

School of Public Health

九州大学名誉教授
福岡県保健環境研究所 所長 森 良 一

米国では、大きな大学には医学部とは独立に公衆衛生学部 (School of Public Health) がある。公衆衛生学部設立の思想の歴史は古く、コースや研究所或いは学会乃至協会による特別教育は18世紀以前に遡ることができるが、学部としての誕生は20世紀になってからである。ジョーンズ・ポプキンス、ハーバード、MIT、エール、ミシガン等が古い方に属する。もともと、工業的産業の発展に伴い公衆衛生の専門家の必要性が工学、医学、看護学等の領域を越えて生じてきたことに対処するという考え方と、他方では衛生行政にたずさわる医師が、特別な訓練乃至教育を受けることなくその方向に進むことが問題であり、その研究、教育の機関としても、医学部の上位の学部として公衆衛生学部を作るべきであるとする考え方のもとに動いて来た様であるが、ハーバードにおける学部の成立の時点では後者であり、殆どすべての学生及び教授がMD (医学部卒) であった。それに対してミシガンの場合1889年より州行政の衛生部と緊密な関係をもって機能してきた衛生学研究室を持っていたが、学部としての公衆衛生学部が成立した1941年の時点では、「公衆衛生関係の職種及び公衆衛生行政分野に携わる者の教育のために、また、学部を越えて必要なコースを作り、衛生、公衆衛生、予防医学の知識の普及のために、そしてまた研究を通して衛生、公衆衛生及び予防医学の発展のため

に」といういことを目標にして、職種にこだわらない教育と研究に取り組んでいる。即ち、ミシガンではハーバードの場合と異なり、学部成立の初めからMDが25%、工学技術職が25%、そして50%はその他の職種、例えば統計学者、検査技師などであり、この中には多数の看護職 (保健婦) も含まれていた。ミシガンの場合、学部の創立にあたってはケロッグ (現在のKマート) 財団、ロックフェラー財団、公衆衛生協会、ナショナル・ファウンデーション、フォード財団等から多額の基金を得ている。

米国では、国内の公衆衛生教育及び研究のシステム化 (学部の創立) と同時に、一方では公衆衛生教育の国際化にも目が向けられた。このことについてはロックフェラー財団に特別に依存した部分があり、その点では同財団は公衆衛生におけるウエストポイントと呼ばれた程である。ロンドン、トロント、北京での公衆衛生教育には特に財力が注がれ、ついでサンパウロ、カルカッタ、東京、マニラ更には、保健婦の教育まで含めるとブラハ、ワルシャワ、コペンハーゲン、マドリッドなど北米、南米、ヨーロッパ、アジアに至るまで世界中の公衆衛生教育にロックフェラー財団の寄与が大きかった。

第二次世界大戦前に創立された、わが国の国立公衆衛生院も同財団と米国における国際的公衆衛生教育の発達に負うところが大きいですが、大学の医学部 (研究上の名称でなく教育

上の機構としての) という機構でなかったために、苦悩が大きかった様である。大学の歴史を遡るとき、何をもって大学とするかについては、教育や研究の質の問題ではなく、学位の授与であるとする考えがある。この考え方に従えば最初に学位を与えたイスタンブールが最初の大学ということになる。教育や研究の機構として優れていても大学の名を冠しなければ不利な点が多々あり、国立公衆衛生院の苦悩は理解できる。このような問題点を打開しようとして、国、公、私立の多くの大学で米国の School of Public Health 相当の学部造りが考えられていたし、また現在でも考えられている。勿論いくつかの大学では類似の名称で、理念の中に School of Public Health 構造を取り込み、実現し、実績を上げている大学もある。筆者が所属した九州大学でも医学部を中心に公衆衛生学部構想は幾度となく浮上したが、実現には程遠いものであった。医学科定員削減と医学教育課程改革の過程でも、委員会レベルで真剣に論じられていたことがあったが、実現には至らなかった。恐らく医学部中心に考えた場合、初期のハーバードにおける様な医学部の上位機構としての学部立案することが現実問題として困難であったことも今一つ力が入らなかった理由と思われる。

筆者は1960年より一年間ロックフェラー財団のフェローとして、ミシガン大学公衆衛生学部でウイルス学の研究に従事したことがある。この学部を選んだのは公衆衛生学の教育に特別に興味があったわけではなく、この学部の疫学教室がウイルス学研究室として実績を挙げていたからである。当時のウイルス学はポリオのウイルス学から小型DNAがウイルスへの移行期にあったが、ウイルス学そのものはますます盛んになる兆しを見せていた

時期でもあった。一方、社会科学研究方法をも取り入れる疫学者は、感染症の疫学から、現在言うところの生活習慣病の疫学に転向していた時期であり、多分九大二内科における久山町プロジェクト発足にあたって小さなモデルの一つになったかもしれないテカムゼプロジェクトなどに転向している時期であった。事実久山町プロジェクトに対するサイトビジットのメンバーの一人はミシガンの教授であった。その様な移行期にあったためか、或いは本来その様な性格のためか、同じ疫学教室の中で、*in vitro*グループと疫学グループとのコミュニケーションは良好なものではなかった様に思う。一つの疫学教室といっても正教授だけでも7名、PhDの院生まで入れると数十名の大世帯であったためであろうが、外来者としては両者の関係を眺めるのは興味深いものであった。時々里帰りをするが、この関係は特に改善されているようにも思われない。しかし、一方では、いろいろの分野でプロの技術者としての衛生行政を担うことができる科学者が育っていることを感ずることができる。

筆者は県の機関で保健科学と環境科学の両者を取り扱う保健環境研究所に所属している。技術職の全てが、理学、工学、農学、獣医学、薬学等の何れかの領域で優れた学者であり技術者であるが、行政に関与して働く者としては、米国における公衆衛生学部卒業のような職業意識とセンスがあれば、更に手腕を発揮し得る様に感じられる。大学院における公衆衛生学教育の拡充又は他の学部を卒業した後に学び研究を行うための大学院としての School of Public Health が、広義の医学をコアとしてわが国でも増加しても良いのではないかと感ずる昨今である。