

〈教育報告〉

平成9年度特別課程「公衆衛生看護管理」コース

植 田 悠紀子

はじめに

地域保健法の施行に伴い、市町村の役割重視および保健所の機能強化が図られ、保健婦の役割・機能が変化してきている。加えて、介護保険制度の実施に向けて、地域保健活動が変革の時期を迎え、公衆衛生看護管理者の責任はますます増大している。

本院における公衆衛生看護管理者を対象とする特別課程のコースは、衛生看護学科の名称のもとに4か月の婦長および一般保健婦の再教育（昭和21～32年）が行われたのを始めとして途切れることなく実施され、昭和55年から公衆衛生看護管理コースに受け継がれ、今日に至っている。

平成9年度は5月7日から6月10日までの1か月間実施し、37名が修業した。今年度の実施状況を以下に述べる。

1. コースの目的

公衆衛生看護管理の基礎となる諸理論を学び、地域の健康問題と公衆衛生看護活動を見直して、地域保健における公衆衛生看護の今日的な課題を的確に把握する能力を養うとともに、公衆衛生看護管理者として、より効果的な活動を創造し展開するための知識と技術を獲得することを目的としている。

2. コースの対象

「保健婦として国および地方公共団体等に勤務し、管理的立場にある者」を対象としている。応募者は、婦長・係長・主幹・課長・主査など、名称はさまざまであるが、「現在管理的立場にあるか近い将来その立場に立つ者」として自治体から推薦される。

3. 応募状況

公衆衛生看護管理をテーマとした研修は、東京都が類似の1か月コースを実施している他は2、3日間の小規模な研修である。また、全国規模の研修が他にない。従って、本コースへの需要が高く、定員30名に対して例年40～55名の応募がみられる。応募自治体は都道府県が多いが、近年、政令市からの応募が増加している。平成9年度は38名で、過去10年間では最も少ない応募状況であった。これは、地域保健法施行に伴う保健所の統廃合および機構改革による人員の再配備が影響した一時的現象と考えられる。

4. 受講者の選考

本コースの定員は、本院の教育設備や寮の収容能力、担当している公衆衛生看護学部の職員数等からみて、妥当な

ものとするが、応募者が多数のため例年定員を越えて受講を許可している。本コースの教科内容は受講者一人一人の現場での課題を重視し、その解決を支援する意味があり、定員の2割までを一応の基準として選考を行わざるを得ない。

受講者の選考にあたっては、基礎的な教育歴・保健婦資格の有無・管理的立場か否か等をチェックするが、最近では受講に必要な要件を満たしていない応募者はほとんどいない。そこで、受講の機会をできるだけ公平に配分するために、1自治体からの受講は1名とし、①本コースへ初めて派遣する自治体、②前年度は応募がなかったか、応募したが定員の都合で受講許可とならなかった自治体、③今回を入れて本コースへの派遣が連続2年以内の自治体、④今回を入れて過去10年間の本コースへの派遣が3回以内の自治体、の順に選考した。③と④の派遣回数は、各年度の応募状況により異なる。その結果、平成9年度の受講許可を37名とした。

なお、上記の選考基準は平成元年度以来受講不許可となった自治体に文書で伝え、受講者にも明示してきた結果、近年は連続派遣が3回目になると1年休み、上記②の条項によって次の年度の派遣を企画するという自治体が増え、各自治体においても計画的な派遣が行われるようになった。

5. 受講前の準備

受講3、4週前に、実施計画表とともに受講前の準備についての文書を受講者に送付しているが、平成9年度は実施計画表の科目の構成の説明の他、受講に先立ち準備することとして、①公衆衛生看護活動の現状と課題の資料となる職場状況の情報、②現任教育に関する資料、③ディベート研修のための資料、④保健統計の活用で実際に指導を受けたいもの、⑤自主セミナーで取り上げたいテーマと資料等を持参するように連絡した。

6. 教科内容

教科の中心を、公衆衛生看護活動の現状を見直し課題を明らかにすること、それを周囲の者と共有すること、具体的な改善策を見出し、各自の職場におけるチーム・アプローチの方法を具体的に計画することに置いている。従って、討議およびグループ・ワークが重要な位置を占め、計150時間のうち76時間を演習にあてた。

平成9年度は次の(1)～(4)の柱を立て、自主セミナーを加えて構成した。

- (1)公衆衛生看護管理論
講義22時間 演習 8時間
- (2)健康な地域づくり
講義16時間 演習 10時間
- (3)活動の施策化
講義24時間 演習 4時間
- (4)保健婦の力量形成
講義 6時間 演習 40時間
- (5)自主セミナー (演習14時間)
- (6)特別講義 (2時間)
- (7)その他 (4時間)

学習の流れを概説すると、各自の日頃の問題意識を出し合い、公衆衛生看護行政や公的介護保険等の動向と今後の見通し、地域で予測される課題等を学ぶ。また、公衆衛生看護管理者の役割・機能を職場の組織と人間関係等から学ぶ。さらに、いま期待が大きい健康な地域づくりに関して、住民主体のまちづくりの理念と方法を学び、地域づくりにおける保健所や行政の役割を再認識する。

また、管理者としての役割である活動の施策化について、計画立案の理論と実際、ケア・コーディネーション、地域ケアシステムの推進等とおして考え、施策化に必要な要素として、保健の経済学や保健統計の活用を、また具体的な事項として、住居の改善、嗜癖問題と家族援助、児童虐待対策等を学ぶ。

そして、活動を実施するために必要な保健婦の力量形成の方法を、ケースカンファレンスの進め方、現任教育の現状と課題、研修の技術、理論形成能力の開発(ディベート研修)等とおして、グループ・ワークを中心として具体的に検討し、習得する。

以上のような教科内容の展開を行っても、なお個々の受講者の個別のニーズは満たし切るわけには行かず、あれもこれもやりたかったという感想が残る。そこで、例年、自主セミナーの時間を組んで、個別のニーズ充足を図っているが、平成9年度も14時間を配分して、計21の課題で実施した。

平成9年度に特徴的な教科内容として、次の事項につき若干の説明を加える。

地域づくり型保健活動：このテーマは地域の研修において需要が高い。そこで10時間の演習を加え、技法の習得を図った。

グループワーク「現任教育の進め方」：新任者教育をテーマに、期待する新任者像と現状との比較から現任教育の課題を抽出し、具体的な教育方法を12時間にわたって検討した。例年と同様に各グループに学部職員が助言者として参加した。

研修の技術：実践教育所所長の久保博司氏に依頼し、研修担当者としての技術の習得をねらいとして8時間行った。久保氏は日本能率協会の研修講師を務める専門家であり、企業の研修担当者を対象とした研修技術の研修等を担当されている。

論理形成能力の開発(ディベート研修)：日本ディベート

研究協会会長の北岡俊明氏に依頼し、通常1泊2日で行われる意思決定ディベート教育プログラムを12時間で行った。北岡氏は本格的なディベート研修の専門家であり著書は広く読まれ活用されている。

このように、通常は時間と高額を受講料を要するために、必要性は感じていても受講が難しいプロによる研修を、本コースの中で受けられることは、受講の機会が乏しい公衆衛生看護管理者にとって極めて意義が大きい。研修の準備はかなりハードであり、特に本格的なディベートを行うのは初めての受講者にとっては、時間外を使いながらの準備は努力を要したが、グループで作業を進めながら得たものは大きかった。

自主セミナー：本院職員による講義2課題、院外講師による講義2課題、院外施設の見学と専門領域の講義15課題、受講者相互の情報交換と討議2課題が実施された。受講者相互の情報交換と討議は、都道府県からの受講者が「専門性を高めるために」というテーマで保健婦に関わる機構改革や組織改正の状況と職場における問題点について行い、政令市も同様の内容で、情報交換シートを作成して、情報交換と課題に対する討議を行った。

テーマの選定から講師の交渉、実施、報告書の作成まで、講師依頼の文書の発行手続きの他は全て受講者自身が行ったが、最後に報告会と報告集の配布を行い、受講者各自の充足度は非常に高かった。1か月足らずの研修期間中に計画から実施までを行う自主セミナーであるが、受講前の準備についての文書で予め計画の持ち寄りを呼びかけたことや、形は種々であるが毎年の実施で定着している教科内容であることから、スムーズに行われ、それなりの効果を上げ得たと思われる。

7. 受講の成果

30名を越す公衆衛生看護管理者が、全国から集まって1か月近い間ともに考え学ぶ機会は、受講者にとってももちろん初めての経験である。また、各自治体から一人だけの参加で、日常的な利害関係から離れて、心おきなく意見交換ができるメリットは大きい。

本コースでは、この機会を活用して受講者が相互のネットワークを育てて行けるように、学習プログラムに可能な限り情報や意見の交換を組み込んでいる。グループワークは、具体的に情報を交換し、討議によって日頃気にかかっている課題を解決する手がかりを得る重要な手段で、時間不足で完成には至らないまでも、かなり実用に耐える成果を現場に持ち帰ることができる。これらを現場に伝え、さらに検討を加えて実用に供している例も少なくない。また、受講した内容から選択して実務レベルで伝達講習を行ったり、受講時に入手した情報を活かして互いに支援しあったり、院内外の講師を交渉し、各自治体の保健婦研修を企画したりすることは、受講後何年間も持続する効果といえよう。

受講をきっかけとして、長く交流が続き、情報や意見の交換を続けていく例は毎年見られている。修業時に本院の看護系修業生で構成する公衆衛生院同窓協議会看護部会を紹介しているが、ほぼ全員が入会している。公職を退いた

後も会員として折に触れ便りを寄せる修業生も多く、わずか1か月の研修でも、本院を母校として懐かしむ心情が育つことは、専門職に対する専門的な研修であることの一つの成果であると考えます。

おわりに

公衆衛生看護管理コースは、本院の特別課程の中でも、対象者の母数が多く需要も高いために、長年にわたり毎年

実施されているコースの一つである。都道府県のうち修業者がゼロの自治体はすでにないが、政令市や特別区ではかなりあり、地域保健法により市町村保健活動への期待が高まるに伴い、本コースへの応募が増えるものと思われる。

本コースの成果は、毎年受講者の極めて熱心な学習意欲に負うところが大きい。この意欲が受講によってさらに育てられ、全国の仲間との交流によって長く継続してゆくために、コース終了後も支援を続けて行きたい。

〈教育報告〉

平成9年度特別課程「廃棄物処理」コース

田 中 勝

廃棄物処理コースは、地方自治体等で廃棄物処理業務に従事する主として技術者を対象に、廃棄物処理に関する専門的な知識と技術を授けることを目的としている。平成9年度には第22期生を送り出し、これまでに約635名がこのコースを修了した。

本コースは、期間が5週間であり、講義、施設見学、特別調査研究等から構成されている。講義では、「廃棄物処理概説」で廃棄物処理の包括的な理解と問題点への対策、「廃棄物処理計画」で収集・輸送から処理・処分までの計画論の考え方と実際への応用、「廃棄物処理・処分工学」で処理・処分技術、資源化技術に関する専門的な知識と実際への応用、「環境管理」で処理・処分に係る環境管理計画やリスクアセスメントの考え方と実際への応用、について学習する。「廃棄物処理概説」の講義は主として国の行政担当者が担当するが、その他は本院の職員並びに自治体等の専門家が担当している。

施設見学では、東京湾内にある埋立処分場と関連施設および近県にある廃棄物処理・処分施設を対象としている。後者は1泊2日の行程で行い、平成9年度は、群馬県内にある二つの産業廃棄物処理施設と一般廃棄物の焼却灰を受け入れる最終処分場を見学した。

本コースでは、都市ごみ、産業廃棄物、生活排水を対象とし、行政面から技術面までの幅広い内容を扱っているが、限られた時間でカバーしきれないのが実状である。また、研修生は日常業務の中で多様な課題を抱え、本コースの中でその解決策を見出したいという希望を持って参加している。このため、各種課題について、グループで調査・検討し、研究報告書をまとめる「特別調査研究」を設け、45時間弱を当てている。平成9年度に行われた課題とその概要を以下に示す。

(1) 産業廃棄物焼却施設の今後の課題について

平成9年8月に改正された廃棄物処理法では、ダイオキシン類削減の観点から廃棄物焼却施設の構造基準及び維持管理基準が強化され、また、許可対象施設の掘切り基準が引き下げられた。これにより、一定規模以上の焼却施設については新しい基準に沿うよう行政指導を行う必要がある。本調査ではそのために参考となる情報を収集し、課題を抽出し、指導方針を検討した。指摘された課題あるいは指導項目は、①焼却施設建設費の高騰、②適正処理の推進、

③既存施設の改良難、④施設の大規模化推進のための施策、⑤規制対象外規模の焼却設備に対する指導、⑥公共関与の可能性、⑦人材育成と資質の向上、等である。

(2) 新たな廃棄物と減量化とリサイクルの方策

廃棄物の減量化の優先技術と考えられていた焼却は、ダイオキシン問題を契機にこれまでの廃棄物処理体系を抜本的に見直さなければならぬことから、これまでと同じようには位置づけられない。また、資源化量も現在の技術ではほぼ限界に達していると考えられることから、今後さらに資源化や減量化を推進する上には新しい視点に立たなければならない。本研究はこのような状況の中で提案され、企業等で既に実施されているゼロエミッション計画に関する情報を整理し、リサイクルを越えた新たな廃棄物処理の視点として今後の可能性を検討した。この構想の展開に当たっては、行政側には産・学及び住民の連携を図るためのパイプ役としての役割が期待され、産業界には中小企業の参入や新しい産業集団の創成が必要とされる。

(3) 廃棄物最終処分場に係る立地選定と住民参加

廃棄物処理施設は現代社会には不可欠な施設であるとの認識はあるものの、その立地に際しては住民からの反対にあうことが多く、施設の立地ができず、結果として不法投棄や不適正な処理・処分につながるという悪循環を呈している。この悪循環を断ち切り、住民合意を得るために公共が関与することの必要性と施設立地に伴う環境アセスメントのあり方がこれまでも論じられているが、本研究では、施設の必要性を訴えるための行政の広報活動のあり方や住民合意の形成手法を検討した。立地選定手法の一つとして、立地選定に際して考慮すべき因子を自然条件、社会条件、環境条件に分類して、地域の状況に応じて、各因子に重みをつけて数値化し、数値の大きさという客観的な指標で立地場所を決定するという方法を提案した。また、広報活動に関しては特にリスクコミュニケーションのあり方を検討し、処分場施設のための住民合意をはかるための条件を整理して、住民参加の問題点と限界を整理した。

(4) 廃棄物処分場における地下水汚染防止と適正技術—我が国の知見と開発途上国への適用—

最近の廃棄物に関する紛争事例の中でも最終処分場に関するものが圧倒的に多く、処分場の安全性に関する住民の不信感が強いことが示されている。不信感の最大のものは

地下水汚染に対する不安に起因しているが、住民の不安は必ずしもリスクに対する正確な認識に基づいたものではないことから、リスク情報の送り手である事業者や行政の責任と、受け手である住民側の対応をリスクコミュニケーションの問題として分析した。さらに、地下水汚染防止技術を開発途上国における最終処分場の技術水準と将来の発展レベル、地下水汚染の事例や可能性等の情報を整理し、我が国での経験を踏まえ、途上国で処分場を建設する場合の留意点及び地下水汚染防止対策を提案した。

(5) 廃棄物海洋投入処分のための海洋環境アセスメントについて

平成8年11月に「1972年のロンドン条約の1996年議定書」が採択され、廃棄物等の海洋投入に係わる規制内容が強化された。海洋投入処分の許可要件のひとつとして環境アセスメントの実施が加えられたのは強化策のひとつであるが、この他にも様々な制度が設けられている。本研究では海洋投入処分のための環境影響評価を行う場合の問題点、特に廃棄物の海洋投入処分の許可をするために行われる「廃棄物評価フレームワーク」の導入について、次の点を指摘した。①情報の公開、②モニタリングや環境アセスメント実施主体、③排出海域の選定と環境影響アセスメント、特に③に関しては現行法における海域設定のメリットとデメリット及び房総沖B海域の問題点を考察した。

〈教育報告〉

平成9年度特別課程「健康教育」コース

石井敏弘, 藤崎清道

1. 概要

健康教育の具体的な実践に係わる企画, 評価および調査・研究に関する専門的な知識, 技法を体得することを目的とし, 大学において学士課程を卒業した者または保健婦, 助産婦, 栄養士, 歯科衛生士等であって, 健康教育の3年以上の実務経験を有する者を対象とするコースです。期間は5週間(計138時間)。

2. 実施状況

定員20名に対して9名の応募があり, 全員が入学許可を得て受講しました。受講者の年齢は28歳から48歳で, 職種は保健婦, 医師, 管理栄養士および衛生管理者でした。所属先は, 県・市・区などの自治体8名, 防衛庁1名でした。

保健, 福祉などにおいて求められる公衆衛生の内容は近年急速に変貌してきています。「公衆衛生に関する諸活動のうち教育的な諸活動を総称するもの」(厚生省通達)である健康教育の役割も, これと相まって大きく変化しています。世界保健機構による1986年の「ヘルスプロモーションに関するオタワ憲章」を契機として欧州の「Healthy Cities Project」, 北米の「Wellness Movement」のように, 健康づくりにおける社会的環境の重要性が大いに注目されるようになりました。わが国でも「健康文化と快適な暮らしのまち創造プラン」が推進されています。従来の個人に対する技能に加えて, 政策的な働きかけを行うことができる能力が, 健康教育専門家にとって今や不可欠となっています。

そこで本年度は, 健康教育の政策的側面に関する能力養成の充実を図りました。「住民参加と地域ケアの体制づくり」「保健医療福祉政策と市民参加」「ヘルスプロモーション

の実践」「参加型行動研究を用いたコミュニティヘルスにおける健康教育」「ソーシャルマーケティングによる保健福祉計画づくり」「QOLの論理と健康福祉政策」「豊かさを実現するための総合政策」などの科目が新たに設けられました。また「保健所を“元気”にする方法」など, 地域保健法全面施行下での保健所の役割を考えるための科目にも配慮しました。

たとえば禁煙のように, 個々の保健行動のみをテーマとする科目は皆無でした。これは(個々の保健行動を軽視しているわけではなく), 充実した生活・人生こそが健康であり, 人々のこうした健康を教育的側面において支援することが健康教育の役割であるという本コースの中核理念に拘った結果です。旧来の枠組みにとらわれずに新たな試みを積極的に実施しましたが, 「こんな少人数で受講するには惜しい内容だった」「(妊娠中で, 修了後すぐに産休に入るが)無理しても受講した甲斐があった」などの受講者の感想より, 本院特別課程ならではの充実した内容だったと思います。

3. 今後の展望

健康づくりや保健活動に福祉としての観点が要望されるなかで, 健康教育において政策的アプローチは今後ますます重要になってくると考えられます。前述のように, 本コースにおいて政策的アプローチに関する科目はまだ緒についたばかりです。公衆衛生, とくに健康教育の意義は実践にこそあります。この意味で, たとえば欧米(とくにハーバード大学)のビジネススクールなどで中心的に用いられている教授法であるケースメソッドなど, 実践能力の養成に主眼をおいた科目の開発・充実を図っていこうと考えています。

〈教育報告〉

平成9年度特別課程「細菌」コース

伊藤 健一郎, 西尾 治, 中島 節子, 荒木 国興

1. はじめに

地方衛生研究所（地研）や保健所で細菌に関する業務を行っている人達は、最前線で感染症と取り組んでいる。一番初めに、新興および再興感染症に接する立場にあり、常に基礎的および最新の技術を習得し、日常の業務や研究に役立つという熱意を持っている。しかし、日頃は細菌の分離・同定に追われていてなかなか果たせられないのが実状であろう。公衆衛生院における1ヶ月の研修はこのような人達に対する卒後教育の場として大いに期待されている。

2. コースの概要と受講生のプロフィール

平成9年度の細菌コースは、平成10年1月7日から2月6日までの1ヶ月間、地方衛生研究所及び保健所で細菌に関する業務を行っている人達を対象に実施された。定員20名に対し当初40名（後に3名辞退）の応募があった。研修生全員がそれぞれ実習を行うためには施設・講師陣の関係で人数を絞る方が望ましいが、応募してきた方の熱意など勘案してグループでの実習となる可能性を納得していただいて、35名の受講を認めた（同一の組織から3名の応募のあったうち2名の方を除く）。受講生の派遣元の内訳は、地研23名及び保健所12名であり、資格別では検査技師25名、獣医師6名、薬剤師5名（検査技師資格を持つ2名を含む）であった。応募の動機は、自分の意志が51%、他人のすすめが6%、上司の命令が71%であった。細菌の実務経験は2年が6名、3年～5年が4名、6年～10年が9名、10年以上が16名とベテランが大半を占めた。

3. 教育訓練の内容

細菌に関する基礎知識を有するものを対象に、その体系的な理解と新しい知識、技術を授けることを目的とする。今回は、昨今話題になっている原虫感染症や情報に関して実習を設け、総論的な講義を減らした。講師には公衆衛生院のほかに、国立感染症研究所（旧予防衛生研究所）、東京都及び神奈川県衛生研究所、大学、厚生省、国立医薬品食品衛生研究所（旧衛生試験所）からも招き、以下のようなカリキュラムで実施した。

- 1) 抗酸菌、環境細菌を含む細菌、真菌、寄生虫感染症に関する総論
- 2) 感染症の病理及び細菌の分子生物学総論

- 3) 我が国における感染症対策及び病原微生物情報の講義と実習
- 4) 腸管感染症・食中毒細菌の講義と実習
- 5) 呼吸器系細菌の講義と実習
- 6) 細菌の遺伝学的検査に関する講義と実習
- 7) 寄生虫感染症の講義と実習
- 8) 事例紹介を通じ直面している問題について発表・討議を経験させる
- 9) 厚生省成田空港検疫所の見学

日常疑問に感じていた点の説明を受け、触れたことの無い菌を経験できた等、職場に戻ってすぐに役に立つ知識が得られたと思われる。地研では保健所等の職員を対象に研修会を行う機会があり、今回の実習に使用したマニュアル類もそのような場で役に立つであろう。さらに、受講生同士また講師との間で、検査法や体制等の討議が活発に行われた。アンケート調査に取り組み、それをもとにして講義終了後に討論会を持つなど、自主的な活動も行っていった。今後の業務や研究に役立つ人的関係が構築できたと考えられる。

4. 今後のコースの展望

このコースにおいては実習の占める役割が非常に大きい。細菌の分野における進歩の速度は極めて早く、実習にはできるだけ最新の情報を取り入れた。今回、実習はすべて全員実習にした。個別実習は対応できる職員の数がわずかであり、外部の講師に多くを頼らざるを得なかった。地研・保健所のレベルが異なるので統一テーマでの実習では、レベルの高い地研には物足りなかったようであり、逆に懇切丁寧に解説できなかつたので理解するのに苦勞した研修生の方も少なくなかつた。

また、近頃は検出キットが多く開発され、現場で使用する機会も増えてきている。高価なものが多く実習用に準備をするにも資金が必要になってきており、改善が望まれる。

最近、地研においても配置転換が頻繁に行われるようになっており、前任者から引き継ぎもままならない場合も経験されている。この研修を通じて得られた横のつながりまた講師とのつながりを有効に生かして疑問点や問題点が生じれば相談し合い、業務に生かされる事を望んでいる。コース担当者としては、コース終了後も引き続き接触を保つ必要性が感じられた。地研・保健所の細菌担当者の体系的な再教育の場は本院におけるこのコースしかなく、再編にあたり現状のコースを存続・発展させる必要性を強く感じた。研修生からも本コースの継続を望む声が多かつた。

〈教育報告〉

平成9年度特別課程「食肉衛生検査」コース

山本 茂 貴

食肉衛生検査コースは地方公共団体の食肉衛生検査所等においてと畜検査員として2年以上の実務経験を有する者を対象とする研修コースである。平成5年度までは隔年で実施してきたが、平成6年からは毎年実施することとなった。平成9年度は平成9年6月16日(月)から7月16日(水)の約4週間にわたって実施された。今年度の研修生は44名であった。

1. コースの概要

本コースの目的は主として食肉衛生検査所における食肉の衛生的安全確保を図るための専門の最新知識と技術の修得および食肉衛生管理者としての必要な公衆衛生的知識と最近の情報の提供である。また、平成4年4月より食鳥検査制度が実施されているので、食鳥検査をもその対象として取り上げている。

本年度のカリキュラムは大きく分けて 1. 食肉、食鳥肉及びそれらの加工品の衛生確保対策, 2. 腸管出血性大腸菌 O-157, 3. 家畜衛生, 4. 食肉衛生検査技術, 5. と畜場及び食鳥処理場の微生物コントロール, 6. 特別講義, 7. その他見学実習等からなっている。食肉、食鳥肉及びそれらの加工品の衛生確保対策では、昨年まで行政としてまとめていた科目を拡大して厚生省乳肉衛生課に行政面での講義を依頼した。腸管出血性大腸菌 O-157について特別に枠を設けた。家畜衛生では、家畜の疾病を中心に、特に最近話題となっている疾病に焦点を当てて講義を行った。食肉衛生検査技術としては、概論、生体検査としての臨床検査のポイント及び外国の現状を紹介し、試験室検査法を微生物学的検査、免疫学的検査、病理学的検査及び理化学的検査として最新の方法や基礎理論について講義した。更に各都道府県の情報交換のためのネットワーク作りのためのコンピュータ実習を昨年に引き続き行った。また、ゼンチクマクドナルド千葉工場において実施見学を行った。と畜場及び食鳥処理施設の微生物コントロールでは、最新の構造設備についての情報や生産処理施設の衛生について、近年注目されている HACCP の観点から講義を行った。それをふまえ、全国で3カ所ある対米輸出用と畜場の中でも衛生面で優れた群馬県の対米輸出用と畜場において実施見学を行った。特別講義では動物愛護の視点から、食肉処理における動物愛護の重要性について講義を行った。その他では各研修生が持っている食肉衛生行政に関する質

問や意見等について、実際に行政に関わっている講師を招き、セミナー形式での質疑応答を行った。

今回のカリキュラムの特徴は、腸管出血性大腸菌 O-157 に関して特別に枠を設けたことと食肉衛生検査に関する最新の知識・技術はもとより、と畜場を食品工場と考え、HACCP の考え方を持って衛生面に重点をおいた意識改革を意図したことである。また、食肉衛生検査コースの研修生は、将来、地方公共団体等で食肉衛生行政さらには公衆衛生行政の指導的立場になる方々であると考えている。そのため、検査技術や知識の修得のみならず、公衆衛生行政に関しても問題解決の能力が必要とされるので、昨年に引き続きテーマ研究を行った。テーマ研究では、それらを考慮して食肉衛生全般を対象としたテーマを各自が出し合い、それを整理して以下の6グループに分け討論形式で行った。

グループ1 と畜場における腸管出血性大腸菌 O-157の検査状況について

グループ2 食鳥処理場の微生物コントロールについて

グループ3 と畜場における牛の一次汚染防止対策について

グループ4 と畜場における牛の二次汚染防止対策について

グループ5 将来の食肉衛生検査業務

グループ6 と畜場データフィードバック事業の現状と今後の情報交換のあり方

テーマ研究は、時間的制約があったもののほぼ全員が満足できるものであり、今後も続けていく予定である。

2. ま と め

終了後の評価としては、研修生が各自治体に戻り食肉衛生の指導的立場となったときに十分役に立つ内容であったと考えている。また、食肉衛生検査コースは毎年開講となったので、食肉衛生行政における最新の話題に対応しやすくなった。今後もアンケートの結果を踏まえながら、時代に合ったコース内容にしていきたいと考えている。特に、今年度は O-157 についてカリキュラムを特別に組み込んだ。最後に、本コースは、研修生がこの研修を通じて、お互いの親睦を深め、全国各地の食肉衛生検査所の現状を知り、今後、食肉衛生に関する情報交換がスムーズに行える環境を整えられたものと思える。

〈教育報告〉

平成9年度特別課程「公衆衛生特論（I）」コース

曾根智史

1. 受講生の概要

平成9年度特別課程公衆衛生特論（I）コースは、定員30名のところ応募者数は27名で、27名全員が入学を許可された。男性19名、女性8名で、年齢階級別にみると、20代3名、30代13名、40代6名、50代2名、60代3名であった。派遣元は、都道府県20名、政令市6名で、今回初めて大韓民国から1名の派遣があった。また、行政経験が3年未満の者は全体の約8割であった。

応募の動機をみると、上司の命令による者が56%、自分の意志による者が41%であった。コース受講前の期待事項としては、公衆衛生全般について知識を得たい、公衆衛生行政の今後のビジョンを知りたい、全国に広がる人脈を確保したいなどがあげられていた。

2. 今年度のカリキュラムの特徴

昨年と比較して、今回のコースは以下のような点を変更した。

- (1) 公衆衛生行政の大局的な考えを受講生に知ってもらうことを目的として、厚生省の健康政策局、保健医療局、生活衛生局の各局長の講義を設定した。（ただし、健康政策局長は都合により休講となった。）
- (2) 近い将来のより密接な連携に備えるため、福祉関連の講義を増やした。
- (3) 難病に関する講義を新設した。
- (4) 公衆衛生行政の情報化への対応としてインターネットによる情報収集の実習を新設した。
- (5) 現場での具体的な行政判断、意思決定の訓練として、ケースメソッド形式の演習を導入した（後述）。
- (6) 論理的な討議の訓練として、ディベートセミナーを新設した（後述）。

3. ケースメソッド演習

ケースメソッドは公衆衛生行政の現場で遭遇するであろう具体的な事例をもとにグループ討議を行い、現場で活躍している講師との意見交換を交え、その事例の場合どのような行政判断が望ましいかを考えることによって、意思決定の訓練を行う演習である。今回は、国の事例を厚生省の岩尾總一郎先生、保健所の事例を東京都の桜山豊夫先生、新任保健所長の事例を愛媛県の横本真一先生に提供して

公衆衛生行政学部

ただくとともに、講師としても参加していただき、それぞれ3コマずつ実施した。

受講生の反応は概ね良好で、グループ討議にも積極的に取り組む姿勢が見られ、事後の意見調査でも、むしろ回数を増やしてほしい、討議の時間をもっとほしいとの意見が聞かれた。

4. ディベートセミナー

公衆衛生行政上の課題について論理的に意見を戦わせることによって、よりよい解決策を見いだしていく方法を学ぶことを目的として、ディベートセミナーを導入した。今回は、「保健所長の医師資格規制を廃止すべきか、否か」というテーマについて、肯定側（廃止すべき）と否定側（廃止すべきではない）の2グループに分かれ、グループ内討議およびそれに基づいたディベート試合を実施した。ディベート試合は肯定側及び否定側から4名ずつの代表が出て、決められたルールと時間に従ってディベートを行い、それを定められた基準に従って教官・受講生からなる審査員が採点し、勝敗を決するというものである。

受講生は短時間にもかかわらず、熱心にグループ討議を行い、論点を絞っていた。本番のディベート試合も、質疑応答などで不慣れな場面があったものの、全体としては、内容的に充実したディベートが行われたとの印象を持った。事後に受講生に対して行った意見調査では、準備時間の長さやテーマの選択等で意見が出されていた。また、「このディベートセミナーの試み自体を採点するとしたら何点ですか。（60点を合格点としたとき）」との問いに対しては、平均で70点がつけられた。

5. 受講生によるコースの評価

受講生の事後評価の結果をみると、まず、カリキュラム編成に対する意見から、アカデミックなものよりも、より現場で役立つ実践的な科目や内容を求めていることが明らかとなった。特にこれは行政経験の少ない受講生が多いという本コースの特性を反映しているものと考えられる。具体的には、「危機管理体制」、「少子化問題」、「市町村からみた県型保健所」などに関する科目を追加してほしいとの要望が出されていた。また、講義内容が一部重複しているとの指摘もあった。今回は厚生省からの講師については、講義依頼時に講義内容に関する当方の希望を文書で伝えていたが、今後はさらに他の講師にも事前の講義内容の希望を伝え、重複等のないよう努めることが必要であろう。さら

にコンピューターに関連した科目では、受講生内部で知識・経験の差が大きいため、今後は初心者と中級者に分けた科目設定の必要性も示唆された。

教材に関する意見としては、配布プリントのサイズをA4版に統一してほしい、できるだけ事前に配布してほしいとの意見があった。各講師とも相談し、改善の方向で検討したい。また、図書の選定に関しても、科目内容との関連をさらに吟味し、適切な図書を提供していくように努めたい。

コース全体を通してみると、カリキュラムの編成や個々の科目に関してはさらに改善の必要性があるものの、受講生は本コースにより、生活・環境衛生も含めて公衆衛生行政の基本的な考え方や知識が身についたと評価しているも

のと総括された。

6. ま と め

先に述べたように、今回の公衆衛生特論（I）コースでは新たな試みをいくつか行った。特に、コース前半では、ケースメソッド演習、ディベートセミナーを実施し、一定の成果を上げることができた。その波及効果として、それ以後の講義においても活発な質疑応答が行われたという現象もみられ、受け身の講義に偏らないカリキュラム編成の重要性が示された。今後は、本コースに求められる機能を考慮しながら、具体的なカリキュラムにおいては、さらに効果的で魅力的な科目内容となるよう改善を図りたい。

〈教育報告〉

平成9年度特別課程「公衆衛生特論(II)」コース

内山 巖 雄¹⁾, 佐々木 昭 彦²⁾

今回は、地域保健法の完全実施に向けて、市町村の自律化と保健所の役割を念頭におき、従来の講義内容に加えて、都市型・広域型の保健福祉、住民の健康志向・福祉志向への対応、地域間・組織間の連携などの課題を組み込んだ。

1. 学生への事前配布資料

今年度から実施するケースメソッドでは、事例の募集と関心の共通化、理解したもののレファレンス化を期待した。自主セミナーの企画、見学先と一泊研修先の課題の明示をおこなった。また、保健福祉の実務、コンピュータ経験、希望する企画、経験した保健福祉の問題や組織間の連携、などについて事前アンケートを実施した(下記2)。他方、講師にも同様の資料を配布し、コースのねらいと、関連する科目の近接・順序について説明した。

2. 事前アンケートの結果

受講生22人のうち都道府県と政令市(特別区)は半々で、コンピュータ利用経験者は16人であった。

希望する企画は、セミナーでは介護制度(7人)、保健所機能(5人)が多く、ケースメソッドでは連携や介護保険など(8人)、見学では障害者施設(3人)と老人施設(2人)であり、カリキュラムに生かす事にした。

3. 科目構成と日程編成

公衆衛生総論(13コマ、各2時間)のうち、厚生行政の動向、公衆衛生の展望、公衆衛生と人口問題、地球環境問題と健康、医療制度、医療経済学概論、保健医療福祉の連携、地方自治・財政論、統計学、疫学は従来通りである。情報学と、自治体とコミュニティ：豊かさの地方自治は新設科目であり、国際保健は国内および国際保健の経験者を講師とした。

情報学は、厚生省の情報化推進室が行政情報学的な面から担当した。関連分野には保健学、情報工学、医療人類学などがあり、企画段階では情報の内容(意思決定、リスク予測)、情報の分布とアクセス(公共性、広域性・リンク性)、現場での課題(情報源とプライバシー、地域還元、責任)、コミュニケーション(連携、グループ対応)などを検討したが、今後のニーズにあわせた構成が必要であろう。

公衆衛生行政各論(18)は、従来通り厚生省各課と学校保健、環境保健、産業保健の各行政を紹介した。

公衆衛生各論(15)は、その一部であった保健・医療・福祉計画を「保健福祉の計画と方法」として独立させた。その他は従来通り、院内講師と、外部講師が担当した。

保健福祉の計画と方法(9)は、県型・政令市型保健所での活動手法と評価技術を、他の新設科目とともにまとめたが、長期的には公衆衛生総論とともに再編成すべきであろう。福祉計画、在宅ケア、エイズ：生活支援と行政、危機管理は従来通りだが、健康管理の評価、保健・医療計画の見直し、介護保険の制度と効率、共生社会のものづくり技術、障害者とコンピュータなども加えた。

特別講義・セミナー・演習ほか(18)：特別講義(3)は、ドイツ人の老後、英国の保健医療行政、公衆衛生とは何か、とした。セミナー(4)の、福祉と環境、健康づくり、ならびに演習(3)の、統計とコンピュータ、情報メディアと収集、は従来通りである。ミニシンポ：地域のために、は学生が参加する新形式の試みである。このほか、演習に準じるケースメソッド(6)と、院内共通講義(2)が実施された。自主セミナーは、自由討論、医療評価、医療監視の3回を実施した。

4. 学生の評価

1) 今回のコースは、例年に比較して人数も少なく受講者間のコミュニケーションが良くとれた感があり、全般的に好評であった。期待事項の充足については「介護保険が多面的に講義された(2人)」「問題の解決やヒントを得た(4人)」「保健行政を見直した」と前向きで具体的な回答が多かった。また、事前アンケートに対応した自由度をもうけ、コース運営の限度を明示したので、不満はなかった。

総合的評価としては「参加してよかった」「院内講師にこだわらなくてもよい」「考えられたカリキュラム」などである。安定したシラバスの作成は、毎年の変更が多い現状では難しいが、講義前に、学生に関する情報と講義の趣旨の説明を講師にすることで、学生への対応がかなりよくなったと思われる。担当課とは別枠で依頼した厚生省職員による講義(情報学、英国の保健医療行政、ほか)は学生、講師の双方から評価された。

2) 追加すべき科目の要望には、ケースメソッド(4人)の増加があったが、その半数はディベートの希望であって、今回行った討論の結果を共通の認識とすることは不十分であった。例えばこれを基にしてミニシンポで受講生に、県型と政令市型保健所の比較を求めたが、相互の立場の理解はなかなか得られなかった様である。方法論の成熟と地域

1) 労働衛生学部, 2) 生理衛生学部

での利用の整備を期待したい。医師以外との討論（2人）はミニシンポで試みて成果があったが、ケースメソッドでも同様に医師以外の職種の人との討論の実現を要望された。ヘルスプロモーション（2人）では方法論や評価手法、また適用すべき集団等の問題よりも、講師の人選に学生の関心があった様である。普遍性と合理性のある教授を求めたい。

3) 改善が必要とされる科目として、従来から講師の努力がかなりなされているが、さらに高度のコンピュータ実習や疫学各論を望む声がある。本コースの趣旨とは異なるので、別に設定されたコースの受講を勧めている。自主セミナー（時間外）は、自由参加としたが、全員参加ができる時間内に行うべきなのか、再考の余地があると思われた。また、「レベルが低すぎる」と指摘された科目が、同時に「レベルが高すぎる」と指摘されることもあるので、異なるレベルの（保健所経験年数の差にもよる）受講生がいずれも満足できるように、分割型の演習を試みる必要があろう。このことは他のアドバンスコースを受講できる可能性や制度が自治体によっては整備されていない状況で、将来の保健所医師（歯科医師）の多様な役割を考慮する上でも考慮する必要がある。なお、関連する科目の配列を工夫しているが、これらを統合すべき時期にきているのかもしれない。

自治体とコミュニティの違いと生活への影響を取り上げた「豊かさの地方自治」「ドイツ人の老後」への反応は様々で受講生の理解力に差があった様に思われる。ほぼ同様の社会条件をもつと思われるドイツの考え方や制度から、日本の現実を客観的に理解して、地域でできることを考えるというのがその趣旨であり、概して評価は高かった。「ドイツの話はバラ色の夢」という感想もあったが、国よりも地域に比重をおくと「なぜ結果が違うのか」を考えるのも、公衆衛生行政に携わる医師・歯科医師の仕事であろう。

4) プリント教材は評価される反面、多すぎるという声がある。全体で約1000ページあり、スリム化が必要である。参考書への意見は「古典的図書と先端的図書を希望」「統計学書を使用せず」「講義中使用するものの明示」などであった。図書館の本コース用リストでは、行政法7、医療経済8、医療問題4、保健所6、福祉18、環境保健7、予防医学9種類である。逐次更新する必要があるが、基本的事項として読んでもらいたい本は、講義で使用しなくとも必要であるという考えであるので理解していただきたい。

5) 見学・一泊研修は評価欄がないが、実際の評価は高かった。今回はグループのまとまりと問題意識の開発を確実にするために、一泊研修を先として準備を十分に行なった。国際医療福祉大学と、日立市土高山コミュニティセンターを訪問した。見学ではJR鉄道総研と住都公園を訪問した。

5. ま と め

企画・準備したことは一応実現し、受講生の関心やニーズとも概ね合致したと思っている。新しいテーマの開発は時間がかかり、関係する人材と施設のネットワーク化が必要であるので、教育資源としての位置付けと費用負担が望ましい。見学・一泊研修先の資料が保存されるが、受講生にもレポートを求めることが双方の成果になろう。全般的に見て、受講生・講師の評価は好意的であった。口頭では色々の機会に意見が述べられたが、記述式アンケートではなかなか本音が出てこないことも多いので、5段階評価にするなど評価表の改正も重要かもしれない。またコース担当者の経験の継承は重要であるが、現状では本稿以外の記録がない。院内講師との対話、院外講師の選定や依頼、演習への参加などコース担当者の負担も大きかった。教務課、図書館の協力を含めて関係した方々に感謝したい。

〈教育報告〉

平成9年度特別課程「住まいと健康」コース

松本 恭治

住まいと健康コースは昭和60年に住居衛生コースを開設して以来、途中で住まいと健康コースとして改称し、建築物衛生コースと3年に2度の割合で交代しながら実施してきた。本年6月17日から7月17日迄に実施した当コースは、保健婦15名、環境衛生監視員15名の定員にそれぞれ2名と27名の計29名が受講した。毎回ながら保健婦の参加が当方の期待に反して少ないのが残念である。健康と関わりの深い住宅問題の発見及び問題解決のためのコーディネーターとしての保健婦と問題解決のための技術的診断・情報を提供する役の環境衛生監視員との双方の持ち味を生かした取り組みを推進する目的で本コースをより共学しやすいカリキュラムで組み立てているつもりである。自治体の研修コース派遣担当者には是非ご理解いただきたいところである。カリキュラム構成は、1) 住まいと健康対策・住宅問題(42時間)、2) 住宅計画(12時間)、3) 室内環境と健康(12時間)、4) 社会環境と住まい(8時間)、5) 住宅管理と改善(12時間)、6) 住環境教育(24時間)、7) 特別講義(6時間)、8) その他(10時間)の計138時間である。保健婦と環境衛生監視員の学問的背景や職務背景が異なることを考慮し内10時間は、保健婦向けコース、環境衛生監視員向けコースに分け、保健婦には在宅ケア推進のためのカリキュラムを、環境衛生監視員には建物や設備の診断及び空気測定等のカリキュラムをそれぞれ多く選択できるように工夫している。ところで、今回のカリキュラムは概ね従来の構成を引き継いでいるが、前回と異なる点は1) 講師に自治体の現場職員10人と前回より多く登場していただいたこと、2) 化学物質過敏症対策を多く盛り込んだこと等である。1) は住まいと健康に取り組む自治体が増加し、過去の本コース修了生の中からも優れた成果

が多数上げられており、住まいと健康の具体的な取り組みを研修生により身近に感じていただくことを目指した。2) は新建材の健康被害が深刻な社会的問題となりつつあることに対応して盛り込んだものである。建材等の化学物質被害者の相談・治療と住宅改善を支援する機関は極めて乏しいのが現状である。相談機能を保健所内に早急に整備する必要があり、国の動き、最先端現場の取り組み、最先端研究の現状を伝えることに努めた。

研修生からの研修内容に関する評価は概ね高い。特に最先端の自治体の取り組みに理解が増したこと、在宅ケア推進のために住宅改善に取り組む重要性が理解できたこと、室内空気環境の指導等に環境衛生監視の技術・経験を生かす必要が高いことが理解されたこと等である。ただし、今回は当コースに初めて派遣して来た自治体も多く、技術の理解以前に取り組みのマインド段階で躊躇する意見も見られた。福祉の住宅改造助成金が年間8000人近くに交付されている東京都では、多くの保健婦が当然にして住宅改善に関わっているが、助成金制度のない自治体では、住宅改善に関わる保健婦も少ないのは当然であろう。住まいへの取り組みの必要性が理解できても、取り組むための環境が不十分な場合は、周囲の同僚・上司がバリヤとなる場合も少なくない。住宅問題は地方性も強く現れることから大都市の住まいと健康への取り組み事例が、必ずしも地方都市・地方農村部に当てはまるとは限らないが、参考となるところも多い。自治体相互の頻繁で多角的な情報交換が環境整備に役立つ可能性が高く、特に研修生に期待するのは「住まいと健康」コースの同窓生及び衛生院職員との継続的な情報交換である。

〈教育報告〉

平成9年度 特別課程「成人病対策」コース

岩永俊博¹⁾ 曾根智史¹⁾ 土井由利子²⁾

1. コースの概要

成人病対策コースは、それぞれの保健所管内での成人病対策の方向づけができ、展開の評価や問題点の指摘ができるようになることを基本的な目的としている。隔年に開設され、平成9年度のコースが平成10年2月12日から3月11日までの約1か月の期間で行われた。今回の修了者は医師、歯科医師5名、保健婦3名、栄養士1回の合計9名である。

2. コースのねらいと具体的な進め方

コースのねらいとしては、①いわゆる生活習慣病の動向や新知見を知る、②公衆衛生の基本的な考え方を知る、③いわゆる生活習慣病対策の動向を知る、④さまざまな展開方法を知り、それぞれの適応や評価すべき点、問題点などを指摘することができる、⑤各自がこれまで進めてきた展開の問題点がわかり、改善方法がわかるということを挙げた。

主な内容としては、まず全体の時間の約10%を課題討議の時間に当てた。具体的には、コース全体として、あるいは個別に課題を設定するために、①各自が、現在進めている成人病対策の事例について、問題点をレポートし、②そこで明らかになったいくつかの問題点を、参加者の合意のもとに、全体としての共通課題とする。そこであげられた課題について、コース全体を通じた講義やディスカッションのなかから何らかの方向性を持ってまとめを作成する。コースの最終段階において、コース全体を通して整理されたことや、課題として残ったこととを再度考える機会を持つ。

基礎的知識としての講義は、主な疾病の疫学と最近の知見や生活習慣に関する講義が全体の約12%、地域保健の動向に関して17%、成人保健の関連領域として教育学から教育技術やその考え方、行政学から政策形成や住民参加、保健経済などに関して約10%がとられている。

応用的なものとして、地域や職場での実際の展開事例に

ついて12%、疫学やPCM、情報処理などの方法論が演習も交えて28%、さらにディベートなどのディスカッションに約8%をとっている。残りはオリエンテーションや開講、閉講のセレモニーなどである。

3. プログラム構成の考え方

プログラムの構成の基本的な考え方として、このコースがアドバンスの意味を持つことや地域での公衆衛生実践者を養成するという公衆衛生院の役割などを考慮して、成人保健を進める上での考え方や実践的な展開方法を見直したり整理することに重点を置いている。それは、このコースが、公衆衛生の新しい潮流や行政学や社会学、教育学などの関連分野からの視点などを入れた対策を立てることができたり、そのような視点に立って活動の評価ができるようになることを意図していることと関係している。新しい研究成果などを知ることも重要であるが、コースの性格から、新しい知見や研究成果を得る方法を学ぶことがより重要とて位置づけている。

また、自分自身の考え方を整理するためにも、ディベートのためのグループや課題をまとめるためのグループを異なったメンバーで設定し、いろいろな人たちとのディスカッションができるように配慮している。

4. これからの課題

成人病対策というコースの名称から疾病管理を中心とした対策を受け取られがちである。今後はさらに、成人期の健康に関する特徴を捉え、地域や職場でのより効果的な健康づくりの展開や活動方法を教育することにより、いわゆる早すぎる死の予防や、寝たきりや痴呆など、成人期の生活習慣から引き起こされる高齢期での健康問題の予防をめざしたい。そのため成人保健コースという名称への変更も予定しており、そのような仕事にかかわっている多くの専門職の受講を期待したい。

1) 公衆衛生行政学部、2) 疫学部