

表 6

ハーバード大学公衆衛生大学院 Department of Environmental Health の教育と研究 (概要)

1. 教育概要

- 1) 大学院生数 80人 (54 doctoral candidates を含む)
40% of degree candidates are foreign nationals (15 nations)
90 post-doctoral fellow & visiting scientists

- 1) 教員数 34 faculty members

- 2) 教育 45 regular courses (20 continuing education courses)

2. 主たる研究ストラテジー

- 1) Exposure assessment
- 2) Epidemiologic studies
- 3) Molecular, cellular and physiological studies
- 4) Risk analysis
- 5) Risk management and control

3. 対外活動例

- 1) NIEHS Center for Environmental Health
- 2) The program in Environmental Health and Risk Management with the Dept. of Health Policy and Management
- 3) The UCE Program in Water and Health

表7-1 ハーバード公衆衛生大学院の学生数の推移(1994-2002)

男女比、留学生比など

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
New	357	350	357	374	365	390	328	442	453
Returning	379	418	438	439	451	441	556	478	519
Grand Total	736	768	795	813	816	831	884	920	972
Female	446	452	468	490	492	498	525	551	581
Male	289	314	325	323	322	333	359	369	391
Not Reported	1	2	2	0	2	0	0	0	0
Percent Women (%)	60.7	59.0	59.0	60.3	60.4	59.9	59.4	59.9	59.8
Foreign Citizens	228	223	214	205	202	196	221	257	319
US Citizen or Permanent Resident	508	545	581	608	614	635	663	663	653
Percent of Foreign Students (%)	31.0	29.0	26.9	25.2	24.8	23.6	25.0	27.9	32.8
Full Time	563	552	537	524	515	557	597	638	686
Half Time	128	67	9	2	2	0	5	0	0
Part Time	45	149	249	287	299	274	282	282	286
Percent of Part+Half (%)	23.5	28.1	32.5	35.5	36.9	33.0	32.5	30.7	29.4

表7-2 ハーバード公衆衛生大学院の学生数の推移(1994-2002)

民俗比、白人比

Ethnicity	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
African American	27	27	27	36	37	40	40	43	46
American Indian or Alaskan Native	2	1	3	5	4	4	4	3	3
Asian American or Pacific Islander	66	62	71	85	93	98	118	97	97
Chicano/Mexican American	0	0	2	5	3	4	9	8	10
Hawaiian	0	0	0	0	1	1	0	0	0
Hispanic	18	15	16	16	15	10	9	14	15
Other	12	13	10	18	22	27	25	20	18
Puerto Rican	0	1	2	1	4	5	5	6	5
White	358	383	383	368	360	366	361	354	370
Not Reported	25	43	67	74	75	80	92	118	89
Grand Total	508	545	581	608	614	635	663	663	653
Percent of US/PR Students Reporting Ethnicity Code other than "Not Reported" or "White" (%)	24.8	21.8	22.5	27.3	29.2	29.8	31.7	28.8	29.7
Percentage of US/PR Students Not Reporting Ethnicity(%)	4.9	7.9	11.5	12.2	12.2	12.6	13.9	17.8	13.6
Percentage of US/PR Students Reporting White(%)	70.3	70.3	65.9	60.5	58.6	57.6	54.4	53.4	56.7
Totals	100	100	100	100	100	100	100	100	100

表7-3 ハーバード公衆衛生大学院の学生数の推移(1994-2002)

学位別

By Degree (Includes PhD)	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
DPH (Doctor of Public Health)	35	32	28	27	26	22	24	19	19
DS (Doctor of Science)	263	269	270	270	274	274	276	311	338
M60 (Master 60 credits)	2	3	3	2	1	0	0	0	0
MOH (Master of Occupational Health)	1	0	2	1	0	0	0	3	0
MPH (Master of Public Health)	194	199	252	268	264	289	324	329	332
MS (Master of Science)	2	0	0	0	0	0	0	0	0
MS (1年)	63	78	61	55	59	56	66	74	81
MS (2年)	175	183	177	190	192	168	158	153	164
PHD (PhD)	12	18	23	28	30	36	44	46	48
SS	1	4	2	0	0	1	0	3	0
MS1 IN HPM/HCM	0	0	0	0	0	21	36	28	38
Grand Total	748	786	818	841	846	867	928	966	1020

表7-4 ハーバード公衆衛生大学院の学生数の推移(1994-2002)
部門別

By Department (MPH Separated Below, Includes PhD):	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
BIO (Biostatistics)	60.5	64.5	64	54.5	60.5	62.5	61.5	74.5	84
CB (Cancer Biology)	18	14	13	6	4	2	1	1	0
CCB (Cancer Cell Biology)	2	2	2	2	2	1	2	4	19
DBS (Biological Science)	4	5	5	4	2	1	1	1	1
DBS (PHD-BPH)	12	18	23	28	30	36	44	46	7
EH (Environmental Health)	77	80	67	64.5	80	75	69.5	77	81.5
EPI (Epidemiology)	101.5	125	119	130	134	136.5	151	174.5	178
HPM (Health Policy Management)	84.5	81	76	75	76.5	84.5	94.5	45.5	51.5
HPM (Health Care Management)								28	38
HSB (Health Social Behavior)	52.5	57	64	86.5	84.5	72.5	73	81.5	78.5
IID (Immunology & Infectious Diseases)	1	1	1.5	1.5	4.5	7.5	7	7	28
MCH (Maternal Child Health)	30.5	32.5	25	26	28	28	23.5	23.5	33
NUT (Nutrition)	10	11	13.5	14.5	15.5	19.5	24.5	24.5	29.5
PIH (Population International Health)	67	63	61.5	53.5	42.5	44	47.5	45	59
Tox (Toxicology)	8	7	4	3	2	1	0	0	0
TPH	25.5	26	27.5	24	16	7	4	3	0
Grand Total	554	587	566	573	582	578	604	636	688

Students in dual departments are split 1/2 in each.

表7-5 最近10年間の学生数の推移(ハーバード大学)
MPHコンセンストレーション

MPH Degree Concentrations:	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
CLE (Clinical Effectiveness)	43	40	60	71	77	83	94	95	100
FCH (successor to PMC) (Family & Community Health)	0	0	5	37	39	46	44	36	38
PMC (retired concentration)	21	26	30	7	1	0	0	0	0
GEN (Genetics and Complex Disease)	1	0	0	0	0	0	0	0	0
HCM (Health Care Management)	42.5	41	63	57	47	49	54	38	43
IH (International Health)	45.5	39	48	40	43	56	76	78	72
LPH (Law & Public Health)	7	6	10	12	5	9	8	11	10
OEH (Occupational & Environmental Health)	8	15	11	14	12	12	4	9	12
QM (Quantitative medicine)	26	32	25	30	40	34	44	62	57
Grand Total	194	199	252	268	264	289	324	329	332
MOH Degree Concentration	194	195	196	197	198	199	200	201	2002
OEH (Occupational & Environmental Health)	0	0	0	0	0	0	0	1	0

表 8 卒後の就職先 (Careers in Public Health)

Health Care Managers/Administrators

MS

- Director Adult Cardio-Thoracic, ICU (Yale Medical School)
- Director of Laboratories (St. John Hospital Center)
- Vice-President for Performance Improvement (Catholic Health Services of Long Island)

MPH

- Community Relations and Marketing Manager (Caritas Norwood Hospital)
- Director of Quality Improvement (Greater Brook Health Center)
- Director, Mental Health Disaster Planning (NYC Dept. of Health & Mental Hygiene)

Epidemiologists

MS

- Chief, General Internal Medicine (Tulane School of Medicine)
- Statistical Programmer (HSPH)
- Consultant/Assistant Professor (Royal Children's Hospital)

DS

- Assistant Epidemiologist (Ingenix Pharmaceutical Services)

Environmental Health Scientists

MS

- Radiation Specialist (US Navy)
- Research Fellow (NIOSH)
- Hazardous Substance Specialist (Japan MHLW)

MPH

- Resident in Aerospace Medicine (US Air Force)

DS

- Project Manager (Electric Power Research Institute)
- Consultant (Ingenix Pharmaceutical Services)

Biostatisticians

MS

- Biostatistician (Massachusetts General Hospital)
- Biostatistical Analyst (Averion Inc.)

DS

- Associate Research Scientist (New England Research Institutes)
- Senior Biostatistician (Alkermes, Inc.)

Specialist in Society, Human Development and Health

MS

- Prevention Specialist (Centers for Disease Control & Prevention)
- Researcher/Development Associate (Education Development Center)
- Project Manager, Pediatrics Training Initiative (Children's Hospital)

DS

- Assistant Professor of Health and Social Behavior (University of Alabama School of Public Health)
- Research Scientist (Merck & Co.)
- Epidemiology Intelligence Service Officer (Centers for Disease Control & Prevention)

International Health Specialist

- Deputy Director (Japan MHLW)
- Senior Medical Officer (Swaziland Ministry of Health & Social Welfare)

表 9

Boston 大学公衆衛生大学院 (Boston University School of Public Health)

1. Master's Degree in Public Health

Biostatistics
Environmental Health
Epidemiology
Health Law
Health Services
International Health
Maternal and Child Health
Social and Behavioral Sciences

2. Dual Degrees

JD/MPH
MBA/MPH
MD/MPH
MSW/MPH
MA (Medical Sciences)/MPH
BS/MPH
Certified Nurse Midwife/MPH
Peace Corps/MPH

3. Community Scholarship Program

公的機関あるいはNOPなどの公衆衛生分野で働く専門職で、少なくとも2年間以上の経験がある人に、パートタイムで授業料半額免除コースを提供

表 10

Boston 大学公衆衛生大学院における
最近 10 年間の変化

1. 学生数

	1993	1998	2003
Applicants	540	850	1,020
Students	669	771	742
Grauduates	177	256	276

2. 教員数

	1993	1998	2003
Full Time	58	71	143
Female	45%	45%	53%
Minority	5%	4%	9%

3. 大学の収入

	1993	1998	2003
教育			
授業料	\$5,027,680	\$10,170,645	\$13,821,780
その他	4483,535	\$464,625	\$1,233,315
研究			
直接経費	\$6,581,305	\$12,902,630	\$24,136,925
間接経費	\$1,233,835	\$2,489,885	\$4,492,990
合計	\$13,326,355	\$26,027,785	\$43,685,010

表 11

タフツ大学医学部の MPH プログラム (Tufts School of Medicine Graduate Programs in Public Health)

1. MPH TRACKS

Master of Science in Nutrition/MPH

MD/MPH and DVM/MPH

Juris Doctor/MPH

Bachelor's/MPH

MD/MBA in Health Management

2. MPH Program の概要

- (1) 医学部の Department of Family Medicine and Community Health が運営
- (2) 仕事を持つ社会人のニーズにあう形で多くのクラスは午後 6 時以降から 9 時頃まで。5 年まで延長可 (フルタイムの学生は通常 2 年)
- (3) MD/MPH、DVM/MPH トラックの学生は、火曜日午後 1:30~5:30 (半日) に加えて夕方 18:00~21:00 のコースを 4 年に渡って取得する。
- (4) すべての学生は公衆衛生の基礎 (疫学、生物統計学、環境保健、社会行動科学、ヘルス・サービスおよび公衆衛生政策) について教育される。
- (5) 最終学期は、実際にコミュニティーベースで公衆衛生の問題解決ができるように「応用 (the Applied Learning Experience)」と「フィールド研究」に当てられる。
- (6) MPH student (joint degree program を除く) は、5 つの concentration (分野) から一つ選ぶ。
 - Environmental Health
 - Epidemiology and Biostatistics
 - Health Communication
 - Health Services Management and Policy
 - Nutrition

3. Degree Requirements (2 本だて)

- 1) 48 単位 (公衆衛生の専門的または教育的経験がない、または少ない者)
- 2) 36 単位 (医、獣医、歯などの大学卒業者か、相当の専門的または学術的経験があると入学審査委員会が認めた者)

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

パブリックヘルスマインド養成に関する研究（社会医学サマーセミナー）

主任研究者 高野 健人（東京医科歯科大学教授）
分担研究者 中村 桂子（東京医科歯科大学助教授）

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、パブリックヘルスマインドの養成をはかり、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開催した。全国から平成15年度51名、16年度24名、17年度18名の学生の参加があり、衛生学公衆衛生学教育協議会の教授陣、公衆衛生行政担当者および厚生労働省からの特別講師が講義・特別講演を行い、学生のプレゼンテーションおよび討議に参加した。社会医学サマーセミナーは、所属大学に関係なく、社会医学系の教員が協力して社会医学に関心のある学生の教育にあたることのできる有効な場であり、社会医学サマーセミナーに対する参加学生の評価結果は、パブリックヘルスの多様な課題を横断的に傾聴する機会が貴重な体験であること、チュートリアル方式のグループディスカッションの有用性を示した。さらに、IT技術を利用し事前の準備をおこなうことで、セミナーの効果が増大した。これらの要素を含む教育手法は、パブリックヘルスマインド養成に効果をもたらすことが明らかになった。また、これまでの社会医学サマーセミナーを評価する目的でこれまでの参加者の進路調査を行った。その結果、本セミナーの参加者は社会医学分野への進路に強い志向性があることが明らかとなり、本セミナーが医学生社会医学専攻への動機付けの手段として、一定の効果を持つことが客観的に実証され、将来の社会医学分野の医師確保に寄与することが期待される活動であることが示唆された。

A. 研究目的

医学部・医科大学学生を対象として社会医学サマーセミナーを実施し、公衆衛生志向臨床医と公衆衛生専門家専攻を選択するパブリックヘルスマインドの養成をはかり、チュートリアル教育の効果について総合評価を行うことを目的とした。

B, C. 方法と結果

◎第9回社会医学サマーセミナー

平成15年8月25日～27日に神戸市において、兵庫医科大学公衆衛生学小泉直子教授を世話人として開催した（開催時の所属は食品安全委員会委員）。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り、選考の結果51名の参加学生数を得た。

衛生学公衆衛生学教育協議会の17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師2名にご参加いただいた。セミナー事務局・協議会事務局の8名を合わせて、参加者総数は79名であった。セミナーの内容は、全体のテーマとして「女性と医療・防災と対策を考える」を設定し、講義と討論、グループ討論学生発表を含む6つのセッション、特別講演、人と防災未来センター見学で構成した。

第1セッションの講義は「社会医学のめざすもの（森本兼曩、大阪大学）」、「フィールド調査の光と影（吉村健清、産業医科大学）」、「EBMにおける疫学の役割（山口直人、東京女子医科大学）」、「バリアフリーとインフォームドコンセントを体感的に学ぶ実験的視覚障害体験（守山正樹、福岡大学）」の4つであった。第2セッションの講義は「シックハウス症候群（都市化とアレルギー）（烏帽子田彰、広島大学）」、「食品衛生と健康（香山不二雄、自治医科大学）」、「生活習慣病予防からみたセレン（小山洋、群馬大学）」の3つであった。第3セッションでは、参加者の交流をはかる目的で、連句の紹介（清水弘之、岐阜大学）と参加者による実作と評価を行った。第4セッションの講義は「臨床予防医学のすすめ（圓藤吟史、大阪市立大学）」、「国際保健の現状と将来（鈴木宏、新潟大）」、「WHOへの道（玉城英彦、北海道大）」、「女性医師と医療（山縣然太郎、山梨大）」の4つであった。

第5セッションのグループ討論では、学生は6つのグループに別れ、それぞれのグループには2～4名の教授および特別講師を配置し、学生が教授・特別講師と直接討論する機会を設けた。第6セッションの学生発表・全体討論では、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、「疫学調査」、「食品の安全性」、「国際保健」、「生活習慣病」、「女性医師と医療」及び「政策立案・行政（医療行政と政策立案～福島県を例にとって～）」であった。これらの学生発表の内容は第9回社会医学サマーセミナー報告書に掲載した。

特別講演では、神戸市保健福祉局参事梅田珠見先生（厚生労働省より出向中）に「厚生労働行政について」と題してご講演いただいた。また、厚生労働省大臣官房厚生科学課主任科学技術調整官迫井正深先生にはグループ討論、学生発表・全体討論にご参加いただき、適切なコメントをいただいた。

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9回社会医学サマーセミナー報告書」に掲載した。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まとめて聞く機会を提供するものとして、また、全国の医学生と社会医学に関連した様々な事項について討論できる場として、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案がいくつか示されている。有用と思われるものとしては、「グループ討論の時間を増やす」、「あらかじめ学習テーマを提示し、事前に準備をすることで、グループ討論を充実させる」などがあった。

また、今回のセミナーではセミナーを通じて社会医学に対する学生の意識がどのように変化したかを調査するため、サマーセミナー開始前と終了後にアンケートを実施した。アンケート用紙および集計結果は資料に示した。セミナーを通じて参加学生の関心が増した分野は、衛生行政、国際保健医療、産業保健、母子保健等であった。将来における社会医学との関わりについては、セミナーを通じポジティブな回答をする学生の割合が増加した。特に、「厚生労働行政での政策立案に関わりたい」、「社会医学「衛生学公衆衛生学」の研究をしたい」という項目についてポジティブな回答をする学生の増加が顕著であった。

◎第10回社会医学サマーセミナー

平成16年8月25日～27日に栃木県および群馬県において、自治医科大学地域医療学セン

ター環境医学部門香山不二雄教授を世話人として開催した。今年度はIT技術を利用し、事前にディスカッションのテーマの準備をすることとし、計24名の参加学生数を得た。

衛生学公衆衛生学教育協議会の8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師5名にご参加いただいた。セミナー事務局・協議会事務局の7名を合わせて、参加者総数は44名であった。セミナーの内容は、全体のテーマとして「足尾の歴史から社会医学の原点を考える」を設定し、講義と討論、グループ討議学生発表、厚生労働省特別講演を含む5つのセミナー、エクスカーション（足尾鉾山跡地見学）で構成した。

セミナー1の講義は、「社会医学のめざすもの（森本兼曩、大阪大学）」、「老人保健の今後の課題—介護予防をめぐって（安村誠司、福島県立医科大学）」、「食品中汚染物質のリスクの評価（香山不二雄、自治医科大学）」、「石綿の健康影響。石綿による健康被害は過去のものか？（竹内亨、鹿児島大学）」の4つであった。セミナー2の講義は「漢文・漢詩の魅力と社会医学（堀口兵剛、自治医科大学）」というテーマで、通常とは異なる視点から社会医学の魅力についてお話いただいた。セミナー3の講義は、「我が国の医療制度の動向（松田晋哉、産業医科大学）」、「コトバの化石、遺伝子の化石：環境医学の考え方（藤田博美、北海道大学）」、「生活習慣病予防から見たセレン（小山洋、群馬大学）」、「存在の認識と発想の転換による社会医学の創造（三角順一、大分大学）」、「中国における砒素フィールド調査（吉田貴彦、旭川医科大学）」の5つであった。

エクスカーションとして、足尾鉾山跡地：足尾町銅親水公園、足尾環境学習センターを見学し、環境保健ならびに社会医学の原点について学習した。

セミナーおよびエクスカーション以外の時間は適宜グループ検討会の時間にあてられた。

セミナー4のグループ発表会、全体討論では、それぞれのグループが討論の成果を発表した。

5つのグループの発表テーマは、「予防医療費を保険金から拠出すべきかどうか」、「医療保険制度（医療の質の視点から）」、「砒素の健康障害について」、「企業におけるメンタルヘルスケアのあり方」及び「僻地医療の問題点《医師不足》について」であった。これらの学生発表の内容は第10回社会医学サマーセミナー報告書に掲載した。

セミナー5の特別講演では、厚生労働省大臣官房厚生科学課主任科学技術調整官迫井正深先生より「厚生労働行政について」のご講演をいただいた。また、迫井先生を含め、厚生労働省保険局医療課中谷祐貴子先生、厚生労働省大臣官房厚生科学課眞鍋馨先生、厚生労働省健康局地域保健室平子哲夫先生、国立保健医療科学院主任研究官杉江拓也先生にはグループ討論、学生発表・全体討論にご参加いただき、適切な助言・コメントをいただいた。

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10回社会医学サマーセミナー報告書」に掲載した。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、また、全国の医学生と社会医学に関連した様々な事項について討論できる場として、特に意義あるものと考えていた。本年のセミナーは昨年の参加学生より示された改善点に従い、「あらかじめIT技術を利用し、学習テーマを設定し、事前に準備をする」ようにし、このことはセミナーでの討論の内容を充実したものにすることに役立った。

また、今回のセミナーではセミナーを通じて社会医学に対する学生の意識を調査するため、サマーセミナー最終日にアンケートを実施した。アンケート用紙および集計結果は資料に示した。セミナーを通じて参加学生の評価が高かったのは、他大学の医学生との交流、厚生労働省医系技官・他大学教官との交流、社会医学の

テーマについてのグループ討論、厚生労働省講師による特別講演、などであった。卒後の進路については、「厚生労働行政での政策立案に取り組みたい」、「社会医学「衛生学公衆衛生学」の研究に取り組みたい」、「地域医療、僻地医療に取り組みたい」という項目について回答をする学生が多かった。全体的には本セミナーにおいて、これまで知らなかった、あるいは大学の講義だけでは実感できなかった社会医学の魅力を体感できたと回答する学生が多かった。

◎第11回社会医学サマーセミナー

平成17年8月5日～7日に福岡県北九州市において、産業医科大学医学部松田晋哉教授ならびに川本俊弘教授を世話人として開催した。第11回のセミナーでは学生の社会医学に対する関心を高める目的で、事前に各参加希望学生に研修を受けたい内容について事前調査を行った上で、各自の興味にあった課題を与え、それをセミナーで各自が発表し、それについて講師陣と参加者全員で討議を行うという形式とした。また、講師陣の講義も参加学生の関心領域に合わせる形で設定した。

サマーセミナーには計18名の参加学生数を得た。衛生学公衆衛生学教育協議会、大学教授、公衆衛生行政担当者等の14名が講師として参加した。さらに、厚生労働省から特別講師4名にご参加いただいた。セミナーの内容は、講義と討論、学生プレゼンテーションとディスカッション、で構成した。各学生の課題および学生プレゼンテーション時に使用したスライドの内容は第11回社会医学サマーセミナー報告書に掲載した（後述資料欄参照）。

◎社会医学サマーセミナー参加者の進路調査

社会医学サマーセミナー第1回（平成7年）から第9回（平成15年）に参加した者のうち、大学院生、看護学生等を除く、参加時に医学生であった者を対象として、卒業後の進路状況を調査した。参加者がサマーセミナー参加時に在籍していた大学（59大学）の衛生学公衆衛生

学関連教室に依頼し、許可を得た後、各大学にて平成17年2月現在の進路を把握した。

対象人数は316名（うち、29名は複数回参加）であった。対象となった全ての大学より回答が得られたが、48名は進路先が把握できなかった。社会医学分野へ進路した者は、社会医学系（衛生学公衆衛生学関連分野）大学院生9名、厚生労働省等中央官庁9名、社会医学系教員・研究者3名、産業医2名、保健所・地方衛生行政1名であった。社会医学分野以外へ進路した者は、臨床医116名、社会医学系以外大学院生6名、基礎医学系教員・研究者2名、その他2名であった。進路先不明48名、在学中（国師浪人中含む）85名、および卒業1年目の研修医33名を除いた150名のうち、社会医学分野に進んだ者は24名、16.0%であった。

（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、パブリックヘルスマインドを養成する目的で「社会医学セミナー」のプログラムを実施し、その評価を行ったものである。セミナーの趣旨とその評価に参加することについて、参加者にあらかじめ説明し、同意をした者が参加した。セミナーの評価にあたっては、グループインタビューならびに質問紙法により行った。評価結果を匿名情報として取り扱い、分析を行った。以上に基づき、パブリックヘルスマインドを養成する教育手法について提言を行った。また、これまでの参加者の進路調査については、各大学の衛生学公衆衛生学関連教室の許可を得て行い、結果についても個人名が特定できないよう、統計的に処理をした上で公表し、個人情報の保護に配慮した。

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、パブリックヘルスマインドを高める上で重要なことである。公衆衛生学研究ならびに行政の実践活動に基づく話題を集約的に傾聴する機会は、医学部学生が、パブリ

ックヘルスの広範囲のリサーチニーズおよび行政ニーズの広がり認識し、多様なアプローチが存在することを理解することに役立った。社会医学サマーセミナーは、所属大学に関係なく、社会医学系の教員が協力して社会医学に関心のある学生の教育にあたることのできる有効な場であり、チュートリアル形式で、個々の学生の多様な関心に適した問題提起を行うことは、パブリックヘルスマインドを養成する効果が高いと考えられた。また、このようなチュートリアル形式での教育を行う際、IT 技術等を利用し事前の準備をおこなうことで、セミナーの効果が増大させることができた。

これまでに社会医学サマーセミナーに参加した学生は、社会医学系（衛生学公衆衛生学関連分野）大学院や国・地方衛生行政等に進んだ者が多く、社会医学分野への強い志向性があることが示された。本セミナーが医学生の社会医学専攻への動機付けの手段として、一定の効果があることが客観的に実証され、将来の社会医学分野の医師確保に寄与することが期待される活動であることが示唆された。

今後の社会医学教育の課題としては、このようなセミナーの場だけではなく、日常の卒前教育の場において、社会医学の魅力をアピールする機会や、学生が社会医学の重要性について体感できる場を増やしていく必要性のあることが示唆された。

E. 結論

社会医学サマーセミナーは、所属大学に関係なく、社会医学系の教員が協力して社会医学に関心のある学生の教育にあたることのできる有効な場であり、社会医学サマーセミナーに対する参加学生の評価結果は、パブリックヘルスの多様な課題を横断的に傾聴する機会が貴重な体験であること、チュートリアル方式のグループディスカッションの有用性を示した。これらの要素を含む教育手法が、パブリックヘルスマインド養成に効果をもたらすことが明らかになった。また、社会医学サマーセミナーは、

参加学生に対する社会医学専攻への動機付けの手段として、一定の効果を持つことが客観的に示され、将来の社会医学分野の医師確保に寄与することが期待される活動であることが示唆された。

F. 研究発表

本研究の経過および成果を衛生学公衆衛生学教育協議会総会（京都：平成 15 年 10 月、東京：平成 16 年 3 月、島根：平成 16 年 10 月、新潟：平成 17 年 3 月、札幌：平成 17 年 9 月、宇部：平成 18 年 3 月）で発表した。

第 9 回社会医学サマーセミナー報告書「女性と医療・防災と対策を考える」 衛生学公衆衛生学教育協議会 2003:pp.67

第 10 回社会医学サマーセミナー報告書「足尾の歴史から社会医学の原点を考える」 衛生学公衆衛生学教育協議会 2004:pp.92

第 11 回社会医学サマーセミナー報告書 衛生学公衆衛生学教育協議会 2006:pp.97

G. 知的所有権の取得状況

該当なし。

(資 料)

第9回サマーセミナー参加学生へのアンケート

事前アンケート

氏名 _____ 性別 男 ・ 女 学年 _____ 年

I. 過去に社会医学サマーセミナーに参加したことがありますか。当てはまるものを選び、番号に○を付けてください。

1. ある → 過去の参加回数 _____ 回 2. ない

II. 今回参加したきっかけは何ですか。当てはまるもの全てを選び、番号に○を付けて下さい。

1. 以前に参加したことがある 2. ポスターを見て興味を持った
3. 自分の大学の教官に勧められた 4. 他の大学の教官に勧められた
5. 同じ大学の学生に勧められた 6. 他の大学の学生に勧められた
7. その他 (_____)

III. 今回参加した主な目的は何ですが。最も当てはまるものに3つまで選び、番号に○を付けて下さい。

1. 社会医学全体を理解すること 2. 厚生労働行政について理解を深めること
3. 他大学教官のレクチャー 4. グループワークへの参加
5. 他大学の学生との交流 6. 他大学の教官との交流
7. 人と防災未来センターの見学
8. その他 (_____)

IV. 社会医学の中で、特に関心あるの分野はどれですが。当てはまるもの3つまで選び、番号に○を付けてください。

1. 衛生行政 2. 疾病予防・健康増進 3. 環境保健 4. 食品衛生 5. 地域保健
6. 母子保健 7. 学校保健 8. 産業保健 9. 老人保健・福祉 10. 精神保健
11. 国際保健医療 12. 医療制度 13. 病院管理・医療経済 14. 疫学
15. その他 (_____)

V. 自分の大学で、社会学関連の授業（衛生学・公衆衛生学など）の授業（実習を含む）を受講したかどうかについて、当てはまるものを1つ選び、番号に○を付けてください。

1. まだ受けていない。 2. 現在受けている。（一部が終了した、を含む）
3. すでに授業と実習が終了した。 4. その他 (_____)

VI. 以下について、当てはまるものすべてを選び、番号に○を付けてください。

1. 医学部以外の大学に入学した経験（卒業含む）がある。
2. 社会人として働いた経験がある。
3. 海外で半年以上暮らしたことがある。
4. 親や近い親戚が医師である。
5. 国際協力活動に参加したことがある。
6. 社会医学に関連したサークルなどに所属している。
7. 他の大学の学生と一緒に運営するサークルなどに参加している。
8. NPOなどでボランティアとして働いた経験がある。

事前アンケート

VII. 以下について、あなたの考えはあてはまりますか。「とてもよくあてはまる」(1) から「全くあてはまらない」(4) まで、当てはまるものに○を付けて下さい。

	とてもよくあてはまる。	ややあてはまる。	あまりあてはまらない。	全くあてはまらない。
1. 国や地方自治体の厚生行政で政策の立案などに関わってみたい。	1	2	3	4
2. 地域の保健所や保健センターで医師として働いてみたい。	1	2	3	4
3. 途上国での医療保健活動などに参加したい。	1	2	3	4
4. 基礎的な研究よりも臨床で働くことが向いている。	1	2	3	4
5. 将来、社会医学（衛生学・公衆衛生学等）の研究を行ってみたい。	1	2	3	4
6. 地域医療・プライマリケアに従事したい。	1	2	3	4
7. 国際機関などでの仕事をしてみたい。	1	2	3	4
8. 最先端の科学技術を使った仕事をしたい。	1	2	3	4
9. 産業医として仕事をしてみたい。	1	2	3	4
10. ひとりひとりの患者さんと向き合っている仕事につきたい。	1	2	3	4

VIII. 今回の社会医学サマーセミナーでは、講師の先生方のご専門にもとづいて6つのグループに分かれ、社会医学の新たな取り組みについてディスカッションを行ってまいります。興味があるテーマに○をつけ（いくつでも可）、その内容を書いてください。

1. 疫学調査 []
2. 食品の安全性 []
3. 国際保健 []
4. 生活習慣病 []
5. 女性と医療 []
6. 政策立案・行政 []