

G 資料：質問票

属性 Q1 性別、：男 ：女 Q2 年齢（ ）歳

Q3 医学部入学前に他の大学を卒業した ：はい ：いいえ

Q4 医学部志望にあたって（本学入学前）、発展途上で医師として勤務することを考慮しましたか？

- ：充分考慮した ：多少考慮した ：あまり考慮しない
- ：まったく考慮しない

Q5 今現在、卒業後に発展途上で勤務することを考えていますか？

- ：充分考慮した（主な任務として考えている） →Q6
- ：多少考慮した（主な任務として考えている） →Q6
- ：人生の一時期の経験としてやっても良いかなと考えている →Q6
- ：あまり考慮しない →Q7へ
- ：まったく考えていない →Q7へ

Q6 具体的に、どのような仕事をやってみたいと思いましたか？

- ：国連職員（WHO、ILO、ユニセフ等）
- ：外交官（大使館医務官）
- ：ODA（政府開発援助）の職員として
- ：NGO（非政府組織）の職員として
- ：国際協力に関係する大学や研究機関
- ：厚生労働省医系技官
- ：その他（ ）

Q7 海外（発展途上国）で医師が働く場合、何が障害となりそうだと考えているか
（自由記載）

本調査は、厚生労働省厚生科学研究費（H16-国際-001）
「わが国の国際協力を担う人材育成および供給強化並びにキャリアパス拡充のため医学教育が果たすべき役割の研究（研究代表者：長崎大学教授、溝田勉）」によるものです。

厚生労働科学研究費補助金（社会保障国際協力推進研究事業）
分担研究報告書

「保健師・看護師国家試験問題に関する
調査検討」に関する研究

主任研究者 溝田勉*
分担研究者 山本秀樹† 坂野晶司‡ 水嶋春朔§
研究協力者 楽得康之¶ 神原咲子|| 當山紀子**

A 研究目的

現在、我が国の保健医療協力（JICA 専門家、JOCV、NGO 等）において看護職の占める割合は高く、我が国の国際保健医療協力の人材供給を考慮する上で欠かすことができない。昨年度、医学教育に大きな影響を与える医師国家試験の分析を行ったことから、本年度は同様の視点から看護職の国家試験問題について考察を行った。

現在の卒前看護教育は社会からの要請に合致したものとなるとともに、国際社会にも通用する資質を備えた看護職者の養成を測るために平成 14 年 3 月に「大学における看護実

践能力の育成の充実に向けて」の報告書が出され、コアとなる教育内容の到達レベルがより明確になってきている。現在各大学では、報告書を参考にして改善が進んでいるが、臨地実習での学生の体験を充実させるための改善が先決で国際保健に対応しうるカリキュラムに至っていない可能性が懸念される。（参考文献・資料 1,2）

一方、保健師、助産師、看護師の国家試験は保健師助産師看護師法第 17 条に基づきそれぞれ保健師、助産師、看護師又として必要な知識及び技能について行われる。その適切な範囲及び水準を確保するために、出題内容を具体的な項目によって示したものに国家試験出題基準がある。

本研究ではよりよい国際保健医療協力の教育のあり方を検討するために、現在の国家試験出題基準に基づく近年の出題について検討を行った。

* 長崎大学熱帯医学研究所・社会環境分野・教授
† 岡山大学大学院医歯学総合研究科・公衆衛生学分野・講師
‡ 弘前大学医学部・公衆衛生学講座・講師
§ 国立保健科学院・人材育成部・部長（前東京大学・医学教育国際協力研究センター・講師）
¶ 米国 Tulane 大学公衆衛生熱帯医学大学院・教授
|| 岡山大学大学院医歯学総合研究科・公衆衛生学分野・大学院生
** 埼玉県朝霞保健所保健所（前東京大学・医学教育国際協力研究センター・研究推進員）

表1 平成15年度国家試験ガイドライン

保健師	大項目	中項目	小項目
	地域看護学 I		
	1. 地域看護学の成立基盤	C. 基本概念とその活用	d) プライマリヘルスケア
	3. 社会の動向と健康課題	B. 国際協力	a) 国際機関、NGO、発展途上国
		C. 健康に影響する生活環境要因	a) 文化・価値観の多様化
	地域看護学 II		
	12. 感染症保健指導・危機管理	B. 感染症予防対策と保健師の役割	b) 感染症予防活動
看護師	大項目	中項目	小項目
	1. 看護の役割と機能を支える仕組み	G. 国際協力	a) 国際交流 b) 国際機関への協力

表2 保健師・看護師国家試験中の国際保健に関する問題の出題年度と回数

出題年度		11	12	13	14	15
保健師	出題回	85	86	87	88	89
	国際保健	2	0	1	1	0
	関連分野	0	2	3(1)	3	0
看護師	出題回	88	89	90	91	92
	国際協力	0	0	1	0	0
	関連分野	(1)	0	0	0	0

状況設定問題で一つの問題に複数の設問があるものを () で示す

B 研究方法

国際保健関連の出題について平成11年度(第85回)～15年度(第89回)の保健師国家試験問題解説集、及び平成11年度(第88回)～15年度(第92回)の看護師国家試験問題解説集をもとに国際保健および関係する試験問題の検討を行った。現在、国家試験問題は公開されていないので、H15年度以降は市販の復元問題集を用いた[3, 4, 5]。

C 研究結果

1. 保健師国家試験

15年度の保健師国家試験出題基準では、地域看護学 I 大項目 3. 社会の動向と健康課題、中項目 B. 国際協力、で小項目 a) 国際機関、NGO、発展途上国が取り上げられている。その他、同大項目、C. 健康に影響する生活環境要因の中の a) 文化・価値観の多様化や大項目 12. 感染症保健指導・危機管理

などが関連事項としてあげられている。

保健師国家試験は例年午前問題 75 問、午後問題 30 問の 105 問からなる。出題数は 0-2 問であった。関連問題が第 86 回に 1 問、第 87 回の状況設定問題に 1 問、第 88 回に 1 問あった (表 1,2)。

2. 看護師国家試験

15 年度の保健師国家試験出題基準では、基礎看護学 I 大項目 1. 看護の役割と機能を支える仕組み中項目 G. 国際協力で小項目 a) 国際交流、国際機関への協力が取り上げられている。

看護師国家試験は例年午前問題 150 問、午後問題 90 問の 240 問からなる。出題は第 90 回に 1 問のみの他、関連問題と思われる女性の就労率の国際比較の問題が、第 88 回の状況設定問題に 1 問あるのみであった (表 1,2)。

D 考察

国家試験出題基準は看護師等養成所等の教育で扱われるものすべてを網羅するものではなく、またこれらの教育のあり方を拘束するものではない。

看護職者の養成については、「看護師等の人材確保の促進に関する法律 (平成 4 年 6 月)」ならびに「看護婦等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針 (平成 4 年 12 月)」に基づき、大学における養成が増加している。

看護系大学では、学士課程において、将来看護学を発展させるための基礎的能力を有する人材の育成をめざしている。また、大学院も増加し、修士課程では、専攻分野における基礎的な研究、教育能力または高度な専門性

を有する実践家の育成をめざしている。博士課程では、専攻分野において自立して研究活動を行い、教育研究の高度化、多様化を推進できる研究者の育成をめざしている。

国際保健医療協力は主として、大学院教育で行われるにしても、学士・養成所卒業時にはある程度の国際保健医療協力に関する一定の知識や国際的看護の考え方を身につける必要がある。

国家試験は学士課程及び養成所終了時に受験するため、学部卒前教育内容と最も密接に関連していることになる。過去 5 年の出題状況をみると、内容・量ともにごく限られたものであることがうかがえる。

しかしながら、在日外国人の母子保健をテーマにした出題では、現場の状況に合わせて考えさせる問題があり、質の面では評価できるものもある (資料: 最近の出題例)。

E 結論

今年度の本研究班では、看護系大学・養成機関の国際保健に関する授業時間数の評価は実施しなかったが、現行のカリキュラムもふまえて考えると国際保健医療協力を担える人材になるためには不十分と考えられる。更に修士課程以上へ進学し専門的な教育受ける等の卒後のキャリアパスが必須なれば人材育成のハードルになると考えられる。卒前および卒後教育の目標の明確化をはかり改善されることがのぞまれる。

そのためにも、教育カリキュラムや国家試験出題基準で国際保健に関して明確に記載が行われそれに基づいた教育が行われ、それを教える教員の側の能力向上が求められる。

F 研究発表

日本国際保健医療学会西日本地方会、2005年3月

文 献

- [1] 「第1回看護学教育の在り方に関する検討会」配付資料、文部科学省高等教育局医学教育課編、2003年
- [2] 「看護学教育の在り方に関する検討会」報告書、文部科学省高等教育局医学教育課編、2004
- [3] 2005年版保健師国家試験問題解答と解説、系統看護学講座編集室編、医学書院、2004年
- [4] 2005年版保健師国家試験問題解答と解説、医学書院看護出版部、2004年
- [5] 2005年版看護師国家試験問題解答と解説、メディックメディア社、2004年

資 料：最近の出題例

WHOが1978年に「すべての人々に健康を」を達成する戦略としてプライマリヘルスケアを掲げたのはどれか。(2000年(86回)地域看護学I)

1. ヘルシンキ宣言
2. オタワ憲章
3. アルマ・アタ宣言
4. リオ宣言

正解3

我が国のWHOへの貢献について正しいのはどれか。(1999年(85回)地域看護学I)

1. 総予算額の1割以上を分担している。
2. 国内に80近くの指定協力センターがある。
3. 国内に西太平洋事務局が設置されている。
4. 国内に本部直属の研究機関が設置されている。

正解2

政府開発援助(ODA)として行う国際協力でないのはどれか。(2001年(87回)地域看護学I)

1. 国際赤十字社の一員として、開発途上国の保険計画策定を支援する。
2. 青年海外協力隊の隊員として、開発途上国のNGO活動に協力する。
3. プロジェクト方式の技術協力の一環で、相手国の看護職員を研究員として招へいする。
4. 無償資金協力による看護教育機関を整備する計画の詳細設計調査に専門家を派遣する。

正解. 1

次の文を読み【問1】、【問2】、【問3】に答えよ。(2001年(87回)状況設定)

F市保険センターで実施する1歳6ヶ月児健康診査に、外国人の女性が男児を連れて来所した。女性は片言の日本語しか話せず、持参した母子健康手帳から、男児はこの女性と日本人の夫との間に生まれた子供であることが分かった。男児の発育は順調だが、母子健康手帳の予防接種の記録欄はすべて空白であった。

【問1】この時点で、女性に必要な会社資源で優先度が高いのはどれか。

1. 担当の母子保健推進員
2. 近所の小児科医
3. 保健センターの育児相談
4. 通訳のボランティア

正解 1

【問2】さらに時間をかけて状況を把握した。女性は夫と男児との3人暮らし。夫は早朝に出勤し、夜半に帰宅する毎日、育児にも家事にも協力できる状況ではない。女性は2年半前に来日したが、知り合いもほとんどいない。保健指導を行うにあたり、優先度が低い情報収集項目はどれか。

1. 経済状況
2. 出身国の子育ての習慣
3. 夫とのコミュニケーションの取り方
4. 性感染症（STD）の既往歴

正解 4

【問3】今後、この女性の子育てを支援するのに適切な活動はどれか。

1. 保健婦による家庭訪問
2. 児童相談所の紹介
3. 母子生活支援施設（母子寮）の紹介
4. 子育てグループの紹介

正解 1

厚生労働科学研究費補助金（社会保障国際協力推進研究事業）
分担研究報告書

公衆衛生学に進路を希望する
学生・若手医師らの意識の研究

主任研究者 溝田勉*
分担研究者 山本秀樹† 坂野晶司‡
研究協力者 楽得康之§

概要

現在、国際保健医療協力に従事する専門家として従来の技術指導型の専門家から「政策提言」「保健セクター開発援助」などの専門家が必要とされている。一方、国際保健に限らず「公衆衛生」を進路とする若手医師は不足しており、公衆衛生学の人材の裾野を拡げることが国際協力に従事する専門家の質・量を拡充することにつながると考えられる。将来、国際保健医療協力に従事することを希望する医学部学生や研修医などの意識について調査を実施したところ、現在の卒前教育の改善や公衆衛生分野の卒後教育の充実（公衆衛生大学院の設立や海外の大学院への留学）を望む意見が多かった。

A 研究目的

現在、国際保健医療協力に従事する専門家として従来の技術指導型（基礎医学や臨床医学）の専門家から「政策提言」「保健セクター開発援助」などの公衆衛生・保健医療政策の専門家が必要とされている。一方、国際保健に限らず公衆衛生医師の不足に代表されるよ

うに、公衆衛生の専門家自体の育成システムの改善が求められている。そこで、将来公衆衛生を専攻することを検討中の医学生や若手医師らの卒後教育や研修に関する希望や不安などの意識を探り、我が国の公衆衛生分野における人材育成のための基礎的情報とするために、本研究を実施した。

B 研究方法

公衆衛生・国際保健分野のキャリア形成に興味のある医学生・医師を対象とした医学生らが H17 年 1 月より自主運営をしている ML（メーリングリスト）に参加している人

* 長崎大学熱帯医学研究所・社会環境分野・教授

† 岡山大学大学院医歯学総合研究科・公衆衛生学分野・講師

‡ 弘前大学医学部・公衆衛生学講座・講師

§ 米国 Tulane 大学公衆衛生熱帯医学大学院・教授

(平成 17 年 2 月現在約 100 名)を対象に、自記式質問票(無記名)を電子メールで配布した。(資料 1) そのうち回答を送った 13 名の回答を分析した。ML 上で回答の督促を行った。

C 研究結果

1. 回答者の属性

医学生(5人)、大学院生(日本国内1名:海外3名)、国家公務員(3人:うち2人は海外大学院留学中)、研修医(1人)、看護学生(1人)であった。

2. 回答内容

MLに期待する情報としては、海外の公衆衛生の現状をあげるものが多かった。特に、公衆衛生大学院の情報について知りたいという回答が目立った。学部教育における社会医学(衛生学・公衆衛生学等、法医学は除く)の授業・実習に対する評価として、未だ履修していないものを除けばおおむね魅力的であったとするものが多かったが、全く魅力がなかったという厳しい回答も目立った。100点満点で20-80%、講義の出席率は20-100%と評価が大きく分かれた。

講義・実習のコメントとして、「実習で自分の興味あるテーマで調査活動(大阪市釜ヶ崎日雇い労働者の健康調査)に加わることができた」「疫学や衛生行政に関するものが薄く、practicalでなかった。」等のコメントがあった。改善が必要な点として、「公衆衛生大学院の設立、または医学部カリキュラムにきちんと位置づける。」「一方的な講義スタイルを改めてほしいのと、国際的な視点からの社会医学を教えるべきである。」等の要望があった。

公衆衛生分野の大学院に進学する希望は多くが、海外の大学院を希望していた。1例ほど、大学院で学ぶことが現場で生きるかどうか疑問であるという回答もあった。日本で公衆衛生大学院ができた場合に進学するかどうかは現時点で、考えないという回答が多かった。また、「なんとも言えないという」回答も続いていた。公衆衛生学分野の大学院に進学して勉強した項目として、「国際保健医療学」、「疫学」、「感染症」、「母子保健」、「Management能力・Leadership skills」という項目があげられた。公衆衛生の分野で海外に留学したい理由として、「専門用語を使いこなせる語学を身につけたい」、「途上国での保健医療活動に従事したいので、したがって外国人に囲まれた教育環境に身をおいて学びたい。できれば途上国の大学で学び、生活環境や社会環境も長期間に渡って経験したい。」「公衆衛生に関わる分野を幅広く。疫学や統計学などの基本的な分野から、開発学、医療人類学などの分野まで。」また、「日本で公衆衛生を売り物にしている大学というのを聞かないから」といった意見もあった。日本で公衆衛生大学院ができるとしたら、進学するかという問には、「現時点でなんとも言えない」「カリキュラムによる」「日本で、十分なスタッフが確保できるのか?」「より学際的な活動・研究。外国人研究者の多い環境。」を望むという意見もあった。

医師の臨床研修の必修化と公衆衛生分野への進学、国際協力に進路をとることへの影響について、「システムが変更することで、もともとロールモデルが少なく情報を得にくい公衆衛生分野でのキャリア設計が難しくなった。」「海外での研修が認められておらず、何

をするにしてもすぐ開始せず、とりあえず研修してからという人が増えるのではないか。」というマイナスの評価もあったが「臨床医学も大切で、影響はない」という意見もあった。

このMLに期待することとして、「キャリア情報に限らず海外を中心とした public health の幅広い議論、情報提供」があった。

D 考察

本MLにおいて、我が国の公衆衛生学の卒前教育、卒後教育について発足後2ヶ月で93通(1.5通/日)のメールがやりとりされて活発な議論が行われているわりに、有効回答数が予想より少なかったのが残念であった。回答が少数であったので、回答の割合については具体的な数字をあげて比較検討するのを避けたい。寄せられた回答については、自分が将来公衆衛生を進路の一つと考えている本MLの参加者だけに真剣に考えている姿勢がうかがわれた。潜在的に、社会医学に関心をもつ学生でも現在の医学教育における衛生学・公衆衛生学の講義・実習や卒業後の研修システムの未整備などの理由で具体的な進路とするには躊躇している姿が伺えることができた。臨床研修の必修化に伴う影響に関しては、地域医療の項目が入るなど、評価できることもあるが、海外で行う研修の扱いなど未確定の部分がある。また、社会医学系の大学院の進学などの進路を狭めることにつながらないか危惧される。

E 結論

公衆衛生について関心を有する学生や若手医師らの知りたいと考える情報(公衆衛生関連の卒後研修プログラムや公衆衛生大学院へ

の留学)について、このような自主的な運営のMLに加えて教育研究機関や関連の学会(日本公衆衛生学会・日本衛生学会・日本国際保健医療学会など)や教育機関(衛生学公衆衛生学教育協議会等)が適切な形で情報提供をしていく必要があると考えられた。また、現在の医学部の衛生学/公衆衛生学に代表される既存の教育体制で国際保健領域の公衆衛生の人材育成を行うには、マネジメント能力の向上などの教育を実施することが難しく、将来国際保健医療協力や公衆衛生志す学生や若手医師らのキャリアパスとして選択するには魅力が欠けるということができる。

F 研究発表

なし

参考文献・資料

- 1) 公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関する検討会報告書、厚生労働省健康局総務課公衆衛生医師確保推進室発行、2005年1月

謝辞

メーリングリストの管理人の水本憲司氏(京都大学6年生、Tulane大学大学院留学生)らの回答者の皆様に感謝申し上げます。

G 資料：質問票

「PH-career ML」調査ご協力をお願い

岡山大学公衆衛生学
厚生労働省研究班分担研究者
山本 秀樹

米国チュレーン大学衆衛生熱帯医学大学院
厚生労働省研究班研究協力者
楽得康之

趣 旨

厚生労働省の平成 15・16 年度厚生労働省社会保障国際協力推進研究事業(「我が国の国際協力を担う国内の人材育成および供給強化並びにキャリアパス拡充のために医学教育が果たすべき役割の研究」代表者 溝田勉)では、保健医療分野における国際協力の現場で望まれる人材育成、および国際協力の質の向上を行っております。

今回のアンケートではこのMLに参加している人の公衆衛生教育に関する諸問題や希望を明らかにして、我が国の政策に反映させることを目的とします。

この、アンケートに回答することは任意です。なるべく多くの人に参加してもらいたいと思います。

それから、個人情報をも本人の同意なく第三者に開示することはいたしません。

1. 現在の職種・学部

1) 学生

1 : 医学部医学科 2 : 看護学科 3 : 大学院生

2) 社会人

1 : 研修医 2 : その他 3 : 教員

()

2. このMLをどのようにして知りましたか? (具体的に記入して下さい)

()

3. このMLで期待する情報は何か?

1 : 国際協力への関わり

2 : 臨床医としてのキャリア

3 : 海外の公衆衛生の現状

4 : その他 ()

4. 学部教育における社会医学（衛生学・公衆衛生学等、法医学は除く）の授業・実習は魅力のあるものです（した）か？

1：はい 2：いいえ 3：未だ履修していない

百点満点で評価すると何点ですか？（複数の講座で行っている場合は平均）（ ）
点

あなた自身の講義の出席率はどれくらいでしたか？（ ）%

特に、そう思った理由をあげてください。

（ ）

改善が必要な点は何ですか？

（ ）

5. 将来、公衆衛生分野の大学院に進学する希望はありますか？

1：はい 2：いいえ

「はい」の場合の進学希望先

1：日本国内

1) 国立保健科学院（旧：国立公衆衛生院） 2) 国内の大学の社会医学系研究室

2：外国

1) 米国 2) 欧州 3) アジア 4) その他

6. 公衆衛生学分野の大学院に進学して何を勉強したいか？具体的に書いて下さい。

（ ）

7. 公衆衛生の分野で海外に留学したい理由は何ですか？

（ ）

8. 日本に海外の公衆衛生大学院と同様の大学院が設立された場合に進学を希望しますか？

1: する 2: しない 3: どちらともいえない (未定も含む)

その場合の理由は何ですか？

()

9. 医師の臨床研修の必修化によって公衆衛生分野への進学、国際協力に進路をとることについて心配される影響・危惧していることはありますか？

()

10. 過去に公衆衛生分野で留学した経験があれば記入を御願います。

<該当する方のみ回答してください>

1: あり 2: なし

1) 留学先 ()

2) 留学年度 (年— 年)

3) 学位プログラム (MSc, MPH, MPA, MBA, MIH, DrPH, Dr.Sc, PhD: 該当する学位を囲んでください)

その他 ()

4) ディプロマプログラム

5) 研究フェロー

11. 日本の公衆衛生大学院 (公衆衛生の卒後教育) に求められるものは何ですか？

()

12. その他に公衆衛生分野で必要とされる人材の育成、このMLに期待することに関してご意見がありましたら、お願いします。

()

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

厚生労働科学研究費補助金（社会保障国際協力推進研究事業）
分担研究報告書

米国公衆衛生学大学院について

主任研究者 溝田勉*
分担研究者 山本秀樹† 坂野晶司‡
研究協力者 楽得康之§ 小宮正巳¶ 高橋央||

概要

本研究では米国公衆衛生大学院および専門職学位 (MPH) の機能について、代表的な大学を訪問し在校生にインタビューや各種資料を検討を行った。その結果、我が国でも早期に公衆衛生大学院を設立して、国際保健医療協りに活躍できる人材育成を実施すべきである。また、大学院で修学できるための奨学金制度や修了後の研修プログラムの充実も併せて行うことが必要と考えられた。

A 研究目的

我が国の、国際保健医療協力を担う人材育成において公衆衛生学修士号 (MPH: Master of Public Health) などの専門職大学院教育の必要性が以前から指摘されている。全米で公衆衛生大学院は 41 校が協議会に加盟している (表 1: 全米の公衆衛生大学院のリスト、図 A: 公衆衛生大学院の分布)。しかしながら、我が国では公衆衛生大学院が設立されたといえ、スタッフの数をはじめ国際保健医療

協力の人材育成を行うには十分でないという指摘がある。そこで、米国の公衆衛生学大学院 (School of Public Health) の現状を視察してそのプログラム (カリキュラム) の評価および現役の在校生や研究員らと意見交換を実施し、我が国の人材育成政策へ役立てることを目的とした。

B 研究方法

米国において国際保健学分野における代表的な 3 つの大学の公衆衛生大学院 (Tulane University, Emory University, Harvard University) を視察して、教員・在学中の日本人学生らかと意見交換・自記式質問票を用いた調査を実施した。また、公衆衛生大学院でなく Medical School として MPH program を運

* 長崎大学熱帯医学研究所・社会環境分野・教授
† 岡山大学大学院歯学総合研究科・公衆衛生学分野・講師
‡ 弘前大学医学部・公衆衛生学講座・講師
§ 米国 Tulane 大学公衆衛生熱帯医学大学院・教授
¶ NTT ドコモ株式会社・前人事育成部・職員
|| JICA 国際協力総合研修所・国際協力専門員

表1 全米の公衆衛生大学院のリスト

Boston University School of Public Health	Columbia University Mailman School of Public Health
Drexel University School of Public Health	Emory University Rollins School of Public Health
George Washington University School of Public Health and Health Services	Harvard School of Public Health
Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health	Loma Linda University School of Public Health
Mel and Enid Zuckerman Arizona College of Public Health	New York Medical College School of Public Health
Ohio State University School of Public Health	Saint Louis University School of Public Health
San Diego State University Graduate School of Public Health	Texas A & M School of Rural Public Health
Tulane University School of Public Health and Tropical Medicine	University at Albany SUNY School of Public Health
University of Alabama at Birmingham School of Public Health	University of Arkansas for Medical Sciences College of Public Health
University of California at Berkeley School of Public Health	University of California at Los Angeles School of Public Health
University of Illinois at Chicago School of Public Health	University of Iowa College of Public Health
University of Massachusetts School of Public Health and Health Sciences	University of Medicine and Dentistry of New Jersey-School of Public Health
University of Michigan School of Public Health	University of Minnesota School of Public Health
University of North Carolina at Chapel Hill School of Public Health	University of North Texas Health Science Center School of Public Health
University of Oklahoma College of Public Health	University of Pittsburgh Graduate School of Public Health
University of Puerto Rico Graduate School of Public Health	University of South Carolina Arnold School of Public Health
University of South Florida College of Public Health	University of Texas School of Public Health
University of Washington School of Public Health and Community Medicine	Yale University School of Public Health
Florida International University Stempel School of Public Health	Louisiana State University Health Sciences Center School of Public Health
National Institute for Public Health (Instituto Nacional de Salud Pública)	University of Connecticut Graduate Program in Public Health
University of Kentucky College of Public Health	University of Louisville School of Public Health and Information Sciences

出典：米国公衆衛生大学院協会 (www.asph.org)

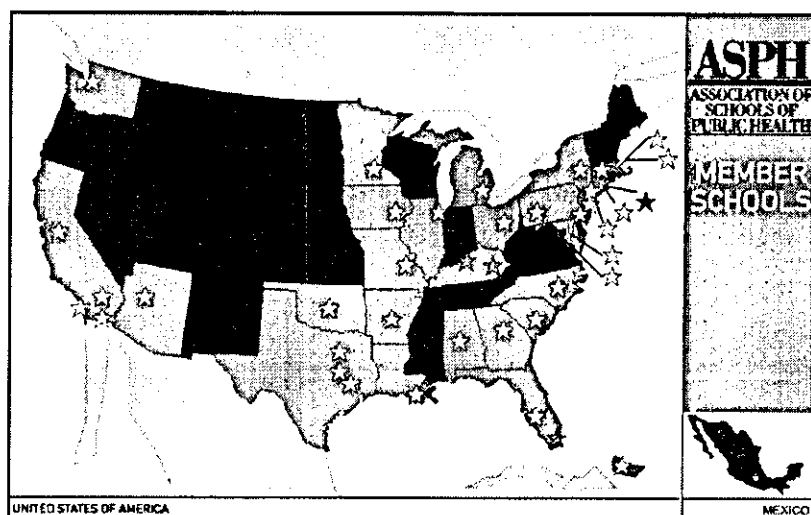


図1 米国公衆衛生大学院の分布

営している Tufts University についても情報収集を行った。

C 研究結果

上記3大学のプログラムの視察結果を主として MPH Program を中心に記載する。

1. Tulane University

Tulane 大学はルイジアナ州のニューオーリンズに位置する関係で、南米への交通の要所であり、18世紀にはコレラなどの熱帯感染症に見舞われたことから、熱帯医学に関して古い歴史を有している。Tulane university では MPH の修了要件として、medical background を有している学生は36単位、そうで

ない学生は 45 単位を課している。MPH の必須科目として統計学・疫学・環境保健に加えて、各専攻で独自の科目を課している。

日本人在校生 4 名（男：2 人、女：2 人、年齢：20 歳代前半から 40 歳代後半）に質問票を使って（質問票参照）聞き取り調査を行った。4 人の属性は以下の通りである。所属プログラムは MPH プログラムで専攻は international health, health service system であった。医師、薬剤師、保健師、医学生（休学中）のバックグラウンドであった。4 人のうち 3 人は、将来国際協力に従事する希望を持っていた。さらに、そのうちの 2 人は海外での協力活動 (JOCV 等) の経験を有しており、キャリアアップ目的での留学であった。国際協力活動に従事する希望を持っていた。奨学金を受給していたのは 1 人のみで残り 3 人は私費留学であった。

現在の日本人留学生が受講している科目で、熱帯医学に関係する科目が予想外に少なかった。preventive tropical medicine を 1 人が選択している程度であった。Master degree に加えて Diploma of tropical medicine を取得することができるが、取得希望が 1 名いたが実際に取得予定の学生はいなかった。HIV/AIDS 関連の科目 (Social impact of HIV/AIDS, Behavioral surveillance of HIV/AIDS development 等) の受講が目立った。

現在のカリキュラムに関する、意見希望として「必修科目が多くて選択の余地が少ない」「もっと、実践的なものに」という意見があった。国際保健医療協力で求められている人材として、「リーダーシップ、コーディネーションが必要とされるが、米国人学生は

普通に持っているが日本人の場合には、特にトレーニングしない限り有していない」というコメントがあった。

Tulane 大学にユニークな制度として、Capstone (日本語に訳すと「漬け物石」?) と呼ばれる実習が義務付けられているのが特徴である。ただし例外的に総括試験 (Comprehensive examination) と呼ばれる、学科・面接試験を受験すれば免除されることがある (難易度はかなり難しい)。この実習は指導教員の認定する機関において 300 時間に相当数する関連分野での業務を行うことが求められる。そのため、最短でも MPH を終了するには 2 学期のコースワーク (1 年) プラス 3 ヶ月を要する。日本人の場合実務研修を行う場合に、研究などで国家資格が求められない場合にはよいが、日本の医師などの資格があっても、米国の国家資格がない限り従事できない等の条件がある場合には選択の余地が狭くなることもある。

その他、我が国の青年海外協力隊 (JOCV) のモデルにもなった US peace corp (米国平和部隊) と Tulane 大学の協定で、海外ボランティア活動に参加しながら約 3 年間で学位 (MSPH: Master of Science in Public Health や MPH: Master of Public Health) が取得できる制度もある。この制度は、1988 年に始まり現在 240 人が参加し 32 カ国で活動をした。(2004 年) また、この制度は米国国籍を持つことが必須であり、日本人は参加することができないことはいうまでもない。

2. Emory University, Rollins School of Public Health (RSPH)

エモリー大学の公衆衛生大学院の歴史は比較的新しく 1990 年に設立された。エモ

リー大学のあるアトランタは米国疾病予防センター (CDCs: Centers for Disease Control and Prevention) があるだけでなく、American Cancer Society の本部や世界的な NGO である CARE 米国の本部があることのために米国の公衆衛生の首都 (capital of public health) とも呼ばれているほどである。公衆衛生大学院の歴史は新しいが、医学部の歴史が古く、また CDC に代表されるように公衆衛生に関する社会的資源が豊富であることから、近年公衆衛生大学院として評価が高まっている。CDC との連携について、CDC の敷地自体もわずか通り 1 本をまたいでいるだけである。CDC の有力者が Emory 大学の教授として招聘されているだけでなく、多くの Adjunct faculty (非常勤講師) として、100 人以上の CDC のスタッフが教育に参加している点が他の大学と際だっている。また、学生の現地訓練の場としてもこれらの諸機関が活用されている。CDC の EIS (Epidemiological Intelligence Service) と呼ばれる現地疫学研修コース (医師・獣医師を対象) を終えて、疫学の理論等を勉強するために MPH を取得する事例や、逆に MPH 取得後に実務経験を深めるために EIS に応募する事例も多い。ちなみに、日本では EIS の日本版の FETP が実施されていることから、現在日本人が EIS に応募することができなくなった。

RSPH には 6 つの講座 (Behavioral Sciences and Health Education, Biostatistics, Environmental and Occupational Health, Epidemiology, Health Policy and Management, and Global Health) があり、MPH プログラムはこれらの講座と Global health の他に感染症と環境について教育・研究することを

目的とする global environmental health program の併せて 7 つのプログラムが EOH (Environmental and occupational health) と GH (Global health) の協力で設立されている。この GEH コースは RSPH 独自のもので、通常の MPH としての必修科目以外に、国際保健版の Environmental health が必修とされ、国際保健における調査法 (モニタリングと評価法、質的研究等)、栄養学、途上国における水環境、環境・気候と感染症が必修科目に近い形で推奨されている。学内に、Center for Global Safe Water (CGSW) が置かれ、水と感染症の研究が進んでいる。

また、US peace corp との連携が Tulane 大学同様に行われており、Master's of International (MI) program を MPH や MSPH と並行して取得することができる。それから、看護職向けに隣接した School of Nursing との協力で MSN/MPH program が実施されている。

その他、Carrier Master of Public Health (CMPH) とよばれる、遠隔教育をベースにした社会人大学院制度で MPH が取得できるようにしている。専門のスタッフや事務部門も設けられている。これらの、遠隔教育はインターネットビデオカンフェレンスシステムなどの導入等の技術の進歩によって可能になったもので、社会人としてのキャリアを中断しなくて学位が取得できるという利点があり、今後我が国でも検討の余地があると考えられた。

3. Harvard University, School of Public Health (HSPH)

Harvard University の公衆衛生大学院は 1915 年の The Johns Hopkins University に続いて 1922 年に設立され現在 80 年あま

表2 HSPH の国際保健学講座教員と学位

教員/学位	full professor	MA	MS	MPH	Dr.PH	Ph.D.	SD	JD	MD (MBBS)	MPA
1	✓	✓				✓				
2				✓						
3	✓		✓			✓				
4	✓					✓				
5		✓				✓				
6			✓							
7							✓			✓
8	✓					✓				
9				✓					✓	
10		✓				✓				
11	✓	✓				✓				
12	✓	✓	✓			✓				
13							✓	✓		
14		✓				✓				
15				✓			✓	✓		
16		✓				✓				
17	✓		✓						✓	
18	✓					✓				
19			✓	✓		✓			✓	
20			✓			✓				
21	✓	✓								
22			✓						✓	
23	✓					✓			✓	
24	✓	✓				✓				
25						✓				
26		✓				✓				
27	✓					✓				
28						✓				
	12	10	7	4	0	19	3	2	5	1

りの歴史を有する。現在、9 講座 (Biostatistics, Epidemiology, Environmental health, Genetics and complex diseases, Health policy and management, Immunology, Nutrition, Society, Human development and Health) から構成されており、HSPH の国際保健学講座 (Department of Population and International health) は department of tropical public health, department of population science 等と統廃合を行った結果現在の形になっている。国際保健学の分野でも Tulane 大学が熱帯医学、Emory 大学が感染症を看板にしている一方 Harvard 大学では保健政策をその教育研究の主体としていて、政策・マネジメントに強いという定評がある。

学位プログラムには例年 10 人程度日本か

ら留学している。近年、我が国からの留学生の中で international health を専攻する学生が多い。

また、日本医師会長の武見太郎氏にちなんで冠講座 (Taro Takemi professor) が設けられ、現在 Michael Reich 教授が主任を務めている。そして、non-degree program の Takemi fellow program も運営されている。これまで、多くの国から中堅の研究者 (海外の大学だと Assisitant professor や Associate professor クラスの研究者が主流) が研究に来ている。2004-2005 年度は 7 カ国 8 人 (うち日本人 2 名) の fellow が各自の研究テーマで研究を行っている。

我が国の公衆衛生大学院と米国の School of Public Health の違いで最も大きいものと

して教員の数の違いが挙げられるが、国際保健学講座だけでも教員が我が国の数倍である。また、教員の多様性を示す指標の一つとして、国際保健学講座 (Department of Population and International Health) の専任教員のバックグラウンドの指標として教員が保有している学位を示す (表 2)。予想以上に文化系 (経済学・社会学など) のバックグラウンドを有する教員が多く、28 人の専任教員 (うち 12 人が full professor) のうち、Ph.D. が最も多く 19 人、MA が 12 人であった。MD はわずか 5 人でうち full professor は 2 人であった。意外にも、MPH や DPH を保有する教員は少なく、MPH は 5 人 (うち教授は 0 人)、DPH (公衆衛生博士: Doctor of Public Health) 保有者はいなかった。以前 (90 年代) は、Lincon Chen (元講座の主任教授でフォード財団に理事に転出)、Jonathan Mann (元 WHO のエイズ担当局長 1999 年飛行機事故で死亡) や Goerge Lucas (元ユニセフ高官で現在は出身地に帰国) といった医師である有力教授が知られていたが、現在は医師である教員の比率は低下している。

4. Tufts University

Tufts 大学では医学部 (medical school) と独立した公衆衛生大学院は有していないが、MPH program を運営している点でユニークである。Tufts University Medical School は New England 疫学セミナーを例年主催するなど特に臨床疫学や社会疫学で伝統のある大学であるが、このように、CEPH (Council on Education for Public Health: 公衆衛生教育協議会) によって MPH 等の学位プログラムが認定されているが、公衆衛生大学院を設置していないために Association of School of

public health (公衆衛生大学院協会) に加入していない形で MPH を運営している大学もある。専任教員が他の公衆衛生大学院に比較して少ないが (それでも我が国に比べれば多い)、医師 (MD/MPH) や獣医師 (DVD/MPH) 等の複数の学位が並行して取得できるプログラムがある等のユニークな点がある。

D 考察

我が国は、WHO 等の国連職員の数でも必要な数に及ばない状況 (under representative) である。MPH は WHO 等の国連機関で保健医療の専門家として就職するには必須であるといわれている。Ph.D. に代表される、高度な学術遂行能力と別に、MPH は国際協力の現場で必要とされる公衆衛生実務能力に相当すると考えられる統計・疫学処理能力や経営 (マネジメント) 能力を有すると認定するものである。日本国内では MPH を取得する機会が乏しいために、日本人で MPH を保有する人が少ないことにつながり、国連機関に応募するときのネックになると考えられる。我が国でも、MPH が取得できるような体制づくりが望まれる。

また、このような専門職大学院にどのような教員が望ましいかも研究する必要があると思われた。ハーバード大学のように、医師以外の人材活用が進んでいる事例などは特に興味深い。

学位だけがあっても海外協力経験がないと、専門家として就職することは困難である。それを補うためにも、Peace Corp との共同学位プログラムが Tulane, Emory University で行われているプログラムは学位があっても経験がないという学生の進路選択に有用である

と考えられた。

近年、我が国もエイズ対策において青年海外協力隊のエイズ対策隊員をチームで派遣している。派遣隊員の質の向上や支援を行うためにも、我が国も公衆衛生大学院と協力して学位取得も同時に行えるような青年海外協力隊を支援するプログラムを検討することも必要と考えられた。

また、同様に我が国の FETP (実地疫学研修制度) は日本国内が主体であるが、近年 SARS や鳥インフルエンザに代表されるようにボーダレスな新興感染症対策が求められることから、国際協力をふまえた研修制度や学術的支援として学位取得に結びつくような制度のあり方が必要と考えられた。

E 結論

我が国においても早期に国際保健医療協力の人材育成につながるような公衆衛生大学院の設立が望まれる。また、海外・国内で大学院に進学する人のための奨学金制度 (必ずとも無償と限らず、国際協力に従事する人に対する低利のローン制度等) の確率、学位取得後に専門家として活躍できるような実地研修制度の充実 (逆に実地研修後の学位取得が行える制度も含む) が望まれる。

F 研究発表

なし

謝辞

本調査に協力頂いた、Tulane University, Emory University の留学生の皆様、CDC (Centers for Disease Control) 加藤茂孝研究員、Harvard University の Michel Reich 教授、武見フェロープログラムの永田高志様、小山内泰代様、日本医師会橋本信也常任理事、鶴岡国際課課長、在校生の皆様にご感謝申し上げます。

参考文献・資料

- 1) 公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関する検討会報告書、厚生労働省健康局総務課公衆衛生医師確保推進室発行、2005年1月
- 2) 岸玲子、平成15年度衛生学公衆衛生学教育教育協議会ワークショップ資料：「社会医学系大学院の将来方向」公衆衛生大学院最新の動向 (アメリカ数大学院を訪問して)、2003年
- 3) Association of School of public health: <http://www.asph.org>
- 4) Council on Education for Public Health: <http://www.ceph.org/>
- 5) 丸井英二、ハーバード大学公衆衛生大学院の教育、公衆衛生、68(11),911-913

G 資料：質問票

「Tulane 大学公衆衛生熱帯医学大学院」調査

長崎大学熱帯医学研究所

岡山大学

社会環境分野教授

公衆衛生学・講師

溝田 勉

山本秀樹

趣 旨

保健医療分野における国際協力の現場で望まれる人材の育成カリキュラム作成を模索し、我が国の保健医療分野での国際協力の質の向上の一助となることを目的として、厚生労働省の研究事業が行われております。

皆様の回答を読んで、我が国の保健医療分野における国際協力の現場で実際に必要とされている知識と技能、および公衆衛生・熱帯医学分野での人材育成のカリキュラムの妥当性と効果を検討して、今後の我が国における保健医療分野での人づくりのための施策に役立てていきたいと思っております。

本調査は「我が国の国際協力を担う国内の人材育成および供給強化並びにキャリアパス拡充のために医学教育が果たすべき役割の研究」平成 15・16 年度厚生労働省科学研究費社会保障国際協力推進研究事業(研究代表者 溝田勉)によって行われております。

■ 個人情報の取り扱いについて

アンケートに答えていただいた内容は厳重に管理し、趣旨に添った目的以外での利用はありません。

■ 記入上の注意

- ・各項目を指示通りに記入してください。
- ・該当するものがなければ空欄のまま構いません