

日本公衆衛生学会公衆衛生人材委員会 中間報告要旨

大学審議会答申（平成10年10月）及び21世紀医学・医療懇談会第4次報告（平成11年2月）は公衆衛生の高度専門職業人の養成を特化した専門大学院（公衆衛生大学院）の設置を提案した。京都大学を始め、直ちにこれに呼応する動きが実現化した。他方、国立公衆衛生院においても高度専門職業人の養成のための研修を強化し、専門課程前期・分割後期の教育構想を具体化しつつあった。さらに、看護職（保健婦）の養成に関して、新設の看護系大学が急増するなかで、保健婦に求められる能力と、その養成に必要な教育が曖昧になり、臨床的な看護教育のなかに公衆衛生教育が薄まってきていることが危惧された。

このような背景のなかで、日本公衆衛生学会は、公衆衛生分野において実践的で高度専門職業人としての望ましい資質及びそれを養成する仕組みについて検討するために平成11年10月、2年間の期限で公衆衛生人材委員会を設置した。

本委員会は検討課題を下記のように整理し、資料を収集し、検討を進めた。

1. 公衆衛生専門職に必要な資質
2. 高度専門職業人を養成する仕組み
 - 1) 医師の養成
 - (1)医学教育のあり方
 - (2)卒後臨床研修必修化における公衆衛生研修カリキュラムの参入
 - (3)国立公衆衛生院専門課程強化への対応
 - 2) コメディカル人材の養成
 - (1)保健関連人材確保の現状
 - (2)保健婦の養成のあり方の現状と課題
 - (3)栄養士養成の現状と課題
 - 3) 公衆衛生大学院設置構想への対応

このうち、医師の養成については衛生学・公衆衛生学教育協議会が精力的に検討作業を進めており、これと関連して検討を進めた。また、保健婦の養成のあり方の現状と課題については、本委員会の提案により、平成12年10月、本学会に公衆衛

生看護のあり方に関する検討委員会（金川克子委員長）が発足し、当該問題の詳細な検討が開始された。

本委員会は、公衆衛生分野における高度専門職業人を養成するための諸課題を検討するに際して、公衆衛生のアイデンティティ（独自固有性）を明確にするために、公衆衛生専門職に必要とされる資質について、次のように提案する。

公衆衛生専門職に必要とされる資質

公衆衛生とは、人々の健康をまもり、増進し、また回復させるために社会により組織された活動の総体である。集団的なあるいは社会的な活動を通して総ての人々の健康を保持・改善することを目指す科学、技術および信条の統合されたものである。そのための計画、サービス、制度は集団全体としての疾病予防とヘルスニードを強調したものである。公衆衛生の目的は、全ての人々があらゆる生活の場で健康を享受することのできる公正な社会の創造にある。そのため人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるプロセスであるヘルスプロモーションを推進する必要がある。公衆衛生活動は科学技術や社会的な価値観の変化とともに変わるものであるが、その最終目標、すなわち、集団の疾病や早世、疾病罹患によってもたらされるQOLの低下と障害の量を軽減するという目標は変わるものではない。このように、公衆衛生は、一つの社会的な制度であり、一つの学問的分野であり、また一つの実践活動である。

少子高齢化という人口転換と健康転換といわれる疾病構造の変貌は、経済成長の鈍化のなかで医療費の増大をもたらしている。他方、科学的な根拠に基づく保健医療福祉の重要性が求められ、また、疫学の発展のなかで病因解明への期待とともに予防に対する重要性が再確認されている。あわせて保健医療福祉のパラダイムが拡大するととも

に、その実践活動を担う主体が医師を中心としたパターンリズムから、チーム医療さらに住民の主体性が尊重される方向に転換しつつある。

このような歴史的趨勢のなかで、公衆衛生専門職に必要とされる資質は次のようにまとめられよう。

- (1) 保健医療福祉の分担と連携の意義を認識し、ことに健康増進から疾病予防並びにリハビリテーションの一貫した活動の重要性を理解し、そのための実践的技法を持つ。
- (2) 各ライフステージにおける生活習慣の健康に対する意味と生活の場における保健医療福祉活動を理解し、そのための技術を持つ。
- (3) 個人と集団との関係に対する理解、ことに健康事象を集団として取り扱い、健康の実態とその規定要因を明らかにすることの意義を理解し、そのための疫学的認識と技術を持つ。
- (4) 職場、学校、家庭、地域などあらゆる生活の場における環境条件と健康事象の関連を理解し、その改善を通して人々の健康を実現していく技法を持つ。
- (5) 健康の成立条件、ことに遺伝と環境との重層的相互関係と環境作用、環境形成作用の意義と重要性を理解し、生態学的視点を持つ。
- (6) 公衆衛生活動の重点目標を明確にするためのマネジメントの意義を理解し、目標による管理の技法を持つ。
- (7) 個別のセクターを越えた学際的、包括的取り組みに適応し、そのなかで自らの役割を積極的に意識し、リーダーシップと調整能力を持つ。
- (8) 住民参加の意義を理解し、住民の自立的組織の育成と住民の健康に関する自己決定を尊重する態度を持つ。

本委員会の上記検討課題に関する検討の要旨は下記の通りである。

1. 公衆衛生のアイデンティティを明確にするために、公衆衛生専門職に必要とされる資質を示した。
2. 医学教育のあり方については、平成13年3月報告「21世紀における医学、歯学教育の改善方策について—学部教育の再構築のために—」に沿って、平成14年度報告より公衆衛生学を含め医学教育全般に亘り、カリキュラム

の抜本的な再編成が行われることになる。本コアカリキュラムを貫く臨床指向性の中で、社会的な視野を持つ Public Health Minded な医師を育てるために、各大学のカリキュラム編成の努力に待つところが大きい。

3. 平成16年度より卒後臨床研修の必須化が法定化された。このなかで、プライマリーケアを中心とする公衆衛生研修を組込むことはきわめて重要であり、衛生学・公衆衛生学教育協議会を中心としてそのためのカリキュラム案を提示したが、厚生労働省レベルならびに地域レベルで臨床研修検討組織への積極的な関与が必要である。
4. 国立公衆衛生院はわが国の公衆衛生分野の専門職業人養成に大きな役割を果たしてきたが、平成10年度から専門課程分割履修コースを新たに開設し、前期(3ヶ月)の基礎コースに加え、後期は応用コースとして全国の医科系大学の公衆衛生学関連講座等においても単位取得可能とする画期的な措置を行った。平成14年度から和光市の新庁舎に移り、国立医療・病院管理研究所と合併することになり、さらにその人材養成機能の強化が期待される。
5. 近年の新設看護系大学の急増と保健婦課程カリキュラムの改正、統合カリキュラムの新設に伴い保健婦養成に新たな深刻な問題が発生している。すなわち、公衆衛生看護の曖昧さと公衆衛生の専門職・保健婦としてのモチベーションの低下等である。このような現状に鑑み、本学会は平成12年に新たに「公衆衛生看護のあり方に関する検討委員会」を発足させた。
6. 公衆衛生分野における栄養士の将来については「21世紀に向けたこれからの行政栄養士活動のあり方に関する研究」で詳細に検討されたところであるが、「健康日本21」が推進される過程で、業務量の一層の拡大と質的向上が求められており、未配置市町村の配置促進とともに質的向上が切実な課題になっている。本学会としても職種をこえたネットワーク作り、卒後研修の企画・運営等積極的な関与が求められる。
7. 公衆衛生大学院は平成10年10月の大学審議会

答申及び11年2月の21世紀医学・医療懇談会第4次報告により俄かに現実のものとなり、12年4月に京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻が発足した。本委員会はこれに対する見解を日本公衆衛生雑誌で明らかにした。基本的には、公衆衛生学領域において、総合科学的な医学医療研究体制の創立拡充は時代の要請であり、米国、英国、アジア太平洋地域に展開する公衆衛生学部並びに大学院は参考にするべき点が多い。他方、医学部の卒前教育との関係、修了後の進路等検討を要すべき課題がある。

8. 公衆衛生領域の主要な活動の場である衛生行政の現場での人材問題の課題について検討することは重要である。平成12年3月厚生省告示「地域保健の推進に関する基本指針」では、地域保健対策を推進するための人材の確保及び資質の向上について特定している。地域保健の広域的、専門的かつ技術的拠点としての保健所に多くの機能強化が求められるとともに、地方自治体における対人サービス業務の拡大に伴い、公衆衛生スタッフの計画的な現任教育さらには生涯教育プログラムを充実させなければならない。

なお、本委員会は下記の8人の委員で構成され、平成11年10月の発足以来9回の会合を重ねた。

委員会発足後の2年間には、京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻の発足、卒後臨床研修の法定化、文部省による医学教育コアカリキュラムの提示等重要な事態が次々に発生した。従って、この報告書はこれらへの対応を強く反映したものになった。

また、高齢化と医療費の高騰のなかで、予防あるいは健康増進医学の再認識は高まり、環境問題の重視など国際的にも国内的にも所謂新公衆衛生運動の潮流が追い風となっているのも事実である。本委員会は公衆衛生専門職に必要とされる資質の検討という形で公衆衛生のアイデンティティ

を明らかにしようと努力した積もりであるが、目前の様々な逆風のなかで高度専門職業人としての公衆衛生領域の人材の養成に関する検討結果を、ここに、日本公衆衛生学会の委員会中間報告として公表する。

なお、公衆衛生学領域の人材養成をめぐる動きは近年まことにあわただしいものがあり、公衆衛生学会としてこれに機動的かつ組織的に対応するために、平成13年7月の理事会において、本委員会を年限を切らずに存続することが決定された。今後この作業はさらに続くことになる。関係者の御協力と御支援をお願い申し上げる。

本中間報告書の全文を入手されたい方は、学会事務局にお問い合わせいただきたい。

委員名簿

委員長	二塚 信	熊本大学医学部教授 (学会理事)
委員	上畑鉄之丞	国立公衆衛生院副院長
	小倉 敬一	千葉市保健所長 (学会理事)
	川口 毅	昭和大学医学部教授
	伊達ちぐさ	大阪市立大学医学部 助教授 (学会理事)
	田中 平三	独立行政法人国立健康・栄養研究所理事 長 (学会理事)
	平野かよ子	国立公衆衛生院公衆衛生看護学部長
	能勢 隆之	鳥取大学医学部教授 (学会理事)
	中島 正治	厚生労働省医政局医事課長
オブザーバー	多田羅浩三	大阪大学医学部教授 (学会理事長)