

教育研修の経過

合同臨地訓練 1988-2001

畑 栄 一

合同臨地訓練は、国立公衆衛生院独自の教育訓練科目の一つで、1961年に正式に始められたものであり、文字通り「合同」と「臨地」を特徴とする教育訓練科目である。

現実の公衆衛生上の諸問題に対処すべく、異なる専門分野の学生がチームを編成し（合同）、現地に臨んで（臨地）、住民及び保健・医療・福祉等の関係者に接し、必要な調査、資料の収集、分析を行ない、問題点の把握、整理、解明、さらに対策の立案、実施、評価に至る公衆衛生活動のある部分を実施し、その経過を報告書にまとめるとともに、現地及び院内において発表する活動であり、学生同士の（合同）、また現地との（臨地）協働性がキーコンセプトである。個人の自発性と独自性を特質とする特別演習、特別研究と好対照をなすものである。

合同臨地訓練は、1960年までは各学科ごとに行なわれてきた（臨地訓練）が、1961年に、目的についても、形式についても統一され、全院的な教育訓練科目となったものである。当初の目的は、「正規課程の学生に対し、一定の地区を対象とし、保健所職員の立場に立ち、かつ、できる限り共同保健計画の考え方に沿う、公衆衛生に関するチームアプローチの訓練を行なうこと」であった。この目的と内容は、その後40年の経過のうちに、次第に変容していくが、合同臨地訓練の理念そのものは不変であり、チームの編成方法、訓練期間、成果の発表形式なども変わっていない。すなわち、チーム編成が各職種の学生が含まれるよう行われること、訓練期間が約一か月間であること、成果は報告書にまとめられ、さらに対象地区及び本院において発表されることなどである。

合同臨地訓練開始当初は、各チームとも本院及び保健所側それぞれ1、2名の指導者のもと、東京都及び近県の実習保健所において、各管内の地区診断の実習を行ない、テーマそのものも、各チームの討議によって決定されていた。実習保健所、関係諸機関、対象地区住民の協力により多大の成果をあげ、急激な社会変貌、疾病・死亡パタンの変化により保健所の役割が変化するとともに生じてきた運営上のさまざまな問題点に対する反省と改善への努力の積み重ねの

うちに、この方式は1968年度まで続けられた。1969年、担当を申し出た学部チームを委任する方式に変えられた。また1973年には、テーマを設定したのちチームを編成する方式をとることになり、この方式は今日に及んでいる。1980年度からの新学制実施により、合同臨地訓練は専攻・専門両課程を対象とする3単位の選択科目となり、1986年より5単位に改められた。

合同臨地訓練は対象とするテーマもフィールドも次第に多彩となり、75年に実験的研究的なテーマが設定されたのを始めとして、一私企業、一個人病院に関わる人々の健康問題が選ばれたり、「訓練」の内容そのものも、地区診断的なものに加えて、環境調査的なもの、アクション・リサーチ的アプローチを行うものなど、多様な性格のものが展開されてきた。82年、合同臨地訓練科目責任者のもとに再設置された合同臨地訓練運営委員会において合同臨地訓練に対する小改定が行われた。この際行われた改善の主要なものは次の五つである。

- ・直接印刷可能な形で報告書をまとめ、提出後一週間で発表会の開催を可能にしたこと
- ・外部の理解と協力のため、合同臨地訓練の説明・依頼書を作成したこと
- ・報告書の作成マニュアルを作成し、報告書の冒頭に内容梗概を盛るようにしたこと
- ・発表会は、現地を先にし、現地の討議結果をもとに院内発表の充実をはかったこと
- ・87年以降、準備期間を訓練に先だつ2か月の木曜日午後のみとすることを確認したこと。

これまでの段階において、合同臨地訓練に関して残された課題として、次の四つが上げられた。

1. 合同臨地訓練は、すべての学生の履修すべきものであり、必修科目とすべきではないか。
2. 合同臨地訓練の基盤となる協力フィールドを、必要な数だけ得ることが難しい。
3. 合同臨地訓練に関わる職員が限定され、特定の職員の負担が重い。
4. 合同臨地訓練の各テーマに対して、学生をどのように振り分けるかが難しい。

昭和63年度	平成元年度	平成2年度	平成3年度	平成4年度	平成5年度	平成6年度
科目責任者 入江建久	科目責任者 市川 勇	科目責任者 市川 勇	科目責任者 市川 勇	科目責任者 岩永俊博	科目責任者 岩永俊博	科目責任者 岩永俊博
第1チーム 9名 建設労働者の健康状態と生活習慣の実態-東京土建国民健康保険組合江戸川支部の調査から	第1チーム 8名 ビル清掃作業の実態と問題点	第1チーム 6名 正常・要指導の人々への保健サービスの実態-5年間の検診データとアンケートから	第1チーム 11名 保健計画策定の試み-神田地区の高齢者対策を通じて	第1チーム 10名 農村における居住環境の高齢者への健康影響に関する調査研究建	第1チーム 10名 在宅療養者のための住宅改善の支援方法に関する研究-保健・医療の専門職によるアプローチの必要性とその課題	第1チーム 14名 在宅ケアの一環としての住宅改善支援に関する研究-柳原病院補助器具センターの活動を通して
疫(上畑・藤田・母里・箕輪・丹後)	生(大中・栃原)・芳(内山)・建(池田・入江)・地環(田辺)	生(佐々木)・芳(内山・神馬)・統(金森)・放(赤羽)	疫(岩永・尾崎・瀧口・丹後・母里・箕輪)・看(北山)・行(星)・放(赤羽)	建(池田・入江・松本・鈴木)・生(栃原・大中・都築)・芳(市川)・看(金子)	建(鈴木・池田・岩田・松本)・生(大中)・芳(市川)	
第2チーム 7名 肥満中高年女性に対する運動指導と食事指導の効果の検討-東村山市スポーツ教室参加者の二年後の変化について	第2チーム 9名 建設労働者の腰痛に関する調査	第2チーム 8名 要介護老人の施設ケア希望に関わる要因についてのケース・コントロール研究-老人の在宅福祉サービス推進のために	第2チーム 9名 交替勤務が健康におよぼす長期的影響-鉄鋼業従事者におけるコホート研究	第2チーム 9名 在宅寝たきり者の歯科保健・医療の現状と今後の対策	第2チーム 10名 華僑高齢者の健康に関する調査	第2チーム 15名 住民参加による保健計画作成の試み-住民と考えるまちづくり
芳(市川)・生(栃原・大中)・栄(梶本)・行(阪上)・統(橋本)	疫(上畑・藤田・母里・箕輪)・建(徳山)・芳(市川)	疫(藤田・箕輪・母里・尾崎)・統(橋本)	疫(藤田・母里・箕輪)・統(橋本)	疫(瀧口・箕輪・尾崎)・看(平野)・母(加藤・井原)	栄(梶本)・生(佐々木)・統(人(兵井)・芳(内山)・看(植田)・行(宮城島))	疫(岩永)・看(北山)・母(佐藤)・統(人(畑))
第3チーム 12名 中野区成人保健システムの開発過程とその推進要件-成人病検診と通して	第3チーム 9名 福祉サービスの利用状況と介護負担感に関する研究-ADL低下老人の追跡調査	第3チーム 10名 高齢者の健康と集合住宅-健やかに住み続けられる生活条件:都営K団地の場合	第3チーム 9名 保健所事業における評価視点の開発-健康づくり推進モデル地区事業を通じて	第3チーム 7名 活動度からみた「ねたきり予備群」と「活動群」との比較検討-ねたきり老人をつくらないために	第3チーム 10名 スポーツクラブ利用者の保健活動に関する研究	第3チーム 12名 地域における精神障害者への需要と支援に関する研究
行(星)・統(金森)・看(島内)	疫(藤田・箕輪・母里・上畑)・行(阪上)	建(松本・池田・鈴木)・生(大中・栃原)	看(金子・安住・田中・岩澤)・人(佐藤)・統(林)・芳(市川)	統(人(林)・看(田中)・疫(母里)・岩永)・行(星)	生(栃原・大中)・建(岩田)・芳(神馬)・市川)・看(平野)・栄(上田)	統(人(曾根)・西田)・橋本)・母(加藤)・行(石井)
第4チーム 8名 一人暮らし老人の心の健康と生活状況との関連について	第4チーム 11名 保健所活動のあり方の検討-壮年期を対象とした健康に関するアンケートの解析	第4チーム 8名 自主組織活動のあり方とその推進要因-東京都中野区の「野方の福祉を考える会」をとおして	第4チーム 10名 在宅療育の生活支援と住環境	第4チーム 9名 住民参加の地域ケアシステムの始動-地域づくり型保健活動の試み	第4チーム 10名 成人の歯科的健康度と日常生活習慣との関連性について	
看(安住)・宮里(金子)・人(西田)・佐藤(勝野)・兵井)	看(安住)・金子)・行(星)・疫(丹後)・芳(神馬)・母(衛藤)・放(高橋)	疫(岩永・箕輪・母里・丹後・尾崎)・行(星)・看(岩澤)	建(鈴木・池田)・行(阪上)・生(大中)	疫(岩永・尾崎・丹後・母里・箕輪)・看(岩澤)・栄(上田)・母(佐藤)	疫(瀧口・箕輪・尾崎)・統(人(西田)・栄(上田))	
第5チーム 8名 保健所における禁煙個別指導の効果に関する研究					第5チーム 9名 自己実現の時代の地区組織活動-組織の成長と行政のかかわり	疫(岩永・尾崎・箕輪)・母(佐藤)・看(嶋野)

合同臨地訓練の実施経過（続き）

平成7年度	平成8年度	平成9年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度
科目責任者 岩永俊博	科目責任者 岩永俊博	科目責任者 岩永俊博	科目責任者 岩永俊博	科目責任者 岩永俊博	科目責任者 鈴木 晃	科目責任者 畑 栄一
第1チーム 11名 都市高齢者の居室環境に関する実態調査－夏季から秋季にかけての温熱環境・空気環境・真菌について 生（栃原・興水）建（池田・岩田）労（市川）看（石井）	第1チーム 10名 保健・医療・福祉サイドからの住宅計画へのアプローチ－雪国・大和町における調査をとおして 建（鈴木・池田）労（市川）	第1チーム 13名 乳幼児の家庭内事故予防に関する調査－「子ども事故予防センター」の活動効果について 母（田中・加藤・佐藤・井原）疫（尾崎）	第1チーム 8名 住民の生活環境保全に関する意識を育てるための学習プログラムの開発－身近なごみから入った環境学習in練馬区 看（植田・山田）地環（渡邊）疫（河村・井上・山田）労（市川）疫（青山）	第1チーム 8名 地域保健事業における戦略的広報活動に関する研究－チラシを活用した広報活動の実践と評価 行（曽根・武村）看（守田）	第1チーム 8名 保健福祉分野における市民活動団体の活発化と効果的な行政支援に関する研究 行（曽根・武村）看（平野）	第1チーム 8名 高齢者福祉施設における情報伝達の促進・阻害要因に関する研究－「疥癬対応マニュアル」の活用状況調査から 行（曽根）看（守田）地環（久松）
第2チーム 11名 高齢者の在宅ケアと集合住宅について－板橋区、高島平地区における事例をとおして 建（松本・鈴木）	第2チーム 10名 住民参加の意識変容と保健関連スタッフの役割－学習会のなかでの変化を中心に 疫（岩永）統人（畑）疫（川南）母（佐藤）行（石井）	第2チーム 11名 住宅改善におけるジェネラリストの役割－在宅療養者アセスメント票の使用を試みて 建（鈴木）統人（西田）看（山田）	第2チーム 9名 外食における栄養成分表示に関する研究 行（曽根・武村）生（牛山）栄（須藤）上畑	第2チーム 8名 膠原病患者の住まい方に関する実態調査－東京都江東区における事例を通して 建（松本・鈴木・朴・高橋）疫（尾崎）	第2チーム 9名 保健所における新たな試みの導入と職員の意識変化－地域づくり型保健活動の準備期を通して 行（岩永）統人（畑）看（福島・島田）建（朴）放（寺田）	第2チーム 9名 地域づくり型保健活動をもちいた健康づくりの取り組み－台東区谷中地区でのヘルスアッププロジェクト活動 行（岩永）統人（畑）看（福島・島田）建（朴）放（寺田）
第3チーム 12名 休養とゆとりに関する調査 疫（上畑・青山・尾崎・土井）統人（西田）看（福島）	第3チーム 11名 乳幼児の事故予防に関する調査および教育 疫（尾崎・藤田）看（福島）母（井原）	第3チーム 13名 健診受診行動から健康づくりのあり方を考える－墨田区のアンケート調査から 統人（林・兵井・綿引）行（曽根）	第3チーム 8名 住宅改造の評価とフォロアップのあり方－豊島区高齢者住宅改造費助成事業をとおして 建（鈴木）看（石井）	第3チーム 7名 いかにして住民主体の健康な地域づくりが進められたか－健康な地域づくり政策における住民と行政の変化 行（岩永）統人（畑）看（福島）疫（谷畑）	第3チーム 10名 多摩ニュータウンの高齢者の健康と生活 統人（西田）看（守田・鳩野）	第3チーム 9名 たばこの購買行動からみた喫煙対策の検討 行（武村）看（平野）水（秋葉）
第4チーム 9名 地域づくり型保健活動による住民参加を考える－共に支える地域をめざして 疫（岩永）統人（畑）母（佐藤）疫（川南）行（石井）看（芥藤・鳩野）	第4チーム 10名 育児支援施設のより良い連携を目指して－世田谷区玉川地区を例として 統人（西田・野田・綿引）母（加藤）	第4チーム 10名 健康・パートナーシップに関する意識変容－住民と共に健康づくりを考える話し合いをとおして 疫（岩永）統人（畑）看（鳩野・福島）放（寺田）	第4チーム 10名 公衆衛生分野におけるボランティア活動の支援を考える－ボランティア意識に関する調査を通して 統人（西田・野田・綿引）母（加藤）	第4チーム 8名 環境保全に関する住民活動と行政の対応－鎌倉市の環境保全団体の実態調査を通して 労（市川）疫（青山）廃（大迫）地環（後藤）放（杉山・寺田）看（山田）	第4チーム 10名 介護保険制度における住宅改修の現状と課題－中野区の住宅改修の実態とケアマネジャーの関わり 建（鈴木）看（山田）水（秋葉）	第4チーム 9名 大和町における高齢者の住まいのあり方に関する検討－改修住宅と新築住宅の調査結果から 建（鈴木）看（石井）母（小林）
			第5チーム 8名 住民とスタッフの意識の変化を探る－目的を共有する隣問を旨指して 行（岩永）統人（畑）看（鳩野・福島）放（寺田）	第5チーム 7名 ゴミと健康に関する健康教育媒体の作成 統人（西田・野田）地環（久松）看（鳩野）		

これら四つの課題に対しては、この後、あるいは学生に対して合同臨地訓練に関する質問紙調査を実施し、あるいは職員に対して合同臨地訓練課題提出の呼びかけを行うようにするなど、散発的に改革への努力が行われていた。97年頃より、本院の和光市への移転を控え、教育カリキュラムの再検討などに伴って、にわかに合同臨地訓練の必修化への気運が盛り上がり、再び組織された合同臨地訓練運営委員会において、これらの課題に関する議論が行われた。

必修化については、急ぎ98年より実施される運びとなったが、残された三つの課題についての議論は引き続いて行われた。2については、保健所、自治体などに対し、各種ルートを通じてフィールド募集の呼びかけを行うことが決まり、カラーパンフレットの作成も行われた。こうした呼びかけの結果、2001年度において次年度に向けたフィールドからの申し込みが2件に及ぶまでとなった。3については、職員の参加義務化の構想は否定され、チーム発足式が行われるなど、参加職員への励ましを主とするゆるやかな方法がとられることとなった。4については、チーム編成のため、学生の希望に基盤をおき、没主観的な編成を行う手順、ルールが決定され、脱主観的な編成が行われるようになった。

これらは、本院移転の前年である20001年度までにおよそ整えられたのであるが、あわせてこのとき、合同臨地訓練に関して五つの小改定が行われた。その第一は、合同臨地訓練についての報告のありように関してである。まず合同臨地訓練の過程で行われるミーティングについて、記録を毎回作成、提出することとしたこと、次に合同臨地訓練の報告書本体（これ以降、結果報告書と呼ばれるようになる）に加

えて、合同臨地訓練の過程に関する報告（ミーティング記録の要約：プロセス報告）、および中間報告会に際して作成した資料（中間報告書）をあわせて報告書としたこと、さらに合同臨地訓練の過程で果たした自己の役割などに関する個人レポートを別に提出することとしたことである。これらの詳細については「合同臨地訓練のまとめ方」というマニュアルの形で配布されるようになった。

その第二は、合同臨地訓練の指導教官に対するものとして合同臨地訓練指導マニュアルが作成され、各指導教官に配布されるようになったことである。合同臨地訓練の運営の基本的ありようを統一する目的のものである。

第三は、合同臨地訓練準備期間の正式化である。合同臨地訓練時期前の木曜午後を準備期間とすることは申し合わせとして行われて来たが、これが2000年度より正式化され、時間表にも第Ⅴ期の木曜午後が合同臨地訓練準備期間と明記されるようになった。

合同臨地訓練は、その開始当初から学生のが得るものは数多あり、院内ばかりでなく、関係諸機関、地区住民、さらには国際的にも高く評価され、本院長期課程における教育研修の大きな柱となっている。

合同臨地訓練の内容の概要については、1988年より2001年までのものを別表に示す。合同臨地訓練開始の1961年より1977年までの内容については、1978年版事業要覧（創立40周年記念号）38、39ページを、1978年より1987年までの内容については、国立公衆衛生院創立50周年記念誌50、51ページを参照されたい。