問４－１．大学（学部）卒業後、社会医学への興味・関心を高めるために、あったら良いと思う（あるいは、将来受けてみたい）教育・研修プログラム等がありましたら、概略を自由に記入してください。

| |
|---|
| |

問５－１．社会医学分野を担う人材を育成する上で、あったら良いと思われる、または重要と思われる教育・研修プログラムや、その他の活動等について、下の各年代別に自由に記載してください。

| | |
|---|---|
| 大学入学前 | |
| 大学学部在学中 | |

| | |
|---|---|
| 大学学部卒業後 | |

回答欄が不足する場合は、適宜回答欄を拡大したり、フォントを調整していただいて構いません。

また、お忙しい中恐縮ですが、平成２１年１月１４日（水）までにご返信いただければ幸いです。

ご協力、どうもありがとうございました。

【連絡先】
全国機関衛生学公衆衛生学教育協議会事務局
東京医科歯科大学 大学院 健康推進医学分野内
担当：渡辺　雅史
E-mail: watanabe.hlth@tmd.ac.jp
TEL: 03-5803-5189
FAX: 03-3818-7176
〒113-8519　文京区湯島 1-5-45

## 社会医学教育に関するアンケート　結果概要記述部

### ◎大学（学部）での講義で、社会医学への興味・関心を抱かせた講義やチュートリアル

- 国際社会と医療：医学の社会性に注目して、健康のしくみ、疾病の成り立ち、予防の方法、医療の在り方などを扱う社会医学に関する講義です。公衆衛生学、医動物・寄生虫病学、司法医学、国際保健医療協力学、政策科学、社会精神保健学の教員によって行われます。特に興味深かったのは、中国・四川省大地震で日本人の医師がどのような支援をしたかについての授業でした。
- 自殺対策についての講義。
- 水俣病の講義。
- 食育などの取り組みに関する話。
- 「国際医療と社会」「社会医学」の授業：授業内容は重複することも多いが、寄生虫感染症の授業から現在の医療制度まで幅広く学習した。この授業を受けて、社会医学を構成する分野は多岐にわたり、現時点だけでなく過去・未来のことも含めて考える、広い視点が必要な学問だと学んだ。
- 衛生学（現・地域健康医学）の講義でのジョン･スノーの話。
- 6 年一環体制による保健医療福祉総合学習という科目で、その名の通り、一年生のときから衛生・公衆衛生学の講義が始まります。それぞれの学年が他の科目で習っているであろう内容に準じて、無理無く理解が出来るようなカリキュラムになっていること、内容が多岐にわたっていることから興味をひくものとなっています。講師陣は衛生・公衆衛生学の方だけでなく、他の臨床科から、さらには看護科、教育学部、経済学部、他大学、他職種からいらしてそれぞれの視点で講義をしてくださったことが印象に残っています。
- 小児の在宅医療を推進している開業医の講義。

### ◎大学（学部）での実習で、社会医学への興味・関心を抱かせた実習

- 往診を行っている診療所への 1 週間の見学実習。
- 産業保健について、産業医の活動や産業保健センターの現場見学。
- WHO でのインターンシップ。
- 病院（精神科、入院病棟）でのボランティア：産後療養中の作業療法士に代わって、入院患者の作業内容や季節に合わせたイベントを計画・実行や、普段の話相手をすることで、患者の入院中及び退院後の生活を知りました。
- WHO コラボ研究所で貧困層の 10 代を対象にした麻薬と暴力の研究補助：インタビュー、児童擁護施設訪問等を通して、ストリートチルドレンの複雑な事情を知

りました。

- 公衆衛生学実習でお話を聞いた港町診療所での話やシェアでのAIDS教育の話。
- 班ごとに公衆衛生に関する課題についてチュートリアルを行い、班ごとにプレゼン、意見交換などを行う実習。
- 衛生学・公衆衛生学実習（４年次）：公衆衛生学講座担当の実習を選択した場合、テーマの大枠（母子保健、高齢者保健、感染症…など）は決められていましたが、そのテーマの範囲で、自分たちが興味をもつ実習課題を設定し、実際に地域に出て、アンケート調査や聞き取り調査などを行いまとめるという内容でした。
- 基礎上級（５年次）：基礎系の講座の中から自分が興味を持つ講座を選択し、約２ヶ月間、その講座で研究を行うもの。公衆衛生学講座を選択した際には、研究課題の設定、調査準備、調査の実施、結果のまとめ・評価という一連の流れを、自主的に行うことができました。
- 課題実習という取り組みで、医学科三年の約１か月、いわゆる「講座配属」を経験しました。私は公衆衛生学にもともと興味をもっていたので、この課題実習でも衛生公衆衛生学講座を希望し、産業保健（企業の禁煙教育等）、学校保健（特別支援教育、健康診断）等を見学、実習しました。
- グループで実際にミニ研究を行えた期間は、研究組み立て、統計処理、等の勉強になり、役立ちました。
- 基礎医学修練：社会医学専門の課程ではありませんが、基礎医学の講義を終えた３年次後半に学生がそれぞれ希望の基礎医学分野に3～4ヶ月配属され、その分野で研究をするという実習。
- ３年次の基礎医学修練（公衆衛生学教室に配属）。健康情報のエビデンスの見方など様々なレクチャーに加え、SASのような統計ソフトの使い方を教えていただき、研究室で、持っているコホートを使わせてもらって疫学研究をさせてもらいました。現在も研究をつづけ、論文投稿中です。

**◎大学（学部）での講義・チュートリアル・実習で、社会医学への興味・関心を高めるために、あったら良いと思う（あるいは、これから受けてみたい）講義・チュートリアル・実習**

- 社会医学がどんなものであるのか、それを知る前に膨大なデータや法律に嫌気がさしてしまう学生が多いように感じます。知ってみれば面白い学問であり、他の臨床・基礎とは違ったことができる分野ですので、触れる機会を増やすだけで興味を持つ学生も多くなるのではないかと思います。
- 社会医学サマーセミナーの「各グループの発表」で行ったような、社会医学に関するPBL形式の授業です。この「各グループの発表」で私の班は中年の自殺対策

について考えました。考える手順や方法を知ることで、一部ではありますが、社会医学はどのようなものかよく理解できました。

- 現地調査の体験学習。
- 大学内での授業だけでなく実際、社会医学関連の仕事がされている場をもっと積極的に見学できれば（または話を聞く機会があれば）と思う。
- 新聞やニュース、アルバイト先や日々の生活の中で学生の方から問題を見つけそれに対する解決策を求めていくような機会を与えてみるのも良いかもしれない。
- 地域の小学校などでの健康教育。
- 院内での健康教育授業の企画。
- 「社会医学」の授業では、東京工業大学など他大学の先生を招いた授業があったが、その他にも、他分野（栄養学・看護学・建築学など）の先生を招いた講義があると、幅広い視点で社会医学を考えるきっかけになると考える。
- 社会医学に関連した学会を体験する。授業では学べなかった分野や社会医学を研究する面白さなどを学生時代から学ぶことによって、将来への進路に役立つと考える。
- 実際、社会医学をおやりになっている先生の実体験に関する話が一番だと思う。医学生が一番遠い存在にあるものだと思うし、社会医学をやる目的で医学部に入ってきている学生は一番少ないと思うし、学年が上がるにつれて臨床への興味が出てくるので、病院での実習が始まる前後にそんな話しがあると勉強になると思うし、考えの一つとなると思う。
- 社会医学が行っている、様々な分野の具体的な例や映像をみたり、先生の考えていらっしゃることを聴いたりすることができたら良いと思います。
- 医師としての仕事が臨床だけではないということは、学生（特に低学年）にはまだよく理解されていないところもあると思うので、社会医学の各分野で活躍している医師の先生方の話を聞く機会を設けることは有用だと思います。
- 入学時は社会医学的な分野に興味を持っている学生は多い印象であるので、出来るだけ早い学年で課題実習のような、自分の興味の持てる分野での実習を行うとよいと思う。
- 実際に各分野で活躍されている先生による特別講義は聴講していて楽しい印象があります。
- 臨床の講義や実習が始まった後で、論文や実際のデータを基にした臨床疫学の論理の基礎を身につけられる少人数制の疫学の講習会。
- 医学以外の分野の専門家も講師として招き、現実の社会（医学）的な問題を基にした、社会（医）学的な視点や思考を学べる少人数制の講習会。
- 環境保健等の実地調査、研究への（短期間の）参加。
- 医療行政の現場で働く方々の講演。

- 実際に国際医療や地域医療で活躍している医師の実際の声を聞きたい。

**◎医師臨床研修の「地域保健・医療」研修において、社会医学への興味・関心を高めることに役立った研修**

- 診療所での実習：患者さんの利用できる社会資源について学べた。介護問題、高齢化といった問題点を患者さんのお宅を往診することでより具体的に感じることができたから。その解決のために、医学的アプローチだけでなく、経済面・社会面でのアプローチなど、各領域の協力が必要であると実感したから。
- 保健所での6-7ヶ月検診の体験。
- 保健福祉事務所での1ヵ月間の研修：その地域で問題となっている案件についての課題が出され、それについて期間内に考察し発表することは、有意義で勉強になりました。具体的には、「管内の生活保護の医療扶助の増加」という案件に対して、「レセプトデータをもとに医療扶助の内訳（疾患別）を明らかにし、考えられる対策を考察する」ことが課題として出されました。その他、所長に上がってくる資料ほぼすべてについて、所長と同じく目を通したり、その日の新聞（全国紙、地方紙）から興味を持った医療・福祉関連の記事を選んで、それについて所長と毎日ディスカッションを行うということもしました。
- 地域の往診診療研修：地域医療の実際を垣間見ることができました。

**◎医師臨床研修の「地域保健・医療」研修において、あったら良いと思う（あるいは、将来受けてみたい）研修**

- 保健所での仕事は見て来たいと思います。
- 開業医の仕事がどのようなものなのかを知ることのできる研修があると良いと思います。
- 厚労省へのインターン。
- 保健行政の現場体験。
- 地域小学校／保健所での健康教育など。
- 小学校や中学校の保健室での研修、地域老人ホームでの研修、医系技官の生活体験があったら面白いと思います。
- 保健師に同行して家庭訪問し、健康意識調査などできれば面白いと思う。
- 保健・医療・福祉サービスの現場にたった研修。
- 地域医療の1ヶ月間は個人の興味によって地域医療そのもの、行政、疫学研究など重点的に選択できるとよいと思います。
- 地域の保健や健康問題を主題とした保健、疫学の講習会。

- 論文や実際のデータを基にした臨床疫学の論理の基礎を身につけられる少人数制の疫学の講習会。

**◎大学（学部）卒業後、社会医学への興味・関心を高めるために、あったら良いと思う（あるいは、将来受けてみたい）教育・研修プログラム**

- 厚労省へのインターン。
- 公衆衛生の視点を持った産業医育成のプログラム。
- 社会医学セミナー。
- 社会医学セミナーのような機会をもっと幅広い層で実施：今回参加したセミナーは学生中心だけあって地方で開催され泊まり込みの合宿でまとまった時間がないと参加が困難であると感じた。時間の限られた社会人に向けたセミナーは交通の良い都心、もしくは通信教育のような形で行うのが良いのではないだろうか。
- 地域の疾患について統計をとり、実際の臨床にフィードバックしていくような体験が少しでもできればおもしろいと思った（短期間では難しいと思うが）。
- 出身大学以外の大学で授業を自由に聴講できるプログラム：医療は時代と共に変化する。そのため、学部時代に学習したことが卒後に適応できるとは限らない。そのため、社会医学に関する最新の知識が継続して得られるようにする。
- クリティカルリーディングのための疫学・医療統計学講座なんかがあれば受けてみたい。
- Public health "communication" を実践するため、われわれが得た知識をどのように一般の皆さんに伝えたらよいのかを研究するセミナー。
- 社会医学界で活躍される各年齢層（大学院生などを含む）の集まるセミナーがあればよいと思います。
- より高いレベルでの、社会医学、臨床疫学の講習会や講義。

**◎社会医学分野を担う人材を育成する上で、あったら良いと思われる、または重要と思われる教育・研修プログラムや、その他の活動等**

**○大学入学前**

- 高校で進路決定前の学生を前に話すなど。
- 講演会。
- 医学部は、他学部（文系学部や医、歯、看護学部以外の理系学部）との関わることがあまり多くありません。大学入学前は進路の違う学生が周りに多いので、入学前に様々な興味、将来の夢をもつ人と関わることが大切ではないかと思います。具体的な教育・研修プログラムやその他活動はわかりませんが、医学部を目指す

中高生に、多様な人との関わりが重要であることを伝えられると良いです。

- 保健所、病院、老健施設など医療施設への見学。医療の現場を見せることで医療界が人材を求めていることを示す。
- 現場見学（官公庁、病院、国際機関）。
- 医療人でない立場でのボランティア活動（医者以外の医療・福祉職への興味）。
- 小中高校生を対象にした健康教育プログラムの推進：健康を維持していく方法として病院の治療（臨床）以外もあるのだという事を早いうちから実体験を通じて学ばせる。
- 社会と医療、社会医学分野において働いている人の姿をもっと前面に出す：現在の進路指導において、医学のみならず医療系は臨床のイメージこそかなりクリアだが、社会医学系の職業に関してはなかなかイメージがつかみにくいのではないか。そこで大学入学前の段階から臨床のみならず社会医学系の職業の紹介をもっと充実させる。
- 保健体育などを通した医学教育。
- 社会医学のスペシャリストが、小学校や中学校・高等学校へ出向き、健康教育などの授業を行う。また、スペシャリストと一緒に研究を行って、小中高で学習する内容を活かし、問題解決力を養いながら楽しむ。また逆に、大学・研究所等が門戸を開き、小中高生が「社会医学」を体験できるようにする（1日研究室訪問や保健所体験など）。これらを実施する目的は、早期から社会医学に関心を持ち、かつ社会医学が身近にあることを体験することである。
- 医系技官という職があることを知るために本などを読む。
- 地域参加型の実習やボランティア活動をする機会の提供があったら良いのではないかと思います。
- 医師の仕事として、患者を診る臨床医以外にも活躍する場があることを知ってもらうことが必要であると思うので、医系志望の高校生対象に、そのような趣旨の講演会等を企画するなどが考えられます。この時期には、まず知ってもらうことが主な目的になると思います。
- 義務教育内での保健・体育学習内容の拡充。
- 社会保障についての学習。
- 医学部志願者向けの雑誌等に社会医学者としてどのような活躍の道があるのか紹介される必要があるように思います。
- 初等教育においての健康教育。喫煙や性感染症といった大きな問題への対策として現在も行われているような啓蒙も確かに必要だとは思いますが、それより以前の、生命や健康といった根本的な主題にしっかりと向き合う教育が必要だと考えています。

○大学学部在学中

- サマーセミナー以外の研修会、交流会。
- 教養部在学中は、大学入学前と同様に、多様な人と関わることのできる場があると良いと思います。また、時には進路の似ている人と関わることも大切ではないかと思っています。その為に、社会医学に興味のある学生や、社会医学分野で働く人と関わることのできる場があると良いです。学部在学中は、社会医学に関する知識が増えると思います。社会医学に興味のある学生や、社会医学分野で働く人と関わって議論したり、実際に社会医学分野の見学や体験したりできるといいと思います。
- 各教室、省庁など実際に働いている現場の姿を見せる。
- 現場見学（官公庁、病院、国際機関）。
- 現地調査への体験参加。
- 社会医学の専門家のキャリアパス説明会のようなもの。
- 医学以外の学問の視点から Health とは何かを勉強する、どうして視点がずれるのかを討議・理解する。
- 社会弱者を対象に奉仕活動を行ったり聞き取り調査を行ったりし、彼らの生活に触れてみる。
- 社会医学を実践されている様々な職場（大学、厚労省等）の医師の話を聞く。
- 社会医学関連のアルバイトの斡旋：大学が窓口となり長期実習のような感覚で行える社会医学関連分野のアルバイトを斡旋する。
- 社会医学の存在を早期より知ること。
- 医学知識を利用した健康教育の組み立て・参画。
- 授業内では習得できなかった疫学の勉強や統計学などの学習会を授業外に行う。この学習会は1年間のカリキュラムを基本とし、1年生から参加できるようにする。（何年間参加しても良い）大学院生が主に学習会の進行を務めるが、学年を超えた学部生同士の質疑応答も行う。
- 厚生労働省では医系技官の存在をアピールするために体験入省の企画があるが、他の施設でも夏休みなどに体験できる企画を広く公開する。
- 卒業後は他職種とのチームワークも重要となるため、他職種との交流が図れるような機会の紹介および提供を行う。
- 公衆衛生や疫学が医者の仕事だと認知させることと、講義よりも実習などで社会医学の役割等を学習させるといいと思います。
- 社会医学サマーセミナーのように、社会医学を知ることのきっかけとなる研修を増やすと良いのではないかと思います。気軽に参加することが出来る、展示会などがあっても良いのではないかと思います。
- 実際に社会医学分野で活躍している先生方の体験談など交えた講演会。生き生き

と仕事をしている先輩の姿を見るというのも、動機付けにつながると思います。できれば学年の近い、すなわち若手の先生方の話を聞く機会があるとよいと思います。また、高学年になってくると、とくに女子学生は将来の人生設計と仕事との兼ね合いも気になってくると思いますので、医師としての生き方の選択肢として、研究や行政もあるということを、女性医師から伝えてもらうのもよいと思います。

- 社会医学は実践を中心にしないと興味がわかない、とよく分かったので、興味をもった分野だけでも良いので実習を増やしていくことが重要と感じる（その際も、できるだけ少人数のグループで受け入れ先に行くことが良いと考える）。その後、プレゼンテーションを行ってその評価を学生の成績に反映する。できるだけ個人で発表を行わせることがモチベーションにつながると思う。

**○大学学部卒業後**

- 研修会、交流会。
- 実際に社会医学に関わる方法を示す。各教室の案内など、社会医学分野へ進む方法を示す。
- 現場見学（官公庁、病院、国際機関）。
- 現地調査への体験参加。
- 社会医学の専門家のキャリアパス説明会のようなもの。
- 開業医に向けた、公衆衛生学の視点からのアドバイス。
- 社会医学を実践されている様々な職場（大学、厚労省等）の医師との語り合いの場。
- 卒後教育の一環として社会医学関連のセミナーを充実させる：大学を卒業後、製薬企業などが主催する臨床系の勉強会に参加する機会は多いが、社会医学に関するトピックはまだまだ少ないのが現状である。社会医学に関する話題を定期的に得られるよう、仕事帰りに受講可能なセミナーを増やす。
- 自分が出会った症例をまとめて、法則性・方向性を見いだす方法を学ぶ（統計処理の仕方など）。
- 社会医学のスペシャリストになるために必要な内容を明示し、その内容を習得できる機関や活躍できる場を拡大する。
- 医学生において社会医学は臨床と切り離されて考えられているため、臨床分野とも両立できることを示す必要がある（臨床と切り離すというイメージを変えていくため）。
- 疫学的手法の必要性を訴えるような講座。
- 2年間、臨床研修に没頭してしまうと、臨床にもやりがいを感じ楽しくなってくるものなので、社会医学サマーセミナーやそのた社会医学系の講演会等への参加者

に対しても、社会医学関係のイベントなどの情報提供を続けることは有用と思います。

- 臨床に進んだ医師に対するセミナーの開催。
- 社会人枠を生かした大学院教育。
- 公衆衛生大学院(School of Public Health)や医科大学院(Medical School)の（大学間連携での）創設。

平成 20 年度　厚生労働科学研究費補助金

（健康安全・危機管理対策総合研究事業）

成果発表会資料

平成20年度　厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）
成果発表会　2009.2.17

## 卒前教育・卒後臨床研修における公衆衛生医師の専門技能評価と育成手法に関する調査研究

（平成18～20年度）

研究代表者
高野健人
東京医科歯科大学大学院

## 実践能力を備えた公衆衛生医師の養成

- 地域健康危機管理を担う公衆衛生医師
- 卒後臨床研修必修化と後期研修制度
- 必要とされる高度なマネジメント能力
- 医学教育の変革期
- 海外の公衆衛生医師育成の制度改革

→

- 卒前・卒後社会医学教育（講義・実習）の調査
- 社会医学セミナーの実施 教育手法の開発
- 「地域保健・医療」研修プログラムの検討
- 公衆衛生医師育成の到達度評価の調査
- 公衆衛生医師のキャリアパス調査

→

- 人材育成モデルの提示
- 人材育成スキルの向上
- 体系的な評価法
- 専門技能の系統的評価法の提示
- 人材確保の方策提案

公衆衛生医師の確保

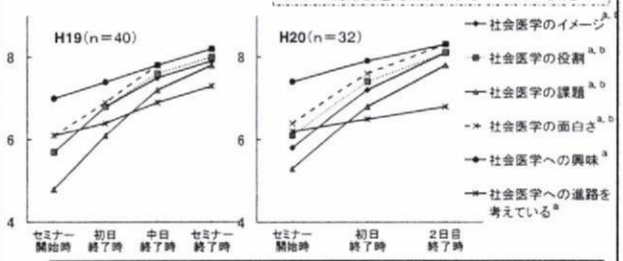
## 医学部卒前教育　社会医学実習

**多様な取り組み単位**（個人単位／少人数グループ／教室全体）
**多様な方法**（見学／課題研究／ケースメソッド／統計・疫学演習／測定／体験学習／自主研究／基礎配属）

| 実習方法 | 実習単位別実施大学割合（%）(n=38) | | |
|---|---|---|---|
| | 個人別 | 少人数グループ | 学年全員 |
| 保健所見学 | 3 | 37 | 5 |
| 保健所以外の見学 | 5 | 55 | 18 |
| 課題研究 | 9 | 71 | 38 |
| ケースメソッド | ― | 6 | 16 |
| 統計解析演習 | 13 | 16 | 34 |
| 機器による測定実習 | 5 | 26 | 21 |

## パブリックヘルスマインドを育成する教育手法の評価研究（社会医学サマーセミナーの評価）

検定法：反復測定による1元配置分散分析およびセミナー開始前を対照群とするDunnettの検定




セミナーの開始前、中間、終了時にセミナー参加者による社会医学への理解度

解析結果　a: セミナー開始時とセミナー終了時間に有意差あり（H19）
b: セミナー開始時と2日目終了時間に有意差あり（H20）

「第13回、14回社会医学サマーセミナー報告書」

## パブリックヘルスマインドを育成するための有効な教育手法

- 社会医学へ興味のある参加者のリクルート
- 社会医学の第一線で活躍する講師による講義とグループワークの併用
- PBLやケースメソッドを取り入れたグループワークの実施
- 講師と参加者によるフリーディスカッションの時間の設定

## 医学系大学院教育における公衆衛生人材養成カリキュラムに必要な要件

- 人材養成に関する目的の明確化
- コースワークのカリキュラムと内容の充実
- e-learning等のIT技術の有効な活用
- 地域における人材やプログラムの連携

## 卒後臨床研修における「地域保健・医療」研修での研修項目

- 地域の現状把握と地区診断
- 健康危機管理（感染症，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を体験）
- 健康教育の企画，立案，実施，解析，評価
- 在宅高齢者の保健・医療・福祉・介護プログラムの作成と評価
- へき地保健医療計画
- 在宅難病患者の管理プログラムの作成
- 高齢者保健施設，福祉施設等における健康管理プログラム
- 各職場における保健予防、管理（3管理）プログラム

公衆衛生医師への志向性の強い研修医へは

国際保健なども含めた重点的な「地域保健・医療」研修プログラムの提供

## 公衆衛生医師に求められる専門能力（コンピテンシー）に関する調査

- 分析評価能力
- マネージメント・管理能力
- コミュニケーション能力
- パートナーシップの構築能力
- 教育・指導能力
- 研究の推進と成果の還元
- 職業倫理

諸外国の実例、わが国の現状をふまえ、各領域のコンピテンシー評価に適切な項目を抽出した（計43項目）

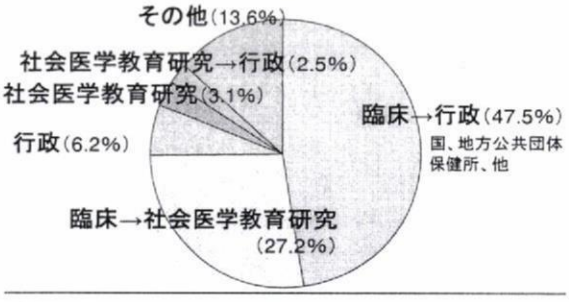
## 公衆衛生医師に求められる専門能力（医学系教育機関における現状）

- 優先順位が高かった項目例
  - 健康・社会・公共政策の意思決定において、公衆衛生の視点を明確に反映させることができる
  - 公衆衛生の推進および課題解決のための研究をデザインできる
  - 特定集団の健康水準ならびに健康決定諸条件を把握するための指標について理解し、使用することができる
  - 幅広い層の人々を対象に公衆衛生課題について指導・教育する能力がある
- 優先順位がそれほど高くなかった項目例
  - 財務管理の手法の適用について理解し、それを示すことができる
  - ソーシャルマーケティングとマスコミュニケーションの理論を理解した上で的確に応用し、人々の健康に係わるメディア戦略の立案と展開に貢献できる

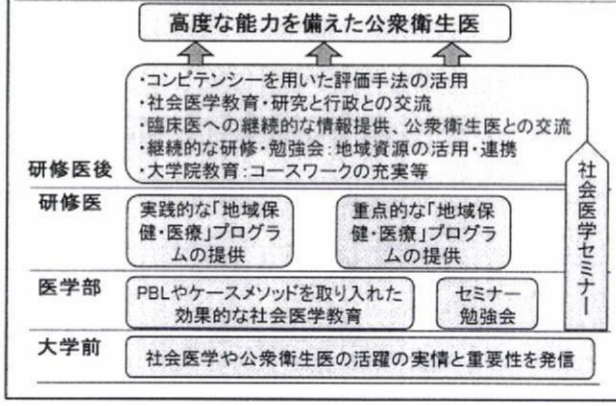
## 若手公衆衛生医師のキャリアパスに関する調査

**医学部卒業後のキャリアパス**

（調査票配布先：国、都道府県機関、保健所、大学、等）
（医学部卒業10年以内若手公衆衛生医師（n=162）




## 高度な能力を備えた公衆衛生医師の養成および公衆衛生医師人材確保のモデル




## 発表・成果


- 高野健人，本橋豊 第12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.67
- 高野健人，車谷典男，園藤吟史 第13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 2007: pp.113
- 高野健人，本橋豊 第14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 2008: pp.105
- 相澤好治 公衆衛生の専門職制度を考える 保健の科学 2007;49:238-242
- 岸玲子 海外のSchool of Public Healthの動向－特に最近のアメリカの状況 保健の科学 2007;49:254-258
- 實成文彦 公衆衛生における人材育成の必要性 保健の科学 2007;49:228-232
- 相澤好治 公衆衛生専門職制度の検討経過 日本公衆衛生雑誌 2007;54(10特別附録):91
- 高野健人，相澤好治，岸玲子 日本公衆衛生学会専門能力認定制度（案）立案への貢献 2007-2009
- 高野健人 わが国におけるPBM教育の展望 医学教育 2006;37(補冊):23
- 高野健人 コンピテンシーの検討 日本公衆衛生雑誌 2006;53(10特別附録):143
- 相澤好治，岸玲子 公衆衛生専門職について 日本公衆衛生雑誌 2006;53(10特別附録):141
- 相澤好治 卒前社会医学教育 In: 医学教育白書2006年版（'02～'06）篠原出版新社 2006: 41-44
- 矢野栄二，苅田香苗，川上憲人（編著）ケースメソッドによる公衆衛生教育（第3巻）篠原出版新社 2006: pp.268
- 矢野栄二，竹内武昭（編著）ケースメソッドによる公衆衛生教育（第4巻）篠原出版新社 2008:pp.180


## 謝辞


- 本研究は、以下の方々との共同研究により行った。

岸 玲子（北海道大学）、佐藤 洋（東北大学）、
相澤好治（北里大学）、大井田隆（日本大学）、
實成文彦（香川大学）、川南勝彦（国立保健医療科学院）

# Ⅱ．分担研究報告書

厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）
分担研究報告書

# 医師の卒前教育における公衆衛生学教育カリキュラムと効果的な教育技術の開発（社会医学サマーセミナー）

研究者分担　　中村　桂子（東京医科歯科大学准教授）

研究要旨　医学部・医科大学の学生、大学院生、および臨床研修医に、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、また、教育手法の評価と教育スキルの向上のため、社会医学サマーセミナーを開催した。全国から 37 名の学生（含む大学院生・臨床研修医）の参加があり、衛生学公衆衛生学教育協議会の教授陣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、学生のグループディスカッション・プレゼンテーションを実施した。社会医学サマーセミナーは、現在の医学教育において社会医学の重要性や意義について学ぶ時間が減少しているなかで、所属大学に枠をこえ、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ができる有効な場であり、参加学生のパブリックヘルスマインド養成に有意な効果をもたらすことが明らかになった。また、大学院生・臨床研修医の参加により、医学部医学科学生との交流を図ることで、より一層の教育効果が期待でき、社会医学に関する新たな教育手法の開発と教育スキルの向上にも寄与する可能性が示された。本セミナーは、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明らかとなり、今後もこのようなセミナーが継続して実施されることが望まれた。

## A．研究目的

医学部・医科大学学生、社会医学系大学院生を対象として社会医学サマーセミナーを実施し、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、医学生・大学院生への社会医学（衛生学公衆衛生学）専攻の動機付け、社会医学を念頭に置いた実地臨床医の養成、医学・医療に対する社会的要求への実践的な対応の動機付けを行うこと、および、これまでに開発した新しい教育手法の実施と評価を行うことを目的とした。

## B，C．方法と結果

### 第１４回社会医学サマーセミナー

平成 20 年 8 月 15 日～17 日に山梨県富士吉田市において、山梨大学大学院山縣然太朗教を世話人として開催した。

サマーセミナーには計 37 名の参加学生数（含む、大学院生、研修医）を得た。全国機関

衛生学公衆衛生学教育協議会、地域医療担当者等の10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2名にご参加いただいた。セミナーの目標として、GIO：領域架橋における社会医学の役割という視点から、社会医学の考え方を身につける、SBO：①領域架橋における社会医学の役割を説明することができる、②社会医学について的確にディスカッションができる、を設定した。

セミナーの内容は、参加講師による社会医学の専門領域に関する7つのセミナー（講義とグループディスカッション）と1つの特別講義、グループワークを行った。セミナーは例年とは構成を変え、20分間の講師による問題提起、15分間のグループディスカッション、15分間の発表及び質疑応答の時間配分として、参加者のディスカッションの時間を多くとり、ディスカッションを通して、自分の考えをまとめることに重点をおいた。事前の準備は特に行わず、初めて接する問題についても問題提起の短い講義とグループでの意見をもとに、ディスカッションできる能力を涵養を試みた。参加者の学年が1年から6年まで及ぶために、学習経験や知識の違いが大きかったが、参加者はそれを越えてディスカッションしていた。

特別講義として、甲府盆地を中心に流行した日本住血吸虫症についてのビデオ「地方病との闘い－水腫脹満茶碗のかけら－」を鑑賞した後、山梨県立中央病院名誉院長（現　恵信甲府病院理事長）の横山宏先生の講義を拝聴した。

グループワークは初日の夜を中心に、各グループで領域架橋における社会医学についての意見をパワーポイント6枚にまとめて、2日目の夕方に発表してもらった（後述資料欄参照）。

私の社会医学と題して、講師の先生方になぜこの道を選んだのかなどについて、10分ずつお話しいただいた。これは、前年の奈良でのセミナーで実施されたものであり、今回の世話人として是非採用したいセッションとして行ったものであった。

（倫理面への配慮）

本研究は、医師の卒前教育における公衆衛生学教育カリキュラムおよび効果的な教育技術の開発の一環として、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た。セミナーの趣旨について、参加者にあらかじめ説明し、同意をした者が参加した。

D．考察

セミナーの評価については前年の評価法と同様のものを用いて評価した。結果はいずれの項目もセミナー開始前に比べて得点があがっていた。社会医学のイメージ、役割、課題、面白さの4項目は有意に上昇していた。本セミナーの趣旨としては合格と評価したい。

自由記載については改善点を含めて率直な意見をいただいた。よかった点としては、専門的な講義を聴けたこと、参加者で熱いディスカッションができたことが挙げられた。一方で、各セミナーの時間が短く、ディスカッションの時間をもっとほしかったとか、グループワークの時間が初日の夜しかとれず（例年は2日目もあった）、もっと時間がほしいなどの要望があった。また、企画段階から、学生が参加してもよいのではないかとの意見もあった。

全国から学生が集まり、互いに刺激しあい、社会医学の意義を理解して卒後の進路として考えるという趣旨は達成されたと評価したい。

近年、医学・医療を取り巻く社会の状況が大きく変わり、急速に変化しており、地域保健、医療制度改革、食の安全や感染症といった問題なども踏まえると、国内においてもまた国際的にも社会医学の必要性・重要性がますます大きくなってきているといえる。また、社会が求めるニーズのなかに、社会医学が果たすべき役割が数多く存在しており、世の中の人々が社会医学の活躍を求めている。ところが、今の医学教育のなかでは、いろいろな社会医学の話、社会医学の重要性や意義についての話を聞く機会は十分とれなくなってきており、このような状況下では、社会医学を担う人材を育てることが

難しくなってきている。一方、今回のセミナー参加者の課題に取り組む姿勢やセミナー参加時の討議の内容及び交流会での意見を聞く限りにおいて、医学生の社会医学に対する関心は決して低くはなく、医学生は衛生公衆衛生行政から国際保健まで広い範囲にわたる関心を持っており、またそのような関心に基づいて国内外の関連施設あるいはイベントへの参加を積極的に行っている。したがって、所属大学という枠をこえ、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社会医学サマーセミナーは、将来の社会医学を担う人材の卒前における教育の場として大変有効な場であり、過去の参加者の進路調査からも、社会医学に関する仕事に従事する医師の割合が高いことが明らかとなっている。また、大学院生および臨床研修医のセミナーへの参加により、参加した医学生および大学院生・臨床研修医の双方に教育効果が得られることが示唆された。今回の参加者も社会医学サマーセミナーの意義を高く評価しており、今後もこのようなセミナーが継続して実施されることが望まれた。

E．結論

社会医学サマーセミナーは、所属大学の枠をこえ、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ができる有効かつ貴重な場であり、参加学生のパブリックヘルスマインド養成に効果をもたらすこと、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明らかとなった。また、本セミナーは社会医学に関する新たな教育手法の開発と教育スキルの向上にも寄与する可能性が示された。

F．健康危険情報

該当なし

G．研究発表

本研究の経過および成果を全国機関衛生学公衆衛生学教育協議会総会（福岡：平成 20 年 11 月）で発表した。

第１４回社会医学サマーセミナー報告書　全国機関衛生学公衆衛生学教育協議会 2008:pp.105

H．知的財産権の出願・登録状況

該当なし

（資　　料）

全国機関衛生学公衆衛生学教育協議会

# 第14回社会医学サマーセミナー
# 「領域架橋における社会医学の役割を学ぶ」

# 報告書

2008年10月

代表世話人：高野健人（東京医科歯科大学）

第14回世話人：山縣然太朗（山梨大学）