

く、組織管理や政策立案などのマネジメント能力が求められていることを示している。それに対してわが国では、保健所長として医師資格（例外的にその他の技術職の資格）のみが求められるが、今後はそれに加えて、マネジメント能力を要件として位置づける必要がある。そのためには、マネジメント能力を開発する養成研修制度やマネジメント能力を証明する資格認定制度などの確立が不可欠である。

国立公衆衛生学校では、公衆衛生専門家に必要な知識や技術、資質や能力を明示している。厚生監督官に必要な資質・能力は、公共サービスに対するセンス、会議を進行する能力、チームワーク、協議と交渉の能力、方法と組織に対する厳格性、渉外能力、そして必要な知識・技術は、法律・会計・予算・管理の知識と技術、保健福祉政策と関係機関の知識、監査・検査・評価の技術、ヨーロッパのシステムと問題点の知識、情報システムの知識・技術である。また保健医療福祉施設の責任者（病院長など）に必要な資質・技術は、創造力、未来へのヴィジョン、チームワーク、協議と交渉の能力、ときに矛盾する論理を両立させる能力、方法と組織に対する厳格性、決断力、コミュニケーション、そして必要な知識・技術は、人事、財務、業務改善、ロジスティックなどの管理である。しかしこれらの要素はいずれも抽象的であり、養成研修の学習目標と明確に結びつけるためには具体的能力としての「competency」の体系が必要であると考えられる。

公衆衛生専門家の養成研修の期間は、厚生監督官で18ヶ月（着任後4年以内にさらに6ヶ月）、公衆衛生監督医務官、環境衛生技官、衛生検査技師で12ヶ月、情報処理・組織責任者で6ヶ月、社会福祉技術コンサルタントで18ヶ月、衛生技術者で12ヶ月、州産業労働監督医務官で8週、国民教育医務官で12ヶ月（特例で8週）となっている。また保健医療福祉施設の専門家では、社会福祉施設長、保健福祉施設長で24ヶ月、病院長で27ヶ月、ケア部長、病院管理官で12ヶ月、病院技師で7週である。州・県厚生局の中心である厚生監督官、公衆衛生監督医務官、環境衛生技官、衛生検査技師はいずれも1年以上の長期であるのに対して、国立保健医療科学院の保健所長の研修期間は3ヶ月と短い。

養成研修は、理論教育（国立公衆衛生学校などでの講義や演習など）と実践教育（配属予定先での実習）を交互に実施し、修了時に論文・レポートを提出する、という流れで実施される。理論教育と実践教育の比率はおおむね6：4であることを考慮すると、国立保健医療科学院の研修期間が極端に短いというわけではないが、実践教育がほとんどなされていないことから、わが国の教育研修は量的に十分ではない可能性がある。

養成研修の基本的な方針として、①研修生の個別性と主体性の尊重、②インタープロフェッショナル教育、が掲げられている。①に関しては、個々の研修生の資質・能力を効果的に向上させるために、職務経験や希望などを配慮した個別の研修目標やカリキュラムを作成している。また研修生の希望により、外国や民間企業などの外部での実習を行う機会も設定されるが、その場合、研修生は受け入れ機関との交渉も含めてプログラム全体の計画・実施に主体的に取り組むことが期待される。それに対してわが国では、画一的で、受動的な研修が実施される傾向があるが、研修効果を高めるためにはフランスのような個別性と主体性に重点を置いたプログラムが必要である。

②に関しては、他職種に対する理解を深め、他職種との連携や協働の能力を向上させるために、専門家横断的な合同講義、多職種によるグループワークなどが実施されている。国立保健医療科学院においても、異なる課程の研修生を対象とした合同講義や合同演習な

どを実施しているが、それらはごく一部で、かつ短期間であるため、今後は職種横断的な研修プログラムを拡大していく必要がある。

理論教育（講義、演習）は、主に国立公衆衛生学校において実施される。まとまった内容の講義や演習で構成される、1週間から数週間の「モジュール」が設定され、複数のモジュールによって各専門家のカリキュラム全体が構成される。公衆衛生監督医務官のカリキュラムは、公衆衛生制度・関係組織・政策に関する知識、統計・疫学、法律、監査・監督、計画・調整、保健医療福祉施設の管理、環境衛生、インタープロフェッショナル演習、の各モジュールで構成されている。

モジュールには共通科目と専門科目があるが、前者は、公衆衛生・社会福祉制度、関連法規、公衆衛生、コミュニケーション、マネジメントなどの、全ての専門家に共通するモジュールで、上述したインタープロフェッショナルの合同講義・演習の形式で実施され、他職種との交流を促進している。

実践教育（実習）は、配属予定先において専門家の立場に身を置き、実務を理解・体験することによって、専門家としての資質や自覚を醸成する「プロフェッショナルリゼーション」を目的としている。具体的には、研修生は、まず実習機関で取り組むべきテーマや焦点を設定し、次にそれに関連するプロジェクトを自ら計画・実施する。いくつかの専門家の実習は、前者を「観察・発見実習」、後者を「プロフェッショナルリゼーション実習」として、時期を2回に分けて行われる。この実習は、研修生の立場ではあるが、実際の業務に携わりながら実習を行うという意味でOJTの性質をもつ。わが国ではOJTが十分に実施されていないが、実践的な技術・能力を修得するためには不可欠であると考えられる。

研修修了時に提出する論文は、修士論文や博士論文などでも代用できるが、ほとんどは「プロフェッショナル論文」の形式で作成される。これは、研修全体あるいはプロフェッショナルリゼーション実習を通じて明らかになった、公衆衛生に関連する問題や課題の分析とその解決方法を論述するものである。論文の作成に当たっては、方法論、テーマ別ワークショップ、口頭審査の準備などのモジュールによって一貫した指導が行われる。プロフェッショナル論文は学術面よりも実務面が重視されており、今後職務を遂行するに当たって直面する様々な問題を的確に解決していく能力や資質を向上させることを目的としている。わが国では学術的な研究論文を重視する傾向があるが、公衆衛生従事者にとっては、実際の問題を解決するための具体的な方法を明らかにする「プロフェッショナル論文」の方が重要であり、このような論文の作成の方法論や指導方法を開発していく必要がある。

国立公衆衛生学校における特徴的な教育研修プログラムとして「共同プロジェクト (projet collectif)」がある。これは、他分野の研修生と合同で公衆衛生や国立公衆衛生学校などに関連するプロジェクトを企画・実施する、インタープロフェッショナル教育の一環である。これまで、キャンペーン、講演会、テレビ番組への出演などが実施されている。国立保健医療科学院では、類似するプログラムとして「合同臨地訓練」が実施されている。これは、多職種で編成されたチームが、指導教官の設定したフィールドとテーマに取り組む約1ヶ月間の実習である。「共同プロジェクト」と比較するとテーマ設定に関して研修生の自由裁量の部分が小さいが、他職種との連携や協働の能力を向上させるプログラムとしては有効であると考えられる。

もう一つの特徴的なプログラムとして、パートナーシップ教育（formation en partenariat）が挙げられる。これは、他の教育機関の教育プログラムをカリキュラムに組み入れることによって、国立公衆衛生学校の講義や演習を補完することを目的にしている。国立公衆衛生学校は、大学・大学院などとのパートナー契約を結んでおり、研修生はパートナー校のプログラムを受講して「モジュール」の単位を取得することができる。わが国ではこのようなシステムは確立されていないが、それぞれの大学や教育研修機関で得意とする専門分野に関する教育プログラムを相互に利用できれば、公衆衛生従事者の資質の向上に大きく貢献できると考えられる。

国立公衆衛生学校では「入学（競争試験）前」の競争試験予備コースと、「卒業後」の専門家継続教育を、有料で実施している。競争試験予備コース（Préparation au concours）では、競争試験の筆記試験（小論文、レポート、専門科目など）及び面接試験の試験対策として、主に郵送やオンラインによる遠隔教育によって課題の提出と個別添削が行われる。またスクーリングが実施されることもある。

国立公衆衛生学校では、現職の専門家を対称に、質の確保・向上を目的とした専門家継続教育（formation continue）の受講を推奨している。具体的には「カタログ研修」として、公衆衛生、保健衛生・社会福祉政策、政策の調整と実施、保健医療福祉施設の管理・運営、リスク管理と質の保証、の5つのテーマにそった200以上のモジュールやセッションを実施している。またいくつかのモジュールを組み合わせた「コース」が設定され、それに対する修了認定も行っている。

フランスの国立公衆衛生学校とわが国の国立保健医療科学院は、設立目的、研修の対象者、研修内容など、類似する点が多い。しかし、①前者は国家公務員に対して「義務づけられた」研修を実施し、後者は地方公務員に対して「推奨された」研修を実施する点、②前者は公衆衛生専門家として任用される「前」に研修を実施し、後者は「後」に研修を実施する点、で大きく異なる。フランスのシステムは、公衆衛生専門家の「質の確保」という点では優れているが、「質の向上」という点では、定められた組織（州・県厚生局など）で定められた職務を遂行するために必要な資質・能力に限定される可能性がある。したがってわが国においては、①公衆衛生専門家に対する教育研修と資格認定を制度化し、一定レベルの資質・能力を確保すること、②公衆衛生従事者の主体的な取り組みに基づいた教育研修プログラムを開発・実施し、より高度な公衆衛生機能を遂行するために必要な資質・能力を向上させること、が必要であると考えられる。

（参考文献・資料）

ENSP ホームページ（<http://www.ensp.fr/default.html>）

松田晋哉. フランスの公衆衛生行政. 日本公衆衛生雑誌. 1993; 40(5): 398-412.

宮城島一明. フランス共和国. 世界の公衆衛生体系. 財団法人日本公衆衛生協会, 編. 東京. 1999; 669-695

緒方裕光. フランスの健康危機管理研修の実態. 地域における健康危機管理研修に関する研究 平成16年度総括・分担研究報告書（主任研究者：加藤則子）. 厚生労働科学研究費補助金健康科学総合研究事業, 2005; 244-248.