的とする。

B, C. 第 8 回社会医学サマーセミナー（研究方法・研究結果）

平成 14 年 7 月 29 日～31 日に福岡市海の中道ホテルにおいて、九州大学大学院医学研究院古野純典教授を世話人として開催した。参加定員数 50 名で参加募集を行なったが、定員数を超える応募があった。しかし、セミナー開催直前の参加取り消しがあり、最終的なセミナー参加学生数は 46 名になった。衛生学・公衆衛生学教育協議会の 13 名の教授が講師として参加した。さらに、厚生労働省から特別講演者 1 名に参加してもらった。セミナー事務局の 8 名を合わせて、参加者総数は 68 名であった。セミナーの内容は、講義と討論からなる 4 つのセッション、学生発表及び特別講演で構成した。

第 1 セッションの講義は「社会医学を参加的

に学ぶ（守山正樹、福岡大学）」と「社会医学のめざすもの（森本兼襄、大阪大学）」の 2 つで、その後にグループ討議を行なった。第 2 セッションの講義は「個と公のはざままで（清水 弘之、岐阜大学）」及び「高齢者の健康と QOL（玉城 英彦、北海道大）」の 2 つで、その後に全体討議を行なった。第 3 セッションでは、「疾病の社会医学的側面（高野健人、東京医科歯科大学）」、「ヘルスプロモーションと健康日本 21（烏帽子田彰、広島大学）」、「発展途上国におけるプライマリヘルスケア（鈴木宏、新潟大）」、「環境問題と地域住民との接点（小泉直子、兵庫医科大学）」及び「分子遺伝疫学（山縣然太郎、山梨医大）」の 5 つ講義のあとにグループ討議を行なった。第 4 セッションの講義は「2 次予防対策の評価（深尾彰、山形大学）」、「EBM における疫学的作用（山口直人、東京女子医科大学）」、「疫学調査の現場から（吉村健清、産業医科大学）」及び「フィールド調査：環境物質の健康影響調査の実際（香山不二雄、自治医科大学）」の 4 つで、その後にグループ討論を行なった。

グループ討論では、学生は固定した 6 つのグループに別れ、それぞれのグループには 2 名の

教授と事務局の世話人1名が参加した。グループ討論には異なる教授を配置し、学生ができるだけ多くの教授と討論する機会を設けた。

学生発表では、固定したテーマは与えず、それぞれのグループが討論の成果を発表した。6つのグループの発表テーマは、「社会医学の役割」、「健康補完計画」、「医学教育に対する提言～社会医学教育の見地から～」、「Health Literacy～喫煙習慣に対する動機付けを例に」、「社会医学サマーセミナーカリキュラムの提案～社会医学に興味のある医学生をより確実に捕まえるには」及び「STDを少なくするためには」であった。これらの学生発表の内容は第8回社会医学セミナー報告書に掲載した。学生発表のあと、セミナーの最後に、「我が国のがん対策：厚生労働省の取組み」と題して厚生労働省の後信医官が特別講演を行なった。

参加した教授と学生の各々は、セミナー参加の感想あるいは社会医学サマーセミナーへの提言を報告書として提出した。これらの報告はすべて「第8回社会医学セミナー報告書」に掲載されている。ほとんどの学生が社会医学セミナーの意義を高く評価しており、今後の継続を強く希望していた。特に、いろいろな大学の教授の話をもとめて聞く機会を提供するものとして特に意義あるものと考えていた。一方、セミナーの方法については改善の方法がいくつか示されている。有用と思われるものとしては、「あらかじめ学習テーマを提示しておき、学生発表を充実させる」、「教授の講義時間を少なくして、討論時間を増やす」、「一人の教授が時間超過で講義することがないようにする」などがあった。

(倫理面への配慮)

本研究は、衛生学公衆衛生学の卒前教育のあり方について検討したうえで提言を行うものであり、倫理上の問題は全く存在しない。

D. 考察

社会医学の多様な研究と実践を学生に理解してもらうことは、社会医学への関心を高める

上で重要なことである。学生の報告書にもあるように、全国の多様な教授の話をもとめて聞く機会を提供することは学部における社会医学教育を補完するものであり、社会医学セミナーの意義はきわめて大きいと考えられる。しかし、教授は一般に時間を超過して講義をする傾向にあるので、講義の内容を一つのテーマに限定し、短時間で学生を魅了する講義を工夫することが必要であろうと考えられた。

E. 結論

参加学生の報告書から、社会医学サマーセミナーの意義と有用性が改めて確認された。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ	備考
高野健人	社会医学教育	大野良三	医学教育白書	篠原出版新社	東京	2002	29-32	
		衛生学公衆衛生学教育協議会	第8回社会医学サマーセミナー報告書「医学生のための社会医学研究と実践」		東京	2002	118	別添
		衛生学公衆衛生学教育協議会	衛生学公衆衛生学教育協議会ワークショップ「21世紀の衛生学公衆衛生学教育の方向性を考える」報告書		東京	2003	110	本報告書資料
		衛生学公衆衛生学教育協議会	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」(IV)報告書		東京	2003	91	別添

20021113

以降は雑誌/図書等に掲載された論文となりますので、
P.151の「研究成果の刊行に関する一覧表」をご参照ください。