

割が問題となろう。

(3) 現在、現物給付としてのサービスを補ったり、あるいはその代替をしたり、国によってまちまちの機能を果している特別現金手当 (special cash allowances) がどのような役割を果たすべきか、今後問題となろう。しかし、ここで注目すべき1つの動向は、東ドイツで現物給付が拡大していることで、その理由は、市場メカニズムではある種のサービスに対する需要に十分こたえられないこと、また老人は現金給付では充足されないニーズを多くもっていることに求められている。

(4) 最後に、地域サービスの提供組織 (delivery system) に関連したいくつかの課題が指摘できる。そのひとつは、老人だけを対象にしたサービスと老人を含んだより一般的・統合的なサービス、あるいは家族を基礎単位としたサービスのどちらを推進していくべきかという問題であり、いまひとつは、保健・医療、住宅、パーソナル・ソーシャル・サービスなどの間でのサービスの分断化 (fragmentation) をなくし、より統合的なサービスの提供組織をどのようにして確立するかという問題である。

(5) 地域サービスの提供組織に関連した第3の課題は、収容ケアとコミュニティ・ケアを2分法的に捉えるのではなく、両者をサービス全体のスペクトルの中で捉え実施していくことである。

(6) イギリスで名付けられた「社会的ケア・サービス (the social care services)」— ホーム・ヘルプ・サービス、配食サービス、雑用サービス、付添サービス、電話確認サービスなどからなる一連の practical な援助方法— の重要性が各国で共通に確認されているが、この分野のサービスの提供組織は、どの国でもまだ確立していない。あるものは医療関係の団体・機関が提供していたり、あるものは社会福祉関係の団体・機関が提供している。また各サービスがバラバラに提供されていることが多く、それらを統合的に提供する組織体系を欠いている。イギリスを除いて、この社会的ケア・サービスが、老人の地域サービスの中核的位置を占めるべきであるという認識をもっている国はまだ

ない。しかし、今回の8か国調査を通じて明らかになったことは、老人が快適で尊厳を保ち得る生活を続けられるように援助する上では、社会的ケア・サービスが、老人の地域サービスの支柱としての重要性をもっているということであった。

Sheila B. Kamerman, Community Services for the Aged: The View from Eight Countries, The Gerontologist Vol. 16, No. 6. 1976. pp. 529-537.

(冷水 豊 東京都老人総合研究所)

キューバの医学教育カリキュラム

—— ハバナ大学における総合プラン ——

1. ハバナ大学医学部精神科科長の Armando Cordova と Calixto Garcia Hospital のデイ・ホスピタル主任の Jose Galigarcia の両氏は、ハバナ大学における医学教育プランを紹介している。現行のカリキュラムであるが、実施された年月日は記されていないので明確には言えないけれども、1971年に医学教育上の最近年の改革が行われたので、それ以後のことであろう。社会主義諸国の医学教育における理念と実際のカリキュラムを知る一助として興味深いものと言える。

2. キューバでは1962年1月10日に「高等教育改革法」(The Reform Law of High Education) が公布され、大学は人民の利益のために存在し、労働者、農民の手の届くものとなった。そして医学教育も大きく変化してきた。

革命直後の数年は、改革も限られていたが1年間のインターンを含む6年制が採用され、ハバナ大学以外に2つの医学部 — オリエンテ大学とラス・ヴィラス大学 — が新設された。

本格的展開を示すのは1965年以降である。キューバの歴史上初めての医学教育理念構想が定められ、その後1967年、1968年、1971年に修正されて今日に至っている。これに基づいて1969年～1970年には新しい6年制が導入された。

以上の展開を両氏は1959-1964年：第1期。1965-1969年：第2期。1970年-現在：第3期としている。これらの発展はキューバ社会における新しい生産関係を示すものであり、社会主義への移行とそれに伴う保健サービス機構の必然的变化の結果でもある。

3. キューバの教育は全面的に発達した調和のとれた人格形成を目標としている。革命はすぐれた革命家を「作る」(make)ことのみを目的としているのではなく、人民が働く分野で科学と技能(Technique)をマスターできるようにすることも目的である。それはキューバの新しい社会を多面的に発展させるのに人民が貢献できるようにすることである。こうした一般的理念に基いて、医学教育では以下の理念構想が確立されている。

- 革命的医師を養成する
- マルクス・レーニン主義を教える
- 学習と労働の両立
- 医療実践を国際主義者として理解する
- 科学的思考方法を発展させる
- 統一的理念をもった総合的教育
- 理論と実践の統一
- 学際的統合による教育・学習
- 基礎・臨床科学の統一
- 心理学的観点と生物学的観点の統一
- 侵略や自然現象の際に祖国を守ることができるように医師を一般的に訓練する
- 公衆衛生機構とその運営の知識
- 一般的文化的教育

◦ 体育とスポーツ。

4 この理念構想に基づいて具体的カリキュラムが編成される。教育は、知識単位システム(system of units of knowledge)によって行われる。それぞれの知識単位は水平的統合と垂直的統合がなされる。それぞれに対応して、水平的統合委員会(horizontal Committee of Medicine)と垂直的統合委員会(vertical Committee of Medicine)が設置され、カリキュラムの作製・検討、その実施に必要な教材、フィールド、教育スタッフ等の準備にあたる。

知識単位は一般単位(general unit)と特殊単位(particular unit)とに分けられ、それぞれが3段階(phase)に組み込まれている。各段階は2年で構成され、それぞれHemiphaseとして1年ずつに細分されている。一般単位は「人間と環境」として一括され、以下の11の側面が含まれる。

- (1) 心理学的側面
- (2) 社会的側面
- (3) 文化的側面
- (4) 予防的側面
- (5) 疫学的側面
- (6) 人類学的側面
- (7) 人口学的側面
- (8) 基礎的統計学
- (9) フィールド活動とポリクリニク活動
- (10) 科学方法論
- (11) 公衆衛生機構。

一般単位は、総合的能力を備えた医師を養成するために、学生の医学に対する態度を変革するものとして企画されている。

特殊単位は次の17である。

- (1) 医学入門
- (2) 細胞組織生物学

- (3) 神経運動システム
- (4) 心血管システム
- (5) 呼吸システム
- (6) 腎, 排出路システム
- (7) 生殖システム
- (8) 血液リンパ液造生システム
- (9) 内分泌代謝システム
- (10) 消化システム
- (11) 積極的: 消極的適応性 (攻撃と応酬)
- (12) 調節感覚器官
- (13) ホメオスターシスと生物学的統合
- (14) 組織
- (15) 精神医学
- (16) 耳鼻咽喉科学
- (17) 眼科学。

5. 以上の知識単位を中心として, 各半段階 (Hemiphase) 毎に以下のカリキュラムが組まれている。

第1段階 正常構造機能

半段階 I A

(特別単位) (1年次)

8週間,	8週間,	9週間,	9週間
医学入門	細胞組織生物学	中枢神経システム	神経運動感覚器

一般単位: 『人間と環境』

3週間	1週間	5週間	5週間	18週間
健康と社会的要因	第1次子防とポリクリニック計画	保健集団論	科学方法論入門と基礎統計学	フィールド活動

<教育活動>		<実践活動>	
1	マルクス・レーニン主義	学生は保健区 (ポリクリニク) へ赴き, 連続して4時間公衆衛生省の保健計画に参加する。	
2	学生の科学活動		
3	軍事訓練		
4	体育スポーツ		
5	文化活動		

半段階 I B (2年次)

特別単位

10週間	7週間	9週間	8週間
消化代謝と栄養, 内分泌	腎・生殖器	心血管器と呼吸器	血液リンパ液造生, ホメオスターシスと生物学的統合

一般単位: 『人間と環境』

14週間	18週間
人格	調査・フィールド活動

<教育活動>

- 1 マルクスレーニン主義
- 2 学生の科学活動
- 3 軍事訓練
- 4 体育スポーツ
- 5 文化活動

<実践活動>

半段階 I Aとは少し異なる内容で, フィールド活動を継続する。

第2段階 病的構造機能

半段階 II A (3年次)

(特別単位)

13週間	5週間	6週間	5週間	6週間
攻撃と応酬	呼吸器	心血管器	腎排出路	消化器

11	血・リンパ器	140		3	4				
12	ホメオスタシスと生物学的統合	40		5					
13	攻撃と応酬	299			13				
14	精神科	324						9	
15	耳鼻咽喉科	105						3	
16	眼科	105						3	
17	皮膚科	105					3		
18	内科	300						10	
19	小児科	300						10	
20	産婦人科	248						8	
21	外科	320						8	
22	『人間と環境』	646	14	18	14	18	5	18	18
23	マルクス・レーニン主義	64		16		16			
24	一般軍事訓練	144	18		18				
25	特殊軍事訓練	98	8	15		12	7		7
26	体育	216	18	18	18	18	18	18	
27	フィールド活動	1068	12	18	12	18	5	18	18
28	看護実習	96						12	
29	予防補助活動	220							5
30	学生の科学活動	432				18	18	18	18
31	自由選択の垂直単位時間	176							4
32	インターン	2024							23
	総計	9100							23

以上のカリキュラムを実施するにあたっては、次の4つの特徴をもった教育法が採用される。まず、講義は入門的単位か特殊な単期コースにおいてのみ用いられる。第2に、小グループ制、第3にCPCや、統合的ミーティング（関連をもつ各教師が参加する）を重視する、第4に理論的情報に関する学生自身の活動、教育を前面に出す。

中南米で唯一の社会主義国として、また、公衆衛生水準が中南米で第1位といわれる国として、また世界で最も若い社会主義国として、注目される医療活動を行っているキューバの医学教育の背景をなしている考え方と実際のカリキュラムを紹介した。

Armando Cordova, Jose Galigarcia

「Place of Social Sciences in the Medical Curriculum
- An Integrated Study Plan for the Teaching of Medicine in
the University of Havana -」

『Social Science and Medicine』 Vol.11. No.2. 1977, 2, pp.129-133.

（日野秀逸 大阪大学医学部）